

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 グループホームやまなみ)

事業所番号	0692500051		
法人名	特定非営利活動法人やまなみ		
事業所名	グループホームやまなみ		
所在地	山形県最上郡最上町向町5-10		
自己評価作成日	令和5年10月10日	開設年月日	平成22年11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)】

- グループホームの地域貢献活動
①2015年より認知症カフェ開設。コロナ禍でも継続してきた。
②共用デイを2019年より開始。現在2人利用。職員の過重負担を相談しながら、利用者を増やしていきたい。
- 新しい職員が入社しているため、職員研修に力を入れていきたい。

※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三丁目3番31号		
訪問調査日	令和5年11月7日	評価結果決定日	令和5年12月1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)】

グループホームやまなみは開設以来地域やボランティアの方々との理解と力添えをもらい、今日に至っています。職員は利用者の一日の行動を記録し、1日1回は楽しかった時間があれば嬉しいと思っており、利用者も花火大会、鮎まつり、ドライブなどやレクリエーション活動を楽しんでいます。安心して穏やかに健康で過ごしてもらうには、手作りした出来立ての食事を食べてもらい、ここで暮らして良かったと言ってもらえるよう努力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)	0 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ます (参考項目:9,10,19)	0 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)	0 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)	0 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)	0 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)	0 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とした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	0 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)	0 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、戸外に行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	0 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	0 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)	0 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	0 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	0 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	ミーティングやカンファレンスを行い、利用者が穏やかに生活できるよう、やまなみの理念を理解し、共有して、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員として日常的に交流している	会報「やまなみ」を隔月で発行し、町内全域に配布したり、年6回「認知症カフェやまびこ」を開催し、地域に情報発信し、交流している。		
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	年6回「認知症カフェやまびこ」を開催(2015年より始まる)し、認知症の人の家族や、地域の相談にのっている。		
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	行政や知見者(薬剤師、元教員、元行政職員)、入居者家族、地域の人々に参加してもらい、年6回、毎回討論のテーマを決めて開催し、多様な意見をいただいている。		
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	認知症カフェや運営推進会議に、地域包括センターから参加してもらい、相談活動や意見交換会を行っている。		
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	職員ミーティングに月1回「身体拘束適正化等対策委員会」で身体拘束がない事を確認している。転倒などのリスクがあるため、家族の理解のもと、ベットセンサーをつけ見守っている。玄関を開け外に出してしまう利用者があるため、安全のため、玄関にカギをかけている。	身体拘束廃止に関する指針を有し委員会もあり、3ヶ月に1回の会議を開催し、職員にはミーティングで報告し周知を図っている。利用者の行動やこだわりなど、細かい事まで時間を掛け申し送りしている。リスクについては、家族等と話し合い、理解を得ている。現在、外に出してしまう利用者があり事故防止のため玄関は施錠している。	

自己	外部	項目	外部評価		
			自己評価	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)	<p>○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</p>	<p>月1回の職員ミーティングや、施設内で行う研修や仕事を通じて学び、防止に努めている。気になる事がある時は職員間で情報を共有し、注意を払っている。</p>	<p>高齢者虐待防止法について、職員ミーティングや内部研修で何が虐待に当たるかを学んでいる。不適切な介護を見たり聞いたりした時は、職員で声を掛け合い、情報を整理して周知を図り防止に努めている。</p>	
8		<p>○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</p>	<p>以前は資料や学習会などが行われたが、職員メンバーも替わっているので、新たに学習会や資料などを学べたらと思う。</p>		
9		<p>○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</p>	<p>入居者契約時、ご家族に契約書、運営規定、重要事項説明書を読み上げ説明を行ってから契約している。</p>		
10	(3)	<p>○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</p>	<p>やまなみの会報や利用者家族向けの毎月発行の「たより」で知らせている。又、月1回の利用料の支払いや通院で来訪した折り、家族の意見や要望を聞く機会がある。</p>	<p>コロナが5類に移行して面会は少しずつ緩やかになってきており、家族等には毎月写真をいれたたよりで、様子を知らせている。近くの家族には訪問して手渡しして話を聞き、意見要望等は真摯に受け止め運営に活かしている。</p>	
11		<p>○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</p>	<p>月1回の職員ミーティング等で、職員からの意見は出ている。日常業務やケアの方法で、管理者と職員間で時には意見の違いもある。</p>		
12	(4)	<p>○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</p>	<p>退職金制度に入ったり、職員個々の実績などをきちんと把握し、処遇改善に努めている。又、働きやすい環境づくりに努めている。</p>	<p>職員一人ひとりの働き方を認め、処遇改善に努めて職員の意識高揚に繋いでいる。有給休暇の取得・健康診断等福利厚生面を充実させ働きやすい職場環境作りを行っている。</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
13	(5)	○職員を育てる取組み 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	毎月ミーティング時に学習会を行い、理事長から意見、感想を求められるなど、真剣に向き合い、学ぶ場を設けている。新人研修は理事長自ら指導にあたっている。	今年新人を採用し、理事長が直接研修して実務は職員がケアの技術や利用者との関わり方を丁寧に指導している。内部研修は毎月ミーティング時に認知症をテーマにリモートで学習して、認知症の施設である事の認識を深めている。	
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	2か月に1回の最上地区GH連絡会5つの介護事業所との情報交換会、町内介護事業所間で新型コロナの情報交換会を行っている。交流しながら、介護の質の向上に努めている。		
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、管理者、職員で事前面談を行い、本人、家族から話を伺い、安心で安全に過ごさせるよう努めている。傾聴、共感し関係づくりに努めている。		
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	家族の言葉に耳を傾け、関係づくりに努めている。うまく行っていると思う。		
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	主治医の意見書、健康診断書、他の施設や病院から入居される方には、申し送りや状況報告者を見て、必要としている支援を見極め、支援に努めている。		
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	洗濯物たたみや、料理の下ごしらえなどの家事を一緒に行っている。毎日の体操も利用者さんが自ら前に出て、行ってくれている。	居室担当制を取っており1～2人を担当し、パート職員にも関わってもらっている。毎日の関わりの中から利用者の出来る事を見つけ手伝ってもらい一日を過ごしている。その様子を写真に撮り個人日誌と一緒に記録している。	

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
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	通院や外出など家族の関係を大切にしている。月1回発行の「たより」で生活の様子を家族に伝えている。		
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	制限はあるが、面会が出来るようになったので、感染対策を行った上で、面会していただいている。散髪はなじみの床屋さんに。ドライブは頻繁に行っている。	今年、リビングの床の張替え工事を行い、利用者は中央公民館へ移動する日が3日間あり、この間ボランティアや知人が手伝いに来てくれて地域の人々と暫くぶりに会い、つかの間の開放感に浸っている。コロナ禍で閉塞した暮らしが続いており閉じこもりにならないよう、ドライブなどを楽しんでもらい、利用者は自分の家を見て安堵感を得ている。	
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	席に配置に気をつけている。よく観察し、利用者さん同士が楽しく過ごせるように目配り、心配りしている。トラブルが起きそうな時は、職員が間に入り、穏やかに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	ご家族に、法人(NPO)の会員になってもらったり、会報の届けを続けている。運営推進会議のメンバーになっている家族もいる。		
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	入居時に本人や家族の意向を聞き、介護計画に生かしている。認知症が進み困難な場合は、家族と相談し、本人が生活しやすように努めている。		
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	入居前に家族からの聞き取りや、サマリに目を通し、これまでの生活歴を把握したり、ケアカンファレンスで情報を共有している。		
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	ほとんどの方がリビングで過ごしている。毎日バイタルチェックを行い健康状態を把握し、生活支援を行っている。		

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
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</p>	<p>3ヶ月に1回モニタリングやカンファレンスを行い、振り返りも行い、介護計画につなげている。</p>	<p>介護計画作成には、健康状態とその人にとって何が必要かを見極め入れている。家族等からの要望も取り入れている。安心して穏やかに暮らし健康に過ごしてもらえるよう介護計画を作成している。</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>日常生活を毎日、介護日誌で記録に残し、何か変化があれば、特に詳しく記録し、職員間で情報を共有している。日々のケアに役立てている。</p>	<p>利用者一人ひとりの記録は、時間を追って日勤・遅番・夜勤者の観察結果を介護日誌に記入している。利用者と接して知り得た事や出来事も記録に残し、申し送り時に共有し介護計画にも活かしている。</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、その時々にも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>家族と一緒に外食していただいたり、外出支援や通院など個々の満足度を高めるよう、利用者さんのペースに併せている。家族が他県にいる場合は電話通信等で対応しています。</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>地域の方々やNPO会員、支援者から季節の野菜をいただき、季節ごとの料理を提供している。近所の床屋さん、訪問診療、消防署のAED訓練などを行い、安心して生活できるよう支援している。</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>家族の希望でかかりつけ医を決めている。定期受診したり、訪問診療を受けている。</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>週2回定期的に看護師が訪問し、ケアの相談、アドバイス、指示をいただいている。</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)	○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	入院した場合、相談員と連絡をとり、リハビリや退院に向けて、病院との関係づくりを行っている、退院時にはサマリをもらい介護に生かしている。	体調不良等で入院となった時は、家族等と医師や病院の相談員と連携し話している。入院によるダメージを少なくするため、医師に退院に向けてのリハビリ等について聞き、病状により退居となる時は、病院や他施設の紹介もしている。	
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	介護度が高くなったり、身体に変化があった時、家族にアンケートをいただいて、終末期について家族と話し合いを行っている。「看取りと重度化の指針」について学習している。	「看取りと重度化に関する指針」を作成して研修を行っており、体制を整えて意向に沿えるように努力している。特別養護老人ホームに入所の申し込みなどを行い、本人・家族等の納得が得られるように丁寧に対応している。	
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	「安全管理実践帖」にもとづき対応している。AEDの使い方、急変時の対応の訓練を年数回行い、急変時の対応に備えている。		
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、防災訓練を行い、避難方法、誘導手順を確認している。近所の方々も参加してもらっている。春は火災想定、秋は地震想定のおこなっている。	夜間を想定した訓練を含め、利用者の迅速な避難と安全確保を最優先に訓練を実施している。地域住民の協力も得ながら災害の発生から確認・通報・初期消火・避難誘導など一連の動作を確認し、食料品等も備蓄して災害に備えている。	
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	1人ひとりの心の内を理解して、自尊心を傷つけないよう、その人に合わせて声かけを行っている。言葉づかいや接し方に気をつけて対応している。まだまだ勉強が必要だ。	「認知症の人をケアする人に求められること」と題して繰り返し研修を行い、日常的に確認と改善に向けて取り組んでいる。職員も利用者の傍に寄り添い喜んでもらえるように心を込めて支援している。	
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	ほとんどの利用者が自己決定できる方々なので本人の思いに耳を傾ける努力はしているが、希望通りにならないこともある。		

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
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	1人ひとりのペースを大切にし、それぞれの希望にそった生活を送れるよう支援しているが、今は手がかかる方が多く、日によっては難しい。	一人ひとりの思いを尊重し、利用者の立場に立って支援するように日常的に確認と改善に向けて取り組んでいる。職員も言葉の内容や語調などで誇りやプライバシーを損ねないように注意し、必要とするサービスを提供している。	
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	自分の意志を伝えられる人は散髪もご自分で、どういう風にしたいか、床屋さんに伝えてもらっている。自分で服を選ぶ方には着る服を選んでもらっている。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者さんに下準備を手伝ってもらい、職員、利用者一緒にテーブルで食事をいただいている。旬の食材を使用すると話しがはずみ、楽しい食事になる。	利用者の好みを把握して職員で献立を作り、肉・魚・野菜などバランスよく組み合わせ提供し、出前なども取り入れている。利用者と職員が食卓を囲み、食事が楽しみや喜びとなって心身の維持向上に繋がるように声かけや場面づくりを行っている。	
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	1日の食事、水分量の摂取を記録し、人によりキザミ食や塩分調整を行っている。献立は職員が作り、バランスを工夫している。		
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	毎食後、口腔ケアを行っている。自分で出来ない方は職員が援助している。夜は義歯を洗浄剤に浸して消毒している。	口腔ケアについて職員は研修を通して理解し、食後のケアを行っている。自分でできる方には声かけして見守りを、できない方には介助をして口腔内を綺麗にし、歯科医師による治療と併せて肺炎などの疾病予防に努めている。	
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	トイレチェック表で排泄パターンを把握し、それぞれに合ったタイミングでトイレ誘導している。失敗する人も増え、羞恥心に配慮しながら、さりげない対応に心がけている。	個々の排泄パターンをチェックして動作を見ながら適宜誘導し、自立排泄できるように支援している。失禁した場合でも周囲に配慮しながらさりげなく対応し、羞恥心や不安感を与えないように、プライバシーを侵さないようにしている。	
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	毎日、牛乳、ヨーグルトを摂取している。排泄表を見て下剤を使用し、予防に努めている。毎日、テレビ体操で運動している。		

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
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	午前中に入浴している。個々に応じた入浴の支援ができています。入浴中は1対1で会話を楽しみ、その情報をサービスに生かしている。		
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	自由に自宅に行き来出来、自分のペースで過ごしている。利用者さんのペースに合わせて、安心してゆっくり休んでもらえるよう心がけ、支援している。		
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	薬のファイルやお薬手帳などに目を通し、変更、変化があれば全体で共有している。飲みにくい方には粉薬をとりみのついたジュースに溶かすなど、その人に合った服薬の支援を行っている。	医療機関と連携して服薬ファイルを整理し、一人ひとりの情報を共有している。薬を投与するときは二人で確認して飲み忘れや誤薬を防ぎ、服用後の症状の変化を観察している。	
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	ドライブを楽しんだり、祭りでの花火を鑑賞、鮎まつりに行ったり、鮎食、彼岸のぼたもちを食べ、喜ばれている。		
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	祭りを見に行ったり、理事長がドライブに誘い、田植えや稲刈りの様子、鳴子狭に行き、車中から紅葉を眺めたり、気分転換になっていると思う。家族と外食や外泊される方もいる。		
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	基本的にはお金を所持していただかないようにしている。今後必要な時は家族から預かり支援します。		

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
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方が1人おり、家族と自由に通話している。所持していない方はホームの電話を必要な時にかけられるよう配慮している。	/	
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	室温に気をつけ、換気をこまめに行い快適に過ごせるよう努めている。リビング、廊下には絵が多く飾られ、季節によって、クリスマスツリー、ひな人形、七夕飾り、だんご刺しなど季節感を感じさせる。窓からは四季折々の景色が楽しめる。		
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	リビングには4つのテーブルを置き、ひとつのテーブルに2～3人でゆったりと座れる。トイレ後や入浴後など、ソファに座って外の景色を眺められる。今は南側のソバの花が満開だ。	/	
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	今まで使い慣れた衣服や家具、布団を持ってきてもらい、家族の写真を飾っていたり、人形なども飾っている人もいる。		
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	リビング、トイレ、脱衣所、浴室に手すりをつけたり、柱の角はカバーをしている。歩く導線には物を置かないようにしたり、ベットのセンサーをつけ、転倒防止に努めている。	/	