1 自己評価及び外部評価結果

（ユニット名　つつじ棟）

事業所番号	0691500029		
法人名	株式会社　キュアドリーム		
事業所名	グループホーム風ぐるま		
所在地	山形県長井市今泉2945-3		
自己評価作成日	令和3年12月27日	開設年月日	平成19年10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	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　4年　1月　18日	評価結果決定日	令和　4年　2月　10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）】

穏やかに毎日過ごして頂けるよう利用者の希望・要望を聞きながら日々の活動や行事を職員と一緒に行っております。利用者の意向を尊重しつつも、出来るだけ居室から出てホールでみんなと一緒に過ごして頂けるよう努めております。この地域は春から秋にかけて、桜、つつじ、あやめ、ダリアと季節ごとに様々な花観賞することが出来るので、積極的に利用者みんなで出掛け気分転換を図るようにしております。

【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）】

開設してから14年が経過し、運営理念にも掲げてある地域との交流や楽しみが広がってきていた矢先、コロナ禍により停滞してしまい利用者も寂しい思いでおり、職員は利用者の気持ちにどう寄り添えるか日々話し合い、得意な趣味や好きなことを見つけて一緒に関わり、笑顔が少しでも増えるよう取り組んでいます。また、ホームのある地域は周りに様々な花公園が点在していることから四季折々の花めぐりに出かけることで気分転換と外気浴を兼ねた取り組みを大切にしています。職員は利用者の心身の変化に留意し、拘束のない自由な暮らしの実現に向けた研修で学び実践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	
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
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
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
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
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
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
61	利用者は、その時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

	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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
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
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

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	企業理念の他に事業所としての運営理念を作成し、常に確認できるよう休憩室や事務室に掲示したり、ネームプレートの裏に記載したりしている。	「人権の尊重～、地域との繋がり～、職場環境の充実等」3つの運営理念を掲げ、事業所内の見やすい所に掲示している。新人職員には入職時に説明し、また棟会議で共有を図り、慣れからくる自己判断にならないよう注意し、利用者の思いに寄り添った支援に努めている。	
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	新型コロナの影響で地区の行事が中止となっているが、以前は地区の祭りで獅子舞いが施設前に来てくれたり、地区の文化祭に行って催し物を見たりなどして交流していた。	コロナ禍以前は地区内の獅子舞いや文化祭での交流など楽しみがあったが、現在は様々な行事が中止となっており、利用者も寂しい思いをしている。町内会には法人として加入し、回覧板を各事業所で閲覧し地域の情報を得ている。	
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	運営推進会議にてヒヤリハット事例や不穏な時にどのような行動をするのか、どのように対応しているかなどを報告している。		
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	運営推進会議で提供しているサービスや今後の予定等を報告し、第三者の意見やアイデアを活かしたり、周りの情報等を参考にしたりするなどして日常のサービス向上に繋げている。	新型コロナウイルス感染症が収まらず、集まっての運営推進会議が開催できないため、書面で活動内容などの状況を送付している。会議メンバーからはヒヤリハットやコロナ禍での利用者の健康管理等に関心が高く、感想や意見を多く貰い運営に反映させている。	
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に取り組んでいる	運営推進会議の構成員に市の担当者が入って参加して貰っている。その他、コロナ以前は2週間に一度、地域包括支援センターの介護相談員に訪問して貰うなどして協力関係を築くよう取り組んでいる。	市の福祉あんしん課とは運営推進会議時に情報交換し、また困難事例等についての報告や相談を通して事業所の実情を理解してもらっている。介護相談員の訪問は色々な気づきをもらえる機会であったがコロナ禍で中止となっており、早期の再開が待たれる。	

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 次のステップに向けて期待したい内容
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	身体拘束等適正化委員会を設置し随時開催している。他には介護保険指定基準において禁止の対象となる具体的な行為を棟会議等において全職員で再確認し、身体拘束をしないケアを継続していくように指導している。	法人内各事業所の管理者が委員となり身体的拘束等適正化検討委員会を3ケ月に一回開催し、結果は事業所ごとに説明・周知を図っている。またマニュアルを作成し、職員は研修を通して禁止の対象となる行為について理解し、基本的ケアの実践と適正化推進のための必要な基本方針についても共有し支援している。	
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注意を払い、防止に努めている	棟会議にて虐待になりうる支援を行っていないか確認をしたり、不適切な支援がないか職員から情報を積極的に得たりして虐待の防止を図っている。		
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支援している	日常生活自立支援事業や成年後見制度についての外部研修を受けたり、関係者に定期的に状況を報告し連携を取ったりをしている。		
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	契約の締結時には利用者や家族に不安や疑問について伺い、説明をし納得して頂けるようにしている。また、報酬改正等にに伴い料金等の変更が発生した場合には文章にて通知し、必要とあらば同意も得ている。		
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	利用者からは普段の会話等で意見、要望を聞き取るようにしている。家族からは面会の際や電話連絡等にて意見、要望を伺うようにして運営に反映させている。	家族等からは面会時を利用して話を聞く時間を設けている。利用者はなかなか自分から思いを伝えることが少ないので、職員の方から話しかけ小さな事も見逃さないように心掛け、ストレス軽減に努めている。	コロナ禍により家族等と利用者が直接会える機会が減っており、双方の不安を和らげるためにもホームでの暮らしの様子などこまめな情報発信に期待したい。
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	管理者は普段の業務中や棟会議にて職員の意見や提案を聞くようにし、その意見や提案を上司へ報告して運営に反映させている。		

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
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	労働時間は週40時間と地域内と同一水準であり、給与水準はやや低いと考えているが、経験年数に合わせた有給休暇を設け、介護職員処遇改善加算（Ⅰ）や介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）を取得し給与にプラスしている。勤務形態も職員の要望を反映して作成している。		
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	職員一人ひとりのケアの実際や力量を把握し、その力量に見合った外部等の研修を受ける機会を設けたり、ケアの実際や力量に合わせた指導を行っている。	コロナ禍により外部研修に参加できない状況にある。内部研修は年間行事計画の中で（日常の介護、虐待防止、糖尿病について）などテーマを設けて全職員対象で実施している。当日参加できなかった職員には研修報告書で共有している。虐待防止のための自己点検シートを活用し、一人ひとりが自らのケアについて振り返り、質向上に繋いでいる。	
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	コロナ以前は、地域包括支援センター主催の認知症地域推進支援推進人材・チーム作り研修へ参加したり、GH協会主催の交換実習へ参加したりして他事業所との交流やネットワーク作りを行っている。	市内の事業所と交流し、研修や交換実習も行われ、ネットワークづくりも出来ていたが、コロナ禍により今は電話等で面会方法やワクチン接種などについて情報交換をしている。	
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	入所前に本人と面談を行い、困っていることや不安なこと、要望等を伺うようにし、本人の安心確保のための関係づくりに努めている。		
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	相談受付時や面談時に家族が困っていること、不安なこと、要望等を伺うようにし、良好な関係づくりに努めている。		
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	入所前に本人や家族の実情や希望を踏まえた上で現時点で必要としている支援を見極め、適切なサービス利用となるように努めている。		

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 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	食材の下準備や洗濯物畳みなど本人が少しでも手伝える事があれば他の利用者や職員と一緒に行って頂くようにしている。		
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	面会の際や電話連絡等で本人の日々の生活状況や体調等について報告するなどし、本人を共に支える関係づくりに努めている。		
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	友人など馴染みの方が面会に来られた際には、いつでも気軽に来て頂けるよう声掛けを行い、関係が途切れないように努めている。		
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	利用者同士の関係を考慮した居室や座席の配置を行っている。トラブルになりそうな時は職員が間に入り、関係維持のための適切な対応を行っている。		
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	サービス利用が終了しても本人や家族が安心して生活できるようケアマネージャーや施設相談員、医療機関等へ引き継ぎを行うなど連携を密にしている。		
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	入所前の面談で本人や家族の思いや暮らし方の希望等を伺い、支援計画に反映させている。入所してからも本人や家族の意向の変化に合わせて支援計画を変更している。	利用者の生活歴や習慣を把握し、暮らし方や要望を聞いて支援計画に反映させている。職員は常に全員で利用者に向き合い、心身の変化等を見逃さないようにしている。利用者一人ひとりの得意なこと（計算、ぬり絵、パズル、脳トレ、家事手伝い）を見極め生きがいとストレス軽減になるよう取り組んでいる。	
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	本人や家族から生活歴や馴染みの暮らし方等を聞き取ると共に、ケアマネージャーや担当者と連携しサービス利用の経過等の情報把握に努めている。		

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 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	利用者一人ひとりの生活状況や能力の把握を行いながら、有する力に合った役割を持って生活を送れるように努めている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	サービス担当者会議やモニタリングを定期的に開催し、関係者から意見やアイディアを聞き取り、現状に合わせた介護計画を作成している。	職員参加のもとモニタリング(観察)を実施し、介護記録や業務日誌等を参考にして計画に反映させている。家事手伝いなど出来ること・出来なくなったことを家族等とも話し合い、認知症の進行を少しでも遅らせるよう工夫しながら介護支援計画を作成している。	
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	生活介護記録に本人の様子や活動、支援内容や気づき、特記事項等を個別に記載して職員間で情報の共有をしている。また、モニタリングや介護計画作成時にも活かしている。		
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	余興のボランティアをイベント等でお願いしたり、地域の理容所の出張サービスをお願いしたりして、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。		
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し、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	本人や家族の希望に添いながら、本人の負担が少しでも軽減できるよう、かかりつけ医との連携を図りつつ適切な医療を受けられるよう支援している。	ほとんどの方が従来のかかりつけ医を継続して受診しており、通院や往診で医師と連携しながら健康管理に努めている。また状態に応じて経過観察した記録をかかりつけ医にファックスして指示を依頼し、早めの受診に繋げている。結果については家族等と共有している。	
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	正看護師を常勤兼務で配置し、健康状態の確認や把握を行い、都度指示を仰ぎながら必要に応じて適切な看護を受けられるように支援している。		

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 次のステップに向けて期待したい内容
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。	入院の際は入院時情報提供書を医療機関へ速やかに提出し情報の共有や交換、相談に努めている。家族と病院関係者との連携やスムーズな対応ができるよう関係作りに努めている。		
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	契約時及び重度化した場合にターミナルケアについてグループホームでできる事を説明し、本人や家族の意向等を主治医や医療関係者と相談・連携できるように支援している。	契約時に重度化した場合や終末期における事業所の対応を説明して理解をもらっている。食事が摂れない状態や入浴が困難になってきた段階で医師から家族等に話があり、事業所からは他施設の案内も含め今後の方針について話し合いを進め、家族等の意向を確認しながら支援している。	
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	利用者の急変時や事故発生時に備え、棟会議等で話をしたり、定期的に救急救命の講習会等に参加したりして実践力を身に付けている。		
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	防災対策マニュアルを作成しており、消防署と連携し避難訓練を実施している。また、訓練には地域の方や近隣の施設の方にも参加して貰い協力体制を築いている。	向いにある同法人施設の住宅型有料老人ホームと合同で消防署立会いのもと総合避難訓練を実施している。コロナ禍前は運営推進会議メンバーの地域代表も参加して、避難方法を明記した居室の名札や裏返して避難済みにする工夫で迅速に誰でも誘導できるようにしている。	近年、予測できない災害が多発していることもあり、夜間一人体制を想定した訓練は必須と思われる。また、非常時の持ち出し品をリストアップして、中には利用者情報（既往歴や服薬情報など）も含まれることが望まれる。
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	個々の人格の尊重しプライバシーを損ねない声掛けや言葉遣いを常に心掛けると共に、棟会議等でも時折議題に上げるなどしている。	「人権を尊重する」と理念にも掲げており、棟会議で接遇や日常の介護について研修を行っている。節度ある言葉遣いや声掛け、プライバシーに配慮した介助を心掛け、不適切な対応には管理者からの指導がある。	
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	本人の希望の表出や自己決定できるような声掛けや雰囲気作りをすると共に、伝えられない利用者へは表情や反応を見て希望等を察するよう努めている。		

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
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	利用者一人ひとりの生活ペースを大切にしながら、本人の希望を聞いてその日の活動や過ごし方を決めて頂いている。		
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	外出時や着替えの際、本人に確認しながら衣類を選んでいる。散髪も本人の希望に添うよう声掛けや意思の確認をして支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食材の下準備や簡単な調理、盛付け、食事、食器洗い、食器拭きなどを職員と一緒に行っている。味付けなども利用者の好みを聞いたりしている。	法人の管理栄養士が作成した献立を利用者の手伝いをもらいながら三食手作りで提供している。禁止食や好き嫌いには代替えの品で対応し、年越しそばや小豆かぼちゃなど季節の行事に合わせたメニューもあり、いつもの食事に彩りを添えている。	
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	利用者一人ひとりの能力に合わせた食事形態で提供している。また、主食ばかりにならないよう主食の量も調整している。食事の摂取量や水分量を記録に残し職員が情報を共有できるようにしている。		
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	毎食後に口腔ケアの声掛けや促しを行い、できない方には職員が支援している。就寝時には職員が義歯を預かり洗浄剤を使用して清潔の保持に努めている。		
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	排泄チェック表を記入し、排泄パターンを把握すると共に、適時に声掛けやトイレ誘導を行っている。オムツの使用も最小限となるよう努めている。	自立の方や歩行困難な方、尿意はあっても認知症が進んでいる方など一人ひとりの状態を把握してトイレでの排泄を支援している。歩行に時間がかかる方は夜間のみポータブルトイレを使用して、皆が自立排泄を維持できるよう取り組んでいる。	
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	個々の好みの温度や好きな飲み物を提供し、声掛けや促しを行い水分量の確保に努めている。食事でも食物繊維を多く含む食品を多く取り入れている。		

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
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	本人の希望やタイミングに合わせながら声掛けを行い、最低でも週2回は入浴の支援をしている。健康状態に合わせて清拭や足浴などの支援も行っている。	入浴日は特に決めず、希望する方や受診前、拒否があり間隔が空いた方など臨機応変に対応している。「おふろ」という言葉に拒否反応する方には声がけを工夫して、同性介助の要望にも沿いながら清潔保持に努めている。	
45		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	個々の生活習慣や希望に応じて休息や睡眠できるように支援している。また、快適な室温や寝具の調整等も行っている。		
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	個々の利用者の薬の内容を職員が確認している。副作用や症状の変化があれば記録に残し職員間で情報の共有を行い、看護師や主治医と連携し対応している。		
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	利用者一人ひとりの生活歴、趣味などを聞きながら、できる活動をして頂いたり、能力に応じて役割を見出したりして楽しく過ごせるよう支援している。季節ごとに花の観賞等で外出することで気分転換も図っている。		
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	コロナ以前は買い物や理美容等の外出は本人の希望にできるだけ添えるよう支援に努めていた。墓参りや法要等の外出を希望された場合も家族の協力を得て実現していた。他には利用者みんなで外出する機会を季節ごとに設けている。	コロナ禍が落ち着いた時期は桜、つつじ、あやめ鑑賞を感染症対策しながら短時間で楽しむことができ、笑顔をスナップ写真に収めている。感染状況をみながら家族と外食をした方もいるが、面会もままならない現状での外出は困難で早期の収束を待望している。	
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	紛失等のトラブル防止のため小銭など少額のお金は所時できるようにしており、それ以外は事務所管理にし、必要時にいつでもお金を使えるようにしている。		

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
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	携帯電話を持っている方には施設でも使用して貰っている。本人の希望があれば、家族や友人等の都合の良い時間を見計らい電話ができるように支援している。自ら電話をできない場合は代わりに要件を伝えるようにしている。		
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	共用の空間の手の届く所には洗剤など危険がある物を置かないようにし、快適に過ごせるような温度に気を付けている。また、施設内に花を飾ったり、玄関前に季節の花をプランターに植えたり、廊下に行事の写真や作品等を掲示したりして居心地よく過ごせるよう支援している。	コロナ禍の今は、ホールで脳トレや壁面装飾の折り紙を折ったり、和室で洗濯物を畳んだりして過ごすことが多く、団子木や七夕飾りなどで季節を感じてもらっている。手摺りやテーブルなどはこまめに消毒液で拭き、加湿空気清浄機をつけて感染症対策しながら居心地の良い環境作りに努めている。	
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	食堂ホールでテレビを見たり、談笑したり、活動をしたりする以外に、バリアフリーの和室もあるため気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるようになっている。		
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	本人や家族の写真や仏壇、家具など馴染みの物や好みの物を置いたり、本人の作品などを掲示したりすることで本人が居心地よく過ごせるよう配慮している。	備品としてベッド・クローゼット・床頭台があり、他は自由に愛用品を持参して自分らしい部屋作りをして過ごしている。また居室入り口の名札には避難誘導の仕方を明記して災害時に備えている。	
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	施設内はバリアフリーで車イスや歩行器でも安全に移動でき、廊下には手すりも設置してある。トイレの場所も分かるように表示しており、できるだけ自立した生活が送れるよう工夫している。		