

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	1770300380		
法人名	社会福祉法人 共友会		
事業所名	グループホームやたの うらら		
所在地	石川県小松市矢田野町イ8		
自己評価作成日	令和4年2月15日	評価結果市町村受理日	令和4年4月18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 <http://www.kaigokensaku.jp/>

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	(有) エイワイエイ研究所		
所在地	金沢市無量寺5丁目45-2 サンライズⅢ106号		
訪問調査日	2/25/2022		

【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）】

住み慣れた地域の中で、これまで通りの暮らしが送り続けられるように一人ひとりの「出会い」を大切にしています。地域で暮らす一員として、認知症になっても、本人の思いに沿い、願いが叶えられる暮らしの実現を目指し、個々の大切にしている人や場所とを「繋ぐ支援」を行っています。利用されている方一人ひとりの生きがい作りとして、今まで大切にしてきた習慣や役割を日々の暮らしの中で続けられる支援、働くことの支援などに取り組んでいます。看取りについても、医療機関との連携、ご家族の協力を得ながら、本人を中心としたチームとして「最後まで自分らしさ」が出せるよう丁寧に取り組んでいます。地域においては、認知症介護の拠点として、年齢に関係なく交流の場を通じて認知症についての理解を深める取り組みを行っています。また、併設している小規模多機能ホームやたのと連携し、地域の相談窓口として、地域のニーズに応えられる事業所となるよう努めています。スタッフの育成については、法人全体で実施している学習会や階層別の研修などに参加しています。働き方についても、スタッフ一人ひとりが生き生きと働くことができるよう柔軟に対応しています。

【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）】

V. サービスの成果に関する項目（アウトカム項目） ※項目№1～59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	
60	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	67	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ます (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
61	利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目：18,42)	○	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	68	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
62	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目：42)	○	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	69	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
63	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：40,41)	○	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	70	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
64	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：53)	○	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	71	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
65	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	72	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
66	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+Enter)]

己	自	部	外	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		理念や理念を基にスタッフ個々の支援目標をは玄関に掲示している。出勤時等にそれを確認し、理念に沿う支援が出来るように意識している。定期的に理念や理念に沿った支援が行えているか振り返るための話し合いや学習会を開催している。				
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		開設以来地域との交流を続けているが、コロナ禍により、地域との交流を自粛している状況であるが、ホームに中とは違う楽しみが持てるように、可能な範囲で地域の活動（いきいきサロン、我が町防犯隊）に参加している。				
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		コロナ禍となるまでは地域の小学校に出向き、毎年認知症サポーター養成講座を行っていたが、現在は取り組みに至っていない。		/		
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		ここ最近では1度だけ会議を開催している。その時は参加された方から多くの意見をいただいている。参加者には本人や家族、地域の方、行政の方が参加している。それ以外は書面での開催となっている。出来る限り直接手渡し、意見等を聞くようにしている。				
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		積極的に協力関係を築くまでの取り組みには至っていないが、市の担当者が運営推進会議への参加、グループホーム連絡会に参加しており、その中で事業所の取り組みや課題を伝え、一緒に考えてもらう環境を作っている。要介護認定更新時期は認定調査員の受け入れを行っている。介護相談員の受け入れは自粛している。通信を配布し、ホームの様子や取り組みを伝えている。				
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「介護保険法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、玄関の施設を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる		定期的に学習会や研修、ミーティングを開催し、事業所の振り返りを行っており、具体的な行為について確認することで、スタッフが日頃のケアの中で意識できる環境を作っている。また、外部の研修にも参加し、実習を事業所全体で取り組んでいる。法人として身体拘束の基本方針を定め、スタッフはそれを意識して支援を行っている。				

己自部外	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	○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	定期的に学習会や研修、ミーティングを開催し、虐待について学ぶ機会や事業所の振り返りを行っている。具体的な行為について確認することで、スタッフが日頃のケアの中で意識できる環境を作っている。虐待防止マニュアルや法人としての基本方針を定め、スタッフはそれを意識して支援を行っている。また、メンタルヘルスの学習会なども実施している。		
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	日常生活自立支援事業や成年後見制度を学ぶ機会までは持っていない。必要がある場合は関係機関などに相談を行っている。		
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	契約時は時間を取り、本人や家族に分かりやすいように説明している。その時に心配されていることや質問を受け、納得につながるように回答している。		
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	玄関にご意見箱を設置し、担当者が定期的に確認を行っている。運営推進会議やカンファレンスなどの中で本人や家族からの意見を聞く機会を作っている。その意見や要望などを外部者へ表す機会には積極的に持っていない。本人とのかかわりや家族と話をする機会を作るなど、本人や家族が意見や要望を伝えやすい関係作りに努めている。		
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	普段から意見や相談が伝えやすい環境となっている。日々の申し送りやミーティングを活用し、職員の意見や提案を聞く機会を設けている。毎年面談を行い、1対1で話をする機会を作っている。		
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	代表者は管理者から事業所やスタッフの現状の報告や相談を受け、働きやすい職場となるように努めている。年間休日の見直しや有休等は取りやすい工夫を行うなど、働きやすい環境がある。		
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	代表者は法人幹部会や管理者ミーティングなどを通して、事業所の現状やスタッフの様子を受け、研修や学ぶ機会の確保に向けて管理者等と話し合う機会を作っている。新規採用者研修や法人基礎研修で代表者が講師となり、法人スタッフとしての基礎となる考え方を伝えている。研修報告書や資料を回覧し、スタッフと共有できる環境を整えている。		

己	自	部	外	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	市内のグループホーム連絡会への参加し、お互いの課題や取り組みについて情報交換し、サービス向上に向けて考えることや学ぶ機会としている。また、個別に相談できる関係も作っている。			
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	入居前にカンファレンスや情報収集等の機会を設け、自宅を訪問するなど、出来る限り本人に会い、話を聞く環境を作っている。その情報を職員間で共有し、入居時に必要な支援や関係づくりが出来るための話し合いを行っている。入居後も本人とのかかわりを積極的に持ち、本人の要望や心配事を知ろうとしている。希望があれば見学や体験利用できる環境を整えている。			
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	入居前の自宅訪問や契約などの時に、家族の気持ちや心配事を確認している。入居前に家族の思いを共有するためにスタッフ間の話し合いの場を設けている。入居前や申込時に見学の機会を作っている。			
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	入居前の情報収集や居宅時に担当していた介護支援専門員からの意見を参考に、必要なサービス、社会資源の活用などを検討している。			
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	法人の理念や方針にある共に暮らすパートナーとして、かかわる時に大切なすべき姿勢を意識して支援している。本人が出来ることは行ってもらったり教えてもらう場面もある。ミーティング等を活用し、定期的に自分たちの姿勢を振り返っている。			
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	家族に本人の暮らしの様子について、電話や写真を利用して定期的に報告を行っている。家族がホームを訪れた時にも最近の様子を伝えている。家族との関係が続くように、家族が出来そうなことをお願いしたり、一緒に考えてもらう環境を作っている。			
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	本人や家族から情報を得て、センター方式や軒下マップを作成し、馴染みの人や場所を知り、出来る限りその人や場所との関係が途切れないように支援している。コロナ禍においても関係が維持できるように、出来る範囲で外出することや訪問の受け入れ、電話をかけるなどの支援を行っている。			

己自部外	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	共に暮らす人という関係が持ちやすいように、一緒に活動を行う場面を作ることやお互いに支えようとする場面を見守る姿勢を大切にしている。個々の様子から関係が作りやすそうな方と同じテーブルで過ごすなどの環境を作っている。		
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	サービスが終了した時は相談を受けることが出来ることを家族に説明し、関係の継続に努めている。在宅復帰された方がホームに遊びに来られる等の関係が続いている。本人が死去されての退居の場合は、家族を継続的にフォローする関係が出来ていない。		
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	カンファレンスやミーティングを通してスタッフ間で意見を出し合い、本人の視点で支援やサービスを検討することに努めている。本人に意向を確認することや選ぶことができる支援に努めている。本人の言葉や行動をアセスメントシートや記録に残し、スタッフ間で共有している。申し送りやカンファレンスなどで、その言葉や行動の意味を考える機会を持っている。		
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	これまでの暮らしの情報を知るために、センター方式を家族の方に記載してもらっている。センター方式や軒下マップを活用し、これまでの暮らしをスタッフ間で共有している。十分に情報が集まっている状況には至っていない方もおられる。		
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	朝夕の申し送りを活用し、利用者一人ひとりの心身状態を共有している。一日の過ごし方の中で「どのように過ごすのか」「どのように支援するのか」を話し合っている。ケアプランの中に1日の過ごし方や支援方法等を記載している。		
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	計画作成担当者や利用者担当スタッフが中心となり、ミーティングやカンファレンスなどで現状や本人の思いについて話をしている。利用者本人が参加できる環境を整えたが、家族の参加までは至っていないことが多い。家族は来訪時や電話で確認している。作成に当たっては本人や家族の意見や思いを取り入れて作成している。		

己自部外	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	○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	日々の記録には利用者の具体的な様子や言葉を入れ、そこから考えられることや気づきを記入している。カンファレンスや申し送り時にその記録参考に、話し合いを行い、介護計画の見直しや一人ひとりに応じた支援の確認を行っている。		
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	本人や家族の要望をまず受け止め、どうしたら実現できるか考える姿勢を持っている。家族と一緒に考えることで協力が得やすい環境も作っている。サービスの多機能化までの話し合いが十分に行われていない現状がある。		
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	一人ひとりが持つ地域の資源を十分に把握できていない状況がある。分かっている資源については、その場所に出向くことや活用すること、会いに行くなどの支援を行っているが、コロナ禍ではスタッフが代行していることが多い。以前に事業所がある地域の社会資源マップを作成したが更新できていない。		
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、納得が得られたか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、家族の希望を第一に考え、入居前からのかかりつけ医との関係が途切れないように支援している。基本は家族が受診に付き添うため、受診前に医師に口頭や書面で本人の状態を伝えている。必要があればスタッフが受診に同行している。受診が難しくなった場合は、家族の意向を確認しながら訪問診療に切り替えている。		
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	看護職、介護職という枠にとらわれず、日々の仕事を協働することや申し送りに参加することで、情報や気づきを日頃から共有できている。適切なタイミングで情報交換や話し合いを行い、かかりつけ医への相談や受診につなげている。		
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。	入院となった場合は、環境の変化に対するダメージが軽減できるように、本人の暮らしの情報等を入院先に提出している。退院前には入院先の関係者とこまめに情報交換し、本人、家族、スタッフが安心して退院を受け入れることができる準備を行っている。状況によって家族を交えたカンファレンスに参加している。		

己自部外	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	
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	本人、家族、かかりつけ医、看護、介護が連携を取りながら重度化や看取りの支援を実践している。看取りのタイミングで家族等と話し合う機会を持っている。本人や家族の意向や望む支援の把握に努め、最後までその方らしく過ごすことできる環境を整えるように努めている。カンファレンスを開催し、スタッフ間で本人の思いや家族の希望や心配を共有し、不安が解消出来るようにチームでどのように支えるか話し合っている。		
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	救急救命講習を実施しているが、定期的な訓練や実践的な訓練が実施できている状況には至っていない。		
35	(13)	○緊急時等の対応 けが、転倒、窒息、意識不明、行方不明等の緊急事態に対応する体制が整備されている	緊急時マニュアルを整備しているが、実践的な内容となっているか見直す機会が持っていない。夜間に円滑な動きが出来る様に、オンコール対応スタッフを毎日、配置し、協力体制を整えている。 利用者個々の緊急時の搬送先や救急隊への情報提供シートが記載されているが、全員が揃っている状況には至っていない。緊急連絡網を作成し、スタッフがすぐに確認できる場所に設置している。		
36	(14)	○バックアップ機関の充実 協力医療機関や介護老人福祉施設等のバックアップ機関との間で、支援体制が確保されている	緊急、災害時のバックアップ機関は確保しているが、スタッフ間での共有やその機関との連携方法については十分な話し合いや訓練が行われていない。 協力医療機関との連携は取れており、何かあった時に相談できる関係がある。		
37	(15)	○夜間及び深夜における勤務体制 夜間及び深夜における勤務体制が、緊急時に対応したものとなっている	夜間は各ユニットにスタッフが一人ずつ配置されており、緊急時やケアで応援が必要な時に、お互いに協力できる体制を整えている。夜間の緊急時等に対応できるように毎日、オンコール体制を整えている。		
38	(16)	○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	災害マニュアルを整備しているが、実践的な内容となっているかが課題としてある。火災以外はスタッフ間の周知徹底や訓練の実施が不十分である。消防署職員が立ち合いの訓練を定期的実施、必要な助言を得ている。コロナ禍では電話で相談している。地域の方の訓練参加も控えている。		

己自部外	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	(17)	○災害対策 災害時の利用者の安全確保のための体制が整備されている	災害マニュアルを整備しているが、実践的な内容となっているかが課題としてある。備蓄品はリストを作成し、担当者が中心となって整備している。災害訓練の実施や避難場所の確保、共有（スタッフ間、家族、地域の方等）も十分ではない。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
40	(18)	○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	法人内の研修や新規採用者研修で権利擁護を学ぶ機会を定期的に確保している。排泄支援時の声の大きさや声をかける場所の配慮、居室に入る時の了解など、言葉かけや支援する時の態度などを意識している。一人ひとりの今までの歴史や背景を知ろうとする姿勢を持ち、そのことを大切にして、支援している。		
41		○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	自分のことを選ぶことが出来る環境を大切にしている。利用者個々の様子から「選びやすい方法」を考え、支援している。スタッフ本位の支援とならないように、スタッフ間で本人の思いを共有することや相談することに努めている。		
42		○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	起床時間や就寝時間、食事時間など、利用者のペースやその時々のお気持ちに応じた支援に努めている。利用者個々のその日一日の暮らし方や希望にそった支援への取り組みについては、利用者への確認やスタッフ間での話し合いなど、取り組む余地がある。		
43		○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	利用者個々の希望に応じて髪を染めたり、化粧をすること、マニキュアなどおしゃれを楽しめる環境を作っている。服を選ぶ時も本人が選びやすい方法で、好みを確認している。行きつけの美容院に出かけること、洋服や化粧品を買いに出かける支援も行っている。起床後の洗面等の支援は鏡の前で本人に確認しながらの支援を大切にしている。本人の好みや本人らしいおしゃれの情報を更に集めていく必要がある。		
44	(19)	○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	作る楽しみ、食べる楽しみが感じられるように献立に利用者の意見を取り入れている。毎回ではないが、利用者とスタッフが一緒に調理をしたり、盛り付けや味見など利用者が出来ることを行ってもらえる環境を作っている。食後は洗い物や茶碗拭きなど、後片付けも行っている。誕生日などのイベントでは利用者が食べたいものを確認している。		

己自部外	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	○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	食事量や水分量を毎日記録している。いつもと違う様子があれば、スタッフ間で情報交換できている。一人ひとりに合った量や形状で準備している。無理に摂取するような環境は作らず、本人の好みや習慣から快く摂取できる方法を検討している。月1回の体重測を実施し（体重を測れる方）、栄養状態も6か月に1回確認している。法人栄養士に相談し、食事に関する勉強会を実施している。		
46	○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	訪問歯科の受け入れを行い、定期的に口腔内の状態を確認している。歯科衛生士などと連携し、助言を受け、口腔ケアに取り入れている。口腔ケアの取り組みに関する話し合いが不十分であり、利用者個々の支援方法や口腔ケア時の確認事項が統一されていない状況がある。		
47 (20)	○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	一人ひとりのできる力を維持できるための支援、排泄表の活用による排泄パターンに応じた支援や利用者の様子から適切なタイミングでの支援に努めている。パッド内での排尿ではなく、トイレでの排泄が出来ることや出来る限り本人の力で行えるように、一人ひとりの排泄状況や支援のあり方について、日々の申し送り等で情報共有し、話し合いを行っている。介助が必要な方には羞恥心に配慮し、支援している。二人介助で便器に座る支援も行っている。		
48	○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	安易に薬に頼らず、乳製品やオリゴ糖の活用、食事の工夫、適量の水分摂取等で自然な排便につながるように努めている。排便状況を記載し、排便間隔の確認を行っている。運動への取り組みや便秘解消に向けて学ぶための取り組みが不十分である。		
49 (21)	○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てしまわずに、個々にそった支援をしている	その日に入りたい、入りたくないという希望やどの時間に入りたいか確認して入浴を支援しているが、希望やタイミングに合わせられていない状況もある。ゆず湯やしょうぶ湯など季節のお湯を楽しむ環境を作っている。浴槽に入れない方については隣接する事業所の機械浴を利用し、お湯に浸ることができる支援に努めている。		

己	自	部	外	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				○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	昼間の休息や夜間の就寝など、本人のその日、その時の様子や体調、習慣に合わせて支援している。寝付くまで一人でいることに不安を感じている方の場合、隣で寄り添う支援を行っている。就寝前に眠るのに最適な温度設定にするなど、環境に配慮している。夜間に目が覚めて起きて来られた場合、無理に就寝を促さず、温かい飲み物をお出し、眠くなるまでリビングで過ごされている方もおられる。		
51				○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	新しく薬が処方された時にその薬の副作用や用法・用量を確認している。いつでも確認できるように個人の記録ファイルの中に服薬シートを挟んである。新しく処方された薬の服用後は変化などを申し送り確認している。		
52				○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	一人ひとりの役割や楽しみごとについて話し合いを持ち、支援につなげているが、全ての方に取り組んでいる状況には至っていない。一人ひとりの楽しみや喜びに関する情報が十分に集まっている状況までには至っていない。「働く」ことの支援について、徐々にではあるが、取り組んでおり、お給金が利用者の楽しみにつながっている。		
53	(22)			○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	利用者一人ひとりの声を聴き、そのタイミングで支援出来ている場合と支援に至らない場合がある。コロナ禍では出来る範囲で外出している。自宅に戻って家族や親戚と過ごす時間を持っている方や墓参りにで出かけている方もおられる。スタッフの支援だけでなく、家族と相談し、協力を依頼する場合もある。ホームの企画として外出する場合は、外出先を決める時に利用者の声を聞く姿勢を持っている。		
54				○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	本人から希望があった時は、本人や家族と相談し、お金を自分で所持する環境を作っている。「働き」に出かけている方に関しては、お給金をもらった時に何を買おうか、どこに行こうかと楽しみを持たれている。		
55				○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	本人が希望された時は家族やなじみの方に電話できる支援を行っている。利用者個々によって取り組みに差がある。		

己	自	部	外	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
56	(23)	○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	音や光など利用者が落ち着いて過ごす事ができる環境づくりに努めている。大きな音がする場合はドアを閉めたり、予め利用者に声をかけてから行っている。毎日掃除を行い、清潔な空間を整えるように努めたり、臭いをなくすためにお香を焚くなどの配慮をしている。 季節を感じてもらうためにその季節のお花や節句の人形などを飾っている。家庭に近い環境作りに努めているが、家庭的な雰囲気となっているか確認するための話し合いを更に行っていく必要がある。				
57		○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	利用者一人ひとりがその時々気持ちや状態に応じて過ごすことが出来る様に、テーブルや椅子、ベンチを設置している。利用者によっては、一人で過ごすことができる場所や時間も大切にしている。 真ん中にあるデッキやユニットをつなぐ廊下を活用し、隣のユニットの方と過ごせる環境や外を眺めながらゆっくり過ごせる場所を作っている。				
58	(24)	○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	入居前や入居後も本人や家族と相談しながら、使い慣れた家具やなじみある物品を置き、自宅で過ごされた部屋に近い環境作りに努めている。家族の写真やアルバム等も部屋に置いてあり、その方らしい部屋となっている。更に一人ひとり居心地よく過ごせる部屋となるために本人と一緒に考えていく必要がある。				
59		○身体機能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	仕事をしながらコミュニケーションが取りやすく、利用者が使いやすいキッチンを設置している。必要な部分の手すりの設置や疲れた時に休めるための椅子などを動線に置き、出来る力の維持と安全に行える環境の両面に配慮している。本人の状態をアセスメントし、必要な福祉用具を利用し、本人の力で出来る環境を整えている。				