自己評価及び外部評価票

【 事業所概要（事業所記入） 】

事業所番号	2070201054		
法人名	株式会社フジミヤ		
事業所名	グループホームやすら木の家		
所在地	松本市島立2225-1		
自己評価作成日	令和3年12月31日	評価結果市町村受理日	令和4年9月9日

※事業所の基本情報は、長野県介護サービス情報公表システム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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/20/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2070201054-00&ServiceCd=320&Type=search

【 評価機関概要（評価機関記入） 】

評価機関名	有限会社エフワイエル
所在地	長野県松本市蟻ケ崎台24-3
訪問調査日	令和 4年 6月21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） 】

ご利用者さんやご家族とのコミュニケーションを大切にしています。
ご利用者さんの意向を確認し、その方のペースで生活できるように、また、生活の場として気楽に安心して暮らせるように努めています。
特に日々の食事では、毎日スーパーに買い出しに出かけて、手作りでその方に応じた食事形態に個別に対応し、美味しく食事ができるように工夫しています。

【 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） 】

グループホーム「やすら木の家」は贅沢に木を使った木造家屋で自宅に居るような安らぎと落ち着いた雰囲気を提供している。
利用者は2ユニットを自由に行き来でき、朝の体操やレクリエーションを合同で実施することで行動範囲が拡大し、利用者同士の馴染みの顔が大勢となり、それがメリットとなっている。
一人ひとりの「今月の私」によるホーム独特の取り組みで、介護計画と実施状況、本人のホームでの様子を毎月報告し、家族からの意見、要望を記入の上返信してもらっている。
また、何事においても本人に関わる事は全て家族と相談しながら決めているので、家族との関係は良好で、家族と共に本人を支えていることもわかる。

Ⅴ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目） ※項目№.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。ユニットが複数ある場合は、ユニットごとに作成してください。

ユニット名（ けやき ）

	項目	取り組みの成果（該当する箇所を○印で囲むこと）	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向をつかんでいる。（参考項目：23,24,25）	○	①ほぼ全ての利用者の
			②利用者の２/３くらいの
			③利用者の１/３くらいの
			④ほとんど掴んでいない
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
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
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
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
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
62	利用者は、その時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

	項目	取り組みの成果（該当する箇所を○印で囲むこと）	
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
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
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
66	職員は、活き活きと働けている。（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
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
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

Ⅴ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目） ※項目№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

ユニット名（　　あすなろ　　）

	項　目	取り組みの成果（該当する箇所を○印で囲むこと）			項　目	取り組みの成果（該当する箇所を○印で囲むこと）	
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くらいの				②家族の２/３くらいと
			③利用者の１/３くらいの				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、活き活きと働けている。（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				

自己評価及び外部評価票

自己	外部	項　目	自己評価（事業所記入）	外部評価（評価機関記入）	
			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	(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。	実践とはなっていない。 出来ていない。	新しい理念の「私らしく生きる。共に歩む」の共有や実践に努めるものの、その困難さを感じる。	
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。	コロナ禍で交流できていない。 地域とのつながりは途絶えている。	地域との関わりは、この地域で暮らすための大切な基盤と意識して、保育園児との交流や中学生の職場体験を受け入れていたが、コロナ禍による機会の減少がある。	
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。	活かす場がない。		
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、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこの意見をサービス向上に活かしている。	サービス向上は心掛けているが、活かされていない。	家族・地域関係者・行政等のメンバーで定期的に実施し、必要に応じて訪問看護師や消防署の方の参加もあったが、コロナ禍により、報告、連絡が主体のものとなっている。	運営推進会議委員からの意見や助言が出やすい会議の仕組み、また、それについて職員間で話し合い、サービスに活かしていくことも必要と思われる。
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、協係を築くように取り組んでいる。	取り組んでいる。	市担当者とは運営推進会議で意見をもらうとともに、問題点や相談にはいつでも話し合える関係は築かれていたが、コロナ禍により継続的な関係の維持は消極的に見える。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「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。	話し合いをして、できるだけ身体拘束しない方法を考えて取り組んでいる。	「身体拘束ゼロの手引き」等で年数回の研修を開催するなど、身体拘束排除に向けた取り組みは積極的である。 また、やむを得ない場合にはベットの４点柵を使用することもあるが、その場合は家族、かかりつけ医と相談の上で決めている。	
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注意を払い、防止に努めている。	定期的にカンファレンスで再確認、虐待防止について話し合っている。		

自己	外部	項　目	自己評価（事業所記入）	外部評価（評価機関記入）	
			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
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。	忙しいので、学ぶ機会がない。		
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。	説明の最後に疑問点があるか尋ねて、不安解消に努めている。		
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。	ご家族には毎月、お便りを送り、要望を書いてもらい、返送してもらい確認している。 家族の意見を運営に反映させたいと考えているが、現場の職員に伝わってこない。	一人ひとりの「今月の私」を家族へ送付するなどして、本人の現状や支援について、また、家族の返信によるご意見を集約して提供する本人支援に活かしている。 そして、毎月の会議では実施状況と家族の思いや要望を話し合い、利用者・家族の意向に沿うように努めているものの、全体での共有化には困難さを感じる。	
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。	面談などの聴く機会を設けていない。 上層部と現場職員との間には現状認識の齟齬がある。	会議等で職員の意見、提案等を聞くよう努めているが、職員一人ひとりからの意見相談等の把握の機会が少なく、課題と感じる。	
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。	各職員がやりがいを持てる就業環境の整備を期待したい。		
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。	個人の力量などの把握はしていない。 働きながら、トレーニングしていくことは、人員不足の中、難しい。		
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。	全く勉強する機会はない。		

自己	外部	項　目	自己評価（事業所記入）	外部評価（評価機関記入）	
			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
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。	要望、不安があれば、ご本人が納得できる様にお話を聞いている。		
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。	出来る限り、家族の声は聞いているが、現場の職員まで伝わってこない。		
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。	出来る限り努めている。		
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。	一緒に家事をしたりしている。		
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。	築けているか分からないが、努力はしている。		
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。	家族と相談しているが、支援できていない方が多い。	季節ごとの衣類の交換は続いているが、コロナ禍でもあり玄関での面会が主となっている。	
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。	努めている。 食堂で、食事、会話、レク等する。		
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。	連絡があれば、できる限り努めている。		

自己	外部	項　目	自己評価（事業所記入）	外部評価（評価機関記入）	
			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
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	(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。	出来る限り、本人の意向に沿って介護している。	毎月のカンファレンスの中で本人の思いや意向について話し合っている。 本人がやりたい事、習慣や好きな事を聞き、本人らしい暮らし方について丁寧に拾い集め、きめ細かな支援とな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。	入居前に確認、習慣、以前の暮らし方などを参考にサービスにつないでいる。		
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、職員同士で引継ぎをして努めているが、難しい。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している。	必要によっては、ご家族と話し合いをする。 シフト制のため、全員参加は難しい。	介護計画は話し合いながら定期的に作成している。毎月のカンファレンスとモニタリングで実行性や評価を行い、次の計画に活かすようにしている。 また、毎月、家族へは一人ひとりの「今月の私」と実施状況、毎日の生活を知らせ、意見や意向等を返信してもらい、支援に活かしている。	
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。	ノートに記入したり、申し送り時に情報共有を図っている。		
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。	出来る限り、取り組んでいる。		
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。	分からない、していない。		

自己	外部	項　目	自己評価（事業所記入）	外部評価（評価機関記入）	
			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
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。	かかりつけ医の受診体制を支援している。	受診については馴染みのかかりつけ医、または協力医の訪問診療等、本人家族の意向に添うようにしている。 また、専門医や複数の医療機関とは信頼関係を深め、利用者にとって適切な受診となるよう支援している。 受診結果は必ず家族に報告し、情報の共有で本人の身体状態について家族も常に把握できるようにしている。	
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。	訪問看護さんに利用者さんの状態を伝えて相談している。		
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。	行っているが、一部の職員しかできていない。		
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、事業所で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。	家族と話し合っているが、現場の職員全員が分かっていない。	事業所のパンフレットにも看取りについて方針を記載し、前向きに取り組み、入所時に「重度化した場合の対応に関わる指針」にて説明している。 また、本人からは「私のリビングウィル」にて重度化した場合の医療に対する希望を確認している。 本人の状態変化に伴い、家族・主治医・訪問看護ステーション等と連携の上、意向に沿った支援となるよう取り組んでいる。 職員とは方針等については話し合っているが、全職員の意思統一やチーム感は課題としている。	重度化や看取りについて全職員で率直な話し合いを行い、事業所が今できる最大の支援について共有し、理解を持って取り組むことを期待したい。
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。	定期的に行う事はできていない。 身についていない。		

自己	外部	項　目	自己評価（事業所記入）	外部評価（評価機関記入）	
			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。	年2回、避難訓練を行っているが、地域との協力体制には不安がある。	年2回の避難訓練は、昼夜、近隣火災を想定しての訓練が行われている。 実施後は感想、反省点、課題について話し合い、次に活かすよう図っている。大雨等の非常時の対応、ハザードマップの確認、非常食の作り方等、さらに事業所周辺のハザードマップを家族に配布するなどのきめ細かな取り組みもみられる。	地域との協力体制の構築については、まずは運営推進会議メンバーに訓練を見学してもらい助言を得ることから始めることで、地域の方々の橋渡し役となってもらえると思われる。 なお、家具転倒防止具等、地震危険対策は早急に願いたい。
Ⅳ．その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(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。	心掛けている。	利用者一人ひとりを尊重して本人の意向を第一としている。 また、自己決定ができる言葉がけに努めているものの、プライバシー確保や尊敬については職員のバラつきがみられる。	年長者としての敬意を払っての対応、言葉の語調やトーンでのケア場面など、誇りやプライバシー配慮についての理解、意識の徹底、さらに職員同士の確認や注意し合える関係づくりが求められる。
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。	出来る限り、相手の意向は聞き、働きかけも行っているが、希望に添えない部分もある。		
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。	出来る日と出来ない日がある。 職員側の都合を優先してしまう。		
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。	男性職員には難しい。 衣変え、定期的に整理整頓をしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	お盆拭きなど、出来る範囲で行っている。	食事には力を入れ、豊富な献立と見栄えの良い盛り付け等、食欲を高める工夫がみられる。 正月、節分、ひな祭り、敬老会、クリスマス会などには行事食を作り、一緒に祝うことで季節感を感じてもらうようにしている。	今以上に利用者一人ひとりの有している力を活かしながら食事作りに参加してもらうことで暮らしの張り合い、喜び、自信となる（味見してもらうだけでも）、利用者が活躍できる場面づくりと共に食卓を囲んで楽しい会話ができる雰囲気づくりは大切と感じる。
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。	支援している。 3食バランスよく食べている。 必要なら刻み食、とろみを用意している。		

自己	外部	項　目	自己評価（事業所記入）	外部評価（評価機関記入）	
			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。	仕上げ磨き、うがいを行っている。 自立されている方は、確認ができていない。		
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。	出来るだけトイレで排泄してもらうように、トイレ誘導をしているが、リハビリパンツ使用の方を布パンツにすることはしていない。	本人の習慣や状態を把握し、一人ひとりに合わせた排泄支援に努めている。また、トイレは清潔空間となるように職員は常に気を配っている。 排泄方法や介護用品については家族と共に話し合いながら快適な排泄となるよう努めている。	特に人前でのトイレ誘導等、排泄に関しては本人のプライドを傷つけることにも繋がるため羞恥心に配慮したさりげない声かけや対応、目立たない処理方法などプライバシーの確保が求められる。
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。	取り組んでいる。 下剤を使用している。すぐに薬に頼ってしまう。		
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。	個人の入りやすいタイミングに合わせているが、夕方の入浴希望には添えていない。	毎日、午前、午後の入浴を実施している。 その為、入浴拒否等がある場合は無理強いせずに時間をずらしたり、翌日に入ってもらうなど臨機応変に対応している。 特浴も設置されているが、入浴用具の活用や2人体制等で全員が家庭的浴室にて入浴を楽しんでいる。 また、足拭きマットは都度交換し、はくせん菌等の感染症対策を実施している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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。	一人一人に合わせて休息してもらっている。		
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。	日々、服薬確認をしているが、全職員が全利用者様分の薬の把握はできていない。		
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。	体操、カラオケ、家事手伝いなど、その人に合った気分転換を日々、探し支援している。		

自己	外部	項　目	自己評価（事業所記入）	外部評価（評価機関記入）	
			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。	希望があれば、相談しているが、現状、難しい。	コロナ禍での制限が多く、戸外へ出掛ける機会は大幅に減っている。 その中でもお花見やドライブ、周辺への散歩等、出来る範囲で実施している。	この様な時だからこそ個別外出支援に力を入れることは可能と考える。 本人の行きたい所、懐かしい場所、特別な楽しみなど家族に代わって支援することで「私らしく生きる」理念の具現化となる。
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。	支援していない。 個人でお金の所持はしていない。		
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。	ご本人から希望があれば、やり取りを行えるようにしている。		
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。	整理整頓と清潔に気を付けている。	木をふんだんに使い、ホールは吹き抜け空間で開放的で、また、和室からは中庭の四季が眺められ居心地の良さを感じる。 両ユニットは自由に行き来ができ廊下には何脚もの椅子、ソファ、ベンチが置かれ、さらに廊下の隅にはベッドもあり、利用者が好きな場所で思い思いに過ごせる環境を整備している。	
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。	利用者さん個人で好きなように過ごしてもらっている。		
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。	家族と相談し、なじみの物を置いてみたりしている。	居室はフラットの板張りと畳スペースがあり、自宅の様な落ち着いた個室となっている。 畳スペースにコタツを置いたり、使い慣れた家具や備品の持ち込みでその人らしい使い易い居室となっている。	
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。	特に工夫はしていない。		