

# 1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 東棟 )

事業所番号	0692300080		
法人名	社会福祉法人 さくら福祉会		
事業所名	グループホーム大江		
所在地	山形県西村山郡大江町左沢536-1		
自己評価作成日	令和 5年 10月 16日	開設年月日	平成28年 4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)】

グループホーム大江では、法人の経営理念である「ご利用者様がその方らしく生活し笑顔で過ごされることをどこまでも支援する」を念頭に置き、ご利用者様の生活が少しでも豊かになるような支援に努めています。ご利用者様を支援する一方の立場におかず、常に生活の中心にいて家事や行事活動において、できる事を継続して行える環境作りを大切にしています。

※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 5年 11月 8日	評価結果決定日	令和 5年 11月 28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)】

理念の「おだやかに、おちついた生活を、えがおで送る」を実践し、毎日をゆったりと過ごす時間を大事にしています。午後の時間は利用者の傍に座り、「今日何したい?」「もらった菊皆でちらしてくれる?」など話しながらか一緒にできることを楽しみに繋げ、月一回の「イベント食」では法人8事業所の食べたい物が持ち回りで登場し、いつもの食事に彩りを添えて喜ばれています。また職員の多くが介護福祉士の資格や法人の特別養護老人ホームからの異動などで認知症を理解し、質の高い技術で介護度が高い利用者の対応やサービスの提供に活かされています。なによりも職員間のコミュニケーションの良さが利用者・家族等への安心と信頼に繋がっており、おだやかな生活を支えている事業所です。

## 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 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	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	○ 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	
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	事業所の理念は、事業所内に掲げ共有し実践につなげている。			
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人として日常的に交流している	町内会の行事には事業所の代表が参加し地域とのつながりを持っていたが、まだまだ行事も少ない状況で、現在は交流が希薄になっている。			
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	コロナウイルスの感染状況が落ち着いた際にはいつでも再開できるように地域住民の方との連携を行っている			
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践、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	コロナの流行を鑑み、現在の所2ヶ月に1回の運営推進会議は書面にて取組みなどの報告を行っている。			
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取り組んでいる	解らない事を問い合わせている。情報の交換を行い協力関係を築くよう取り組んでいる。			
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	身体拘束委員会の設置、身体拘束をしないケアの指針やマニュアルを整備し毎月の会議で確認している。	職員会議で現状を報告しながら、落ち着かない方には散歩に誘い気分転換を図る、夜眠れない方は日中を活動的に過ごしてもらう、など声掛けや対応について話し合い、統一した介護で身体拘束ゼロに取り組んでいる。転倒などがあった場合は原因と対策を検証して、行動制限しないで起こり得るリスクの回避に努めている		

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	(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	事業所内研修や外部研修で学ぶ機会を持ち、理解を深め虐待防止に努めている。	「高齢者虐待・身体拘束」の研修で自身に照らし合わせて理解を深めると共に、「虐待の目チェックリスト」で早期発見・早期予防に努め、会議でも項目をあげながら確認している。日頃から管理者やリーダーは職員の様子に目を配り、話を聞くよう心掛けている。	
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	事業所内の研修で学ぶ機会を持っている。		
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	契約時に契約書及び重要事項説明書の内容について時間をかけて説明を行い、質問があればその都度、お答えしている。また重要事項の改定時は口頭や書面にて説明し、不明な点がないよう努めている。		
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	率直な意見・要望がいただけるよう玄関前に意見箱を設置したり、本人・家族と日頃よりコミュニケーションを取り、話しやすい雰囲気作りをしている。また家族アンケートを年1回実施している。	利用者の要望はお茶の時間に聞くことが多く食べ物や活動に取り入れている。家族との面会は時間制限などの対策をして再開され、その機会に合わせてプランへの意見や要望、アドバイスをもらい、電話でも情報を共有している。また毎月の「やませみ通信」に写真と担当者からのコメントを掲載し喜ばれている。	
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	月1回、ユニットのケース会議で業務や運営について意見や提案があれば、それらをまとめて、職員会議で皆で協議して施設運営に役立たせている。		
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	職員の実績や力量を把握して業務を任せている。管理者はサポートを行いつつも、本人に一任する事で責任感や向上心を持って取り組めるようにしている	管理者やリーダーを中心にユニットごと目標を持ち、良好なコミュニケーションで何でも相談しやすい職場環境となっている。年2回(日勤のみは1回)の健康診断で体調管理し、申請すれば勤務地や夜勤なしなどの要望も可能で働きやすい就業体制を整えている。	

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	
13	(5)	<p>○職員を育てる取組み</p> <p>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</p>	<p>月1回事業所で勉強会を実施している。また年度初めに内外の研修計画を立てて、事業所の全職員が研修を受けられるよう配慮し、職員の知識や質の向上に努めている。</p>	<p>年間計画された研修は資料の準備など全職員が担当できるよう当番制で実施し、受講後は報告書で理解度を確認して全体のスキルアップに努め、外部研修には題目に合わせて適任者が受講し伝達して皆への周知を図っている。ほとんどの職員が介護福祉士の資格をもち更なる上を目指している。</p>		
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>大江町のサービス調整会議に参加し町内の事業所や施設の相談員やケアマネと交流を図っている。</p>			
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>						
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>ご家族やケアマネより、本人の状態・状況を確認し、職員間で情報を共有した上で安心して入居していただ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>入居前にご家族の話をお聞きし、不明な点や不安な事があればその都度対応に努めている。</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>本人・ご家族のお話の中から、いま必要としているサービスや支援を把握して、提供できるよう努めている。</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>利用者を介護を受ける側へ置かず、出来る事を見極め、また職員と一緒にいる事で継続していける環境作りに努めている。</p>	<p>入居時に家族等から書いてもらった「これまでの歩み」をもとに利用者を知り、思いの把握に努めている。午後からは職員も一緒に座って過ごす時間が多く、差し入れの食用菊を皆でちらしたり、洗濯物を畳んだり、できることをしてもらいながらおだやかに暮らしている。</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
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	面会対応、またお便りや電話等で現況を伝え家族との関係を築いている。		
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	直接ふれあうことは難しいが、電話を取り次ぎ話をしていただくなど、本人との関係が途切れないよう努めている。	知人との面会も制限を設けて行われ久しぶりの再会を喜び、果物や山菜などを届けてくれる方もいる。今年は地域の祭りの山車を見学したり、花火大会を人混みを避けて鑑賞したり、少しずつ交流を再開しながら地域とのつながりを継続している。	
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	席順を工夫し、利用者同士が関わりやすい環境作りに努めている。職員も利用者の中に入りながらスムーズにコミュニケーションがとれるよう支援している。		
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	退居の際には情報の提供を行い、サービスの提供がスムーズにいくように努めている。また退居された利用者様の家族に対しても、必要に応じて相談や支援に努めている。		
<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		○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	利用者様との日常の会話や関わりの中から、ご本人の思いや希望を把握し、ご本人の意向に沿った支援ができ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	入居される際はご本人やご家族から生活歴や生活環境をお聞きし、馴染みの暮らしに添えるように一人ひとりにあった支援に努めている。		
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	日頃の利用者様との会話や関わりの中から心身状態に変化がないか把握できるように努め、申送りを通し情報が共有できるように努めている。		

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
26	(8)	<p>○チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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、必要の関係者と話し合い、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</p>	<p>ご本人様や家族の意向を尊重し、ユニットのケース会議や毎月のモニタリングを通して、その方の状態に合った介護計画を作成している。</p>	<p>担当者と計画作成者が現状を話し合い、毎月プランに沿った評価を行ってケース会議で検討している。健康面に不安がある場合はサービス担当者会議に看護師も同席して検討し、本人の思いを一番に現状に即した介護計画に努め、定期的及び変化に応じて見直しも行っている。</p>	
27	(9)	<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p>	<p>日々の様子やケアへの評価を個別記録に残したり、申送りを活用し職員間で情報を共有することで介護計画の見直しに活かしている。</p>	<p>利用者一人ひとりの毎日の状態(食事・排泄・睡眠…)や受診結果などは在勤の職員が個別記録に記している。また転倒や熱発、要観察の方などは特記事項として業務日誌に記載し、受診予定や業務連絡、注意事項などは申し送りノートで共有して円滑な介護体制がとれるようにしている。</p>	
28		<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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</p>	<p>実際には行えていないが、今後必要となってくれば、家族や利用者と共に納得が行くサービスの模索をしていかなければならないと思っている。</p>		
29		<p>○地域資源との協働</p> <p>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</p>	<p>まだまだコロナウイルス感染症予防のため、地域との交流やボランティアによる慰問が難しかった。</p>		
30		<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p>	<p>ご家族やかかりつけ医と連携を図り、ご本人様、ご家族の希望に沿って受診対応を行っている。通院が困難な場合、往診医の往診で対応している。</p>		
31		<p>○看護職員との協働</p> <p>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</p>	<p>常勤の看護師がおり、介護職員、かかりつけ医と協力し健康観察を行っている。必要時には医師への連絡や相談を行っている。</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	
32	(10)	<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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</p>	<p>利用者が入院した場合、医療機関の地域連携室と情報交換や共有を行い、退院に向けた調整を行っている。</p>	<p>状態変化で入院となる方が多く情報提供書で医療機関との連携を図っている。入院支援室のソーシャルワーカーと連絡を密にして状態の把握に努め、家族等からも聞き取りながら今後の方針について検討し、退院後の生活の場を支援している。</p>		
33	(11)	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p>	<p>入居時に重度化した場合の説明を行っている。本人、家族の希望があれば、医師や看護師と連携し看取りを実践している。</p>	<p>「重度化した場合における対応に係る指針」を作成し、入居時に家族等に説明して理解を得ている。利用者に変化があった時、主治医の判断で家族等に重度化の説明があり、今後は話し合い意向を確認している。事業所での看取りを希望した場合は訪問医療機関・看護師・職員と連携を図り、安心できるよう支援して家族等から感謝の言葉もらっている。</p>		
34		<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>急変時や事故発生時に備えて外部講師を招き心肺蘇生法やAED訓練を行っている。対応について勉強会を行っている。</p>	/	/	
35	(12)	<p>○災害対策</p> <p>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</p>	<p>年2回の避難訓練、研修会を行い、災害時対応の周知をしている。また、備蓄等も行い災害へ備えている。</p>	<p>今年2月と6月に日中と夜間の火災を想定した避難訓練を実施している。また消防署・業者による防災設備・漏電の点検を定期的に行っている。コロナ禍で訓練に地域の参加はないが緊急連絡網に区長・消防団が入っている。食料品などの備蓄と非常持ち出し品の利用者情報は毎年更新し準備している。</p>		
<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	(13)	<p>○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保</p> <p>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</p>	<p>自尊心を尊重し、声掛け等を気を付けている。プライバシーの確保を行い不適切な対応をしないよう努めている。</p>	<p>トイレ誘導や排泄の失敗時などには職員は耳元で周りに聞こえないように声掛けし、利用者のプライバシーや羞恥心に配慮している。落ち着かない時などはプランターでの野菜や花作り・草取りなどに誘うと利用者は積極的な参加があり、長時間続ける方もおりおだやかで満足した表情になっている。</p>		
37		<p>○利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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</p>	<p>利用者様の希望や思いを優先し、それに合った環境の提供ができるよう努めている。</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	
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、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	一人ひとりのその日の体調や気分に合わせて体操等への参加、居室で休まれる時間を作るなどそれぞれに合った対応をしている。	午前中は体操などで活動的に、午後はレクリエーション・趣味活動やお茶タイムなどで職員と一緒に会話しながらゆっくり過ごす時間となっている。眠い・やりたくないなどの利用者には無理強いをせず自由に過ごしてもらい、後にもう一度誘いの声掛けをしている。		
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	入浴や外出時、利用者に衣類を選んでいただいたり、毎日のモーニングケア時、できる利用者の方には洗面、髪の手入れをしていただいている。			
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	毎月イベント食を企画し、食事を楽しめる環境作りに努めている。	ご飯・汁物は事業所で手作りし、おかずのみ配食サービスを利用して栄養バランスの良い食事を提供している。法人8事業所合同で毎月「イベント食」を企画し、持ち回りでリクエストメニューを発注して楽しみな行事になっている。苦手な物への代替え、お粥・つぶし・ミキサー食などの食事形態にも対応している。		
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	利用者様の身体の状態に合わせた食事形態を提供している。また、状態が変わった時にはその都度、食事形態の変更に努めている。1日トータルの水分補給量を把握し少ない方に対してはこまめに摂取を促している。			
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に、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、本人に合った用具で口腔ケアを実施している。出来る限り自分で行える環境整備に努めているが必要に応じて介助を行っている。	毎食後に口腔ケアの声掛けを行い一人ひとりの状況に応じてなるべく自分でしてもらい、できない方には職員が介助している。洗面台は用具や義歯を置くスペースが決まっていたり分かり易くなっている。希望者には月1回の歯科医師の訪問診療や週1回の歯科衛生士の歯みがき指導があり、良い状態が保てるよう支援している。		
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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、随時トイレ誘導など個別に排泄ケアを行っている。	利用者の日頃の様子を職員は把握し、ユニット会議でパターンを共有して時間に合わせてトイレ誘導している。夜間だけポータブルトイレ使用の方もおり、オムツ使用の方でも便座に座ってもらい、トイレでの排泄を大切に現状維持できるよう支援している。		

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
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	十分な水分を摂れるよう声かけを行っている。また、体操などを実施し、体を積極的に動かす機会を作ることで便秘解消に努めている。		
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	利用者の希望に合わせて入浴を行うようにしている。入浴剤等を利用し、入浴を楽しんでもらえるような支援に努めている。		
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	共有のフロアにソファが設置してあり、いつでも利用者が利用でき、休息をとれるようにしている。		
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	内服される薬を一人ひとりの職員が把握している。服薬ミスがないように職員2名でのダブルチェックを徹底している。	薬局から薬が届き変更があった場合は看護師が職員に説明している。薬は鍵をかけて管理しセット・分薬・配薬まで複数の職員がチェックして細心の注意を払っている。利用者到手渡して飲み込みまで確認し、空袋は3日間保管する体制で誤薬防止に努めている。	
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	利用者様の生活歴や趣味を知り、出来る範囲で対応を行っている。季節にちなんだ行事を計画することで、気分転換を図り、楽しんで頂けるように努めている。		
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	利用者からの希望がある場合は、近くのスーパーに付き添い買い物に行く事もある。定期通院の外出時は利用者様の気分転換になっている様子。		

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
50		<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>基本的には個人の現金は施設が管理しているが、家族より了承があり自己管理できる利用者に関しては、多額ではない金額を所持してもらい、希望があれば近くのスーパーに出かけ買い物をすることもある。基本的には、必要な物や欲しいものは依頼を受けて職員が購入している。</p>		
51		<p>○電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>入居者様から希望あればその都度取り次ぎの支援を行っている。ご家族からかかってきた際にご本人様と代わり話していただくこともある。</p>		
52	(19)	<p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>季節により装飾を変え季節を感じていただいている。定期的な換気や温度、湿度調整を行いながら快適に生活できるよう努めている。</p>	<p>広々としたフロアは日中のほとんどを過ごす空間で、干支や日めくりカレンダーの手作り装飾品で季節を感じられる。食卓の席順は利用者同士の相性なども考慮し、読書スペースやソファでテレビ鑑賞など好きな場所で思い思いに過ごしている。温湿度・換気・消毒・清掃にも留意して感染予防対策もしている。</p>	
53		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>全室個室直なので自由に過ごしていただいている。食席も入居者様が楽しく過ごせるよう工夫をしている。</p>		
54	(20)	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>入居者様が一人ひとり、使い慣れた物や思い入れのある物を居室において快適に過ごしていただいている。</p>	<p>居室には介護用ベッド・クローゼット・タンスが備え付けてあり、布団や使い慣れた物を自由に持ち込んでいる。身体状況に応じて自宅と同じようなベッドの向きやポータブルトイレの位置を決めて、また転倒防止のための足元センサー使用などで安心・安全に暮らせるよう支援している。</p>	
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>一人ひとりのADL状況に配慮し安全に生活が送れる環境づくりに努めている。</p>		