

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	平成29年8月31日	評価結果市町村受理日	平成29年12月12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	平成29年10月6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)】

日常生活動作(ADL)の低下を防止するため、集団リハビリの他、各々にあった個別リハビリを毎日行っています。敷地内の畑では利用者様と農作業をしています。自ら種をまき収穫した野菜を調理し提供しています。ボランティアの受け入れも積極的に行っており、毎月アコーディオン演奏会、民謡、児童館小学生との交流会を実施しています。馴染みの歌を聞いたり唄ったりすることでコミュニケーションが促進され、生活の質の向上が見られています。
近隣住民様との交流も積極的に図っています。当事業所でのイベントの際には頻りに参加して頂いております。また防災訓練実施の際もボランティアとして手伝いに来て頂く等、地域の方々との関わりを持っている事業所です。

【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. 家族や地域住民、児童クラブの子どもたちが自由に来られるよう声掛けをするなど開かれた事業所づくりを進めており、利用者が交流を楽しんでいる。また、認知症カフェは運営面に協力し、利用者も参加しており地域との交流がより深まっている。
2. 利用者一人ひとりの思いや暮らし方の意向を丁寧にアセスメントしており、趣味活動の継続や調理、洗濯たみなどの役割を職員と一緒に行うことで利用者の生きがいや意欲を引き出している。
3. 看取り介護の経験を重ねており、医療連携体制を整え希望に応じて対応している。医師の承諾を得て利用者の好みのものを提供するなど家族や本人の思いに沿った看取りを実践している。

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	毎月のスタッフ会議で事業所理念を唱和している。利用者様の笑顔が見られるようなイベントを企画している。直近では夏祭りを開催し多くの笑顔が見られた。	スタッフで意見を出し合い作成した理念を事業所内に掲示し共有を図りながら実践に努めている。利用者の笑顔を目標に地域との交流や家族も参加するイベントを多く企画し、利用者の満足感を高める取り組みをしている。	
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	利用者様は地域のイベントや祭りに参加している。美化活動参加の支援も実施している。近隣住民のボランティアの来所も毎月実施。また近所の児童館小学生との交流会も毎月実施し、地域の方々と触れ合う時間を設けている。	町内会に加入し、イベントや美化活動に参加している。毎月、児童館の子どもたちが訪れ楽しく交流している。さらに地域包括支援センターが主催する認知症カフェに法人所有の会場を無償提供し運営にも協力している。また、利用者も毎回参加して地域のお年寄りと交流し楽しんでる。	
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	美化活動として春から秋にかけて本宮駅までの往復ゴミ拾いを定期的実施。入所する前に通っていた店を変わらず利用できる様支援している。	/	/
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	運営推進会議では花の里のイベント実施状況、発生した事故、利用者様入退院状況、職員状況を報告している。その都度委員の方々より意見を頂いている。以前指摘のあった避難訓練の際の拡声器使用を直近の避難訓練で取り入れた。	地域代表、町内会長、民生委員、ボランティア代表、家族代表等多彩な顔ぶれで構成され、意見やアイデアが出されている。避難訓練の状況と一緒に見てもらい、意見を頂くほか避難訓練時の見守り等の協力を得ている。	
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	認知症ケア連絡協議会情報交換会に出席している。研修会や講演会の企画、準備に参加している。	市が主催する「認知症ケア連絡協議会情報交換会」に参加し市担当と情報交換している。地域密着型事業所を対象とした研修会、公開講座にも企画の段階から参加し行政と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	「ちょっとまって下さい」を使わない支援を実施している。待つ頂く際は時間を伝えるようにしている。「〇〇分待つ頂けますか」等、待つ頂く時間を明確にしている。	言葉掛けを課題ととらえ使ってはいけない言葉などに留意した取り組みが行われている。法人の研修会などに参加し理解を深めているが、事業所内研修については記録で確認できなかった。なお、利用者の家族とリスクの話し合いも持たれている。	身体拘束として禁止の対象となる行為や弊害について職員会議の中で研修の一環として説明することが望まれる。

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
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	高齢者虐待に関する勉強会を実施している。事業所内での虐待や苦情が見過ごされる事の無いよう、隠ぺいされる事の無いよう第三者委員会を設置している。		
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支援している	管理者は日常生活支援事業、成年後見制度について知識を身に付け、職員に伝える機会を設けている。		
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、安心して入所していただけるようにしている。		
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。	運営推進会議や訪ねてきたときに随時意見を聞くほか、年1回家族アンケートを実施して意見や要望を聞く機会を設けている。利用者からはゆったりした時間やケアの中で確認している。アンケート結果から課題を分析し、検討・改善に努めている。	
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	何かを決める時は管理者の独断で行わず、必ず職員の意見を聞いている。些細な事でも意見が出せるように配慮し、スタッフ会議では参加者全員の意見を聞いている。	職員会議でケアの在り方やイベント、勤務シフトについて意見を聞き、運営に反映させている。備品についても出された意見を法人と協議し購入するなど職員の提案を運営に反映させる取り組みを行っている。	
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	資格取得の支援、資格手当の支給がある。永年姻族者の表彰。リフレッシュ休暇取得の導入をしている。		
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	新人研修、オリエンテーションを実施している。また既存の職員、管理者にもそれぞれ研修会、勉強会に参加できる機会を設けている。		

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主催の研修会や講演会に積極的に参加し同業者との交流を図っている。情報交換も行なっている。研修会、講習会の企画運営にも携わっている。		
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	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。本人様とその家族様とコミュニケーションを図り情報収集し、適切な支援を行なっている。		
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	ご家族の要望をしっかりと伺い分析し、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	入所初期は介護記録に24時間シートを使用し、ご本人の1日を分析できる様にし、その記録を元に個々に合った支援を実施している。		
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	利用者様と職員で調理や片づけ、買い物、洗濯を協力して行なっている。また、レクリエーション、テレビ映画鑑賞や、新聞を読んだり職員と利用者様と楽しんだりゆったり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	入所してからもご家族に外出や受診等協力いただいている。利用者様そのご家族も巻き込んだイベントを開催している。		
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	入所してからも自宅に顔を出す機会を設けている。また入所前の生活を調査し、どのような地域資源と関わりがあったのか把握することに努めている。ご家族や親戚知人など来所しやすい雰囲気を作っている。	馴染みの人や場所を家族などから聞き把握している。本人の希望に合わせ自宅訪問や馴染みの店に出かける支援を行っている。近所の方が訪ねてくることもあり、次につながるよう訪問しやすい雰囲気づくりに努めている。	

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	孤立する方が出ない様に利用者様同士の相性の把握に努めている。同テーブル内に限らず食後の下膳の代行等助け合う様子も見られる。また、レクリエーション時や映画鑑賞時も盛り上がっている。		
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	現在、相談や支援をしているケースはないが、必要に応じて対応する。		
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	ご本人の希望を尊重し、自己選択の支援を心掛けている。 意向の確認が困難な場合は本人の視点になって職員間で支援方法を話し合っている。	入居時は計画作成担当、入居後は居室担当がアセスメントを行っている。法人独自のアセスメントシートとセンター方式を併用した様式を使い希望や意向の把握に努めている。本人が意向を表出できない場合は、パーソン・センタード・ケアの考えに立って、職員間で知恵を出し合い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	生活歴や、趣味を把握しながらコミュニケーションを図り、興味のある事はホームでも取り組んで頂いている。またその趣味を可能な限りで支援している。		
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	アセスメントをし変化を見逃さず、その方にとどの様な支援が望ましいかを話し合っている。また職員間で小さな事から話し合えるような雰囲気を作っている。		
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	毎月モニタリングを実施し、カンファレンスは必要に応じて開催している。地域資源の活用、地域イベントへの参加を介護計画に入れ、ご家族の意向も聞きながら介護計画を立てている。	居室担当がモニタリングを行い、食事やしたいことなどの希望等を把握し3か月毎に一人ひとりの状況に合わせた介護計画を作成している。ケアプランに本人ができる事を取り入れ、生活の継続を支援する内容となっており、利用者の意欲をさりげなく引き出している。	
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	介護計画は職員が直ぐに確認できる場所に常備している。介護計画を元に支援し記録している。気づきや申し送りは職員全員で周知できるようにしている。またその記録を元に介護計画の見直しをしている。		

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
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	日々変わる状況に対応できる様、ご本人はもちろん、そのご家族ともコミュニケーションを図り、要望を伺っている。可能な範囲でサービスを提供している。		
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	地域の祭り、イベントに参加している。郵便局や、スーパー、本屋等に行く機会を設けている。本宮駅までのゴミ拾いも利用者様と職員共に実施している。		
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し、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	馴染みの病院への通院を希望される場合は要望を聞いている。また受診した結果はご家族に報告している。場合によってはご家族も同伴で主治医の話を聞きに行く事もある。	家族の協力を得て希望するかかりつけ医に受診している。協力医は、往診対応もあり、利用者の状況変化により協力医に変更している。受診は、家族が対応しているが、場合によっては職員も同行している。受診結果は、口頭で家族へ報告し、申し送りノートで職員間の情報共有を行っている。	
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	職員は気付きの情報を共有しており、週二回の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様になっている。		
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。	入院時はご家族から情報をいただいたり、状況確認の為に病室に足を運ぶこともある。また適時病院ケースワーカーなどと連絡を取り合い、状況把握に努めている。		
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	終末期ケアについて全利用者様のご家族の意見や思いを確認し、同意書にも印を頂いている。また、協力医と訪問看護福祉用具業者と連携を取りながら看取り介護の実施を行なっている。	入居時に重度化・終末期の指針を説明し、利用者・家族の同意を得ている。状況が変化した場合も再度説明し、意思の確認を行っている。看取り期には医師から家族に説明し、看取り計画に沿って支援を行い、本人の好むものを提供するなど寄り添った支援に努めている。	
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	職員全員が消防署で普通救命講習を受講し、応急手当やAEDの使い方などを学んでいる。		

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	年に2回消防立ち合いの避難訓練を実施し、利用者様職員全員で参加している。近隣住民様にも訓練実施のお知らせをしております。災害時の備品、備蓄も定期的に点検している。毎月緊急連絡の訓練も実施し緊急時に備えている。	年2回、消防署立会いの避難訓練(夜間想定訓練含む)を行うほか毎月、通報訓練をしている。緊急時には自動連絡システムで法人本部、協力いただける近隣住民に瞬時に伝わり、地域の協力体制が築かれている。備蓄(食糧・燃料・防災頭巾・鍋・コンロ等)も3日分整備されている。市のハザードマップで浸水地域になっているが、水害避難訓練の実施は行っていない。	事業所が浸水地域になっており、避難計画の中に避難場所、避難方法などを定め、職員全員が対応できるよう水害を想定した訓練の実施が望まれる。
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	職員は利用者様一人ひとりの人格を尊重しており、特に言葉かけに関してはプライバシーを損ねない様に配慮している。不適切な対応、言葉かけがなかったか振り返る時間を設けている。	利用者の人格を尊重し誇りやプライバシーを損ねないように接遇研修を実施している。また、利用者一人ひとりの特性も踏まえ、視線あわせ、言葉かけ、誘導を行っている。スタッフ会議で振り返り、話し合うなど職場全体がお互い注意し合える風通しの良い環境となっている。	
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	場面場面で利用者様の意向を確認し、その思いを支援している。		
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	どのような生活を送りたいのか、その方のペースに職員が合わせている。何か要望があった際はそれに沿えるようにその日の計画を立てている。		
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	利用者様はその日の気分で服装を決めている。近所の衣料店に服を見に行く支援も実施している。近所の理髪店にも来て頂いており身だしなみの支援もしている。		
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	職員は利用者様と台所に立ち調理している。野菜を切る、皮を剥くなど職員と会話をしながら行っている。昼食は一緒に作った食事を一緒に食べている。また、かき氷やサツマイモ等季節を感じられる間食も提供している。	基本的な献立はあるが、利用者の要望に沿ってフリーメニューの日も設けられている。調理時は、利用者もエプロンをかけ調理に参加している。外食や地域の方の蕎麦打ちを楽しむほか、敷地内の畑で栽培した野菜などを使い季節感を感じる食事が提供されている。	
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	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。		

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かない、できるところは行なっていたり、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している。各々に適した排泄介助をしている。オムツやパットが必要かどうかをアセスメントし脱オムツに努めている。	排泄チェックシートを基に個々の排泄パターンを把握し、仕草や時間等確認しさりげなく声を掛け誘導している。出来るだけトイレでの自立排泄を支援している。オムツからリハビリパンツになるなど成果も出ている。	
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、個別のリハビリなども行ない、運動を実施している。		
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	職員の都合や曜日、時間帯を決めず実施している。季節を感じられるゆず湯を実施している。	利用者の要望を聞き週2～3回の入浴支援を行っている。入浴を楽しむため、柚子・菖蒲・入浴剤等等も使用し季節を感じられる工夫もしている。入浴拒否者はいないが、入浴を渋る場合、時間や曜日を変えて声をかけるなど柔軟に対応している。	
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	和室でリラックス出来る環境が整っている。食後など、和室を利用される方が多い。一人ひとりの生活のペースを尊重している。お休みになりたい時は時間に関係なく休んで頂いている。		
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	薬の情報は全職員がすぐに見られる様にファイリングしており、誰がどの様な薬を服用しているのか理解している。また薬の内容に変更があった場合は申し送りノートを活用し周知している。		
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	生活歴や、趣味を把握しながらコミュニケーションを図り入所してからも趣味を継続して頂いている。調理が得意な利用者様には台所にも立って頂いている。		

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
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	ご家族に協力頂き、馴染みの公園等へ外出し、春には花見、夏は地域の夏祭り、秋は紅葉を楽しんで頂いている。利用者様からの外出の要望は計画を立て可能な限り対応している。地域イベントには近隣住民の協力を得て参加している。	四季折々の花見や夏祭り、紅葉見学を楽しむほか地域住民や家族の協力を得て地域のイベントなどにも参加している。利用者が希望する買い物(化粧品・時計・めがね修理)で外出するほか、家が見たい・寺が見たいなど個々の利用者の希望にも対応している。	
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	ご本人で管理できている場合は自己管理をお願いしている。また買い物に行きたいとの要望があった際は計画を立て対応している。個別の外出支援も実施している。		
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。		
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雛人形や節句の人形、七夕飾り等工夫をしている。	共有スペースは広く動線の確保に配慮がされている。季節の草花・飾り物・季節イベント写真等が飾られるほか、利用者の手作り作品も掲示されている。空調も整い居心地良く過ごせる環境となっている。共同トイレはスペースが広く車椅子の移動にも安全な環境となっている。	
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傾眠されたり、ゆっくりと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	御家族にはご本人が自宅で使用していた家具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支援している。	居室は、自宅で使用していた馴染みの家具・寝具・写真・位牌・手芸品など各自思い思いに持ち込まれている。パソコンによる短歌づくりなどの趣味が継続が出来るよう工夫がされるなどニーズを反映した環境づくりがされている。空調は、要望を聞き職員が調整している。	
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対応している。		