

### 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	0791000169		
法人名	株式会社 エコ		
事業所名	グループホームおばまユニット1		
所在地	二本松市下長折字藤540番地		
自己評価作成日	令和4年11月21日	評価結果市町村受理日	令和5年2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	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/07/index.php">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/07/index.php</a>
----------	---

#### 【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1月26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)】

地域に密着し、利用者様が日々穏やかに安心して頂けるよう、コロナ禍前は、毎月の行事や地域のボランティアの方々を招いて、歌や踊りを1.2ユニット全員で鑑賞し交流をしておりました。コロナ禍でもあるので、地域行事など、職員のみで参加して地域との繋がりを大切にしています。他施設、医療機関と連携を取り情報共有しながら、利用者様、ご家族が必要なサービスを選択出来るように取り組んでいます。

#### 【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. 理念を具体的に実践するため開設時に2つの行動目標を設定し、今年度新たに1項目「地域との繋がりを大切に、より良いホーム作りをしよう」を加えた。全職員で地域密着型サービスの意義を確認・意識、実践に移し、コロナ収束後を見越した「地域密着の種まき」を行っている。  
 2. コロナ禍での開設(2020年4月)により、地域との密着した活動や来訪者が限られるなか、管理者は「(地域の方々が)来れないなら(地域に)出て行こう」と発案し、管理者はじめ、職員は積極的に地域に出向き、公民館清掃や花壇整備など、地域の一員として交流を深めている。

#### 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	管理者、職員間で意見交換等し理念を作成、事業所内に掲示して、申し送り後に職員一同で毎朝唱和し共有・実践するようにしています。	理念を具体的実践につなげるための2つの行動目標に、今年度新たに1項目を加えた。全職員で地域密着型サービスの意義を確認し、管理者自らが実践に移している。理念は毎朝のミーティングで唱和するとともに、玄関及び事務所に掲示して、職員間で共通理解を図っている。	
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感染拡大防止策を講じながら、事業所が孤立しないよう地域の人々と一緒に花壇の花植えに参加したり、地域へ事業所をアピールしています。また、地域の広報なども回覧して交流しています。	自治会に加入し、区長とは日常的に交流を深め、回覧板等とおして、地域の情報共有や地元の方々が花の植え付けにも来訪している。コロナ禍で来訪者が限られるなか、職員は積極的に地域に出向き、公民館清掃や花壇整備など、地域の一員として交流の機会を深めている。	
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	運営推進会議の対面開催は控えています。が、文書にてホームの状況をお伝えして、ご家族にも認知症への理解を深めて頂けるよう、入居者様の日々のケアについてお手紙などでお伝えさせて頂いております。		
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	コロナ禍の為、事業所内での運営推進会議開催は控え、各委員に資料を郵送し、意見を返信して頂いています。頂いた意見は運営に反映するようにしています。	コロナ禍により書面開催としている。会議資料を管理者が委員に手交する際は口頭での説明も加えている。委員には文書で意見を求め、多くの返信があり、双方向で有機的な会議となっている。意見はスタッフ会議等とおして職員間で共有し、業務改善に活かしている。	
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	市の担当職員が、入居者様の生活状況を見にホームを訪れ利用者様と面談したり事業所の情報をお伝えしたり協力し関係を築けるよう取り組んでいます。	管理者は電話・メール等に加え、概ね月1回は担当課に出向いている。運営推進会議資料や事故報告書等は、持参提出のうえ口頭での説明も加え、必要の都度、助言を得ている。ケアカフェ二本松にも参加し、担当課及び各専門職と積極的に連携・協力関係を築いている。	
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	内部研修会で身体拘束の対象となる行為について話し合い共通理解を深めています。また、身体的拘束適正化検討委員会を定期的に開催し、職員にアンケートを実施したり身体拘束をしないケアに取り組んでいます。	指針に基づき、適正化委員会を年4回開催し、チェックシートで拘束の有無を確認している。年2回の勉強会では日常のケアの振り返りも行っている。不適切な声かけには、職員が互いに注意し合える関係構築に努めている。玄関は18時30分から翌朝7時まで防犯のために施錠している。	身体拘束チェックシート(並びに身体拘束に関するチェック表)に、スピーチロックの有無など、職員間で検討を重ね、各項目の追加・削除等の見直しを期待したい。

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	管理者をはじめ職員間で、ケアの方法に関して話し合い虐待防止に取り組んでいます。		
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	成年後見制度を利用している方はいませんが、今後の必要性を考え、研修の機会を設けるようにしています。		
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	コロナ禍のため密を避け短時間で説明するようにしていますが、後日疑問点などがないか電話で確認して家族等には理解と納得を頂けるようにしています。		
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	利用者様からは日々の関りの中で意見や要望等を聞き、家族様などには文書で提出して頂き提出のないときは、電話で伺い運営に反映させるように努めています。	家族来訪時や介護計画書の説明、受診状況報告等の際に意見を伺っている。家族の意見を受け、毎月のお便りに利用者のスナップ写真を掲載し、好評を博している。日常の場面で利用者の嗜好なども伺い、週1回の希望メニューにも反映させている。	
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	スタッフ会議や日々の申し送り等にて職員の意見を聞き、行事等に反映させています。	管理者は、日常業務での声かけに加え、半年ごとに個別面談を行い、意見を聴く機会を設けている。会議でも発言しやすい環境を心がけ、介護現場からの提案にて水分補給メニューの追加、見直し等を迅速に行い、サービス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	資格取得制度や希望に応じて個人の生活状況を考えた労働時間など考慮し、やりがいを持って働ける環境の整備に努めています。		
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	新型コロナウイルスの感染防止のため、インターネットを活用した研修体制を取っています。職員の時間に合わせ受講できるため多くの職員が働きながら研修できるようになっています。		

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
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	コロナ禍のため、短時間での交流会に参加しサービスの質の向上に努めています。		
<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	入居者様の不安や要望等に耳を傾け、不安を取り除くよう、本人の気持ちを受け止め、関係性を密に一緒に向き合う事で信頼関係を構築出来るように努めています。		
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	相談する家族様の立場に立って話しを聴き、入居者様に関する情報を伺い、良好な信頼関係を築き本人、家族様の意向を生活、ケアプランに反映するように努めています。		
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	実態調査時に現状の情報を確認、また担当ケアマネや関係者から情報提供を受け、本人が出来ない事、困っている事、心配に思うことなどを聞き取り、他のサービスも含めた支援に努めています。		
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	洗濯物たたみ、食器下膳など本人の能力に応じてできることを職員と一緒にしています。また、ホール内の壁に季節に合った飾りを一緒に作り飾ったりしています。		
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	コロナ禍にて面会ができないため、家族へ状況報告を毎月の手紙に写真を添えて伝えています。体調に変化がある時は電話で迅速に伝え、受診など協力頂いています。衣替えも協力をして頂いています。		
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	通いなれたかかりつけの病院に通院し、安心してホームでの生活が送れるよう家族の協力を得ながら支援しています。	家族等からの電話には子機を手渡しして、ゆっくりと話せる環境をつくり、関係が途絶えないよう配慮している。手紙では職員が代読したり、文通を楽しむ利用者もいた。地元広報や馴染みの店のチラシなどを見ながら会話を楽しむなどの時間も大切にしている。	

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
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	利用者様の状態に合わせ共用スペースで一緒に過ごせるように座席を配慮しています。また、工作が出来るよう職員が準備して一緒に楽しんだり動画を活用して歌や、体操などを皆で行い支援しています。		
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	他施設へ移動した利用者様、ご家族様に情報提供をして別施設でもお変わりのない生活ができるようにしています。その後の問い合わせにも丁寧に対応するように努めています。		
<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	入居者の生活歴を理解し、日々の生活の中で、会話や表情、行動を読み取り、本人の意向をくみ取っています。また、定期的にケース会議を開催しPDCAのサイクルでより良い共通のケアが提供できるように検討しています。	日々の関わりや仕草・表情、Yes・Noで答えられる問いかけなど工夫を凝らしながら思いの推察に努めている。帰宅願望などがみられるときも、無理に制止せず、傾聴を基本としながら、敷地内を散策する等、利用者の気持ちに寄り添ったケアを提供している。	
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	入居前の実態調査により、今までどのような暮らしをしていたか把握するようにしています。本人の好みやこだわりなど入居後も伺うように努めています。		
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	健康チェックをして、心身の状態を観察し、本人が意思決定ができるようにしています。また、残存機能が維持できるように支援しています。		
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	日々の生活状況を踏まえモニタリングを行い、ケース会議で話し合いをして、現状に合った介護計画を作成しています。	短期目標の期間は新規入居1ヶ月、以降は3ヶ月を基本としてプランを策定している。居室担当者を中心にモニタリング状況をまとめ、ケース検討会議及びスタッフ会議でケア内容を確認している。家族には電話や用紙を郵送して希望等を伺い、計画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	バイタル、食事量、排泄状況、本人がどのように過ごしていたかを記入し、申し送りや情報を共有して適切なケアができるように介護計画の見直しに活かしています。		

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	定期的に社内訪問マッサージ、訪問理容のサービス提供をしています。他施設への申し込みをしたいとの意向がある際は、必要書類の記入方法や問い合わせにも対応しています。		
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	現在はコロナ禍で、ボランティアの方々の受け入れができない状況です。訪問理容は地元の方をお願いしています。		
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	入居者様や家族様の意向に沿い、かかりつけ医に受診しています。近隣の協力医療機関からは毎月1回訪問診療を受け、体調不良等の際は適切に受診できるよう支援しています。	入居時に受診先について話し合い、ほとんどの利用者が協力医を選択し月1回の往診を受けている。協力医への通院は家族が対応し、受診状況は、電話や書面で情報を共有している。また、法人職員の歯科衛生士が状態を確認し、治療必要時は協力歯科医と連携し治療するなど、適切な医療を受けられるよう支援している。	
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	運営法人所属の看護師が定期的に来所し、アドバイス頂いています。電話での問い合わせにも対応してくれるため、安心して生活できます。緊急時にも地元消防署、病院と連携して適切な診療を受けられるようにしています。		
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。	入院時は情報提供をしています。入院中は相談員と連携し、退院に向け状況交換をしています。退院前には実態調査し退院後も安心してホームに戻れるようにしています。また、主治医や相談員、家族様と情報交換し協働しています。		
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	契約時に本人・ご家族に重度化や終末期について書面を用い意向を確認しています。その時々状態に応じて主治医を交え、ご家族が納得し不安が解消できるよう話し合いをしています。本人に最善の対応ができるよう関係者、職員全員で取り組んでいます。	利用者の状態や家族の意向に沿って、主治医と相談の上看取りケアを支援することもあるが、医療機関との連携が難しいことから、基本は主治医・利用者・家族と相談しながら、入院先や他の福祉施設を紹介している。看取り研修は実施している。	重要事項説明時に、看取り対応について、明確に書面で説明し、同意を得ることが望まれる。
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	救急救命講習を全職員受けています。急変時の対応連絡手順について訓練をし、緊急時にも備えています。救急車要請についての注意点、付き添い時の持ち物、受け答えについても訓練しています。		

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
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	防災訓練を定期的に行っています。水害時は垂直避難をして助けを待つようにマニュアルを整備。消防担当職員からの指導で避難誘導、水消火器で訓練もしています。他に非常食等の備品を準備して災害時対応できるようにしています。また、ハザードマップを確認して避難経路も把握しています。	総合避難訓練を年2回実施し、内1回は消防署立会いで行っている。年間訓練計画に基づいて毎月計画的に、夜間想定火災・地震・風水害の他、不審者対策・伝達・搬送訓練や着任時防災教育、年2回の自主点検も実施している。備蓄は、レトルトカレー・缶詰・野菜ジュース等3日分を一覧にし、法人が計画的に管理している。	
<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	入職時に職員個人にプライバシーについて講習しています。また、本社からリモート研修をホームで行っています。研修報告書の作成、スタッフ会議での伝達講習をしています。	入居時に家族から経歴や好み等の情報を得、尊厳や人格を尊重した対応をしている。トイレ誘導時は「部屋に行きましょう」等と伝えプライバシーに配慮し、名前を呼ぶ時は苗字に「さん」を付けた呼び方をしている。個人情報、鍵付きのキャビネット管理している。	
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	入居者様が自己決定しやすい環境にしています。飲み物の好みや、食事量、食事時間について本人の希望に沿うように対応、行事、誕生会にはメニューを提示したり、自己決定できるように働きかけています。		
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、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	起床時間や、レク、体操等、一人ひとりのペースに合った生活ができるよう希望に沿った支援をしています。		
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	起床時に整容するように声掛けしています。髭剃りや爪切りは声掛けし必要に応じて介助しています。巻き爪や爪が厚くなっている方は、看護師が対応して清潔保持できるようにしています。また、定期的に訪問美容でおしゃれできるように支援しています。		
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	それぞれの食事形態に留意し、提供しています。むせりのある入居者様には、トロミを使用して嚥下しやすいように個別に対応しています。簡単な野菜の下処理を職員と一緒にしたり、毎食前に口腔体操も実施しています。月1回は希望メニューを取り入れ楽しめるよう支援しています。	食材業者のチルド食を利用し、ご飯とみそ汁を作っている。毎週水曜日の昼食は希望メニューとし職員が調理し、誕生日の手作りケーキや行事食に流しそうめん・焼肉・焼きそばを提供し、食を楽しめるように支援している。利用者はできる範囲で、野菜の下処理・皿洗い・台拭等の手伝いをしている。	
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	食事や水分摂取量を記録して、摂取量が少なくなるときは声掛けをして飲んで頂いたり、好みの飲み物やゼリーなどで水分摂取できるように取り組んでいます。		

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	毎食後口腔ケアの声掛け、介助していません。定期的に歯科衛生士が口腔内観察や口腔ケアを実施し助言を受けています。口腔ケアの大切さについて職員は研修を受け、清潔保持に努めています。		
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	個々の排泄のタイミングでトイレ誘導、声掛け見守りを実施。おむつ使用の方も定時間で確認し、不快感を軽減できるように支援しています。	一人一人の排泄パターンを把握しながら、仕草や生活の流れの中で声掛け誘導をし、オムツ使用者は定時確認をしている。排泄はトイレへ誘導し、排泄の自立に向けた支援をしている。布パンツを利用している方もいる。	
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	本人の申し出や、トイレの際に排便の有無を確認をします。排便チェック表を活用してできるだけ自然排便できるよう水分摂取、乳製品等を取り入れています。また、主治医の指示により下剤を使用して便秘解消に取り組んでいます。		
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ず、個々にそった支援をしている	入居者様の希望に沿い、体調に留意し週に2回以上入浴できるように支援しています。また、体調不良時は清拭、更衣の支援をしています。	入浴は基本週2回以上とし、午前・午後に行っている。お湯を一人一人入れ替え、体調を考慮し臨機応変で対応している。入浴を拒む方にはタイミングや職員を変え、同性介助の希望に対応するなど、配慮している。	
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	入床時間、起床時間は個人に任せています。室内の明るさ、室温に気を付け、安眠できる環境を提供しています。定期的にシーツ交換をし、晴天時には布団を干し、気持ちよく眠れるように支援しています。		
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	配薬、服薬介助は2名で確認して間違いのないように対応しています。処方箋を確認し、個々の薬を理解するように取り組んでいます。わからないことがあれば、薬局に問い合わせ理解して職員全員に周知しています。		
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	入居者様が持っている能力を発揮できるよう、テーブル拭き、新聞たたみ、洗濯たたみなどができることをして頂いています。入居者様、職員との談笑の中で思い出を共有し、その都度、聞き取りをし楽しみを提供できるようにしています。		

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	今年はず定した外出が中止となってしまいました。外出は出来なかったが、七夕で流しそうめんを行ったり納涼祭には焼肉・焼きそばを食べたりスイカ割りをして外に出る機会を作っています。	コロナ禍で買い物や外食、家族との外出を自粛している。事業所周辺の散歩や桜・紫陽花・彼岸花を見に地域の名勝地へドライブに出かけ、気分転換ができ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	本人希望にて、お金を持っていないと不安になる方は、財布を持っていただきます。ホームで金銭をお預かりしており、本人から申し出があれば、職員が買い物をして渡し、満足できるように支援しています。		
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	電話があった際は会話できるように職員が取次をします。郵便やお届け物があった際は、本人に手渡して、お礼の電話ができ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	入居者様の動線を考え、家具の配置をしています。定期的に換気をし、室温、湿度確認して快適に過ごせるようにしています。また、その時々々の体感に応じて快適に過ごせるようにしています。	リビングの壁に、一人一人今年の抱負を書いたたるまの絵や節分の鬼の塗り絵、クリスマス会や小正月等の行事写真を掲示している。また、利用者が新聞を読んだり自由に休めるソファ、テーブルコーナーがあり、職員が湿湿度を管理し、居心地よく過ごせる工夫をしている。	
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	利用者様が、好きな時に居室で過ごせるように、居室環境を整備しています。共用部では気の合う方と過ごせるように、テーブル、ソファを配置しています。		
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	ご家族の写真やアルバム、ホームでの写真を飾り、生活感を感じられるようにしています。室内にテレビを置き、自分の好きな時間で好みの番組が見れるよう配慮しています。	居室には、トイレ・洗面台・ベッド・衣装ケースがあり、寝具と衣類を持参すれば生活ができる状態になっている。孫や子どもからの写真やプレゼントを飾りその人らしく暮らせる部屋になっている。ベッドは、一人一人、ADLやトイレ利用時の動線を考慮し配置し、手すりが必要な時は新たに設置している。	
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	居室番号や、居室扉に見える位置に名前を貼り自分の居室がわかるようにしています。状態に応じ手すりを設置し室内を安全に移動できるように環境整備しています。		