

### 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	0070301786		
法人名	医療法人社団 平成会		
事業所名	健康倶楽部郡山 グループホーム「オークヒルズ」A棟		
所在地	福島県郡山市八山田西四丁目12番地		
自己評価作成日	令和元年8月31日	評価結果市町村受理日	令和元年12月24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	令和元年10月23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)】

・平成15年にオープンした全面バリアフリーのグループホームである。新興住宅に位置し、平屋建て2ユニットでお客様同士の交流も盛んなグループホームである。  
 また、ホーム内は家庭的な雰囲気、お客様同士が顔馴染みとなり楽しく交流できるよう支援している。個別ケアにも重点を置いており、職員が一丸となってお客様の夢や希望を叶えつつ、それぞれの想いを形にし、日々の楽しみとなるよう提供している。さらに、地域を生活の場としており、お客様が外出し地域の方と関わる機会を多く設けている。  
 ・終末期における看取り対応も行っており、住み慣れた場所で最後まで安心して暮らせる環境が整っている。

#### 【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. 地域の各種行事に積極的に参加したり、外出支援、ボランティアの受け入れ等、多くの機会を通して、利用者が地域の方々と交流が出来るよう努めている。
2. お客様アンケート、お客様会議、家族交流会等から意見や要望を把握し、外出や食事の支援、看取り介護の支援等、利用者・家族の意向に沿って多職種間で協力し合いながら支援を行い、サービスの向上に努めている。
3. 年度当初に職員研修や防災に対する取り組むべき内容がきめ細かに計画立案され、その計画に沿って毎月実施し、実施状況を記録整理し、防災に対する意識の向上に努めている。

### 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
<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	地域密着型サービスとして、お客様が地域の一員として交流しつつ生活できるよう理念を作り職員間で共有している。地域とつながりが持てるよう行事等企画し、支援している。	「馴染みの方との交流・安心な暮らし」を事業所の基本理念とし、利用者が住み慣れた地域で、地域の方々と交流を図りながら、安心して生活が出来るよう支援している。理念は事業所内に掲示し共有を図ると共に、会議や職員採用時にも具体的な支援内容を説明している。また、理念に対する振り返りも行っている。	
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	町内会にも加入しており、回覧板等で地域の情報を得ている。鼓笛パレードや文化祭等地域の行事へも参加している。天候などにもよるが、日常的に散歩の機会を設けており近所の方と挨拶を交わすなど交流がある。	地域の自治会に加入し、地域の清掃活動に参加したり、祭り見物、児童との交流の場として活用している。また、ボランティアの受け入れ等、多くの機会を通して地域と積極的に交流している。	
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	ブログや福ひろばで行事や日常の様子を発信している。特にブログでは、こやまケア活動日誌と称して日頃のケアや資質向上のための勉強会の様子をご紹介させていただいている。		
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	運営推進会議では、季節の行事の様子や毎月の防災訓練のご報告をさせて頂き都度アドバイス頂いている。アクシデントがあった際もご報告し、様々な視点からのご意見を頂くことで視点を広げサービス向上に活かしている。	運営推進会議は定期的に開催している。会議では、運営状況や利用者状況、地域との交流や防災訓練実施内容等を報告している。また、委員に行事や防災訓練に参加してもらい、モニター役になってもらっている。出された意見は、運営に反映するよう取り組んでいる。	
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に取り組んでいる	市のサービス支援相談員が月に2回訪問されており、お客様の状況を確認してくださっている。日常のご様子や行事の様子等もお伝えし良好な協力関係が築けている。	市の担当職員とは、利用者状況報告や無断外出協力要請等の情報交換を行いながら、協力関係を築いている。また、介護相談員を月2回受け入れ、さらに、運営推進会議のメンバーにもなってもらい、助言をもらっている。	
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	身体拘束委員会を設置し、会議体で勉強会を行う事で職員の理解を深めると共にサービスの向上に努めている。全職員が身体拘束は不適切であり禁止されているとの認識が持っており、拘束のないケアを行っている。	身体拘束廃止に関する指針を作成し、職員に周知している。委員会や研修会を定期的で開催し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。また、日中玄関の施錠は行わず、見守り対応している。	

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	高齢者虐待防止法について勉強会行っており、虐待について共通した認識を持つことが出来ている。不適切なケアが行われないよう、ミーティングやカンファレンスで日頃のケアの振り返りができている。		
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	日常生活支援事業、成年後見制度について勉強会を行っている。ご相談があった際には、適切に対応できるよう理解を深めている。		
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	契約前、契約時にご家族様、ご本人様が不安に思うことはないか確認しながら説明を行い、同意いただいてから契約を締結している。		
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	お客様アンケートでご家族様のご意見、ご要望の聞き取りを行っている。結果については集計したのち施設内に掲示、公表し頂いたご意見、ご要望は職員会議等で周知、話し合いを行いサービスの向上に努めている。	お客様会議や日常生活の中で、利用者の意見や要望を聞いている。また、家族からは、年1回アンケート調査を実施したり、家族会や運営推進会議、面会時や電話での生活状況報告の中で、意見や要望を聞いている。出された意見・要望は運営に反映するよう取り組んでいる。	
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	管理者と職員で日頃より密にコミュニケーションを取り、運営に関して意見交換が出来る。必要時は法人上層部へ相談し、職員が働きやすい環境作りに努めている。	管理者は、職員会議やミーティングの中で意見や要望を聞いたり、日頃から職員に声掛けをしながら、意見や要望の把握に努め、業務の改善等に努めている。また、年2回個別面談を行っている。勤務体制も職員の希望を聞きながら柔軟に対応している。	
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	キャリアパスの制度があり、各職員の力量等に応じて段階的に経験を積み目標を持って働くことができるよう環境が整備されている。		
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	経験年数、力量に応じて法人内外の研修に参加する機会を設けている。特に、こやまCollegeと称する研修制度があり働きながら介護福祉士の資格取得を助成している。		

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	グループホーム協議会研修に参加し、他法人のグループホームと交流を図っている。外部の研修に参加した際も様々なサービス形態の事業所と交流し、意見交換をすることで視野を広げサービスの向上に努めている。		
<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	ご利用開始前には実態調査を行い、ご本人様の不安を把握するようにしている。安心して生活できるよう十分なお説明、ご理解頂き信頼関係が築けるよう努めている。		
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	ご利用開始前からご家族様へ丁寧に説明を行い、ご家族様の想いも把握した上でケアプランを作成している。		
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	サービス導入の段階では事前に十分な情報収集を行い、介護支援専門員を中心にカンファレンスを実施した上でその方に必要な支援をケアプランに反映させている。		
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	日常の中で、ご利用者様が役割を持って生活できるよう調理や畑仕事等お手伝い頂いている。共同生活を営む上で助け合いの関係性が構築できるよう努めている。		
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	日頃からこまめにご利用者様の状態報告をさせて頂く事で、近況をご家族様へお伝えしている。面会時にはゆっくり家族の時間を過ごせるよう配慮し、日常のご様子をお伝えしている。		
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	ご本人様の希望があった際には馴染みの場所へ外出の機会を設けたり、知人の面会の際はゆっくり過ごせるよう配慮している。	利用者の希望に合わせて、馴染みの場所に出かけたり、食事や買い物、墓参りや自宅訪問等、家族の協力も得ながら、これまで築いてきた関係が継続出来るよう支援している。また、家族や知人等に面会に訪れた時には、湯茶等を出してゆっくり過ごせるように努めている。	

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	日頃からお客様同士の関係性の把握に努め、トラブル等なく穏やかに過ごせるよう配慮している。関係性に変化が見られた際は席配置を変えたり、職員が仲介する等柔軟に対応し、孤立することがないように努めている。		
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	ご利用が終了となった際でも、お客様のホームで過ごされていた際の写真をお渡しする等している。入院や退居後も許可を得た上で面会に伺い、関係を継続している。		
<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	お客様のご希望、ご意向を把握するためにお客様会議を定期的実施し思いやご希望をお伺いしている。	利用者との日頃の会話やお客様会議の中から、思いや意向の把握に努めている。困難な場合には、表情等から本人の意向を汲み取ったり、家族等から思いや意向を聞きながら、本人本位に検討している。	
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	お客様との日常の会話やご家族様にお伺いすることでその方の生活歴や趣味嗜好の把握に努め職員間で情報共有している。		
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	お客様一人一人がその方らしく暮らせることを第一に考え、カンファレンスやミーティングで情報共有しながら支援している		
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	介護支援専門員が中心となり多職種協同でカンファレンスを開催し、本人、家族の意向をすり合わせながらケアプランを作成している。	入居後1カ月、その後3カ月毎に、利用者の現状と利用者や家族の意向、職員の意見を基に話し合い、介護計画を作成している。また、利用者の状態に変化があった場合は、その都度話し合い介護計画の見直しをしている。	
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	生活表や申し送りに些細な事でもご本人様の言葉や感情を記入するようにして情報共有している。また、電子カルテに記録することで振り返りが容易にでき状態の変化を今後のケアに活かすことができている。		

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	お客様の状態やニーズに変化があった際は、適宜カンファレンスを実施しご本人様、ご家族様の想いに寄り添えるよう努めている。		
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	地域で行われる様々なイベント(農業祭や文化祭等)に参加し地域の一員として豊かに暮らせるよう支援している。防災訓練時は、運営推進委員の方や消防署にご協力頂き連携を図っている。		
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	ご契約の際にかかりつけ医を確認しており、診療情報を提供して頂いている。受診の際は、施設での様子を受診記録表にまとめ主治医へ上申して頂く事で適切な医療が受けられるよう支援している。緊急性がある場合等は職員対応で受診の支援を行い、ご家族様へ受診報告を行っている。	入居契約時、利用者、家族と事業所との間で、かかりつけ医の確認を行っている。受診支援は家族が行うことを基本としているが、家族の都合により事業所が支援することもある。受診時は、日頃の身体状況受診記録表を活用し、利用者が適切な医療を受けられるよう支援している。受診結果は相互に報告し共有されている。	
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	体調や状態の変化、いつもと違う様子があった際は些細なことでも看護師へ申し送りを行っている。定期受診の結果や処方の変更等についても情報共有し、急変時は速やかに看護師が対応できるように連絡体制を整えている。		
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。	入院時は病院へ情報提供し適切な医療、看護が受けられるようにしている。入院中から病院のソーシャルワーカーと情報を交換し退院後スムーズに再入居もしくは他サービスへの切り替えができるよう努めている。		
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、状態変化時にご家族様へターミナル期の意向確認を行っている。医師から終末期のお話があった際は、ご家族様及びご本人様とよく話し合いを行い意向の再確認、今後のケアや必要に応じて訪問診療への切り替え等の相談や支援を行っている。	入居契約時、利用者、家族へ「重度化・看取りに関する指針」により説明し同意を得ている。身体の変化に合わせて、その都度意向の確認を行い、利用者、家族が納得し、最期を迎えられるようチームで支援している。また、看取り支援後その都度振り返りを行っている。	
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	緊急時の対応や事故発生時の対応についての勉強会を定期的に行い、知識、技術の習得に努めている。他に行方不明時の対応についてもマニュアル化されており有事の際に適切に行動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
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	毎月、地震、火災、水害等を想定した防災訓練を実施している。年に一度は運営推進委員や消防の立会いの下で訓練を行い、災害時に落ち着いて行動できるよう備えている。	毎月、火災や地震、風水害を想定した防災訓練を実施している。消防署や運営推進会議のメンバー、地域住民の協力を得た訓練も実施しており、職員の防災に対する意識が高い。水や米、缶詰等の食料も準備されている。	
<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	接遇について勉強会を行い、お客様ひとりひとりを尊重し、声かけや言葉使いに配慮している。馴染みの関係になっても、決して馴れ馴れしい言葉使いをしないよう全職員が理解できている。	プライバシーや接遇についての勉強会を実施し、日々利用者一人ひとりへの声かけや言葉遣いに注意を払いながら、人格の尊重やプライバシーの確保に努めている。プライバシーに関するマニュアルが策定されている。	
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	間食やレクリエーションの提供時にお客様に選んで頂く機会を日常的に設けている。思いを表現するのが難しい方であっても、ご本人様にお声かけをして動作等から思いを汲み取るように努めている。		
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	グループホームはその方の”家”である事を全職員が理解し、離臥床の時間等はお客様のペースに合わせ生活して頂けている。		
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	起床時や入浴後の着替えをご自分で選んで頂く事ができている。また、訪問理容時はお一人お一人のご希望に合わせカットやパーマ等選んで頂きおしゃれを楽しまれている。		
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	家庭菜園にて野菜を育てたり、日々の食事作りでコミュニケーションを取りながら調理を行っている。食事の際は、食べることが楽しいものとなるようお声かけし、会話を通して嗜好の把握も行っている。	食事の下準備や味付け、食器拭き等、利用者と職員が一緒に行い、食事でも会話をしながら一緒に楽しく摂っている。嗜好は日々の会話の中から把握し、メニューや行事食に活かされている。また、自家菜園で育てた野菜を利用者と収穫し、食材として取り入れている。	
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	献立は管理栄養士が立てたメニューを使用しており、バランスの取れた食事を提供できている。ひとりひとりの状態に合わせ粥食や刻み食を提供しており、水分についても摂取が難しい方は個別にゼリーなどで提供できている。		



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	毎食後口腔ケアの促し、難しい方であれば歯磨きの介助を行っている。また、歯科医師と連携し月に1度口腔衛生について勉強会を行い、知識と技術の習得に努めお客様の口腔ケアに活かしている。		
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	お一人お一人の排泄のペースを把握し、個々の状態に合わせた排泄用品を使用して頂けるようにしている。尿意があいまいな方でも、定時でトイレ誘導することで不快なく過ごしていただけるよう支援している。	利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレへの声掛け誘導を行い、出来るだけトイレで排泄出来るよう支援している。また、意思表示が困難な利用者には、行動や仕草、表情等から気持ちを汲み取っている。声掛けや誘導は、羞恥心等に配慮しながら支援している。	
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	自然な排便を促せるよう、乳製品の提供や腹部のマッサージを行っている。疾患や身体的な理由で難しい方に関しては、主治医と連携し下剤での指示いただいている。		
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	入浴はご本人様の希望に合わせて実施している。個々の好みに合わせ、湯温を調整したり入浴剤を入れ楽しいものとなるよう支援している。入浴を好まれない方であっても、お声かけを工夫したりリシャワー浴での対応等清潔が保てるよう努めている。	入浴は、利用者の生活習慣や希望に合わせて、回数や入浴時間、湯温等を調整しながら支援している。また、音楽を流したり、ゆず湯や菖蒲湯等を取り入れながら、入浴が楽しいものになるよう支援している。介護度が高い利用者には、併設されている施設の機械浴を活用し支援している。	
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	おひとりおひとりが安心して休めるよう居室の室温調整やベッドメイキングを行っている。ご希望があった際は、居室やソファへ誘導し好きな時に休息がとれるよう支援している。		
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	毎回処方された薬の薬情を医療カルテに綴じて情報共有が出来ている。受診記録表に病状の経過及び医師の所見を記録しており、お客様の状態変化の把握に努めている。		
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	個々の生活歴、趣味嗜好の把握に努めお好きな家事作業やレクリエーションを行っている。台所作業が役割となっているお客様もおられ、特に促さなくとも自然とお手伝い行ってくださっている。		



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	外出のご希望聞かれた際は、施設周辺の散歩にお連れしている。他に季節の行事や地域行事等でも外出の機会があり、牧場等へも行く事ができている。	事業所周辺の散歩や外食、地域の文化祭やお祭り等を見学したり、花見や紅葉見学等、季節毎に外出する機会を作り、気分転換、ストレスの発散が出来るよう支援している。また、家族や親戚の協力を得て、外食や墓参り、美容室等に出掛けている。	
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	ご家族様と相談しながら、金銭は自己管理して頂いている。自己管理が難しい方でも、支払いを行えるよう立替払いの体制を整えている。		
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	フロアに固定電話を設置しており、自由な時に電話がかけられるようになっている。ご家族様や知人から電話があった際はお繋ぎしている。年賀状等もご家族様へ出すことができるように支援している。		
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	フロアや居室には季節感のある装飾を掲示している。季節や時間帯によって照明調整や温度管理行っており、ご利用者様が快適に過ごすことができるよう努めている。また、換気や消臭剤を使用する事で居心地の良い空間になっている。	共用空間は、照明や温度、換気にも配慮し、刺激がないよう気を配っている。壁面には、季節感のある貼り絵、習字、思い出に残る行事の写真等が飾られている。また、畳のスペースやソファが配置され、利用者が落ち着いて快適に過ごせるよう配慮されている。	
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	個々のお客様が寛げる場所を把握し、ソファや台所、和室等がいつでも使用できるよう環境整備している。独りの時間を好まれる方は居室でゆっくりと過ごして頂いている。		
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	馴染みの寝具やご家族様の写真等自由に持参して頂き、居心地良く過ごせるようにしている。テレビを持参される方もおり、ゆっくりお一人でご覧になられている。	自宅で長年愛用した馴染みの家具、寝具、テレビ、位牌、家族の写真等が持ち込まれ、家族等と相談しながら、居心地良く安心して生活を送れる環境整備がされている。また、毎日コツコツと作成してきた自作の手芸品等も数多く飾られている。	
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	おひとりおひとりのできる事、わかることを把握しできる事はご自分で行って頂くようにして自立支援に努めている。状態が変わりできなくなって来た事でも職員間で話し合いながら、時にはお手伝いさせて頂き、自立した生活が営めるよう支援している。		