

1 自己評価及び外部評価結果

事業所番号	0670400910		
法人名	医療法人社団 緑愛会		
事業所名	グループホーム 楓の家		
所在地	山形県米沢市金池6丁目8-26		
自己評価作成日	令和 2年 10月 16 日	開設年月日	平成 15年 11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	協同組合オール・イン・ワン		
所在地	山形市検町4丁目3-10		
訪問調査日	令和2年11月13日	評価結果決定日	令和2年12月 1日

(ユニット名 イワカガミ棟)

【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)】

事業所の理念をもとに、ご利用者様ひとりひとりに寄り添ったケアを行っています。また、医療連携体制のもと、ご利用者様の状態に合わせた対応ができるように、法人全体で切れ目ない対応を行っています。コロナ禍にて、できる事が制限されましたがいつもと変わらない日常を送れるよう、事業所内で出来る活動を増やし、楽しみを持って過ごして頂いています。ソーシャルディスタンスをとった面会やWEBでの面会を取り入れ、ご家族様との繋がりが継続できるよう支援しています。

【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)】

事業所は、コロナ禍の厳しい環境の中においても、理念を基盤として、利用者一人一人の希望を大切に実現しようと尽力している。理念や行動指針の印刷物を常時携帯し、行動指針の中から1項目を月間目標に設定し、月例会議で唱和し、進捗状況を確認するとともに、職員が実践評価表による年2回の振り返りを行うことで「自らが受けたいと思う医療と福祉の創造」という理念の実現に取り組んでいる。塞ぎがちな利用者を元気にするため、「おにぎり定食」付の屋内大運動会や壁画制作を企画実施している。また、職員が活動内容をインスタグラムで紹介したり、仕事で感じている生の声をブログに掲載することで、若い人にも介護のやりがいと楽しさを理解してもらえるよう積極的に情報発信を行っている。

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
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
51	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	理念を玄関・フロア等に掲示し何時でも確認するようにし、共有と実践に繋げている。	法人の「こやまケア行動指針」を基にし、その中から選択して毎月の目標を定め、月例会議で読み上げをし、理念の共有と実践を推進している。行動指針をネームプレートに挟んで携帯し、常に確認できるようにし、また、職員は年間目標を設定し、実践評価表で年2回の自己評価を行っている。		
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	今年度は、コロナ禍にて法人全体の方針もありイベントは中止している為、地域に出向く事は出来ないが、米沢市主催のtakewayキャンペーンに参加し、地元の料理をテイクアウトし間接的につながれる機会を持った。	今年度は、新型コロナ対策の影響から地域サロン等の行事が控えられるなど、住民と交流が大幅に制限されている。その中でも、地域の店から出前を取ったり、受診の帰りに地元料理をテイクアウトしてきたり、地域内での交流が途絶えないように努力している。町内会に加入し、事業所の広報誌を地域の回覧板に挟んでもらうなど、地域一員として配慮を頂いている。		
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	楓カフェ(認知症カフェ)を通じて、家族介護への助言を計画しているが、今年度はコロナ禍にて未開催となっている。			
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	コロナ禍にて集合形式の会議開催は実施していない。 委員からは電話等で意見の聞き取りを行った。 委員・ご家族様には書面で内容の報告を実施している。	今年度は、文書での会議開催を行っている。市職員、地区長、民生委員、家族代表等委員に、事業所の取組・介護状況・ヒヤリハット等を記載した会議資料を送付し、電話等で意見を聞きとっている。残念ながら意見は従来より少なく、面会解除時期についての質問などが多くなっている。		

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
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	定期的に市の相談員が来所され、利用者・職員との交流、意見を頂き、情報を共有していたが、今年度はコロナ禍にて休止となった。必要時、行政の担当者へ相談と助言を頂いている。	今年度は市主催の意見交換会などが控えているので、個々の事案についての相談、コロナの発生状況、対応用品の情報などについて、メールのやり取りでの情報交換・意見交換が多くなっている。運営推進会議資料と会議結果についてはきちんと報告し、協力関係は維持されている。来月から介護相談員の来訪が再開される予定である。	
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	勉強会開催し、身体拘束のないケアに取り組むように努めている。運営推進会議において身体拘束廃止についての検証内容を毎回議題にあげ、状況説明行っている。 離床センサーを設置している方の検証を毎月実施し、必要性の検討を実施している。	身体拘束のないケアに取り組むため、ユニット会議で、詳しい資料を基にきちんと研修し、対応策を検討している。改善事例も多い。また、運営推進会議資料にも、検討事例を毎回提示している。今年度は利用者の活動機会が限られストレスが溜まりやすいので、その対応策として、内部行事を増やしたり、運動会や壁面作成など参加行事を増やしたり、職員のアイデアを積極的に活用している。	
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	勉強会開催し、理解を深めている。グループホームの倫理綱領を明示している。		
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	年次の研修計画に位置付け、理解を深める機会を設けている。		

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
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	契約時に説明し、文面で明示している。個別に説明を行い、不安な事や疑問等尋ねながら説明し、同意を頂いている。		
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	顧客満足度調査の為、毎年アンケートを配布し意見を聴取できる機会を設け、運営に反映させている。 頂いた意見について、書面にて回答を配布している。	例年「お客様アンケート」を実施し、15項目程度について家族の意見を聴取し、また、「良いところ」「改善してほしい」事項などを自由に記載してもらい、それを纏めた結果を家族に報告している。今年はコロナ禍のため、ケアプランにかかる意見聴取が短めになったり、面会もベランダ越しになったりしているため、WEB面会なども活用しながら尽力している。また、「ほっとするエピソード」を纏め、家族が意見を言いやすい環境を作っている。	
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	全体会議・事業所運営会議・ユニット会議・ミーティングにて意見を言える場を設け反映させている。		
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	個人の目標を設定し、目標達成に向けフォロー、面談を実施している。年に一回の人事考課あり、向上心を持って働けるよう環境を作っている。		
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	法人内外の研修会・講習会に参加する機会を作り、計画的に参加している。 受講者には事業所での伝達講習会を開催する事で、更なる理解の深化に努めている。	職員の知識能力を育てることに大きな力を注いでいる。年度当初に個人毎の目標を設定し、それを管理者と半年ごとにフォローして、来年の目標を設定したり資格取得につなげたりして、資質の向上を図っている。また、法人主催の「こやまケア研修会」を中心に基本・応用能力の研修を体系的に受講することができ、その伝達研修機会も作っている。今年度は後半から本格的な研修を始めるが、OJTについては継続している。資格取得については支援も行っている。	

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
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	置賜地域グループホームブロック会主催の勉強会、交流会に参加し、学んだ事を報告、サービスの向上に努めている。法人内でも、他事業所の取り組みを把握し、自事業所へ繋げている。	県グループホーム連絡協議会置賜ブロック会を中心に研修や交換実習などに参加させ、同業者との交流を図っている。今年度はWEB研修会やWEB交流会を実施している。また、同一法人施設との勉強会では、特に新しい試みなどの成果を交換しながら、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	入居前にご本人様やご家族様に聞き取りを行い、困っている事、不安の解消に努め、安心できる環境作りを実施し、ケアプランに反映している。		
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	ご家族様が相談しやすい場になるように配慮し、確認しながら進めている。		
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	サービス担当者会議を開催し必要とするサービスを見極めケアプランに取り入れている。		
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	ご利用者様の生活歴や習慣などから役割をみつけ、生きがいとなるよう関わりを作っている。日々の生活の中での喜びや悲しみを共有しながら、対応している。		

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
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	ご家族様の要望を聞き取り、ケアに反映している。一緒にできる事はご家族も一緒にやって頂く等工夫し取り組んでいる。		
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	感染症対策を実施しながら、可能な限りの外出機会を設け、馴染みの場所へ行けるような機会を設けている。コロナ禍においては、WEB面会の機会を設け、繋がり・関係性が途切れないよう支援している。		
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	体操やお茶の声かけを行い、利用者同士が関わり合えるように支援している。食席の工夫を行い、なじみの関係を作っている		
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	退居後の入院や施設への入所についても情報提供を行い、スムーズに移行できるようフォローしている。相談や支援できるように今後も努めていく。		
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	センター方式を使用し、意見を取り入れ、定期的にケアプランの見直しを行い、希望の把握に努めている。日常の会話の中からも引き出せるようにしている。	日々の生活状況や発言内容が詳しく把握され、記録されている。それを基に、センター方式様式を用いて、家族や利用者の意向を踏まえて、ケアプランの見直しが定期的になされている。職員は普段から、利用者の会話やしぐさなどを慎重に捉え、気づきを大切にケアプランに繋げている。	

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
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	センター方式やカンファレンスから仕事や趣味等、これまでの生活歴を生活に活かせるようにしている。今まで利用していたサービスの経過等もCMを通し情報共有している。		
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	介護記録への記入、毎日のミーティングで状態報告、確認、定期カンファレンスを行い、心身の状態把握に努めている。		
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回のモニタリングやケアカンファレンス、定期的なサービス担当者会議を開催し、それぞれの意見を反映した介護計画を作成している。	毎日の記録等を基に、毎月モニタリングと計画の評価を行っている。特に変化がなければ6カ月毎にケアプランの見直しを行っている。見直し際には、サービス担当者会議を行い、家族の意見や職員のアイデアを活かしながら、現状に即した介護計画の作成に努力している。例年は、参加が可能な家族も参加し、また、職員は特に、利用者の思いや出来ることが多くなるよう計画を作り、共有し支援している。	
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	個別に介護記録の記入を行い、気づきや結果を具体的に記入している。毎日のミーティングでも気付いた事を話しケアに活かしている。		

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	2ヶ月に1回避難訓練(火災・水害想定)を実施し、対応できるよう訓練している。		
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	ご利用者様及びご家族様の希望をお聞きしながら、協力医療機関や主治医と連携をとり、適切な医療が受けられるように支援している。	かかりつけ医は利用者や家族の希望に沿い、通院付き添いは、基本的に職員が行っている。同行者は、利用者の心身の状況を記載した通院記録簿で医療機関に情報を提供するとともに、受診結果を記録し、家族へ報告し、それを記録する。この記録簿を基に、主治医・協力医、家族、事業所間の情報の共有が図られ、安心な医療体制が築かれている。	
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	日常での疑問や不安に思った事を看護師に相談し、ひとりひとりが適切な看護が受けられるように支援している。 また、医療連携体制により、看護師が各ユニットを巡回し、健康管理を行っている。		
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。	入院した際は、ご本人様が不安にならないように、定期的に面会に行き、状態把握を行っている。その際看護師や相談員と情報交換を行い、関係づくりに努めている。 現在は、面会制限がなされている個所には電話にて状況確認を実施している。		
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	受診後の状況報告を行ったり、サービス担当者会議で、話し合いをもって、事業所でできる事を説明している。医療関係者等と共に、チームで支援に取り組んでいけるように努めている。	重度化した場合等については、利用に際し十分説明している。体調に変化があった場合は、指針に基づき、早い段階から家族等との話し合いを行い、状況の変化とともに主治医や協力機関医師・看護師と連携して、情報を共有し、適切な方針を検討している。	

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
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	急変時に焦らず対応できるように、緊急時マニュアルを基に、ユニット会議でシミュレーションを行っている。消防署主催の救命講習も定期的に参加している。		
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	年1回消防署の協力のもと、避難訓練実施。2ヶ月に1回事業所のみでの実施含め行っている。例年地域の方の参加も促しているが、今年度はコロナ禍の為、参加協力は未実施としている。	年に1回は消防署の協力を得て、2か月に1回は事業所のみで、避難訓練・消火器訓練・誘導路確認訓練を実施している。今年度は、コロナの影響で関係者のみの訓練になっている。今後は、2次避難地への誘導の在り方や停電へ対応などが検討の対象となる。備蓄も行っている。	
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	お客様に合わせた親しみのある声掛けや持参寸を尊重する対応を実施している。傾聴する姿勢をもち、対応している。	権利の擁護とプライバシーの保護については、日ごろから月例会議の中で話し合い、研修している。管理者は、特に、親しみがあつて自尊心を損なわない声掛け、傾聴する姿勢を、話し合いを行いながら要請している。	
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	ご利用者様が着たい服、食べたい物等お聞きし、希望が叶うように支援している。選択ししやすいような声がけを働きかけている。		
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、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	ひとりひとりの日常生活リズムを大切に、希望が叶えられ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
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	外出時の身だしなみや、散髪のカット方法等、希望に添った支援でお洒落を楽しんで頂いている。行事の際は、化粧をしたりと、女性ならではのお洒落をして頂いている。		
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	管理栄養士が作成したバランスの良い献立を基本としながら、行事食等でご本人の希望も取り入れながら食事を提供している。無理のない程度に食事の準備・後片付けを一緒に行っている。	管理栄養士作成の献立を基に、多様なメニューの、温かい食事の提供を行っている。調理の過程や後片付けには利用者にも関わっていただき、生活感のある食事を楽しんでいる。行事食や誕生日食、出前、受診帰りのテイクアウトなどを取り入れ、コロナ禍でも食事にアクセントをつけ、楽しむことができるよう工夫している。	
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	水分量は、水分チェック表活用し把握行い、少しでも水分を摂って頂けるように工夫している。主治医より指示がある場合は、ケアプランに取り入れ、水分量・食事量を確認、管理している。		
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	毎食後、ひとりひとりの状態に応じて口腔ケアを行っている。自分でできる方はして頂き、仕上げの確認を行っている。残歯の確認を行っている。		
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	ひとりひとりに合わせてトイレにお連れし、トイレでの排泄を促している。排泄パターン・習慣をミーティングで話して支援している。	利用者一人一人の排泄パターンを全員で確認し合い、適時の声かけと適切な誘導により、トイレでの排泄を推進している。3月に1回理学療法士に下肢筋力を評価してもらい、歩行体力を維持し、布やリハビリパンツなどで生活し、一人で排泄できるように支援している。	
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	毎日乳製品を取り入れたり、寒天や食物繊維を提供している。毎日、体操を行い便秘予防に努めている。便秘が続く時は、主治医に報告し指示頂いている。		

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
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	ご利用者様の希望に添って入浴を提供している。希望のない方は、職員より声がけを行い入浴を提供している。	利用者の入浴希望時間等に対応して、週に2回程度支援を行っている。入浴を好まない利用者には、声の掛け方や誘導、話しかけの内容等を工夫して入浴を促し、清潔を確保している。利用者の体調に合わせ、入浴具の使用、シャワーのみなど安全に入浴出来るよう支援している。	
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	ご利用者様ひとりひとりの状態に応じて、居室や和室で休んで頂いている。室温や湿度・居室の明るさにも気をつけて支援している。日中の活動を促し、夜間の良眠に繋がるよう工夫している。		
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	通院時は、主治医にご利用者様の状態や経過を報告し、主治医からの支持等は記録に残し、その記録が職員で周知できるようにしている。		
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	生活歴を活かして家事等役割を持って頂けるように支援している。散歩・外食・買い物等気分転換にも努めている。		
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	コロナ禍によって外出する機会は少なくなったものの、屋外で飲食する機会や近隣への散歩などを実施する機会を設けている。	コロナ禍の中でも出来るだけ外気にも触れられるよう、前庭で散歩したり、日光を浴びたりする機会を大切にしている。また、家族の協力を得て外食・買い物なども支援している。今年は外出が限られているため、内部で運動会を開催し体力・筋力を維持することなどの工夫もしている。	
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	現金は事業所にて管理し、外出時ご利用者様に財布を持って頂き、お金を支払って頂けるように工夫している。		

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
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	ご利用者様からの希望がある時は、電話ができるようにお手伝いしている。 現在は、WEB機器を用いて画像を見ながらの会話をすることも多くなっている。		
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	玄関やフロアには季節の花物を置き、装飾している。 季節に合わせ、光の調整を行ったり、トイレの場所等迷わないように張り紙を行い、共有の空間作に努めている。	一瞥の感想であるが、共有空間には、季節の花、思い出の写真、皆で作成した壁画などが飾られている。適切な温度・湿度管理が行われている中で、利用者は食卓やソファで思い思いに過ごしている。コロナ対策として換気を励行している。	
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	ご利用者様同士がお話できるように、席を配慮したり、和室やソファでゆっくり過ごせるように環境を整えている。		
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	居室は、ご利用者様・ご家族様と相談しながら使い慣れたものを置いて頂いたり、居心地よく、安全に過ごせるように工夫している。	今回は居室の視察は行っていないが、居室には、使い慣れたラジオや衣装ケースなどを持ち込まれ、また、家族との思い出の写真や手作りの飾り物で壁面が飾られたりして、生活の継続感を大切にしているという。コロナ対策として換気を励行している。	
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	居室へネームプレートをつけ、わかりやすいようにしている。ご利用者様に合ったベットや家具の位置に配慮し、自立をうながせるようにしている。 トイレ・廊下には手すりを設置している。		