

### 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	0791000011		
法人名	株式会社エコ		
事業所名	グループホーム優希の杜 1階		
所在地	二本松市長命68番地1		
自己評価作成日	令和元年6月20日	評価結果市町村受理日	令和元年9月30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)】

①職員が働きやすいように、職員とコミュニケーションを取りそれぞれの事情をお互いに理解して勤務体系を作っている。
②他施設、医療関係機関と連携を取り、情報交換を行いながら、利用者様、ご家族が必要なサービスを選択できるように取り組んでいる。
③地域の方々との交流ができるように外出の機会を設けている。またボランティアの方々に来て頂き、笑顔で生活できるように取り組んでいる。
④県北地区が協力して、ホーム間での交流ができるように取り組んでいる。

※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8月20日		

1. 散歩、買い物などの日常的な外出に加え、運動会や高齢者作品展、吊るし雛などの地域行事にも積極的に出かけている。また、同一法人の事業所との合同新年会、花見、温泉地での足湯など行事を行い、定期的な外出を実施している。さらに、その時々状況を見て、職員が社用車で外出する際に利用者を乗せて出かけるなど積極的に外出支援を図っている。
2. 地域包括支援センター、同法人の他施設と合同でオレンジカフェを毎月開催し、介護等に関する講習会を行い、住民の相談に応じるなど認知症の啓蒙普及と知識や技術の地域還元に努めている。
3. 医療連携による週1回の看護師(2名)訪問、毎月の協力医の訪問診療、法人の歯科衛生士による定期巡回など訪問診療体制が整備され、利用者が適切な医療を受けられる体制づくりを図っている。

#### 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 3. 利用者の1/3くらい 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	職員全員が、理念を念頭に置き、職員、入居者様が、日々話し合いをして地域に出かけ交流ができた、思いが実現できるように協力している。	理念は各ユニットの事務室に掲示し、職員がいつでも確認できるようにしている。また、毎年度、職員全員で話し合って、理念に基づく目標を立て、理念の実践を図っている。さらに、年度末に個々の職員の反省をもとに、職員会議で検討し、目標の見直しを行うなど、理念の継続的な実践に努めている。	
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	積極的に出かける機会を設け、地域の運動会見学や、買い物に行っている。他グループホームとの交流もあり、バスでの外出に同行したり、合同で催し物を年に2回ほど計画し、実施している。	町内会に加入し、広報紙で得られた情報をもとに地域の運動会や高齢者作品展などに出かけ、地域住民と交流している。また、毎月オレンジカフェを地域包括支援センターと近隣の同一法人事業所の3者共催で開催している。さらに、毎年、地元の介護専門学校生徒を実習生として受け入れて、交流を図っている。	
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	運営推進会議でホームの様子を伝えている。二本松第3地域包括センター、GH天神と協力をして、月に1度認知症に理解を深めていただける機会を設けている。		
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	年6回の運営推進会議を実施している。入居者状況や、研修報告、事故、対応について報告をしている。メンバーの方より、率直な質疑を頂きサービス向上を目指し、ホーム運営に活かしている。	運営推進会議は、区長、民生委員、地域包括支援センター職員、地区女性防災クラブ代表、家族等で構成し2か月に1回開催している。事業所による入居者の状況や事故などの報告の後に、委員から様々な意見や質問が出されている。委員の意見により、感知式外灯の設置がなされるなど、出された意見は運営に活かしている。	
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取り組んでいる	運営推進会議に市町村の担当者に出席いただいている。高齢福祉課の方と連携を取り、生活保護の方数名が入居されているので、快適に過ごしていただけるように情報交換をしている。	市のケースワーカーが、毎月生活保護受給利用者に対して来所し、情報交換を行っている。また、高齢福祉課の担当者とは、各種報告や申請等の際に管理者等が直接出向き、様々な情報交換や相談を行い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	身体拘束マニュアルを整備している。研修を受け、伝達講習により、全職員が身体拘束を行わないケアを実践している。一人一人に予測されるリスクを、ご家族に説明し、理解していただくようにしている。言葉使いのNGワードを意識して話している。	身体拘束防止マニュアルを作成している。管理者、主任、職員等の5名で構成する身体拘束適正化委員会で、チェックシートを使用して日ごろのケアを点検し、その内容を職員会議で検討することを通して身体拘束をしないケアの実践に努めている。また、毎年2回、法人主催の研修会に参加し伝達研修を通して職員全員への浸透を図っている。	

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
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	虐待防止委員会を定期的に開催している。スタッフ会議、運営推進会議で、報告をしている。虐待をしない心構えを持ちケアができるように、研修や、伝達講習を行っている。虐待防止マニュアルを整備している。		
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	成年後見人制度の研修を受け、伝達講習をしている。現在制度を利用している方はいないが、ご家族からの問い合わせ時には丁寧に説明したい。また、全職員が理解できるように勉強会を開催することとしている。		
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	契約締結の際は、丁寧に説明し、理解していただくようにしている。ご家族間で十分に納得していただけるように、本社と連携を図り、対応していく。解約の際も、納得されるよう十分に説明をしていく。		
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	面会時やケアプラン確認時にご家族からの意向を確認している。入居者様とは、日々の会話の中から、思いをくみ取り、実現できるようにしている。玄関にアンケート用紙を設置している。	家族の意見は、電話で利用者の状況を伝える折や面会に来た時に聞くようにしている。日頃から、家族へ頻りに報告を行い信頼関係を築くようにして、意見を言いやすい雰囲気づくりに努めている。利用者の意見は、日常のコミュニケーションから把握するようにしている。把握した意見や要望はケアプランや運営に活かしている。	
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	個別面談だけではなく、常にコミュニケーションを心掛け、意見や要望を聴く機会を設けている。把握した要望、意見は、スタッフ会議や、朝礼で話し合い、より良いホーム運営に役立てている。	職員の意見は、日常の業務や職員会議のなかでその都度聞くようにしている。また、管理者は、年2回職員との個別面談を行い、意見や要望の把握に努めている。職員の要望や意見は勤務形態に関するものが多く、希望を聞きながら職員の状況に応じたシフトや勤務形態への変更を行っている。	
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	各自が向上心を持って働けるように、個々の努力や実績、勤務状況を把握し、適材適所に配置(他ホーム応援)し、職場環境、条件の整備に努めている。		
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	社内外の研修に参加し、伝達講習により共通認識でケアができるように取り組んでいる。より良いケアができるように取り組んでいる。		

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
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	グループホーム連絡協議会や、法人内研修に参加している。サービスの向上ができるように取り組んでいる		
<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	入居者様の生活歴を考慮し、傾聴を心掛け、寄り添い、不安が取り除けるような声掛け、接し方をしている。コミュニケーションを取り、信頼関係が築けるように努めている。		
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	ご家族と情報を共有し、入居者様の状況を丁寧に説明している。良好な信頼関係を築けるように連絡を密にとり、ご家族の思いが実現できるように職員全体で取り組んでいる。		
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	実態調査時にご本人、ご家族などの実情を把握している。担当ケアマネより、情報提供を受け、現時点での優先すべき支援を見極め支援していく。		
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	一緒に過ごす中で、洗濯畳み、テーブル拭き、新聞折、掃除等、声掛けや見守りできることを続けられるように関わっている。		
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	ご家族に、ホーム行事や誕生会の日程を案内し、参加していただいている。生活状況や、健康状態などを伝え、本人の現状を理解していただいている。		
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	ご本人が関わってきた関係がなくなるまいように、外出、外泊、理美容、通院等、ご家族の協力を得ている。電話の取りつきは時間に配慮し、かけ間違いのないように対応している。	家族の協力を得て、行きつけの理美容店や墓参り、葬式、法事への参列など、馴染みの人との関係が途切れないように支援している。知人や家族が面会に来たときは、利用者の望む場所で歓談できるようにしている。居室の場合には、職員が椅子を運びゆっくり過ごせるよう配慮している。	

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	共用スペースで皆さんと過ごせるように、入居者様の相性や、身体能力を考慮し、席を決めている。入居者様同士でレクリエーションを楽しめるように、職員がかかわっている。		
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	退所後も、ご家族が、ボランティアで訪問してくださる。近隣でご家族にお会いした際は、近況を伺いながら、必要に応じ相談や支援に努めている。施設に移られた際は、問い合わせに対応している。		
<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	入居者様の生活歴を理解し、日々接することで不安や意向をくみ取っている。意思疎通の困難な方は、表情や、反応を見ながら意向をくみ上げている。	利用者の思いや意向は、日常の触れ合いやコミュニケーションを通して把握している。また、利用者の生活歴や家族からの情報をもとに、利用者の言動からも汲み取るようにしている。会話が困難な利用者も「良い」「悪い」は意思表示できるので、その都度、話しかけを行い意向を確認している。	
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	自分らしく暮らしていけるように、ご本人の好み、こだわりなどを、ご家族、知人の方にお聞きしながら対応していく。過去にとらわれず、現在の心理状況に合わせた好みを取り入れる。		
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	入居者様の現状を受け入れ、本人の意思を尊重し残存機能が活かせるように取り組んでいる。今できていることを続けられるように支援している。		
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	本人がよりよく暮らすためにアセスメントとモニタリングを繰り返しながら、要望や状況の変化に応じて、新しい生活課題がないか職員間で検討している。	ケアプランは、ケース会議で職員全員で話し合って作成している。入居直後は1か月で、その後は原則3か月でケアプランの見直しを行っている。なお、入退院や要介護の認定区分変更など利用者の状態等の変化があれば、随時変更している。モニタリングは、ケース会議でプランの実施状況や目標達成度を確認しながら、新たな課題等を検討しケアプランの見直しにつなげている。	
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	個別に生活を観察し、記録している。ケアプランに沿って記入している。ADLの変化や気づきにより介護計画の見直しに活かしている。		

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	他施設への申し込みや、必要書類への記入をし、入所に対する問い合わせや、実態調査の対応をしている。		
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	地域の行事に参加したり。地域の商店で買い物をしている。地域ボランティアの方々の慰問を受け入れ、入居者様に楽しんでいただいている。		
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	ご本人、ご家族の希望を伺い、医療機関の受診をしている。受診結果を共有できるようにご家族と連携を密にしている。	利用者、家族の希望に沿って受診支援している。かかりつけ医の受診は、基本家族対応を原則としている。また、訪問診療体制を整え、定期的に診察が受けられるよう医療機関との連携を図っている。受診結果については、医療機関からの情報を受け、事業所より家族に伝え、情報の共有を図っている。	
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	週1回の訪問時に入居者様の状態を報告している。便秘の方の相談や、心身状態を報告し、適切なアドバイスを受け、医療につなげている。		
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。	入院時サマリーなどの情報を提供している。入院中は、面会し状況を確認している。退院に向けホームで安心して過ごせるように、主治医や相談員、ご家族と情報交換をしながら、取り組んでいる。		
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	ご家族の意向を確認し、主治医の協力を得ながら、不安が解消できるまで話し合っている。共通の認識で状況に応じた支援ができるように散り組んでいる。	入居時に事業所より利用者、家族に、重度化、終末期、看取り指針に沿って事業所として対応し得る内容について説明を行い事前確認書、同意書の提出を受けている。また、重度化が見込まれる場合には、家族、医師、職員等で話し合い本人、家族の希望に沿ったケアが出来るよう支援している。	
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	定期的に救急救命講習を受講し、AEDの使用法については全職員が対応できるように訓練している。ホーム独自の急変時確認項目を作り、誰もが記入でき、応答できるように備えている。		

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	防火管理者を中心に定期的に訓練をしている。4月は北消防署の立ち合いにて総合訓練を行い、10月は地元消防団員協力で総合訓練を行っている。月1回はホームで防災訓練を行っている。非常食、防災備品も確保している。	防火管理者を中心として毎年春と秋の2回消防署及び地元消防団の協力を得て総合防災訓練を実施している。また、毎月、事業所独自の「防災訓練年間スケジュールの基、夜間、地震、水害等を想定した防災訓練を実施している。非常用品、防災備品として、米、水、麺類、缶詰等やアルミシート、ヘルメット等準備している。	
<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	入居者様一人ひとりを理解し、プライバシーを尊重して全職員が配慮して対応している。研修を受講し、伝達講習等で、入居者様の権利が守られるように職員間で話し合い対応している。	全職員が、利用者一人ひとりの人格を尊重しプライバシーの保護に心がけ、言葉遣いや声の大きさ等に注意し対応している。マニュアル、NGカード集「禁句・心得」が整備され、研修等にも積極的に取り組み、日々の生活に活かし利用者の権利が守られるよう努めている。また個人情報使用に係る同意書も利用者、家族から貰っている。	
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	入居者様とコミュニケーションを取り、その人の希望や願いに気づき、自己決定しやすい環境作りを心がけている。入居者様に声掛けをして、ご本人が選択できるように心がけている。		
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し、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	一人ひとりの生活のペースを大事にし、職員が入居者様に合わせながら、ストレスなく生活できるように支援している。		
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	定期的な訪問美容、ご家族の協力により、なじみの理髪店でのカットなどができている。好みのもので身支度できるように支援している。		
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	それぞれの食事形態に留意し、提供している。入居者様の希望も取り入れ、一緒に食事作りを行う機会を作り、一緒にテーブルで食事をしている。毎食前に口腔体操も実施している。	食事が楽しめるよう利用者の出来る野菜の筋とりや下膳等手伝ってもらい、同じメニューを職員と一緒にテーブルで会話をしながら食事を摂っている。また、利用者の希望に沿ったメニューや行事食、外食等も取り入れ、行事にはに家族の参加を頂きながらお寿司や流しゾーメン等、一緒に食事をする機会を設けている。	
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	禁食がある方には、代替品を提供している。1日の水分摂取量が確保できるように摂取量を把握し、好みの物を飲んでいただいている。摂取量が少ない方は、声掛けし、介助をして摂取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
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、口腔ケアの声掛けにより口腔ケアをしている。できない部分は介助している。本社の歯科衛生士の協力を得て、通院が必要な方は歯科通院をしている。		
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	夜間はセンサーを使用し、トイレで排泄ができるように、個々の排泄パターンを把握している。ベッドの位置を変える等、トイレまでの動線を短くし転倒のリスクを軽減している。	排泄チェック表により利用者個々の排泄パターンを把握し、また、表情や仕草等から排泄への意向を汲み取り、プライバシーを守りトイレへの声掛け誘導を行っている。トイレでの排泄が維持出来るよう利用者の身体状況等を職員間で話し合い支援に務めている。また、訪問看護のサポートを受け、排泄がスムーズに行えるよう取り組んでいる。	
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	排便チェック表を作成し活用している。3日以上排便が見られない際は、主治医の指示の下、下剤を服用している。また、本人聞き取りにより排便状況を把握している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴管理表を活用して入浴の支援をしている。入居者様の体調に考慮し、清拭や、足浴の支援をしている。	入浴管理表を活用し、利用者の入浴習慣や好みを把握し、楽しく入浴が出来るよう支援している。気分転換や季節感を味わってもらえるよう好みの入浴剤やゆず湯等を採り入れている。心身の状態に合わせ、清拭や足浴、シャワー浴等を行い、衛生面から利用者一人毎に浴槽のお湯を入れ替えている。	
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	起床、臥床の時間は、ご本人の意思を尊重している。室温、居室の明るさも本人の希望に対応している。夜間起きてきた際は、傾聴を心掛け、安心して入眠ができるように支援している。		
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	主治医、薬剤師と連携を取り、個々の薬を理解し、服薬方法、回数等を把握している。服薬時は、一人ひとり確実に服薬したか確認している。		
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	個々の能力に応じ、テーブル拭きや、新聞置み、洗濯置み等、声掛けにてできることをして頂いている。また、園芸が得意な方には、鉢植えの手入れをお願いしている。		



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	ご家族の協力により、季節感を感じられるよう、花見や外食、墓参り、いとこ会の参加など多くの外出の機会がある。ホーム全員で出かけられる行事を開催したり、個別に出かけられるように支援している。	事業所として、気分転換、ストレス解消が図れる外出支援に積極的に取り組んでおり、行事計画に基づき、花見、紅葉見学や足湯、公園へのドライブや外食等に出かけている。また、家族の協力を得て通院、外食、墓参り、結婚式等に出かけ、思い出に残る外出支援を行っている。庭での外気浴や事業所周りの散歩や買い物等も利用者の楽しみになっている。	
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	ホームの事務所にて金銭をお預かりしているが、少額自己管理されている方もおり、お金を数えることで安心されている方もいる。		
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	電話の取り次ぎをして会話ができるようにしている。贈り物があった際は、お礼の電話ができるように支援している。また、手紙があった際は、本人に手渡し、必要に応じて代読している。		
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	車椅子、押し車の方の動線を考え家具の配置をしている。定期的に換気をし、温湿度計設置により快適に過ごせるように支援している。外の車の様子が気になって仕方ない時は、ブラインドを活用し、混乱なく過ごせるように支援しています。	共用空間には、利用者が作成した季節感のある切り絵や行事の写真等が飾られ、また、金魚が飼われており、安心して生活が送れる共用スペースとなっている。リビングには、テーブル、ソファ、和室があり、利用者はそれぞれ思い思いの場所で、ゆったりと過ごしている。定期的に換気、温湿度に配慮し、快適に過ごせるよう支援している。	
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	入居者が居心地のいい場所で過ごせるように声掛けし、何かあれば、皆さんで協力している。行事等の写真を掲示し、それを見ながら、交流の場所になっている。		
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	室内でテレビを観たり、ラジオが聞けるような環境を整えている。亡くなった奥様の写真を飾り花を供えている方もいる。また、働いていた頃の写真やご家族との写真をいつも眺めている方もいる。	居室には、利用者が使い慣れた馴染みのタンス、テレビ、衣装ケース、ラジオ等が配置され、また、家族の写真や花、個人で作成した刺し子の作品などが飾られ落ち着いた環境が整えられている。	
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	一人ひとりのADLに合わせ、手すりの設置や、家具の配置をしている。症状に応じた介護用品を使用し、自立した生活が送られるように工夫している。		