

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	3290100209		
法人名	株式会社やつかの郷		
事業所名	グループホームやつかの郷新館 東ユニット		
所在地	島根県松江市八束町二子1025番地9		
自己評価作成日	令和7年3月11日	評価結果市町村受理日	令和7年5月31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	https://www.kaigokensaku.jp
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社ケーエヌシー		
所在地	松江市黒田町40番地8		
訪問調査日	令和7年3月17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)】

自然に恵まれた静かな環境で、建物周辺には牡丹や梅、河津桜などが植えられており、散歩をしながらお花見や花摘みができます。利用者同士で馴染みの関係が作られ、一緒になってお手伝いをされたり、歌が好きなご利用者はカラオケを楽しんだり、DVD体操をされたりと、ご自分の居場所ができるよう支援しています。できる限り自立した生活が維持できるよう、自立支援を目指しています。毎月行事を計画し、季節感を味わってもらえるようにしたり、施設内研修を行い法定研修の他に認知症の理解や虐待防止研修は定期的に行い、ケアに活かしています。

感染症対策として、毎日の換気、オゾン消毒を徹底し、除菌・空気清浄器を設置しています。災害時や行方不明者などにも対応できるよう、周辺施設等と、連携体制をとっています。

事業所は、景観穏やかな島根半島を一望し、周辺は牡丹、梅、河津桜などが季節を彩る環境に立地している。職員は理念の実践には、和の気持ちを意識づけ共有し、利用者本位にケアを実践している。利用者は散歩や花見等の日常的な外出に恵まれその機会を増やし、趣味のカラオケやDVD体操を楽しみ自立した生活が維持できるように支援を受けている。共用空間は、換気、オゾン消毒が行われて、除菌・空気清浄機も備え付けられ、衛生管理が行われている。研修は、施設内研修、法定研修、認知症の理解・虐待防止研修は定期的に行ってケア実践に活かして職員の資質向上を図っている。災害時や行方不明者の捜索は、周辺施設等との連携を築く体制を整えている。

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	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くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				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. 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、活き活きと働いている (参考項目: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している (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	理念は、玄関に掲示し常に目に留まるようにしている。事業計画書で毎年度初めに職員全体で共有し、実践につなげている。	「尊厳ある生活等」の理念は年度初めの事業計画書に反映させ職員は共有し又、常に目に留まり意識づけられよう玄関に掲示している。管理者は利用者の状態変化を把握しケアを提案し職員と共有して支援している。		
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	新型コロナウイルスの影響で、外部との交流を制限している。地域の方とは、野菜作りなどをしていただいたり採れた野菜等を持って来ていただいたりしている。	地域とのつながりは、コロナ禍では自治会行事に参加し協力するなどの交流は制限されたが、利用者は地域のボランティアと野菜作りを行い又、獲れた野菜や魚を差し入れて貰うなど日常的に交流をしている。		
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	入所の問い合わせ時や、運営推進会議の際に議題にあげて、認知症についての支援の方法についても話し合いを行ってた。			
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、そこでの意見をサービス向上に活かしている	ご家族や地域の方包括支援センターより出席していただき、利用者状況や、毎月の行事、施設内研修、外部研修参加の報告をし意見をもらっている。	運営推進会議は、地域の方、包括支援センター、民生委員及び家族等の参加により毎月の行事や内部・外部の研修の報告は双方向的に話し合いケアに活かし、行事は動画配信や写真で見て貰う等対応している。		
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に取り組んでいる	生活保護申請を検討しておられる方の手続きについても、電話で問い合わせをしたり、相談にも対応している。現在生活保護を受給しておられる方についても、情報提供等行っている。	運営推進会議の市担当者には事業所の実情や支援を伝え、利用者の生活保護申請の検討や手続きは市生保担当者に問い合わせを行い、現在受給の方には情報を提供し、市担当者と協力関係構築に努めている。		
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	身体拘束廃止に向けて定期的に施設内研修を行っている。センサーマットや窓センサーなどの設置についてはご家族へも説明し、随時検討、見直しを行っている。	身体拘束廃止検討委員会は、3ヶ月に1回開催し、拘束は駄目、常に拘束をしない支援、抑圧感のない暮らしの支援に努めているが、転倒防止や安全予防のため使用するセンサーマットや設置の窓センサー等は家族にも説明し、随時検討や見直しに努めている。		
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に注意を払い、防止に努めている	施設内研修を行い、認識を共有するよう努めている。不適切なケアに対しても、声掛けに仕方や対応について、気が付いたことがあれば職員間で指摘し合うよう、職員会議で全職員に伝えている。			

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
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	成年後見制度を利用しておられる方がおられ、成年後見人の方が定期的に訪問し、本人様と面談をしておられる。電話で様子をお知らせすることもある。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	事前訪問や、電話連絡等でも説明をしている。契約時、解約時にも説明させていただき、理解し納得をされてから、手続きを進めるようにしている。		
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	玄関に意見箱を設置している。来所時や電話等でご意見を頂くこともある。苦情窓口を設置しており、外部の申し立て機関も重要事項説明書に連絡先を記載しており、口頭でも説明している。	利用者、家族等の意見や要望は、玄関の意見箱、家族等の来所時や電話での対応、苦情窓口や苦情申立は重要事項説明書等で管理者等へ表せる機会を設け、そこでの意見は運営に反映させるように努めている。	
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	管理者以上を対象とした管理運営会議、全職員を対象にした職員会議を毎月開催し、意見や提案を聞いている。朝、夕の申し送り時や、申し送りノートなどを活用し情報共有している	毎月開催の会長・介護士・管理者参加の管理運営会議や全職員対象の職員会議では意見や提案を聞く機会を設け、朝夕の申し送り事項・申し送りノートはケアの様子や状態変化の情報を共有し支援に活かしている。	
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	資格取得に向けての研修参加の為勤務を調整したり、個人ごとに夜勤の回数や日勤・遅番帯も希望に沿うよう考慮している。処遇改善加算で資格手当の拡充や、特定処遇改善加算を算定している。		
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	施設内では年間研修計画を立て、毎月の職員会議の際、色々なテーマで研修を実施している。また、資格取得のための研修参加を希望する職員には、勤務を調整し積極的に参加してもらっている。		
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	グループホーム部会へ参加し情報交換を行っている。隣接の居宅介護支援事業所や介護事業所職員とも交流があり、運営推進会議にも参加してもらっている。外部研修を通じて、他事業所との交流がある。		

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
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	ご利用開始までに面接を行い、利用者様が困っていることや不安なことを聞き取り、安心して入居されるよう努めている。入居間もない方には、不安が解消されるよう特に声掛けを多く持つようにしている。		
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	ご利用開始までに面接を行い、ご家族様が困っていることや不安なことを聞き取り、安心していただけるよう努めている。入居後のご様子や状態報告を行うなど連絡を取り合い、信頼関係が築けるよう努めている。		
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	ご利用開始までに面接を行い、ご家族様が困っていることや不安なことを聞き取り、安心していただけるよう努めている。入居後のご様子や状態報告を行うなど連絡を取り合い、信頼関係が築けるよう努めている。		
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	ご本人と職員は、一つの大きな家族として生活できる環境作り、共に時間を共有できるよう努めている。お手伝いの出来る方には、利用者同士で協力し合いながら、積極的にしてもらっている。		
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	協力医以外の受診希望の場合は、付き添いをご家族にお願いして協力を得ている。相談室での面会や、電話を取次ぎ、直接本人様と話をし合うこともある。お便りや新聞等で行事の写真を載せお知らせしている。		
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	ご家族へ年賀状や暑中見舞いなどを出し、お返事が来たり、誕生日や母の日、敬老の日等にカードやプレゼントが届いたりする。	美容院は来訪して貰い、知人友達の面会は行われ、外気浴の散歩をしたり、家族には年賀状・暑中見舞いを出して返事が来たり、誕生日・母の日・敬老の日等はカードやプレゼントが届く等大切な人や場所との関係が途切れない支援が行われている。	
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	食事やおやつ以外の時間も、ホールで過ごされ、お手伝いも一緒に協力して行う等、利用者同士の馴染みの関係ができています。ホールに出られたら挨拶したり、お互い声を掛け合っておられる。		

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
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	退所後も、病院やサービス事業所と連携をとり、情報提供したり、必要に応じてご家族様の相談や支援を行い再入所されたケースもある。		
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	ご本人やご家族の意向を聞き、日頃の生活の中での状態変化や表情、行動など、職員が感じたことや気づいたことを担当者会議等で話し合い、計画に反映できるようにしている。	利用者・家族の意向把握は、丁寧な接遇により、日頃の暮らしでの状態変化・表情・行動等に気づき感じたことを担当者会議で話し合い、意思疎通が困難な場合は家族等から情報を得て本人本位にケアプランに挙げて	
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	初回面接時に、ご本人、ご家族、担当ケアマネージャーから情報を収集している。入所後も、話をする中で生活歴などを聞き、職員間で情報共有し把握す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	ケース記録に入力し、特に重要なことは業務日誌にも記載し、申し送り時に報告している。連絡ノートや、週間の業務分担表に記載したり、ホワイトボードに書き込むなど、全職員が把握できるようにしている。		
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	計画作成担当者を中心に話し合いの機会を持ち、意見を出してもらっている。ご家族からは電話等で、主治医には受診時などに意見をもらい、定期的にモニタリングを行い、介護計画に反映している。	利用者主体の暮らしは、計画作成担当者等が日頃かかわり話し合う中で又、家族との電話等で意見等を聞き、主治医には受診時意見を貰い、毎月職員会議で意見集約しモニタリング等を行い介護計画に反映している。	
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	ケース記録に、実施したことやご本人の発言を入力し、日々の変化について気づいたことは申し送りや職員会議等で伝え、情報共有している。それをもとにモニタリングを行い、介護計画の見直しを行っている。		
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	ご本人の思いや考えに寄り添い、意向に沿うように心がけている。身体状態や精神状態の変化などに気を配り、多職種で連携をとっている。		

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
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	地域の駐在所と連携し、離苑された場合の対処方法など、アドバイスをもらっている。		
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	入居前かかりつけ医の継続受診も可能で、ご家族には受診協力を得ている。協力医への定期受診は職員が付き添い、緊急時等には往診を依頼している。居宅療養管理指導契約をし、薬局薬剤師と連携もしている。	受診は、本人・家族が希望のかかりつけ医を継続し家族同行となっているが、協力医受診は職員が同行している。緊急時は往診が依頼されている。居宅療養管理指導契約により薬局薬剤師とも連携している。	
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	事業所内の看護師と常に連絡がとれる体制をとっている。隣接の他事業所の看護師にも協力を依頼できる体制があり、急変時等に備えている。		
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、情報提供を行い、病院からの問い合わせにも対応している。相談員等と随時連絡を取り合い、必要があれば退院前にカンファレンスを行っている。		
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	入居時、終末期のあり方について、ご家族の意向を確認して、看取りを望まれる場合には、主治医と直接面談して頂き、再度意向の確認を行い、事業所でできる事を説明し納得の上で看取り契約し、マニュアルを作成し情報共有している。	看取りは経験し、関係者はケアを共有している。入居時は重度化看取り指針に定める看取り介護同意書を提出し、主治医との面談に協力して貰い、看取りの思いを聴き対応を考えるケア等の説明を行い、再度意思を確認してから看取り契約をし、マニュアルが作成され情報を共有して取り組んでいる。	
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	本館玄関にAEDを設置しており、定期的に心肺蘇生法や救急対応等の研修も行っている。		
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	防災委員会を中心に、災害時に備え避難訓練や設備の整備、備蓄などを行っている。近隣事業所とも連携するよう、緊急連絡網を作成している。	防災委員会は災害時に備え、昼夜想定避難訓練、消火器訓練等を行い、シュミレーションも行って学習し、非常用食料、カセットコンロ等の備品を備蓄し、発電機の準備も考えている。近隣のデイサービス施設等とは緊急連絡網を作成し協力連携を築いている。	

自己 自己	外部 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
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	目上の方という意識を持ち、言葉使いに気をつけるよう職員同士で声を掛け合うようにしている。施設内研修で接遇について学び、適切な声かけや対応に努めている。	職員は年長者として敬意を払い、日頃から注意し合って声をかけあい、尊厳を尊重し、言葉遣い等に気を付ける接遇は内部研修で学び又、スピーチロックでは適切な言葉かけを勉強して、人格尊重に努めている。	
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	入浴時など個別で対応するときなどに、ゆっくりとご本人の意向や思いを聞くようにしている。しっかり声掛けを行い、表情や仕草などから思いを引き出すように努めている。		
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	歌や体操の他、個別の作業等、ご本人のやりたい事に合わせ支援している。他ユニットのホールに自由に行き来でき、午睡されない方や就寝時間の遅い方等、ホール等で過ごしてもらっている。		
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	理容室から来所していただいております。カットや髭剃りを楽しみにしておられる。お気に入りの洋服に着かえておられる。		
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	隣接事業所からの届いた食事の温めや盛り付けは各ユニットで行う。行事の際は、外部からのお弁当を注文したり雰囲気作りをしている。下膳やお膳拭き、食器洗い等できる方に役割としてお願いしている。	配食サービスの食事の温めや盛り付けは利用者と職員は一緒に行い、楽しい食事の雰囲気大切にしている。敬老会等は弁当を購入して食事を楽しみ、下膳や食器洗い等は利用者は力を発揮し職員と共に行っている。	
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	栄養士が献立を作り、量やバランスを考え提供している。食事、水分量を毎食時チェック表に記入して、体重や採血結果によっては看護師や主治医と連携をとり、嗜好品を提供し、トロミを使用する等工夫している。		
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	食後は歯磨きを行うようセッティングや声掛けをしたり、出来ない部分の支援を行っている。夜間は入れ歯洗浄剤を使用している方もおられる。		

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
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	個々の排泄パターンを把握するように努め、排泄チェック表を確認し、適時声掛けや誘導を行っている。パッドの当て方に気を付けたり、使用するオムツ等の種類を見直し、負担を減らすよう検討している。	排泄チェック表を使用し時間や状態を把握し、それとなく適時に声をかけ誘導し、車椅子利用者は介助や見守りを行う等排泄を支援している。パッド類は当て方を考え、オムツの種類は見直して負担軽減を検討している。	
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	排泄チェック表に記入し、便秘の方へは冷たい牛乳を提供するなど水分強化している。排泄自立の方へも、声掛けを行い、便秘になっておられないか把握するように努めている。		
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	週2回は入浴していただいている。タイミングが合わない場合は他ユニットで入浴していただいたりして対応している。体調不良等で間隔が開く場合には、清拭や足浴、更衣をしていただくようにしている。	入浴は希望に合わせて週2回午前午後に行うことができる支援を行い又、職員は介助をする等柔軟に対処している。体調不良等で入浴を拒む等の利用者には、清拭、足浴、更衣を行い、個々の対応を工夫している。	
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	夜間、寝付けない方はホールでお茶を飲んで頂き、テレビを観て頂いたり、お話をしたり、眠くなるまで一緒に過ごしている。日中活動をしていただいたり、午睡時間が長くなりすぎないように、適時声掛けをしている。		
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	居宅療養管理指導で薬剤師が定期的に訪問しており、主治医、看護師と常に連携し情報交換している。全職員に周知するよう、服薬情報のファイルは常に確認できる場所に置いてある。		
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	ご本人のやりたいことや役割を見つけられるよう支援している。利用者同士で声を掛け合いながら、一緒に作業をされたり、他ユニットへ散歩に行かれるなど交流がある。		
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	新型コロナウイルス以降、外出の機会が少ないが、施設敷地内へ花を見に行ったり摘んだりして帰られる。ホールに花を飾り、季節を感じていただいている。	コロナ禍では外出の機会は少なかったが、環境の良い所にある施設で暮らす利用者は、天気の良い時は安全な見守りがケアされ、施設の敷地華やぐ花見に行ったり、外気浴を楽しみ、五感の刺激ある散歩をするなど日常的な外出が支援され、摘んだ花はホールに飾られ気持ち良く季節を感じている。	

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
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	買い物等でお金を使われる機会はないが、食事代や宿泊代の支払いを気にされる方もおられ、ご家族や事務所で管理されている旨を、都度説明し納得されている。		
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	年賀状や暑中見舞いなどを、ご本人に書いていただき、ご家族から返事をいただくこともある。こちらから電話をかけたり、ご家族からの電話を取り次ぎ、直接ご本人と話をされることがある。		
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	随時、玄関や廊下の掲示物を張り替えたり、行事に合わせご利用者と一緒に作成した物など飾り付けている。室温や日当たりなどに気を遣い、ゆったりと過ごしていただける環境作りに取り組んでいる。	共用空間は、職員と一緒に作成した利用者の作品を展示し又、玄関・廊下の掲示物は随時張り替えられ、室温等空調管理は配慮されて居心地よくゆったりと過ごせる安心感のある居場所になる環境を整える工夫に取り組んでいる。	
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	気の合う方同士で食事やおやつの時間を過ごせるよう配置を考えている。別ユニットへ自由に行けるようになっており、利用者の思いに沿って対応している。		
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	ご自宅からテレビやラジオ、ラジカセなどを持ってきて来られ、自由に居心地よく過ごせる空間がある。ご自宅から見える風景写真や、ご家族の写真を飾っている方もおられる。	居室は本人の意向を確認し、使い慣れた馴染みのテレビ・ラジオ・ラジカセ又、その人らしい風景写真、家族写真、ぬいぐるみなどが持ち込まれて、居心地よく暮らせる工夫をしている	
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	通路の動線には物を置かないようにし、安全に歩行できるよう気を付けている。居室やトイレなどわかりやすいように、目印や張り紙をしている。歩行状態や認知症状に応じ、居室の移動をすることがある。		