

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 Aユニット)

事業所番号	0673000683		
法人名	社会福祉法人 さくら福祉会		
事業所名	グループホームみかわ		
所在地	山形県東田川郡三川町大字青山字箴元22-1		
自己評価作成日	令和 6 年 1 月 10 日	開設年月日	平成 17 年 9 月 16 日

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

グループホームみかわの理念である「笑顔で寄り添い会話を楽しみ共に穏やかに暮らす」「喜び生きがいを感じながら安心して暮らす」「地域とのふれあいを大切に暮らす」の3点を常に念頭に置きながらより良い介護を提供できるように、職員一同努力しています。楽しみながら暮らせるように毎日のレクリエーションや運動、毎月の行事、外出など積極的に行っています。本年も感染症に細心の注意を払いながら夏祭りや花火見物、ぶどう狩りや水族館見学など利用者の皆様の笑顔あふれる生活を目指し頑張ってきました。また限定的ではありますが、地域の方々とのふれあいの場として地域のお祭りのお獅子踊りなど施設内で見学も行っていきます。また防災にも力を入れており、年3回の避難訓練と連絡網を使った職員招集訓練を行い、非常時においても利用者様が安心して過ごせるように備えています。

※事業所の基本情報は、公表センターページで検索し、閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先 <http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/>

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人エール・フォーユー		
所在地	山形県山形市小白川町二丁目3番31号		
訪問調査日	令和 6 年 2 月 21 日	評価結果決定日	令和 6 年 3 月 11 日

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

事業所は閑静な住宅地の中に、鳥海山や月山が眺望できる恵まれた場所に立地しています。災害時には地域から利用者が避難する際に応援をもらえる体制を築き、また地域の避難所としても指定されています。利用者代表や家族等代表が運営推進会議に参加し、施設内の軽微な修繕などの要望を出して改善に繋がっています。利用者は日課に合わせながら、それぞれが思い思いに自由な生活を送り、レクリエーション活動や歌を歌ったり、また季節に合わせてドライブや外食なども楽しんでいます。職員は利用者により寄り添って共に暮らすことで信頼関係を築き、笑顔で楽しい生活が出来るように支援しています。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (参考項目:30,31)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない			

山形県地域密着型サービス「1 自己評価及び外部評価(結果)」

※複数ユニットがある場合、外部評価結果は1ユニット目の評価結果票にのみ記載します。

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			実践状況		実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営						
1		○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	三つの理念のうち「地域とのふれあいを大切に暮らす」を掲げ、全職員に周知できるよう、事務所、ホールに掲示している。			
2		○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域の町内会や子供会と連携を取り、交流を深めている。また地域の避難先としての協力体制を整えている。			
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	運営推進会議を開催し、地域代表者へ情報を発信している。			
4		○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	二か月に一回開催し、事業所の活動報告、利用者状況、今後の活動予定等を報告し、意見交換等で出された課題・改善点がある際は、次回開催時まで検討する等し、サービス向上に活かせるように努めている。又毎回テーマを決め意見交換を行っている。			
5		○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	地域包括支援センター運営協議会へ加入しており連携を図っている。一人一人の環境、経済状況を把握するように努めている。また、運営推進会議に出席いただき、事業所の実状を理解して頂いている。			
6	(1)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、環境や利用者の状態を考慮しながら、玄関に鍵をかけない工夫や、身体拘束をしないで過ごせるような工夫に取り組んでいる	身体拘束の適正化の為の対策を検討する委員会を設置し委員が中心となり月一回、身体拘束を行わないケアの実践について職員の意思統一に努めている。また施設内研修で身体拘束についての勉強会を行っている。	身体拘束等適正化のための指針に基づいて身体的拘束廃止委員会を設置し定期的に開催して、年2回の職員研修も行っています。離設者がいるため家族等の理解を得て玄関にセンサーを設置し、離設による事故防止を図っている。職員の言葉遣いについて気づいたことは互いに注意し合い抑圧のないようにしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
7	(2)	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	管理者が三川町高齢者虐待防止協議会委員となっており、会議での議題や問題点を伝え、施設内研修で職員間での意識統一を図っている。	高齢者虐待防止法等に基づいて、日常生活の中で虐待に繋がる言葉遣いと抑制や無視などについて研修を行って防止に努めている。職員のメンタルヘルスケアも行い、利用者との相性によって虐待に繋がらないように注意し職員を替えながら対応をしている。	
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるように支援している	日常生活自立支援事業や、成年後見人制度について、施設内研修で学ぶ機会を設けている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	できるだけ見学をしていただくよう努めている。また、重要事項説明書にて利用者や家族の要望や疑問点を確認し、納得して頂いた上で契約を行っている。解約時には、利用者家族と十分な話し合いを行い、理解、納得を図っている。		
10	(3)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	契約時に要望や不満等遠慮なく伝えて欲しい旨を伝えている。要望があれば随時職員に伝達して改善に努めている。	運営推進会議に参加した利用者代表や家族等代表から、設備の補修などについて意見が出されて対応し、意見の反映を図っている。コロナ感染症が5類に移行してからは、面会や外出・外食にも応じることができるようになり、意見や要望等を前向きに受け入れて運営に活かしている。	
11		○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	ユニット会議や職員会議時に意見交流を行い支援に活かしている。また、必要時に職員と面談を行っている。		
12	(4)	○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	個人面談で話を聞き勤務状態の把握をしている。また、職員一人一人が目標を立て、計画的に活動している。	目標管理シートで職員それぞれの目標を出してもらい、管理者は面談を通して意見等も聞きながら助言や指導を行い、向上心を持って働けるように環境整備をしている。職員不足が生じないように充足に努めて、有給休暇の取得や急な休みにも職員同士の調整協力や補い、また勤務時間や勤務体制の変更などの希望にも応じている。	
13	(5)	○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	月に一度施設内研修や、外部研修、法人内研修の機会を設けている。研修に参加した職員は、研修内容を伝達し、他職員と情報交換を行っている。	年間研修計画に基づいて内部研修を毎月行い、職員の質の向上に努めている。また職員の職責や力量に合わせて外部研修等へ派遣し、計画的に人材育成に取り組んでいる。職員との面談などを通して仕事の内容や精神面を把握し、職員のケアにも努めながら向上心を持って働けるようにしている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
14		<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている</p>	<p>県のグループホーム連絡協議会に入会し、情報交換を行っている。外部研修に参加を行って意見交換を図った。</p>		
II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている</p>	<p>相談時や面談の際に、本人や家族の不安や要望を伺い、安心して暮らして頂けるように努めている。</p>		
16		<p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている</p>	<p>見学を勧めたり、自宅訪問を行ったりし、利用者や家族の生活状況の把握の為、十分な聞き取りを行い、関係づくりに努め、安心してサービスが利用できるような取り組みをしている。</p>		
17		<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている</p>	<p>初期の相談時に本人や家族の状況と必要な支援を伺い、ご本人様、ご家族様と共に、医療、介護サービスを検討し、支援している。</p>		
18	(6)	<p>○本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている</p>	<p>生きがいのある生活を提供するように、出来る事を導き、一緒に行うことにより役割を持ち生活して行き信頼関係を築けるように努めている。</p>	<p>利用者の相性を考慮した組み合わせをして、楽しい生活が出来るように配慮している。レクリエーション活動と好きなことや趣味などをそれぞれ楽しめるように準備をしたり孤立しないように計らって、共に過ごすことが出来るように支援をしている。</p>	
19		<p>○本人を共に支え合う家族との関係</p> <p>職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている</p>	<p>利用者の担当職員は、生活状況のお便りで日々の様子をお伝えしている、また日用品等の依頼をお願いしている。面会時や電話等で様子を聞かれた際には状況を伝えて共に共に支えていく関係を築けるようにつとめている。</p>		
20	(7)	<p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている</p>	<p>家族や親戚、友人等が気軽に面会が出来る環境を作り、行事参加を通じて地域住民との交流の橋渡しを行っている。</p>	<p>地元の子ども会や小学生が訪問し利用者と一緒に楽しんだり、実習生の受け入れをして利用者と過ごしてもらい、良い環境づくりにもなっている。利用者が神社への散歩やドライブに出かけて、景色などを眺めたり楽しめることが出来るよう継続的に支援をしている。</p>	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	普段の生活の中で関わりを持てる環境を提供している。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	契約終了後も医療機関や他の施設・地域包括・居宅介護支援事業所との情報交換を行って、介護サービスの提供が順調に進むように連絡を密にしている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23		○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	普段の生活の中で触れ合う機会を多く持ち、本人の思いに気づけるように努めている。またプラン変更の際のアセスメントで、利用者の要望や意向の確認し、全職員が周知出来る様に伝達している。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	事前面談時に本人・家族からの聞き取りや、日々の会話の中から情報を得ている。家族からは聞き取りの他にも書面を用いて要望の確認をするように努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	今までの生活リズムを伺い、現在の心身状態や出来る事したい事を把握して、ご本人様本位の生活が送れるように努めている。		
26	(8)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ご本人様が望む生活の提供する為に普段の生活の中や日常会話の中から見出し、家族・職員間でアイデアを出し合い、検討して介護計画の作成をしている。	利用者一人ひとりの状態などについて毎月ユニット会議の場で、上がってきた内容の検討や利用者担当者からも意見を聞いている。また利用者・家族等の意見や要望等を大切に、全職員が関わり無理のないようにどう継続して行けるかなど、現状に即した介護計画の作成を行なっている。	
27	(9)	○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	利用者の日々の様子や介護支援を記録し、職員間での情報交換を密にし、本人の状況の把握につとめている。また、ユニット会議で意見交換を行い、介護計画の見直しに反映させている。	日常生活の中で利用者の思いや気づきなどを記録し、また利用者のなにげないしぐさや言葉などから得た小さなことも申し送りノートに残して、職員間で共有を図って支援をしている。利用者の望む暮らしに少しでも近づけられるように、家族等や友人・関係者からも聞いて計画の見直しに活かしている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々にも生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	状態の変化に伴い生まれるニーズに対して、介護保険外サービスや、地域資源等を有効に活用して柔軟に対応している。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域行事に参加、地域理容店の訪問等地域と共に地域の一人として暮らしているように支援している。		
30		○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、かかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	受診時は身体状況を纏めた文書等で事前に情報提供を行い、体調不良時には速やかな受診を受けられる体制を整えている。また通院困難な際は、往診医に変更する等の相談を受け付けている。		
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	医療についての相談や状態に応じた助言を受け、利用者が適切な受診を受けられる環境を整えている。		
32	(10)	○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、入院治療が必要な可能性が生じた場合は、協力医療機関を含めた病院関係者との関係づくりを行っている	入院時には家族の了解を得て事前情報の提供を入院先に行っている。入院中は医療機関やご家族様と連絡を取りながら状態の把握に努めている。	利用者が入院する際には、職員が付き添い医療機関へ紹介状や情報提供書で伝え、また電話でも情報交換や都度相談など連絡を取り合っている。退院し入居する際には、医師の指示と看護師や相談員から説明を受けたりして協働関係を築いている。	
33	(11)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる	本人の状態変化に合わせて相談の機会を設けている。時期が来たら家族・主治医と話し合い、終末期に向けてケアの方針・対応について必要な支援を行っている。	入居時に重度化した場合における対応に係る指針について説明し、重度化に伴って看取り介護を希望される場合には本人の意思を尊重し、家族等と医師・看護師・介護職員・介護支援専門員で話し合い、ケアプランを作成して日々のケアの延長として支援している。尊厳ある安らかな最期を迎えることができるように医療連携体制のもとで対応している。	

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	事故発生時のマニュアルを作成し、必要時はマニュアルに沿って対応している。また普通救命講習を受講し知識を身につけるように努めている。受講者は施設内での研修で伝達を行い、全職員で知識の共有に努めている。			
35	(12)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	事業所の避難訓練に地域住民から参加して頂く等、協力体制を築いている。また定期的に備蓄品の確認を行っている。町内会の防災マニュアルに当事業所が避難場所として策定され、集中豪雨による洪水時の協力体制も構築している。	火災・地震・水害等を想定して利用者の迅速な避難と安全確保を最優先に訓練を行っている。地域との協力体制を構築し、また地域の避難所にもなっていて双方向的関係を築き、常に危機意識を持って取り組んでいる。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援						
36	(13)	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	一人ひとりの性格や心身状態、生活歴を把握、尊重し、言葉遣いに注意しながら、声かけや支援を行っている。	職員は法令遵守や接遇などの研修を通じて、プライバシーの確保や守秘義務の徹底に努めている。何気なく発する言葉やあからさまな介護などで誇りやプライバシーを損ねないように注意し、尊厳を大切にしている。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	日常生活において、気兼ねや遠慮なく生活出来る様環境整備に努め、職員と利用者が共に暮らす一員として話しやすい環境を作り利用者が思いや希望を自己発信自己決定出来る様に努めている。			
38	(14)	○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	今までの生活習慣を把握し個々の生活スタイルを尊重して可能な限り本人のペースで生活して頂ける様に支援している。	一日のスケジュールや都合に当てはめることなく、一人ひとりの気持ちを大切に気兼ねなく生活出来るよう柔軟に対応している。人生の先輩として敬い、笑顔で寄り添って喜びや生きがいを感じながら安心して暮らせるように利用者本位に支援している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	着替えの際は本人の好み、スタイルに合った洋服を職員と選び身だしなみやおしゃれが出来るように支援している。			
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食後の食器拭き・お盆拭き当好む家事作業を職員と一緒にやっている。	それぞれの好きなものや嫌いなものを把握し、肉や魚・野菜をバランスよく取り入れて食感を大事にして提供している。厨房から聞こえる音やご飯の炊ける香りを楽しみ、食事のあとの片付けなどを手伝い喜びとなって心身の維持向上に繋がっている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	毎食の食事摂取量・水分量を記録し、職員全員が把握している。また利用者の状態に応じて食事形態の変更等に努めている。一日の必要栄養量や水分量が不足気味な場合は主治医へ報告すると共に栄養補助食品等で代用を検討している。		
42	(16)	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後、声掛けを行い見守りや必要に応じて介助にて口腔ケアを行っている。夜間には、義歯使用の方は洗浄剤を使用して衛生管理に努めている。	朝は自室の洗面台で顔を洗い、毎食後に歯磨きを行って出来ない人にはその人の状態に合わせて介助し、肺炎などを引き起こさないようにしている。定期的に歯科医の往診もあり、一人ひとりの持っている力に応じてケアを行い清潔を保っている。	
43	(17)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	個々の排泄パターンを把握した上で、定時・訴え時のトイレ誘導を行うなど、その方にあった排泄の支援を行っている。	それぞれの排泄状況を把握して様子を見ながら適時に誘導し、自立排泄が出来るように支援している。失禁した場合には恥ずかしさや戸惑い・不安を感じさせないように言葉掛けに注意してさりげなく対応し、自尊心を傷つけないようにしている。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	毎日定期的な運動、個別の運動や食事面での工夫、水分摂取量の確認を行い、出来る限り自然排便出来るよう腹部マッサージ等を行い支援している。又状況に応じ主治医の指示のもと下剤を服用することもある。		
45		○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、事業所の都合だけで曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	お風呂の習慣や入浴の希望に出来る限り対応している。本人の希望、体調にあわせて臨機応変な対応している。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	一人ひとりの生活リズムや体調にあわせた休息時間を設けており、心身の状態に応じて居室やソファで休んで頂いている。また昼夜逆転にならないよう日中は定期的に運動や活動を行い、夜間安眠できるように支援している。		
47	(18)	○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	処方箋にて薬の作用や副作用を確認している。薬の変更時には職員間で申し送り、全職員で把握するようにつとめている。服薬時は職員二人で確認を行い、確実に服薬できるように支援している。	一人ひとりの薬を棚に準備しておいて、服薬時には本人の手に渡してきちんと服用出来ているか飲み込むまで確認している。間違えて飲ませたりしないように二人でチェックして、服用後に変化が見られた場合には詳細に記録し、看護師や医療機関と連携を図れるようにしている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	一人ひとりの生活習慣や残存機能を基に家事作業等役割を見つけていきようしている。また気分転換が出来るように散歩・ドライブ等の出かけたり、手作りおやつで楽しんだり、誕生日には希望のおやつを提供してお祝いをしている。		
49		○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	四季を感じられるドライブ・行事等をけいかくし実施している。また個別にかいものや散歩、選挙時の投票など外出支援を行っている。		
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	お小遣い程度の管理ができる方は個人で管理している。管理が困難な方は、一緒に出かけたり買い物支援を行っている。預り金から支払い出来るよう管理し、出納帳を作成している。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	家族に用事がある時は、状況に応じて電話出来るよう対応している。また遠方在住の家族より電話やFAXで手紙・年賀状を頂いた場合は、文通の支援を行なっている。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	四季を感じて頂けるように花や手作りの飾りを飾ったり、外出時や行事の写真、お便り等を掲示している。また一日2回、室温・湿度測定・確認し、居心地のよい空間で過ごしていただくように努めている。	華やかな装飾を控えて落ち着いた雰囲気に加え、ソファの配置も考慮して居心地よく安心して過ごせるように工夫している。室内に洗濯物などを干して生活感が漂い、壁には創作品や季節感のあるものを綺麗に飾って暮らしの場を整えている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	気の合った利用者同士寛ぎ一緒にテレビを観たり、一人でゆっくり新聞や読書をしたい方は少し離れたスペースでゆっくり過ごせるような環境作りに努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのもをを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	使い慣れた家具や生活用品、家族写真を壁に貼ったり、観葉植物やお花を飾ったり、本人が居心地良く過ごせるように、本人や家族と相談し配置している。	居室にはベッドやクローゼット・洗面台などが据えられており、テレビや椅子などを自由に持ち込んで傍に置き、使いやすく動きやすいように配慮している。動きを感知する「眠りスキャン」を敷いて早い察知と駆けつけで事故防止を図り、安心して過ごすことが出来るようにしている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	自分の部屋が把握しやすいように目印をつけたり、混乱や危険なく家事等の役割や日常生活が遅れる様に環境整備に努めている。		