

1 自己評価及び外部評価結果

事業所番号	0670700608		
法人名	株式会社 ひまわり		
事業所名	グループホームひまわり		
所在地	山形県鶴岡市稲生1丁目3-5		
自己評価作成日	平成 5年 12月 21日	開設年月日	平成 18年 6月 1日

※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 6年 1月 16日	評価結果決定日	令和 6年 2月 6日

(ユニット名 グループホームひまわり)

【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)】

・月1、2回は外出企画で地域へ出掛けている・個人目標を提示し表で見える化した、体力作りの日程として毎日実施・毎日16:00～独自の歌集をもとに10曲以上皆様と一緒に歌っている・壁の掲示に季節感のある物、企画で楽しんだ写真を飾っている・認知症があってもその人らしく最後まで暮らし続けられるよう看取り介護を行っている・遠方にご家族が多くご家族との関りも課題と考える・その人らしい生活の様子を見て頂き、ご家族様が足を運びやすい雰囲気づくりを心掛けている。

【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)】

現在1ユニット9名女性だけの利用者は自立度も高く元気な方が多く、顔馴染みの職員とまるで1家族のように暮らしており、小さな体調変化などにもすぐ気付くことが出来ています。職員は利用者を「お客様」と呼び人生の先輩として敬い、何事でも主役になれるよう出来る事はしてもらい、出来ない所だけ補うよう心掛けています。毎週2回の夕食作りは献立から調理まで利用者が主体となっており、それぞれの得意分野を発揮出来る場面となり食事する風景は皆の笑顔に繋がります。法人主催の「施設対抗料理作り」でも調理に参加しています。コロナ5類移行自粛していた外出・外食に積極的に出掛け、職員は利用者からたくさん笑顔が見たいと楽しんでもらえる余暇活動を考え、新しいことにも挑戦したいと前進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)	○	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 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、活き活きと働いている (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している (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
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	グループホーム独自の介護理念を作成し、職員間で理念を共有している。		
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	コロナ禍以前のようなボランティア訪問等はないが、情報提供や地域の防災への参加等交流している。		
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	コロナ禍以前は地域訪問や研修会への参加、情報交換や情報提供を行っていたが、現在実施していない。		
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	コロナ禍で2か月に1回の開催はできていないが、市役所と相談の上、報告書を送付し意見や情報を頂いている。それををサービス向上に活かしている。		
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	市の担当者の方とは報告書を通じて情報交換している。また月に1回相談員の方が来訪され、事業所の様子を見てくれている。		
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	身体拘束マニュアルについて勉強会実施、及びマニュアルの読み合わせにより理解を深めている。玄関の施錠は夜間のみで日中は開放している。	「身体拘束適正化のための指針」を作成し、法人合同で身体拘束適正化検討委員会を組織して運営推進会議で報告している。職員は内部研修やマニュアルで理解し拘束のないケアに取り組み、日中は玄関を開放している。利用者に状態変化があった場合は、予想されるリスクについて事前に家族等と話し合い理解を得ている。	

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	虐待についての勉強会及びマニュアルの読み合わせにより虐待防止に努めている。	職員は年間計画された内部研修やマニュアルで身体的行為だけではなく何が虐待に当たるか学習し、防止に努めている。不適切なケアが見られた時や疑問に思った事は、管理者はじめ職員同士でその場で声掛けし話し合い、もし発見した場合の対応方法についても明記している。	
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	権利擁護、成年後見制度のマニュアルの読み合わせにより、職員間での理解を深めている。		
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	契約時や解約時に十分に説明を行い、ご本人及びご家族様に理解、納得して頂けるように努めている。		
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	ご家族様の来訪時や遠方のご家族様には、電話でお聞きし意見要望に対応している。家族会での交流や運営推進会議での意見や情報等を運営に反映できるように努めている。	コロナ禍で中止していた家族会を3年振りに再開し、利用者の日常生活のビデオ鑑賞や合唱発表があり双方に楽しい一日を過ごしている。毎月担当職員が利用者の様子を写真を添えたお便りを送付している。家族等からのアンケートや意見・要望は全職員で共有して検討し、サービスに反映させている。	
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	事業所会議やリーダー会議で意見や提案を聴く機会を設けている。		
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	管理者との個人面談により対応。	管理者は職員との定期面談の他に悩みや相談に乗り、話しやすいように心掛けている。法人で「キャリアパス制度」を導入して日頃の努力を評化し、処遇に反映させ向上心を持って働けるよう配慮している。シフト希望・法人内異動希望・有給休暇取得・急な勤務交替にも互いに協力し合う良い環境になっている。	

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
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	社内研修会や勉強会の開催。 外部研修会への参加。 希望する研修への参加支援。	新人職員には利用者の様子を見てもらう事から始め、その人のペースで仕事を覚えてもらう長いスタンスでの育成に取り組んでいる。事業所内でのオンラインによる外部研修には希望者が多く積極的な参加が見られ、研修後は復命書で全職員で共有し、資格取得にも該当者には声掛けして奨励している。	
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	コロナ禍以前はグループホーム連絡協議会へ参加していたが現在は行っていない。		
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	入居前の聞き取り調査実施。 入居後もアセスメント等により理解を深め、コミュニケーションを図り、信頼関係を築くよう努めている。		
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	入居前の聞き取り調査実施。 入居後もご本人及びご家族様の要望に耳を傾け、信頼関係作りに努めている。		
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	ご本人及びご家族様の要望を考慮し、必要なサービスが利用できるように努めている。		
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	ご利用者様を人生の先輩として尊重し、学びながら生活を共にする関係を築けるように努めている。	日課の体操や余暇活動に積極的な参加があるが、気分が乗らない時などは無理強いせず利用者に決めてもらっている。表情がいつもと違う時は声掛けして1対1で話を聞き、不安のないように気を付けている。週2回の夕食作りは利用者が慣れた手付きであうんの呼吸で進め、行事・郷土食は職員が教えてもらう場面もある。	

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
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	ご家族様の声に耳を傾けご本人の思いも尊重し、ご家族様との連携を密にして共にご本人を支えて行くように努めている。		
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	馴染みの方の面会や、馴染みの方への訪問の外出時の支援に努めている。	コロナ禍では人混みを避けた外出やテイクアウトで外食気分など工夫をしながら普段と変わらない生活を心掛けていたが、5類移行家族等や馴染みの方との面会も制限がなくなっている。かかりつけの美容室への個別外出など関係性が継続出来るよう支援している。	
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	ご利用者同士の関係性や性格等を把握し座席を工夫したり、交流が図れるように職員も一緒に家事や余暇活動を楽しむ機会を作っている。		
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	実際のところ相談や支援はないが、受付体制は整っている。		
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		○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	日常生活の会話やアセスメント等によりご本人の意向の把握に努め、困難な場合はご本人を尊重しながらご家族様の考えを交えて検討している。		
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	入居時や入居後のアセスメントや申し送り等で把握でき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	介護録や申し送り等により、職員間で情報共有し、現状の把握に努めている。		

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)	○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	ご本人やご家族様、関係者の意見に耳を傾けながら、現状に即した介護計画を作成している。	利用者に寄り添い一緒に生活していると小さな状態変化にも職員は気付き共有し、今支援が必要な部分と本人や家族等の希望を盛り込んだ介護計画を作成している。家族等との意見が違った場合は主治医に相談して第三者の意見も検討し、定期的に見直しもしている。	
27	(9)	○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	介護録の記入により、職員間での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。	毎日の個人介護録には介護計画が添付しており、沿った支援が出来ているか確認して少しの変化があった場合はカンファレンス(検討会)を開催して話し合い見直し・評価に活かしている。申し送りノートには具体的な内容や特記事項を記入し、職員は出勤時に目を通してから業務に就くようにしている。	
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	介護計画を確認し担当職員やケアマネが評価している。また日々の記録や職員間の情報共有で課題を分析しケア内容を決め実践している。		
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	これまで暮らしてライフスタイルの把握に努め、希望があれば地域の活動に参加できるよう工夫をする。また、散歩時には町内の方とのコミュニケーション等を支援する。		
30		○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し、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	主治医、医療機関はご本人及びご家族様により自由に選択して頂いている。必要に応じて情報提供などを行い、安心して生活して頂けるように支援している。		
31		○看護職員との協働 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	体調管理に努め適切な受診が出来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	
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>病院関係者や医療機関との情報交換及び提供や相談を行い、関係作りに努めている。</p>	<p>主治医は自由に選択してもらい、家族等との通院や定期的な往診を利用し、隣接する同法人事業所の看護師から訪問も受けている。入院となった場合は「入院前情報」を連携室に送り、情報交換しながら面会や洗濯物届けなどの支援をしている。今後の方針について家族等と相談し、退院後のフォローも行っている。</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</p>	<p>ご本人やご家族様との話し合いで意向を確認。随時ご本人や主治医と話し合い、対応できるように支援している。</p>	<p>「重度化した場合の対応に係る指針」を示し同意を得ている。食事、水分が摂れない・介護度が上がる・認知症が進んだなどの症状や状態が見られた場合は早期に家族等・主治医・職員と今後の方針等を相談している。看取りを行っており、医療機関とは密に連絡し往診の対応や同法人看護師と24時間連絡を取れる体制で不安が無いように取り組んでいる。</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>マニュアルの回覧と研修。</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>定期的な避難訓練の実施。避難場所及び避難方法の確認を周知している。地域の防災訓練への参加や地域の方を招いての訓練をし、協力体制を築いている。</p>	<p>地震・火災・通報訓練を内容によっては、隣接事業所と一緒に訓練を実施している。町内会の防災訓練にも参加し地域の方の避難所としても開放し、災害時の協力も依頼している。法人全体で水・食料品・衛生用品・毛布等備蓄している。</p>		
Ⅳ. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援						
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>勉強会及びマニュアルの回覧により理解を深めている。人生の先輩であるという尊敬の気持ちを忘れず、相手を尊重し優しい言葉かけで接している。</p>	<p>本人・家族等・近所の友人・民生委員からの情報で生活歴の把握をしている。人生の先輩として敬い、一人ひとりの思いを大切にしながら、時には方言を使い丁寧な優しい声掛けに心掛けている。プライバシー保護の研修を実施し、マニュアルも回覧して尊重と保護に取り組んでいる。</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>心身及び他者との関係が悪化しない事柄については、出来るだけ自己決定が出来るよう複数の選択を提供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	一人ひとりのこれまでの暮らしを尊重しながら、生活習慣やペースを考慮し支援している。	利用者一人ひとりのペースに合わせて、寄り添いながらゆっくり話を聞き希望に沿った生活が出来るよう支援している。利用者同士の話し合いで企画された体力づくりでは自己申告で個人目標を数値化し、筋力トレーニングや余暇活動を行っている。また、皆と一緒に独自の歌集を基に多くの曲を歌い楽しみ、体力や筋力も向上し達成感も得られ励みとなり喜ばれている。		
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	ご本人やご家族様の希望を聞き、美容室に出かけたり、訪問理美容を利用し、身だしなみにも気を配るよう支援している。			
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	一人ひとりの好みや食事形態を考慮し、準備や片付け等を職員と一緒にしている。また、週2回の手作り夕食の日には希望献立を取り入れるようにしている。	おかず等は法人栄養士が献立を作成し併設事業所調理部門で一括調理され各事業所に運ばれ、盛りつけや片づけを利用者と共に行っている。毎週水曜日と日曜日の夕食は利用者の希望献立とし、利用者と職員が材料購入や調理を協力して行い食している。また、法人が毎年テーマを決めて実施する「施設対抗料理作り」では、調理や他事業所の料理を食べるのが楽しみとなっており、利用者からは好評を得ている。		
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	一人ひとりの状態に合わせた食事量や食事形態を提供している。 食事量や補水量等をチェック表に記入している。			
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、口腔ケアはご本人の能力に応じ、出来ないところを職員が介助し、清潔保持が出来るよう支援している。	職員は口腔ケアの勉強会を実施し重要性を理解し、昼食前の口腔体操は日課に入れて実施している。毎食後自分で出来る方には声掛けや見守り、出来ない方には手伝い、義歯は夕食後ケースに入れ洗浄・消毒をして清潔に保っている。嚥下障害や肺炎の予防として食事形態にも取り組んでおり、むせの症状が出た場合は看護師や主治医と相談している。		

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
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の把握をし、時間や様子を見ながらのトイレ誘導、声かけを行っている。	排泄チェック表でパターンを把握し、時間を決めて早めの声掛けや体調に合わせ可能な限りトイレでの排泄を大事にしている。夜間排泄については声掛けやポータブルトイレ使用、その人に合った排泄ケア用品を使用し安心して就寝出来るよう支援している。	
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	排便や補水量のチェックと管理を実施。飲み物の代わりにゼリーを提供したり、毎日健康体操を行っている。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	一人ひとりの体調を考慮しながら定期的及び随時対応を行っている。		
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	一人ひとりの体調や状況に合わせて、休息や睡眠を支援している。起床時や就寝時間においても沿うように、それぞれのペースに合わせて支援している。		
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	薬剤情報を置き、使用目的や薬効を把握し、薬管理と服薬確認を行っている。	職員は薬の内容について勉強会を行い理解し、薬剤情報に基づき利用者一人ひとりの薬を毎回複数体制でチェックし個人ケースに入れ管理している。服用の際も同じように体制を取り、飲み終わりも確認している。状態に変化があった場合は記録し、主治医・家族等に報告や連絡をしている。	
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	一人ひとりの生活習慣や趣味等を把握し希望に添えるよう支援している。食事作りや手芸、買い物外出やカラオケ等のレクリエーションも実施している。		

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		○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	季節行事の外出や散歩等、ご本人の希望やご家族様の意向を尊重しながら支援している。			
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	外出時や買い物でのお金のやり取りの援助と支援を行っている。			
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	ご本人希望に応じて電話や手紙の援助や支援をしている。			
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	季節に応じた空調調整や館内整備に努めている。好みの音楽や時季に合わせた掲示物の配置等、居心地良く過ごせるよう努めている。	月々に合わせ作成した掲示物を展示し時季を感じて、好みの音楽を流し居心地の良い空間となっている。季節に応じ温・湿度管理や加湿器を使用し乾燥を防ぎ、特に定期的な換気で感染症対策をしっかりと行っている。		
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	ご利用者様同士の相性等も考慮しながらテーブルやソファを配置し、居場所作りに努めている。			
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	使い慣れた家具や私物を配置し、居心地の良い環境で過ごせるよう支援している。	ベッド・クローゼットが備え付けてあり、衣装ケースや使い慣れた物を持ち込み、転倒やつまずきが無いように利用者に合わせ配置し、居心地よく安心して過ごせるよう配慮している。身支度は本人が行うが、毎日同じような洋服にならないよう職員と相談してその人らしく過ごせるよう支援している。		
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」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	手すりの設置や床のバリアフリー、オープンリビング、家具の配置などで建物内部は出来るだけ安全かつ自由に移動できるような環境作りに努めている。			