

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3372900104		
法人名	有限会社ファイン		
事業所名	グループホームやなせ		
所在地	岡山県井原市芳井町築瀬145-5		
自己評価作成日	令和5年12月30日	評価結果市町村受理日	

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利法人 津高生活支援センター		
所在地	岡山市北区松尾209-1		
訪問調査日	令和 6年 1月 23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)】

人間に欠くことのできない水にこだわり、浄水器を設置しホーム全体で使用することによって、体の中からのケアに役立っています。「その人らしさを大切に・その人の～したいを叶えるために」を理念に掲げ、利用者様一人ひとりに寄り添った支援を目指して、日々取り組んでいます。季節のイベントでは見た目にもこだわった手作りの食事を提供し、利用者様に楽しんでいただけるように努めています。介護業務を行う上での知識と技術の習得、再確認のために勉強会を毎月開催している。各職員が順番に講師を担当することで、互いに学び、教え合うことでより深く充実したものになっている。また、職員がいきいきと働けるようワークライフバランスの充実を図っている。昨今は感染症による制限や異常気象による外出の機会が減ってきているが、そのような状況でも室内でのレクリエーションや気候の良いタイミングを見計らってドライブなどの外出機会を捻出しています。

【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)】

職員全体に理念が深く根付いており、日々の会話から本人の思いを把握することに努め実践に繋げている様子が窺えます。入居者も職員も地元の人が多く地域の共通した話題により今までの生活が垣間見ることが多く、馴染みの関係や場所が継続しやすい環境があります。管理者は消防団に加入していたり、ホーム長は公民館長等の地元での役割務めた中での交流によりホームの現状を伝えたり、気にかけてくれる地域との繋がりが深い様子が見受けられます。また、水や空気など入居者が過ごす生活環境への配慮が体調管理に繋がっています。

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)	○	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
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)	○	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
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)	○	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
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、生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
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	○	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
61	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: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	○	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
62	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、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	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				

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

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ふ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	事業所理念を玄関に掲示している。職員全員に徹底できるよう職員会議等で話し合っている。	管理者をはじめ職員全体に理念が浸透しており「その人らしさを大切に、その人の～を叶える」ことを実践している様子が窺えます。また、実施したことを事例検討として職員が発表する機会があり本人の知らなかった一面を知れる機会となっています。	理念を実践し事例検討を継続することによりケアの質が日々進化していくことに期待します。
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	地域で開催される夏祭り、秋祭り、とんど祭り等に参加させて頂き、交流を図っている。また、季節ごとに自作のパッチワークを交換して下さるボランティアの受け入れをしている。	コロナ禍により外部の受入が難しい状況の中、パッチワークのボランティアの方が電話で時間を決め飾りつけをしに来てくれることもあります。(以前は中学生と社会福祉協議会の協力により、入居者の生活史の一部を冊子にまとめる関りもありました。)	
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	地域の方が認知症家族のことで相談に来られた時は認知症の人への関わり方や介護保険サービスの種類等の説明をしている。		
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ヶ月に1回開催し、利用状況・活動状況・事故報告・意見交換等を行っている。活動状況はDVDを使って、利用者の様子を分かり易く伝えている。意見等頂いた場合は職員全員に伝え共有している。	市の担当者や他事業所職員が会議に参加し、入居者の生き生きした様子をわかりやすく伝えるためにイベント等映像に残して会議で参加者に見てもらっています。会議ででた意見はホームの良い所が多く今後の活動も大切に継続していくために職員に共有しています。	
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	市担当者も運営推進会議に参加して頂いており、事業所の取組みをDVDや便りで伝えている。また、不明な点や相談がある場合には連絡を取っている。	介護サービス事業者連絡協議会に2か月に1回参加しています。行政の年間議題を基に勉強会を行っており、参加することにより他業種など交流が出来、連絡をとったり情報共有などの関係構築に繋がっています。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	利用者の行動を制限する行為は行わないケアに取り組んでいる。日中は玄関に施錠せず、出来る限り一緒に散歩・ドライブに出かけられるようにしている。身体拘束についての勉強会をし、拘束をしないケアを目指している。	リスク(転倒・転落)がある入居者の家族に必ず状況を説明し、また、本人のしたいことや思いを優先した身体拘束をしないケアの方法を実践している様子が窺えます。年4回勉強会を実施し職員が交代で講師をすることでサービスの質の向上に繋がっています。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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	高齢者虐待防止法を含む虐待防止に関する勉強会を開催し、理解浸透と共有認識を図っている。利用者との会話や身体チェックを通し、常に注意を払っている。		

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
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	成年後見制度については、不定期で、顧問の社会保険労務士にお願いし勉強会を開催している。		
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	契約時には事業所のケアに関する考え方や取組み、対応可能な範囲について説明を行い、理解・納得して頂けるよう配慮し、同意を得ている。改定等変更時も同様である。		
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なら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	玄関に苦情箱の設置、運営規程の閲覧ができるようにしている。日頃から要望、相談しやすい雰囲気づくりに努めている。	家族が衣替えや面会で来所の際に入居者の話をたくさんすることで意見や要望など話をしやすい雰囲気づくりに努めています。写真をたくさん撮ってブログやお便りでホームでの様子を伝え家族の安心感に繋がっています。	
11	(7)	○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	職員会議を開催し、職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させていくよう努力している。また、必要時には都度ミーティングを開いている。	ホーム長はじめ管理者も現場に入っているのので日頃の様子が分かりやすく、職員は意見を伝えやすい環境になっています。職員とのコミュニケーションを大切にしたい働きやすい職場環境作りに努めています。	
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	代表者も職員の一人であり個別職員の業務内容・悩みを把握している。時には個別に話を聞いたりして職員が向上心を持って働けるよう努めている。		
13		○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	代表者は職員が働きながら技術や知識を身につけていけるよう支援している。また、職員一人ひとりに必要と思われる研修の参加を勧めている。		
14		○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作り、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り組みをしている	市の研修会や学習会に参加してサービスの質の向上に努めている。関連の事業所との交流により意見や経験をケアに生かしている。		

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
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 サービスを導入する段階で、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	サービス利用について相談があった時は、必ず本人に会って状態把握に努め、心身の状態や本人の思いに向き合っている。また、ケアマネが同席し、不安を取り除き、信頼関係が築けるよう配慮している。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	サービス導入時には家族の思いを理解しながら、家族の希望する日時に合わせて、管理者・ケアマネが同席し話を聞くように努めている。話しやすい雰囲気づくりを心掛けている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	相談時、家族の介護力も配慮し、状況等を確認し、必要なサービスが提供できるように努めている。必要に応じて、ケアマネは他の事業所にもサービスをお願いしている。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	本人が出来るところは手伝ってもらい、出来ないところは見守り、必要なら介助を行う。生活の中で、共に支えあえる関係作りに努めている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、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	施設での生活の中で聞かれる利用者の思いを職員は代弁し、家族へ伝えることで本人と家族の良好な関係作りに努めている。		
20	(8)	○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	思い出話の中で本人の暮らしてきた地域での出来事などを職員と共有することや、電話や手紙などで関係性が途切れないよう支援している。	入居者と職員は多くが地域の方で共通の話題(夏に天神峡で川遊びをする)も多く、馴染みの話がしやすい環境が窺えます。家族との面会は感染症を考慮しガラス越しとオンライン(LINE)で対応し関係が途切れないよう工夫しています。	
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	利用者同士トラブルにならないよう交流の見守りを図る。洗濯物を畳んでもらったり、掃除してもらったりして、役割を持ってもらっている。必要な時は職員が間に入り、円滑な交流が図れるよう配慮している。		

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
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	利用が終了しても、必要に応じて相談を受けたり支援に努めている。		
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	本人とのコミュニケーションを大切に、希望を把握できるようにしている。意思疎通の困難な方は家族や親しい人の情報から、思いを汲み取れるよう努力している。	介護度があがっても日々の関わりを大切にしており、本人との会話や普段の様子から意向を汲み取っています。入居者の状況からケアの方法をその都度検討したり、家族からも情報を聞き日常的に本人の思いを把握することに努めています。	
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	本人や家族から聞き取りを行っている。会話の中から、過去の出来事など把握している。職員間で情報共有できるよう心掛けている。		
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	会話・聞き取り・表情・バイタルサイン・動作・食事量・排泄などのチェックによって現状の把握に努めている。		
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	利用者のホームでの生活・状態等を家族や主治医へ伝えたり、相談をしている。それをカンファレンスや日々の申し送りで、職員間で共有してケアプランに反映し、ケアの統一を図っている。	受診時家族も同行した際に本人の現状を伝えたり、ホームに希望することを聞き意見や思いを介護計画に反映するようにしています。職員から出た意見も家族に提案したり、本人にあった介護計画となるように努めています。	
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	個別記録を用意し、利用者の身体的状況を記入している。職員の気づきや思いはミーティングで相談し、職員連絡ノート・議事録に記入し、職員が関わる際に統一できるようにしている。		
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、その時々にも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	変化していく身体状況、精神状況に合わせて、その都度適切な支援をスピード感をもって行うよう努めている。		

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
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	移動理・美容車による散髪サービスを利用している。徘徊のある利用者については駐在所に協力してもらっている。		
30	(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し、納得が得られた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	本人・家族の希望するかかりつけ医への受診を基本としている。受診は出来る限り家族にお願いしているが、受診時同席するなどして状況を細かく主治医に伝えている。また、気になる症状が見られたら、都度相談できる関係が築けている。	家族の協力も得て受診や同席してもらうことで、先生からの話を直接聞いてもらうようにしています。家族のみの受診時には日頃の様子やバイタル表を渡すようにして医療連携を図っています。管理者は看護師資格を持っておりかかりつけ医との連携が来ています。	
31		○看護職との協働 介護職は、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	介護職と看護職は常に情報の共有を心掛けており、緊急時には休みの日でも電話で相談している。		
32		○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、又、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。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時にはホームでの様子を情報提供している。面会時に情報交換や相談に努めている。病院の相談員とも連絡を取り状況把握をしている。家族とも電話連絡は定期的に行っている。		
33	(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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化した方についてはかかりつけ医に相談し、職員で話し合い、事業所で「出来ること・出来ないこと」を本人・家族に説明し取り組んでいる。契約時に基本看取りは行っていないことを家族に伝えている。	入居者のADLが低下した時などその都度家族と話をするようにしています。医療行為が日常的に必要なになったり、口から食べるのが困難になった場合などに、家族の意向を尊重しますが、医師とも連携して最後まで本人にとってより良い環境に繋がるようにしています。	家族に本人の現状を伝えケアの方針も共有することを継続していくことに期待します。
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	外部研修を活用しAEDや胸骨圧迫の演習を行っている。施設内研修では嘔吐物処理のシミュレーションを行い、感染症についての知識、技術の習得を行っている。緊急連絡網を整備し、事務所に掲示している。		
35	(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2回利用者とともに避難訓練を実施している。災害時には同法人内の事業所や地区消防団・近隣等の協力をお願いしている。	以前は市が主催する災害訓練に参加していましたが、コロナのため職員と入居者のみの避難訓練となっています。管理者が消防団に加入していたり、ホーム長が地域の役割を担ってきたりしており地域の人から災害時には避難協力の声がかかっていることから強い繋がりが窺えます。	今後も地域との関わりを活かし、協力した災害対策を継続することに期待します。

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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとり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	一人ひとりに応じた声掛けや接し方をするよう心掛けている。押しつけや無理強いをせず、本人の意思を尊重し、寄り添う介護を心掛けている。	本人の言葉を大切に目線をあわせじっくり時間をかけて話したり、勉強会も実施することで入居者の意見を尊重し、寄り添う介護を心掛けています。	
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	散歩がしたい・買い物に行きたい等本人の要望を出来る限り実現できるよう努力している。また、日頃から何でも言える関係作りを大切にしている。		
38		○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	皆で体操や歌を歌ったりすることもあるが、強制せず行っている。一人ひとりのペースに合わせた対応を心掛けている。		
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	散髪サービスを本人の希望に沿う形で実施している。本人の好みの洋服を家族に持参してもらうこともある。		
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	普段の会話の中で食べたいものを聞き取り、メニューに取り入れている。下準備や盛り付けを一緒に行っている。	家族からの野菜や季節の食材を使い手作りしています。入居者が食べたことのない洋食や馴染みのものを提供し食事を楽しめる工夫をしています。イベント(誕生日やお祭り)を大切に、入居者と対話しながら食事を作っている様子が窥えます。	
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	献立・摂取量を記録し、個々の体調に応じた支援をしている。状態・嗜好に沿ったメニューを提供するよう心掛けている。		
42		○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	毎食後に口腔ケアを行っている。自分で出来る方は声掛け・見守りを行い、難しい方は介助している。義歯の方は洗浄剤を使用している。		

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
43	(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むけた支援を行っている	身体機能に応じて、日中は出来るだけトイレ誘導を行ったり歩行介助をしている。紙パンツ・パットも本人に合わせて検討している。必要な人は排泄時間・量を記録し、パターンの把握に努めている。	職員全員で話をして根拠をもった排泄の自立支援に繋がっています。行ったケアで良かったこと、失敗したことを職員全員で共有しより良いケアの実践を図っています。物品は使用したあと評価し本人にあったものを選定しています。	
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	排泄状況を記録している。水分補給や食物繊維が取れるよう工夫している。便秘傾向の人にはオリゴ糖・お茶ゼリー・ヨーグルト等を提供している。		
45	(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、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	その日の体調・気分を確認して柔軟に対応している。一人ひとり個別入浴。冬至には柚子風呂を行っている。一番風呂を希望する利用者には、出来るだけ希望を叶えるようにしている。	週に2～3回を目安にし、便失禁があった場合も入浴できるように配慮しています。2011年よりリフトを導入し全員浴槽につかることができています。入浴拒否があれば無理強いせず対応し、本人の思いによって同性介助をしています。	
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	音や光、温度、衛生などの環境に配慮し、自由に居室で休息しやすい環境を整えている。日当たりの良い場所に椅子を設置するなど好みの空間で過ごせるよう支援している。		
47		○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	主治医や薬剤師から処方時に薬の説明を受け、職員間で情報共有を必ず行っている。症状の変化があった場合には看護職員に報告している。		
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	洗濯物畳みや洗濯物干し、塗り絵、計算プリントなどそれぞれが出来ること、したいことが行えるように支援している。		
49	(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。又、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	コロナで制限はあるが、気候に合わせ、施設周辺の散歩に行っている。ドライブでは花畑や紅葉、展示会などへ行き、季節を感じられるように支援をしている。	居間の大きな窓のカーテンをあけて外の様子が見れるようにしています。ドライブや散歩にも行きますが出掛ける事が難しい時には室内でも魚釣りゲームや製作活動など入居者が楽しめるように努めている様子が見受けられます。	

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
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	希望される利用者には、買い物の時にお金が使えるよう支援している。		
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	家族との電話を取り次いだり、手紙の投函の代行をしている。		
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	毎月、季節の壁飾りや居室ドアの飾りを作成し季節感や楽しみ、達成感を得られるようにしている。制作物を居室等に飾ることで、自分の居場所という安心感につながっている。定期的な換気や空気清浄機を導入している。	共有空間は冬場の乾燥する時期など日々の中で体調管理に薬に頼る以外でもイオン発生器や浄水活水機の設置で、できる範囲で健康を保てるような環境づくりに努めています。	
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	気の合う者同士で席に座れるように配慮している。互いに協力したり、会話したりする様子が見られている。		
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	備え付けの家具もあるが、なじみのものやテレビの持ち込みをしていただいて居心地の良い空間づくりをしている。	テレビや机、布団など馴染みのものが持ち込まれており、本人の思いに寄り添った環境整備(畳の設置、トイレまでの導線)に努め居心地のよい居室作りをしています。	
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」「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	施設内はバリアフリーとなっている。居室の識別が困難な方に対しては、表札や目印をつけている。状況によりテーブルの配置や備品の設置場所を変更し、安全に配慮している。		