

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	7921000018		
法人名	株式会社マインド		
事業所名	グループホームまいんど満天		
所在地	福島県安達郡大玉村玉井北東町54-1		
自己評価作成日	平成29年10月3日	評価結果市町村受理日	平成30年1月10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.mhlw.go.jp/07/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人福島県福祉サービス振興会		
所在地	〒960-8253 福島県福島市泉字堀ノ内15番地の3		
訪問調査日	平成29年11月15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)】

安達太良山の麓にあり田園に囲まれた穏やかな雰囲気のもと、法人の理念にもありますように、すべては笑顔と幸せのために、関わりを大切にして利用者様、地域の皆様と共に成長しながら暖かい空間で気持ちよく過ごせるよう取り組んでおります。また地区の奉仕活動の参加や専門知識を活かした認知症サポーター講座にボランティアとして定期的に参加し地域と共に成長し大玉村唯一のグループホームとしてより良いサービスに努めています。

【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)】

1 法人は県内に多くの介護施設を展開しており、各事業所の情報を共有して利用者からの多様な要望に対応できる体制をとっている。さらに職員の資質向上に向けての研修会を年間計画で実践している。職員の資格取得への支援制度もあり、全職員がキャリアアップに意欲的に取り組んでいる。
 2 事業所では地域の清掃活動・害虫駆除活動・奉仕活動等に積極的に参加している。また、地域包括センターと共同で認知症サポーター養成講座(地域住民や小学校教師さらに小学生等幅広く対象としている。)を実施し地域貢献につとめている。
 3 地域住民とは事業所の行事等を通して日常的に交流している。日頃より近隣住民から多くの野菜の差し入れがあり、さらに事業所の菜園での野菜作りの支援もあり、利用者の楽しみとなっている。

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 ↓該当する項目に○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拡がり深まり、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. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きと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
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キー)+(Enterキー)です。]

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	企業理念と事業所の理念事業所年度目標を事業所内に掲示し、毎朝、夕に唱和し共有しながら業務の実践に繋げている。	「法人理念」をうけて「事業所理念」を策定しており、事業所内に掲示している。毎朝全職員で唱和して、全職員が意識を共有して日々のケアに取り組んでいる。毎年度新たな事業所目標「どんな時も明るい笑顔と元気な挨拶、居心地良い空間づくりに取り組みます」を掲げ実践している。	
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	町内会の毎月の奉仕活動や総会に参加し交流を図り、また利用者の馴染みの理髪店や商店、地域行事など地域資源を活用した支援を行っている。	地域の清掃活動や奉仕活動には積極的に参加している。認知症サポーター養成講座にも毎回参加し講師も務めている。また、地域のボランティア(ハンドベル・生け花等)を受け入れており、事業所の行事には地域の方々に参加を呼びかけ日常的に交流している。	
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	地域包括支援センターと協力し、認知症サポーター養成講座を定期的に開催している。今年は小学生を対象とした講座も行っている。		
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、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に活かしている	2か月毎に運営推進会議を開催し、利用者の状況、施設での支援や活動を報告し意見やアドバイス、地域の情報を頂いている。また普段の食事メニューを食べて頂き味や見た目、使用している食器についての率直な意見を頂いた。	運営推進会議は定期的に開催され、内容は事業内容や利用者の状況等を報告し、各委員からの多くの提言がある。防災訓練や夏祭りにも委員の協力があり、意見等をもらいながら事業所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り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	大玉村介護保険運営協議会や大玉村認知症初期支援チーム検討委員会で委員を務め、またキャラバンメイトとしてボランティア活動を行っている。	行政担当職員とは、高齢者福祉制度全般にわたり情報の交換を行っている。村主催の各種委員会委員として協力関係を構築している。	
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、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	法人全体として身体拘束防止マニュアルを整備し身体拘束廃止委員会を設置し、毎月のスタッフ会議で勉強会を行い身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束廃止委員会が中心となって、「身体拘束ゼロ手引き」を参考にしながら、定期的に勉強会を開催している。また「言葉による拘束」の弊害にも全職員で意識を共有して支援に当たっている。日中玄関の施錠は無く、センサーや職員の見守りで対応している。	

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
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	法人全体として虐待防止マニュアルを整備し身体拘束廃止委員会が中心となり毎月のスタッフ会議で読み合わせを行い、虐待防止に努めている。		
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	現在制度を利用している利用者はいないが、制度に関する研修会や勉強会があれば参加し知識を広めたい。		
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	入所契約時に契約内容や重要事項説明書の内容を説明し、不安や疑問があれば理解して頂けるよう説明し十分に話し合っている。また改定等が生じた際にはその都度書面を用いて説明している。		
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	日常の会話や交流で意見や要望、想いを汲み取るようにしている。御家族様には面会時やお電話、年に一度ご家族様アンケートを実施して意見や要望を聴き、運営に反映できるようにしている。	家族の訪問時には話しやすい環境の中で意向や要望を聞き取るようにしている。また、年1回「家族アンケート調査」を実施したり、家族会や運営推進会議等でも意見や要望を聴き取っている。把握した意見等は月例の「スタッフ会議」等で検討し事業所運営に反映させている。	
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	日常業務や職員会議等で意見や要望を聞き、行事や毎日のケア、運営に反映している。またお互いに声掛けや意見がしやすい環境作りを行い抱え込みがないよう努めている。	管理者は日々の業務の中で常時職員に声掛けを行っており、「スタッフ会議」等でも意見や要望等を聴取している。提案事項は全職員で話し合い、事業所運営に反映させている。	
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	全事業所全職員対象の社内研修会を開催している。また職員の役職、経験年数、力量に応じた研修会を開催している。		
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	定期的に社内研修会・各委員会主催の勉強会を行い勤務外の全職員が学べる機会を設けている。また社外研修会へ参加しスキルアップの機会を設けている。		

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
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	NPO法人福島県グループホーム協議会の会員として、研修会や情報交換会に参加し、同業者との交流を行いケアの質の向上に取り組んでいる。		
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	相談、問い合わせがあった時には、本人、家、サービス担当者から話を聞き現在の状況、本人の意向や必要な課題を確認し、早期に対処するよう取り組んでいる。		
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	ご自宅へ訪問し、家族等の現在の状況、今後の意向を確認し、支援の方法や内容を説明し、早期に対処するよう取り組んでいる。		
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	入所前に家族にもセンター方式の用紙に記入をして頂き、それらの内容を参考にして支援に繋げている。また、本人を知るために初期対応は24時間シートを用い些細な事でも記録に残しアセスメントの材料として必要なサービスを見極めている。		
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	日常生活のなかで利用者と職員が家事や買い物、行事等それぞれの状況に合わせて、出来る事は一緒にいき、楽しみを共有し支えあう関係を築いている。		
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	月に1度は利用者様の近況状況を兼ねたお便りを写真を添付して家族に送付している。家族の方にも行事や運営推進会議の参加をお願いして日々の様子を見て頂いている。		
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	本人のこれまでの生活歴を重視し、外出やドライブ、買い物、馴染みの美容室、地域行事に出かけ、これまでの思いや地域との関係性が継続するよう支援し、また地域の方も参加できるような行事を行っている。	事業所では地域の行事等へ参加し、これまでの地域との関係が継続するよう支援している。また、家族の協力を得て外食、買い物、墓参等を楽しんでいる利用者もいる。夏祭りやクリスマス会等の事業所行事には近隣住民を招いて交流している。訪問理容を受け入れ利用者の利便性を支援している。	

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	利用者様毎の性格や生活歴を配慮し、利用者同士が関わり合い上手く付き合えるよう職員が仲介し、普段の会話やレクリエーションを通じ良い関係が出来るようにしている。		
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	サービス利用終了時、病院や他施設に情報提供をしている。サービス終了後も相談があった時には、助言をしたり、他事業所の問い合わせに対応している。		
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	一人ひとりと話す時間や話しやすい環境を作り、日常会話や表情から思いや意向を汲み取り把握している。困難な場合は家族からも以前の状況を伺い支援している。	利用者とは日常のケアの中の会話や表情等から思いや意向を聞き取り把握している。七夕時や書初め時に思いを記載してもらったりしている。意思表示が困難な場合には家族から現在の思いや要望等を聞き取り、「スタッフ会議」等で協議し利用者本位のケアに当たっている。	
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	入居前に本人、家族からこれまでの生活歴、生活習慣、趣味嗜好などを情報収集し、出来るだけそれまでの暮らしや習慣を継続でき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	個々の様子や状態、行動、言動を個別記録へ残し、職員間で情報を共有しながら支援している。		
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	アセスメントを行い、本人、家族の意向を踏まえ、日々の生活状況から見えてきた課題や主治医からの情報を加えカンファレンスを行い介護計画を作成している。	利用開始時には利用者及び家族の意向をくみ取り1ヶ月分の介護計画でスタートしている。その後、日々のケアから利用者の現状を把握して利用者や家族の思いや意向を踏まえ、「スタッフ会議」で総合的に判断し、介護計画を策定している。また、利用者に変化があった場合にはかかりつけ医・看護師・家族・職員等の意見を検討し、随時介護計画を見直している。	
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	日々の生活の様子や表情、職員の気づきを個別記録へ記載し、職員間で情報の共有しながらモニタリングを行い、実践や見直しを行っている。		

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
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	本人や家族の意向や状況に合わせ、その時々ニーズに応えられるように取り組んでいる。		
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	家族の協力も得ながら利用者が馴染みの理容室へ同行し、関係の継続に努め、また近所の方が施設の花壇に花や野菜を植えてくださり利用者が収穫や鑑賞を楽しめるよう支援を行っている。		
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、ご家族の意向を把握し、希望する医療機関へ、ご家族の協力を得ながら受診している。また協力医療機関の説明を行い、適切な医療を受けられるようにしている。	かかりつけ医の受診は家族同伴を原則に支援している。緊急時の場合は職員が同行する場合もある。かかりつけ医受診時には「利用者の状況報告書」を活用しかかりつけ医との協力関係を図っており、後日医院から「診療状況報告書」が届き情報を共有している。協力医療機関への受診は職員が同行している。	
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	利用者の体調の変化など介護記録に残し、定期巡回している法人の看護師に報告、相談している。また、訪問看護を受けている利用者にも同様に適切な受診や看護を受けられるように努めている。		
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	入院時には医師、看護師と利用者の状況、状態について情報交換を行い、家族も含めて相談を行っている。また速やかに対応し、かかりつけ医との関係も築けている。		
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、事業所の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	法人のマニュアルに沿って入所契約時に終末期ケアについて説明し家族の意向を伺っている。終末期ケアになった利用者が1名おり家族、主治医、訪問看護師と連携を取っている。スタッフも終末期ケアの勉強会を行いチームで支援している。昨年利用者1名を施設で看取った。	利用開始までに「重度化対応・終末期ケア対応指針」及び「終末期及び見取りに関する事前確認書」を説明し同意を得ている。利用者の状態変化等に応じて家族の意向を確認している。重度化や終末期を迎えた場合、家族・主治医・訪問看護師と連携しチームで対応し、看取りケアに努めている。	
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	急変時や事故発生時の対応マニュアルを施設内に掲示し緊急時の対応を確認している。職員は定期的に防災委員主催の消防署での普通救命講習を受講している。		

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
35	(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	防災委員会が中心となり、定期的に事業所内の訓練や、消防署立会いの訓練を行っている。また火災通報装置に地域の方へも通報が行くように組み込まれており、常に協力体制を築いている。	消防署立ち会いの防災訓練を実施しており、事業所独自でもあらゆる災害を想定した防災訓練を年間計画し、実施している。火災通報装置は近所の方にも通報されるように設定されており、地域住民による協力体制が出来ている。非常時の対応として水・米・レトルト等食料品、警棒・ヘルメット・衣料品・ストーブ等準備している。	災害時に全職員が利用者を安全確実に避難誘導できるよう数多く訓練を重ねることが望まれる。また、事業所としてあらゆる災害の初期対応について全職員で検討して欲しい。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○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	個々の人格、世界観、生活環境を尊重し、敬う気持ちを常に持ち、プライバシーや羞恥心に配慮したさりげない声掛け、対応を行っている。	全職員が利用者の排泄や入浴時の誘導にはプライバシーや羞恥心に配慮した言葉掛けをしている。個人情報の書類等は施錠可能なキャビネットの保管している。「まんてん便り」に掲載する写真等は事前に利用者及び家族の掲載同意を得ている。職員の接遇研修も定期的実施している。	
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	日常生活のなかで会話や表情、行動から思いや希望を汲み取り、些細なことでも本人の意向に沿えるよう努めている。また可能な限り自己決定できるよう、選択肢を提示したり、声掛けの工夫をしている。		
38		○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	日々の利用者の様子や状況、本人の思いを考慮し、アセスメントを基に個人のペースに合わせた支援が出来るように支援している。		
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	本人、家族に趣味嗜好を確認し、本人の好むものを選んでいただけるようにしている。また定期的に馴染みの理容室に同行したり訪問理容を使用し、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 食事に関連した作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援を行っている	利用者と出来る範囲での食材の下ごしらえや盛り付け、食後の食器拭きを一緒に行っている。昼食はスタッフも同じメニューを食している。また週二回のフリーメニューで希望の献立をたて、一緒に買い物に出かけている。	献立は食材納入業者の管理栄養士が作成しており、毎日食材が配達されているが、週2回は利用者の希望による献立となっている。また、地域の方々からの差し入れを利用して美味しく楽しい食事となるよう支援している。行事食も多く実践しており、利用者の楽しみになっている。	
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	食事は栄養士による配食サービスを利用し、食事量と水分量は摂取量のチェックをし個々の摂取量の把握を行い必要な水分量の確保に努めている。また状態に応じ刻み食や粥食など個人に合わせ提供している。		

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
42		○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	毎食後に歯磨き、うがい、義歯洗浄を利用者の状態に応じて声掛け、介助行い口腔内の清潔保持を行っている。		
43	(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むけた支援を行っている	排泄チェック表を用いて個別の排泄パターンを把握し個々に合わせトイレでの排泄を支援している、	トイレでの自立排泄を目標に支援しており、利用者個々の「排泄チェック表」や時間によりトイレ誘導をしている。便秘対策として乳酸菌の摂取や水分補給にも心がけている。利用者の中にはオムツの軽減につながった例もある。	
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	利用者の状態に合わせて水分摂取や、便通がよくなるような食材を献立にいれ無理の無い排便が出来るよう支援している。また主治医の指示のもと内服薬を服用している。		
45	(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、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	個々の利用者の希望に合わせて入浴出来るよう支援している。入浴が苦手な方には、声掛け、タイミング、対応する職員を代えたり対応を工夫している。	利用者の希望により入浴できるように柔軟に対応している。入浴拒否者に対しては時刻・話題・職員を変えて自然に誘導している。それぞれ好みの入浴剤を利用して香りや保湿など温泉気分を楽しんでいる。入浴できない時は足湯・シャワー浴・清拭等で対応している。	
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	個々のペースや生活パターンに合わせて好きな時間に休んで頂いている。居室の灯りや温度の調整を行い安心して休める環境作りを行っている。		
47		○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	内服薬の処方箋は個人ファイルに綴じ、看護師、担当職員を中心に職員全員が把握できるよう努めている。状態に変化があればすぐに主治医に報告・相談を行っている。		
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	個々の生活歴や状態、趣味嗜好を把握し、得意分野での役割やレクリエーションを通してできる事を行い、お礼を伝える事でやりがいを感じていただけるようにしている。		

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
49	(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。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支援している	日々の生活のなかで家族の協力を頂きながら、個々の希望に沿った外出支援を心がけ、散歩やドライブ、定期的な行事や、買い物に出かけている。また家族の協力のもと美容室や食事、自宅へ帰るなど馴染みの場所へ出かけている。	好天時には事業所周辺の散歩を楽しんでいる。スーパーでの買い物や外食などを利用者の希望により支援している。事業所では年間を通して花見・村祭り・芸能祭・紅葉狩り・小学校の運動会応援等へ多くの外出の支援をしている。	
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	今現在金銭の自己管理が出来る利用者がおらず、外出先での飲食や買い物は立替で対応している。		
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	希望時には職員が電話をかけ、本人と代わり話をして頂いている。ご家族や知人から電話があった際には、取り次ぎ直接やり取りが出来るよう支援している。		
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	季節の花や掲示物を飾り、季節感が感じられるように努め、空調や加湿器を調整し、整理整頓を心がけ居心地良く安心して過ごして頂けるような環境作りを行っている。	共用空間は広くテーブルが3ヶ所に配置されており、ソファエリア・畳エリアもあり、利用者は思い思いの場所でくつろいでいる。共用空間から直接ベランダに出られ避難誘導時には有効である。ベランダではお茶会などをして外気浴を楽しんでいる。	
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	職員は利用者の関係を把握しており、気の合う利用者同士には近くに座れるよう対応し、交流が苦手な方には職員が間に入り孤立しないよう配慮している。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にし本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている(グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている	入居時にご自宅で使い慣れている持ち物や、馴染みの物を持参して頂けるようお願いし、できるだけご自宅に近い居室環境の中で安心して過ごせるよう支援している。毎日清掃時や訪室時にごみや臭いにも配慮している。	居室には、介護ベット・ナースコール・エアコン・換気扇・クローゼット・加湿器等が標準設置されている。利用者は使い慣れた馴染みタンス・ポータブルトイレ・寝具等自由に持ち込み各自個性的な居室となっている。	
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」「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	各居室には本人、家族の了解を得て各居室の扉に表札を用意し混乱を防ぐようにしている。同様に浴室など表札を付け分かりやすいようにし、手すりや段差のない環境になっており、安全面にも配慮している。		