

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	0790300164		
法人名	医療法人 栄心会		
事業所名	さかえライフハート美術館通り		
所在地	福島県郡山市字下館野11-1		
自己評価作成日	令和3年10月10日	評価結果市町村受理日	令和4年1月13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12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)】

当グループホームはクリニックが母体となっている為、医療面においては毎日医師や看護師に報告しており、夜間の緊急時であってもいつでも相談できる体制ができております。ご本人様・ご家族様にとって安心できる環境であると思います。また、災害時においては同法人が運営する近隣施設との連携・応援体制が整っていることも強みです。

入居者様の看取り介護の必要性を考え、終末期の生活支援に関する基本的な考え方・対応についてチーム全体で支えられる体制を整えております。

【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. 法人理念を基軸として、グループホーム独自の理念を策定している。理念の具体的実践に向けて検討(会議、研修、個別面談等)を重ね、検討内容を個別ケアサービスに展開するための介護計画を策定～実施～振り返り、ケア提供プロセスから得た知見をまとめた事業所独自のケアマニュアルを作成している。これら一連の取り組みが、運営方針に掲げる「(利用者)を選ばない・断らない・最期まで責任をもつ」ことを具現化した実践につながっている。

2. 事業計画に記す「対応が難しい利用者を受け入れることで、職員は創意工夫を重ね、ケアの質は高まる」を共通の認識とし、他事業所で入居を断られた重度行動障害を有する認知症高齢者を受け入れ、行動制限等を行うことなく、多職種協働のもと、利用者に寄り添ったケアを実践している。

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. 全くいない
59	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: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	新しく作成し直した理念のもと、毎朝の申し送り時に全員で理念を唱和し、自分の行動を振り返り確認しながら行動の一貫性を図っている。	法人の運営理念を基軸として、「最期まで」利用者に寄り添うケアを目指す事業所独自の理念を2年前に全職員で策定した。毎朝の申し送りで唱和し、意識化を図っている。玄関前とホールに掲示して、全職員が理念の下にケアが提供できるように努めている。		
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	町内会に参加してはいるものの、昨年からのコロナ禍において地域の行事や奉仕作業は軒並み中止となり、また、幼稚園や託児所との交流もできない状況が続いている。 施設行事についても地域との交流はできておらず、現在は日常的な交流はほとんどないのが現状である。	町内会に加入し、地区の催し物等の情報も回覧板を通して共有している。コロナ禍において、従前のような地域との交流やボランティア等の受け入れは行っていない。職員が事業所に子どもを連れてきてくれて、利用者と交流(ふれあい)を図るなどの工夫をしている。		
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	コロナ禍における支援の方法について模索しているも現状では良い方法は見つからない。			
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、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	現在は、関係文書を送付しての書面上の開催とさせていただいているために、委員からの意見はもらえていないのが現状である。	コロナ禍により文書開催としている。会議資料は利用状況、研修や行事報告に加え、日々の介護記録、事故・ヒヤリハットなどの詳細をまとめたものを委員に通知している。委員からの電話問い合わせには、管理者が丁寧に回答している。委員からの提案がケア向上のヒントになった事例もある。		
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	三者会議(郡山市・介護相談員・事業所)や地域ケア会議も開催されておらず、市町村担当者との交流はできていない。 地域包括へは、空き情報をFAXする際に事業所としての取り組み等も合わせて送らせていただいている。(自己評価資料1)	地域包括への定期のFAX連絡では、利用空き情報の他、事業所の取り組み(行事や研修)、利用者とのエピソードなど工夫を凝らした内容となっている。市担当課には管理者が定期的に出向き、報告・相談・情報交換をしている。市からはコロナ対応での情報提供や物資的支援もある。		
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	外部研修や施設内勉強会(年2回)を実施して身体拘束をしないケアについて学び、実践につなげている。また、介護経験の無い新入職員向けの資料を作成し、入社時の研修を行っている。 玄関の施錠も日中は行っていない。	3ヶ月ごとの身体拘束廃止委員会や事業所内外での研修をとおして、拘束を必要としないケアへの学び・実践を深めている。半年ごとに全職員が「虐待の芽チェックリスト」で自身のケアをチェックし、スピーチロックを含む拘束の防止を意識化している。玄関は 20時から翌朝7時30分まで施錠し、日中は施錠していない。		

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	虐待防止委員会が中心となり、定期的に勉強会を開催し、外部研修にも随時参加している。また、言葉や行動等で精神的な虐待がないか、スタッフ間で随時話し合い、虐待のないケアに努めている。		
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	これらの制度を必要とする方がいない為、これらの制度についてしっかりと理解している者は少ないと思われる。今後は研修・勉強会にて学びを深めていく。		
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	介護について知識が無い方でも分かるように、契約時の説明については極力分かりやすい言葉で行うようにしており、不安や疑問についても、相手の方が納得されるまで説明するように心がけている。		
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	利用者の意見や要望を取り入れながらケアに活かすようにしているものの、家族の意見や要望等について現在はほとんどできていない。	家族に利用者の健康状態などを電話報告する際に、意見や要望を聴取している。家族の自宅介護の経験から寄せられた情報が、口腔ケアのヒントとなった事例もある。また、利用者の自由な行動を尊重し、その行動や仕草、表情からケアの個別化を模索している。	
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	今年7月から全スタッフを対象に「1on1ミーティング」を実施している。(自己評価資料2) この中で出た意見については随時業務へ反映させている。	7月から毎月1回、管理者と職員との「1on1ミーティング(個別面談)」を実施している。面談での職員からの意見や提案を業務に反映させている。そのほか、日々の気づきやアイデアを「業務改善ノート」に記入し、職員間で情報を共有し、ケアの向上に努めている。	
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	年に2回の人事考課と個人面談、毎月の1on1ミーティング等で意見を引き出している。また、サービス残業ゼロはもちろん、極力定時で仕事を切り上げ、勤務外の時間を楽しんだり、休養してリフレッシュするように促している。		
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践と力量を把握し、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	年度初めに、各スタッフから目標や参加したい研修等を出してもらい、個人の研修計画を作成し実施している。		

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	外部研修は数が少なくなりましたが、外部研修に行くスタッフにはできるだけ他事業所のスタッフと交流して、他事業所の良い取り組みを持ち帰ってきてほしいということを伝えている。		
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	サービス開始前には、本人・家族と面談できる時間を多く持てるようにし、不安や要望を聞くのはもちろん、初期段階での不安が少しでも軽減できるよう、やさしく・分かりやすくサービスの説明等を行っている。		
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	サービス開始前に、家族の想いや不安、要望等を誠実に受け止め、どのようなサービス内容が本人にとって一番いいのかを一緒に考えていくことで信頼関係の構築を図っている。		
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	ご本人とご家族の現状や要望を踏まえ、今現在必要としている支援を見極めて最善のサービス(その時点でのベスト)が提供できるよう、幅の広い視野を持ってサービスの選択に努めている。		
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	「介護する側、される側」という一方的な関係にならないよう、「一緒に生活する」という意識を持ち、野菜の皮むきや洗濯物たたみなど手伝ってもらいながら関係を築くようにしている。		
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	本人と家族の関係性に考慮しながら、少しでも家族の想いに沿ったケアが提供できるよう、家族とは常に電話やお手紙で情報をやり取りして意識しながら関わっている。		
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	昔利用者の方が住んでいた猪苗代等ヘドライブに行ったりすることはおこなっているものの、現在の状況下においては友人や知人等に会っていたくことはできていない。	コロナ禍で制限される中、利用者が以前住んでいた場所ヘドライブに出かけたり、入居前に利用していた同じチェーン店舗に買い物に出かける機会をつくっている。テレビ電話や窓越しの面会をとおして馴染みの人たちとの関係が途切れないよう支援している。	

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	利用者同士の相性や関係性などを考慮しながらテーブル席などを考えている。また、利用者が他利用者を気遣ってくれた際にはお礼の言葉をかけるなどの対応をしている。		
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	サービス利用が終了した際に、家族には「何かあればいつでも相談して大丈夫ですから」とお伝えはしているものの、実際は、サービスが終了したら家族との関係が切れてしまっているのが現状である。		
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	自分の意向を伝えられる方については、利用開始時の調査時に希望や意向を確認し、利用開始後も普段の会話などから得た情報をスタッフ間で共有している。困難な方には相手の身になって考えられる様意識しながら検討している。	入居時家族から伺った今までの生活習慣や趣味などの情報に加え、日々の生活場面での行動や表情から意向を推察し、ケアに活かしている。毎月のリーダーミーティングでは「(介護の)基本の徹底」を再確認し、「理念」プラス「利用者の身になって考える」ことに傾注している。	
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	利用開始時のアセスメントを基に情報を共有してケアにあたっている。また、入所後も日常の会話の中からエピソードや楽しかった思い出等を伺ったりしている。		
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	カンファレンス・申し送り等を通じて、スタッフの気づきや一人ひとりの現状を把握し、今後の可能性も含めて検討し情報の共有を図っている。		
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	本人の現在の課題やケアについて、本人や家族の希望や想いを想像しながらより良いケアができるよう、スタッフそれぞれが意見を出し合い計画の作成にあたっている。	介護計画は、本人・家族の意向に加え、入居前の担当居宅ケアマネジャーからも情報を収集して策定している。個別のケース記録に「利用者の言動・行動」を詳細に記録し、毎月のカンファレンスでモニタリングをし、全職員で計画の確認・見直しを行っている。短期目標見直しの3ヶ月ごとに家族に説明・交付をしている。	
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	日々の様子や、会話等の中から得られた情報、現在おこなっている工夫等については、その都度記録に残し、毎月のカンファレンスで話し合い、介護計画の見直しをおこなっている。		

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	誕生日に、ご家族と一緒に「ご本人に喜んでいただける特別企画」を実施しているものの、「事業所の多機能化」と言えるまでの取り組みはできていない。		
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	一人ひとりの地域資源については把握できるよう努めているが、現在の状況ではそれを発展させることはできていない。		
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	当法人のクリニックが主治医の方が多いが、「昔から行っている先生のところがいい」という方についてはそのままの病院で受診していただいている。その他専門医受診時は基本的には家族の方に付添いをお願いしている。	かかりつけ医か協力医を選んでいただき、協力医は月3回の定期診療のほか、利用者の健康状態の把握のため、ほぼ毎日来診している。診察の状況は家族に電話で伝えている。他の専門医やかかりつけ医受診の場合は、原則家族が同行して対応している。月1回歯科の訪問診療も行われている。	
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	朝の迎え時や、日々の関りの中で得た情報については、すぐに看護師に報告し、看護師はすぐに家族・主治医に相談することが徹底されているので迅速な対応はできている。		
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、ご本人の病状や日常生活の様子等、医療機関へ必要な情報提供をおこなっている。入院中も相談員や病棟看護師と適宜情報をやり取りしながら、病院関係者との関係作りをおこなっている。		
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	「本人にとってどうなのか」「家族の意向は？」については契約時にまずは確認し、状態変化時には医師と家族が直接話し合いができる機会を設け、家族の意思を再確認し同意を得た上で看取り同意書にサインを頂いている。	「重度化対応に関する指針」「看取りに関する指針」を策定し、入居時・移行期・終末期の各場面で医師と話し合い、説明の場を設け、家族から同意を頂いている。職員研修も計画的に実施し、「終末期の生活支援に関する基本的な考え方」「看取りの実施移行に向けた対応」を文書化し、職員間で共有している。	
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	急変時や事故発生時の対応については、看護師が中心となり対応方法を学ぶ勉強会を実施している。		

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	火災時の避難訓練はもちろん、当事業所において一番発生可能性の高い水害時の避難については、書面にて頻繁にスタッフに伝えており避難先の施設見学等も実施している。また、水害時の対応については家族にも書面にて伝え周知している。(自己評価資料3)	避難訓練は非常口に新設したスロープを活用した実践的訓練を含め年9回計画し、10月末までで5回実施している。水害時の避難場所を同法人「さかえハートみらい」(老人保健施設)とし、施設見学を実施、「水害時の避難のマニュアル」を作成し、家族にも周知している。非常食は5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	ケアマニュアルに記載している「主役は利用者さん」という意識が徹底できるよう、リーダーミーティングを中心に意識づけをおこない、事業所内に根付くよう取り組んでいる。(自己評価資料4)	法人内外の研修の参加及び毎月1回のリーダーミーティング、年2回の「虐待の芽チェックリスト」の実施により、利用者の人格の尊重と意向を大切にしたい支援に取り組んでいる。職員同士で不適切なケアについて指摘し合える関係を構築している。	
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	入浴や食事など、できる限り本人の希望を引き出し、本人の意思を尊重しながらケアに活かしている。		
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	1日の大まかな流れはあるが、本人の希望やその日の気分などを考慮しながらその方のペースに合わせて支援するよう心がけている。		
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	入浴時に好みの服を選んでもらったり、家族に相談してその方らしい服を持参してもらっている。また、訪問理容では本人の希望に応じてカット・白髪染めなどをおこなっている。		
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	利用者の方にはテーブル拭きやおしぼり作りを手伝っていただいたり、行事食の時には野菜の皮むきなども手伝っていただいている。また、リクエストメニューで希望の物を出前したり、卓上で鍋物などをして楽しんでもただけよう取り組んでいる。	食材配送・献立作成は外部委託し、調理は朝夕が介護職員、昼は調理員が担当している。利用者の希望を聞き、ハンバーガー・回転寿司・ちゃんこ鍋の提供、プランターで育てた野菜を献立に加えている。テーブル拭きや野菜の皮むき、ご当地メニューの企画など、職員と利用者が共に食事を楽しめる工夫をしている。	
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	常に看護師と共に食事や水分の摂取状況を観察し、その時々状態にあった形態で食事を提供している。また、食欲減退時には本人が希望する物や、その方の好物を購入して食べていただいている。		

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	毎食後の口腔ケアはできる限り自分で行ってもらい、できない部分については介助している。また、必要に応じ、協力医の訪問歯科に依頼し、口腔状態が良好に維持できるように努めている。		
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	尿意のある方は、家族に相談しリハビリパンツから布パンツに変更し、尿意の無い方も排泄パターンを把握できるよう取り組みながら、トイレでの排泄が続けられるよう支援している。	排泄パターン・水分摂取量のチェックや日々の様子、表情、定時誘導し、トイレでの排泄ができるように支援している。尿意のある利用者は、リハビリパンツから布パンツに変更し、自立した排泄を支援できるよう丁寧なケアを提供している。	
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	できるだけ自然排便ができるよう、牛乳などの水分を多めに摂ってもらったり、おやつに野菜を使った軽食を提供したりしている。また、体操等身体を動かすことも促し、それでも出ない際には看護師と連携し下剤等の対応を行っている。		
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	利用者の体調や希望をを考慮しながら午前と午後に入浴を実施している。また、夜に入りたい方にも対応するために夜間入浴の取り組みも開始したところである。	入浴は週3回、午前・午後・夜間と利用者の希望に応じた入浴ができるように支援している。介護度の高い利用者は、併設の小規模多機能型居宅介護事業所の介護浴槽で入浴している。また、入浴剤の使用やBGMを流すなど楽しく入浴できる工夫をしている。	
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	一律に同じ時間での就寝・起床は行わず、一人ひとりの生活習慣や、その日の気分に合わせて無理強いせずに対応している。また、夜間眠れなくて起きてこられた方には温かい飲み物を提供するなどし安らげるようにしている。		
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	薬の変更や追加等があった時には、看護師から薬の目的や用法等について説明しており、全スタッフへ周知できるよう連絡ノートにも記載している。また、服薬時はスタッフ間でダブルチェックを行い誤嚥防止に努めている。		
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	普段の関わり・会話から、一人ひとりの生活歴や力を把握し、現在の能力でできる範囲での役割を持っていただけるよう支援している。また、畑仕事が好きなお方にはプランターの野菜のお世話や収穫等もお願いしている。		

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	現在は外出についてはあまりできておらず、近隣の散歩や車からは下りずにドライブする程度となってしまっている。	コロナ禍で外出が制限される中、敷地内で野菜の収穫、玄関前でお茶やおやつ、花火、近隣を散歩したりと外気浴の機会を設けた。また、猪苗代や三春ダムなどに出かけ、紅葉狩りを楽しんだり、近隣での買い物など、できる範囲でストレス発散や気分転換の機会を設けている。	
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	基本的には現金は全て事務所にて管理させていただいているが、自分のお金が無くなっていないか不安がる方については、その方の財布にお金を入れてあり、本人の希望時にはその財布のお金を確認していただいている。		
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	希望時にはいつでも電話できることは伝えており、電話使用の希望があった際には随時かけていただいている。お正月や誕生日企画の時等は利用者本人に手紙をかいいただき家族に送らせていただいている。		
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	共用部分の壁には皆で作成した作品や外出時に皆で行った時の写真などを貼っていただいている。また、こまめに室内の温度や湿度をチェックしながら、加湿や換気、室温調整をおこなっている。	共用空間は湿度・温度・換気などを職員がチェックし、適切に管理している。食事用テーブルの他、ソファを設置し、自分の居場所が選べるように配慮されている。壁には職員・利用者共同で作成した作品・習字・折り紙が飾られ、居心地よく過ごせる空間づくりがなされている。	
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	ホールにはソファの数を多く設置し、のんびりとリラックスして過ごしていただけるように配慮している。		
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	居室には電化製品や家族写真等好みの物を持ち込んでいただき、過ごしやすく居心地の良いお部屋作りを意識している。また、各居室担当のスタッフが中心となり、担当の利用者好みの部屋になるようポスターや写真などを飾らせていただいている。	全居室にベッド・エアコン・タンス・加湿器が整備され、配置はその人の希望により変更している。電化製品やぬいぐるみ、家族の写真、色紙など好きなものの持ち込みができ、利用者の希望を聞きポスター等を飾ったり、温度、湿度、換気などを管理し、その人らしく安心して居心地よく暮らせる居室となっている。	
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	一人ひとりの過ごしやすさや、その方の残存能力・動線等を考慮しながら、ベッドの高さ・ベッド柵の位置・家具の配置等を行い、転倒防止と自立した生活が両立できるよう随時工夫を行っている。		