

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2年1月30日	開設年月日	平成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 2年 2月 21日	評価結果決定日	令和 2年 3月 23日

(ユニット名 C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「たすけあい活動」たろう所の理念を継承し、市民参加型福祉の実践を行っている。建物の設計から運営に至る部分で「結いのきグループを支える会(自主運営のボランティア団体)」と共に歩んでいます。

【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)】

地域の方からは事業所周围の草刈りや畑を借りてじゃがいも収穫の体験での協力をもらったり、夏祭りの子供神輿・敬老会・さいど焼きなどへ参加し交流を深め、さらに、事業所の行事にも多くの地域住民の参加があり地域に根差しています。自主運営のボランティア団体「結いのきグループを支える会」の食事作りや趣味の教室でのボランティア活動にも支えられ利用者と共に歩んでいます。各居室の大きな窓からは車いすに座っても外が眺められ、季節の変化を感じてゆったりと穏やかに過ごしています。各ユニット・職員・ボランティア間の風通しが良く信頼関係が築けており、見せられる介護、見せる介護を実践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.1～54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	
55	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	62	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
56	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:18,37)	○	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	63	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
57	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目: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	64	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
58	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:35,36)	○	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	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
59	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:48)	○	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
60	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:29,30)	○	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
61	利用者は、その時々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	(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	理念とする「たぐろう所憲章」を通路やユニットに掲示し、常に目を向け意識を持てるようにして実践につなげている。	通路や各ユニットに「たぐろう所憲章」理念を掲示し、新人職員や研修生に説明を行う際再認識となっている。各職員一人ひとりに就業規則や理念が明記されたファイルを配布し、いつでも確認ができ意識づけを行えるように取り組んでいる。	
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	地域から案内いただいている行事には、できる範囲で参加できるよう検討している。またホームの行事にも参加の協力を得ている。特に畑作りや草刈りでは大きな力をいただいている。	町内会に加入し集会所としても開放しており、行事の子供神輿では、獅子が事業所内まで来てもらったり、民生委員の畑ではじゃがいも堀りを行い利用者は楽しみや喜びとなっている。事業所周围の草刈りなども協力を得ており地域に根差した事業所となっている。	
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	ボランティアの方々、地域の方々に、認知症の理解が得られるよう交流に努めている。認知症の学習会には地域の方々にも参加を促している。		
4	(3)	○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	利用者の現状、事故報告、ヒヤリハットを報告し、サービスの向上のため、意見をいただいている。また行事、災害時等の取組み状況を報告し、協力いただけるようお願いしている。	運営推進会議は奇数月に開催し、利用者の現況やヒヤリハット・事故報告等を行っている。参加者からの感想や意見を全員で協議・共有してサービスの質向上に繋げている。	
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組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	各報告を密にし、指示、指導を受けている。相談員の訪問を受けているが、限られた時間が利用者にとって有効なものとなるよう協力関係を築いている。	市との連携は密に行っており、担当者とは情報・指導・助言等何でもすぐに相談出来る関係となっている。2ヶ月に1回生活相談員の訪問では、普段の利用者の様子を見てもらい感想や相談・気づき等が事業所の運営に活かしている。	
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、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	やむを得ない状態時のみ、ご家族の同意を得て行っているが、毎月のミーティングにおいて継続の有無を検討し、できるだけ早く解除できるよう努めている。「身体拘束適正化委員会」を3ヶ月ごとに開催し、ユニットを超え全体で理解・検討をし、身体拘束をしないケアの実践に向けている。	身体拘束適正化検討委員会を発足し3ヶ月に1回開催して検討し、マニュアルを作成して職員は内部研修を年2回行い理解し対応している。拘束を行わないように利用者の思いを受け止め目を合わせて話しをするなど、見守りをこまめに行い安心に繋げている。	

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
7		○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	ホーム研修委員会主催で虐待に関する学習会を開き、職員が参加し学ぶことで、虐待防止に対する認識を高めている。		
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支援している	過去に利用していた方、また利用の必要性の有無を判断する機会があったことを踏まえて、今後も利用の必要性を判断すべき時には、改めて理解を深める心構えをしている。		
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	入居決定前には事前調査や説明を行い、入居決定後にも利用者や家族の不安や疑問にお答えし、少しでも理解を深めていただけるよう努めている。		
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	日頃の面会時だけでなく、電話等での諸連絡、相談時には、ご家族の思いをくみ取りながら、意見・要望をいただけるようコミュニケーションを図っている。	家族等には担当職員が面会時はもとより、電話やショートメールで細やかに生活状況等の様子を伝えている。また、意見や要望を引き出す工夫を行い、出た要望は会議や委員会等を実施し反映するように取り組んでいる。	
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	代表者は毎日各ユニットを回り、職員の意見を引き出す機会を作っている。また各ユニットミーティングにも出席し、各々の意見交換を聞いている。		
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	毎日各ユニットを巡り、出勤している職員との何気ない会話から様子、思いを汲みとっている。また必要に応じ、個人面談の機会を設け、職員の意識向上に努めている。		
13	(7)	○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	研修委員会を設置し、種々な研修を平均的に受講できるように機会を設けている。また本人が前向きに受講できるよう働きかけ、勤務等も配慮・調整している。	研修委員会で委員を中心に職員の希望を聞いて計画を作成し、内・外部研修を自由に受講できるよう勤務シフト等も配慮している。研修結果については報告会を行い、職員間で共有し研鑽を積み業務に活かしている。	

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
14	(8)	○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	研修会等、集まりの場への参加を促し、同業者と交流する機会を作っている。また外部からの研修生の受け入れをすることで、意識を高め、スキルアップを図っている。	日本認知症グループホーム協会全国大会や県内の研修にも参加し、交流や親睦を深めて日々のサービスや職員育成にも役立てている。さらに、報告会を行い職員のレベルアップに繋げている。	
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	本人とお茶を飲んだり、興味のあることや昔の話を聞くことで、安心してもらい、要望や不安なことを話してもらえるように努めている。		
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	家族の思いをじっくりと聴く時間と環境を作り、面談することで、困っていること、不安なことを引き出せるよう傾聴に努めている。		
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	本人、家族からの聞き取りで、状態把握を行い、必要な支援は何かを見極めるよう努めている。必要時は他のサービス機関への紹介も含め対応に努めている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	入居者の意見や思いを大切にし、日々の中で取り入れるようにしている。できることを主として行っていたが、職員は補って手伝う立場であることを認識している。		
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	家族と連絡を密にするよう努めている。小さなことでも変化や喜びを伝えて共有するように配慮している。		
20		○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	馴染みの方に面会していただけるようお願いしている。時には一緒に記念撮影し、飾ることで面会者との話題作りにつなげている。		

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
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	それぞれの性格等を考慮し、食事の席を検討している。お互い、良い関わり合いが持てるよう挨拶や会話の仲介をし、また作業、運動、遊びを考えている。		
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	代表者は、利用者が亡くなられ退室された後にも、初盆には挨拶に伺っている。		
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	(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	本人の生活歴や日々の生活の中での会話や様子から推察している。その他、随時ご家族と相談しながら一人ひとりの意向把握に努めている。	家族等からは面会時やフェイスシートから情報を得て、一人ひとりの担当職員が利用者の思いや意向を居室内での何気ない会話や表情等からくみ取っている。要望は日誌等に記入し、職員間で情報共有し把握に努めている。	
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	入居前の調査の際、本人、ご家族、施設職員から詳細な聴き取りを実施するとともに、フェイスシート等からも情報を得るようにしている。		
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	毎日の日誌や個人記録を確認、把握するとともに、ユニットミーティングにおいて、個々の現状について居室担当者を中心に検討を重ねている。		
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	本人やご家族の要望、主治医からの意見を伺うとともに、モニタリングや居室担当者を中心とした現状の検討により、本人の状態に即した介護計画となるよう努めている。	ユニット毎にミーティングを行い身体状況の変化を話し合い、本人の希望や家族等の意向を確認し、居室担当者・ユニット職員全員の意見等を反映させてゆっくり、ゆったりと過ごせるよう介護計画を作成している。	
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	日々の変化や気づき、家族の言葉、実施した結果等を記録することにより、情報を共有し、ミーティング時に全員で検討、見直しを行い、実践に活かしている。		

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		○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	ボランティア組織である「結いのきグループを支える会」のメンバーに、昼食作り、行事企画・運営、各教室開催の協力を得ている。年に数回、地域の昼食会、さいど焼き等に参加しているとともに、町内会の役員の方にクリスマス行事の際、サンタクロース役をお願いしている。		
29	(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、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	月1回の主治医による定期往診、半年に1回の歯科検診を受けている。その他、必要に応じて、個別に専門科受診の支援を行っている。緊急時等には主治医に電話やファックスで報告・相談し、迅速に対応している。	ほとんどの利用者が協力医を主治医として毎月の定期往診があり、歯科医師・歯科衛生士の定期訪問や専門科受診へ通院介助などの医療体制で家族等からも安心を得ている。ホーム独自の「お薬アルバム」を職員のアイディアで作成し、誤薬防止に努めている。	
30		○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	週3回程の看護師所在時に、体調の変化等を相談し、ケアの内容、必要時の受診等の対応につなげている。また所在時以外にも、緊急時には電話での相談の他、来所での対応を行っている。		
31		○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。	利用者が入院した際は入院時情報提供書にて、詳細な情報を提供するとともに、担当医、担当看護師、相談員等の経過説明に同席し、状態の把握や退院後に必要な対応等、詳細に相談、聴取し、退院後の安定した生活の支援に努めている。		
32	(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	重度化またはその可能性がある利用者には、主治医からご家族に予後の説明を、必要時には看取りについて詳細に説明があり、ご家族、主治医、職員で対応について相談し、本人とご家族にとって最良の時間を過ごせるよう支援している。	重度化した場合は主治医から家族等に説明があり、看護師・ホーム長・職員も交えて話し合わせ方針を統一して希望により看取りを行っている。職員は緊張感と誠意を持って取り組んでおり、実績が認められて保健所主催の会議に事例発表の要請を受けている。	

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
33		○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	設置しているAEDを誰でも使いこなせるよう、順次消防署での講習を受けている。		
34	(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	救急対応委員会を設け、定期的に火災や水害を想定した訓練を行っている。また地域の方の協力が得られるよう、体制作りにも努めている。	年2回災害を想定した総合避難訓練を実施し、ユニット入り口に非常用持ち出し袋を設置するなど日頃から防災意識を高めている。緊急連絡網に地区代表3名の登録があり、昨年の台風の避難勧告発令時には町内の方が駆けつけてくれるなど協力関係を築いている。	
Ⅳ. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
35	(14)	○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	物忘れや思い込みが強い場合にも、否定することを主とせず、傾聴しながらその人にあった声掛けを工夫している。また居室に入室するときは、必ずノックし、プライバシーを損なわないよう気を付けている。	職員は一人ひとりの人格を尊重して思いを大切にしたい声掛けをし、食席は利用者同士の性格や相性なども考慮しながら支援している。家事活動が得意な利用者に出来ることを發揮してもらい、達成感が笑顔に繋がり、職員は感謝の言葉を伝えている。	
36		○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	本人の気持ちに寄り添い、うまく言葉にできない方でも表情や動きから思いをくみ取り、できる限り自己決定ができるよう声をかけている。		
37		○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し、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	その人の状態(体調)や気持ちに添い、臥床、離床のタイミングをとり、お茶や食事の時間等、本人のペースに合わせて対応している。		
38		○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	散髪やパーマに出かけられない人には、定期的に床屋さんに来てもらっている。行事やイベント時には、服を選んだり、お化粧をし、おしゃれを楽しんでいる。		
39	(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	簡単な下準備や茶わん拭き等、手伝いをお願いしている。調理法を話題にし、昔を思い出していただいている。食事の形態や食器は個別に対応し、苦手なメニュー時は代替品を提供することもある。	週3回食事作りボランティアの協力を得て食材にこだわった食事を提供している。利用者から手伝い参加があり、笹巻や干し柿は楽しみながら一緒に作っている。「ラーメンを食べたい」との声には屋台の雰囲気や職員が店員に扮して要望に応じて喜ばれている。	

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		○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	その人に合わせて主食、副食ともに形態を考えている。水分量も含め、その人の生活のリズムに合わせて摂れるよう、補助食品も取り入れながら提供している。水分でむせずに摂れるようにトロミの調整をしている。		
41		○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	歯みがき、うがいを促している。自力でできない場合は、スポンジブラシを使用する等手伝っている。自分の歯が1本でも残っている方は月4回程度、歯科衛生士によるケア指導を受けている。		
42	(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向けた支援を行っている	トイレの訴えや排泄パターンからトイレ誘導やパット交換をしている。食事前にトイレでの排泄、パット交換が習慣になるよう声をかけている。	チェック表を活用して一人ひとりの排泄パターンを把握し、プライドや羞恥心に配慮しながらしぐさや時間を見計らってトイレ誘導している。便座にすわってもらうことを大事にして、食物繊維・水分・乳製品等の摂取を習慣にして便秘予防に努めている。	
43		○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	のむヨーグルトや野菜ジュースを習慣として勧めている。		
44	(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、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	一人ずつ声がけし、承諾を得てから入浴をしている。気分が乗らない日は見送り、希望があった場合は他者との調整をしながら応じている。入浴方法は安全を考え工夫している。また音楽を流す、一緒に歌う、会話する等楽しい時間となるよう考慮している。	週2回を目安に午後の時間帯に希望・体調・気分に合わせて、これまでの習慣や湯温・シャンプー剤・石鹸・皮膚の状態などに配慮しながらゆっくり気持ち良く入浴出来るように支援している。拒否する方には無理強いせず職員同士で連携を図りながら入ってもらえるよう声がけを工夫している。	
45		○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	活動と休憩のバランスを考慮しながら、一人ひとりの状態、生活リズムに併せ、臥床・離床を促している。また夜は安心して眠れるように寝具や灯り等、環境を整えている。		
46		○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	薬の目的や副作用について、薬局からの説明書に目を通し、服薬支援をしている。特に薬の変更や臨薬の処方時は医師や看護師に相談しながら、症状の変化に気を付けている。お薬委員会を中心に誤薬防止に向けて、工夫、検討を重ねている。		

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		○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	入居者の好きな番組を録画し、いつでも観られるようにしている。日頃の「手伝い」で、やりがいを感じ、気分転換につなげている。必ず感謝の気持ちを伝え、満足を得られるようにしている。季節・天候により、散歩、野菜の収穫、花摘みを行い、笑顔につなげている。		
48	(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。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	ユニット状況から、この期間、全体での外出はできなかったが、個別でドライブや買い物に出かけた。ご家族に外出の協力を得ている方もいる。	毎年ユニット別に体調を見ながら家族同伴の散策旅行を企画し、家族等の出席率も良く後日写真を送付するなど好評を得ている。地域行事への参加や個別の買い物・散歩など外気に触れる機会を多くして気分転換を図っている。	
49		○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	ほとんどの方は所持しておらず、使う機会はないが、所持している方は外出時にカバンに財布を入れている。		
50		○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	携帯電話を所持している方は居室で自由に話しているが、不具合時は相談にのっている。希望者には、取り次いでいる。スムーズに話せるよう、家族と相談の上、支援している。		
51	(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	季節に合わせて装飾している。眩しくないよう配慮している。鉢を置いている。毎日、換気を行っている。	生花・行事の写真・利用者の作品などを飾りつけて季節を感じる設えで、テーブルの配置などは利用者の状況や動線を考慮してユニット毎に個性を出している。ソファを所々に設置して利用者は好きな場所で思い思いに過ごしている。	
52		○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	一人ひとりの状態に合わせて食席を工夫している。つい立て、目隠し、植物等で個々のスペース作りをしている。		

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
53	(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	家族の協力を得て、本人が昔から使用していた物、好きな物を置き、心地良い空間となるように工夫している。また精神面を考慮し、刺激となる物は置かないようにしている。	和室とトイレ付きの洋室タイプがあり、入り口には目印になるよう家族等が用意したのれんや表札が掛けてある。好みや使い慣れた物を持ち込み安全に落ち着いて過ごせるよう支援し、寝たきりの方が窓の外の自然が見たいとの要望にはベッドの位置や方向に配慮している。	
54		○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	手すりの設置やバリアフリーで、自力でも安全に移動できている。自身の居室と認識できるよう、のれんや表札となる物を掛けている。		