

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	0791300080		
法人名	医療法人 掛田中央内科		
事業所名	グループホーム掛田 1ユニット		
所在地	福島県伊達市霊山町掛田字西裏20-1		
自己評価作成日	令和1年12月25日	評価結果市町村受理日	令和2年3月30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2年2月21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)】

平均介護度が3.8と中重度の入居者が占めている。医療ニーズも高い中でのサービス提供、ケア内容、協力医療機関との医療連携(医師、看護師)を日々図っている。認知症状の症状緩和に対する取り組み、看取り介護の出来る事業所でもあり、ご家族の安心も得られている。職員の観察力、気づき、専門的な対応が出来ている。運営母体である法人から専門的なサービス(歯科衛生士による口腔指導等)提供もある。

【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. 利用者は、かかりつけ医としている法人病院の24時間対応の在宅総合診療で適切な医療を受けている。また、職員は、事業所看護師と病院の連携の基、看取りを行い、本人、家族が安心して住み慣れたところで最後まで暮らせる取り組みをしている。
 2. 介護度が高くなっている事から、以前のように車で気軽に外出ができなくなっており、利用者、職員と共に、季節感のある作品を作成し、季節毎に飾りをかえたり以前外出した時の写真を飾る等し、気分転換や四季を感じる取り組みをしている。

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、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
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	毎日の朝礼時にリネンを唱和し、リネンに対する理解を深め実践につなげている。	事業所の地域密着型サービスの意義を踏まえた理念を基にユニットごとに職員で話し合った理念を各階のスタッフ事務所へ掲げ、毎日の朝礼及び毎月のユニット会議で唱和し実践に繋げている。	
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	天候が穏やかなときに身体状態に配慮した上で、屋外散歩等の支援を行っている。行事の際は近隣のボランティア団体に依頼し、地域との交流を図っている。	町内会に参加し、地域行事を把握しているが、介護度が高く以前のように参加はできなくなっている。周囲に有る公民館、神社周辺を散歩するなど地域とふれあう機会を作るよう努めている。また、行事時に地域婦人会によるスポーツ民謡、理髪などの訪問がある。	
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	運営推進会議の場で認知症状ある方の事例を紹介し、認知症に対する共通理解を図っている。管理者地域のネットワーク委員会に役員として参加しており、地域の方々、介護職員に向けての研修会の立案、運営を行っている。		
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	2ヶ月に1回法人内3事業所合同で行い、各事業所からの利用者状況、取り組み等について報告を行っている。推進委員からの質問、提案等も取り入れてサービス向上に取り組んでいる。	法人運営の地域密着型サービス事業所合同で外部会場を借り定期的に開催している。事業所からの現在の取り組み状況を報告し参加メンバーから意見・要望をいただき、サービス向上に繋げている。	会議録を3事業所まとめて記載してあるので、事業所別に分かりやすく作成するようにして欲しい。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	3ヶ月に1回程度伊達市職員の定期訪問があり、情報の共有を図っている。介護保険上不明な点あるときは適宜、伊達市担当職員に確認し連携を図っている。	管理者は、地域包括ケアシステム実現を目的とした、医療、介護、行政、関係機関等が連携する「地域包括ケアを支えるネットワーク委員会」へ毎月参加し、市担当者と連絡を密にしている。また、3カ月に1度訪問する介護相談員と情報を共有しサービスの向上に努めている。	
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	身体拘束ゼロの手引きを活用し、全職員に対して共通理解を図っている。法人内での身体拘束委員会が3ヶ月に1回開催されており、定期的に身体拘束に対する報告、共通理解を図っている。	身体拘束等適正化のための指針、マニュアルを整備し定期的に委員会が開かれている。毎月のユニット会議での勉強会、法人内の虐待防止研修を受け、全体で虐待防止に取り組んでいる。また、玄関は施錠せず、出入りは自由にできるようにしてある。	

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	法人で実施している勉強会に参加している。参加できなかった職員には資料を配付し周知し、共通理解を図っている。		
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に支援している	現時点では日常生活自立支援事業、成年後見制度について学ぶ機会は作れていない。管理者が社会福祉士養成校を卒業しており、研修にも参加しているため、研修の機会を設けていきたい。		
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	契約事項、介護保険制度に関しては適宜、説明させて頂いている。		
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	面会時にご家族に入居者様の状況を報告し、要望等に関してはすぐに対応できるよう心掛けている。事業所での対応、判断が困難な場合は法人本部に報告し対応している。	家族の面会時には必ず声掛けをし利用者の状況報告と共に希望・要望等意見を聞くように努めている。また、利用者へは、日頃の会話の中から意見を聞くように心がけ、出された意見はユニット会議で話し合っている。	
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	毎月のユニット会議の場で職員からの運営に関する要望を確認している。年2回の人事考課面談時にも各職員からの意見を確認している。必要時は適宜相談を受けて法人本部へ報告し対応している。	毎月のユニット会議は、自由に意見を出せる場となっており、これまで、夜間時の安全を図るため、離床時のセンサー設置や老朽化したベッドのリモコン交換等の意見が出され改善に反映されている。また、年2回の人事考課面接時には希望・意見を聞くよう努めている。	
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2回の人事考課にて成績、能力、姿勢について評価している。職員間での協力体制が構築されている。		
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	経験年数や各職員の力量を確認しながら、適宜指導している。法人内での研修、ユニット会議事のミニ勉強会にて知識の向上を図っている。県主催の認知症実践者研修等にも受講している。		

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	管理者が地域ケアマネ連協の理事、地域ネットワーク委員会の役員を歴任しており、情報共有を行っている。職員も地域研修に参加し交流を図っている。		
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	介護支援専門員が入居前の面談を出来るだけ多く持ち、要望を確認出来るよう心掛けている。全職員が情報共有しつつ、入居者の慣れない環境での配慮が出来るよう心掛けている。		
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	サービス導入前より家族の苦労や思いを確認し、入居にあたっての不安等に耳を傾けている。		
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	相談、見学等の要請があった時点で、対象者とその背景にある実情等の情報を集め、担当ケアマネ等との連携を必要に応じ行っている。		
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	その都度、傾聴しながら本人の意思表示が出来るよう努め、その関係性を築いている。		
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	担当職員等を通じてご家族への連絡を密に行い、足を運んで頂けるよう呼びかけることが出来ている。		
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	以前は外出支援を行っていたが、最近実施出来ていない。今後の課題である。	誕生日に外食や買い物等本人が希望する場所へ行く支援をしている。また、娘、息子、孫などの面会や、家族が、たまに近所の人を連れて来るなど馴染みの関係が途切れないように努めている。	

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	入居差同士の性格等に配慮しつつ見守りを行っている。必要に応じて職員が間に入り、関係性を築いている。		
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	サービス終了の大半がご逝去のためである為、関係の継続は出来ていない。		
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	日々の関わりの中で入居者の声に耳を傾け、思いや意向を把握している。会議等において共有し、本人本意に検討している。	一人ひとりとの会話や日々の暮らしの中から、希望・意向を把握するよう配慮し、会話が困難な方へは仕草、表情を汲み取り、ユニット会議において本人本位の共通認識をもって支援する取り組みをしている。	
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	入居前に面談や関係事業所と連携を図り、書面や会議等で情報共有を図っている。		
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	担当職員を中心に日々の変化に留意しながら、把握に努めている。		
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	各スタッフによるモニタリングと評価、そこに本人と家族の思いを踏まえて計画を作成している。支援内容の記録についても計画に沿った形で記載するようにしている。	入居前に家庭訪問をし、本人、家族からの意見や思いを反映させた介護計画を策定している。また、ユニット会議で意見交換やモニタリングをし6カ月を目途に見直しを行い、本人に変化や緊急時にはその都度見直しをしている。	
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	日々の様子、ケアの実践については記録出来ている。		

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	本人からの希望についてはその都度、検討し出来る範囲で対応している。より柔軟な対応が出来るようにすることが課題である。		
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	散歩出来る時期は、町の商店街を散歩している。地域の方々のボランティアも受け入れ、情報交換を行っている。		
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	入居者の希望により掛田中央内科の在宅総合診療を利用して貰い、密に連携を図っている。他科受診は家族対応となるが、情報提供書を作成し情報共有を図っている。	入居時、利用者、家族の希望により、法人経営病院内科の在宅総合診療、協力病院の歯科訪問診療を利用している。他科受診通院は家族にお願いし、看護師が作成した情報提供書を主治医へ提供し情報を共有している。受診結果は家族から報告をいただき、適切な医療が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	日々、常勤看護師と情報交換を密に行っている。常勤看護師が休みの時は掛田中央内科の看護師と相談できる体制を取っている。		
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。	定期的に各病院連携室には挨拶に伺っており、関係作りを行っている。		
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	契約時に事業所の看取り指針を説明し、同意を得ている。主治医、看護師、家族と情報共有しながら看取り計画を作成している。	入居時、「重度化した場合の(看取り)指針」で説明し同意を得、身体状況に応じて、再度家族の意向を確認して同意書をいただき、看取り計画書を作成している。看護師及び24時間対応の法人の在宅総合診療科と連携し支援に取り組んでいる。	
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	看取り等で想定できる急変については、その都度緊急時の対応について全職員に周知している。		

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	食糧等の備蓄を整備し、夜間想定の方災訓練等を実施又、定期的に消火栓や排煙口の確認等を実施している。	法人事業所と合同で総合避難訓練を1回実施している。年度内に2回目の夜間の実地訓練計画を予定している。また、卓上コンロと飲料水や米、缶詰等3日分の備蓄の他、隣接の法人本部にも食料の備蓄がある。なお、前回非常口が課題となっていたが、1階及び2階の避難通路をスロープ化する改修工事を行い、利用者の安全・安心の確保を図った。	年間計画に基づいた火災の他、地震や水害訓練や避難誘導訓練、職員間の連絡体制及び地域住民との協力体制等を構築し、利用者の安全・安心が図られるよう取り組んで欲しい。
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	対応や声掛け等、本人の羞恥心やプライバシーにも配慮して実践している。	接遇、プライバシーの保護について事業所内研修を行い、日常生活の中で会話や排泄誘導や入浴支援の際、利用者の誇りやプライバシーを損ねない言葉かけに注意しながら支援している。なお、重要書類等は事務所内の書庫で管理している。	
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	その都度、本人の意向を確認しながら、選択肢を設けている。		
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	重度化しており、本人の希望を確認することは難しくなっているが、心身の状態を観察しながら、本人のペースに合わせて対応している。		
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	衣類汚染時の更衣や起床時の整容については対応できているが、本人の好み等は配慮できていない。		
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	食堂のテーブル配置については入居者同士の性格等を配慮し、楽しんで食事できるよう支援している。重度化にて一緒に調理等を行うのは困難になっている。	朝食及び毎食のご飯と味噌汁以外は、法人内給食施設から配食している。介護度が高くなっているが、一部の利用者は食器片付け等、職員と一緒にできることを行っている。職員の見守り介助を受けながら利用者同士テーブルを囲み楽し食事になるよう配慮している。また、クリスマス会や雑祭り等では、特別メニューを提供している。	利用者のできる範囲で職員とともに作業を行い、職員も利用者と同じ食卓を囲み楽しい食事となるよう取り組んでほしい。
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	入居者の嗜好を確認し、栄養摂取、水分確保に努めている。栄養摂取状況に合わせて栄養補助食品等の活用も行っている。		

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	毎食後に口腔ケアの声掛け、誘導を行い口腔内の清潔保持に努めている。月1回程度歯科衛生士から助言を頂いている。		
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	排泄チェック表を活用し、排泄パターンの把握に努めている。	定期的な声掛けや、排泄チェック表から利用者の排泄パターンを把握し、羞恥心やプライバシーに配慮した声掛けや誘導を行い、できるだけトイレで排泄ができるよう取り組んでいる。継続支援により失禁やオムツの使用量の軽減につながっている。同性介助の要望にも対応している。	
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	排便の状況を見て朝の牛乳提供等で自然排便を促している。また、医師、看護師指示のもと、下剤調整を行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	3種類の浴槽を備え、利用者の身体状態や好みに応じて対応している。	個室、機械浴、リフト浴の3種類の入浴設備があり、安全に入浴ができる体制になっている。週2回、利用者の体調や希望に応じながら、会話や音楽を流したり、歌を歌いながら、入浴を楽しんで頂けるよう配慮している。入浴を拒否される方には、声掛けに工夫したり、曜日を変更する等して支援をしている。	
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	一人ひとりの生活ペースに合わせて、居室で過ごす時間等を設けている。		
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	薬局より服薬情報を取得し、服薬の内容を把握している。入居者の嚥下状態に合わせて、服薬方法を工夫している。		
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	洗濯たたみ等の家事を役割として行って貰っている。趣味活動の充実が課題である。		

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	一部の入居者に対しては買い物等の外出支援を行っている。各入居者の希望に添った外出支援が課題である。	事業所周辺への散歩や花見、外食や初詣等の外出をしている。また、家族の協力を得ながら、買い物や食事等に出かけている利用者もいる。現在、介護度がかなり高くなっており、外出できる利用者が少なくなっている。	
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	基本的にグループホーム内で管理している。一部の方ではあるが外出時に買い物の機会を設けて、金銭を取り扱う機会を作っている。		
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	家族からの電話については取り次いでいるが、入居者から電話することは殆どない状況である。		
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	リビングから外を眺めて、季節を感じて頂く事が出来ている。壁面への飾り付けを工夫し、心地よい空間になる様心掛けている。	共用空間には、温度や湿度が適切に管理され、団子差しや節分、雛祭りなど、季節毎に飾り付けを替えて、利用者が季節を感じて過ごせるよう配慮されている。また、毎日、清掃、換気、消毒、整理整頓を行っており、清潔感のある環境となっている。	
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	テーブル、椅子の配置を入居者の日々の状態を観察し、適宜変更して居心地の良い環境作りを行っている。		
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	自宅の部屋と近似した雰囲気を作るため、家族の協力を頂き、馴染みの家具や写真等を準備して貰い居室に置き、環境を整えている。	居室内のベッドやタンス等は、生活し易いように家族と相談し配置している。寝具やタンス、椅子や家族写真等が持ち込まれ、行事の写真や手芸品等を飾り、その人らしく過ごせる居室となっている。床や洗面設備は定期的に清掃しており、各居室とも清潔感のある環境となっている。	
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	トイレや浴室、キッチンシンクの高さには配慮しており、能力に応じた自立生活を支援できる環境は整備されている。		