

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 あいあい棟)

事業所番号	0671900298		
法人名	医療法人社団 緑愛会		
事業所名	グループホームゆらり		
所在地	山形県南陽市栲塚字川端1896番地13号		
自己評価作成日	令和 5年 11 月 9日	開設年月日	平成 17年 2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)】

新型コロナウイルスが5類に移行後、徐々に家族面会や行事開催などの機会は増えてきているが、まだ希望を叶えられない場面もある。現状を理解し、感染症の予防を徹底しながら、ご利用者様に安全な暮らしを提供している。ご家族との面会ができないため、web面会にて交流して頂いたり、毎月の広報誌の他、個人の写真と近況報告を定期的にご家族に送付し、安心して頂いている。夢や希望を聞き取りし、叶えられるように工夫している。季節を感じる装飾を一緒に作ったり、行事や日々の食事にて楽しみや役割、生きがいに繋げている。

※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 4日	評価結果決定日	令和 5年 12月 20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)】

食事に力を入れており、法人管理栄養士によるバランスの良い献立で三食手作りにこだわり、季節・行事・郷土・リクエスト食などが食卓を彩り職員は味付け・盛り付けを工夫して提供しています。利用者の手伝いや干し柿・笹巻作りに得意分野を発揮してもらい、食することで楽しみと笑顔に繋がります。毎月発行の広報誌「はなみ通信」で食事風景を知らせ家族等にも喜ばれています。以前は活発に行っていた地域交流をコロナ禍前のように徐々に再開したいと案を練っています。法人の年間目標と「こよまケア行動指針」から月間サービス目標を決めてチームケアに取り組み、また職員全員が委員会に所属して活動し、半年毎に個人目標を掲げて自己評価して管理者との面談で評価・アドバイスを得るなど全体でレベルアップを目指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)
59	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: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		○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	湖山医療福祉グループの理念を念頭にゆらりの理念を作成し個人目標を立て全職員でチームケアを実践している。		
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員として日常的に交流している	広報誌等、パンフレットの配布で周知に努めている。新型コロナ感染以前は事業所の行事や避難訓練などに地域住民が参加していた。		
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	感染対策のため、ボランティアは中止している。近隣の方からは花や草木などを頂いたり、交流は継続され認知症について理解して頂いている。		
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	定期的を開催しているが、コロナの感染状況に合わせて対応している。		
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に取り組んでいる	営業用広報誌を活用し毎月事業所の現状を報告している。		
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	身体拘束についての法人研修、内部研修を開催し、職員に伝達している。しかし歩行不安定など転倒などの危険がある場合は、居室にセンサーなどを家族から承諾頂き、設置し、すぐに介助できるよう、予防に努めている。なお、毎月のユニット会議にてセンサーが必要かを評価し、センサーがなくなってきた場合にはカンファレンスし、撤去している。	職員アンケートを実施して集計し、内部研修で何が不適切なケアに当たるか共通認識を持つように学習している。安全のためセンサーライト使用時は家族等の理解を得て、毎月の会議で継続するか検討している。インシデント(ヒヤリハット等)があった場合はすぐ全職員に知らせて注意喚起している。	

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	虐待について研修に参加したり伝達講習や認知症勉強会等で都度振り返りながら虐待防止に努めている。	「こやまケア行動指針」をもとに個人・ユニット・事業所毎に振り返りを行い、職員は認知症の理解も含めて委員会を中心に研修会で検討し、虐待の早期発見・早期防止に努めている。利用者が不穏になった時、どんな声掛けをすると落ち着くかなど皆で話し合っている。	
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に支援している	玄関にパンフレットを設置しているが、学ぶ機会はまだ未定である。		
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	入居時説明をしている。改定時などはその都度、説明している。		
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	玄関前に「意見箱」の設置と、定期的に「お客様アンケート」を実施し、利用者様、家族からの意見を収集し、反映させている。	毎月発行の広報誌「はなみ通信」と2ヶ月毎に担当職員から生活の様子を写真入りコメントで家族等に送付し、コロナ禍で自粛していた対面での面会も感染予防対策をしながら可能になり喜ばれている。毎年「お客様アンケート」を実施して集計結果を公表し、出された意見は法人全体で検討してサービスに活かしている。	
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	運営会議を定期的に行い、各棟の意見・代表者、管理者との運営に関する話し合いを行い、ゆらりの運営に反映させている。職員意見箱の設置を行っている。		
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	全職員が目標を持ち上期・下期に管理者と面談を行い意欲向上出来るよう話せる場がある。	職員は年2回個人目標を決めて、管理者との面談で評価・アドバイスを受けている。職員の得意な事を伸ばし、努力している所を認めてやりがいを持って働けるようになっている。シフト希望・急な勤務交替・有給休暇取得にも協力し合う良好な労働環境作りが出来ている。	
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	職員個人目標に沿った研修への参加を促しスキルアップを目指している。	各種委員会に職員全員が所属して内部研修の中心となって活動し、終了後は報告書で感想や効果確認を行い、内部研修記録にまとめている。外部研修は受講後の研修レポートを全員で回覧して内容を共有し、管理者からの励ましのコメントは参加者のモチベーションを高めている。	

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
14		<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>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</p>	<p>現在交流はないが、実態調査で伺った事業所の方と、良い所や困っていることなど話し合える関係である。</p> <p>同法人の研修、監査、会議にて情報共有を行いサービスの向上に繋げている。</p>		
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>実態調査で本人と面談し、希望や不安、得意な事などを把握し、ケアプランに反映させている。</p>		
16		<p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>入居申し込み時、家族から困っている事等を聞いている。入居1カ月後も家族の要望等お聞きしケアプランに反映、変更している。</p>		
17		<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>初めての入所の場合や、本人の心理状況などを見極め、不穏や不安に対する声掛けや対応を行い、安心していただくような関係づくりに努めている。</p>		
18	(6)	<p>○本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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</p>	<p>本人の意思を可能な限り尊重し、本人らしい生活の継続ができるように、会話や声掛けで信頼関係を築く努力をしている。</p>	<p>言葉が出てこない利用者からの聞き取りは職員は声掛けを工夫し、表情などから思いをくみ取りユニット会議で話し合い共有している。利用者から食事作り・掃除・縫物など職員が教えてもらい、干し柿・笹巻作りには得意分野を發揮している。</p>	
19		<p>○本人を共に支え合う家族との関係</p> <p>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</p>	<p>現在は面会制限も緩和しているが、感染状況に合わせてタブレットを利用した面会など臨機応変な方法をとっている。また、定期的に担当者から家族へ利用者の状況などの伝えるため、手紙を送付している。</p>		
20	(7)	<p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>	<p>馴染みの場所には通院時に車で通ったり、景色や街並みを見て懐かしさを感じて頂いている。</p>	<p>生活歴、家族等、ケアマネジャーなどから利用者の情報を共有して職員は話題を提供し、中でも午前と午後のおやつ時間はお茶を飲みながら一緒にゆっくり会話をしている。地域の中学校美術部からぬり絵の下絵提供があり、お礼に利用者で作った雑巾100枚を準備している。</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
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	一日に数回、フロアで職員も介入し、利用者間のコミュニケーションの時間を取っている。利用者の長所や得なことなどを話題にし、すべての利用者が主役になれ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	退居された方のご家族様からの様々な依頼に対し必要に応じて対応している。		
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		○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	ケアカンファレンス・サービス担当者会議を開催し、家族や本人の意向を確認している。内容はケアプランに反映させている。		
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	常に利用者とは話をもち、生活歴、家族、趣味、仕事、町内など、本人の過ごしてきた人生の把握に努めている。		
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	毎日のバイタル測定で健康状態の把握と、特変などは介護日誌、申し送りなどで職員間共有を行っている。		
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	ケアカンファレンスの他、毎日のミーティングやユニット会議で職員間で情報を共有し、ケアプランに反映できるように努めている。	利用者の思いを大切に担当職員を中心にユニット会議で全員で話し合い、現状維持が長く継続出来るようニーズに沿った介護計画を作成している。家族等にはサービス担当者会議で現在の身体状況を説明し理解してもらっている。毎月モニタリング(観察)で評価してカンファレンス(検討会)を行い、見直しに活用している。	
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	ケアプランに基づいた内容を支援・記録している。変化があればカンファレンスなどで意見交換し、見直しに活用している。	職員は両ユニットの申し送りノートと今日の予定を見て、確認してから業務に就くようにしている。インシデントがあった場合は全職員にすぐ内容をコピーして知らせて注意喚起し、通院記録簿など常に両ユニットの情報を共有して、夜間の急変時などの協力体制に繋げている。	

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	
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	その時々生まれる利用者、家族のニーズに対し、出来る限り柔軟に対応できるように取り組んでいる。食事や面会・外出、受診の希望等。			
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	訪問理容や訪問歯科等を取り入れ、本人の希望に添って利用しQOLの維持を行っている。			
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、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	ご家族と連携を図りかかりつけ医を選択し、受診時は職員も同行して状態報告を行っている。また、かかりつけ医からの往診も行っている。			
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	医療連携を図り、週1回の訪問時に報告相談を行っている。			
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	入院中、病院の相談員や担当看護師と電話にて情報収集を行っている。	利用者希望の医療機関に通院・訪問診療を受診し主治医となっている。入院となった場合は医療機関と情報交換しながら退院に向けて支援している。家族等には契約時に入院期間が長期になった場合の説明をしており、不安にならないよう法人連携施設を紹介している。		
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	看取りは行っていないが、重度化になった場合の方向性について、サービス担当者会議にて、都度、状態報告行いご家族様の希望を確認しながら対応している。状態変化時、医療連携、主治医に相談しながら情報を共有し支援している。	「重度化した場合における対応に係る指針」を契約時に示し、理解と同意を得ている。医療的処置が常時必要になった時や食事が摂れなくなった場合は家族等と話し合い、主治医・医療関係者・他施設関係者と連携を取って不安がないよう方向性を示している。看護職員は連携施設から週1回訪問して身体状態の変化や健康相談に応じている。		

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	事業所内研修として、急変・緊急時対応を学んでいる。AEDの使い方等も内部研修で行っている。		
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	年に2回の火災想定避難訓練の他、事業所独自に「初期消火訓練」や「水害時の垂直避難」「緊急連絡網伝達訓練」など実施して、防災に努めている。	年2回の訓練の他、事業所独自で内容を変えて実施している。訓練の感想や反省を都度活かし安全の認識を高めている。利用者情報が入っている非常持ち出し品は玄関に置き、災害時に直ぐ持ち出せるようにしている。食料の備蓄を行い一覧表に見やすくまとめ、賞味期限の近い食品は調理して食し補充も確実にしている。	
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	勉強会の実施、年2回の実践評価表にて自らを振り返り意識の向上につなげている。	家族等や日々の暮らしのなかで生活歴や個性等を把握している。人生の先輩として敬意、その場に合った声掛けや居室に入る時はノックするなど、プライバシーにも配慮している。職員は「こやまケア実践評価表」でケアについて自己評価して振り返り、利用者本位の介護に活かしている。	
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	日常の会話などで利用者の希望や思いを聞き取りし、職員間で情報の共有を行っている。		
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	利用者お一人お一人がゆらりでその人らしく生活し、役割を持って生活できるように、ケアプランへ反映し支援している。	利用者の意向を尊重し、本人のペースに合わせた対応を心掛けている。部屋で過ごす方には、様子を見守り一人ひとりの思いに沿った暮らしを支援している。野菜切り・食器拭き・洗濯物たたみ・清掃などの役割をもって過ごし、出来る事をケアプランにも活かしている。	
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	訪問理容にて髪を定期的に切って頂いたり、本人に着たい服を確認している。		
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	管理栄養士の献立の他、行事食や出前など、利用者が楽しんで頂けるような食事の提供に努めている。	法人本部の管理栄養士が作成した献立を基に職員が交替で調理している。事業所では食事を楽しむことに力を入れており、誕生日のリクエストメニュー・季節食・行事食で、職員が色々なアイデアを出して多彩なメニューを手作りし喜ばれている。利用者は野菜の下ごしらえや食後の食器洗い・拭き方など出来る事を行っている。	

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	
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	管理栄養士の献立に合わせ調理している。また、利用者の嗜好に合わせた飲食の提供を行っている。			
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、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	定期的に口腔ケアについて歯科医訪問あり、口腔ケアについての指導・助言を受けている。また、食後の口腔ケアの実施、義歯洗浄が出来ないお客様に対しては洗浄介助し夜間帯はお預かりしている。	月1回歯科医師と週1回歯科衛生士の訪問があり、歯科診療、口腔ケアの指導も受け職員も理解している。食事前に口腔ケアや毎食後の歯磨き、義歯の方には洗浄・消毒をして清潔に努めている。嚥下障害や肺炎防止予防として食事形態等にも配慮している。		
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	個人の排泄パターンをよく知り、仕草や行動を観察してトイレ誘導を行っている。本人に合った尿取りパットを検討しスムーズな排泄に繋げている。	排泄チェック表を活用しパターンの把握や適時での誘導・声掛けを行い、トイレでの排泄を大切にしている。自己表現が出来ない方は体動や仕草を見逃さないようにして、さりげない声掛けで誘導している。夜間はポータブルトイレや適正な排泄ケア用品を使用し安眠出来るよう支援している。		
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	便秘にならないよう毎日の健康体操を行ったり水分を多く摂って頂くよう声掛けを行っている。			
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	職員全員が入浴介助を行っているが、利用者本人の希望に合わせて、女性職員対応での入浴も実施している。			
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	日中、体操やレク等活動して頂き安眠に繋げるように支援している。			
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	主治医や薬剤師の指示もと個人の処方薬をその効果も理解した上で服用しやすい方法で確実に服用出来るようにしている。	薬局から届いた薬を、名前・日付・個人ボックスへ小分けし、配薬は職員がダブルチェックで確認して間違いが無いよう確実にセットしている。服薬の際は日付・名前を確認し、きちんと服用したかの確認もしている。服用後は空袋や個数確認を行い、状態変化が見られた場合は記録を取り、職員間で申し送りも行い情報共有し、医師や家族等にも連絡している。		

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		○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	家事手伝いを日課にして頂いたり、得意な事や、季節・土地柄に合わせた行事を行っている。			
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	コロナ感染予防の為、外出していないが、駐車場内での行事及び会食を行ったり、ドライブ等で気分転換を図っている。天気の良い日は玄関先にて外気浴をおこなっている。			
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	欲しい物・食べたい物・やりたいことがあった際はご家族と相談し購入している。			
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	電話の他、タブレット端末を利用したweb面会を取り入れている。希望時に対応している。			
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	全般的に利用者が安心して生活できるように共用空間の維持に努めている。	利用者と一緒に作成した創作物や得意な職員が考えた季節の装飾品を飾り眺めて楽しんでいる。日差しが強い時はカーテンを使用し柔げている。温・湿度の管理は加湿器を使用して適切に行なわれ、サーキュレーターで空気を循環させ、換気は適時に実施し、手洗い・除菌・消毒を徹底して感染症対策は万全を期している。		
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	テレビ前のソファ、玄関前の椅子など、利用者が一人になれる空間も確保している。			

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
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	長年の生活歴から居室に仏壇を置いたり、自宅の部屋と同じようなレイアウトで過ごせるように工夫をしている。	ベッド・洗面所・クローゼットが備え付けてあり、使い慣れたタンスやテレビ、机、位牌等を持ち込み、一人ひとり転倒危険等が無いように導線に注意して配置している。壁には写真等を飾り、清掃を一緒に行い清潔に保ち安心して居心地よく過ごしている。	
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	内部や居室はその人の体調、ADLに合わせて、危険のないように環境整備し導線を確保している。場所が分からなくなるよう居室に表札、トイレには文字で表示している。		