

### 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	0790300685		
法人名	株式会社 あいの里		
事業所名	大槻町 けやきの里		
所在地	福島県郡山市大槻町字北ノ山22-3		
自己評価作成日	令和5年2月4日	評価結果市町村受理日	令和6年5月10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6年3月27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)】

年に1回の誕生日は、居宅担当者がご本人様の今までの生活歴や想い、ご家族の意見等を取り入れ料理や装飾、余興等、心を込めて、行っています。また、敬老会やクリスマス会等、チーム一丸となって準備をすることで、団結力を深め、仕事を楽しく頂いています。けやきの里の事業所で、バーベキューや夏祭りなどの季節に合わせた行事を楽しんでいます。法人の福利厚生は充実しており、資格応援制度や介護福祉士勉強会、内部研修等を通して知識を深める体制が出来ています。法人代表者が自ら会議や行事に参加し、入居様や職員の生の声を聞き、運営に活かしています。

#### 【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. 事業所の地域交流室を地域の「いきいき100歳体操教室」に開放しており、毎週地域の高齢者グループが健康体操に参加している。利用者も体操に参加して地域の参加者と交流している。地域の高齢者が集まれる場所提供を通じ社会貢献するとともに、利用者の新しい馴染みの関係づくりにもつながっている。  
 2. 食事は3食とも職員が献立を考え手作りで提供している。調理は利用者も可能な作業に参加し職員と一緒に作っている。また、利用者の誕生日は個別に企画を立て、家族の都合に合わせて日程を決め一緒に楽しみながら思い出を作れるよう取り組むなどグループホームらしい生活支援がなされている。

#### 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、活き活きと働いている (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	法人の理念を事業所の理念としています。地域密着型サービスをふまえて、グループホームのチーム目標があります。毎月の全体会議にて、理念の唱和ができています。また、入社時に理念についての研修もあり周知できています。	法人理念を事業所理念としている。理念を基に職員間で検討しグループホームの年度目標を定め実践に努めている。利用者、職員、地域の方の笑顔を目標とし、地域に事業所の交流室を開放し、利用者も参加し笑顔で交流するなど実践に努めている。	
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	いきいき百歳体操や避難訓練等で地域の方々と交流があります。地域の方に午前中と午後交流室をお貸ししています。現在は、グループホームのご入居者様が一緒に参加されたりします。地域の方の交流室利用時、体温測定・手指消毒・体調のチェック後、換気の徹底をして頂くようにしております。	地域の「いきいき100歳体操教室」に地域交流室を開放し、多くの方が参加しており、利用者も一緒に参加している。コロナ禍前は買い物や地域のイベントへに参加するなど交流機会は多かったが今は控えており、可能なところから再開を模索している。	
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	地域交流室をいきいき百歳体操を行う場所として、地域の活動場所や交流の場所として提供しています。		
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	運営推進会議を2023年6月より再開しています。、会議資料にて、報告し、意見を募っています。意見は頂いており、運営に活かしております。また、欠席されている方には、意見用紙を送り意見を頂いております。	対面による運営推進会議を令和5年5月より再開し、地域代表・介護相談員・地域包括支援センター・家族代表2名が委員として参加いただき運営状況を伝えている。ヒヤリハットや薬などについて意見があり運営に反映している。	
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	コロナウイルスに関して、市役所からメール等で感染対策などの情報を頂いたり、研修会に参加させて頂いたり、協力関係を築くよう取り組んでいます。介護サービス相談員は、2023年より再開して毎月きております。グループホームの入退所の状況報告は毎月しております。	市からはメールでコロナ関連の情報が届く他、市主催の研修会に参加している。また入居状況も毎月メールで市に報告する等連携を深める取り組みをしている。毎月市の介護相談員の訪問を受け入れ利用者の状況を把握してもらっている。	
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	身体拘束排除マニュアルは、事務所に保管しています。ユニット会議にて、身体拘束についてのチェックリストを使用し、振り返りをしています。施錠については、夜間の施錠以外は行っていません。	法人は身体拘束排除宣言を行い、身体拘束等の適正化指針と身体拘束排除マニュアルを作成している。管理者は法人の身体拘束委員会に委員として参加し、その資料を基に研修を行い職員への周知に努めている。また、チェックリストを使い職員自らケアを振り返ることで身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	

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
7	福-1	○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逃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	高齢者虐待防止マニュアルは、事務に保管しています。 小さな変化や、ヒヤリハットは緊急会議やユニット会議等で話し合い、再発防止に努めています。	法人の虐待防止マニュアルで管理者が職場内研修を行い職員に周知している。高齢者虐待チェックリストで自己チェックする他、虐待に繋がりがやすい不適切ケアについても振り返りを行い虐待予防に取り組んでいる。	
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	日常生活自立支援事業や成年後見制度については、理解しているスタッフと出来ていないスタッフがいます。 今後は、全員が理解できるよう研修などを増やし、支援できるように努めます。		
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	契約の際は、ご家族様に契約の内容を確認しながら説明し、分からない事があればすぐに連絡いただける様に伝えております。		
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	2023年6月より運営推進会議の再開や欠席されたご家族様や委員の方に会議録を郵送し、ご意見、要望をお聞きし、苦情や要望に対して、運営に活かすように努め透明化をしています。	利用者から散歩や外出・食べたい物の要望を把握し対応する他、濃い味を好む利用查には醤油に水を加え塩分を薄め提供する等、工夫し要望に応じている。また、家族会や面会時に要望を把握して運営に取り入れている。	
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	相談等をしやすく、言いやすい雰囲気を作り、職員と個人面談やユニット会議、全体会議をして職員の意見や提案を聞き、運営に活かしています。	ユニット会議の中で職員から意見や要望を把握している。例としておむつのあて方など排泄手法について意見が出され、体位交換時の苦痛を減らすためバスタオルのあて方を工夫する等ケアや運営面に活かしている。	
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	管理者は年2回の人事考課を行い、代表者に報告しています。また、行事やイベントなどで、職員のやりがいに繋がっています。全体会議会議のあとに、リーダー会議を行い、意見などを引き出して、運営に活かしております。		
13	福-2	○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、。非常勤職員研修、役職者研修、介護福祉士受験対策講座などの様々な内部研修を企画しています。また、認知症実践者研修などの外部の研修も受ける機会があります。資格応援制度もあります。	法人研修や外部研修、職場研修が行われている。介護福祉士の受験対策講座を設け資格取得も支援している。また、年度初めに全職員が年度目標を発表し、目標を持って成長出来るよう取り組んでいる。	職員の目標について年度末に達成状況を確認し、翌年度の目標につなげる等目標管理を行い職員の意欲や成長につなげることが望まれる。

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
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	福島県グループホーム協議会に加入し、情報交換等を行う機会があります。 介護福祉士についての勉強会を開いて頂き、励んでいます。		
<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	入居前の実態調査の際に、ご本人様やご家族様から不安な事や意見・要望を聞いています。入所後もお話する機会を作り、寄り添った介護に努めております。		
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	実態調査などで、ご家族の不安な事や要望を確認し、入居後も手紙などで生活の様子をお伝えし、グループホームで安心して生活でき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	グループホームのご案内をする時に、ご家族様が必要としている支援、経済面を考慮し、小規模多機能居宅介護などのサービスも説明しご本人、家族様の要望に合った支援が出来るように努めています。		
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	職員は、ご入居様と会話を楽しんだり、家事を一緒に行う事で、一緒に笑いあったり、喜んだりする関係性です。 誕生日会等も行い、施設全員でお祝いしています。		
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	コロナ禍の為、面会時間の制限や等はありませんが、対策をしっかりと行っただうえで出来る限り面会がしていただける様にしています。去年と同じく、誕生日会や通院などは、家族様に協力いただいております。		
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	コロナ禍の為、面会が制限されていますが、面会時間の制限を設けるなど対策をしたうえで、居室等で友達や馴染みの方が面会されています。	令和5年6月より居室での面会を可能とし家族や友人とゆったりと面会できるようにしている。また、事業所に地域の「いきいき100歳体操教室」を受け入れ利用者も参加することで馴染みの関係づくりに繋げている。	

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	入居様同士の関係性を把握し、トラブルが発生しそうな時には職員が間に入り、一緒にレクリエーションや家事をすることで楽しんだりしております。去年と変わらず、ご入居様同士でも出来ない所をお手伝いしたり助けあっています。ただし、中にはレクリエーションに参加しない入居者様もいます。		
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	サービス利用が終了しても、告別式に参加して、写真を貼ったボードを送らせて頂いたりしています。家族様に、施設を利用して良かったと思っただけのよう努めています。		
<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	計画作成担当者や居室担当者の中心に、入居者様の要望を聞き思いに応えるように努め、ご家族様に意見など確認しながら、本人本位で検討しています。	入居前に生活歴や利用者の現状と思いを細かく聞き取っている。入居後は居室担当職員が要望を把握するようにしている。意思表示が難しい利用者は表情や仕草から推測している。困難な場合は家族から意向を把握している。	
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	入居前の情報や契約前に得た情報をもとに、グループホームで生活している中から得た情報を共有しています。入社したスタッフには個人記録等を確認して頂き、入居者様を理解して頂くように努めている。		
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	生活記録シートや申し送り、入居者様を理解し、職員同士で情報を共有し生活歴に合わせたケアに努めている。		
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	ご家族様には、現状をお伝えしご家族様の意見やご入居様の要望をくみ取り、ご本人様の意見表出が難しい場合は日頃の生活の様子を見て、職員の情報(毎月、ユニット会議にてモニタリング)をもとに介護計画立案を行っています。身体面・精神面の変化があった場合、計画を立て直しています。	介護計画は3か月毎に見直している。モニタリングは居室担当が行い、計画担当が介護計画案を事前に全職員に配布し確認してもらっている。カンファレンスではモニタリングの内容を基に話し合い、その結果を反映した介護計画を策定している。状況変化時にも随時見直しをしている。	
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	入居者様事に生活記録シートに記入し、毎日の申し送りをしっかり行い、意見交換し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	病院受診は往診やご家族様対応で基本支援していますが、ご家族様の都合などにより、事業所で対応させて頂く場合もあります。		
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	令和5年6月より外部から語り部さんなどのボランティアを受け入れ、ご入居様に楽しみを増やすことを再開いたしました。		
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	ご本人様やご家族様の受診等に関しては、家族様に状況を理解して頂けるように、看護師が中心に管理者が電話等で共有ができ、かかりつけ医に状況を詳しくお伝えしています。	利用者・家族の希望に沿ったかかりつけ医受診を支援しており、大半の利用者は往診を利用している。従来からのかかりつけ医への通院は家族が行い、日頃の状況はメモを渡し伝えている。また、協力医等による往診結果は看護師から家族に電話で報告し、職員間でも情報共有されている。	
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	看護師にご入居様の気づきや状態の変化に関して、伝え相談できています。また、看護師からもチームへ情報の伝達、共有し連携ができています。		
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。	入居様が入院される時は、入居様のカルテを持参し、情報を病院に提供し、入院経過や退院時の情報の共有に努めている。		
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	重度化や終末期に向けた指針に関しては契約だけでなく、状態の変化に応じて、医療関係者、ご家族様に確認し、家族様の意向としてお聞きし、終末期に向けて勉強会を行ったり支援をしています。また、チームでどのように対応して行くか話し合いをしています。	入居契約時、「重度化対応・終末期ケア対応指針」を説明し、利用者・家族から同意を得ている。また、看取り支援に当たっては、随時意志確認をしながら、主治医・家族・職員が話し合い、方針を共有し安心して最期を迎えられるよう取り組んでいる。事業所では看取りの研修会を定期的実施している。	
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	緊急時のマニュアルがあるが、活用されていない。職員誰もがわかる所に置き、理解していない職員がいるので、スタッフ全員が対応できるように勉強会をおこなったが、訓練は行っていない。		

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
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	昼間の火事に関する訓練に対する訓練は、2回夜間は2回行っています。災害時、地域協力者を連絡網に記載させて頂いた。	消防署の指導を得ながら、火災を想定した避難訓練を実施している。また、自主訓練で夜間帯の火災の訓練を何度も実施しており、夜勤者は全身体験している。運営推進会議の際にも行い、隣人が協力していただけるようになっているが、緊急時の連絡網には入っていない。非常用備蓄品は食料や水、ガスコンロ等が準備されている。	緊急時に隣人に駆けつけてもらえるよう連絡が取れる仕組みを検討されたい。
<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	入居者様の尊厳とプライバシーに配慮した言葉遣い等を意識して気をつけ、不適切ケアチェック表で振り返り、不適切ケアだと感じる場合は、注意し考える機会をつくり、言葉遣いの勉強会を行いました。ご入居様の尊重したケアに取り組んでいます。	接遇マナーに関する研修を行い、職員は利用者的人格を傷つけないよう、丁寧な話し方や対応を心掛けている。日常的に不適切ケアチェックリストで振り返りの機会がある。また、個人情報に関わる書類の管理は、鍵付き書庫で適切に管理されている。	
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	食事、入浴、着替えなどに様々な支援の中で、希望をお聞きし、ご自分で選択できる場面を作って頂いています。入居者様に家事を無理に進めるのではなく、ご入居様がやりたいときに家事をやって頂くよう支援しています。		
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	会話する機会を多く設け、希望を聞き、実現できるように努めていますが、毎日入居者から希望を聞き出せてはいないです。		
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	ご入居様には、起床後洗面台にご案内して、ご自分で出来るご入居様には、髪を梳いたり、温かいタオルで顔を拭いたりしています。お化粧品に関しては、イベント時にお顔のお化粧品や爪のマニキュアをしています。		
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	入居者様全員で行うのは難しいが、出来る限り一緒に行い、ご入居様から好きな物をお聴きしたり、季節にあった物を参考に料理の献立を行っています。	日頃の会話の中で希望する食べ物を把握し、利用者の誕生日会等の献立に反映させている。食材の下処理・調理・盛付・テーブル拭き・片付け等利用者が出来る事を手伝ってもらっている。また、餅つき・流しそうめん等季節に応じた行事食等も行っている。	
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	スタッフで栄養バランスを考え献立表を作成しています。また、生活記録シートで一日の食事量、水分量を把握しています。水分はなるべく1000cc以上飲んでいただくようにしています。		

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
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	口腔ケアは毎食後に必ず行うようにしています。希望があるご家族様は訪問歯科も利用しています。		
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	生活記録シートで排泄の時間、量の記入をして排泄を把握しています。トイレを利用されている入居者様は支援が必要な場面のみ支援させていただいています。	利用者一人一人の生活習慣や生活記録シートを参考に排泄パターンを把握し、プライバシーに配慮しながらトイレへの声掛けや誘導支援を行っている。出来るだけ、トイレでの排泄が継続出来るよう努めている。	
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	便秘にならないように乳製品などを多く摂取いただくようにしています。また、予防のために毎日ではできませんが、ラジオ体操や事業所独自の体操を行っています。便秘のご利用者様は、排便3日以上で下剤の調整を行っております。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴を楽しんでいただくために入浴剤など使用しています。なるべく入浴日数がたまらないように、週に二回入浴して頂くよう、毎日色んな入居者様に声掛けをしています。介助負担が大きい入居者様は、シャワー浴で対応したりしているが、できるだけ、浴槽に入浴して頂けるよう努めています。	入浴は、週2回を目標に利用者の生活習慣や希望、心身の状態に合わせて支援している。入浴が楽しめるよう、入浴剤や変わり湯(ゆず湯・菖蒲湯等)を取り入れ、お風呂の時間は寛げるよう支援している。また、入浴を拒否する方には、対応職員を代える等工夫しながら支援している。	
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	入居者様が気持ちよく入眠していただくために、週一回必ずリネン交換を行っています。また、加湿器を持参していただき空気が乾燥しないように配慮しています。		
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	薬の種類や効果が分かるように看護師のほうで、薬の説明書をまとめています。職員一人一人に薬の効能や副作用の説明したり、勉強会などを開催していただいています。		
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	入居者様とお話しをしやすいことを聞いたり、イベントを増やしたりご本人様が楽しいと思える支援を意識している。特にお誕生日では、ご本人様がお好きなものを作り、提供しています。		



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	毎年小旅行を行っていますが、今年もコロナで中止になってしまいました。出掛けるのは難しい状況ですが、庭で芋煮会やバーベキューなどを行っています。	事業所行事では花見や猪苗代湖へドライブに出かけている。また、家族の協力を得て通院・外食・墓参り等へ出掛ける人もいる。天気の良い時には駐車場でご飯を食べたり、芋煮会やバーベキューを行い、気分転換を図っている。	
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	外出の機会があれば、立替金を使用して代わりにお金の支払いをする予定ですが、今年度は行ってません。		
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	お手紙を書いたり、電話をする機会はあまりないですがご本人様の要望を職員からご家族様に伝えるようにしています。		
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	共用の空間は常にきれいを意識して、女性職員は出勤時、廊下の床の掃除をし、男性職員は外の掃除をするようにしています。入居者様に不快を与えないように努力しています。空気の入替えなども定期的に行っています。季節感を出すため、季節の物を飾るようにしております。	共用空間には、雛飾りや桜等季節毎に飾り付けを行っており、畳コーナーには自宅のように神棚があり神様が祀られている。事業所では職員全員で整理整頓を心がけており、掃除等は利用者にも手伝ってもらい行っている。また、温度や湿度を適切に管理し、換気等も毎日行っている。	
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	なるべく気の合う入居者様同士と一緒に過ごせる空間をつくり、一人になりたい入居者様は一人でくつろげる空間を作っています。		
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	居室は居室担当者が中心になって、居心地よく過ごせる環境作りを行っています。また、馴染みのあるものも置き、その人がその人らしくいられるような居室にしております。	居室には、利用者の馴染みのテーブル・椅子・テレビ・位牌・衣装ケース等が持ち込まれ、また、家族の写真・自作の作品等が飾られ、ゆったりと落ち着いて生活を送れる環境が整えられている。居室の誤認を防ぐため、入り口に名札を付けている。	
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	居室はすぐ自分の部屋だどわかるようにネームをつけています。廊下やトイレには必ず手すりが付いており安全で自立した生活ができるように工夫しています。		