

# 1 自己評価及び外部評価結果

事業所番号	0691500102		
法人名	有限会社 HYOコーポレーション		
事業所名	グループホームすずな		
所在地	山形県長井市寺泉641		
自己評価作成日	令和 5年 10月 10日	開設年月日	平成 29年 4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 5年 11月 1日	評価結果決定日	令和 5年 11月 22日

# (ユニット名 はぎ棟)

## 【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)】

両ユニット共、和気あいあいとした中で生活しています。  
歌をうたったり、体操をしたりと元気いっぱいです。特に生活リハビリ(枝豆の豆はじき、里芋の皮むき)に力を入れています。

## 【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)】

のどかな田園地帯の中で、窓に広がる豊かな田畑と農作物や食卓にできる山菜などに季節を感じ、すずなの畑で採れた里芋の皮むきや枝豆を外したり、代表が採ってきた山菜の下処理や届いた柿で干し柿を吊るしたり、長年の経験と生活の知恵を発揮しながら生き活きと活動しています。職員は長井地区3事業所合同の委員会活動や研修会で学んだ事を糧にして、日々のケアに活かし自身の成長に繋げています。午後のお茶の時間には昔の事や食べたいものなど職員と一緒に茶飲み話をして楽しいひとときを過ごし、利用者の思いを聞く良い機会となっています。家事や体操などの日課を楽しむ方や、難しい対応を必要とする方など、一人ひとりの特徴やこだわりも受け入れ、運営理念に沿ってその人らしい生活ができるよう支援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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	理念を念頭に置き、出勤時必ず目を通してから業務にあたっている。		
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	7月に草刈りに出席し、畑は地域の方に耕してもらっている。		
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	コロナの影響で地域の方との交流も難しい現状にあるが、機会を作り柔軟な対応に取り組んでいる。		
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践、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	今年度も書面のみでまだ1回も開催していない状況にある。頂いた情報に関しては、職員にも伝達しサービス向上につなげている。		
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	判断に苦慮している件に関しては、直接窓口へ足を運び市の担当者と相談している。		
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	虐待防止委員会を開催し、事業所内の虐待が行われていないか確認している。また、虐待の考え方を身近に感じてもらうためにアンケートをとったり、会議等で自分自身のケアのあり方について振り返りを大切にしている。	言葉による行動制限防止に取り組み、声のトーンなどに注意し、気になる言葉があった場合は注意しあえる関係を築き一緒に振り返っている。転倒などのヒヤリハット事例は運営推進会議で報告し、事故防止研修などで防止策を話し合っ下肢筋力強化に散歩を取り入れるなど、リスク回避を図っている。	

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
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逃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	月1回の全体会議で、定期的に研修を実施。日頃のケアの中でも対応に苦慮するところは都度会議を開きスタッフ全員で検討している。	虐待防止委員会を設け同法人長井地区3事業所から代表が身体拘束・虐待防止に関する審議を行っている。職員にアンケートを実施して認識度を確認し、研修は事例を挙げてより実践的に学んでいる。また職員のストレスチェックも実施し、必要に応じて産業医との面談を行うこともあり、虐待に繋がる要素を取り除いている。	
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	権利擁護に関しては、スタッフも意識が低いため活用するまでは難しい現状にある。少しずつ研修の場を増やし制度の理解に努めている。		
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	利用者の家族が不安なく入所できるよう十分な説明を行っている。リスクや感染症についても、説明を行い不安を解消したうえで、ご理解納得をいただいている。		
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	だいたい利用者の面会も緩和されてきている。家族の方からも意見を頂き、その意見をしっかりと受け止めて運営に生かしている。	面会の制限も解除し運営推進会議は全家族に案内して出席を促し、受診のための待ち合わせ時間や面会時に生活の様子を伝え意見を聞いている。隔月発行の地域広報誌「きずな」では行事や日ごろの写真で利用者の元気な姿を掲載し、喜ばれている。	
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	各会議で自由に意見や要望を発信し、出された意見は管理者会議で検討し反映できるようにしている。		
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	必要に応じて個別面談を設け、職場内の状況を確認している。また、各職員がやりがいや向上心が持てるよう努めている。	日頃から職員の様子に気を配り、会話から状況を察して休養などで、疲労やストレスをため込まないように留意している。勤務体制も要望を聞きながら職員の意向に沿ったシフトになるよう配慮している。	
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	内部研修や人材育成部の研修参加を図り、ケアの向上に努めている。研修に参加できなかった職員には、資料を配布し必要な情報は口頭で伝え全職員が周知できるよう努めている。	パートも含め一定の勤務実績がある職員は、いずれかの委員会に所属して能力を発揮し、長井3事業所合同で毎月の研修を計画・実施し知識や技術向上を図っている。資格取得には研修費用の負担や合格祝い金支給制度もあり、意欲向上に繋げている。	

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	5類になったとはいえ、まだまだ同業者との交流がなかなか図れない現状にある。		
<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	入居前に本人と面談し、本人の思いを可能な限り聞き出せるように努めている。聞き取り後の情報は職員と共有し、統一したケアができるよう努めている。		
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	入居前に家族との面談を実施し、抱えている不安や思いを聞き出すよう努めている。聞き取り後の情報は職員と共有し統一したケアの提供に努めている。		
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	相談があった時点で本人や家族と面談し、必要としている支援の方法を検討している。また、他の事業所との調整を図り対応するようにしている。		
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	自立支援を主に生活リハビリにも力を入れている。一緒に出来る事は率先して実施し生活の場を大切にしている。	午後のお茶の時間は利用者と職員が一緒にゆっくり過ごし、スキンシップも併せて気持ちを通じ合うことも多く、心情を汲み取っている。毎日の食器拭きや里芋の皮むき、枝豆外しなどを見事にこなし職員のお礼の言葉に誇らしげな表情がみられている。	
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	コロナの影響もあり、短時間の面会が主となっている。電話での会話や日々の健康状態の報告をすることで本人と家族の関係が希薄にならないよう努めている。		
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	なじみの美容院や知人に対しては、今までの関係が保てるよう支援している。親戚や知人の方からの電話や手紙はコミュニケーションの大切なツールとなっている。	利用者がこれまでの人生で出会ってきた人や場を大事にして、電話や手紙の交換を手伝い、窓越しでも面会を受け入れ関係を継続している。地域の花公園見学やラーメン外出なども行事に予定し、住み慣れた場所で暮らす喜びを感じられ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
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	利用者同士の相性や関係性をみながら配慮している。意思疎通の難しい利用者は孤立しないような環境作りに努めている。		
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	様々な理由で契約終了となっても、本人や家族が不安を抱えないよう必要に応じて支援するよう努めている。		
<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		○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	利用者との会話を大切にし、その中からいろいろな思いや要望をくみ取れるよう努めている。意思疎通の困難な方には、表情や身振り手振り等から要望を察知するよう努めている。		
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	本人家族、前ケアマネからの情報を収集し、全職員に周知・把握するよう努めている。また、入居後も以前からの生活スタイルを大切にしたい生活ができるよう環境作りに努めている。		
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	個別ケアを中心に、個々の生活リズムを尊重している。出来る事を把握しながら、残存機能が維持できるよう支援している。		
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	会議時に評価を実施し、現状の計画書で継続可能か変更が必要なのか検討し、計画書に反映するよう努めている。	利用者の思いを最優先に、みんなと楽しく過ごしたい方や居室で静かにテレビを見ていたい方など一人ひとりの希望に沿った目標や援助内容を設定し、ユニット会議で検討している。家族等の意向や、主治医の助言も聞きながら体操や家事なども日課に取り入れ、現状維持できるよう最適なプラン作成をしている。	
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	日々の様子を記録し、職員全体で共有している。普段と様子が違う時は、24時間シートを活用している。	日々の様子はケア記録に残し、就業前に必ず確認して持ち場に就いている。利用者の変化や気づいたことは介護日誌に記録し、退院後など精神面で落ち着かない場合は24時間シートで様子を記録し、心身状態に合わせたサービスに繋いでいる。	

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	その時その時で本人に合ったサービスのあり方を検討し、臨機応変な対応に努めている。		
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	コロナ禍の中ではあるが、少しずつ外出する機会を作っている。地域資源をうまく受け入れながら、以前のように取りくめるよう努めている。		
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	かかりつけ医に継続して受診することで早期発見につながっている。受診にはできるだけ家族に付き添っていただいている。付き添いが難しい家族には、受診後結果報告し家族との連携を図っている。		
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	利用者の異変時には、常勤の看護職員に相談・指示をもらって対応している。看護職員不在時には、同法人内の看護師に相談・指示をもらう場合もある。看護職員は毎日の様子を記録し日頃の体調変化に早期対応できるようにしている。		
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	入院した際は、入院時情報提供書を作成し情報を提示している。入院中も病院の医療連携室との連絡を密に取り、状態の確認を行い早期退院につながるよう努めている。	緊急搬送で入院に至る事が多く、介護情報を提供し早期退院に向けて医療連携室と連絡を取り、家族や関係者と話し合いながら1ヶ月を目途に再入居を待っている。病状によってグループホームでの生活が困難になる場合もあり、本人や家族に丁寧な説明をしてサテライト医療施設などに転院を促すこともある。	
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	看取り介護指針を作成し、身体状況の変化に応じて主治医や家族と話し合い、今後の方針について確認・共有している。	食事が取れない、むくみが出ている、など状態が重度化してきた時には家族等と今後の方針について話し合う場を設け、入院や他施設への移動、事業所で看取る、など支援策を確認している。看取り介護を希望する場合は身体状況や本人、家族等の心情の変化に応じて随時説明を行い、同意を得ることとしている。	

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	
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	急変時の対応や夜間急変時の対応マニュアルを基に部署会議でシミュレーションを実施している。			
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	年2回、利用者や消防署にも協力をいただきながら、日中帯と夜間帯の避難訓練を実施している。	消防署立ち会いのもと6月に夜間想定、11月には日中の火災時避難訓練を実施している。訓練後には講評をもらい反省点を共有しながら今後活かせるよう取り組んでいる。また予告なしの緊急連絡網訓練や非常時持ち出し品の整備、備蓄の確保なども行い防災対策している。	昨今の予測不可能な災害に備えて、日頃から会議等で手順・誘導等をシミュレーションし、地震や風水害等のマニュアルの整備とその訓練に期待したい。	
<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	(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	プライバシーの話をする際は、場所や声の大きさに配慮している。また、排泄介助や入浴介助時には羞恥心に配慮しながら介護にあたるよう心がけている。	「認知症ケアについて」などの研修から認知症を理解し、利用者の尊厳を守りながら支援することを心掛けている。こだわりやこれまでの暮らし方などの情報を職員間で共有して対応を話し合い、言葉遣いや声掛けに注意喚起を促すと共に継続的な勉強会で周知を図っている。		
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	利用者の思いや希望を発信しやすい環境作りに努めている。表現の難しい利用者には、選択肢を限定し選択しやすいよう配慮している。			
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	利用者の意思や希望を優先し、自分の時間を大事にしてもらっている。本人のペースで生活できるよう努めている。	共同生活でありながらも利用者の希望には柔軟に対応した支援に努めている。お茶の時間に要望を聞くことが多く、レクリエーション活動やプランに取り入れて思いに沿った暮らしを提供し、夜眠れない方と一緒にテレビを見ながら昔の話を聞いたりする時間も大事にしている。		
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	起床時や入浴後の衣服は自分で選び、身だしなみが整えられ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	食べる事の喜びを大事にし、利用者と共に野菜の下ごしらえをしたり味付けをしてもらえるような雰囲気作りに努めている。週1回の手作りメニューには、旬の食材を取り入れ利用者のリクエストに添って献立を作成している。	ご飯と汁物以外は真空調理された配食サービスを利用している。自前の畑からは枝豆や里芋、大根などの野菜が収穫され味噌汁の具や手作りメニューに活用し、夏祭りや敬老会、芋煮会など多彩な行事に合わせた特別メニューも喜ばれている。また干し柿や梅干し作りには経験豊富な利用者の出番となっている。		

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		○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	個々に合わせた食事形態や禁食・偏食にも考慮し提供している。また、食事量や水分量も把握し体調の変化にも十分配慮している。			
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	起床時、毎食後には口腔ケアを実施している。歯ブラシやコップは毎回消毒し衛生保持に努めている。	起床時には口をゆすいでもらい、毎食後は声掛けして歯磨きを促し必要な方には介助している。義歯は夜に預かり消毒剤で洗浄して朝返却しているが、無いと眠れない方は無理強いで短時間の洗浄で清潔保持している。また食前の口腔体操で嚥下障害や誤嚥性肺炎の防止に努めている。		
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	排泄チェックを行い、個々の排泄パターンを把握している。排泄希望時にはトイレ誘導を実施し、日中はなるべくトイレでの排泄を促している。	自立の方もいるが、ほとんどの方は排泄チェック表を活用して時間で声掛け誘導している。一人ひとりに合わせた排泄用品は状態変化に応じて見直し、下肢筋力強化の運動も取り入れてトイレでの排泄が維持でき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	便秘気味の利用者にはなるべく多めの水分を摂っていただけるよう努めている。また、同じ時間に便座に座る習慣を身に付け自然排便につながるよう支援している。			
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	身体状況に応じて機械浴と個浴で対応している。週2回の入浴を予定しているが、体調や気分が優れない時には無理せず清拭等で対応している。			
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	一人ひとりの生活リズムに応じ自由に休息できるよう支援している。また、昼夜逆転にならないよう日中の過ごし方にも工夫している。			
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	服薬時には複数の職員で確認し飲み込むまでしっかり見届けるよう努めている。薬の変更時は、症状の変化に要観察を行っている。	薬は保管庫で管理し看護師が配薬している。服薬の際は2名の職員で「名前」と「朝、昼、夜」の分かを声を出して確認し、飲み込むまで見届けて誤飲防止に努めている。薬剤情報提供書はユニットごとファイルし、変更時はケース記録や業務日誌で共有を図り状態変化に注視している。		



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
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	個々のニーズに合わせた「自分の役割」を持ってもらえるよう声かけや支援を行っている。		
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	コロナも5類となり天気の良い日をみながら買い物や外食の機会を少しずつ増やしている。また、施設の周囲の散策や畑の収穫を実施している。		
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	必要な物や欲しい物は預り金の中から購入している。預り金は毎月家族への収支報告を行っている。		
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	遠方の子供さんや知人とのやりとりは電話で対応している。上手く電話をかけられない利用者には支援を行っている。手紙やはがきのやり取りも自由に行っている。		
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	リビングのより良い雰囲気作りに努めている。壁面装飾は利用者と共に制作し、季節感を味わってもらっている。	高い天窓からの明かりが広いホールを優しく包み、テレビを囲むようにソファを並べ、畳コーナーや食卓テーブル席などゆったりとした空間となっている。皆で作った壁面装飾や行事の写真の前で暫し立ち止まり談笑する方や、体操や機能訓練、ゲームなど体と頭を使った活動をして筋力強化と認知症緩和を図り、一日を活動的に過ごしている。	
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	プライバシーを考慮しながら、各リビング各居室と自由に行き来が可能であり、気の合う仲間と思い思いに過ごしている。		

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	個々の居室は自分らしさを大切に過ごしていただける空間作りに努めている。	ベッド、エアコン、タンスが備え付けてあり、寝具や他に必要な物は自由に持ち込んでいる。自室でゆっくりテレビを見たい方や冷蔵庫持参の方、色々と飾りたい方など、自宅と変わらない暮らし方で居心地よく過ごしている。冬季は濡らしたバスタオルで乾燥を防ぎ、入り口には災害時に備えて誘導方法や避難済み分かる札を設置している。	
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	いつでも身近に職員が待機しており「わかること」「できること」が安心して行えるよう支援している。		