

1 自己評価及び外部評価結果

事業所番号	0690800404		
法人名	庄内みどり農業協同組合		
事業所名	グループホーム 結ぶ		
所在地	山形県酒田市熊手島字道の下熊興屋17番1		
自己評価作成日	令和 6年 11月 21日	開設年月日	令和 3年 4月 1日

※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 12月 17日	評価結果決定日	令和 7年 1月 8日

(ユニット名 -)

【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)】

事業所理念の「結ぶ」を念頭に、入居者のその人らしい生活が送れるよう、家庭的な環境のなか、自分らしさを活かせる生活が続けて頂けるよう努力しています。共に調理をしたり、軽体操を行うなどし活動を広げています。

【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)】

広い敷地内に福祉センター、デイサービスが併設しており、同じ日の時間をずらした避難訓練後には一緒に消化訓練を行うなど協力体制を築いています。利用者は職員に見守られながら自宅にいた時と同じように、食事の準備や下膳などの役割を担い生きがいのある毎日を過ごし、皆で手作りする果実酢は食欲を刺激しています。職員研修は全国法人グループ間のオンライン研修システムを利用して同時に参加事業所間で意見交換を行い、スキルアップを図っています。今後町内会の活動や地域との交流も再開を予定し、「結ぶ」の理念の下、利用者と家族・地域を結び住み慣れた場所で穏やかに過ごせるように支援している事業所です。

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	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. 利用者の2/3くらい				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらい			○	3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある			○	2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
		○	4. ほとんどいない				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せている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々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	理念はスタッフルームに掲示しており、職員会議で確認と読み合わせを行っている。		
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	5類以降、地域との関わりも少しずつ増えてきているが、地域の行事に対する考え方がコロナ前と比べて変わってきており、参加可能な行事に参加している。		
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	可能な所で行事に参加しているが、今後も可能な限り参加し地域に貢献していきたい		
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	2ヵ月に1回運営推進会議を実施し、入居者状況や活動の報告を行っている。運営推進会議の内容については、報告書を回覧し共有している。		
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	運営推進会議に市の高齢者支援課職員より参加して頂いており、その都度アドバイスを頂いている。		
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	他法人との相互研修で議題に取り上げ、正しく理解できるよう努めている。 現在日中の玄関施錠は行っていない。	身体拘束適正化検討委員会を設け、定期的 に開催している。身体拘束に関わる研修会 は、全国法人グループ事業所間の相互研修 で行い、同時に情報交換し理解を深めてい る。日中は玄関を施錠せずセンサーを活用し 安全で抑圧のない生活ができるよう努めてい 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
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過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	他法人との相互研修で議題に取り上げ、正しく理解できるよう努めている。 日頃より、チェックリストなど活用し職員同士、虐待はもとより、言葉使い等振り返っている。	職員は毎月不適切ケアチェックリストで自己チェックし振り返りの機会になっている。気になる言動を見かけた場合は、グループホーム会議で取り上げ話し合ったり、職員同士で注意しあえる関係を築いている。	
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支援している	現在、制度を活用している入居者は居ない。 管理者含め制度の理解を深め、今後、必要な制度があれば活用できるようにしていきたい。		
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	契約時には契約書に沿って内容を説明し、質問があればお答えしてから、納得された状態での契約の締結を行っている。利用料金等の改定に関して、変更等あればお便りや口頭などで説明を行い、理解・納得に努めている。		
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	入居者が自分の気持ちを伝えやすい雰囲気作りと関係づくりに努めている。 家族については、面会時や電話等で意見、要望があればその都度対応している。	利用者の普段の会話で「〇〇がやりたい」などの要望を記録し申し送りで伝え、全職員が共有・検討し実現している。家族からは面会時などに意見や要望を聞き、全職員で検討して実現し、難しい場合は家族にできない理由を説明して理解してもらうようにしている。	
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	職員からの相談があれば聞くようにしている。 日常の申し送りに加え、パソコン上で業務・入居者に関する申し送りも行っている。		
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	年2回、職員面談（見えるかシート、面談）が設けられている。 処遇については、今年度基本給を2号給上げたが、給与と働きやすい環境は別問題なので、給与以外の環境整備に努めたい。	職員は「見えるかシート」で自己評価してから上司と面談し、要望や悩みを伝えている。資格手当制度や処遇改善制度利用により賃金面からも働きやすい職場づくりが図られている。また、体調不良等で急な休みの職員があった場合、職員同士の協力体制ができています。	
13	(5)	○職員を育てる取り組み 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	他法人との相互研修でのディスカッションが良い機会になっている。経験年数により、外部研修にも参加できるようにしている。	年間研修計画に沿って毎月の相互研修はオンラインで実施し、ケア技術の向上が図られ、欠席した職員も録画により受講することができている。職員は意欲的に研修に参加し、受講後は疑問点を話し合うことでケアの質の向上を目指している。	

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		○同業者との交流を通じた向上 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	他法人との相互研修を行う事で、お互いが学ぶだけではなく、ディスカッションを通して交流の機会ともなっている。		
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 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	入居前に事前調査を行い、本人の話、要望はもちろん、家族等から情報をうかがい、職員が情報共有し安心した生活が行えるように努めている。入居後も、環境に慣れていただくよう努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 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	事前調査時に家族から本氏に対する思いや、要望についてうかがい、関係を築けるように努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 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	グループホーム利用を前提で申込書を記入いただいているので、グループホーム利用が妥当か、他のサービス利用の可能性も併せ見極めるように努めている。		
18	(6)	○本人と共に過ごし支えあう関係 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	普段の生活の中でも、利用者が自分で選択できるような声を掛け、職員と一緒に活動しながら過ごしていただいている。	編み物や足漕ぎマシンなどの余暇活動では寄り添いながら話を聞き、利用者の思いを引き出し「あんこが食べたい」と話があった時には水羊羹をつくり翌日のおやつに提供している。得点ゲームでは利用者と共に職員も参加して一緒に楽しんでいる。	
19		○本人を共に支え合う家族との関係 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	通院や必要物品の購入等、家族に協力いただける事は積極的にお願いしている。面会時や電話などで生活での相談があればその都度行い、共に支える関係性の構築に努めている。		
20	(7)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 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	県外者の面会はマスク着用、短時間での面会を可能にしている。面会の他にも、外出や、電話や手紙で個人の繋がりを継続できるように支援している。	予約をすれば居室での面会や午前・午後いずれも可能で家族が面会しやすいように配慮し、絆を大切にしている。地域内行事ではコミュニティセンターの蕎麦打ちに参加し、参加できない利用者には出来たて蕎麦を届けてもらい、新たな馴染みの関係を築いている。	

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
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	職員間で情報共有し、入居者それぞれの特徴、関係性を把握している。食席の配慮や、職員が懸け橋となる事で、入居者同士のトラブルなく過ごせるように努めている。		
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	他事業所への移動や、入院となった際に関しては、今までの生活での必要な情報の提供等行っているが、終了後の様子はプライバシーもあり、入居者、家族との関係の継続には繋がっていない。		
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	意思疎通ができる方は希望や意向の聞き取りを行い出来るかぎり意向に沿えるように努力している。できない場合はできないことを説明し理解を得ている。意思確認が困難な場合は、普段の生活から、仕草や行動等で、本人の訴えている事は何か感じ取れるように努めている。		
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	事前調査時に生活歴や入居前の暮らし方等、自宅訪問の際は可能であれば自室の環境の確認をさせていただき、ベッドの配置などなるべく同じように過ごしていただけるよう努めている。また家族やケアマネ、事業所から情報収集し、職員間で情報共有できるようにしている。会話の中から本人の情報を聞き出すように努力している。		
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	日々の生活について記録に残し、職員間で情報共有している。		
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	本人の状況で気になる事がある際は、その都度職員間で相談したり会議の議題に上げたりしている。計画更新時には、本人、家族へ提示、確認してもらっている。	面会時に担当職員や計画作成担当者が家族の要望を聞き取り、利用者からは日頃の会話から聞き取ってその内容を申し送りに入力して全職員で共有し、気づきを記録して意見をプランに反映させている。更新時は利用者へ説明し自署してもらい、家族等には面会時などに説明している。	
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	日々の記録はタブレット使用し、その都度残すようにしており、情報共有できるようにしている。	個別の記録をタブレット入力することにより情報共有や業務効率化が図られ、職員は利用者の体調変化などを把握し目的に合わせて情報活用している。また、排泄に関しては業務メモに記入後入力し、手書きの良さも活かしながら統一したケアに繋げている。	

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	職員の人員配置などにより、提供できるサービスにも限界があるため、当施設で完結できない場合は、他サービスとの連携も少しずつ実施している。また御家族様にも他サービス利用時の体調不良時などの協力体制をお願いしている。		
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	自治会に加入し、回覧版を回してもらったり、参加可能な行事に参加している。現在もなかなか外部との触れ合いの場が持ていないが、入居者自身も地域の為となれるように支援できるように努めていきたい。		
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し、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	通院が難しくなり往診を利用している方もいるが、ほとんどの方は家族の協力により受診していただいている。入居中の様子や状態の変化については、事前に医師に連絡を入れたり、文章を用意し、家族の対応時も医師へ伝わるように支援している		
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	日々の様子は記録に残しており、いつでも看護職員と情報共有できるようにしている。また、往診を受けている利用者もあり、その際に看護師に相談をすることもある。		
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	入院治療が必要となった場合には、必要とされる情報の提供を行っている。また、退院許可が出た際には早急に実調行くなど対応している。	利用者入院時の対応は管理者や計画作成担当者を中心に行い、介護情報提供書は入力してあるデータを活用しリアルタイムで情報提供している。家族の希望によりかかりつけ医が異なるため医療機関に合わせて個別に対応し、速やかな治療と早期退院に向けて支援している。	
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、事業所ででき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	本人の状況の変化、施設生活での対応の変化を随時報告し、リスクなどもあわせた上で家族と話し合いを行っている。	重篤な疾病が見つかった場合や食形態対応しても食べられなくなったり浴槽に入れなくなるなどの場合、主治医の判断で家族等と今後の方針を話し合っている。また介護認定が要介護3になった時点で看取りはできない事と対応できる範囲を説明し、特別養護老人ホームなど他施設への申請を促している。	

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	マニュアル、フローチャートがあるが、実際の事故発生時に動けるかどうかと不安がある職員が前回同様多くいる。 再度職員間で意見を出し合い訓練を行う必要がある。		
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	年2回、火災想定での避難訓練を実施している。水害なども増えてきている為より地域との連携を強化していきたい。	年2回避難訓練を予定し、日中や夜間・出火場所など想定を変え利用者も参加して実施し、終了後に職員のみで消火訓練も行い、立ち会った警備保障会社からの総評や職員の反省点も聞いている。運営推進会議では豪雨災害についても話し合われ、災害発生時の相互協力を確認している。	職員の反省を踏まえて、雇用形態にかかわらず訓練に参加し、経験から得た不安や困難への対策を話し合い、記録し共有して次回訓練に活かし災害に備えることを期待したい。
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	相互研修でもプライバシーを取り上げ、個人の人格を尊重し、人生の先輩として敬意を払いながら声掛けするように心がけている。職員間でも声を掛け合いながらプライバシーに留意した声掛け、対応を行っている。	利用者の呼び名や声掛け、羞恥心を伴うケアの留意点など配慮すべきことは具体例を挙げて話し合っている。また相互研修でテーマに取り上げ、個人情報取り扱いについても学び再確認している。家族の情報から得た特技を活かして能力を発揮してもらい、お礼の言葉を伝え利用者の喜びや誇りに繋げている。	
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	声の大きさや説明の仕方に注意し、本氏が自己決定しやすいよう努めている。		
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	おおまかなタイムスケジュールはあるが、食事の時間などは時間が許す限り希望に沿うようにしている。	スケジュールにとらわれず、起床や食事時間などその日の体調や気分によって変わることもあり柔軟に対応している。編み物や料理上手の方、外出したい方など利用者が気兼ねなく要望を言いやすい雰囲気づくりをして、一人ひとりの個性を引き出している。	
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	衣類等は本人が選んで着ていただいている。出張理容を利用したり、馴染みの理美容へ通われたりとしている。		
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	入居者の方とともに食材を選び味噌汁などの調理をおこなっている。 行事食など定期的に入居者の方と楽しみながら食事が提供できるように支援していく。	昼食・夕食は配食サービスを利用し、主食・汁物は職員と利用者の手で、朝食は調理担当職員が準備し、昼食前には皆で手作りの果実酢で食欲増進を図っている。毎月の「行事食」では季節の郷土料理やイベントにまつわる菓子作りなどで楽しんでいる。	

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	食事形態、提供量など、個人に合わせて提供している。水分も好きな物を飲んでいただけるよう選べるようにしたり、御家族様から協力いただき趣向品を持参してもらっている。食事、水分の摂取量は日々記録している。		
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	食後に声掛け、誘導にて口腔ケアを行って頂いている。個人に合わせ、見守りや一部介助等行っている。義歯は1日1回、夜間に洗浄剤にて洗浄行っている。	毎食後の口腔ケアは声掛けにより自力でできる方が多く、手伝いが必要な方には状況に応じて対応し、ケア用品は家族に状態を説明して合うものを持参してもらっている。日々の観察から不具合などが見つかった場合は、家族に相談し歯科受診を促している。	
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	自立の方、声掛け誘導の必要な方と、個々にあわせて対応している。排泄間隔を確認しながら、前回の排泄時から時間が空いた方には声をかけたり、誘導したりと対応している	本人の訴えとタブレットに入力した間隔やしづさを見て誘導し、トイレでの排泄を維持できるように取り組んでいる。タイミングが合わない時にはこまめに声がけし排泄用品の試供品を試すなど見直しに向けて話し合い記録に残して、不快感のないように支援している。	
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	排便の有無について確認をしている。下剤処方になっている方に関しては医師の指示に従って服用していただいているが、普段から乳製品などの水分を多く摂ってもらうなど気を付けている。		
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	入浴日は固定してしまっているが、本人の希望や受診、体調に合わせて臨機応変に対応している。		
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	朝は生活リズムのために起床を促しているが、そのほかは入居者のかたに合わせ対応している。		
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	内服薬情報は個人ファイルから職員がいつでもだれでも確認できるようにしている。通院等で内容が変更した場合には利用者担当職員が責任をもち、申し送りにて情報共有している。	極力一包化してもらった薬を家族が受け取り薬剤師の注意事項と共に伝えられ、疑問があれば電話で薬局に確認し職員間で共有している。薬変更時や臨時薬がある場合は服用後の利用者の様子に注視し、配薬から服用後まで確認を重ねて誤薬防止を図っている。	

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
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	施設内でも、調理や裁縫、花の水やりなど気分転換になるよう支援している。天候や気候にあわせ外出支援も行っていけたらと思う。		
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	職員体制が整っているとき希望があれば行うようにしている。家族や地域との連携がなかなかとれていない為今後は協力を得られるよう話し合っていく。		
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	個人で金銭管理されている方もいる。その方に関しては、契約時に家族にも説明はしている。その他入居者にも「預り金」として居室の鍵付きの引き出しにて現金を預かっている。必要物品の購入時や、出張理容時、外出時の購入など、本氏に声をかけ使用している。		
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	個人で携帯電話を所有されている入居者もいるが、家族から電話があった際は本人へ取り次いでいる。手紙については、現在やり取りを行っていない為検討していく。		
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	居心地よく過ごしていただくため温度調整や環境整備を心がけている。季節感が感じられるような工夫が今後は必要かと感じる。	手を触れやすい部分や椅子・床などは毎日消毒液で拭き掃除して感染対策し、動線上に物を置かないなど、安心安全に心掛けている。利用者はラジオ体操や足漕ぎマシンなどで筋力維持を図り、音楽が好きな方は録画した歌番組などで思い思いに楽しみ、日曜日の得点ゲームでは競い合って盛り上がり、賑やかに過ごしている。	
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	リビングにソファを設置し交流できるようにしたり和室でゆっくり過ごせるように椅子を設置するなどの配慮を行っている。		

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
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のを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	備え付けの物もあるが、自宅で使っていた馴染みの物を持参していただき使用している方もいる。入居時に家族と配置を決めたりと、ご自分の部屋として安心して過ごしていただけるように配慮している。	居室にはベッド・クローゼット・整理タンスが備えてあり、ハンガーラックなど必要な物を準備してもらっている。家族手作りの写真入りカレンダーや気に入りの椅子などを持ち込み自宅と同じように配置し、状況によってセンサー設置や、ベッド柵にクッション代わりの結露防止材を巻くなど安全対策をしながら、寛げる空間となっている。	
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	開所時に比べ、利用者も介護度や認知症の進行により、状況が変わってきているため、身体にあった環境に整えながら、自立した生活が送れるように、時には、福祉用具なども活用している。		