

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	0770302313		
法人名	株式会社 エコ		
事業所名	グループホーム ささはら 1階		
所在地	郡山市安積4丁目 164		
自己評価作成日	令和4年5月24日	評価結果市町村受理日	令和4年8月24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	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/07/index.php
----------	---

【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7月13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)】

①入居者様1人1人の笑顔を大切に、明るい雰囲気のある事業所作りをしている。
②主治医、訪問看護師との情報共有に力を入れており、入居者様がその人らしい生活が送れるように支援している。
③職員間のコミュニケーションを大切に、意見、要望を取り入れ、運営に活かしている。

【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. 理念に掲げる「笑顔あふれる暮らしやすいホーム作り」を、実現出来るよう事業所全体で目指している。訪問調査時に、管理者・職員が常にこのことを意識していることがヒアリングからも、把握出来た。
2. 職員一人一人の希望や生活スタイル(家庭環境等)に配慮した柔軟な勤務形態等があり、「働きがい」のある職場環境となっている。また、職員間のコミュニケーションがよくとられており、信頼関係の構築に繋がっている。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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 利用者や職員が、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
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	理念を常時事務所内に掲げ、サービス、ケア内容の方向性を示せるようにしている。また個人面談により、各職員の把握状況を把握している。	職員の意見をもとに今年、新しい理念へ見直しを行い、理念は1階と2階の事務室に掲示してある。個人面談の場で理念に基づくケア実践について確認し、振り返りを行い、職員間で理念の共有に努めている。	
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	コロナウイルス感染対策の為、情勢を見ながら、3回目のワクチン接種が終わった職員のみ地域のイベントへ参加することとし、交流を絶やさないようにしている。	町内会に加入し利用者といきいきサロンに参加したり、地域の祭りでは子供神輿が訪れる等、地域と交流を行っていたが、現在、コロナ禍にありワクチンを3回接種した職員だけがいきいきサロンに参加している。	
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	事業所で行った行事や日常の様子をホームページに掲載し、見学しやすい雰囲気作りを行っている。見学の際には、認知症の知識を伝えたり、その人に適したサービスが受けられるように、提案している。		
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	運営推進会議の開催が延期されている為、町内会長やご家族様などに会議資料、ヒヤリハット、インシデントなども報告書を送付し、意見の汲み上げを図っている。	コロナ禍で事業所内での運営推進会議は開催していないが、委員に会議資料を郵送し、事故・行事・利用者状況等を報告している。委員から「運営に関する意見・要望・助言等」で意見等を把握し、事業運営に活かしている。	
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	市役所の担当者との連携を図り、ホームの様子を見に来たり、運営推進会議の資料を送付し、事業所の運営状況を伝えている。地区担当者とも連携をとっている。	市の担当者とは、介護保険の更新手続き・コロナのワクチン接種・生活保護受給者の情報・各種の報告等を行う中で連携を図り、関係づくりに努めている。また、不明点や疑問点を確認し、市の担当者と協力関係を築きながら取り組んでいる。	
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	身体的拘束適正化検討委員会を3ヶ月ごとに開催している。また、内容の周知を行い、知識向上とチェックシートを使っての現場確認を行っている。	身体拘束廃止に向け3カ月に1回、身体的拘束適正化検討委員会を開催している。また、年に2回、職員研修会を開催し、日頃の支援内容を振り返り、身体拘束による弊害の理解を深め、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	定期的な虐待防止研修を行っている。職員同士が注意しあえる、風通しの良い環境づくりを行っている。		
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	成年後見人制度研修を毎年受講し、制度や条件、後見人の仕事内容などの知識を周知している。		
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	契約時に分からないことの無いように、ゆっくりと話し、利用者、家族等にも発言できる機会を作っている。		
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	運営推進会議参加者にご家族様も含まれており、ご意見をいただく機会を作っている。また、ケアプラン見直しの時期に、利用者様とご家族様の意向を聞く機会を作り、事業所に連絡しやすいように、関係づくりに努めている。頂いたご意見は職員に周知している。	日常生活の中で利用者の意見や要望を把握するとともに、家族等の面会時・電話連絡時に職員が積極的に意見や要望を聴くよう努めている。出された意見等は会議等で検討し、運営に反映させている。	
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	個人面談を行い、意見の吸い上げを行っている。また、風通しのいい職場環境を作っている為、日々職員からの提案を受けている。	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。管理者は日常業務・職員会議・個別面談の中で意見等を聞く機会を設け、出された意見や要望を運営に反映させている。職員の状況に応じて、勤務体制の変更も可能である。	
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	職員一人一人の能力を把握しやりがいをもち業務に取り組めるように、業務の振り分け、教育を行っている。		
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	毎月ある研修会の参加や、認知症研修、介護福祉士の受験を促し、知識を活かしながら業務を行っている。ケアの内容について、考える機会を設けている。		

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	コロナウイルス感染対策の為、交流の機会を設けることが難しかったが、安積町いきいきネットワークが始まったため、積極的に参加していく。		
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	本人の不安や要望等を聞き取る際に、理解しやすい言葉を選んで使用し、安心していただけるような関係作りを行っている。		
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	事前に意向や不安な点などを確認し、実態調査や、契約時に要望や困っていることなどを話せる機会を作り、安心して任せていただけるような関係作りを行っている。		
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	聞き取りした事、本人、家族の意向を元に、早急に必要な支援を見極め、他のサービスを含めて提案、対応を行っている。		
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	盛り付け、お膳拭き、洗濯物干し、洗濯物たたみ事業所内の掃除等、出来ることは行っていたり、自分の家のような、お互いに支えあう関係を築いている。		
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	毎月の手紙や、報告の電話で本人の状況を伝えている。また、日々のケアに関して相談しながら、本人により良い環境を作っていくことできるように支えあう関係を作っている。		
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	コロナ禍により面会が制限されている中、面会車での面会の提案や、リモート面会等で関係継続を支援している。面会制限の緩和があった際には、マスクの着用、手指消毒、検温、面会前アンケートを実施し、ビニールカーテン越しに面会していただき、職員が常に傍に付き、安全性を保ち支援している。	家族への便りに利用者の写真を載せたり、窓越し面会やリモート面会を行い、利用者・家族の関係の継続に努めている。終末期には感染対策を取りながら、状況に応じて居室での面会も行っている。	

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
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	食事やおやつ、レクリエーション活動などで、必要に応じて職員が仲介し利用者同士がかかわりを持てるように支援している。		
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	退居後も手紙の送付や連絡を行い、疑問点などいつでも連絡をいただけるように支援している。		
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	(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	入居前の情報や日常生活の中で会話や行動の中から利用者の思いや意向の把握に努めている。また、家族からの協力を得ながら、利用者本位に検討している。	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	本人や家族、サービスを利用するまでの担当者から情報を収集し、把握している。また、日常の会話からも情報を得られるように努めている。		
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	日常生活の中で、心身状態や本人の有している力の把握に努めている。できる事と、楽しみを取り入れ、自分のペースで過ごせるように支援している。		
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	本人や家族から意向を伺う。担当職員がモニタリングを行い、カンファレンスを定期的実施して、職員の気づきや意見を出しながら、本人や家族の思い、意向に沿った介護計画を作成している。また、本人の身体状態に変化が生じたときは、介護計画の見直しを行っている。	居室担当職員が介護計画のモニタリングを実施し、介護計画作成担当者が利用者・家族の意向、利用者の身体状況のアセスメント結果をもとに、3ヶ月に1回介護計画の見直しを行っている。また、利用者の状態変更時にも介護計画の変更をしている。	
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	一日の状況を個別記録している。変化や重要な連絡事項は、業務日誌や報連相ノートを活用し、情報共有している。		

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	本人の身体状況、精神状態の変化に合わせて、主治医や歯科衛生士、作業療法士、あん摩マッサージ指圧師などと連携を行い、柔軟に対応している。		
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	コロナウイルス感染対策の為、2か月に1回、運営推進会議で地域の自治体や介護保険課、地域包括支援センター、入居者のご家族様に運営状況を書面で報告し、意見をいただき、コロナ収束の際、協力できるように関係を継続している。		
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	入居の際、希望をお聞きし、希望に合わせて対応している。主治医や医療連携の看護師と連携を取りながら、適正な医療が受けられるように支援している。	入居時に、協力医による訪問診療か家族対応による従来のかかりつけ医への外来受診かを選択して貰っている。現在、全員が協力医を選択している。受診結果は受診記録にまとめ職員間で共有を図り、家族へは変更があった時に電話で報告するとともに毎月全員に受診記録の写しを送付している。	
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	週1回の訪問看護師が来所しており、生活状況や体調、状態変化の報告を行い、主治医との連携をスムーズに行えるように努めている。		
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。	入院期間の相談や、日常の報告、退院後の相談などを電話連絡で行い関係づくりに努めている。		
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	事前に終末期の意向を確認しており、主治医、訪問看護師と連携を取りながら、終末期には再度意向確認を行っている。本人、家族の意向尊重しながら支援を行えるように務めている。	入居時に、重度化した場合の指針により事業所の対応を説明し、終末期の看取りに関する意向確認を書面で行っている。また、重度化した場合には家族の意向を書面で確認のうえ、主治医や訪問看護師と連携を図りながら、看取りを行っている。毎年、看取りの研修を実施し、振り返りを行い、利用者・家族の思いに寄り添った支援に努めている。	
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	入居者の急変及び事故発生時に備えて職員間で初期対応などの確認及びマニュアルを確認し対応出来るようにしている。		

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
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	定期的に避難訓練を行っており、全職員が有事に対応できるようにしている。地域の消防団の協力を設備点検(業者)を行ったり、備蓄品は本社と連携しながら管理を行っている。	年2回の総合訓練の他に、職員連絡網の通報訓練を含め地震・風水害・火災等、様々な想定での自主訓練を実施し、毎月避難訓練を行っている。コロナ禍以前は、運営推進会議のメンバーに加え、地元消防団や近隣住民も参加して避難訓練を実施してきたが、現在は中断している。	消防計画に基づく職員教育が実施されておらず、地震時の避難方法が実態と合致していないため消防計画の見直しと計画に基づく訓練等の実施が望まれる。また、職員連絡網等、様々な訓練を実施しているが、夜間想定での避難訓練等、実効性のある訓練を数多く実施することが望まれる。
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	本人の人格を尊重し、周りとの関わり方を考え今できることを見つけていけるよう努めている。	毎年、職員への研修を実施し、利用者一人一人の生活歴や好みを把握し、状態を観察しながら対応を考えて利用者に恥ずかしい思いをさせないケアに努めている。特に、排泄支援の場面で、戸を閉めることや大きな声で話さない等、プライバシーに配慮した支援に努めている。	
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	職員の判断ではなく利用者様の表情や行動をよく観察し、本人の思いをくみ取ったり、自己決定できるように支援している。		
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	本人の生活歴や日々の生活リズムを確認しながら、希望に沿って支援している。		
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	衣類交換時に、選択肢を作り、自己決定が難しい場合にも極力自己選択していただき、着たい服を着ていただいている。		
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	令和3年度から食事がチルド化になり、調理の機会を設けることは難しいが、盛り付け、下膳など、可能な入居者様にはやりがいを持たせて作業できるように支援している。	ご飯とみそ汁以外は配食会社から週3回配送されるチルド食を湯煎やレンジで温めて提供している。誕生会や季節の行事の際に、利用者の希望に基づき寿司や麺類等を提供して楽しんで貰っている。以前は、利用者も一緒に調理等に参加してもらっていたが、ADLの低下等により困難になり、現在は盛り付けや下膳等をお願いしている。	
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	日々の食事摂取量や水分摂取量を確認し、い六を行っている。状態によって、主治医へ連絡を行ったり、週1回の医療連携にて報告相談を行っている。		

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
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	毎食後に、本人の状態に合わせて、口腔ケアの方法を変えて支援している。状態変化 下入居者様に関しては、本社歯科衛生士に口腔内確認してもらい、口腔ケアの方法を職員に伝授してもらっている。		
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	本人の状態を確認しながら、無理のないように下肢筋力の運動を行い、オムツ使用の入居者様がトイレで排泄できるように支援している。	オムツを使用しているも食前体操や生活リハビリを行い下肢筋力をつけてトイレで排泄できるように支援している。排泄チェック表により排泄パターンを把握し、状態に合わせて随時トイレ誘導を行っている。また、ヨーグルト等の乳製品の摂取に努め自然排便ができるように支援している。	
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	入居者様の排泄チェックシートを確認し、一人一人の排泄パターンを把握している。乳製品などを工夫して摂取してもらい、排便が無い場合、主治医や週1回の医療連携看護師と連携を取りながら、主治医の指示にて下剤調整を行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	定期的に入浴の声掛けを行うが、本人の希望によって入浴せずに翌日に再度声掛けを行ったりと柔軟に対応している。	原則、週2回、午前10時～午後4時の時間帯の入浴としている。以前は利用者の希望に応じて週3回や夕方の入浴を支援したこともあるが、今は希望者がいない。入浴剤を使用し香りを楽しんでもらったり、一緒に歌を歌ったり会話を楽しみながら、ゆっくり入浴できるよう支援している。	
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	本人の状況や、生活リズムなどを把握し、居室に本人の馴染みの物(衣類、タンスなど)があることにより、安心していただけるように支援している。居室の温度、湿度は職員が管理している。		
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	内服薬に関して、薬局から発行されるお薬情報で内容を把握している。薬剤師との協力関係を築いており、相談している。		
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	本人の能力に合わせて、2名の入居者様と職員の3名で散歩をしたり、観葉植物に水やりしたりと、得意な事、好きな事を出来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	コロナウイルスの影響で、外出する機会が設けられていませんが、面会制限を継続している中、リモート面会や、居室の窓から家族と面会するなど、ご家族様の協力を得ながら支援している。	コロナ禍以前は、買い物や散歩等、日常的に外出を行っていた。昨年は本社のバスを利用して車中ドライブを1回実施したが、今年は利用者のADLの低下や帰宅願望が強くなってしまったため、屋外へ出ることができないでいる。そのため、桜の枝を飾ったり、笹を持ち込んで自然に触れる機会を設け、季節を感じてもらおうと支援している。	今年は、コロナ禍や利用者のADLの低下、帰宅願望の発生のため外出を全く行っていない。コロナ感染対策を講じたうえで、可能な利用者について屋外での外気浴や本社のバスを利用した車中ドライブ等の外出の支援が望まれる。
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	入居の際に、本人、ご家族様の意向を確認し、対応を行っている。事業所側で金銭管理をする場合、本人の希望があれば、ご家族様に確認し購入している。		
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	本人や家族からの電話の希望や手紙のやり取りには随時対応している。		
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	観葉植物や花、写真、絵などを飾り、入居者様が居心地よく過ごせる環境づくりに努めている。季節の飾りつけも行うが、動線を考え、妨げにならないように注意している。	リビングの壁面には職員や利用者が作成した折り紙等の作品が飾られている。コロナ感染対策もあるが、リビングのテーブルは利用者の希望や好みに応じて席数を決めており、単独又は複数で利用できるようにしている。また、テーブルの他にソファが設置されており、利用者が好きな場所でくつろいで過ごせるように配慮されている。	
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	気の合った入居者同士になるようにホールの環境づくりに努めている。現在は入居者様皆が仲が良く、本人たちでテーブルに集まったりして過ごしている。		
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	本人、家族等と相談しながら、自宅で使用していた馴染みの物や、本人が好きな物(本、テレビ、仏壇等)を入居の際に持ち込んでいただき、本人に合った環境づくりに努めている。	入居時に、利用者や家族と相談し持参する物を決め、危険性のない物であれば馴染みの物を持ち込んでもらい、利用者が落ちついて生活できるように支援している。居室には洗面所・トイレ・エアコン・ベッド・ダンスが備え付けられ、利用者はそれぞれテレビ・衣装ケース・仏壇・家族写真等を持ち込み、その人らしい部屋づくりを行っている。	
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	バリアフリー、事業所内の至る所に手すりがあり、車椅子使用の入居者でも、自力操作を出来たり、摺り歩きが可能であれば、職員付き添いにて歩行出来るようにしている。洗濯機も全自動と2槽式を準備している。		