

### 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	0791200082		
法人名	株式会社相馬の里		
事業所名	グループホームオリーブの家(クローバーユニット)		
所在地	福島県南相馬市原町区雫字上江252-1		
自己評価作成日	令和3年2月26日	評価結果市町村受理日	令和3年8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3年3月15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)】

<ul style="list-style-type: none"> <li>・入居者様それぞれに合わせて、随時支援方法を検討することが出来ている。</li> <li>・職員の退職等による入れ替え等がほとんどない状態で、チームワークが向上している。</li> <li>・『介護福祉士』の資格を有しているものが、7割近くになっており、より良いサービスの提供に繋がれる体制が出来ている。</li> </ul>
--

#### 【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)】

<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 利用者の生活の一部として畑仕事を位置づけ、敷地内の畑で多くの野菜を栽培収穫のうえ食材に活用して100%手づくりにより一緒に食事作りを行いながら楽しみのある食事の提供に努めている。</li> <li>2. 利用者のなじみの珈琲店への外出や夜間帯の入浴など、利用者が望む生活の支援に努めている。現在は夜間帯の入浴をする利用者はいないが、いつでも希望があれば夜間帯の入浴を支援できる体制ができている。</li> <li>3. コロナ禍により活動が制限される中で、全て中止とするのではなく感染防止を図りながらできる方法を職員全員で考え、一棟貸し切りでのイチゴ狩り、混雑時期を外しての初詣や珈琲店への外出、面会方法や対策を講じた家族面会の実施、車でのドライブなど工夫しながら利用者の活動を支援している。</li> </ol>
---

#### 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、生き活きと働けている (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させている (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、安心して暮らしている (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	昨年までと比較し、理念自体の共有は少しずつ図れてきている。一方で、理念を実践に繋げるという意味では、まだまだな状況にある。	理念は、事務室と各ユニットの詰所に掲示し周知に努めているが、十分に共有が図られていないため今年4月から毎日の朝礼の折に唱和を行い、浸透を図る予定である。また、理念は、7年前の設立当初に職員で話合って決定したものであるが、関わった職員が異動により半数となったため、理念の見直しを検討している。	
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	昨年からの、『新型コロナウイルス感染症』の影響もあり、これまで通りではないものの、積極的な地域ボランティアの受入、地域資源の使用・活用等を行っている。	現在はコロナ禍で自粛中であるが、毎年傾聴ボランティアや唄・踊り、高校生のサマーボランティア、中学校の職場体験を積極的に受け入れてきた。また、地域の文化祭に利用者の作品を出品し見学に出かけたり、保育園を記念植樹への招待や隣接のデイサービスに来た時に利用者と参加し交流を図っている。	
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	震災後の地域にあり、現在多くの申込済みの待機者を抱えている状況ではあるが、申込時等には現在の状況を伺いながら、可能な支援の提案等を行っている。		
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	今年度に関しては、『新型コロナウイルス感染症』の影響から、書面での通知開催とさせていただいているが、1年に6回の開催は実施しており、会議内容の報告も随時日時の朝礼等で行っている。	市役所職員・地域包括支援センター・市議会議員・行政区長・家族・利用者を委員とする運営推進会議を定期的に開催し、昨年2月の開催以降は書面開催にしている。資料とともに「問い合わせ票」を同封して意見をいただいております。委員より前向きな意見や提言をいただき、運営やケアに活かしている。	
5	(4)	○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	市町村への報告義務のある事故報告等の他、昨年では『新型コロナウイルス感染症』への対応の相談等、良い連携の元、事業運営を行うことが出来ている。	市職員が運営推進会議の委員になっており、情報共有が図られている。管理者は、市の地域ケア推進会議の認知症部会のメンバーにもなっている。また、管理者は書類提出などで市を訪問した折に、介護保険や利用者に係る相談を行うなど協力関係が築かれている。	
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	研修等の実施により、少しずつではあるが、身体拘束にあたる具体的な行為等の理解は進んでいる。実際の支援内容の検討に関しては、随時カンファレンス等で検討しながら、決定している。	身体拘束廃止の委員会は2か月に1回開催し、内容を職員に伝達し周知している。また、職員の研修を年2回開催し、職員へのアンケートや身体拘束チェック表による自己チェックを行っている。さらにスピーチロックについては、管理者が該当する言葉遣いを明示した用紙を詰所に掲示して、注意を促し身体拘束をしないケアに努めている。	

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
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	毎日行っている朝礼等のミーティング時に、支援内容・変更の必要性がある場合には、随時検討し、虐待等の未然防止を徹底している。		
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支援している	関係機関からの、情報提供の閲覧程度にとどまっている。		
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	契約時には、随時表現方法を変更しながらの補足説明を行うようにしている。また、不安や疑問点等がないか確認しながら説明し、納得して頂けるよう努めている。		
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	運営推進会議に、入居者様のご家族様に参加して頂いている。また、毎日の朝礼等により会議内容の周知を図っている。	家族の意見は、ケアプランの説明や面会に来ていただいた時に話しやすい雰囲気づくりに心がけ、聞き取るように努めている。利用者の意見は、アセスメントやモニタリングを通して日々の会話や行動から把握するように努めている。出された意見は、運営やケアに活かしている。	
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	随時、職員からの意見を聞くことが出来ている。	定期的な個人面談は行っていないが、日常的に管理者がいる事務室に職員の方から来て、意見や要望を伝えにきている。また、職員会議やカンファレンスなど職員の意見等を聞く機会が多い。出された意見は運営やケアに活かすよう努めている。	
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	現場での、明確な役職者の設定と、業務内容の明確化を進めている。また、賞与の時期には、管理者等により、代表者への現場での評価等を伝え、査定に反映して頂いている。		
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	随時、法人内外の研修への参加の機会を設けており、それに伴う、シフト調整等も行うことが出来ている。		

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	市町村主催の機会等を中心に、ある程度ネットワークが出来ている。また、必要に応じて、サービスの質の向上に役立てている。		
<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	入居前・入居後の、ご本人からの聞き取り等の他、ご家族等からの聞き取りを随時行うことで、より安心した生活が継続できるように努めている。		
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	入居申込時・契約時等はもちろん、訪問時には必ず、ご家族様の意向・要望・不安点等を聞き取るようにしており、ご家族様との関係はある程度良好な状態と考えている。		
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	可能な範囲において、担当ケアマネジャー、利用サービス事業所等からの聞き取りも行い、環境因子を含めた、状況把握を行うことで、現在必要なサービスを見極められるよう努めている。		
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	生活を送る上で必要となることを、入居者様と職員が共同で行うことが出来ている。また、お互いに良い関係性も形成されている。		
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	定期的受診・理容などの際には、基本的にご家族様に依頼しており、可能な限りご家族様と過ごす時間を確保するよう努めている。		
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	『新型コロナウイルス感染症』の影響から、不可能となったものもあるが、地域の文化祭への参加、自宅のある地域周辺への外出等の機会を設けている。	家族の協力を得て、かかりつけ医の受診や行きつけの理美容店への外出を支援し、関係継続を図っている。また、利用者との会話から把握したなじみの珈琲店へ職員が利用者と一緒に出かけるなどの支援をしている。知人からの手紙には職員が協力して返信し関係が途切れないよう支援している。	

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
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	入居者様それぞれの状態に合わせてながら、環境設定を行うことで、それぞれが支え合えるような関係形成に努めている。		
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	サービス利用の終了後も、何かの際にはお声がけ頂きたい旨をお伝えしている。これまでは、衣類・物品の寄付等を含め、良い関係性を維持することができている。		
<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	日々の状況把握の他、計画の見直し時等には、ご本人の希望・意向を聞き取っており、ご本人の状況から聞き取りが困難な場合には、日々の支援の中から、本人本位に検討をするよう努めている。	入居時のアセスメントをベースに、日々の会話や観察、面接時の家族からの追加情報により、足し算引き算の調整を行いながら、利用者の思いや意向の把握に努めている。会話が困難な利用者には、問いかけに対するうなずきなどの反応を観察し、本人本位で推測して把握に努めている。	
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	入居前の聞き取りの他、入居後も随時聞き取りを行うことで把握に努めている。また、可能な限り、担当ケアマネジャー・利用サービス事業者からの情報の取得にも努めている。		
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	日々の支援の中で、ご本人の状況把握に努め、入居者様それぞれに合った生活スタイルの構築の為に検討を行っている。		
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	計画作成時には、ご本人・ご家族様の意向確認を行い、それを中心にし関係者間で担当者会議を行っている。また、モニタリング時は、入居者様それぞれの居室担当職員・計画作成担当者等にて評価を行っている。	計画作成担当者が、居室担当職員から利用者の状況を確認しながらアセスメントを行い、ケアプランを作成している。モニタリングは、毎月居室担当者が、他の職員の意見を聞きながら短期目標に基づく支援内容をチェックリストにより確認し、基本的に3カ月に1回短期目標の再評価を行い、ケアプランの見直しにつなげている。	
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	それぞれの介護記録の他、計画目標に伴う支援内容の実施状況等の記録を行っており、随時、実践の為に検討、計画の見直しの為に検討に活かしている。		

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	現在のところ、多機能化には至っていないが、より柔軟な支援を行う為に、法人内での検討を行っているところである。		
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	可能な限り、ボランティア等も含め地域資源との協働を図りたいと考えており、今後も少しずつ協働可能な資源開発に努めていきたいと考えている。		
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し、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	基本的には、ご本人・ご家族様の意向による、かかりつけ医の受診を行っており、必要に応じて情報提供等を通じて、医療機関との連携を構築に努めている。	本人・家族の意向を大切にし、全員が入居前のなじみのかかりつけ医を継続受診している。受診は家族対応を基本とし、書面で情報を提供し受診結果は家族からの報告を医療記録や介護記録に記して共有している。家族の都合により事業所が受診支援を行うこともある。	
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	かかりつけ医、救急対応医療機関の看護職等と、必要に応じて協働している。		
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。	入院時には情報提供を行っており、入院中も経過の確認の他、随時情報交換を行っている。また、退院時には医療機関からの情報・指示等を得ており、スムーズな退院からの移行が出来ている。		
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	入居時の説明に加え、必要に応じて、事業所として、できる事とできない事の説明を行い、共有を図った上で、方針を検討することが出来ている。	入居時に事業所の「重度化対応に係る指針」を説明し同意を得ている。重度化や終末期の対応は、家族の意向を確認しながら事業所に対応可能なケア等について説明し方針を共有し、対応できる支援に努めている。	
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	初期対応の周知はできているが、応急手当等の訓練が出来ていない状況である。		

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
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	防災マニュアルの内容の周知が進んでいる状況である。運営推進会議のメンバー等による、災害時の協力体制が構築されつつある。	年2回消防署の夜間想定火災訓練や通報訓練、消火訓練を実施している。非常時用として医療品・ラジオ・懐中電気等を備蓄しており、食料品は同法人内で準備している。地域住民の協力体制の構築を進めている。地震・風水害等の訓練は実施されていない。	地震・風水害等想定訓練も実施し、職員全員が利用者を避難誘導できるように訓練を重ねてほしい。また、地域住民の協力体制の構築並びに非常時用備蓄品の事業所内備蓄について検討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なわない言葉かけや対応をしている	身体的拘束適正化の研修等により、より適切な言葉かけ、対応等が実施できるよう理解が進み、対応が出来る状況です。	一人ひとりの人権・人格の尊重について、研修会や虐待・身体拘束チェック表を活用しながら理解を深め、ケアの中で誇りやプライバシーを損なわない言葉かけや対応に取り組んでいる。書類等は鍵付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	常に、本人が意思表示ができ、希望に添った意思決定ができるよう、働きかけ・雰囲気作りが出来ている。		
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	日々の、入居者様それぞれの状況に合わせてながら、希望に添った支援を行うよう努めている。		
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	化粧を行う入居者様等、出来ない部分を手伝うことで、それぞれがその人らしいおしゃれができるよう支援している。		
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	施設内から見ることのできる畑での、作物作りから、調理の一部、また片付けの一部を入居者様それぞれに合わせて、可能な作業を行って頂き、皆で楽しい食事の時間になることが出来ている。	職員は、利用者が事業所の畑で育てた野菜の収穫から調理の準備、盛り付け、片付けまでの食事に関連した作業に可能な限り関わること、食事が楽しく味わい深くなるよう支援している。献立も利用者の好みを把握して作成している。	
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	入居者様それぞれに合わせた、食事形態・メニュー等を検討しながら、合わせてご本人の趣向等も考慮しながら支援している。		

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、入居者様それぞれの状態に合わせた、口腔ケアの実施が出来ている。		
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	一人一人の排泄パターンの理解に努め、日中帯は特に、自立した排泄方法が取れるように努めている。	排泄チェック表や利用者の表情・動作等から排泄パターンを把握し、羞恥心や自尊心に配慮した声かけ誘導によりできるだけトイレで排泄できるよう支援している。	
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	定期的な体操等を含めた、体を動かす機会を作っていることと、それぞれに合った食事への配慮を行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	全入居者様が個浴にて対応している。タイミングは自由ではないが、希望があれば随時対応することが出来ている。	運営推進会議委員の意見より、利用者の希望に応じ夜間入浴ができる体制づくりに取り組み、利用者の希望に応じて入浴ができるよう支援している。入浴を好まない人には声掛けを工夫しタイミングを図って支援している。	
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	それぞれの状況に合わせてながら、夜間帯に限らずに、安心して寝ることができるよ、支援内容の調整等を行っている。		
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	ご本人の状態の把握・共有に努め、服薬内容の把握に関しては徹底することが出来ており、症状の変化等の観察・共有も図ることが出来ている。		
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	入居者様それぞれが、これまでの経験等を活かしながら、それぞれで話し合い等を行いながら、活動できるように支援している。		



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
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	その日の希望に添うことは難しい場合があるが、個別に外出する機会を設けたりすることは出来ている。また、ご家族様の協力も得ることが出来ている。	コロナ禍で日常的な外出支援は難しい状況ではあるが、感染症対策を講じ家族の協力を得ながら通院やドライブ、喫茶等の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	金銭の管理に関しては、入居時のご説明により、ご本人管理となっており、直接的な支援は行っていないが、希望があった場合には、ご家族様に了解を得た上で、買い物等の支援を行っている。		
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	携帯電話を所持している入居者様の利用時の支援や、家族からの葉書への返信の作成支援等を行っている。		
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	季節に合わせた植物等を飾ったり、日時を毎日大きく記載したりしながら、居心地よく、また季節を感じられるように支援している。	廊下にソファを置き、気分により居場所が選べるよう配慮している。また、季節の植物を飾り、フローアから事業所菜園が眺められ作物の生育状況が確認できるなど季節が感じられるよう支援している。温度・湿度は、職員が適切に管理している。	
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	入居者様の状況に合わせて、必要に応じ、席替えをしたりしながら、気の合った入居者様と過ごせるように支援している。		
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	入居時より、馴染みの家具等のみならず、写真等を飾ることで、その人らしく過ごすことができる環境設定を行うよう努めている。また、居室に関しては、入居者様自らが鍵をかけることができるようになっている。	居室は、ベッド・クローゼット・洗面所が備えられている。利用者・家族の希望をもとに使い慣れた衣装ケースやテレビなどを持ち込み、家族写真やつるし雛、ポスターなどを飾り、居心地よく暮らせる環境づくりに心がけている。また、利用者自ら施錠できるつくりにもなっている。	
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	一般的な家庭には無い、大きなゴミ箱等に関しては、「汚物入れ」等と記入することで、生活する上でそれぞれの理解により安心して生活することができるように支援している。		