

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	0772100566		
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花の里		
所在地	福島県本宮市本宮字蛭田46-1		
自己評価作成日	令和3年9月17日	評価結果市町村受理日	令和4年5月23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3年11月22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)】

花の里では、様々な場面で利用者様の生活の質の向上に努めている。毎月モニタリング、カンファレンスを実施し、その人にとって最適な支援を考え、「危険だからやらせない方が良い」ではなくその人の行動をアセスメントし、その人がどうしたら自分の意思で自由に生活を送れるかを考えるよう努めている。またご家族の意向、意見も確認し尊重している。ホーム内では可能な範囲で役割を持って頂いており、毎日利用者様側から「食器を拭きますよ」「洗濯物を干しますよ」と職員に声を掛けて下さっている。可能な方には野菜の皮むき等の調理にも携わっていただいている。コロナ禍でも楽しみのある生活を送っていただける様努めている。毎月の行事食、職員と共に働く作業に力を入れている。作り上げた作品はリビング内に展示し、いつでも見学できるようにしている。更なる利用者様の生活の質の向上に繋げる為、毎月事業所内での勉強会を開催し、職員の介護士としての知識のスキルアップに努めている。

【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.理念に掲げる「地域にも認められる事業所を目指して」とおり、職員の細やかな対応が徹底されており、地域住民からも「遊びに行きやすい場所」との評価を得ている。
- 2.脱おむつの意識が高く、尊厳を重視した排泄ケアのもと、おむつが外れ、トイレでの排泄を実現させた事例が少なくない。
- 3.「ヒヤリハット報告」は事故の未然防止に重要な報告であり、「報告を上げることが悪いことではない」という意識付けを推進し、職員の意欲やケアの質の向上に努めている。
- 4.法人本部主導のもと、最新のICTを用いた情報ネットワーク(「トークノート」)を導入している。PCやスマートフォンなどを活用し、スピーディーかつ効果・効率的に情報や知識を共有化している。

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、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させている (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	「利用者様とご家族に笑顔と幸せに満ちたサービスを提供し地域に認められる事業所を目指す」と掲げ、住み慣れた環境で馴染みの関係が途絶える事の無いように努めてきた。今年度はコロナウイルスの影響により実践に繋げる事が困難だった。	本部の理念を基軸として事業所理念を定め、常に意識できるようホールに掲示してある。理念に掲げる「利用者の笑顔と幸せに満ちたサービス」を意識したケアが、深いアセスメントのもと実践されている。家族等の来所の際も丁寧に理念の説明をし、共有している。	
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	コロナウイルスの影響もあり地域の方々の受け入れや交流が困難だった。地区の清掃活動クリーンアップには職員が参加した。	コロナ禍により地域との交流の機会は減っているが、地区の清掃活動にスタッフが参加したり、地域の方々が食材(野菜など)を届けてくれるなどのつきあいは継続中である。自治会に加入している。従前のボランティア等の受け入れ再開に向け、現在、法人本部と協議している。	
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	本宮市の認知症ケア連絡協議会に参加し、情報交換をしている。地域の方々に認知症についての講演会や研修会を行ってきた。今年度はコロナウイルスの影響で情報交換会は開催されたが、講演会等の開催までには至らなかった。		
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	コロナウイルスの影響により、運営推進会議の開催は控えた。運営推進委員には定期的に書面で報告し、ご意見を頂けるよう努めたが率直な意見が帰ってくることは無かった。	コロナ禍により文書開催としている。会議資料を各委員に届ける際に意見を聴取している。利用者の入退居や介護度の内容、介護事故やヒヤリハットの報告など詳細な内容となっている。会議内容は職員へ周知するとともに、家族にも会議録を郵送し、共通化を図っている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	認知症ケア連絡協議会情報交換会に出席し、研修会や講演会の企画、準備に携わっている。また事業所の問題点や悩みを情報交換している。入居者受け入れの際は高齢福祉課に事前相談を行い、アドバイスを頂いている。	行政や関係機関で構成する認知症ケア連絡協議会情報交換会(2~3ヶ月ごと)に出席している。ケアサービスの取り組み事例などの情報交換を深め、実際のケア手法に活用している。生活保護利用者の新規受け入れや住所の取り扱いなど、適時、行政から助言を得て対応している。	
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	身体拘束に関わる指針を作成している。3か月に1度、身体拘束、虐待について職員間でアンケートを実施し、振り返っている。年間研修計画に沿って勉強会も開催している。ADLの低下等変化が見られた場合は転倒等事故のリスクをご家族に伝えている。	「虐待の芽チェックリスト」を各職員がチェックし、3ヶ月ごとの身体拘束廃止委員会や毎月のスタッフ会議で原因や対応法を検討している。スピーチロックにも留意して、職員間で注意(指摘)し合える関係を構築している。玄関の施錠時間は、20時~翌日の6時となっており、日中は施錠されていない。	

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	高齢者虐待について事業所内勉強会を実施している。身体拘束廃止委員は身体拘束、虐待についてのアンケートを実施し振り返りの時間を設けている。結果は運営推進委員に書面で報告している。		
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	権利擁護、成年後見制度についての事業所内研修会を実施している。成年後見制度については入所契約時にご家族に説明している。		
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	契約時は、契約書、重要事項説明書を読み上げながら説明し、納得の上安心して入所していただけるようにしている。また変更があった際はその都度送付して報告している。		
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	年に1度お客様アンケートを実施し、貴重なご意見を頂いている。またその意見を職員全員に周知し、後の運営に役立てている。苦情受付を第三者にも依頼している。利用者本人の意向も毎月モニタリングで調査、確認している。	年1回家族から匿名でのアンケート調査を実施し、運営に反映させている。玄関に意見箱を設けているが、職員に直接言って頂ける関係づくりを注いでいる。毎月のモニタリングに加え、利用者の仕草や日々の行動などから意向を読み取り、ケアプラン策定に活かしている。	
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	管理者は職員に毎月個人面談を実施し、意見交換の場を設けている。また職員から挙げられた意見提案は毎月サービス向上会議で話し合い利用者に安心して生活していただけるよう、改善に努めている。	管理者が毎月行っている個別面談では、型に填まった、堅い雰囲気可能な限り排除し、リラックスした中で職員の本音を引き出せるように努めている。面談で職員が提案した事案が具体的な業務改善に活かされ、ケアサービスの質の向上につながっている。	
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	キャリアパス制度を導入しており、職員が目標に向かって働けるよう、また評価に沿った処遇反映が出来るように体制を整えている。		
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	新入社員は新人研修を受講している。毎月事業所内研修会を実施し、認知症ケアに関するスキルアップに努めている。職員は毎月業務に関する自己評価を実施しており、管理者は一人ひとりの介護技術の力量を把握している。		

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	認知症ケア連絡協議会でネットワークは築けている。情報交換、意見交換も行っている。相互訪問はコロナウイルスの影響により控えた。		
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	実態調査の情報を元にアセスメントを繰り返し実施している。ケアを通してコミュニケーションを図り情報収集し、常に適切な支援を提供出来るよう努めている。		
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	ご家族の要望をしっかりと伺い、何が適切な支援となるのかご家族も含めて話し合いをし、サービス開始時の不安を解消できるようにしている。		
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	ご家族の要望をしっかりと伺い、何が適切な支援となるのかご家族も含めて話し合いをし、サービス開始時の不安を解消できるようにしている。ケアプラン更新の際も意向を確認している。		
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	可能な範囲で利用者様と職員で家事を分担し、利用者様が出来る事を取り上げないよう努めている。職員は食事を利用者様と共にしたり、毎月絵や貼り絵を共同作成し一緒に過ごす時間を大切にしている。		
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	ご家族の意向も尊重している。必要に応じて主治医との連携も図り適切な支援をご家族と共に考えている。また利用者様の意向もご家族に伝えている。		
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	コロナウイルスの影響により自由な外出と面会は出来なかったがコロナウイルスの感染拡大状況を見ながら面会時間や人数等の制限により、少しずつ面会できる体制を整えている。ご家族ご友人からは定期的な電話。お手紙、荷物が届いている。突発的な面会希望の際はガラス越しに対応している。	コロナ禍で制限される中、定期受診の帰りに馴染みの場所に寄ったり、車窓から馴染みの風景を眺めるなどの工夫をしている。家族や友人知人らとの面会は今まではガラス越しだったが、9月からは条件付きで対面式面会を再開している。	

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	利用者様の意向を尊重し、リビングの席の検討をしている。毎月職員も含めて展示物を作成している。その際は利用者様同士声を掛け合い、助け合って制作している。		
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	長期入院で契約が終了しても、退院後は連絡を頂いている。再び入所申し込みをして頂き、入居状況等を伝えている。		
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	権利擁護の事業所内研修会を開催している。その知識を元にアセスメントを実施し、ケアにつなげている。	日々の生活場面・仕草などから本人の意向を推察している。ヒヤリハット報告などからも生活行動のアセスメントを深め、「危ないから禁止する」ではなく「本人の意向をくみ、どのように実現していくか」を大切にしている。その結果、ケアプランの具体的見直しにつながった事例も見受けられた。	
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	生活歴の把握に努めた。ご家族からも情報を収集し、在宅時の趣味で使用していた道具を持参いただき、趣味の継続につなげている。		
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	アセスメントを行い、その情報をもとにカンファレンスを実施。各々の生活リズムを把握している。心身状態の変化が見られた場合はご家族、主治医に相談し適切な支援に繋げている。		
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	毎月モニタリングを実施し介護計画の見直しをしている。ご本人とご家族の意向を伺い現状に即した介護計画作成に努めている。	毎月のモニタリングをもとに、3ヶ月ごとにケアプランの確認・見直しを各職員協働で実施している。家族からの意向で多く聴かれる「できることは自分でやらせてほしい」については実現に向けた具体的取り組みとともにリスクの説明も行った上で、ケアプラン策定に活かしている。	
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	ケアプランと介護記録はセットで管理、気付きや実践結果は介護記録に残している。その記録をもとに介護計画の見直しに役立っている。		

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	日々記録している介護記録と毎月実施しているモニタリングをもとに状態の変化に柔軟に対応している。訪問看護、介護タクシーのサービスも利用できている。		
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	コロナウイルスの影響により積極的な地域資源の活用は出来なかった。病院受診は感染予防対策を施し安全に行った。		
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	入所時にかかりつけ医を確認している。また受診した結果はご家族に電話で報告している。場合によってはご家族も同伴で主治医の話聞きに行く事もある。	入居時にかかりつけ医を確認し、主治医に移行される時は、かかりつけ医に紹介状を頂いている。現在は利用者全員が職員同行のもと協力病院を受診している。月1回の定期通院は個別に対応し、受診結果等は電話で速やかに報告し、家族と共有している。	
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	職員は介護記録で情報を共有しており、巡回看護師にも申し送りしている。巡回日以外にも看護師とは連絡が取れるようになっており適切な指示を受けられる。また希望があれば主治医の指示の元訪問看護サービスも対応できる。		
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。	入院の際は早期の退院が可能か病院に確認している。入院中はご家族からの情報の他、医師からの病状説明を通して状態確認と退院日程の打ち合わせを行っている。利用者様及びそのご家族が安心して治療できるよう、医師の意見を優先している。		
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	終末期ケアについて全利用者のご家族に対し説明し意向確認をしている。また、協力医、訪問看護、福祉用具業者と連携を取り、ご家族の希望があれば、看取り介護支援も可能である。急変時の対応は契約時に意向を事前確認している。	重度化対応・終末期対応指針を策定し、入居時に説明・同意書を頂いている。終末期にも医師・家族・事業所等が話し合い、方針を共有しながら意向に沿って支援している。看取りケアの研修や振り返り、看取り後の職員の心のケア(グループケア)と次の支援に向けた話し合いも行っている。	
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	消防署で普通救命講習を受講し、応急手当やAEDの使い方を学ぶ体制が整っている。		

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
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	年2回(夜間・日中)の消防立ち合い避難訓練を実施。※今年度はコロナウイルスの影響により消防立ち合い訓練は1回。消防署より訪問を控えると通達あり。また事業所内でも火災、地震、水災害の自主訓練を実施している。訓練開催時は地域に告知し、近隣住民の方にも可能な限り参加して頂いている。	防災及び災害対策マニュアルが整備され、消防署立ち合いの訓練と火災・地震・水災害の自主訓練を実施し、全職員が参加している。報告書には訓練の様子が分かる写真も添えられ、丁寧にまとめられている。日常的に地域との交流があり、協力体制が構築されている。非常食は3日分を備蓄している。	
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	排泄介助時や入浴の際はプライバシーを確保している。また全ての介助に入る際は各々の人格を尊重し、ご本人の訴えを否定しない対応を実施している。	権利擁護、プライバシー保護等の研修と3ヶ月ごとに「虐待の芽チェックリスト」を実施している。利用者の人格の尊重と意向を大切にされた支援を職員間で確認し、誇りや自尊心を損ねない言葉かけや対応を行っている。職員同士で注意し合える関係も築かれている。	
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	利用者からの訴えを傾聴し対応している。選択の出来る声掛けを行っている。一人一人のアセスメントを行い、危険が無い範囲で自由にご自分のペースで生活して頂いている。		
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	各々の生活のペースを把握し、急かさないうち介助を行っている。予め決まっていたことに関しては事前に通達し、戸惑う事の無いようにしている。		
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	定期的に理髪店が来所しており、好みのヘアスタイルに散髪できる。また整容介助にも気を配り、ご本人が好きな服を来ていただいている。		
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	職員は利用者様と同じメニューと一緒に摂っている。野菜の皮むきや、味付けを可能な範囲でお願いしている。行事食では季節を感じて頂けるよう努めている。	食材配送・献立作成は外部委託し、調理は職員が担当している。メニューは利用者の希望で変更でき、食卓での調理・行事食等で変化を持たせたり、利用者が皮むき・お茶くみ・盛り付け等参加したり、職員と一緒に会話をしながら食事を楽しんでいる。食事前には口腔体操も行っている。	
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	食事量、水分量を都度記録し、不足している時はゼリーや高カロリーな補助食品を摂っていただき補っている。また食が進まない日が続いた際は、以前好きだった物をご家族より持参していただき提供する等試みている。		

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	口腔ケアは毎食後居室の洗面台にて個別に行ない、出来る事はご自分で行なっている。磨き残しのあるところは介助している。		
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	毎日一人ひとりの排泄時間を記録しておりパターンを把握出来ている。ご本人のADLに応じた排泄介助を話し合っている。オムツやパットがご本人にとって必要かどうかアセスメントし脱オムツにも努めている。	排泄記録を基に利用者の排泄パターンを把握し、丁寧な声掛けのもと、個人に配慮したトイレ誘導を行い、できるだけトイレでの自立排泄支援に取り組んでいる。おむつなどの排泄用品を含め、利用者の状態に合わせた支援を行っている。	
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	JAの食材サービスを利用したメニューで野菜などバランスよく取り入れたメニューの提供をしている。またリハビリ体操の時間を設けており体を動かす習慣がある。場合によっては主治医の意見も伺い対応している。		
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	事前に入浴の予定をお伝えし同意を得ている。気分が向かない場合は意向を尊重し、その方のタイミングで入浴して頂いている。	入浴は週2回、午前中に実施しているが、希望により午後入浴や入浴時間の長短も個別に対応している。障がいの重い方や体調に合わせて、シャワー浴や清拭を実施している。リンゴ湯や各種入浴剤の使用、会話を楽しみながらの洗身介助など、快適な入浴時間が過ごせ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	生活習慣の把握が出来ており、休みたい時は自由に休んでいただいている。またリラック出来る空間(和室)がある。		
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	薬の情報はファイリング保管しており、全利用者様分いつでも確認できる。薬による状態の変化は記録に残し、主治医、ご家族に報告している。		
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	生活歴、趣味の調査を実施している。趣味活動に必要な道具を持参していただいている。生活の中で役割と感じている作業が各々あり、自主的に家事を手伝って下さっている。		

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
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	コロナウイルスの影響により自由な外出は出来なかった。	コロナ禍で自由な外出はできなかったが、敷地内の畑や花壇を見たり、玄関前にテーブルを出してのお茶等外気浴の機会を設けた。受診の際に個々に合わせたドライブを楽しんだり、できる範囲でストレス発散や気分転換等の機会を設け支援している。	
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	現在金銭はお預かりしていないが、ご本人やご家族の希望があれば対応し、買い物等の支援をする体勢は整っている。		
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	ご本人の希望により電話をしたいとの要望があった際は対応している。またご本人に電話がかかってきた際も同様に対応している。手紙も届いている。		
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	共同生活空間には刺激になるような騒音や過度な照明は無い。季節を感じていただくために展示物や掲示物を毎月変更している。夏場の和室にはグリーンカーテンを施している。	共用空間は居間・和室が配置され、自分の居場所が選べるよう配慮されている。玄関は感染予防対策がされ、面会可能な場所として整備されている。壁には職員・利用者共同で作成した四季折々の作品が飾られ、適切な温度・湿度管理のもと、居心地よく過ごせるようにしている。	
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	利用者様同士の相性も考慮し、利用者様の意見も伺いながら席を決めている。また利用者様は和室のスペースを利用し間食を摂ったり新聞を読んだり、ゆっくりした時間を過ごしている。		
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	ご家族にはご本人が自宅で使用していた物、愛着のある物を持参して頂くよう依頼している。利用者様に確認しながらベッドや家具の配置を考えている。趣味を継続して行える様趣味活動に必要な道具を持参していただいている。	利用者と家族が相談し、自宅で使用していた物や家具・位牌等を持ち込み、利用者の意向を確認し配置している。家族写真や色紙を飾ったり、日記を持参し書き続けるなど、自分らしく暮らせるよう支援している。	
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	利用者様は建物内の手すりを使用し歩行したり、トイレでは立ち上がったりしている。職員は安全に生活が送れる様見守りをしている。また居室は利用者様の状態の変化に応じて家具等の配置変更を実施し、安心かつ自立した生活が送れるよう支援している。		