

### 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	0770302628		
法人名	(株)ジェイバック		
事業所名	グループホームもも太郎さん(上ノ台)1階		
所在地	福島県郡山市富田町字向作田25番1号		
自己評価作成日	令和5年12月3日	評価結果市町村受理日	令和6年3月14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)】

・食事は毎日スーパーに買い出し、職員が毎食手作りをすることで利用者様の咀嚼に合わせた、固さに調理、冷凍食品は極力使用せず。味付けも職員によって異なることで家庭と一緒にの食卓となるようにしています。又利用者様の状態に合わせて、栄養補助食品も処方して頂いています。

※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	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/07/index.php">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/07/index.php</a>
----------	---

#### 【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. 職員が毎日食材を買い出しに行き、冷凍食品は極力使わないで購入した旬の食材を使った手作りの料理を毎食提供している。咀嚼に合わせた固さに調理するなど利用者の身体状況に合わせて調理方法を考え、食材や料理の形状ができるだけ残るように工夫をしている。利用者には野菜の下処理や調理、後片付けに参加してもらい、家庭と同様の食卓になるよう努めている。  
 2. 職員は、介護記録にケアプランの番号と実施した内容や反応を記述し、プランに基づくサービス提供を記録している。介護記録等を参考にして居室担当者や毎月、モニタリングを実施し、職員の意見を聞きながら計画作成担当者が確認して評価表を作成している。丁寧なモニタリングをもとに3ヶ月ごとにプランの見直しを行い、PDCAサイクルによるケアプランに基づくサービス提供に努めている。

#### 【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5年12月19日		

### 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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	・毎日、朝の申し送りの時に、運営理念施設運営理念を唱和し、職員同士が共有出来るように実践をしています。	現在の理念は、6年前にそれまでの理念を見直し、職員が話し合って策定したものである。玄関と各ユニットのホールに掲示し、毎朝の申し送り時に唱和して浸透を図っている。また、自己評価を職員に書いてもらうことで、理念等について振り返りを行い、考えてもらう機会にしている。	
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	・新型コロナウイルスの為、地域活動は中止になったりして、減少しています。回覧板等での交流はあります。	町内会に加入し、回覧板の受け渡しを行っている。地域のゴミ拾いや草刈りなどの共同作業に職員が参加し、資源回収にも協力している。以前は事業所の祭りに地域住民も参加し交流を図ってきたが、コロナ禍以降中断している。また、太鼓や歌、踊りのボランティアを受け入れてきたが、コロナ禍以降は、法人の方針もあり中断している。	
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	・新型コロナウイルス感染症の影響で施設内・外活動が出来ない為、地域住民への活動は出来ていません。	/	/
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	・新型コロナウイルス感染症の影響により、書面での運営報告を実施。運営推進会議の委員より、意見を頂き、サービス向上に繋げています。	コロナ禍以降、書面開催として資料に併せて「意見要望等記録」を同封しているが、出されたのは1件のみであるため、今年9月以降は電話でいただくように変更している。変更後も意見は出されていない。コロナ5類移行後も集合会議は開催せず、当面書面開催を継続する予定でいる。	双方向の会議となれるよう、アンケート方式など意見・要望を出しやすい書式に工夫することが望まれる。
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	・生活支援課や介護保険関係で日ごろから協力関係を構築しています。	市の介護保険課とは事故報告や入居者の状況報告をメールで行い、要介護認定の更新手続きは直接訪問し指導等を受けている。また、今年9月には6年ぶりに実地指導を受け、事業所の実情を説明するとともに運営状況の確認を受けている。その他、市の介護サービス相談員が訪問し市との橋渡し役を担っている。	
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	・身体拘束については3ヶ月に1回身体拘束廃止委員会を実施し、身体拘束に「ついて話し合っています。又、職員にはグループホームでは身体拘束はできないことを研修で説明をしています。	指針を策定し、身体拘束廃止委員会を3ヶ月に1回開催し、内容は職員へ周知している。また、年2回職員研修も行っている。職員不足により集合研修が困難なため、資料を回覧し感想を記入して貰うことで実施している。スピーチロックはその都度、管理者等が注意することで防止に努めている。	利用者の無断外出を契機に、事業所前の道路の交通量が多く事故の恐れが高いことから玄関を電子ロックにして日中も施錠している。玄関にセンサーを付けて開錠するか、施錠時に利用者が出ようとした時は、職員が一緒に外に出るなど行動を制限しない方法の検討が望まれる。

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	福-1	○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	・教育委員による定期的な研修で管理者・職員ともに学び、自己研策し、常に利用者様の身体の変化に注意して見守りをしています。	虐待防止委員会を年2回開催し、内容は職員へ周知している。また、年2回研修を実施することになっているが、集合研修ができないため、資料を回覧し感想を記入してもらうことで実施している。なお、管理者は不適切な声掛けがあった時に、その都度注意し未然防止に努めている。	
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	・後見人制度を利用予定の利用者様が、おられる為、常に社会福祉協議会と密に連絡をとり説明を受けていますが職員間での後見人制度の知識は不足している為、学ぶ機会が必要。		
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、契約締結時に十分な説明を家族様に行っています。 不安や疑問を聞き、説明しサインを頂いています。		
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	・利用者様よりの御意見・要望についてはその都度反映しています。家族様には月1回お便りにて利用者様の生活の様子や運営報告を実施電話等での意見・要望を頂き、運営に反映しています。	利用者の意見は、会話の中から把握するように努めている。また、発言は可能であるが、発言内容が理解困難な利用者の意見は、行動や問いかけに対する反応から判断するようにしている。家族の意見は面会や電話連絡時に、伺うようにしている。出された意見は運営に活かしている。	
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	・月1回施設会議を実施、全員の参加は難しいが参加できる職員の意見や提案を施設運営に反映しています。	毎日の申し送り時に、職員の意見や要望を聞いている。また、月1回の職員会議の中で職員の意見を聞く時間を設けている。年2回の定期個人面談に加え、職員の様子を見て個人面談を行い意見や悩みを聞いている。出された意見や要望は運営に活かしている。	
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	・年2回職員一人一人の面談を行い今後の個人的な目標について聞く時間をも受けています。		
13	福-2	○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	・資格を取得していない職員の為に外部研修への参加を促し、学ぶ機会を得ています。	年間計画を立て、毎月テーマを決めて研修を実施している。職員体制により集合研修を開催することが難しく、研修資料を回覧して感想を記入してもらう形で実施している。外部研修の情報を得ているが、人員の関係上現在は参加できていない。	Zoomやeラーニングなどの活用や所属しているグループホーム協議会の方部別研修に参加するなど外部研修に参加する機会を設けて職員の育成を図ることが望まれる。

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	・コロナ禍の為、交流することはなかったが、往診医のクリニック、居宅介護支援事業所とは情報交換をしている。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	・サービス導入する前の実態調査の時に本人の主観から聞き取り、困っている事や要望を取り入れ、本人が安心して生活出来る環境にしています。		
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	・サービス導入前の実態調査の時や入居申し込みの段階で家族様の要望等を十分聞き取り、ケアプランに反映しています。		
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	・サービス導入の段階で、家族様の要望本人様の要望を見極め、必要なサービスを提供できるように努めています。		
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	・本人様の意向や状態・能力等を踏まえ座席の場所の設定や職員と一緒に出来ることを一緒に実施することで関係を築いています。		
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	・新型コロナウイルスの為、面会等の制限があり、電話等でのやり取りや書面での家族様のご協力の部分が多くなりましたが、家族様と一緒に支える関係は出来ています。		
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	・病院受診には家族様が同行利用者様の生活の様子は電話や広報にてお伝えしています。	知人や友人との面会は家族のなかのキーパーソンの承諾を条件に継続して実施している。お墓参りは、家族の協力を得て支援している。毎月、「もも太郎上ノ台通信」に併せて居室担当職員が手書きの近況報告を家族へ送付して、関係が途切れないよう努めている。	

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
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	・利用者様の席順など、居心地の良い位置 を確認して設定・レクなど皆様が楽しめる事 を実施するように努めています。		
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	・契約終了後も相談とがあれば必要に応 じ、電話等で支援を実施しました。		
<b>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</b>					
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	・一人一人様々な意向に合わせて声掛け や、行いを変え、お話を聞くことを大切に しています。	利用者の思いや意向は、日頃の会話を通して把 握するようにしている。特に夜勤帯などで1対1にな り、ゆっくり話ができる時に話をきいている。会話で の把握が困難な利用者の思いや意向は、本人の 生活歴や家族の情報から推測している。	
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	・どのような仕事をしてきたのかどんな生活 をしてきたのかを知る努力をしています。		
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	・出来るだけ孤立しない様に職員同士が情 報を共有し現状を知る努力をしています。		
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	・施設会議の中で利用者様の問題点等を話 し合い、ケアマネが作成したケアプランに 沿って支援をしています。	毎月開催している「施設会議」兼カンファレンスで、 一人一人の利用者のケアプランについて職員で 話し合い、意見を吸い上げて計画作成担当者が 作成している。居室担当者がモニタリングを行い、 カンファレンスで職員の意見を聞き、計画作成担 当者が確認して評価表にまとめ3ヶ月ごとにケア プランの見直しを行っている。	
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	・会議の場や朝の申し送り時に気づいた点 を話し合い、情報共有しながら実践していま 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
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、その時々にも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	・そのようなサービスを実施したいが職員の人数が少ない為、残存のサービス行う事で終わってしまいます。		
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	・感染症の心配があり、外部の方の出入りや、地域に出ることを控えています。室内で出来る楽しみを考えて支援をしています。		
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	・月2回の往診時に本人様の細かい様子を報告しその都度指示を受け必要に応じて家族に連絡・報告をしています。	入居時にかかりつけ医が選択でき家族対応で通院している。協力医は2か所(1か所は24時間対応)で、月2回の往診や緊急時及び夜間対応と看護師に報告・相談を行い適切な医療を受けられるように支援している。家族へは医療管理指導書で報告し、職員は申し送りノートで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	・職場内には、看護職員は居ない為訪問看護師、クリニックの看護師等に報告、相談、連絡を密にして、協働の向上に努めています。		
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。	・病院のソーシャルワーカーと密に連絡出来る範囲で安心して治療出来るように配慮をしていますが、コロナの為、面会等での情報収集が出来ない部分がありました。		
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	・入居時に終末期についての事前確認書を取り交わし、重症化した時点で往診医より病状と治療方針を説明、同意の下家族様の協力を得ながら利用者様の支援を行っています。	入居時に「看取りに関する指針」に基づき説明し同意書を得ている。状況に応じてその都度「終末期生活のための同意書」も得ており、看取りにあたっては、往診医や家族と連携しながら対応している。職員は緊急連絡体制をとり、エンゼルケアは管理者が行っている。	
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	・定期的には実施していないが、職員の適応能力は一定ではないが、出来る範囲で実践力向上の為の指導をしている。		

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	・災害時の避難経路を各諸職員がよく理解した上で避難訓練を実施しています。地域の協力は今のところありません。	防災訓練を年2回実施し、毎月ミニ消防訓練も計画している。コロナ禍で地域の協力体制は取られていないが、火災通報装置に5名程、地域住民が登録されている。非常食の確保と避難時の備品等を整備し、BCP作成も法人で進められている。	訓練の内容や回数を見直し、全職員が各種の訓練を経験できるようにし記録することが望まれる。また、火災通知装置等の確認も含め、地域との協力体制を築いて行くことが望まれる。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	・一人ひとりの人格やプライバシーを尊重し、その場にあった言葉かけを実施しています。	接遇スローガンを掲げ毎朝唱和し、内部研修や全体会議等で職員のスキルアップを図っている。利用者一人一人の生活歴や思い・人格を理解し、その人らしく暮らせるよう、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応に努めている。個人情報の管理も適切に行っている。	
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	・食事の時間等は決まってしまう面がありますが、その他、特に寝る時間などは自己決定できるように支援しています。		
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	・一人ひとりのペースに合わせてどのように過ごしたいか、自己決定出来るように支援をしています。		
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	・一人ひとり、その人らしい身だしなみを気温等に合わせ、選択できるように支援をしています。		
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	・もやしの根取など利用者様が出来る事手伝って頂き、食事形態もその利用者様に合わせて刻み食、ミキサー食など工夫をしています。	献立は、全体会議で季節感を取り入れながら1年分作成し、行事食には利用者の希望を取り入れている。職員が食材を毎日買いに行き、調理も担当している。身体状況に合わせ調理方法を変え、利用者に野菜の下処理・調理・後片付けを手伝ってもらい、楽しい食事となるように支援している。	
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	・食事量・水分量は記録にて把握利用者様一人一人に合わせた形状で提供しています。		

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
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	・朝・夕の歯磨き支援、食後のうがい支援等を実施しています。		
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	・生活パターン表を用いて、定時にトイレ誘導を実施、排泄能力が維持できるように支援をしています。	排泄パターンやサインを把握し、個人のペースで誘導している。センサー利用や夜間時はポータブルトイレを活用し排泄能力が維持できるように支援している。また、オムツをしている利用者の褥瘡予防には、エアーマットを使用し排便チェックやパットの定期的な確認・交換等健康状態にも配慮している。	
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	・便秘について弊害を十分認識食事にヨーグルト等をメニューに加え、ここに応じた便秘薬も使い適切に排泄できるように支援をしています。		
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	・基本的には1日置きの入浴ですが利用者様の状態に合わせて実施しています。	入浴は一日おきで午前中に4～5名入り、利用者の状態で柔軟に対応している。入浴時間とお湯の温度は職員が管理している。入浴を拒む方や利用者の体調により誘導の仕方や入浴の方法を工夫し、個々に沿った支援をしている。	
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	・昼食後に午睡の時間を設け各自のペースに合わせて休んで頂いています。		
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	・服薬の情報についてはある程度把握はしていますが、副作用については理解していない部分もあり変化については確認するように努めています。		
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	・一人一人の役割として、食器洗いお盆式、テーブル拭き、ホールのモップ拭き、折り紙、塗り絵など利用者様の好みに合わせて実施しています。		



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
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	・現在もコロナウイルスの影響と利用者様の体力低下、夏の間は暑い日が続く、家族様との外出のみとなりました。	コロナの影響や気候・利用者の体力低下等で外出ができなかったため、利用者のストレスを溜めないことや体力維持のため、毎日3回体操・昼寝を実施し、昼寝後はレクリエーションで全員で歌や手足の運動、手作業など工夫をして過ごしている。	
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	・入居時、利用者様のトラブル防止の為、貴重品・現金は所持しないように家族様に協力をお願いしています。		
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	・職員が調整をしながら電話対応をしています。手紙も利用者様の能力に合わせてやり取り出来るように支援しています。		
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	・食堂兼ホールにはソファを置き空気清浄機も完備、居心地の良い空間を作るように心掛けています。	共用空間は利用者と職員で作成した季節感のある作品が飾られ、居室入口やトイレは目印となるよう職員手作りの表札が掛けてある。職員が空気清浄機も活用し温度や湿度を管理している。利用者の体調も配慮し居心地よく過ごせるような工夫をしている。	
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	・仲の良い利用者様同士と一緒に過ごせるように席の場所を決定し思い思いの空間で過ごせるように支援をしています。		
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	・入居時に馴染みのもの等の設置を家族様に依頼、一人ひとりの利用者様に合わせて環境の整備を実施しています。	各居室には、ベッド・収納スペース・テレビ台・エアコン等が整備され、馴染みの品や家族写真・仏壇・神棚・自作の作品等を持ち込み、その人らしく暮らせるような部屋になっている。また、趣味の継続やこれまでの生活が継続できるような支援も行っている。	
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	・施設内は安心・安全に過ごせるように自分の部屋がわかるように表札をつけ自由に生活できる空間設定をしています。		