

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 民田1番地)

事業所番号	O690700414		
法人名	社会福祉法人山形虹の会		
事業所名	グループホームかけはし南館		
所在地	鶴岡市民田字船附193		
自己評価作成日	令和4年 1月 31日	開設年月日	令和3年 7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)】

- ・家庭的な雰囲気の中で入居者のペースにあわせて過ごせるように支援しています。
- ・入居者、職員一人ひとりが持っている能力を最大限発揮してもらえるよう援助を行っています。
- ・食事が楽しい時間となるよう、季節を感じさせる献立作り、好みの把握、行事食の充実にも力を入れています。入居者の方と一緒に食事を作ることを大切にしています。
- ・地域の感染状況をみながら可能な範囲で散歩や外出行事など外へ出る支援を行っています。新型コロナウイルスの流行が落ち着いたら地域のイベントへの参加など検討していきます。

※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	協同組合オール・イン・ワン		
所在地	山形市桜町四丁目3番10号		
訪問調査日	令和4年 2月25日	評価結果決定日	令和4年 3月 14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)】

理念に掲げた「出来る力を引き出す介護」の実践として、介護計画の見直しの際には、24時間アセスメントを1週間行い、今出来ることを大切にするとともに、出来る力を引き出すことを大切にしている。サークル活動や毎月の行事に対する利用者の意向把握など職員が主体となって行い「安心、楽しい、穏やかな暮らし」に繋げている。利用者の好みの把握や職員と一緒に調理することなど、家庭的な食事の機会を大切にしている。併設施設、隣接事業所の協力を得て、専門職による専門的な見地から生活や介護計画についての助言指導があり、適切なサービスが提供されている。法人の多様な運営実績の中、管理者や職員が様々な介護現場の経験を活かし、開設間もない事業所ではあるが、適切なサービス体制が整った事業所である。

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	
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 3. 利用者の1/3くらい 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	利用者や職員が、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
51	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	(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	理念を玄関に掲げている。開設時に理念の学習を行い、職員一人一人が共有し、実践している。	事業所の開設前から管理者と職員により地域密着型サービスの意義を踏まえて、事業所の理念を作り上げた。「共に暮らし、共に支え、共に歩み、共に学ぶ」ことを理念とし職員一人ひとりが共有し実践に繋げている。特に利用者の出来る力を引き出す介護を実践し、24時間アセスメントシートから利用者の出来ることや意向を把握し、プランに活かして共に支え合う環境を大切にしている。		
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	現在はコロナ禍のため積極的なかかわりはできていないが、地域の八百屋、魚屋、米屋、スーパーで食材の配達や買い物を行っている。	開設間もないことやコロナ感染症対策もあり、地域との付き合いは難しい環境であった。理念に「地域とのふれあいを大切にし共に歩む」ことを掲げ職員に共有している。利用者が買い物や散歩など戸外に出かける際には地域とのかかわりを大切にしている。	今年度は感染対策もあり難しい環境であったが、理念に掲げた通り一歩ずつ地域とのふれあいの拡大に向けた取組に期待したい。	
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	施設開設前に、地区の住民会の方に向けて施設の見学会を行う。その時に認知症介護の方法やバリアフリーの建物などグループホームの役割を説明しながら見学頂いた。			
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	7月に開設。2か月ごとに定期的開催している。運営推進会議の会議報告書を部門会議で共有している。そこで出た意見をもとに検討を行い、サークル活動や日課にいかしている。	老人クラブ代表や民生委員、家族代表、市職員など必要なメンバーで、開設来2か月ごと開催している。写真入りのお便りなど活用し、事業所の取組、行事、サークル活動などが報告され、意見等いただいている。		
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取り組んでいる	運営推進会議に市の職員に参加いただいている。日常的な相談も行っている。	運営推進会議に職員の参加を頂き、状況等理解を頂いている。介護保険制度や利用者に関わる諸問題には、窓口と協力し、問題解決に向け連携している。		

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	
6	(5)	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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</p>	<p>身体拘束ゼロの取り組みとして部門会議での学習、マニュアルの整備や法人の虐待防止委員会での討議を共有している。センサーを使用せず、アセスメントを行いそれにもとづいた実践をするようにしている。玄関の施錠は夜間のみおこなっており、日中は散歩や外出の支援を行っている。</p>	<p>身体拘束廃止のための指針や身体拘束廃止検討委員会を通して、職員に周知している。センサー等を使用せず、安全に過ごせるよう、会議等で対策を話し合い不適切な対応の無いよう取り組んでいる。利用者の行動やその原因を話し合い、適切なケアを行い見守りを強化することで、安全を確保し身体拘束をしないで過ごせるよう取り組んでいる。帰宅願望の強い方にも、その気持ちを理解しながら、寄り添い、趣味や戸外の菜園活動に出かけるなど工夫をし、不必要な鍵をかけないで過ごせるよう努力している。</p>		
7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>県主催の高齢者虐待防止の研修会にリモートで参加。高齢者虐待防止法について、部門会議での学習を行い、法人の虐待防止委員会での討議を共有している。虐待への理解と各職員へのメンタルケアも行っている。</p>			
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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>現在、利用されている方はいないものの、リーフレットなどで学習し、必要時、援助が行えればと考えている。</p>			
9		<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>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>契約前に可能な範囲で施設見学をして頂き、不安や疑問には納得して頂けるまで丁寧な説明に努めている。その上で契約時に重要事項説明書と契約書をもとに説明を行っている。</p>			
10	(6)	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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>運営推進会議の中で議題にあげ、話し合いをしている。入居者ごとに受け持ち職員をつけており、家族、入居者との関係作りに努めている。</p>	<p>食事についての意向調査やサークル活動、行事についての聞き取りなど、利用者の要望など大切にしている。開設間もないこともあり、家族から、利用者への個別対応や運動の機会の確保など様々な意見等を頂き、運営推進会議等で話し合い、サービスの向上に活かしている。</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	
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	部門会議やユニット会議の中で提案された意見など討議し、業務に反映するようにしている。			
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	個々に目標を定め、それに向けて6か月毎に定期面談実施している。毎月の勤務に希望休を可能な限り反映。有給取得の声掛けを行っている。法人内に労働組合もあり、そこにも相談できる体制がある。			
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	山形県民主医療連合会が主催する職員研修、中堅職員研修、管理者研修への参加を行っている。毎月の部門会議でも学習の機会を設けている。資格取得についても勤務表の配慮、法人内の試験対策などでサポートしている。	職員が自己目標を作り、管理者等が半年ごと面談し指導することで、力量の把握やスキルの向上につながっている。研修計画を立て、毎月部門会議で、事業所の支援活動に必要なテーマで学ぶ機会を作っている。		
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	法人内にも別にGHがあり、日頃から情報共有したりしている。県GH協の主催する学習会へ参加している。	山形県グループホーム連絡協議会からの情報提供や研修の機会が提供されるので、そのネットワークを大切に交流活動を行いサービスの充実に努めている。		

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	利用開始前や、定期的に本人や家族の意向の確認を行い、ケアプランに取り入れている。初回面接の段階で時間を多く取るようにし、納得いくまで相談していただけるよう努めている。また、居宅介護支援事業所とも連携している。			
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	電話相談や申請面接時に日程の調整を行い、家族の相談内容や困りごとをききとっている。			
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	サービス利用前に面談を行い、本人・家族の状況や要望によっては他の介護サービスや事業所の紹介や情報提供を行っている。			

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
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	掃除や調理、買い物など各利用者の方一人ひとりが行えることを見つけ、可能な限り一緒に行っている。		
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	月1回のお便りで近況報告している。コロナ禍のため可能な範囲で外出や外泊をすすめている。美容院や受診時に外食したり、長期連休の際は外泊する方もいる。医療機関とのやり取りなど家族の協力を得ている。		
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	入居前からの行きつけの美容院など外出や外泊のすすめ、面会など、コロナ禍ではあるものの、可能な範囲で行うようにしている。		
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	食堂の席の配置など人間関係が良好に保てるよう配慮行っている。一緒に家事作業をしたり、散歩に行ったり、教え合い協力しながら生活している。		
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	退居時に今後の相談先を家族に伝えている。入院した利用者の退院時に病院からの相談にも対応している。		
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	定期的に本人の意向の確認を行い、ケアプランに反映させている。誕生会を開催したり、食事のメニューに反映させている。	行事やサークル活動への意向確認や食事についての希望把握など様々な機会で行っている。意思表示の困難な方には会話や仕草、家族からの情報を基に暮らし方の意向の把握に繋げている。	
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	入居時、本人・家族からの聞き取りを基に判定書の作成を行いこれまでの生活歴の把握に努めている。居室に自宅から使い慣れた家具・寝具等持参しこれまでの生活に近い環境で生活して頂けるよう努めている。		

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	
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	アセスメントや理念にある、やって頂く事、出来る事を判断し、実践している。			
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回サービス担当者会議を開いて、皆の意見を出し合い計画している。定期的な評価も行っている。	毎日サービスの実施状況の確認を行い、毎月モニタリングをし、3か月ごと介護計画の評価を行っている。特別の変化がなければ半年ごと計画が見直されている。見直しの際には、24時間アセスメントを1週間行い、担当者会議で職員の意見を踏まえながら計画が作られている。アセスメントを見直すことで、今出来ることを大切にするとともに出来る力を引き出す介護を大切にしている。		
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	ケアプランについて毎日、評価行っている。また、毎日の状態変化、バイタルなど個人のケース記録に記載し、職員間で共有できるようにしている。			
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	コロナ禍のため、積極的に行えていない。感染状況によって地域のスーパーへの買物や、近くの散歩をしている。			
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	入居前からのかかりつけ医を継続して受診できるような支援を行っている。また、家族・職員が受診付き添いする際に病状報告書を作成し、日々の様子も含めて報告している。	従来のかかりつけ医を大切に連携を作っている。病状報告書により利用者の心身の状況が医療機関に情報提供され、報告書として診療結果が記載され、医療機関、事業所と情報が共有され適切な医療を受けられる環境づくりに努力している。		

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
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	同一法人内の老人保健施設の看護師と連携し24時間連絡体制をとっている。また、定期的に巡回行い日常的に医療面の相談できている。		
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。	病状報告書の作成や、サマリーを作成し利用者の情報提供行っている。退院時には病院の連携室からの相談を受け付けている。		
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	契約時に重度化指針をもとに家族へ説明し、同意を得ている。入院した際も病院の相談員と連絡を取り合い支援に努めている	早い段階から事業所の出来ること出来ないことの説明がなされ、状況の変化に応じ繰り返し話し合いの場を作り、方針の共有を図ることとしている。	
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	緊急時マニュアルを作成している。部門会議でも学習している。		
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	法人全体で行っている避難訓練・消火訓練へ事業所として参加している。民田地区の防災訓練にはコロナ禍の為、参加出来ていない。	毎月、情報システムを活用し、職員との連絡の確認が行われている。法人による敷地内施設全体での風水害、火災対応の避難訓練が実施されている。通報訓練も実施している。地域の福祉避難場所の指定を受けている施設もあり、今後地域との連携を強化していく。	

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
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	認知症ケアの勉強、ユマニチュードの学習を行い、意識づけを行っている。	ユマニチュードの学習や接遇の研修を行い、人間らしさとやさしさに基づいたケアを職員に周知している。また、普段から会議等で職員同士で注意し合い不適切な対応の無いように努めている。	
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現したり、自己決定できるように働きかけている	積極的に会話を行い、思いを聞き取っている。		
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、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	声掛けを行いながら、その時どうしたいか本人の希望を確認しながら支援している。		
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	出かける時は自分で着ていく服を選んでもらっている。また、季節にあった服装になるよう職員は助言を行ったり、援助している。		
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	好きなもの嫌いな食べ物の把握、誕生日会メニューは本人の好みのものを聞いている。食材の下処理や調理、盛り付けや食器洗いなど一緒に行っている。季節の食材を使ったり、年中行事を意識した献立作りにも力を入れている。	利用者の意向を大切にしながら、調理や準備片付けに関わっていただき、家庭的な食事が提供できるよう取り組んでいる。季節感や行事食を取り入れ食事が楽しみなものになるよう工夫している。隣接施設の管理栄養士から定期的に献立に対する指導があり、栄養バランスが管理されている。献立はバラエティーに富んでいる。	
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	水分、食事摂取量を記録している。献立は管理栄養士よりアドバイスもらっている。食形態も個々により変えている。		

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
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	毎食後の歯磨きの声掛けや援助を行っている。義歯の管理などその方に合わせて行っている。毎日、義歯洗浄剤の使用もしている。		
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	アセスメントを通し、排泄状態を確認。その方に合わせてトイレ誘導の時間や援助を行っている。	24時間アセスメントや、排泄のアセスメントを行い、排泄の自立に向けた視点で計画を立て、おむつ等を減らし、なるべくトイレでの排泄を大切にして支援している。	
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	食事に乳製品や果物を多く取り入れ、水分摂取量の確保に努め、便秘にならないように取り組んでいる。毎日、体操を2回行っている。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	一定の決まりは作りつつも、無理強いはせず臨機応変に変更しながら本人の希望に沿って行っている。	決まりは設けているが、なるべく利用者の希望を大切にして支援している。入浴を好まない方にも、対応を工夫し清潔が確保できるよう努力している。	
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	その方のペースにあわせて就寝して頂いている。自宅で使用していた寝具を持参して頂き安心して就寝できる環境づくりしている。		
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	薬剤情報説明書を確認しながら薬介助している。不明な事があった時は主治医や薬局と相談している。		
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	アセスメントやケア記録を基にケアプランを作成し、生活に反映できるようにしている。		

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	(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	天気の良い日はみんなで散歩したり、畑作業をしたり外に出る機会を設けている。新型コロナウイルスの流行が落ち着いた時はドライブで紅葉狩りに出かけた。	コロナ下であるが、状況を検討し紅葉狩りのドライブが出来た。地域での買い物や畑作業、散歩、隣接施設の敷地内の東屋など、戸外での活動を大切にし、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	本人と一緒に買い物に行ったり、好きなものを選んでもらうなどしている。			
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	遠方にいる家族へ対し、直筆の手紙を同封したりしている。			
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	はっきりした色合いの家具、冷暖房の管理をしている。観葉植物を多く置いたり、家にいるような雰囲気をもてるようにしている。	温度湿度が管理され、24時間換気設備があり、快適に過ごせるよう工夫されている。職員と利用者により毎日清掃されている。		
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	ソファで仲の良い人同士でTVを見たりできている。			
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	タンスや布団、写真など馴染みのものを持ってきてもらい、なじみの環境が作れるよう配慮行っている。	利用者のなじみの物の持ち込んでいただき、自由な装飾で、一人ひとりがその人らしく、居心地よく過ごせるよう努力している。		
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	廊下に手すり、バリアフリーにし、制限なく行動出来るような造りにしている。居室前には色別に表札をつけている。			