

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 つつじユニット)

事業所番号	O691200083		
法人名	株式会社奥山商店		
事業所名	グループホーム スマイルしばし		
所在地	山形県寒河江市大字柴橋1634番地の6		
自己評価作成日	令和 6年 1月 31日	開設年月日	平成 29年 4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)】

施設の近くには最上川があり、住宅街の中にありますがとても静かで四季折々の風景が楽しめる落ち着いた環境です。利用者様が心地よく、笑顔で過ごすことができるよう普段からの声掛けや空間作り、イベントなどを通して楽しみを持って生活できるよう取り組んでいます。

※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 2月 28日	評価結果決定日	令和 6年 3月 19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)】

のどかな住宅街の中に広い敷地の事業所があり、隣家の好意で栗拾いをさせてもらいお礼に出来た料理を届けるなど、良好な関係を築いています。また併設の地域交流室「えがお館」を地域の会合に開放したり、災害時には一時避難場所として地域と防災協定を締結して貢献しています。長かったコロナ禍の自粛生活も徐々に元に戻し、利用者念願の寿司店や道の駅での外食も再開して、花の公園やライトアップ見学のドライブなども利用者の喜びになっています。ホールから見えるユニット毎の畑で利用者主導で育てた野菜が食卓を彩り、在宅時と同じような満足感を味わっています。利用者が多くの喜びを感じられるよう理念にある「関わる全ての方に笑顔、幸せを」の実践に努めている事業所です。

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	施設理念について職員が見える所へ掲示。各ユニット会議の際に毎月の目標を作成し、前月の目標達成について評価を行なっている。		
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	敷地内に地域の方も自由に利用できる地域交流室「えがお館」を併設しており、近所の方の集まりにも使用出来るよう情報発信している。毎月町内会の会合に使用してもらっている。		
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	近所のスーパーへ職員と一緒に行く事により、認知症の方でも定期的に外出し、出来ることがあるということを発信している。※感染症の流行状況により、随時中止、解除を行なっている。		
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	感染症予防のため、今年度は書面にて通知する。各委員へ直接届けに行き、意見交換等を行なっている。		
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	市担当者へ随時連絡を取りながら事業所の現状報告、生活保護受給者への市担当者からの訪問等の受け入れにより協力関係を築けるよう取り組んでいる。		
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	施設内で身体拘束の研修会を開催。又、3ヵ月に1度身体拘束防止委員会を実施している。職員の新規採用時には身体拘束防止研修を実施。玄関の扉には開閉でメロディーが鳴るようにし開錠している。	身体拘束防止委員会を設け、該当する行為がない事の確認や、職員間で認識が曖昧な点などについて話し合い、結果はユニット会議で伝達し共有している。研修会では身体拘束の基本的な内容や弊害、スピーチロックや不適切ケアについても学び、転倒などのリスクには足元センサーの設置をしたり、頻繁に見守りをして自由な暮らしを支えている。	

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
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逃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>施設内研修での勉強会により虐待防止について学ぶ機会を得られるようにしている。職員の新規採用時には虐待防止研修を実施。</p>	<p>身体拘束防止委員会で虐待防止についても話し合い、高齢者虐待防止研修では内容の理解と遵守の徹底を図っている。関連するニュースを話題に取り上げたり、職員が利用者の不穏の対象になる場合は交代するなど繋がる要因を排除している。</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>施設内での勉強会により制度の理解を深められるようにしている。</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>契約や介助の際には納得していただけるよう十分に説明を行なっている。疑問点については都度連絡や面会の際に説明を行なっている。</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>日頃より利用者の声に耳を傾け、家族への電話連絡や面会の際に生活状況を説明し、意見や要望を伺っている。</p>	<p>利用者には日々の会話で要望を聞きドライブや寿司店などの外食、長年の習慣を継続した晩酌などに応えている。家族面会時や受診結果報告の折に様子を伝え意見を聞き、毎月のスマイルレターに担当者のコメントを載せ、感謝やねぎらいの言葉が聞かれている。</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>日常的に職員と関わる機会を多く持ち意見を聞く機会を作っており、意見や提案は聞きやすい状態にある。又、年に一度職員との個人面談を実施している。</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>資格手当、役職手当、介護職員処遇改善手当などを対象となる職員へ支給している。</p>	<p>職員は年度始めに個人目標を立て、管理者との個人面談で前年を振り返り、今年度の目標達成に向けての助言や業務上の困り事にサポートも受けている。管理者もシフトに入り利用者との相性や職員の適性を考慮して配置し、働きやすい職場を目指している。</p>	
13	(5)	<p>○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</p>	<p>積極的に法人内外の研修への参加をすすめている。研修参加の際には費用負担の補助、勤務体制を整えている。年に一度の個人面談を通して1年間の個人目標を設定し、翌年の面談の際に振り返りを行なっている。</p>	<p>外部研修は職員のキャリアを考慮して人選し、今年度は摂食・嚥下アプローチ、看取りケアについての研修に参加し、資料を回覧して共有している。資格取得時は受験費用の一部負担やシフト調整などで支援し意欲向上を図っている。</p>	<p>必須研修と外部研修以外の内部研修について、外部研修参加者の伝達研修、また社会情勢や利用者の状態に合わせて必要な情報や知識の習得など、計画的に内部研修を実施することに期待したい。</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
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	山形県グループホーム連絡協議会へ加盟し地区ブロック会への参加や研修会当への参加を通じて他事業所との交流をしている。情報交換等も行ないながら事業所のサービス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	事前面談の際にはパンフレットや写真を見てもらい説明。可能であれば本人の事前見学も提案し勧めている。入所前後、本人の話に耳を傾け、安心して生活できるよう職員間での情報共有を図っている。		
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	入所相談から入所まで不安なことや生活に対しての要望を聞くよう努め、関係作りに努めている。又、入所後も面会や電話などで連絡を取り合うようにしている。		
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	本人、家族と話し合いを行ないながら、状況に応じて支援している。他サービス利用の説明や手続き等の説明を行なっている。		
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	本人の能力や気持ちに沿って出来る家事を行なってもらい、感謝の気持ちを伝え、支え合いながら過ごしてもらえるよう支援している。	ゆったり過ごすお茶の時間は利用者に寄り添い、思いを聞き出す貴重な時間となっている。職業や趣味で農業に携わった方が多く、ユニット毎の畑に蒔く種や植える野菜の時期や種類など職員への指示や指導もあり、皆の楽しみ事になっている。	
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	本人と家族の関係性が希薄になってしまわないように面会や電話、手紙のやり取りやお便り等を通して関係性を保つようになっている。又、衣類や消耗品の依頼等家族も関わってもらえるよう配慮している。		
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	兄弟や友人の方の面会や電話などを通してかかわりを持ってもらっている。	散歩中に近所の知人に会い挨拶を交わし、友人・知人が来てくれるなど懐かしさに感動する場面を大事にしている。昔行った場所を見なくなった時には近くまでドライブしたり、家族に会いたがる場合は面会を促すなど、馴染みの関係維持に努めている。	

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
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	お互いと一緒に生活しているという意識を持てるよう職員が人間関係の橋渡しができるよう支援に努めている。		
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	契約終了しても本人・家族へ必要に応じて情報提供を行なえるよう支援している。		
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		○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	利用者一人一人の話を日常の中で良く聞きながら、意向や要望を把握出来るよう努めている。		
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	家族や担当ケアマネージャーからなど、事前面談に多くの情報を収集できるよう努めている。又、普段のかかわりの中からも本人の情報の把握・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	利用者の言動や行動、心身の状態をケース記録や申送りノートを活用しながら把握に努めている。		
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	介護認定の見直し時期、心身の状態の変化時に本人、家族からの意見を反映しながらカンファレンスを行ない介護計画を作成している。	畑仕事や家事、自身の身の回りなど過介護にならないように心掛け、できる事を楽しみながら役割を担ってもらい、現状維持を目標にしている。日々の記録や全職員の気づきを取り入れてサービス担当者会議でサービス内容の見直しや継続を検討し、現状に即した介護計画を作成している。	
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	日々の生活の様子やケアの実践、結果をケース記録や申送りノートへ記入している。閲覧した職員はサインをすることで職員間の情報共有を図っている。	日々の介護内容はケア記録に、利用者の言動や変化は温度版(経過記録)に記入し注意点は申送りノートで、持ち場に就く前に確認し共有している。サービス担当者会議では記録を反映させて分析や評価を行い、介護計画に繋いでいる。	

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
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	本人や家族の要望に対し、個別での外出支援を行なう等の柔軟な支援を行えるよう努めている。		
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	金谷地区との連携は管理者が行ない地域資源を把握できるよう努めている。		
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	入所時に本人、家族と希望を確認しながら主治医を設定し適切な医療を受けられるよう支援している。職員が通院支援を行なう場合は、通院後に家族への連絡を行なっている。		
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	定期的に血圧、体温測定を行ないながら異常や気づきがあれば看護師へ報告・相談するよう努めている。		
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	入院時には看護サマリーを作成し病院関係者への情報提供を行なっている。退院時は事前に病院への面談により、家族・病院関係者との情報交換や相談に努めている。	利用者入院の際には看護サマリーを提供し、面会で様子を見ながら病院側から家族と共に病状の説明や退院の時期などを聞き、約1ヶ月は居室を空けて待っている。病状によりグループホームでの生活が難しくなる場合は、その後の方針を話し合っている。	
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	入所時に「重度化した場合における対応及び看取りに関する指針」を説明し同意を得ている。状態の変化があった際には、医師や家族との話し合いを重ねて方針を検討している。	入居時、指針の内容を説明して本人・家族等の理解を得ている。重度化の判断は食事を摂れなくなってきた時として、変化に応じて医師や看護師、家族等、事業所で話し合いを重ね支援方針を決めている。研修やこれまでの経験を活かし終末期のケア、看取りに取り組んでいる。	

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	
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	看護師を中心に急変時や応急手当の方法について指導し、実践に移せるよう図っている。			
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	消防署の協力も得ながら夜間想定を含めた避難訓練を定期的に行っている。地域と防災協定を締結しており施設の地域交流室が地区の避難所となっている。	夜間想定を含めた火災避難訓練を年2回実施し、通報や初期消火、避難誘導訓練を行い、消防設備の取り扱い方法等を確認して災害に備えている。地域と防災協定を結び、併設の地域交流室を避難所とするなど協力関係を築いている。	避難訓練実施後の消防署等の講評や職員行動の良かった点や反省点、課題等を記録に残し次回に活かす取り組みに期待したい。	
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	スピーチロックや不適切ケアについての研修を行ない、尊厳を損ねない対応ができるよう務めている。	利用者の生活歴や思いを共有し、調理の手伝いや畑仕事、編み物など得意なことや出来ることをしてもらい生活に張り合いを持てるよう支援している。丁寧な言葉遣いや人格を尊重した対応を心掛け、自尊心を傷つけないようプライバシーにも配慮している。		
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	言いたいことが言い出せるような雰囲気を作れるよう努めている。			
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	日課はあるが、利用者のその日の気分や要望に応じて臨機応変に対応しながら支援している。	一人ひとりの生活のペースを大事に考え、食事時間の変更やレクリエーション活動への参加・不参加など柔軟に対応している。出来ることや得意なことをしてもらい、散歩や晩酌などの要望には個別に支援している。		
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	洗顔や整髪、髭剃り等清潔感が保てるよう支援している。衣類が足りなくなった時には一緒に買い物に行くなどして本人も選ぶことが出来るような対応も行なっている。			
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	職員と一緒に調理や盛り付け、後片付け等を行なっている。食事形態や苦手な食べ物を把握し、一人一人の好みに合った食事を提供できるよう努めている。季節や行事に合わせた献立や調理レクなどを取り入れている。	朝・夕は配食サービスによりおかず類を用意してご飯・汁物は事業所で準備し、昼食は手作りで提供している。季節や行事に合わせたメニューや出前のラーメン、調理レクリエーションでの焼きそばや外食の寿司では満足した笑顔が見られる。畑で育てた季節毎の収穫野菜を使つての食事は利用者の楽しみとなっている。		

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	
41		<p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p>	<p>食事・水分チェック表を活用し把握している。</p>			
42	(16)	<p>○口腔内の清潔保持</p> <p>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</p>	<p>歯科衛生士による口腔ケア指導を定期的に受け、情報共有により一人一人にあった口腔ケアを行えるよう支援している。</p>	<p>毎食後うがいや歯磨き、義歯洗浄を行い出来ない方には介助して口腔内を清潔にして健康的に過ごせるようにしている。歯科医師の往診や毎週歯科衛生士から口腔ケアを学び、また食前に嚥下体操を行い誤嚥性肺炎等の予防に努めている。</p>		
43	(17)	<p>○排泄の自立支援</p> <p>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</p>	<p>排泄チェック表を活用し一人一人に合った排泄のタイミングや介助方法を把握できるよう努めている。</p>	<p>排泄チェック表により一人ひとりのパターンを把握し、表出する方もいるが時間や活動前後などに声掛けしてトイレ誘導している。トイレでの見守りや介助、排泄状態の確認・記録を通して利用者の状況を捉え、排泄の自立・維持に向け支援している。</p>		
44		<p>○便秘の予防と対応</p> <p>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</p>	<p>乳製品や繊維質などを食事に取り入れたり、毎日軽体操を行ない便秘予防に努めている。又、一人一人に合わせた下剤種類や服用パターンにより下剤を使用している。</p>			
45		<p>○入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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</p>	<p>職員と1対1で介助している。本人の意に沿わないときには翌日に再度入浴の機会を作るなどの調整を行なっている。入浴剤や変わり風呂などで入浴を楽しんでもらっている。</p>			
46		<p>○安眠や休息の支援</p> <p>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</p>	<p>生活習慣やその時々状況に応じて休んでいただいている。夜間は就寝時間を決めず、一人一人に合わせて休んでいただいている。</p>			
47	(18)	<p>○服薬支援</p> <p>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</p>	<p>処方箋、お薬手帳の管理を行ないながら薬の目的や副作用について理解できるようにしている。受診、往診時には日々の状態を医師へ報告、相談している。</p>	<p>お薬手帳により処方薬の目的や副作用について職員は共有している。看護師が利用者それぞれの薬を管理し配薬の準備をして、服薬時は職員が名前等を読み上げ飲み込みまで確認している。薬変更時は申し送りノートで伝え変化等あれば看護師・医師に連絡して対応している。</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
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	家事や畑作業などの役割を担ってもらったり、趣味活動や趣向品、イベントなどを通して楽しみを感じながら過ごしてもらえるように図っている。		
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	その方の希望に沿って散歩やドライブ、買い物に出かけられるよう努めている。		
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	本人が管理できる方については高額でなければ個人で所有・管理していただいている。		
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	電話を掛けたり、手紙を書いたりできるよう便箋を用意してやり取りができるよう支援している。		
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	明るさや温度・湿度を調整し、居心地のよい空間となるよう努めている。季節を感じられる装飾を行なっている。	皆が集うホールは会話を楽しみ、レクリエーション活動と一緒にいき、またソファでゆっくり寛ぐなど自由に過ごせる場所となっている。こまめの換気や空調管理、掃除や消毒で感染症の予防に努め清潔感のある空間となっている。	
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	仲のいい利用者同士で居室やリビングを行き来出来るよう支援している。リビングにはソファを配置し、好きな場所でくつろぐこと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
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	使い慣れた家具の持参や家族からの手紙や写真等を置き、落ち着いて過ごせるようにしている。	ベッド、エアコン、チェストが備え付けてあり、これまでの生活で使い慣れた家具やテレビ、家族写真、愛用品などを持ち込み、安心して生活出来る居室づくりをしている。安全面では立ち上がりや足元に不安ある方にはセンサーを取り付け職員がすぐ対応出来るようにしている。	
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	建物内部はバリアフリーとなっており利用者が安全に移動しやすくなっている。利用者の状況に応じて居室やトイレに目印や張り紙を行ないできるだけ自立した生活を遅れるよう支援している。		