

### 1 自己評価及び外部評価結果

#### 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0790200414		
法人名	医療法人社団 平成会		
事業所名	グループホームアルコート南		
所在地	福島県会津若松市館馬町6番14号		
自己評価作成日	令和4年2月1日	評価結果市町村受理日	令和4年4月13日

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

基本情報リンク先	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/07/index.php">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/07/index.php</a>
----------	---

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人福島県福祉サービス振興会		
所在地	〒960-8253 福島県福島市泉字堀ノ内15番地の3		
訪問調査日	令和4年3月1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)】

令和2年10月に開設し、1年が経過し、日々認知症ケアを意識した支援をするよう努めている。特に役割づくりを行い家事を行って頂いたり、日常にご本人が選択出来る場面があること等、ご利用者一人ひとりが安心して充実した生活ができるよう努めている。また、ご家族からの希望も把握し、ご利用者とご家族の関係が良好に保てるよう努めている。ご利用者の健康面にも日々留意しながら、水分摂取量の把握等健康に過ごせるよう努めている。

#### 【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)】

1. 事業所では利用者を尊重し、利用者本位の支援を行っている。利用者一人一人が自分らしく過ごせるよう配慮されており、利用者はゆったりと落ち着いて生活している。  
 2. 法人では職員の人材育成と資質の向上に努め、法人内職能別研修・職位別研修・目的別研修・コヤマカレッジ等で積極的に職員育成の機会を作り質の高いサービスの提供に努めている。  
 3. 法人と事業所が連携し、利用者や家族の要望や意向を積極的に把握しながらサービスに反映している。毎年「お客様アンケート」(家族向けアンケート)を実施したり、「お客様会議」(利用者との会議)を毎月開催し、意向を把握しており、行事食等に取り入れている。

### 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 ↓該当する項目に○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拡がったり深まり、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と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、生き生きと働けている (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せている (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 (参考項目:28)	○ 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			

# 自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふ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	開設時に自事業所の理念を職員で考え、立案し事務所に掲示し共有している。	開設時に職員全員で話し合い、作成した理念は職員間で共有できるよう事務所等に掲示している。管理者は、職員会議の際に理念を振り返り、職員間で意識づけがなされ、ケアに反映されている。	
2	(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	感染症予防対策のため、買い物等、地域へ出向くことは限られているが、外への散歩等、地域で暮らしている意識がもてるようにしている。	コロナ禍の中で開設したため、地域との交流が難しい状況である。コロナが落ち着いたら隣接する小規模多機能型居宅介護事業所のサロンで地域の人との交流を考えている。今は、天気の良い日に近隣の散歩等で交流できるよう取り組んでいる。	
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	開設して間もないことや新型コロナウイルスの影響にて地域の人々に向けて認知症ケアの支援は出来ていないが、運営推進会議の報告で認知症ケアの勉強会の開催等の報告を行い、支援できる体制があることを伝えている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に活かしている	新型コロナウイルスの影響で、運営推進会議は開催出来ていないが、文書での報告を行い、運営面の助言を頂ける様、返信文書を作成し助言や励ましの言葉を頂いている。	地域包括支援センター代表・区長・民生委員・介護相談員等に参加してもらい運営推進会議を予定していたが、コロナ禍にあるため、会議開催は出来ていない。代わりに書面開催となっているが、2ヶ月に1回の開催となっておらず、利用者・家族の代表も入っていない。	運営推進会議は、行政、地域、利用者・家族の代表等を委員としてサービスの透明な運営の確保を図るために開催することが求められているため、各分野から委員を策定し、2ヶ月に1回定期的に書面開催をして欲しい。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	市の高齢福祉課による実地指導等を通じて施設の取り組みを伝え、協力関係を築けるよう務めている。	市の担当者とは、市が開催する勉強会へ参加したり、ワクチン接種に関する情報の提供を受けたり、介護保険の更新手続きや各種の報告等を行う中で連携を図っており、事業所の実情を伝え協力関係が築けるよう努めている。	
6	(5)	○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、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束廃止委員会を発足し、3か月に1回委員会を開催し、身体拘束や高齢者虐待に関する勉強会の開催や、日頃のケアを振り返り、日々取り組んでいる。	身体拘束廃止に関する指針に基づき、年4回、身体拘束廃止委員会を開催し、会議内容を職員会議で伝えている。また、研修会を開催することで、身体拘束の弊害を理解し、身体拘束をしないケアに努めている。玄関の施錠は夜間のみである。	

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		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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のないよう注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待防止についての勉強会を開催し、虐待防止に向け取り組んでいる。		
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	実際に成年後見人制度を利用しているご利用者の支援を行うことで制度に対する理解を図り、活用できるよう努めている。		
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	契約の際は、ご利用者やご家族に丁寧な説明を心がけ、説明後は疑問点がないかお聞きし、その都度説明をさせて頂いている。		
10	(6)	○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なら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	年に1回、ご利用者、ご家族にアンケートを実施し、意見や要望から改善し、運営に反映している。	利用者の意見や要望は毎月開催するお客様会議や日常の関わりの中からくみ取り、家族からは病院受診時・電話連絡時等に出してもらい、それらを法人や事業所で検討し事業運営に反映させている。法人が実施するお客様(家族)アンケートは、集計結果等を共有フロアに掲示してある。	
11	(7)	○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	会議帯や日頃のミーティングを通して、職員の意見を出し合い、運営面の改善に向け日々取り組んでいる。	管理者は、日常業務や職員会議、個別面談の中で職員の意見等を聞く機会を設け、出された意見や要望・業務改善提案等を運営に反映させている。日頃から職員間のコミュニケーションはよくとられており、どのような意見等も言いやすい雰囲気である。	
12		○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	事業所目標に沿った個人目標を設定し、半年ごとに目標の実績や反省を行い、面談をしながら個人個人が働きやすい環境になるよう努めている。		
13		○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	年度を通して2回以上は法人内外の研修を受けられるよう機会を確保し、職員一人ひとりの力量向上に繋がるよう努めている。		

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
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作り、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り組みをしている	グループホーム協議会主催の研修会に参加するなど、他事業所と交流する機会を確保している。		
<b>II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	日頃より本人様の気持ちを傾聴し、寄り添いながら安心できる関係性を築くよう努めている。帰宅願望の強い訴えや、金銭的な不安等の訴えに対し、都度説明し安心できる声掛けをしている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	ご家族からの不安なことや要望は利用前にお聞きし、要望等に沿えるよう努めている。利用開始後もご本人の様子をお伝えしながら、ご家族の要望に応えられるよう努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	受診介助など、ご本人やご家族が現在必要としているサービスを見極め、提供している。		
18		○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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	一方的な関係性ではなく、人として尊重し、時間をかけて関わりを持ち良い関係性を築くよう努めている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、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	オンラインでの面会や電話での会話が出来るよう援助し、ご家族の状況に合わせ可能なご家族は受診介助を行い、共に支えていく関係を築いている。月に1回のお便りでご本人の様子をお伝えしている。		
20	(8)	○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	馴染みの方との手紙のやりとりや、面会等を通じて関係が途切れないよう支援している。	利用者が今まで築いてきた人間関係や社会とのつながりを大切にして継続できるよう支援している。コロナ禍の中、Web面会や通院介助で家族と会うことが出来、利用者の不安を解消し馴染みの関係の継続の機会となっている。	

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
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	座る場所を工夫したり、職員が間に入り交流ができる環境をつくりながらご利用者が孤立しないよう工夫している。		
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	サービス利用後もご利用者の経過をお聞きしたり、ご家族から連絡を頂き、現在の様子をお聞きし、他施設へ入所の際は情報提供を行い、スムーズに支援して頂けるようにしている。		
<b>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</b>					
23	(9)	○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	ご利用前にご本人ご家族から希望をお聞きし、また、日々のケアの中でご本人の思いや意向・要望等の把握に努めている。	お客様会議や日頃の生活の中での会話・表情から利用者の思いや意向をくみ取り、支援している。意思表示の困難な利用者は、家族や関係者から話しを聞き情報を得て、利用者本位に支援している。	
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	ご利用前にご本人やご家族、ケアマネジャーや他担当者から生活歴や生活環境をお聞きし、サービスを提供し、また、ご本人とお話する中での気づきや、気になることがあった際にはご家族へお聞きし、ご本人にとってより良い生活が送れるよう努めている。		
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	1日の生活状況を総合的に把握し、毎日の申し送り等で職員で共有し把握に努めている。活力が生まれるような役割分担や、身体を動かす工夫をしている。		
26	(10)	○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	ご本人がより良く暮らせるよう、本人・ご家族の要望や状況の変化をチームで意見やアイデアを出し合い、話し合いの結果をもとに介護計画作成に努めている。	利用者の意向や身体状況・家族の要望をもとに、職員の意見を取り入れ介護計画を作成し、支援を行っている。介護計画の見直しは3ヶ月毎に行っており、心体状況の変化やモニタリング結果をもとに、見直しを行い新たな介護計画を作成している。	
27		○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	個別記録や生活記録を記入し、より良いケアに向けて職員間で共有し介護計画の見直しに努めている。		

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
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	本人や家族の状況を把握し、本人の精神状態や体調を把握しながら、環境の工夫等、柔軟に対応できるよう努めている。		
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	それぞれの地域資源を把握するよう努め、感染症対策を行いながら訪問理美容の利用や馴染みの美容室の利用など、今まで通りの関わりを維持し、安心して暮らせるよう支援している。		
30	(11)	○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、納得が得られた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	受診は、本人・家族の希望をふまえて、今までの受診先をベースにしながら状態を把握し、医療機関と連携を取りながら支援している。	利用者・家族の希望に沿った馴染みのかかりつけ医への通院時は、家族同行をお願いしているが、困難な場合は事業所に対応している。受診時は健康状況を「受診記録表」で医師へ伝え、受診結果等も報告を受け、家族と職員が情報を共有し適切な医療が受けられるよう支援している。	
31		○看護職との協働 介護職は、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	状態変化時や健康状態の報告を行う際には、実際に状態を確認してもらい、看護師から経過観察のポイントのアドバイスを受けている。		
32		○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、又、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。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	ご利用者が入院してしまった際には、病院関係者との連絡を密に行い、日頃の定期受診の際には、医師をはじめ関係者と情報を共有し連携を図っている。		
33	(12)	○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、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約時に重度化した場合や終末期の意向を、ご本人、ご家族と話し合い、現段階での意向をお聞きしている。実際にそうなった際には再度、ご本人、ご家族へ説明し今後のことを話し合っている。	利用開始時に、事業所の「重度化・看取りに関する指針」を説明し、利用者・家族の同意を得ている。また、重度化に伴い、家族の希望で終末期の対応となった時は、協力医との連携を図り、家族等関係者全員で話し合い、方針を共有しながら支援している。看取り研修やデスクカンファレンスも行っている。	
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	急変や事故発生時に備え、応急手当や初期対応の訓練を実施し、実際の場面では慌てずに行動出来るよう努めている。		

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
35	(13)	○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	定期的な防災訓練で様々な災害の想定で訓練を実施し、利用者が安全に避難できる方法を身に付けられるよう努めている。運営推進会議の運営報告で防災訓練の実施状況を報告している。	各種災害を想定した事業所独自の避難訓練は、年間計画により隣接する事業所と合同で毎月実施している。非常時の電源・米・飲料水・缶詰・ラジオ・懐中電灯等を備えている。しかし、地域協力体制が構築されておらず、消防署立会いの訓練も実施していない。	災害時には事業所だけの対応には限界があるため、訓練時に地区の消防団や地域住民へ参加協力について要請し、地域の協力体制を構築して欲しい。また、消防計画に沿って、消防署立会いの訓練も実施することが望まれる。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(14)	○一人ひとり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	一人ひとりの人格を傷つけないような言葉かけや、プライバシーに配慮した対応をしている。認知症ケアや身体拘束廃止の勉強会を実施し、尊重したケアを行えるよう努めている。	日頃からオムツ交換時に戸やカーテンを閉め、トイレ誘導時は耳元で声掛けを行い、居室入室時にノックや挨拶を行い、浴室での更衣時には戸を閉める等、プライバシーに配慮した基本的ケアの徹底を図っている。また、利用者の個人情報については、施錠出来る書庫で管理している。	
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	お客様を交えた会議の中で要望を集めて実施したり、日常の中で選択できる場面を作り、希望に添えるよう努めている。		
38		○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、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	介護者優先ではなく、利用者様のペースを大切に、ご本人に合わせた生活の支援に努めている。		
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	基本的にはご本人がお好きなものを着て頂いている。気候やその人の体感を考慮しながら、意思を尊重し、身だしなみを支援している。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事に関連した作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援を行っている	毎月のお客様を交えた会議を開催し、意見や要望を聞いたり、食事を楽しめるよう一緒に作業を行って関わって頂く工夫をしている。食事の準備や盛り付けを一緒に行い、楽しく安全な食事が出来るよう努めている。	基本的にはクックチルを利用した食事となっているが、毎月の「お客様会議」で利用者の意見や希望を把握し、意向に沿った食事提供の機会もある。また、食事の準備や片付け等、利用者の出来ることは手伝ってもらい、一緒に行っている。	
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	栄養バランスのとれた献立に沿った食事の提供をしている。一人ひとりの食事量を把握し、食事を提供している。又、水分は充分な量が摂れているか、毎月チェックしている。		

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
42		○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、口腔ケアを実施し、口腔内のチェック、ご自分でできない方には介助している。		
43	(16)	○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むけた支援を行っている	可能な限りトイレでの排泄が出来るよう、声掛けや誘導を行い支援している。	できるだけトイレで排泄できるように支援している。排泄パターンや排泄サインを見ながらトイレ誘導を行い、自立排泄を支援している。入居後にオムツ使用者がリハビリパンツに改善した人もいる。	
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	十分な水分の摂取や、必要に応じて体を動かす働きかけを行ったり、便秘予防につながるようなおやつを提供する等の工夫をしている。		
45	(17)	○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、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	羞恥心を理解し、ご本人の意向を考慮し、つらい気分が入浴されるよう努めている。	週2回の入浴支援を行い、重度化により浴槽を跨げない場合は機械浴で対応している。ゆず湯・菖蒲湯・入浴剤を用いて入浴が楽しめるよう支援している。入浴を拒まれる利用者には、声かけや時間帯を変える等、工夫しながら対応している。	
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	環境を整え、その方に応じて安心して休息や睡眠がとれるよう努めている。その中でも日中の活動をなるべく多くしながら、夜間入眠できるよう支援している。		
47		○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	薬の変更時には必ず申し送りに記入し、口頭での確認も合わせて行っている。副作用については医師からのコメントや看護師から指示を受けている。服薬のルールを設け、飲み忘れや誤薬がないよう服薬の支援に努めている。		
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	茶碗洗いや、食器・お盆拭き、米とぎ、衣類たたみや調理等、ご本人の持っている力を引き出せるよう役割づくりをしている。嗜好品は誕生日にお出ししたり、ご家族が持参したものを楽しんで頂いている。		

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
49	(18)	○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。又、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	感染症の影響で、現在は外へ出かける機会はありませんが、事業所での生活を楽しくして頂ける様、ご利用者を交えた会議を開き、したいことを把握し実現できるよう支援している。	天候の良い日には事業所周囲の散歩を行っている。定期的な通院の際には、家族や職員と外出し、外気に触れ気分転換の機会になっている。	
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	現在、ご利用者でお金を使用する機会は少ない状況ではあるが、ご利用者・ご家族からご希望があればその都度対応できるようにしている。		
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	ご家族と電話連絡を行った際にはこちらからお声掛けしてご家族とお話する機会を設けている。手紙のやりとりはないが、手紙やはがきが家族から届き、喜ばれる姿が見られる。		
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	季節感を感じて頂けるような飾りで工夫したり、行事や日常の写真掲示や作品を掲示し、楽しんで頂けるよう努めている。	建物は平屋建てで掃き出し窓が避難口となっている。壁面には利用者で作成した季節感が感じられる作品等を掲示し、ホール等には造花や行事の写真等を飾り、心和ませる空間となるよう支援している。職員は、温・湿度を適切に管理し、コロナ対策でテーブル上にパーテーションを置いている。	
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	居室やホール等、施設内を自由に往来出来るような雰囲気づくりや環境を整え、気の合う人同士の席の工夫をしている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にし本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている(グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている	居室には心地よい空調管理や、なじみの家具の持参、ご家族や馴染みの方の写真等を飾るなど、安心できる空間作りをしている。	居室にはベッド・エアコン・クローゼット・洗面台が備え付けられており、桐の筆筒・本・俳句の手帳・筆ペン・テレビ・ラジオ等、馴染みのものを持ち込んでいる。ベッドの向きは、自宅と同様にし、落ち着いて過ごせる環境となっている。	
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」「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	プライバシーを配慮の上で居室前には名前と、ご本人の写真を貼り自分で居室が分かるようにし、トイレには「ここはトイレです」と大きく書いた紙を貼り、認識間違いを最小にする環境作りをしている。		