

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 グループホームあらた)

事業所番号	0670800473		
法人名	特定非営利活動法人あらた		
事業所名	グループホームあらた		
所在地	山形県酒田市東町一丁目15番地の25		
自己評価作成日	令和 4年 9月 27 日	開設年月日	平成 12年 4 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、日常生活の延長上にある介護の理念を実践し地域の皆様、ご家族様からの協力のもと、地域に根ざした事業所を目指して毎日活動をしています。コロナ禍のため、今までの様な、日常とは異なり戸惑うことも多々ある中で、事業所の毎月のサロンに参加しZOOMやYouTubeなどの研修を行い、事業所と自治会の活動など時代に添った活動に参加し、交流を図っています。

※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 10月 20日	評価結果決定日	令和 4年 11月 4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)】

事業所の理念である、利用者の「日常生活の延長上にある心豊かな」生活が実現できるよう、センター方式を用いたアセスメントを使い、利用者一人ひとりの生活や暮らし方の希望を把握し、入居前の生活環境を大切に、それぞれの好きなことや家事活動を支援し、普通の暮らしができるよう支援している。法人による障害者福祉を含め多様な介護関係事業所が併設され、法人の介護福祉士実務者養成学校を活用した職員の資格取得や訪問看護を活用した終末期ケアなど、それぞれの強みを生かした連携がサービスに活かされ、利用者や家族の安心につながっている。コロナ禍においても管理者及び職員は「心豊かな支援」を提供し、利用者の「安心感や居心地よさ」が実現できるよう努力している。

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 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	事業所の理念を掲示し、朝礼、申し送りの際、声を出し実践している。また、フェイスブック等で内外に発信している。	利用者の「日常生活の延長上にある心豊かな」生活が実現できるよう、センター方式を用いたアセスメントを使い、利用者一人ひとりの生活や暮らし方の希望を把握し、居心地よく、安心感のある生活の提供に努めている。寝たきりにならないよう食卓に座り食事をし、なるべくトイレに立つことを支援し、普通の暮らしの継続に力を入れている。		
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	事業所が行う月1回のサロンにコロナ感染予防対策を行った上で地域の方々からも参加して頂き交流を図っている。自治会の総会、公園、側溝掃除などにも参加している。	コロナ禍もあり、従来のような交流は減っているが、地域住民の法人の夏祭りへの参加や避難訓練への協力、法人の自治会総会への出席など、必要な交流は続けられている。		
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	酒田市介護サービス事業者連絡会、GH連絡協議会の研修、事業所の研修をZOOMやYouTubeで行い、地域の方々には認知症の理解を深めている。			
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	運営推進会議については利用者の日々の活動や内容の報告、事業所の活動状況を報告し、地域の方々とは意見交換しサービスの向上に努めている。	自治会長、民生委員、包括職員、市職員、家族代表等必要な関係者を交え、2ヶ月に1回開催されている。感染症の影響もあり、書面による開催であるが、1回は対面で行われている。書面による開催の際は資料の配布と共に意見等を頂けるよう工夫している。事業所の状況や行事、研修の成果等が報告されている。また身体拘束についての報告も行われている。		
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	酒田市より送信されるアンケートを通じて連携を密にしている。YouTubeなどで虐待防止や感染症予防などの研修会を行っている。	制度や利用者の個別の問題等は担当窓口と連絡を取り合い問題解決のため協力している。市役所と事業所の情報交換のためのボックス(棚)を利用し、お互いに資料や書類などを入れ情報交換を行い、連携を大切にしている。		

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
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>事業所の研修会において、身体拘束をしないケアについて運営推進会議や事業所カンファレンス等で学び日々実践している。日中玄関に鍵をかけない(夜間は鍵をかけることをご家族に説明しご理解を頂いている)</p>	<p>マニュアルや指針、研修や委員会を通して、職員に身体拘束をしないケアについて周知している。利用者の危険につながる行為には、カンファレンスでその兆候や原因を話し合い、センサーの導入や見守りの連携等を行い、寄り添いながら安全を確保することで、鍵をかけないで過ごす工夫や不適切な対応の無いよう工夫している。</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>事業所の研修会において、高齢者虐待防止について学び、事業所内で虐待が見過ごされないかを話し合いその防止に努めている。</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>事業所の研修会に外部から講師としてお願いしZOOM・YouTubeなど活用して、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について学び、個人の必要性について関係者で話し合いを行っている。</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>契約を結ぶ際は、利用者やご家族に十分に説明し、不安な点や疑問な点がないかを尋ね、同意を得て押印をしていただいている。</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>事業所の窓口に苦情に関する相談の案内を掲示して、日々利用者の苦情や相談に対して、速やかに対応して改善に取り組んでいる。運営推進会議においても苦情や不満に対して取り組んでいる。</p>	<p>家族等とは電話連絡の他、LINE等を活用し、日常生活がわかるよう写真など加えながら、利用者の普段の様子を伝え信頼関係の強化に繋げている。家族等と接する機会には積極的に意見等いただけるようにコミュニケーションを大切にしている。</p>	
11		<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>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</p>	<p>あらた総会や3ヶ月に1回のケース会議や月1回の内部研修、毎週行う経営企画会議等で意見交換をして、その意見を運営に反映している。</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
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	業務内容などを管理者や職員と共に運営者も話し合いを行い、職員の悩みや提案を聞き、向上心を持って働けるよう努めている。		
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	事業所の内外の研修に参加すると共に、日常的なOJTを実施している。毎日の申し送りや活動を統して指導を行っている。代表理事及びスーパーバイザーがいて指導を行っている。	毎月必要な研修や勉強会が行われている。法人では、法人の介護福祉士実務者養成学校を活用し、積極的に職員の資格取得を支援している。役員やスーパーバイザーによる指導があり、ケアの実際や力量が把握され働きながらトレーニングすることも大切にしている。	
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	酒田市のサービス事業者連絡協議会よりメールやGH連絡協議会に参加して、ZOOMなどによる研修会や交換実習など交流を行えるように、情報を共有してサービスの質の向上に取り組んでいる。	酒田市のサービス事業者連絡協議会やグループホーム連絡協議会の活動を大切にし、メールやzoomなどによる情報交換や交流を大切にしている。	
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	入居前にセンター方式を用いてアセスメントを実施し、できる限りいままでの生活環境に近い状態にしている。自立度の高い方に対しては共に環境構築を行っている。		
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	入居前にセンター方式を用いてアセスメントを実施して、ご家族の不安や心配事の相談に応じて関係を築いている。		
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。	サービスを利用する前に、ご家族やご本人と面会し、必要としているサービス・支援を見極め、担当の介護支援専門員と連携して、他のサービスも含めた支援の方法を検討している。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	入居者の生活歴の中で、できる事を見つけ、食事の盛り付けや食器の後片付け等、職員が教えて頂いたり助けて頂きながら、支え合う関係を築いている。		

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	
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	ご家族から受診の同行をしていただいたり、コロナワクチン接種などの連絡、床屋、買い物などお願いし、連携を随時行っている。			
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	いつでもご家族や友人、馴染みの人が来られてもいいように開かれたグループホームとして説明している。コロナ禍のため、ガラス越しの面会など、感染予防対策をしたうえでの支援に努めている。			
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	アクティビティ活動や家事活動などを一緒に行って、利用者同士が支え合い、家族のような関係を築いている。			
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	サービス終了後も必要に応じて、訪問・通所介護・訪問看護の利用相談を受け対応している。			
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	センター方式を活用して、一人ひとりの生活歴やライフスタイルを尊重して、家事活動や季節による洋服選びなど、本人の希望に添い職員の介助は最低限のものにとどめている。	センター方式アセスメントを用いて、利用者一人ひとりをよく理解することに努め、普段のケアの中で、会話や仕草から暮らしについての希望や意向を紐解き、気づきを大切にしながら、職員間で話し合い利用者本位に検討している。		
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	これまでの、一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方や生活環境を理解して、サービス利用の経過など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	センター方式を用いて一人ひとりの人格を尊重して現状を把握し、その人に合った暮らし方の把握に努めている。			

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	
26	(10)	<p>○チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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</p>	<p>職員が全員参加して、3ヶ月に1回のモニタリングと介護計画について、ケース会議を行っている。センター方式のアセスメントに基づいて本人本位の目標を立て本人や家族、関係者と話合っ介護計画を作成している。</p>	<p>3か月ごとモニタリングを行い計画の実施状況、目標の達成状況を確認し計画の評価を行っている。カンファレンスで職員間の意見を出し合い、家族からの意見等を加えながら3か月ごと見直しが行われている。</p>		
27		<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p>	<p>日々の様子や介護記録を個別に記入し、情報を共有しながら実践し、介護計画やモニタリングに活かしている。</p>			
28		<p>○地域資源との協働</p> <p>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</p>	<p>自治会や消防署、警察署などにはあらかじめ施設を理解していただき、緊急時には協力を得ている。</p>			
29	(11)	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p>	<p>かかりつけ医と事業所との関係を築き、本人の希望を尊重した適切な医療が受けられるよう支援している。受診の際には、受診時連絡票を活用して、ご家族と主治医に提出し支援している。</p>	<p>かかりつけ医は利用者や家族の希望を大切に医療機関との連携を作っている。通院は原則家族にお願いしているが、状況に応じて事業所でも対応している。通院の際は「受診時連絡票」に事業所内での心身の状況、医療機関からの診療情報を記載し、家族、医療機関、事業所、それぞれに交付することで、三者間で情報が共有され安心して医療が受けられるよう工夫されている。</p>		
30		<p>○看護職員との協働</p> <p>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</p>	<p>看護師と毎日の健康チェック表を活用して、日常の健康管理や医療の活用について連携し支援している。</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
31		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>病院関係者と情報提供を行い、入院時に備えてカンファレンスを開いて連携して対応している。</p>		
32	(12)	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p>	<p>入居時にセンター方式にて、本人やご家族の希望を聞いて話し合い、全員が情報を共有している。看取りに関する同意書をいただき、主治医や看護師、ご家族と職員が連携して、取り組んでいる。</p>	<p>早い段階から終末期や見取りについての話し合いがなされ、状況に応じて繰り返し話し合いが行われ、方針の共有が行われている。終末期に向けた対応について、法人の併設する施設との連携もあり、利用や家族の安心に繋がっている。</p>	
33		<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>緊急マニュアルを作成して、利用者の緊急や事故発生時に備え、全職員が定期的に初期対応や応急手当の訓練を行っている。</p>		
34	(13)	<p>○災害対策</p> <p>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</p>	<p>春と秋の年2回の避難訓練を地域の方々の協力を得て行っている。火災や洪水、地震・津波など地域の方々から協力が得られるように日頃から連携している。</p>	<p>年4回、2回は避難訓練、2回は机上訓練が行われ、火災をはじめ様々な災害に向けた訓練が行われている。地域住民の協力も得られている。ハザードマップの確認や備蓄など広域災害への対応も工夫されている。</p>	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
35	(14)	<p>○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保</p> <p>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</p>	<p>一人ひとりの尊厳を尊重し、プライドやプライバシーを損ねるような言葉づかいをしないように職員が徹底している。</p>	<p>接遇などの研修も行われ、人格の尊重やプライバシーについての職員への周知が行われている。普段のケアの中で親しみのあまり不適切な対応や言葉使いには、その都度注意し合い、誇りやプライバシーを損ねないケアを大切にしている。</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	
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	入居者のペースにあわせて行動できるように、ゆっくと時間をとって活動している。家事活動や洋服など選ぶ際には、本人の希望に添い、職員の介助は最小限にとどめている。			
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	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、本人の希望を聞いて、それに添って支援をしている。			
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	季節に合った洋服が着用できるように、本人や家族と相談をして、衣類など整えている。特に外出時には身だしなみやおしゃれに気をつけている。			
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、利用者と一緒に準備や食事、片付けをしている	栄養士や調理師が献立会議を行い、利用者の好みを取り入れている。ごはんやお味噌汁は事業所で作り、ごはんの炊ける香りや味噌汁の香りなどで生活感を感じている。食事の盛り付けや食器の後片付けなどを一緒に行っている。	栄養士による栄養管理が行われメニューが作ら得ている。ごはんのみそ汁は事業所内で調理され、職員と一緒に調理や食卓を核囲むことで、家庭的な食事の支援が行われている。行事食など食事にアクセントをつけ、楽しみなものにな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	栄養士が中心となり、野菜中心のバランスのとれた食事で食事量や水分量を把握し一人ひとり栄養バランスの整った食事を提供している。			
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	毎食後に一人ひとり口腔ケアを行い、口腔内を確認し、状態に応じて受診に繋げられるよう支援をしている。			
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	排泄チェック表を用いて、一人ひとりの排泄リズムを把握できるようにしている。何気ない声掛けで誘導し本人の自尊心を傷つけないように配慮した支援を行っている。	排泄チェック表を用いて適時の誘導により、なるべくトイレでの自立した排泄に向け支援している。カンファレンスでは、一人ひとりの尿量や回数により尿取りパットの大きさや種類など適切な選択についての細かな話し合いが行われている。		

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	
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	野菜中心の食事や乳製品を取り入れた食事や一人ひとりに合わせた食事形態にしている。毎朝ラジオ体操を行い、規則正しい食生活と水分補給を行い、便秘予防に努めている。			
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	週間予定表を作成している。本人の体調や意思を確認して個別の入浴を行っている。体調の悪い時など判断が困難な時は医師や看護師に相談して対応している。	希望を尊重しながら入浴を支援している。体調など考慮しながら、二人体制やシャワー浴など工夫しながら、清潔が確保でき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	一人ひとりの体調や生活リズムを大切にしている。日中の活動内容を考慮して休息を取り入れ本人に合った支援をしている。			
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	入居者一人ひとりが使用している薬の目的や用法、副作用について理解し、服薬の支援と症状の確認に努めている。			
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	入居者の生活歴を把握し、家事活動の得意な方には一緒に行えるように役割を持っていただき、歌が得意な方には一緒に歌ったりと、その人に合った支援をしている。			
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	一人ひとりその日の希望にそい、未来創造館の売店まで買い物に出かけたり、外出の支援を行っている。季節ごとのサロンとして羽黒山やチューリップをみに行ったりと外出の支援をしている。	コロナ禍もあり従来のような外出支援は出来ていないが、季節のサロンとして普段は行けない場所へのドライブ等は実施されている。敷地内の売店等への買い物や家族との外出など可能な限り戸外に出かける機会を大切にしている。		
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	一人ひとりの希望を聞いて、ご家族と相談をして決めている。			

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	
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	ご家族や大切な人に電話をしたいとき、職員がつなぎお話ができるように支援をしている。ご家族からの手紙をお渡しし、読み上げるなどの支援を行っている。			
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	共用スペースにはお花を置いたり、季節を感じるものを飾るなど居心地よく過ごしていただけるようにしている。レースのカーテンで強い日差しをさえぎり、穏やかな日差しの中でゆったりと過ごせるように工夫をしている。	明るい共有空間は毎日掃除を行われ、適時の換気、適切な温度・湿度管理が行われている。バリアフリーの床にカーペットが敷かれ、靴下で過ごすことができる。観葉植物、行事の写真、季節を感じさせる創作品などが飾られ、居心地よく過ごせるよう工夫している。		
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	安心して過ごせるように環境を整え気の合った人同士が一緒にくつろげるように、ソファを置いたり居場所の工夫をしている。			
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	居室に本人の使い慣れた家具や椅子を持ち込んで居心地よく過ごしていただくよう工夫をしている。	馴染みの家具、家族の写真、装飾品などを持ち込み、好みの配置をすることで自宅と同じ雰囲気の中で居心地よく過ごせるよう工夫している。定期的に温度・湿度の確認が行われている。		
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	全室内バリアフリーで安心・安全に移動できる環境で生活ができるように工夫している。			