

1 自己評価及び外部評価結果

事業所番号	0670400951		
法人名	生活クラブやまがた生活協同組合		
事業所名	グループホーム結いのき		
所在地	山形県米沢市花沢町2695番地の4		
自己評価作成日	令和5年11月14日	開設年月日	令和16年2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 12月 12日	評価結果決定日	令和 6年 1月 9日

(ユニット名 Aユニット)

【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)】

生活クラブやまがた生活協同組合が行ってきた「助け合い活動」たけろう所の理念を継承し、市民参加型福祉を実践している。建物の設計から運営に至るところまで「結いのきグループを支える会(自主ボランティア団体)」の協力を得て、より良い介護が継続できるよう共に歩んでいる。コロナウイルスが第5類に移行したことにより、また以前のようにご家族との面会の機会が増える事を願っている。

【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)】

地域住民と協力関係を築き、「結いのきグループを支える会」のボランティアの支援を得て、市民参加型の福祉に取り組んでいます。担当職員が献立を作成して生協本部に発注した安心・安全な食材でユニットごと手作りし、自由メニュー等もあり楽しみとなっています。利用者はラジオ体操をしたり風船パレーで競い合ったりし活き活きとした表情も見られています。職員は「お互い様」という気持ちで3ユニット互いに協力し見守り、家族等とはユニットごとこまめに連絡を取り安心に繋がっています。職員同士の雰囲気も良く、長く勤務した職員は定年後の再就職でも活躍しています。同系列の会社のイベントに出かけ知人との語らいやいろいろな人と関わり、ゆっくりとゆったり楽しく過ごせ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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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)
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)
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)
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、活き活きと働いている (参考項目:11,12)
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
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
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、安心して暮らしている	○ 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	生活クラブやまがた生活協同組合の助け合い活動の拠点「たぐろう所」の理念とし、各ユニットに提示して、いつでも職員が再確認できるようにし、ユニットの壁に掲示している。		
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人として日常的に交流している	2023年夏、地域のお祭りが再開し、結いのきにも子供御輿が回ってくれた。入居者もお賽銭などを入れ楽しんでいた。		
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	生活クラブやまがたとして、認知症予防教室などを開催している。		
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	2023年11月久しぶりに運営推進会議が開催された。開催されなかった時期もホームの様子などを、各委員に郵送した。		
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	今年度に入り、市の相談員の来所が再開した。まだ、回数はすくない。		
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	身体拘束適正委員会(3か月に1度)や職員の研修を必ず実施している。夜間の玄関施錠はしているが、日中は自由に出入り出来るようにしている。	身体拘束適正委員会は3ヶ月に1度会議を開催し、内容を職員に周知して研修も実施し拘束をしないケアに努めている。出入りロセンサーを利用し日中は施錠せず帰宅願望の方には一緒に散歩し、外出希望の方には近くのスーパーに出かけるなど、自由に安心して暮らせ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
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	入居者の精神状態と身体状態、行動を確認し、職員間で理解し共有することで、虐待防止に繋がっている。身体拘束適正委員会を設置しており、研修などを定期的に行い、日頃から意識付けをしている。	虐待についての研修をオンラインで受講し、各ユニットに周知してミーティングでも話し合い、情報共有して防止に努めている。虐待防止マニュアルを作成し、職員の個人ファイルに綴じていつでも見られるようにしている。ヒヤリハット等があった場合は職員用の「結いのきニュース」で随時全職員に配り周知し、原因や対応策をたて不適切なケアが無いよう取り組んでいる。	
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	会議などで、代表者が経験した知識を、ミーティングなどを通して「事例」として、話して頂いている。		
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	契約の締結時には、入居者ご本人とご家族からの聞き取りの場を設け、十分な説明を行っている。解約時には、退去時にかかるその後の経費についても説明し、より良い選択が出来るように支援している。		
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	面会時や必要な時に応じて、入居者のご様子を報告し、要望も伺っている。	家族等に往診の結果や薬の内容が変わった場合など、必ず連絡を取って意見・要望を聞いている。家族等とは変化がなくてもこまめに連絡を取って誕生会や季節の話題を載せたよりで知らせ、信頼関係の構築に繋がっている。	
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	毎月のユニットミーティングで職員が改善を希望していることを代表者に伝えている。その他都度相談事があれば相談している。		
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	なるべく職員の勤務希望や有休休暇を取れるように配慮している。賞与や介護職員処遇改善加算も適正に支給されている。	管理者は職員と日ごろからコミュニケーションを取り、現場や会議での様子で職員の努力や成果を把握している。面談は賞与支給時やその都度行い、職員が向上心を持てるように環境や条件について話し合い、いつでも相談できる体制をとっている。	
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	経験の少ない職員には、少数で講習会の機会を持ち、レベルアップに繋げる機会をもっている。研修委員会が外部の研修会の情報を入手し、ほぼ全員が受講できるように体制を整えている。	ベテランの職員が、経験の浅い職員にこまめに研修を行っている。研修委員会が計画し、外部講師から薬やメンタルヘルスについて受講し介護に活かしている。事業所指定資格取得の際には費用を負担し、資格手当も支給している。	

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
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	他、同業者との交流はなかったが、管理者がリモートを通じて交流を行った。		
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	利用開始前の訪問調査でご本人のこれまで生活歴を含め、現在ご本人、ご家族の困っていることや、希望を伺いケアプランを立てるようにしている。また、環境が変わることで、不安を感じないように今まで使用していた物を継続して使えるよう工夫している。		
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	調査時の情報だけでなく入居前でも不安なことや希望を伺い要望に応じられるよう努めている。		
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	必要と思える支援が円滑にすすむよう情報に応じて医療(主治医、看護師、病院)の助言を受け対応している。		
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	本人の経験や家族関係・歴史を良く理解し「出来る事」と行ってもらうことで「役に立っている」「出来ることがある」と感じてもらい、共に支え会えるよう努めている。	入居前の情報は家族等や関わってきた方から聞き、職員間で共有している。多くの利用者が家事活動に得意分野で能力を発揮し、干し柿や笹巻づくりを教えてもらい、互いに感謝の気持ちを忘れず支え合い過ごしている。	
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	日々の状況の報告だけでなく、ご本人の思いをご家族に説明し、生活に必要な物を準備して頂く等、関わりを持って頂くことで本人とご家族の絆を大切にし、共に本人を支えていけるよう支援している。		
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	コロナ禍の少しつつの緩和に伴い、馴染みの店に買い物に出かけたり、通院の帰りになつかしい風景をドライブしたり、同系列の会社で行われるイベントに出かけて、昔の知人に会える機会をもうける等、支援した。	通院の帰りに、家族等の協力を得てドライブや馴染みの店に行き買い物をしている。系列法人交流スペースのイベントに出かけ知人に会い楽しんでいる。動けない人には好物を聞き出し、家族等の了承を得て購入して昔を思い出してもらっている。	

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
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	利用者同士の関係、その状態を考慮し、居間で過ごす席の配慮をその都度行っている。また、利用者同士が円滑な関わりが持てるように、職員が間に入り、孤立せずに支え合えるように支援している。		
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	サービスを終了した入居者家族に対しても、窓口を開放しているので、いつでもフォロー出来る体制を構築できている。		
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	入居者の希望や訴えの際は、出来るだけ希望に添うようゆっくり話をし対応している。意思の困難な方には表情や発語から推察し、心地よく過ごせるようにしている。		
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	入居前のアセスメントの段階でご本人やご家族から出来るだけ詳しく伺い使い慣れた家具や私物で整えるようにしている。居間のテーブルにもこれまでの趣味が続けられるよう個々においている。		
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	一人一人、日々の心身状態を考慮しながら過度な援助を控え、生活力が保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	毎月のミーティングで一人一人の状況を共有し問題点を検討している。3か月ごとのモニタリングと半年ごとに介護計画を見直し、ご家族の同意も得ている。	居室担当者が中心となって日々のミーティングで皆の意見を出し合い、家族等の意向を聞き取り介護計画に活かしている。毎月のミーティングには職員全員とホーム長が参加し、3ヶ月ごとに介護計画の評価をして、ユニットミーティングで半年ごとに見直しを行っている。	
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	日々のバイタル、食事、排泄状況、その他言動や様子を詳しく記録し、職員間で共有し、統一したケアをおこなっている。	日々のバイタル(体温・血圧・脈拍など)、食事・排泄・睡眠・離床・水分補給や言動の様子を記録している。変化を見つけて往診時に伝え早期治療に繋がった事例がある。職員の気づきも日常の記録に残し、職員間でも共有して介護計画にも活かしている。	

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	家族が遠方で生活圏を持っている方もおり、連絡、面会に都度柔軟な対応をしている。郵送は、時間を十分にとることや、転送機能をお願いしたりしている。		
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	コロナ以前のように町内の子供御輿にホームを回って頂き、子供たちと交流することが出来た。近隣の方に外回りの草刈りを支援して頂いてホーム周りの散歩を気持ちよくすることが出来た。		
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	主治医の月1回の往診の他に、体調に変化がみられた際は、FAX等で相談し、受診や指示を受け早期回復を図っている。		
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	看護師の出勤日に一人一人の状況を報告し、必要なアドバイスを受けている。皮膚トラブルの処置やリハビリ体操など指導をうけたり、受診が必要な状態の判断の相談も行っている。		
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	入院時は病棟看護師や相談員と連絡を取りより良い治療を受けられるよう、ホームでの生活情報を提供している。体調がおもわしくない時は、速やかに主治医への受診。入院が必要かの判断後は、総合病院へ調整してもらっている。	入院の際は主治医と連絡を取り、説明時は家族等と担当職員が同席し日常生活情報を提供している。病院の医師・看護師・相談員・ケアマネジャーと連携を図り、安心して治療が出来るよう支援し、速やかな退院に向けて相談や情報の交換を行っている。	
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、事業所です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	重度化に応じて、主治医からの説明も受けて終末期の理解を得ている。また、ご家族の意向を伺いながら、ターミナルケアの方針を作成し、同意して頂きその後の方向性を共有し、ホームでの看取りが叶うよう主治医、ホーム看護師の指導をうけながら支援している。	契約時の意向確認でほとんどのの方が看取りを希望し、繰り返し確認を重ねている。日ごろから主治医と連絡を密にして信頼関係を築き、口からの食事が摂れなくなるなどの状態がみられた場合は、家族への説明や指示も受けている。看取りケアプランの下、状態変化に注意を払いこまめに声掛けしながら、穏やかな最期を迎え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	
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	消防署主催の講習会に参加し、職員全員が救急対応やAEDの使い方を学んでいる。緊急対応時のフローチャートや、急変が予想される方においては、居室にご家族への連絡も速やかに行えるよう準備している。			
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	火災や地震を想定した防災訓練を年2回行い、消防署や担当業者の指導を受けている。また、水害を想定した訓練も年1回行い、課題を見つけ、都度改善、検討している。	10月に火災を想定し防災業者立ち合いで訓練を実施し、同時に一斉メールで緊急招集配信・返信も試している。事前に実施要項の通達で訓練の目的を明確に伝え各自にシミュレーションを促し、実施後の職員アンケートで出た反省や講評は緊急対応委員会で対策を検討し、議事録を「結いのきニュース」で回覧している。		
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	人格を尊重し、今までの人生や環境も考慮し、一人一人に合った声掛けが出来るよう心がけている。	日ごろから利用者とのコミュニケーションを大事にして、やりたいことやいやなことを気兼ねなく言えるような雰囲気づくりをしている。気に沿わないことをする場合は家族も望んでいることを伝え、わかりやすく説明して納得の上で行い、自尊心を傷つけない工夫をしている。		
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	日常会話の中でも、入居者の希望を引き出せるような会話を心掛けている。なかなか思いを口にできない方には、時間をかけて傾聴しヒントを導き出せるよう心掛けている。			
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	一人一人の体調、生活のリズムに合わせ、一人の時間を大切にする方は居室で主に過ごしてもらったり、食事の際に、居室への移動を渋る方には、時間をずらしたり居室に食事を運んだりすることもある。	利用者が持つ能力を推測で決めつけず、試した結果できることは現状維持を目指して支援している。「やってもらってばかりで…」と心苦しう利用者には、家事手伝いや伝統食づくりなどで役割を担ってもらい、体調によっては居室でゆっくり食事してもらうなど、心身の状況を推し量りながら一人ひとりに合わせた対応をしている。		
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	服を選ぶ際、一緒に楽しみながら選んでもらったり、自分でなかなか決定できない方には、2択で選んでもらう等工夫している。定期的に散髪もおこなっている。			

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
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	配膳時にメニューの説明をし、目の前の食べ物が想像出来るようにしている。刻み、ミキサー食の方には安全かついちばん美味しく食べれる形態で提供している。また、一人一人の好みに配慮し、代替品等も出来るだけ提供できるようにしている。	生協本部から安心・安全な食材を仕入れ、利用者に手伝ってもらい調理し、職員も同じものを一緒に食べている。週1回の自由献立の日のリクエストに応えたラーメン、また家族からおはぎの差し入れなどもあり喜ばれている。きざみやミキサー食も多くなっており、咀嚼や嚥下状態に合わせて提供している。	
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	一日に食べている食事量、水分量を把握し、不足分は栄養補助食品も提供し補っている。また、嚥下状態に合わせた食事の形態、水分のトロミの調整をしている。		
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	口腔内を清潔に保つため、歯磨きやうがいを行っている。自分でできない方は職員が介助で行っている。	年2回歯科医の訪問診療や、残歯があり家族の同意を得た方は月4回歯科衛生士の訪問口腔ケアを受けている。歯科衛生士のアドバイスにより寝たきりの方でも適切な用品の使用でケアを行い、義歯洗浄・消毒も毎日欠かさず、清潔を保持している。	
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	入居者の排泄リズムを把握し、トイレに誘導したりもする。衣類の上げ下げ等は不十分などところだけ介助している。	寝たきりでおむつ使用の方もいるが、手すりがあれば立てる方や、立てなくても支えられて便座に座る方など、本人の意思と職員の介助で可能な限りトイレでの排泄に努めている。失敗時は周りに気づかれず、利用者が負い目を感じないように配慮している。	
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	水分を積極的に摂ってもらうよう声掛けしている。自力で排便につながらない方は看護師に相談しながら下剤・整腸剤を使用しコントロールをしている。		
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	入居者ののに希望、体調、気分に合わせてタイミングを取りながら、ゆったりと入浴できるよう支援している。		
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	入居者の生活習慣を大切にしつつ体調等に合わせた声掛けを行っている。疲労や眠気が出ている方にはその都度声掛けをしている。		

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	
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	「お薬アルバム」を作成しており、都度服薬当番が「氏名・日付・〇時間」と声掛け確認をし、服薬介助している。各個人の「薬情報」を作成し、効能、副作用の理解に努めている。	薬の効能や副作用への疑問に、かかりつけ薬局薬剤師の協力で「転倒につながりやすい薬剤について」の研修を実施し、多くの成果を得ている。また職員が工夫して作成した「お薬アルバム」を服薬マニュアルとして発展させ誤薬防止に繋いでいる。		
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	朝食後や昼食後にタオル畳みが出来る入居者に畳んで頂いたり、編み物が得意な入居者には毛糸編みを行って頂いた。秋には、干し柿作りもした。			
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	天気の良い日には、ホーム、周りの散歩をし、四季のお花々を楽しんでもらったり、少し散歩の範囲を広げたりして支援している。馴染みの店に行き本人の買いたいものを購入したりもした。			
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	ほとんどの入居者が、お金の管理が難しい為、家族の了承を得て、管理や請求を行っている。			
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	入居者の希望により、電話の仲介を行う事もある。また、家族、知人からの手紙やハガキを説明しながら、代読させて頂くことがある。			
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	ユニット玄関、廊下、居室には、行事や催し物の写真を展示している。居間や居室には、季節の花や季節を表すカードなどを置いて楽しんでいただいている。入居者の方が活かしたお花を居室に飾ったりもしている。居間の机の配置は、入居者の動線を考慮している。	リビングでは季節感を大事に花や装飾を施し、食席は利用者間の関係性を考慮し衝立などを利用して、皆が心地良く過ごせるように配置している。利用者は料理の下ごしらえを手伝ったりラジオ体操や風船バレーで楽しみ、畳の間に置いたソファで職員の気配を感じながら午睡する方など、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
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	個々の性格、社会性、認知度を考慮して食席を決めている。TVを見る時やお茶の時は入居者同士で和やかに過ごせるようせきを移動する時もある。		
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	自宅で馴れた物を居室に持ち込む提案をご本人や家族に話し、実践している。ご本人と相談し、安全性を優先しながら、配置をきめている。	居室にはベッド・クローゼット・洗面台が備え付けてあり、必要な物を持ち込みタンスやテレビ・仏壇・家族写真など馴染みの物に囲まれ、その人らしい居室づくりをしている。歩行や車椅子移動の際の動線を確保し、椅子などを利用してつかまりやすく安全に移動できるように心掛けている。	
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	洗面台は、入居者に合わせ、車椅子が入れるようにしている。入浴時は、手すり・滑り止め・椅子などを置き、安全に注意している。トイレは滑り止めを敷き安全性をたもっている。ベットの柵はL字柵なども利用してスムーズに自力で立てる・移乗出来るように援助している。		