

### 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	0790100424		
法人名	社会福祉法人 なごみ		
事業所名	グループホームみなみふくしま		
所在地	福島県福島市永井川字松木下34-6		
自己評価作成日	令和4年9月30日	評価結果市町村受理日	令和5年4月3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	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/07/index.php">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/07/index.php</a>
----------	---

#### 【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5年1月31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)】

現在、新型コロナウイルスの流行により活動が制限されている中でも、入居者様一人ひとりの個性を尊重し、本人の現有機能を活かすような支援を心がけております。また入居者様、職員の支え合いの輪の中で穏やかな毎日を過ごしてもらえるよう支援に努めています。

#### 【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)】

1. コロナ禍においても、花見や紅葉狩り等へのドライブを実施している。また、日常的に近隣の散歩等へ出かけたり、出生地や田園風景を見に行く等、外出の機会作りに積極的に取組んでいる。  
 2. 職員は利用者一人一人に寄り添い利用者を尊重し、利用者本位の支援を行っている。利用者の意向や希望を把握し、本人の持っている能力を活かし、洋服の繕いや食後の片付けをお願いしたり、趣味のカラオケ等の機会を提供するなど支援をしている。さらに毎年「家族アンケート」を実施し、家族の意向を把握してそれをサービスに活かしている。

### 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 3. 利用者の1/3くらい 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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	法人の理念をふまえて事業所独自の理念を掲げ、職員全体で理解、共有し可能な限り理念を実現できるよう努めている。	開設時に地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念を作成し、事業所内(玄関先・階段・事務スペース等)に掲示しており、職員は理念を確認しながら共有に努めている。	
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	新型コロナウイルスの流行により地域交流が困難となっている。ただ近隣住人への挨拶や、運営推進会議で現在の事業所についての情報を発信している。	コロナ禍前は地域の行事等に参加したり、事業所行事に地域のボランティアを受入れる等、積極的に交流を図っていた。現在は、専門学校や大学の実習生を受入れたたり、散歩の際に挨拶を交わす等、地域との交流に努めている。	
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	法人内での内部研修等に参加し職員の認知症に対する理解は深められている。法人内の事業所で開催されているオレンジカフェ等も活用していきたい。		
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、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	コロナウイルスの流行により書面での開催が主となっている。実際の会議と比較しても意見の汲み上げることが困難となっているが、サービスの向上につながるよう意見があれば活かしていくようにしている。	コロナ禍で事業所内での運営推進会議は開催できていないが、年に6回、委員に会議資料を郵送し、利用者の生活状況や事業内容を報告している。委員から意見や要望等が挙げられ、運営の参考としている。	
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	介護福祉課、生活福祉課、地域包括支援センター等の行政担当者と連絡体制ができている。報告、相談などをしながら協力関係を築くことができている。	地域包括支援センターと連携し、情報の収集や相談をしている。行政の担当課とは生活保護受給者対応やコロナ禍における感染対策のほか、介護事故報告等を行い、協力関係が築けるよう取り組んでいる。	
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	虐待防止・身体拘束廃止委員会のメンバーを中心として事業所内の身体拘束を行わない支援を行っている。また内部研修等に参加し、身体拘束の理解を深めそれを実践できるよう努めている。	毎月行われる法人の虐待防止・身体拘束廃止委員会に事業所から職員も参加している。身体拘束廃止に関する指針等は整備されており、職員研修も実施している。言葉による拘束も留意し、気になる言葉かけには管理者から注意をしている。	

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
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	身体拘束同様に虐待に関しても上記のような取り組みをおこなっている。		
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に支援している	現在、成年後見人制度を利用している入居者様が在籍しているが、職員全員が制度を理解している訳ではない為、それらを学べる機会を作るよう検討、準備している。		
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	重要事項説明書に基づき、契約時、および解約時に丁寧に説明を行い同意を得ている。介護保険法や報酬等の改定、利用料の変更または、重要事項の変更があった際も、その都度説明を十分に行い同意を得るようにしている。		
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	面会時(ZOOM)や電話連絡時などに、ご家族の要望や意見の確認を行っている。また、法人で年に1度実施しているアンケートの結果等からいただいた意見や要望を運営に反映させるよう努めている。	利用者の意見や要望は日常の関わりの中からも取り、家族からはオンライン面会時・電話連絡時等に出してもらい、それらを検討し事業運営に反映させている。法人が実施する家族アンケートは、集計結果等を事業所でも共有している。	
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	管理者は職員が意見や提案を出しやすい環境作りに努めている。また、法人の担当課長が定期的に事業所を訪れ、職員から直接話を聞く機会を設け、運営に反映させている。	毎月、ユニット会議を開催して職員の意見や要望等を聞き取り、業務の見直し等につなげている。また、管理者は日常の会話の中からも職員の意見や要望を聞き運営に反映させている。	
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	代表者に対し、現状の報告や要望を随時行い職場環境、条件の整備に努めている。また、法人内でキャリアパス制度が確立されている。		
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	本人の要望や経験、能力に応じて法人内外の研修に参加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
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	グループホーム協議会に入会しており、研修を通じて他事業所との意見交換などにより、サービスの向上に努めている。		
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	申込時や実態調査時に、ご家族や本人からの情報提供をもとに生活状況や、本人の状態、不安点を把握し安心してサービスを受けていただくことのできる信頼関係作りに努めている。		
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	入居前や入居時にご家族や本人の不安や要望などについて話し合い、安心していただけるような関係づくりに努めている。また、入居後も本人が落ち着かれるまでの間、連絡を密にとり、不安や要望等を伺い家族との信頼関係が築けるように努めている。		
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	本人やご家族の要望を踏まえ、事前のアセスメントを通じ、現在必要とされるサービスを提供できるよう努めている。また、入居時に改めてADL等を評価することで適切なケアが提供できるよう努めている。		
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	一緒に家事やレクリエーションを行ったりして協働して過ごすことができるように支援している。時には、職員の相談に乗っていただくなど、お互いに支え合いながら生活していけるような関係づくりに努めている。		
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	これまでの関係性を尊重しながら、面会時や毎月のお便り、電話連絡などで日々の様子をお伝えし、ともに支えていく協力関係を築くように努めている。		
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	コロナウイルスのため外出が困難になっている為、手紙やZOOM等を活用し、馴染みの人や場所との関係性が保たれるよう努めている。	現在コロナ禍のため、家族等とはオンライン面会や玄関先で距離をおいた面会とし、利用者の不安を解消し関係の継続に努めている。近隣の散歩の場面でも地域住民とのコミュニケーションを大切にしている。	

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
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	入居者の性格や認知症の状態を把握したうえで、座席配置を考慮したり、状況に応じ職員が調整役として介入し、入居者同士の良好な関係が築け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	退所後にご家族から電話で相談を受けることもあり。また退所後の本人の生活も質の高く保たれるよう、対応に努めている。		
<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	(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	日々のコミュニケーションを大切にし、何気ない会話やしぐさ、表情などから意向や思いをくみ取れるように努めている。	利用開始前のアセスメントや入居後の本人の思い、家族の意向から暮らし方の希望等を把握するとともに職員の気づきも出し合い利用者本位に検討している。	
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	入居時の本人や家族からの情報や、日々の生活の中での観察から得る情報を申し送り、共有することでこれまでの生活の様子の把握に努めている。		
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	日常生活を細かく観察することで、言動や心身の状態を把握し、その時々に応じた過ごし方ができるように努めている。また変わったことがあれば申し送りをを行い入居者の情報を共有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	日頃から入居者及び家族等に思いや意見を聞き、定期カンファレンスの中で意見を出し合い、それらを反映させた介護計画を作成している。また、状態変化時は適宜見直しを行っている。	介護計画は利用者・家族の意向を反映させ、原則6か月ごと、状況変化のある利用者は随時見直ししている。しかし、介護計画の目標に沿った支援内容が多いため職員が理解して支援につなげることが困難だと思われる。	職員一人一人が利用者の介護計画の支援内容が理解でき、介護記録につなげることが望まれる。
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	項目別に記録があり、情報を共有し、ケアの実践や介護計画の見直し等へ活かしている。		

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	入居者や家族の意向、その時々ニーズに応じて必要なサービスを提供できるように努めている。		
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	コロナウイルスにより外部との交流が困難な状態ではあるが、その中でも出来ることを模索していきたい。また今後もより多くの地域資源を活用し、より安全に安心して生活ができるように努めたい。		
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	本人、家族の希望を尊重し、かかりつけ医を継続して受診できるように努めている。受診や往診の際の情報提供や相談、経過報告についての体制が確立されている。	入居時に利用者・家族と話し合い往診対応できる協力医に受診先を変更している。受診結果は、変化があった時は電話で伝えるほか月1回利用者担当が書面に利用者の状況をまとめ報告し家族と情報の共有をしている。皮膚科など専門医受診は主治医の判断受け家族対応で受診している。	
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	状態変化の早期発見に努め、適切な支援が行えるように看護職員との密接な連携に努めている。		
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。	入院時は情報提供書を医療機関に提供するとともに、医療機関と連絡を取り、安心して治療を受けられるように支援している。また、病院関係者からの情報収集や状態把握を電話や面会時に行い、早期退院に向けての支援を行っている。		
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	入居時に「重度化した場合の指針」を説明し同意を得ている。また、重度化が予測される入居者家族とは終末期に対する思いや考え方を伺いその内容を医療機関に報告、相談しながら方針を共有して支援ができるように努めている。また、状態変化に伴うご家族の不安に対し細やかに対応できるように努めている。	入居時に重度化指針で看取りには対応できない旨、事業所として出来ることを説明している。法人内特養や他の福祉施設に申し込むなどケアの継続に配慮した支援をしている。医療ケアが必要となった段階で主治医の助言を受け家族と話し合い、入院や医療的ケアに対応出来る老健・特養などに移行する支援を行っている。	
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	急変時や事故発生時のマニュアルを必要に応じ見直しながら使用している。AEDが設置されており、使用法についても研修で学んでいる。		

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	消防署の協力を頂きながら避難訓練を行っている。避難訓練には近隣の住民の方に声をおかけし、ご都合がつかうときは参加して頂いている。住宅地の中であるため、災害時は近隣の住民の方の協力が不可欠であり地域との協力体制を強化していく必要がある。	年2回以上避難訓練を計画し、火災・水害を想定した訓練をしている。コロナ禍で消防署の立ち会いはなかったが、立ち入り調査があり、台所の換気扇の清掃の助言があり対応している。コロナ禍は訓練時に近隣住民にも声をかけ参加を促す取り組みをしていた。災害時の備蓄は法人本部で食料など一括備蓄をしている。	夜間想定訓練が行われていないので夜勤者一人体制を想定した避難訓練が望まれる。災害用備蓄は事業所が浸水地域となっていることから法人一括ではなく、グループホーム単体でも必要数を備蓄しておくことが望まれる。
<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	(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	狭い共有スペースであるが、プライバシーが保てるような言葉かけや対応に努めている。	名前は苗字に「さん」付けで統一した呼び方をしている。職員同士の情報交換も利用者の前ではインシヤルにするなど配慮している。排泄時の言葉かけも羞恥心に配慮して耳元で行っている。接遇研修で言葉かけやスピーチロックについて学ぶなど尊厳やプライバシーに配慮した支援を行っている。	
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	日常の会話の中で本人が思いや希望を気軽に表現できるような雰囲気作りに努めている。また、意思表示が困難な入居者には表情やしぐさなどから思いをくみ取るように心がけている。		
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	入居者の体調やペースに合わせて対応しながら、入居者本意の気持ちを大事にし支援を行っている。		
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	着替えや散髪などの際は、本人の好みを尊重し身だしなみやおしゃれができるように支援している。		
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	味見をして頂くなど一人ひとりの力を活かすように支援している。また、行事食などでは、ご希望を伺い、献立を一緒に考える等楽しく食事ができるように支援している。	食事は委託業者のチルド食を利用しご飯とみそ汁は手作りを提供している。変化を持たせるため行事食の時アンケートで食べたいものを把握し、手作りにしている。また、たこ焼きやお好み焼などを目の前で調理して楽しく食べる工夫もしている。	
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	基本的には法人内の他事業所の管理栄養士と連携をとり、栄養のバランスに配慮した食事を提供している。また、水分量や食事量もチェック表で把握し、状況に合わせて嗜好品などを取り入れる等の工夫をしている。		

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
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、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じて口腔ケアを行っている。また、必要に応じてかかりつけ歯科医の指導のもとに、法人内事業所の歯科衛生士と連携し、清潔保持に努めている。		
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	排泄チェック表などにより排泄パターンを把握し、本人の身体機能に合わせた排泄介助を行い、可能な限り自立してトイレで排泄できるように支援している。	排泄チェック表で利用者ごとの排泄パターンを把握している。タイミングに合わせ声をかけトイレに誘導して排泄自立につなげている。適切な支援により排泄感覚がある利用者が多い。パットなど排泄用品を個々の利用者にあったものを選択している。	
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	水分の補給や乳製品などを取り入れるとともに、運動やマッサージを行い、便秘予防に取り組んでいる。また主治医や看護師と連携し個人に合わせ排便コントロールを行っている。		
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	気が進まなかったりタイミングが合わない場合には時間をずらすなど柔軟に対応し、気持ちよく入浴して頂けるように支援している。	週2回を目途に利用者の意向に沿い入浴支援を行っている。利用者の状況によっては、シャワー浴で対応する時もある。水虫の方は毎日足浴を行う他、希望によっては同性介助にも対応している。ゆず湯や入浴剤の利用で楽しく入浴できる環境づくりもしている。	
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	一人ひとりの生活パターンを大事にしながら体調に合わせて日中に体操や散歩などを取り入れ、できる限り自然な生活リズムが整えられるように努めている。		
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	薬剤の情報を個別にファイルし必要時はいつでも確認できるようにしている。また、内服薬の変更があった場合も個別に記録しており状態変化の観察に努め、看護師を通じて薬剤師、医師にその都度疑問点等を確認しながら指示を仰いでいる。		
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	入居者一人ひとりの生活歴や趣味等を把握し、入居者が楽しみながら自主的に活動ができ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もあり、個別に計画を立てて散歩やドライブ、花見や紅葉狩りなど外出できるように支援している。	コロナ禍で制限を受けているが、利用者の希望に応え小グループで桜見学のドライブや紅葉狩り、近隣の散歩を楽しんでいる。また、生まれた地域や田植えが終わった田園風景を見に行くこともある。家族対応となる受診時に自宅に寄ってくる利用者もいる。	
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	基本的には施設で金銭管理をしている。買い物時等には希望や本人の力に応じてお金を使えるように支援している。		
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	事前に家族の都合の良い時間帯を確認し、できる限り入居者の希望に応じて電話ができるように支援している。また手紙についても相手の方に事前に確認しやり取りを行うようにしている。		
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	共有空間で利用者が居心地よく過ごせるように、調度品の配置や安全性に配慮するよう努めている。また、採光等にも注意を払いながら季節感を感じることができるよう工夫している。	共用空間はエアコンと加湿器で温度や湿度を調整している。毎日掃除や手すりの消毒を行い気持ちよく過ごせる環境となっている。壁面には利用者の作品や職員と共同制作した貼り絵などがあり季節感を感じられるようになっている。利用者が部屋で過ごす午睡時は窓を開け空気の入れ替えをしている。	
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	狭い共有スペースであるが、テーブルの配置を工夫しながら、独りになったり、仲間が集ったりと思思いに過ごすことができるように努めている。		
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し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	本人の状態や意向を踏まえ、馴染みの品を持参して頂き、できるだけ希望に沿って家具やベットの配置を行い、居心地よく過ごせるように努めている。	入居時に自宅で使っていた馴染みのものを持って来るよう依頼している。時計・テレビ・CDラジカセ・家族写真などが置かれ、居心地良く過ごせる工夫がなされている。また、湯呑・茶碗・お箸など使い慣れたものも持ち込まれている。自宅にいた時のように趣味の裁縫道具で繕い物をする利用者もいる。	
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」「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	手すりや家具の配置など安全性に配慮しながら、矢印や居室等の表示をするなどの工夫をし、できるだけ自立した生活が送れる環境を整えるように努めている。		