

1 自己評価及び外部評価結果

事業所番号	0672200177		
法人名	社会福祉法人悠愛会		
事業所名	グループホームメルヘン		
所在地	山形県東村山郡山辺町大字大寺1132-5		
自己評価作成日	令和6年7月29日	開設年月日	平成12年4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	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6年9月12日	評価結果決定日	令和 6年 9月 30日

(ユニット名 虹の園ユニット)

【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)】

「ゆっくり・楽しく・一緒に」の理念のもと、残存機能を有効に活用し、その人らしい生活が送れるよう努めております。日々の生活の中で役割や楽しみを持ち、生き生きとした生活が送れるように、四季折々の行事やレクリエーション活動を職員も共に楽しみながら実践しています。

【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)】

春の「花見ドライブ」から「母の日」「父の日」と毎月バラエティーに富んだ楽しいイベントが一年を通して行われ、季節感のある暮らしを提供しています。利用者は生活リハビリとして家事活動や出来ることに力を発揮して張り合いある生活を送り、職員は利用者一人ひとりの生活歴などに合わせた話題作りを心掛け、コミュニケーションを深めながら共に良い関係が築けるよう努めています。敷地内のクリニックをかかりつけ医とし、訪問看護ステーションとも連携を図って健康面を支え、職員は常に良質な介護をめざして研修を重ねるなど、利用者・家族等から安心と信頼を得て、総合的なサービスを提供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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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
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、生き生きと働いている (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
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	事業所の理念「ゆっくり、楽しく、一緒に」を、ユニット内に見える所に掲げている。職員は業務の中で理念を意識付け実践に繋げている。		
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	感染防止のため、地域の方との交流が出来ていないが、毎月来所される介護相談員の方とお話をされて楽しまれている。		
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	新型コロナウイルス感染防止のため、地域の方との交流はなかなか出来ていないが、感染状況を見て、地域の行事に参加していけるよう努めて行きたい。		
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	2カ月毎に会議を開催し、話し合いには山辺町役場保健福祉課係長、大寺公民館長、民生委員等の方々が参加されている。ホームでの活動状況を報告し参加者より助言をいただき、サービスの向上に活かしている。		
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	介護相談員の訪問や運営推進会議を通じて情報の共有を行っている。		
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	学習会で身体拘束をしないケアについての学習を行なっている。身体拘束廃止委員会も定期的開催し、拘束にあたる対応はないかチェックを行っている。	身体拘束廃止委員会を定期的に開催して各ユニットからの報告で現状を把握し、取り組み事例を検討しながら尊厳ある生活に努めている。職員は「支援状況抜き打ちチェック」で自身のケアを振り返り、毎年学習会を通して身体拘束や認知症ケアなどの理解を深め、意識をもって実践に取り組んでいる。	

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	虐待防止についての学習会を開催し、虐待が起こる原因や心理状況などを学ぶ機会を設けている。職員全員が同じ意識をもてるよう定期的に行っている。	「虐待防止指針」には虐待行為の様々な具体例が記しており、年度始めに指針を再確認し「支援状況抜き打ちチェック」と合わせて早期発見と予防に努めている。また、困難事例などは一人で抱えることなく皆で助け合って適切な対応で支援している。	
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	制度について学ぶ機会を設けている。必要時に利用出来るよう支援している。		
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	契約の際は、ご家族に対して十分な説明を行い、不安や疑問がないか確認し理解をいただいている。		
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	入居者との傾聴やご家族の面会時に意見や要望を聞いている。また、家族会で集まっていた際も話し合う機会を設けている。	関わりの中で利用者の心身状態を把握しケア検討会議にあげてプランや活動に繋げている。5年ぶりに家族会が開催され運営状況を伝えながら家族と職員との交流が図られると共に、家族等とこまめに連絡を取り合い情報を共有し、年3回の広報誌(写真も掲載)で日頃の様子を届けている。	
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	各ユニット内での話し合いで出た意見や提案を月1回の主任会議にて協議し、業務に反映に繋がるよう取組んでいる。		
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	目標管理シートを有効に活用し、各職員が目標・具体的項目・達成時期・到達レベルを立案し取り組んでいる。	職員の目標管理シートの到達レベルと等級、勤務実績をもとに人事考課を行い給与や賞与に反映させている。また、健康診断やストレスチェックで心身状態の把握に努め、年2回の管理者・主任との面談で相互理解を深め、働きやすい環境を整えている。	
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	学習委員会が中心となり、テーマを決めて毎月1回学習会を開催している。	身体拘束廃止・虐待防止・感染症対策などの各委員会研修は年間計画に沿って実施し、資料をもとに各自で学習してユニット毎理解度を図り、実技を伴うものは分散して行い全職員が実践できるよう取り組んでいる。また、外部研修には適任者を派遣して伝達研修で共有している。	

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
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	他部署や他事業所との交流を図り、得た情報をサービス向上に役立てている。		
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	入居される前に、本人やご家族に心配事や要望を伺い安心して入居出来るよう対応している。また、入居される前にご家族から生活歴や趣味なども伺い、コミュニケーションを取る際の情報を得ている。		
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	ご家族が来所された際に話を伺う機会を設けて、心配事や要望がないか確認している。入居後も相談しやすい関係性の構築に努めている。		
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	相談時に本人やご家族の要望を伺い、現在必要とされる支援を見極め、グループホームだけではなく他のサービス利用も含めた対応を行っている。		
18	(6)	○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	家事やレクリエーション活動を通じて、他入居者と協力し合える関係性作りに努めている。	利用前に家族等から年代別を書いてもらった「生活歴一覧表」を参考にその方に合った話題を提供してコミュニケーションを図り関係性を深めている。生活リハビリとして家事や出来ることに力を発揮してもらい、共に支え合う暮らしを築いている。	
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	外部受診の際に協力していただいている。ケアプラン作成の際にはご家族の要望も取り入れ、本人を支えていく関係を築いている。		
20	(7)	○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	事前に申し出ていただければ短時間での面会を可能としている。馴染みの方との関係性を継続できるよう今出来る対応で支援していく。	コロナ禍の延長で以前のような交流の機会は得られていないが、馴染みの場所へ花見ドライブに出かけたりしている。地域でも様々な行事が廃止や縮小されている現状で、町報や運営推進会議から情報を得て関係を継続していきたいとしている。	

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
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	仲の良い入居者同士だけではなく、新しい入居者も自然に溶け込めるよう席の配置や環境作りを工夫している。		
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	サービス利用の終了後も、これまでの関係性を大切にし必要に応じて相談を受け入れ、ご家族を支援できるよう心掛けている。		
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	気持ちシートを活用し、本人の希望や意向の把握を行っている。困難な場合は、日常生活の中での表情などから思いを汲み取れるよう努めている。		
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	入居前にご家族より生活歴を記入していただき、入居者の情報を得ている。これまでの暮らし方を把握し、本人の希望する生活に近づけるよう支援している。		
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	日々の状態や会話を通じて一人一人の心身状態を把握している。また、残存機能を活かした家事リハビリ支援を行いながら体の状態把握も行っている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	生活の中で課題や問題点を見つけ、本人やご家族の意向を反映しながら、本人の希望に沿った介護計画を作るように努めている。	「私の姿と気持ちシート」を定期的に更新し、日々のケアチェックで心身状態の把握に努め、各ユニットのミーティング時に状況を話し合うと共に、ケア検討会議にあげて検討して本人に必要なサービスの提供に努めている。また、3ヶ月毎に見直しを図り、家族等に説明して理解をもらっている。	
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	認知症の症状や言動などで気が付いたことを介護記録に記入している。職員間でも情報を共有し介護計画の見直しに活かしている。	介護記録は在勤職員が利用者の発した言葉や行動、症状を正確でわかりやすく記録するように努めている。他に業務日誌や申し送りノートも活用して職員間で共有を図り、介護計画や見直しに活かしている。	

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		○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	毎月ケア検討会議を開催し、入居されている方の情状態を話し合っている。施設内のユニット職員同士が様々な意見やアドバイスを言い、サービスの質の向上に努めている。		
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	毎月の介護相談員が来られた際は、様々な話をされ職員が気付かないことも話されることがある。相談員を通じてケアの向上に繋がっている。		
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	敷地内にクリニックメルヘンがあり、定期受診や急変時の対応が可能である。対応出来ないような状態の際は外部の医療機関に受診していただいている。		
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	訪問看護を利用し連携を図っている。急変時の際はすぐに駆け付けて対応できる体制をとっている。訪問看護師には毎日状態を報告し健康状態の把握に努めている。		
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	入院された際は、病院や家族との情報共有に努めている。必要時は病院へ訪問し面談を行い情報を得ている。	入院の際は主治医である敷地内のクリニックから紹介状をもらい、事業所の情報提供書と共に職員も同行して円滑に連携が図られている。入院中は医療関係者や家族等、事業所が情報を共有しながら退院後の生活の場を話し合い、常時医療行為が必要でなければ3ヶ月を目途に受け入れも行っている。	
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	終末期や重度化については、入居される際にご家族の意向を確認している。状態に合った対応を医師やご家族と協議し、今後の対応をチームで支援出来るよう取り組んでいる。	入居時に「重度化した場合および看取り介護に係る指針」により事業所の方針を説明し本人・家族等の同意を得ている。重度化した時は家族等に状態を随時報告し、主治医の判断や家族等の意向を確認し相談する機会を設けて、希望に沿って次の支援方針を決めている。	

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
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	定期的な学習会を通じて、急変時や事故発生時の対応方法を学習する機会を設けている。心肺蘇生法、AED、医療機器の使い方に関しても実践形式での学習に取り組んでいる。		
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	安全委員会を中心に避難訓練や招集訓練を実施している。各ユニットごとに防災袋と入居者の情報カードをまとめており、災害に対する意識を高めている。	令和6年1、2、6月に洪水・土砂災害発生を想定した訓練を実施している。1階2ユニットの利用者を2階ユニットに避難誘導、搬送を行い、階段利用での課題等を話し合い次に繋げている。年間計画を立て敷地内施設合同やグループホーム単独で訓練を実施して災害に備え、また地区防災訓練へ参加するなど地域との協力関係も築いている。	
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	プライバシー保護についての学習会を行い、入居者の人格を尊重しプライバシーを損なわないよう配慮した言葉掛けや対応を行っている。	入居時に提出された年代別「生活歴一覧表」と「私の姿と気持ちシート」などで一人ひとりの情報を共有している。言葉遣いなどの接遇をユニット毎に話し合い、毎日の関わりの中でその方の思いを尊重し、信頼関係を築きながら満足して暮らせるように取り組んでいる。	
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	自分の思いや要望を伝えやすい雰囲気作りや静かな場所での傾聴に努めている。また、入居者本人が自己決定が出来るように選択肢の提示や気持ちシートの活用などの働きかけを行っている。		
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、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	入居者の希望や、その日の状態に合わせた生活を支援している。職員同士で情報交換をしながら支援方法について検討している。	利用者の喜びや楽しみ、やりたいことや要望などを職員間で共有しその日の体調や気分に合わせて自分のペースで過ごせるようにしている。お茶やおやつの時間を楽しみ、ソファでゆっくりしたい方、読書する方などその人らしく暮らせるよう支援している。	
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	入居者の好みやこだわりを把握できるよう他職員と連携し情報共有を行っている。また、一緒に服装を選んで決めていただくなど、入居者の好みや希望を取り入れている。		

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
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	入居者の状態に合った食事形態で提供している。また、可能な方には調理や盛り付けなどに関わっていただき食事を楽しんでもらえるような取り組みを行っている。	業者から届けられる食材、献立をもとに職員が調理し、お粥や刻み食など一人ひとりの状態に合わせた食事形態で提供している。畑の収穫野菜を取り入れ、行事食、誕生日会での希望食など食事が楽しみの時間となるようにしている。盛り付けや後片付け、食器洗いなどでは利用者の力が発揮されている。	
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	毎日の食事と水分摂取量を記録に残し把握している。摂取量の少ない日が続いた場合はクリニックメルヘンを受診し医師の指示を仰ぐ。入居者の状態に合わせた食事形態の提供や水分へのトロミを付けた対応などの対応をしている。		
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に、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	毎食後に歯磨きを促している。歯磨きが出来ない方には介助にて対応している。義歯の清潔保持の管理も行っている。	口腔ケア用品を準備し毎食後に声掛けして歯磨き、義歯洗浄を促し、出来ない方には介助や手直し、シートでの汚れ除去などで、口腔内の清潔保持に努めている。夜間に義歯洗浄・消毒管理を行い、清潔にすることで口臭の除去や誤嚥性肺炎、歯周病などの予防をしている。	
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	入居者の排泄パターンを把握し、声掛けや誘導を行っている。可能な限りトイレで排泄をしていただくよう支援している。	可能な限りトイレでの排泄を目指しチェック表でパターンを把握し、声掛け誘導している。日中はオムツを出来るだけ使用せず、汚れで不快な思いをしないように、また立ち上がりが難しい方には二人介助で便座に座ってもらい、気持ち良く排泄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	便秘予防のため、毎日の体操や水分補給に取り組んでいる。便秘症状が重い方は医師の指示により下剤を服用していただき排便を促している。		
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	入居者の健康状態に合わせた入浴を出来るよう支援している。また、リラックスして入浴を楽しんでもらえるよう入浴剤なども利用している。		
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	日中は活動的に過ごしていただき、夜間の良眠に繋がるよう支援をしている。安心して休んでもらえるよう環境作りにも努めている。		

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
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	職員は薬の作用や副作用について把握し、薬の変更や中止があった際は、しっかり申し送りを行い状態把握に努めている。また、誤薬がないよう職員同士で声を掛け合い確認し服薬介助を行っている。	各ユニットの職員が利用者の内服薬を管理し、誤薬防止のため配薬、服薬まで複数の職員で確認を重ねている。一人ひとりの薬の内容・副作用について職員は把握共有し、薬変更時は申し送りを行い状態変化等あれば主治医に報告相談している。	
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	個人に合った役割を持ていただき、メリハリのある生活を支援している。また、外出や季節のイベントを行い楽しみや気分転換になるよう努めている。		
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	感染防止のため、買い物や外食等の機会が持ていないが、今後の感染状況を見ながら外出する機会を多く設けていきたい。		
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	金銭管理は全て職員が行っている。本人より購入希望があった際は預かっているお金から支払い、台帳に記入しレシートも保管している。		
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	入居者より希望があれば、電話や手紙でのやり取りを出来るように支援している。		
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	家庭的な雰囲気を大切にし、不快にならないような空間作りを行っている。季節ごとの作品や行事の写真を掲示している。入居者が過ごしやすいよう温度や湿度を調節し快適に生活していただけるよう努めている。	季節の飾り付けや観葉植物、行事で楽しんでいる写真の貼り出しなどで、家庭的な雰囲気を大切にしながらゆっくり快適に過ごせるよう共有空間づくりをしている。温・湿度の管理や換気、空気清浄機の設置、各入口に消毒マットを敷き、食事などで対面にならない椅子の配置等を行い感染症の予防に努めている。	

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
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	共用の場所にソファを置き、入居者同士で話しやすい環境作りをしている。また、廊下にも椅子やソファを置き、一息つける場所を設けている。		
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	入居の際に馴染みのある家具や趣味の物、ご家族の写真などを持ち込んでいただき、入居者本人が居心地の良い安心出来る居室になるよう取り組んでいる。	洗面台、クローゼットが備え付けてあり使い慣れたベッドや布団、テレビ、家具等を持ち込み、家族写真や趣味の作品などを飾り、利用者が居心地よく過ごせるにしている。季節に合わせて家族等と相談しながら衣類や寝具等を入れ替えて気分転換を図り、また歩行や立ち上がりに不安がある方にはセンサーの取り付けで安全安心に繋げている。	
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	適切な位置に手すりを設置し自立した生活が送れるよう工夫しながら支援している。また、足元や移動する場所には物を置かないことや、手すりに物をかけないなど環境整備にも心掛けている。		