

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	0791400039		
法人名	株式会社マインド		
事業所名	グループホーム まいんど万世二番館		
所在地	福島県本宮市本宮字万世134-1		
自己評価作成日	令和 2年 7月25日	評価結果市町村受理日	令和2年12月7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	令和2年9月24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)】

企業理念、事業所理念にある「笑顔」を忘れず、お客様の「思い」を大切に寄り添う支援を行なっています。今できている事、また、出来た事の達成感を一緒に喜びにしています。天気の良い日はテラスやまいんどパークに行き外気浴、また、畑で野菜を作ったり花を植えて、お客様と一緒に手入れや収穫を行ない季節を感じています。散歩や買い物に出かけ地域の方との交流や関わりを持ちながら楽しく過ごせる様に支援しています。

【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)】

1. コロナ禍で今までのような外出が難しくなっているが、好天時には事業所に面している法人設置のマインドパークを散歩し、気分転換も兼ね外気浴を楽しめるよう支援している。
 2. 併設している小規模多機能型居宅介護事業所とグループホームを巡回している看護職員が24時間オンコール対応となっており、利用者・家族及び職員の安心につながっている。
 3. 法人ではキャリアパスの整備に取り組み、職員の資質向上に努めている。資格取得の支援体制もあり、資格取得時は報酬制度も確立している。

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、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 (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	法人の理念、事業所の理念を、朝、夕の申し送り時、サービス向上会議時に唱和を行い共有し、どの様に取り組んでいくかなど、サービス向上会議時に検討している。	昨年、全職員で協議し地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念を改定した。理念は、朝礼及びサービス向上会議等で唱和し、全職員が共有して日常のサービスで実践している。	
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	地域のふれあいサロンへ参加したり、地域の児童館の子供たちとの交流を行なっている。また隣接するグループホームのお客様との交流を図り、そこでも顔なじみの関係を築いている。	事業所は町内会に加入しており、地域のお祭り・ふれあいサロン・認知症カフェ等に利用者と参加している。ボランティアとして傾聴・アコーディオン演奏・笑いヨガ・福寿会等を受け入れ、地域住民との触れ合いを大切にし、利用者の楽しみになっている。また、中学生の職場体験や高校生のサマーボランティア等も受け入れている。	
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	本宮市認知症ケア連絡協議会に参加し、地域の人々、介護職員向けに勉強会、公開講座を企画し運営している。 また、本宮市のラジオ番組に出演し、グループホームの紹介などを行ない情報を発信している。	/	/
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	事業所からの取り組み報告を行なうだけでなく、委員の方から意見や提案を頂きケアや環境の改善に心掛けている。身体拘束廃止の取り組みも3か月に1度報告し意見を頂いている。	運営推進委員は、各方面から広く選任され定期的に開催している。開催時に避難訓練を実施することもある。会議では事業所の活動内容・事故等を報告し、各委員から様々な提言があり、事業所運営やサービスに反映している。	
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取り組んでいる	本宮市認知症ケア連絡協議会の中で、地域密着型サービス事業所間の連携を図りながら、研修を企画するなどの協力をしている。それ以外にも随時窓口へ行き情報交換を図っている。	地域包括支援センター主催の認知症ケア連絡協議会には行政担当者と共に職員が出席し協力関係を築いている。住民向け公開講座等の開催にも協力している。また、常に事業所の運営状況の報告をしており、市からも情報提供等が行われている。	
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	3ヶ月に1度職員に身体拘束に関するアンケートを行ない、そこに出た意見をサービス向上会議で話し合い、ケアに反映させている。また、お客様のリスクをご家族に連絡している。	事業所独自の身体拘束廃止委員会を年4回開催している。マニュアルを基に、全職員が意識を共有し、言葉による拘束をはじめ身体拘束をしないケアを実践している。日中玄関の施錠は無く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	目に見える拘束や虐待だけでなく、言葉による拘束や虐待についてサービス向上会議などで話し合う時間を設け、日常的に防止に努めている。		
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	近くに親族がいなく、生活保護を受けているお客様が社会福祉協議会のあんしんサポートを受けながら現在暮らされている方がおり、その為の訪問などスタッフが立ち合っている。		
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	申し込み時に不安や疑問を確認し説明している。その後も実態調査の際に説明、契約の際にも改めて説明している。それ以外にも随時電話等での説明も行なっている。 改定の際は、改めて重要事項説明書や同意書をもって説明し、理解して頂いている。		
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	お客様の日常の様子や表情などから想いを読み取るように心がけている。また、玄関先に意見箱を設置している。ご意見があった時には、事業所内で検討している。	利用者の意向や要望は、担当職員が中心となり日々の関わりの中で把握している。家族の意向や要望は面会時や状況報告等の電話連絡時の機会をとらえ収集している。意見や要望は、月例の「サービス向上会議」で検討し、事業所運営に反映している。	
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	定期的にサービス向上会議を開催し、代表者と所長、スタッフとの話し合いの時間を設けている。日常業務の中でも随時話し合いを行なうなど、早めの対応を心がけている。	管理者は日常の勤務の中で職員との会話を大切にし、また、職員会議や個別面談で意向や要望を聞き取っている。意見や要望は月例の「サービス向上会議」等で話し合い、事業所運営に反映させている。法人では、職員の資格取得や報酬等の支援もある。	
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	資格取得の為の支援や資格手当の支給、永年勤続者の表彰を行なっている。また、キャリアパス制度を活用して、やる気、向上心が持てる様に努めている。		
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	法人全体の社内研修や、全職員を対象にした基礎研修を実施し人材育成に力を入れている。その他にも、個人のスキルに合った外部研修にも参加できるようにしている。		

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
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	本宮市認知症ケア連絡協議会に入会しており、市、地域包括、地域の他事業所と協力し、研修会や公開講座を企画運営している。		
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	入所希望時にはホーム内を見学していただき、様子や雰囲気を感じて頂いている。また入居前に実態調査を行いご本人様の気持ちを受け止め不安の軽減を図っている。		
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	入所の申し込みがあった時点から不安や要望を伺っている。また、実態調査の際にも再度確認するとともに、入居後の支援方法について説明するようにしている。他の介護事業所を利用していた場合は、そちらのサービスの状況もよく確認し、連携をはかり不安感のないように努めている。		
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	実態調査を行ない、ご本人様、ご家族様から頂いた意見と基本情報を基に必要としている支援を見極める努力を行い、支援に努めている。また、状況が変わった際はすぐに変更を行なうなど、柔軟に対応している。		
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	日々の生活の中でお客様には意見を伺い、それを基に支援をさせていただいている。認知症により適当な判断が難しい方には選択しやすい場面設定をするなど、聞き方も工夫している。また、お客様同士の関わりもトラブルに発展しない様であれば見守りに徹している。		
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	通院への同行などご協力頂けるものは協力して頂き、体調や状態の変化があったときなど、事あるごとにご家族様に連絡、相談をしている。		
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	受診の際は顔なじみの方が多くおり、声をかけていただいている。その様な場面では、是非ホームにも足を運んでいただく様にお誘いし、とても喜ばれている。	家族の協力を得て外食や自宅への外泊や墓参りに行く等、馴染みの関係が途切れないよう支援している。家族や友人・知人来訪時には気楽に面談できるように湯茶の接待をしている。理容所の訪問も受け入れている。	

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
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	それぞれができる事は違うので、料理・洗濯、掃除、片付け、畑仕事、荷物運びなど個々に合わせて取り組んで頂き、互いに協力しながら生活できる様に努めている。また、車イスのお客様を体の元気な方に押ししていただいたりと、共に暮らしているという事を実感していただいている。		
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	退所後も、ご家族様から介護についてのご相談があったり、入院されている場合は面会に行ったりと断ち切らない支援に努めている。 また、退所されたご家族様からボランティアの申し出があったり遊びに来て下さったりしている。		
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	日頃の会話の中からご本人様の思いを聴くように努めている。また、サービス向上会議時にお客様が、どのようなことを望んでいるのか？どのようなことを好むのか？を考え、共有することに努めている。意向の把握が困難な方にはご家族様に以前の様子などを改めて確認する事で、支援に繋げている。	担当職員が、毎日のケアの中で利用者の思いや意向を把握し「サービス向上会議」等で協議し、全職員で共有している。意思表示が困難な利用者からは家族より意見や意向を聞き取り、利用者の仕草や態度などから嫌がらないケアを目指している。	
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	実態調査時に、ご本人様、ご家族様に暮らしの様子や、生活環境、他のサービスの利用状況を確認している。他の介護事業所を利用していた場合は、情報を頂いたり、実態調査に立ち会っていただいたりと、これまでの暮らしを把握することに努めている。		
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	昨日できた事が今日できるとは考えずに、現状を見定めてケアにあたっている。お客様とのやり取りの中で心身の変化をとらえてケアに繋げるようにしている。		
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	居室担当、介護支援専門員がモニタリングと課題を話し合い、その中でも重要で、他の職員と共有し解決していかなくてはならない事、ケアプランが変更になる時期にはサービス向上会議時に挙げ、多くの意見やアイデア、情報を出しながら作成している。また、ご家族様の面会時などでも現在の状況をお伝えし、意向も伺っている。	利用者の身体・精神等の状況を把握し家族の要望等も聞きながら「サービス向上会議」等で全職員で意見交換を行い、介護計画書を作成している。計画書の見直しは、通常は長期6ヵ月短期3ヶ月毎に実施しているが、利用者の状態に変化があった場合には、随時介護計画を変更している。	
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	個別の記録に実践したことや気付いたことを記入し、いつもと違うときは申し送り時に話し合っている。またサービス向上会議だけでなく、うまくいかない点や変わった様子などがある時は、随時話し合いを行ない検討、見直しを図っている。		

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	どうしても家に帰りたいといった時など、ご家族様の協力も仰ぎ対応している。あまりご家族様の負担にならない様に配慮し、対応の仕方などの統一を図っている。		
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	地元のボランティアや音楽ボランティア、児童館の子ども達との交流などを積極的に行ない、生き活きとした表情がみられる様になっている。		
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	契約時にこれまでの医療機関を継続するか、協力医療機関にするかご本人様、ご家族様に選択して頂き安心して頂けることを大切にしている。また受診も職員が同行し、場合によってはご家族様の同行や、ご家族様による受診等、状況や状態により協力しながら支援している。	利用者及び家族の希望によりかかりつけ医か協力医を選択してもらっている。かかりつけ医の受診には家族同行を基本とし、協力医療機関への通院は職員が対応し、2週に1度の往診も職員が立ち会っている。受診結果は家族に報告し、情報を共有している。	
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	法人内の看護師が定期的に巡回し、お客様の健康チェックを行っている。巡回時には医療的な説明、アドバイスを受け、受診へと繋げている。不安があればいつでも相談ができる体制になっている。		
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。	入院した際は情報提供書を渡すとともに、日々の様子を申し送っている。随時面会に伺い、ご本人様とお話をしたり、経過や状況を確認している。相談員とも連絡を取り合い、退院の時期や退院後の支援に向け話し合い、連携を図ることに努めている。		
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	契約時に、重度化対応・終末期ケア対応指針を基に説明し、同意を得ている。また今現在の状況をお互い確認し合っている。状況が変化した場合は再度ご家族様、看護師、介護支援専門員、医師、管理者と話し合い意向の確認と思いの共有を図っている。	事業所では「重度化対応・終末期ケア対応の指針」を入居時までに利用者・家族へ説明し、同意を得ている。終末期の対応については、医師・家族・看護師・介護支援専門員等で連携しながら、家族等の意向に沿って支援している。	
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	普通救命救急の講習会を地域消防署にて受講している。不安な部分は看護師やスタッフ間で確認し合って対応できるよう努めている。看取りの際は別途急変時の対応を作成し、サービス向上会議時に説明している。		

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	事業所内の訓練と消防署立ち合いでの訓練、運営推進委員の参加による訓練を行っている。年に一度は隣接するグループホームとの合同の防災訓練を実施し、避難の仕方などを確認している。	年2回消防署立ち合いの総合防災訓練を実施し、他に運営推進会議委員が参加する訓練や月例で避難訓練・通報訓練・風水害時の対応等の訓練を実施している。非常時用として水・缶詰・米等の食料品と発電機・ガスコンロ・マット・毛布等が備蓄されている。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(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	他のお客様にも配慮した言葉かけや対応に努めている。トイレ誘導の際や、スタッフ間で確認し合う時も、他のお客様に気付かれないように心がけている。家事の支援をして頂くときも頼るようにお願いし、終えた後は感謝の気持ちを言葉で伝えるようにしている。	入浴やトイレ誘導時には他の利用者に気づかれないよう配慮し静かに誘導している。個人情報の簿冊等は施錠可能なキャビネットに保管している。「まいんど万世二番館便り」に掲載する写真等は、入居までに掲載同意を得たもののみ掲載している。	
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	事業所で献立を決める日は、お客様に何が食べたいかを確認したり、広告をみて選んでもらったりしている。衣類もどれがいいか選んでもらったり、入浴もお客様に確認し入りたい日、時間を選んでもらえるようにしている。		
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し、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	お客様が過ごしやすい場所でくつろげる様に、居室、和室、リビング、事務所、併設する事業所と自由に行き来していただいている。天気の良い日はテラスで過ごしたり、東屋へ行っておやつを食べたりしている。起床時間や就寝時間もその方々、状況に応じて個々に合わせ対応している。		
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	起床時は整容に気を配り、寝ぐせを正したり、髭剃りの声かけや介助を行っている。理美容はホームに来ていただいて行なってもらったり、行きつけを希望される方は地元のお店に行ったりしている。		
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	一緒に台所に立って食事を作ったり、買い物に行く際は献立を考えていただけるよう声かけに努めている。また外の畑を活用し、育てるところから、収穫、調理、食べるといった支援に努めている。行事食や外食と一緒に食事を取り、楽しんでいただけるよう努めている。	栄養管理や献立、食材は外部の配食サービスを活用している。利用者は、食事の準備等軽度な作業を職員とともにやっている。菜園で野菜を育てたり行事食で好みのものを取り入れる等、季節を感じ楽しんでいただけるよう支援している。	
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	食材配食サービスを利用しているため栄養のバランスは取れている。水分は摂取量を記録し確保に努めている。水分をあまり好まない方にはゼリーなどを提供する事で、水分摂取に努めている。また一人ひとりの好みに合わせ、好きな物を召し上がっていただけるよう努めている。		

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
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	洗面台で行って頂けるよう声かけし、出来るだけお客様ご自身で行って頂き、足りない部分のみ介助することに努めている。		
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	排泄チェック表を基に声かけや誘導を行っている。おむつの使用は状況に合わせ必要かどうかどうかが検討し随時使用でないように努めている。夜間のみポータブルトイレ使用などの工夫もしている。	利用者一人ひとりの排泄パターンや表情・仕草からさりげなくトイレ誘導を行い、トイレでの自立排泄を支援している。また、おむつやポータブルトイレ使用等を利用者の状況に合わせて検討している。	
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	普段から野菜を多く取り入れた食事づくりに心掛けている。個別に乳製品の提供もしている。また、体操のレクや散歩などで運動の機会を作っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴日や時間を決めず、入浴の声かけを行ない、本人の意向を確認してから入って頂くようにしている。また季節ごとの菖蒲湯やゆず風呂、入浴剤を利用し楽しんで入浴できるように心がけている。入浴できない方には、足浴や清拭を行っている。	入浴は、利用者の意向に合わせて対応している。入浴を拒否する利用者には担当者・時刻・話題等を変えながら静かに誘導している。ゆず湯・しょうぶ湯・リンゴ湯・入浴剤等で入浴が楽しめるよう支援している。	
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	日中はできるだけ活動し、午睡も長い時間はせず夜間休めるようにしている。一人では寂しいという方は無理に居室で休んでいただく事はせず、和室などで休んでいただき、少しでも休息を取れる様に努めている。		
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	担当者を元に現在飲んでいる薬の情報を確認。受診後など処方薬が変わった際は、申し送りですべてスタッフ全員に周知している。また、誤薬予防の為服薬介助マニュアルを周知している。		
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	併設する小規模多機能型居宅介護のお客様と旧知の仲の方もおり、頻繁に行き来をされている。また、家事なども一緒にできる方は手伝っていただく事で、自分の役割を見出している。		

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に支援している	お客様の希望を聞き、テラスでの外気浴や東屋でのおやつ、散歩や買い物の支援を行っている。また、季節を感じられるような花見や紫陽花、菊人形見学の支援も行っている。	日常的には、好天時に法人設置の公園マインドパークで外気浴を楽しんでもらっている。花見等の外出支援も季節に応じて実施しており、利用者の楽しみになっている。現在は今迄のように頻繁に外出支援ができないが、できる限り散歩等で気分転換が図れるよう支援している。	
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	自己管理できるお客様、難しいお客様と個人差がある為、個々の金銭管理能力に合わせて支援を行なっている。自己管理ができるお客様には、買い物時に自分で払っていただける様な支援をしている。		
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	かかってきた電話は、ご本人に取り次ぎ、お客様からの希望があればご家族や親戚の方へ電話ができるように支援している。手紙のやり取りもスタッフが手伝いながら行っている。		
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	季節を感じる事ができる掲示物や飾り物を置くようにしている。エアコンの風の向きや、強さで不快に感じる方がいらっしやるため、調整をはかっている。窓から入る光が強く感じる方もいらっしやるので、ロールカーテンで調整することに努めている。	共用空間は、マインドパーク(芝生面・あづまや歩道等)に掃き出し窓でつながっており、避難時にも有効である。机と椅子のエリア・小上がりの畳エリアとソファエリアがあり利用者は思いおもいのエリアで過ごしている。廊下には利用者の作品や写真等が飾られている。	
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	特に決まった席は設けておらず、ご本人様がなれた席を選んでいただいている。リビングにはソファ、また和室にはこたつを設置し、お客様同士で寛いだり、一人になれるような空間にしている。		
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	入居時に居室の環境について説明し、できるだけ居室には自宅で使用していた家具を持ち込んでいただいている。ご本人様が分かり易いようタンスに入っているものを掲示したり、花やプレゼントなども飾りつけしている。出来るだけぬくもりがある居室空間を意識し努めている。	居室はベット・クローゼット・エアコン・換気扇が標準装備である。利用者は整理タンス・テレビ・家族の写真等馴染みの物を持ち込み、それぞれが居心地よく個性的な雰囲気の居室になっている。	
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	机の配置など動線に危険がないかなど、その時の状況に応じて対応している。その上で居室に戻る、トイレに行くなど、ご自身でできる事に繋がる様に配慮している。		