

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 グループホームあじさい)

事業所番号	0672300373		
法人名	特定非営利活動法人 あじさい		
事業所名	グループホームあじさい		
所在地	西村山郡大江町本郷丁10-1		
自己評価作成日	令和3年10月20日	開設年月日	平成15年11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)】

法の目的、基準(自立支援、尊厳の保持等)を追求することを目指して、日々の食材の買い出しや調理等、入所前と同じような暮らしが継続できるように支援しています。また、提携医療機関の医師の毎月の往診を通して、協力が得られる限り、終末期までご支援しております。

※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 <https://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 3年 11月 15日	評価結果決定日	令和 3年 12月 2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)】

理念や事業目的及び運営方針に基づいた介護支援を行っており、利用者一人ひとりの意向に沿った暮らしを見守っています。睡眠見守りシステム(まもる～の本体とベッドのマットレス下に設置したセンサー)を導入し、利用者一人ひとりの24時間モニタリングで生活パターンの把握をして、また転倒など事故防止を図ることができ、介護計画の作成にも役立っています。職員の定期巡回や入室回数を減らし負担減少にもなって、利用者の安心安全に繋げる支援を行っています。これまで培ってきた長年の経験や趣味の能力を引き出し、調理や盛り付けなど、それぞれができることが喜びとなり、生き生きと楽しい日常生活を送っています。利用者に最期までここに居て良かったと思ってもらえるように、本人本意に任せて生きがいに繋がるように、また身体機能の維持を保てるように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.1～54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している (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	理念は来所された方でもわかるように玄関に貼ってある。月1回のケア会議や日々の申し送り時再確認する場がある。	理念は玄関に、利用者や家族等・訪問者が見られるように掲示している。職員の申し送り時や会議時には、初心に帰れるように再確認を行っている。開設時からの理念に基づいた支援を日々の気づきも含めて、全職員が共有しケアに活かしている。	
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	地域の高校生によるインターンシップや、高校生が育てた花を購入している。近所の散歩にでかけるときは地域見守り隊の帽子をつけ地域の一員として交流している。	利用者は地元からの出身が多く、顔なじみもあって散歩・買い物・床屋などに出かけやすく地域との交流を深め理解も得ている。水害もあることから地域の一時避難所として、利用できるように相互協力体制を築いている。	
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	年1回の夏祭りも2年連続開催できなかったが、利用者だけの夏祭りを実施している。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り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	運営推進会議は2か月に1回開催（現在は書面開催）している。直接意見を聞くことができないのでアンケートを準備し、意見をもらっている。いただいた意見をサービス向上につなげている。	運営推進会議は利用者・家族代表・隣組長・町担当者・管理者及び職員のメンバー構成でコロナ禍では書面会議で実施している。アンケートでの意見をもらい町の七夕祭りには、利用者の願いごとなどを短冊に書いて飾ってもらうことで参加することになっている。	
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り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	町の委託事業（健康維持教室・オレンジキッチン）を行っている。担当者とは定期的に連絡をとっている。	町から健康維持教室や認知症予防教室オレンジキッチンの事業委託を受けて職員・看護師が町担当者と連携し町民に対して教室を開催している。利用者についての相談や指導をもらったり、運営等のアドバイスなども受けており、町と良い関係を築いている。	
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	一人一人の身体的・精神的状態が異なっていることを把握している。「外に出たい」「家に帰りたい」という利用者の行為を止めず、職員が後ろから見守り付き添いをし、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。	重要事項説明書に原則、身体拘束は行わないことや身体拘束排除に関するマニュアルに基づいて、コロナ禍前まで研修委員会の中で、虐待防止等の勉強会を行っていたが現状は実施していない。職員の不適切な言葉などが認められた場合には、即注意と説明で理解をしてもらい改善に努めている。	身体拘束等の適正化のための「指針の整備」や「検討する委員会の定期的な開催」が義務付けとなっているため、早急な委員会の設置と対応策に期待したい。

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	事業所内研修には積極的に参加し高齢者虐待防止法等について学ぶ機会がある。また、入浴・就寝・起床介助でも全身を確認し、異常があった時は報告している。		
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支援している	外部・内部研修で得た情報を、月1回のケア会議や日々の申し送りで報告し全職員が周知できる場を設けている。		
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	契約の時に担当者が説明し、解約又は改定等の際には随時、理解・納得を図っている。		
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	年6回の家族会(現在は実践できず)やご家族の面会の時、又は電話での近況報告の際、意見や要望などを言ってもらえる機会を設けている。その意見を全職員に周知し、運営に反映させている。	家族等には、毎日のケース記録を印刷し、毎月送付して安心に繋げている。コロナ禍前までは家族会や面会時に意見・要望等の聞き取りをしていたが、現在は電話で近況報告の際に要望等をもらい計画・運営に反映させている。	
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	日々のコミュニケーションや月1回のケア会議、定期的な面談等で職員の意見や提案を聞いている。		
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	一人一人の状況に合った休日が取れるように、毎月希望のシフトを提出できる。研修にも参加できるよう勤務体制、職場環境・条件の整備に務めている。		
13	(7)	○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	研修の案内資料の回覧や職員一人一人に合った研修を紹介し、参加の機会を確保している。	コロナ禍で外部研修は無い中、グループホーム全国大会の内容をリモートで職員研修を行って幅広い支援に繋げている。新人研修では現場での教育や指導でケアの理解を深めており、逆に新人職員から気づかされることや学ぶこともあり事業所の活性化と共に力にもなっている。	

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
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	zoomを使用し、他施設との情報共有を行っている。サービス内容は異なるも同事業所内でも交換実習を行い、サービスの質を向上させていく取り組みをしている。	他のグループホームの事業所とリモートでの交換研修や併設する通所への実習・サービス高齢者住宅事業者と情報交換を行っている。他事業所との会話の中で介護等について指導をもらい、良いところを取り入れ質の向上を図っている。	
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	利用者からのお話、言葉、会話の中からの要望、訴えに耳を傾けている。本人の安心を確保するため、全職員と情報を共有している。		
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	契約時に家族等が困っている事、不安なこと、要望等を聞き、信頼構築に努めている。		
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	契約時にコミュニケーションをとりながら、家族等が必要としているサービスを感じ取り提供できるよう努めている。		
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	生活の主体は利用者であることを忘れず、家事全般を一緒にすることで支えあう関係を築いている。		
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	ケアコラボの導入によってリアルタイムで毎日の暮らしぶりを家族に伝えており、共に本人を支えていく関係を築いている。		
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	入所前から利用している床屋さんやかかりつけ医へ行き、今までの付き合いや関係が続くよう支援している。		

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	朝のタオル体操や、午後からのアクティブ等でフロアに集まることのできる場面を設定している。関わりの少ない利用者同士でも活動内で関わりを持てるよう声掛けをして支援している。		
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	フロアには仏壇があり毎日ご飯、お茶、お水をあげて手を合わせている。写真をみて故人を偲んだり、思い出話等をして関係性を大切にしている。		
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	(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	活動に参加されない利用者には無理に進めず、本人主体に努めている。利用者一人一人についている担当職員が希望や意向の把握に努めている。	意思疎通が難しい方が半数いる中で、担当職員が日常生活を通して寄り添いながら利用者の思いや希望を聞いている。また家族等からヒントを得たり、全職員も関わり外出中やドライブ先での発した言葉や気づき等も居室担当者に知らせ把握に努めている。	
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	生活歴やこれまでの暮らしぶりは基本情報としてまとめてある。家族、知人等の面会時に新たに情報を得たことは全職員に周知している。		
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	正看護師が常駐しており、心身状態の異常時は適切な指示を受けている。		
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	月1回のケア会議時に利用者の課題について話し合っている。又、家族からの要望や、主治医からの指示があれば看護師も含め全職員で情報を共有し支援している。	介護計画は利用者の希望を優先にし、思いを汲み取りながら全職員が関わっている。できるだけおむつケアになりたくない思いなど利用者の尊厳を考慮し、今の状態をどのように支援したら現状を維持できるか、少しでも向上できる内容で計画作成をしている。	
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	日々の記録を確認し、少しの変化や同じことがあった時に対応、実践できるようにしている。毎日の申し送りの時に実践した結果を聞き、今後の支援に活かしている		

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	定期的に配布されている町報、町からのお知らせ等を見れるよう掲示板に貼っている。		
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	協力医をかかりつけ医としており、月1回の往診があり、医師から必要に応じて指示をもらっている。急変時にかかりつけ医を受診できなくても後日報告し、適切な医療を受けられるよう支援している。	殆どの利用者は協力医による毎月の往診を受け、職員である看護師が日々の様子や変化を医師へ伝え、適切な医療となるよう支援している。結果は薬の変更や看取り利用者の場合はケアコラボ(介護記録システム)に入力し家族等に報告して安心に繋がっている。	
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	日常生活の中で利用者の変化があった際は看護師に報告し、看護師の指示により適切な受診を受けられるよう支援している。		
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には必要な備品の準備や書類を提出している。退院後も変わらず生活できるようかかりつけ医にも報告をし、医療機関との関係づくりを行っている。		
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	入所契約時に、重度化になった時のことや終末期についても説明している。日々の変化の中で思いの変化を確認しながら、医療関係者等と共に支援している。	重度化した場合の事業所指針を入居時に家族等に説明をしている。重度化し利用者自身で食事が摂れなくなった段階で医師と連携を取り、本人・家族等と話し合いを重ねて今後の方針を決めている。日頃はタオル体操などを行い身体低下にならないように心掛けている。	

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	急変や事故発生に備えて、全職員が確認・対応できる場所にマニュアルが置いてある。月1回のケア会議の時に適切に対応できるか確認している。		
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	毎月避難訓練・通報訓練を行っている。年1回消防署の方がきてくださり、実演を交えた訓練を行っている。	毎月の通報訓練や避難訓練を実施し、7月には消防署立ち合いで初期消火訓練も行い、消火器の設置位置や避難通路・非常口の確保等の指導をもらっている。緊急時の持ち出し物や備蓄の食料品・飲料水・毛布等の点検と交換をして非常時に備えている。	訓練は毎月実施されているが夜間想定した訓練を行っていないため、職員が一人勤務の場合に夜間帯の災害対応ができるよう、今後の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					
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	一人一人の性格、抱えている病気等が異なることを理解し、支援している。同じ言葉の声掛けでも同じ行動をされるとは限らず、その都度言葉の工夫をし、プライバシーを損ねないよう対応している。	利用者の生活歴から一番輝いていた頃や得意なことを念頭に置き、雰囲気づくりを心掛けプライドを傷つけないよう関わっている。教員をしてきた方がピアノを弾くなど生き生きとした様子が見られている。職員は料理や干し柿作りなど利用者から教わる機会も多く、感謝を伝え笑顔に繋げている。	
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	献立を決める時、利用者一人一人の食べたいもの、量等の希望を聞き、選択肢を多く盛り込みながら自己決定できるよう支援している。		
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	車椅子を利用している利用者の方には特に自己決定ができる場面を多くとれるよう支援している。できるだけ外にでて外気浴を楽しんだり心身共に健康的に過ごせるよう支援している。		
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	起床時や入浴後の髪の設定や「今日はどの服にしますか？」等の声掛けをしている。新しい服を購入するときにはどんな服がほしいか一緒に考えている。		
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	一人一人の好きなもの、苦手なものを理解しており、苦手なものは食べれるものに変えている。畑がすぐ近くにあり、利用者と収穫し新鮮なうちに調理をし食べている。	事業所の畑(ビニールハウス)で収穫した新鮮な野菜を収穫し、利用者の希望に合わせた献立にしている。調理は利用者の手伝いや、食前にはメニュー紹介と嚥下体操を行い、職員も共に食卓を囲み楽しい食事風景が見られる。リクエストメニューでは刺身・生寿司・天ぷらが喜ばれている。	

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	毎日の献立表に調理員からアドバイスを受けている。後日の献立に反映している。一人一人の状態に合わせ食事形態や食事量を相談し、適切な対応をしている。		
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	口腔ケア介助が必要な利用者には、状態にあった備品を準備している。定期的なポリデント、毎食後の口腔ケアの声掛けを行っている。		
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	一人一人に合った排泄の介助をしている。トイレでの排泄を希望している利用者に複数の職員での対応もしており、できるだけトイレでの排泄を促している。	居室で交換する方もトイレでの排泄を促し一人ひとりのパターンに合わせながら自立に努めている。夜間時ポータブルを使用している方もいるが、日中は殆どの方がトイレを利用し、排泄用品も毎月検討しておむつを減らす工夫に努めている。	
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	排便確認表の利用や、便秘解消のための食材を工夫している。午後からのアクティブの中にも体操を取り入れている。		
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	一人一人に合わせた入浴支援を行っている。強い拒否がある時は、職員を変えたりして入浴をしていただき、清潔保持に努めている。	一般浴・チェア浴・寝台浴があり、希望や身体状況に合わせて週2回を目途にゆったりと入浴している。拒否の方には無理強いせず、声がけの工夫や理由を聞いて脱ぎ着を手伝いする等不安なく入られるよう取り組んでいる。冬場は浴室や脱衣場の温度差が無いように、また滑り止めマットや手摺りを設け安全にも配慮している。	
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	利用者は午睡も楽しまれる方が多く、安心して眠れている。		
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	いつでも確認できるようにファイルに保管してある。新しい薬が処方されても過去の薬と比較できるようにファイルしてある。		

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
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	毎日の献立を書いてくださる方、ポットに水を補充してくださる方、洗濯物を干してくださる方等できる能力に合った張り合いのもてる場を設定している。		
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	コロナ禍の中でも、感染症対策を万全にし、ドライブ、散歩、外気浴等を楽しめるよう支援している。季節に合わせた外出も気分転換になるよう場所選びから聞いている。	コロナ禍ではあるが感染症対策に留意し、近隣への散歩や畑に出かけ外気浴を兼ねて気分転換を図っている。ドライブで紅葉狩りや菊人形を観に行き喜ばれている。最近では行きつけの理容店から来訪してもらい個別支援にも取り組んでいる。	
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	床屋さんを利用した時に支払いができるようにと現金を財布にいらせてくださっている家族の方がおり、床屋さんにはご自分で支払いをされている。		
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	年賀状をだしますか？と年末近くになると聞いている。希望の利用者には準備し、近所にあるポストに投函に出かけている。		
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	フロアの中央には大きなテーブルがあり、日常生活の拠点になっている。テレビのある畳コーナー、ソファ、西側にもソファがありいつでも心地よく過ごせるようにしている。壁には季節に合わせた利用者手作りの花の折り紙を飾っている。	利用者は日中リビングで過ごす方も多く、消毒や温湿度の管理・換気の入替えをこまめに行っている。お茶の時間などに密にならないよう間隔を取り感染症対策に気を付け、居心地良く過ごせるようにしている。利用者はそれぞれ好きな事をしたり、自分のペースで過ごしている。	
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	廊下とフロアにソファがおいてある。気の合った利用者同士で声を掛け合い、会話を楽しんでいる場面が見られる。		

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	家族から昔の写真や家族写真をもらい、居室のコルクボードに貼っている。自立している方には声をかけながら居室整理をしたり、介助が必要な方には大きな変化が起きないように工夫している。	利用者の意向に合わせベッドの向きや配置等に配慮し、馴染みの物を持ち込み落ち着いて過ごせるよう設えている。歩いていた方が車椅子になり居室を変えたり、動線にも考慮して安全確保にも努めている。夜間時の様子は睡眠見守りシステム「まもる〜の」で必要な時には家族等とも共有できるようにしている。	
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	台所は車椅子使用の利用者でも使えるようにしている。以前は砂利だった荘外も、車椅子でもスムーズに動けるようセメントにしている。災害時の避難も速やかに通ることができる。		