

1 自己評価及び外部評価結果

事業所番号	0673000634		
法人名	有限会社和のどか		
事業所名	あっとホームのんき		
所在地	山形県東田川郡三川町大字猪子字大堰端336		
自己評価作成日	令和5年 10月 20日	開設年月日	平成16年 12月 20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 5年 11月 21日	評価結果決定日	令和 5年 12月 5日

(ユニット名 ユニット1)

【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)】

○家庭的な環境のもと、ご利用者のペースを大切に、ご本人を尊重して介護の提供を心掛けています。
 ○敷地内の畑で花や野菜を育て収穫を一緒に楽しんだり、花を飾ったりしています。
 ○主治医による定期的な往診や24時間対応連絡をとれる環境にて、健康面で安心して生活が送れるよう支援しています。
 ○季節ごとの料理を一緒につくり、食べ楽しんでます(孟宗汁、芋煮、月見団子、寒鰯汁)

【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)】

ゆったりした時間が流れる中、お茶の時間には職員も一緒に座り会話も弾み「アイスが食べたいね」の言葉に出かけ食べて来るなど、利用者がやりたい事や好きな事を遠慮なく言って自宅のように過ごしてもらいたいと職員は願い、その笑顔に喜びを感じています。また一人ひとりの生活リズムを尊重し、起床やレクリエーション活動なども無理強いないでその方のペースで暮らせるよう見守りながら、グループホーム本来の仲間との生活も楽しめるよう配慮しています。職場内では職員同士公私織り交ぜなんでも話し合える関係を築き、ユニットを越えて協力し合いながら、基本理念の「これまでのように暮らせる生活や実現したいことを可能にし意思に基づく行動ができる自立支援」を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.1~55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、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
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	事業所の理念があり、内部研修にて職員に周知し実際の支援に役立っている。又、職員の意見でユニット毎に理念に沿った目標を掲げ実践に繋げている。		
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人として日常的に交流している	新型コロナウイルスの感染状況を見ながら、東郷小学校の安全見つけ隊、いのこ保育園の行事への参加、散歩や地域の避難訓練等地域と関りながら生活を送っている。		
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の為地域とのかかわりを持ちにくい状況ではあるが町内会長、民生委員へ広報を配布し理解を求めている。		
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践、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か月に1度、開催しご利用者様の家族や町内会長、民生委員等から質問や要望など意見交換を行っている。		
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取り組んでいる	運営推進会議の場などで随時情報交換を行っている。また、毎月ご利用者様の動向をメールで伝えている。		
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	玄関に施錠せずご利用者様一人一人の傾向を把握しながら自由に出入りできる環境を提供している。虐待防止、身体拘束委員会による研修を行い虐待、身体拘束にあたる行為を再確認している。	同法人のグループホームのんきと合同で身体拘束・虐待防止委員会を組織して研修内容や準備などを担当し、今年度はスピーチロック集中期間を設け理解と防止に取り組んでいる。思わず発してしまう「ちょっと待って」などに適切な言い換え言葉を全員で考え、ヒヤリハットから見てきたリスクにはその都度対策を検討して回避し、抑圧のない生活に繋げている。	

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	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	施設全体で内部研修を行い虐待、身体拘束について学び実際のケアに繋げている。	立位を保つのが難しい方の急な立ち上がりなど、危険な状況が起きる時間帯や原因などについて会議で分析して対策を話し合い、未然に防ぐよう努めている。メンタルヘルスケアの外部研修を受講し共有して、公私に限らず職員の悩みや不安を受け止めるなど、ストレスや疲労を軽減し要因を排除している。		
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に支援している	施設全体で内部研修を行い知識を深め、ご利用者様個々のケースに合った対応など、その都度、話し合っている。			
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	新型コロナウイルスの為、現在施設見学は行っていないがホームページやパンフレットにて施設内の様子をお伝えし、家族の不安や疑問、心配事を確認しながら申し込みいただいている。			
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	運営推進会議の場にて家族、地域、市町村の意見を取り入れるようにしている。また、施設の玄関に意見箱を設置している。	日々の会話から利用者の要望を汲み取り、アイスを食べに出かけたり散歩などに反映させている。家族等には必要な品物を持ってきてもらった時や電話で近況を報告して意見を聞き、毎月のお便りや広報紙「のんきだより」で生活の様子を伝えている。		
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	月に一度、職員会議にて意見や希望を聞く機会を設けている。また、職員が意見や提案がある際、事務所やユニットにてその都度話を行っている。			
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	資格取得や勉強会、研修への参加奨励を行っている。有給休暇や希望休を聞き入れて取得しやすい環境を作っている。	なんでも話し合える風通しの良い職場づくりをして、ユニットの垣根を越えた協力やカバーもありストレスをため込まないように心掛けている。職員会議では利用者への関わりや業務改善の提案も多く出され、やりがいや向上心に繋がっている。		
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	月に一度の全体の会議にて認知症や介護技術などの内部研修を実施。介護の質の向上の為、資格取得、研修会への参加、又、感染状況に配慮しながら外部研修への参加も行っている。	法人合同の施設内研修は年間計画で月毎のテーマを決め、オンライン研修も利用しながら各事業所や委員会が担当して実施し、外部研修は内容に応じ経験や職員の希望を考慮して派遣している。資格取得の際は費用の一部負担制度もあり意欲向上を促している。		

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		<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>	zoomを使いグループホーム連絡協議会の研修へ参加している。交換実習は新型コロナウイルスの為、zoomにて実施している。			
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>	家族、病院、各支援センター、居宅支援事業所より事前に情報収集を行い、面談時の情報と合わせて情報の把握に努めている。困りごとの相談や思いに共感するようにも努めています。入居後は来居時等に情報をお伝えし安心していただいています。			
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>	ご家族より、利用相談を頂いた時点で困り事について尋ね、思いに共感する事に努めている。利用開始後は様子を伝えるなど特に連絡を密にとるよう心掛けている。			
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>	在宅時と同じように生活の継続性を大切にしご利用者様、家族と確認しながら、最適な支援を検討し対応している。			
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>	ご利用者様の出来る事や意思を確認しながら、又、他利用者様、家族との関りも考慮しながらその人らしく過ごして頂けるよう支援している。	毎日のお茶の時間には職員も一緒に座り、会話から希望を聞き出したり、毎日の家事や山菜の下処理、干し柿づくりなども一緒に行い、ゆったりと毎日を送っている。落ち着いて過ごしたい方や気早な方など、一人ひとりのペースで暮らせるよう配慮している。		
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>	新型コロナウイルスの為、現在は面会時に制約はあるものの面会する機会の確保に努めている。遠方の方もzoomを取り入れ要望に答えている。他医療機関通院時は家族対応など家族の協力を得て関りや絆を大切にしている。			
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>	面会や電話にて友人知人と会話をする事や手紙での近況報告を喜んでいる。又、感染状況に配慮し冠婚葬祭への参加など実施している。	生活歴から利用者がこれまで培ってきた人間関係や地域での役割を把握し、本人の希望があれば電話やオンラインで連絡できるよう支援している。散歩中に小学生を見かければ声を掛け、地域の祭りでは子供神輿も訪れ、世代を超えた交流もしている。		

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	ご利用者様が孤立する事のないよう生活歴や性格などを考慮し馴染みの関係作りに努めている。		
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	利用が終了したあとも家族からの相談は随時受け付けている。		
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	入所時に生活歴、意向調査を行っている。本人からの聞き取り困難な際は家族からも協力頂いている。		
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	利用時に生活歴や環境など、ご本人、家族、居宅介護支援事業所等から聞き取りや情報提供をいただき、ご本人が望む暮らしを支援できるように努めている。		
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	ご利用者様一人ひとりの心身の状態、残存能力を見極めながら、共に楽しく過ごせるように努めている。		
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	利用者様の現状を把握し、ご本人、ご家族の意向や要望について確認し、意見やアイデンティティを反映した介護計画を作成している。状態に変化があった際はご家族に状況をお伝えし随時プランの見直しを行っている。来所時や毎月のお便りにて状況お伝えしている。要望がある場合には話し合う機会を設けている。	利用者の意向を最優先に、既往歴から想定されるリスクなども考慮して安全を心掛けている。運動や家事活動、畑仕事などできる事を継続し、楽しみながら目標達成に繋げるよう作成している。毎月のユニット会議で事例を検討し変化が見られた場合は都度プランの見直しを行い、特に変化がなければ1年を目途に継続して見守っている。	

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
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	気づきや工夫、変化などはケース記録や申し送りにて情報共有している。介護計画に沿って実践された事を記録、見直し評価している。	日々のケア内容は一人ひとりの介護計画に沿ってケース記録に記入し、気付いたことや対応すべきことは申し送りを活用し、プランの見直しや評価に繋いでいる。就業前は必ず記録を確認して全員で共有し、些細な変化も見逃さないようにしている。	
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	家族やご本人からの相談やニーズに対しその都度、職員、管理者で話し合いニーズを叶えられるよう柔軟に対応している。		
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	現在は新型コロナウイルス感染防止の為、地域とのかわりを持ちにくい状況ではあるが町内会や友人の来訪など関わられるように支援している。		
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	ご本人、ご家族様の了解のうえ、協力医による定期的な往診対応を行っている。その他の通院については基本はご家族対応としている。緊急性を要する場合には施設で対応している。		
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	主治医と24時間相談できる体制になっている。		
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	ご家族、医療機関、施設間で十分に話し合い、状況に合った対応をしている。入院中においても、ご家族、医療機関と連携を図り、状態の把握に努めている。	利用者入院の際は早期退院に向けて病院に介護情報を提供し、家族と共に地域連携室と頻りに連絡を取り合いながら病状の確認をして、約2週間を目途に再入居を待っている。病状によってグループホームでの生活が難しくなる場合もあり、必要に応じて介護老人保健施設や介護医療院などの案内もしている。	

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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
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	入所時に、ご利用者様の状態に合った適切なケアの提供ができるよう要介護3になった時点で特別養護老人ホーム等の申込をして頂き重度化や終末期に向けた方針を説明している。	入居時に「看取りは出来ない、介護度3になった時点で特別養護老人ホーム等の申し込みをお願いする」等の重度化時の対応を説明し本人・家族等の理解を得ている。食事が摂れなくなってきたなど状態の変化に応じ、医師の診断を踏まえて本人・家族等と事業所での生活の継続、入院や他施設への入居などについて話し合っている。
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	対応マニュアルに沿って訓練している。	
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	防災委員会を中心に定期的に避難訓練を実施している。避難マニュアルに沿って避難訓練している。猪子町内会主催の訓練に毎年参加している	日中・夜間想定火災避難訓練の他に水害想定指定避難場所への移動訓練を行い、また町内会防災訓練に参加して地域との協力関係を築いている。毎月設備等の自主点検で火災等の予防に努め、備蓄・防災用品や非常持ち出し品を準備して災害時に備えている。
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	法人内研修を行い、利用者様の人格の尊重とプライバシー保護に努めている。	これまでの生活歴やどのように暮らしたいかなど利用者の思いや大切にしていることを尊重し、また羞恥心や嫌がることなどプライバシーにも配慮して支援している。親しくなっても慣れ合いの言葉遣いをしないなど、信頼関係を築きながら一人ひとりが活躍し笑顔で暮らせるようにしている。
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	多くの場面で自己決定が出来るようにゆっくりと穏やかに話し合い、返答を待つように心掛けている。	
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	ご利用者様個々のペースで過ごせるよう配慮し、一人ひとりのリズムに合わせたサービス提供に努めている。	一日のスケジュールはあるが起床や食事、入浴など利用者の生活リズムに合わせて過ごせるよう支援している。掃除や食事の手伝いなど利用者の活躍できる場面の提供で自信を持って生活出来るようにしている。

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	
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	自分で服を選んでおしゃれが出来るように援助しその人らしい服装で過ごしていただいている。季節にあった服装や理美容等身だしなみにも配慮している。			
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	食事、下ごしらえや後片付けはご利用者と一緒に行っている。希望献立や畑で採れた野菜や季節行事の食事、その都度調理し楽しんでいる。	配食サービスの栄養バランスがとれた献立と共におかず一品は毎食手作りし、利用者からは食材の下処理・配膳・後片付けなどを出来ることを手伝ってもらっている。畑からの収穫野菜の調理、孟宗汁や筍ご飯・寒鱈汁などの季節料理の提供、希望献立の生寿司など利用者が食事を楽しみ喜んでもらえるよう企画・支援している。		
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	栄養バランスはカロリー計算のもとで調理している。水分摂取量、排泄状況、体重と比較しながら協力医の助言のもと支援している。			
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、口腔ケアと義歯洗浄行っている。	毎食後にうがいや歯磨きを励行し口の中の汚れやにおいが生じないようにしている。また夕食後に義歯洗浄を必要な方には介助し、口腔内の清潔を保っている。安全のため嚥下体操を行い誤嚥防止に努めている。		
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	一人ひとりの排泄状況を把握し個々に合わせた支援を実施し自立につながるよう支援している。	利用者の排泄パターンを把握・共有して声掛け・誘導・見守りを行い、トイレ排泄の自立に向けて支援している。尿意や便意を感じて自分で行く方も多く、日中は全員にトイレでの排泄を促している。排泄後にはパット等の確認を行い失禁等あれば羞恥心やプライバシーに配慮して対応し、清潔に暮らせるようにしている。		
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	一日の水分摂取量の把握と食事摂取量の把握を行っている。排便チェック表にて便の状態や間隔等を把握し主治医と連携し排便コントロールに努めている。午前、午後と運動する機会を設けている。			

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
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	体調不良の方や入浴を好まない方の対応なども考慮し日中に入浴を行っている。ご本人の気分に配慮し時間をずらしたり対応工夫し入浴促している。入浴剤を使用し少しでも温泉気分を味わってもらえるように努めている。		
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	昼夜逆転などにならないように配慮しつつ、その方の生活リズムを大切にしながらご本人のペースで生活出来るよう対応している。		
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	内服薬は1つのファイルに綴じていつでも確認出来るようにしてある。薬の把握に努め、常に主治医に状態報告し管理行っている。	薬の効能・副作用についてファイリングされた説明書で必要時に確認している。薬は利用者毎にケースに保管し、日々のセットは職員がダブルチェックしている。利用者の服用確認や薬変更時の状態確認など常日頃より事故のないよう取り組んでいる。	
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	ご利用者様に食器拭きや野菜の下ごしらえ、洗濯物干しやたたみもの、モップ掛け等それぞれの能力や好みに応じ分担し家事活動を行い活性に繋がっている。		
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	現在は新型コロナウイルスの為、外出も制限があるが、ご本人の希望を聞き畑に行ったり、施設周辺の散歩、ドライブ等行っている。		
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	お金の自己管理については、ご家族とご本人、職員と話し合ったうえで対応し決めるようにしている。必要な物はその都度対応している。		

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	
51		<p>○電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>ご家族の了解のもと電話対応している。ご家族からの電話は随時取り次いでいる。手紙や孫の写真などやりとり出来る環境である。</p>			
52	(19)	<p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>共同の空間ではご自身のペースでテレビを見たり、ソファでくつろがれたり、馴染みの方の隣で談笑され過ごされている。光や温度等配慮しご利用者様が居心地よく過ごして頂けるよう努めている。</p>	<p>和風造りの建物内は窓越しの風景や掲示作品で季節が感じられ、梁や柱の色あいや格子戸・照明等で落ち着いた雰囲気になっている。リビングは食事やレクリエーション活動の場でもあり、利用者同士や職員と会話し、ソファで寛ぐなど利用者が自分のペースでゆっくり過ごせる場所となっている。廊下足元灯の夜間点灯で安全に配慮し、感染症対策として掃除や消毒・換気などを毎日行い安心して暮らせるようにしている。</p>		
53		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>居室以外にもご本人のペースで好きな居場所にて過ごせるように努めている。</p>			
54	(20)	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>思い入れのある品々を居室に置いている。家族や本人と話し合いながら対応している。</p>	<p>ベッドや布団・ソファなど使い慣れたものや家族写真などの思い入れのある品々を持ち込み居心地よく過ごせるようにしている。生活用品や衣類などはクローゼットやタンス等に整理整頓し、動線を確保して転倒等がないよう安全に配慮している。</p>		
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>廊下の手すりの設置にて掴まりながら安全に移動できる。食堂と居間の空間を工夫している。夜間は不安軽減を図り、足元灯をつけて対応している。</p>			