

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	0790300164		
法人名	医療法人 栄心会		
事業所名	さかえライフハート美術館通り		
所在地	福島県郡山市字下館野11-1		
自己評価作成日	令和元年12月12日	評価結果市町村受理日	令和2年3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	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12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)】

当グループホームはクリニックが母体となっている為、医療面においては毎日医師や看護師に報告しており、夜間の緊急時であってもいつでも相談できる体制ができております。ご本人様・ご家族様にとって安心できる環境であると思います。また、災害時においては同法人が運営する近隣施設との連携・応援体制が整っていることも強みです。
入居者様の看取り介護の必要性を考え、終末期の生活支援に関する基本的な考え方・対応についてチーム全体で支えられる体制を整えております。

【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. 毎年、職員一人ひとりが個別の計画的分析シート(研修目標等)へ、個人目標と研修希望、現状分析、今後の計画、目標等を記入し、管理者と話し合い、希望・目標に沿った内部・外部研修へ参加している。年度末、振り返りをし、仕事へ意欲をもち実践へ繋げられるよう取り組んでいる。
2. 花見・紅葉ツアー、初詣、外食ツアーの企画や地区の運動会、文化祭、芸能文化祭の参加見物、誕生日個別企画の家族との外食、希望に応じ職員との買い物等、外出の機会を多く設け気分転換や地域との交流を図っている。
3. 民生委員による窓拭き、ボランティアグループによる芸能、年2回幼稚園児の訪問等がある。また、事業所の夏祭り、芋煮会行事のチラシを作成し回覧板で地域へ配布し住民への参加の呼びかけや、入居者が近くの託児所へ訪問し、乳幼児とふれあう機会を設ける等、積極的に地域との交流に努めている。

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
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	現在のスタッフ全員で新たに理念を作成した。 毎朝の申し送り時に全員で理念を唱和し、行動の一貫性を図っている。	開設当初からの理念を、地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所の運営理念を基に、全職員で見直しを行い、新たな理念で、毎朝の申し送り時に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	町内会に参加しており、地域の行事や奉仕作業に参加している。また、施設行事の際には地域のボランティア団体や幼稚園・託児所との交流を行っている。 夏祭り・芋煮会では、回覧板やポスターの掲示等を行い、地域住民の参加を呼び掛けている。	町内会に加入し、地区の運動会、作品展、芸能文化祭への参加や年2回の幼稚園児の訪問を受けている。また、入居者が、地域にある託児所へ訪問をする取り組みや地域の方へ施設行事へのチラシを作成し配る等、地域との交流に努めている。	
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	施設行事に参加していただいているボランティアの方々や、利用者の家族・知人には多少の理解は得ていただいていると思われる。その他の地域の方々には行えていない。		
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	会議では率直な意見をいただいていると思う。また、頂いた意見については、随時ミーティングにて話し合いサービスの向上につなげている。	併設の事業所と合同で開催している。事業所が取り組んでいる活動状況、ヒヤリハット、身体拘束適正化のための取り組み等を報告し、委員から率直な意見をいただき、意見を職員と共に共有しサービスの向上へ繋げている。	
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	三者会議(郡山市・介護相談員・事業所)や地域ケア会議に出席した際には、市の担当者に現状や今後の取り組み等について話している。また、併設の小多機では、家族の虐待の疑いについて相談(地域包括・地域ケア推進課・事業所)し対応を行った。	年1回開かれる市の担当課、介護相談員、事業所との三者会議で複数の市担当課職員を交えたグループに分かれた討議を行い、情報交換や事業所の困難課題等を具体的に話し合い、交流ができることから気軽に相談ができる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	外部研修や施設内勉強会(年2回)を実施して身体拘束をしないケアについて学び、実践につなげている。また、介護経験のない新人職員向けの資料を作成し、入社時の研修を行っている。 玄関の施錠も日中は行っていない。	計画分析シートで年度当初に職員個人目標・研修を作成し積極的に外部・内部研修へ参加して。また、定期的に委員会を開き、事業所の基本的姿勢を示したケアマニュアルを活用し組織全体で身体拘束をしない取り組みをしている。建物が交通量の多い道路に面しており安全性から、オートロックを解除して外出するシステムになっている。	

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	虐待防止委員会が中心となり、定期的に勉強会を開催し、外部研修にも随時参加している。また、言葉や行動等で精神的な虐待はないか、スタッフ間で注意しながら随時話し合い、虐待のないケアに努めている。		
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	現在もこれらの制度を必要とする方がいない為、これらの制度についてしっかりと理解しているものは少ないのが現状である。今後は外部研修・勉強会等実施していかなければと考えている。		
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	介護について知識が無い方でも分かるように、契約時の説明については極力分かりやすい言葉で行うようにしており、不安や疑問点についても、相手の方が納得されるまで説明するように心がけている。		
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	家族からの意見は、運営推進会議や面会時に得ている。また、契約時にはなるべく多く面会に来ていただけるようお願いしている。 郡山市より依頼されたアンケートを他の利用者にも活用し「本人の声」を集め、運営やケアに活かしている。	利用者との何気ない会話、家族からは面会時の声掛け等で意見を聞くよう心がけている。また、市から「こころのアンケート」を家族及び利用者の調査を依頼され、その結果を運営や利用者支援へ活かす取り組みをしている。	
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	毎月の全体ミーティング・グループホームミーティングにてスタッフ一人ひとりの意見や要望を聞き、年2回の個人面談では、法人や事業所に対しての意見も出してもらい、運営や業務の改善につなげている。	毎月のグループホーム・ミーティング、併設の事業所との全体ミーティングで自由な発言ができる雰囲気づくりをしている。また、人事考課で年2回面接し個人の思いを話せるよう配慮し、業務改善ノートに職員が自由に記載し広く意見を収集する取り組みをしている。	
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	年に2回、自己評価・リーダー・管理者評価を実施、個人面談も実施してスタッフから意見を引き出している。また、サービス残業ゼロはもちろん、極力定時で仕事を切り上げ、勤務外の時間を楽しんだり、休養してリフレッシュするように促している。		
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	年度初めに、各スタッフから目標や参加したい研修等を出してもらい、個人個人の研修計画を作成し実践している。また、ケアマニュアルに沿ったケアが実践できるようになる為に、まずはリーダーに重点をおいて指導を行っている。		

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
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等の外部研修に参加した際は、他事業所のスタッフと交流し現在困っている事等を情報交換したり、同業者の見学者についても積極的に受け入れて、意見交換等も行っている。		
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	サービス開始前には、本人・家族系面談できる時間を多く持てるようにし、不安や要望を聞くのはもちろん、初期段階での不安が少しでも軽減できるよう、やさしく・分かりやすくサービスの説明等を行っている。		
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	サービス開始前に、家族の想いや不安、要望等を誠実に受け止め、どのようなサービス内容が本人にとって一番いいのかを一緒に考えていく事で信頼関係の構築を図っている。		
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	ご本人とご家族の現状や要望を踏まえ、今現在必要としている支援を見極めて最善のサービス(その時点でのベスト)が提供できるよう、幅の広い視野を持ってサービスの選択に努めている。		
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	「介護する側、される側」という一方的な関係にならないよう、「一緒に生活する」という意識を持ちながら常に関わるようにしている。		
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	本人と家族の関係性に考慮しながら、少しでも家族の想いに沿ったケアが提供できるよう、常に家族とは情報をやり取りして、共通の認識が持てるよう意識して関わっている。		
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	自宅で生活していた時に関わっていた友人・知人、入院している夫等にも会えるよう、家族にも協力していただき適宜会っていただいている。また、買い物についても、本人の希望時にはその都度馴染みの店と一緒にいき、買い物を楽しんでいただいている。	入居時、家族、本人から聞き取りをしている。また、知人が面会に来所したり、以前住んでいた近所の知人宅へ家族の介助で訪問したり、希望に合わせ、以前買い物へ良く行った店と同じ系列の近所の店へ職員と出かける等、馴染みの関係が途切れないように配慮している。	

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	利用者が他利用者を気遣い、声をかけてくれたりお世話を下さることがある。その際はスタッフが見守ったり、お礼の言葉をかける等随時対応している。		
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	サービス利用が終了した際に、家族には「何かあればいつでも相談して下さって大丈夫ですから」とお伝えしてはいるものの、実際は、サービスが終了したら家族との関係が切れてしまっているのが現状である。		
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	自分の意向を伝えられる方については、利用開始時の調査時に希望や意向を確認し、利用開始後も普通の会話やアンケート等から把握しスタッフ間で共有するようにしている。困難な方については、本人の「声にならない声」を想像しながらスタッフ間で話し合っている。	入居時、本人、家族から希望、意向を聞き取り把握するよう努めている。把握が困難な利用者は、日々のケアの中で仕草や表情から汲み取り、グループホーム・ミーティングで情報を共有しながら本人本意に検討しケアに取り組んでいる。	
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	利用開始時のアセスメントを基に情報を共有してケアにあたっている。また、入浴後も日常の本人との会話の中からエピソード等を伺ったり、面会に来られた方等からもお話しをお聞きしてケアに活かすようにしている。		
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	カンファレンス・申し送り等を通じて、スタッフの気づきや一人ひとりの現状を把握するとともに、情報を共有することができている。		
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	毎月のカンファレンスで、家族からの意見やスタッフの気づき等意見を出し合い、より良い介護計画を作成できるよう取り組んでいる。	入居時、本人、家族の意向に基づいて介護計画を作成し、入居1カ月経過後に見直しをしている。毎月のグループホーム・ミーティングでモニタリング評価をし、3カ月を目途に定期的に見直しを行い、緊急時は、そのつど見直しを行っている。	
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	日々の様子や、会話等の中から得られた情報、現在おこなっている工夫等については、その都度記録にのこし、毎月のカンファレンスで話し合い、介護計画の見直しをおこなっている。		

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
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	誕生日に、ご家族と一緒に「ご本人に喜んでいただける特別企画」を実施しているものの、「事業所の多機能化」と言えるまでの事はできていないのが現状である。		
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	ご家族や、近隣の友人知人になるべく多く来ていただけるように声をかけたり、本人の買い物希望時にはなじみの店に買い物に行っている。		
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	当法人のクリニックの往診を受けている方が多いが、他のクリニックがかかりつけ医の方は、家族またはスタッフが付き添って受診していただいている。	殆どの利用者は、協力病院の診察を希望し訪問診療を受けている。かかりつけ医への継続診察の希望者へは付き添いを家族へお願いしているが都合がつかない場合は、職員が対応をしている。受診結果は口頭で伝え情報を共有している。	
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	朝の迎え時や、日々の関りの中で得た情報については、すぐに看護師に報告し、また、看護師はすぐに家族・主治医に相談し、迅速な対応をおこなっている。		
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。	入院時には、ご本人の病状や日常生活の様子等、医療機関へ必要な情報提供をおこなっている。入院中も、相談員や病棟看護師と適宜情報をやり取りしながら、病院関係者との関係作りをおこなっている。		
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	「本人にとってどうなのか」「家族としてはどう考えているのか」を早い段階から相談している。また、状態変化時には、医師と家族が直接話し合いができる機会を設け、終末期に向けた今後の対応方針について説明をおこない、納得していただいた上で看取り同意書を頂いている。	契約時、「重度化に関する指針」で重度化に対応する考え方を説明し同意を得ている。その後、終末期に向け再度、家族、医師、事業所と話し合いをもち、家族の意思を再確認し同意を得て対応している。	
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	誤嚥性肺炎の勉強会を実施した際は、実際に喉に食べ物を詰まらせた際の際の対応方法について、実際の経験談も踏まえて話し、異物除去の方法等を学んでもらった。		

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	火災についての避難訓練は行ってはいるものの、水害・地震についての訓練はこのところ実施できていない。また、地域との協力体制の確立についてもできていないため、今後は地元の消防団との協力関係を築けるよう計画中である。	昼夜想定避難訓練を年2回行い、非常口は非常時自動解除される電動施錠システムになっている。備蓄は法人本部と事業所で備えている。地域住民の協力体制は築いていない。10月の豪雨時に周囲の道路が冠水したので、ハザードマップを確認し同法人の施設を避難場所として活用できないか検討している。	地震、水害、消防設備を含む訓練や地域住民の協力体制を構築する取り組みをして欲しい。
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	ケアマニュアルを基に、「主役は利用者さん」という意識を常に持つように、施設内勉強会を実施した。	法人内・外の研修への参加及び、事業所作成のケアマニュアルで勉強会を開き、利用者一人ひとりの誇りや尊厳を失わない言葉掛けに取り組んでいる。また、個人情報に関する書類は施錠できる書庫で管理徹底している。	
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	日常生活の中で、常に本人に選択してもらえるような声かけをおこなうようにしており、また、本人が自己決定した意見を最優先として関わりを持っている。		
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	1日の大まかな流れはあるが、ご本人の希望や生活習慣、その日その日の体調等を考慮しながら、本人のペースに合わせて支援している。		
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	入浴時に好みの服を選んでもらったり家族に相談して、その人らしい服を持参してもらっている。また、一緒に買い物に行き、自分が気に入った服を購入してもらえ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	外食やリクエストメニュー等を行っているが、食事に関連した作業については、ほとんど調理員が行っており、利用者の方々には手伝わっていただけないのが現状である。今後は検討していきたい。	外注業者による献立・食材配達で食事を提供している。利用者ができる範囲でテーブル拭きやおしぼり作りを職員とともに行っている。また、リクエストメニューの提供や卓上での焼肉・お好み焼き、外食ツアー、誕生日特別企画で家族との外食など、食事を楽めるよう支援している。	
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	常に看護師と共に食事や水分の摂取状況を観察しており、その時の状態に合った形態で食事を提供している。また、食欲減退時等、本人が食べたいものを一緒に買いに行ったり、家族に持参してもらおう等の対応を行っている。		

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	毎食後の口腔ケアはできる限り自分で行ってもらい、できない部分については介助している。また、必要に応じ、協力医の訪問歯科に依頼し、口腔状態が良好に維持できるように努めている。		
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	尿意のある方は、家族に相談しリハビリパンツから布パンツに変更し、尿意の無い方も排泄パターンを把握できるよう取り組みながら、トイレでの排泄が続けられるよう支援している。	排泄は、定時誘導、表情、排泄パターンを理解して誘導し、誘導時は、個人の尊厳を損なわないよう配慮した声掛けをしている。また、尿意を感じる人は布パンツを利用し、排泄の自立へ向けた取り組みをしている。	
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	できるだけ自然排便ができるよう、牛乳などの水分を多めに摂ってもらったり、おやつに野菜を使った軽食を提供したりしている。また、体操等身体を動かすことも促し、それでも出ない際は、看護師と連携し下剤等の対応を行っている。		
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	利用者の希望や体調を考慮しながら午前と午後に入浴を実施しているが、お風呂が好きな方については、毎日でも入っていただけるよう、その都度声かけを行っている。	入浴時間は、午前・午後行い、利用者の希望に沿った時間で入浴できるよう支援している。また、入浴を拒否する人へは、言葉掛けや職員を変えて対応したり、入浴剤を何種類か準備し気分を変えて楽しく入浴できる工夫をしている。	
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	一律に同じ時間での就寝・起床は行わず、一人ひとりの生活習慣や、その日の気分に合わせて無理強いせずに対応している。		
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	薬の変更・追加等があった際には、看護師から薬の目的や用法等について説明しており、全スタッフへ周知できるよう連絡ノートにも記載している。また、服薬時はスタッフ間でダブルチェックを行い誤薬防止に努めている。		
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	普段の関り・会話から、一人ひとりの生活歴や力を把握し、現在の能力で出来る範囲での役割(洗濯物たたみ・テーブル拭き等)を持っていただけるように支援している。また、気分転換を図れるように、買い物等にも一緒に出掛けている。		

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
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支援している	当日に「出掛けたい」と訴えられた際は、可能な限り一緒に出掛けていただいている。また、誕生日の個別企画では、本人・家族と相談しながら、普段できないような希望を叶えられるよう取り組んでいる。	季節に応じ、花見や紅葉見学、初詣、ドライブ等を実施し、戸外に多く出る支援をしている。また、誕生日個別企画として家族との外食、職員との買い物など希望に応じた支援を行っている。家族の協力で帰宅、外泊、温泉、友人訪問などを行っている方も居る。	
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	入居者自身で現金を管理している方はおらず、事務所で管理しているが、本人から買い物の希望があった際はその都度一緒に買い物に行き使っていただいている。		
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	希望時にはいつでも電話できる事を伝えており、電話使用の訴えがあった際には、随時、家族や知人への取り次ぎを行っている。		
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	清潔を保ちながら、過ごしやすいように家具を配置等を行っている。その際は、歩行者を使用している方が移動しやすいような動線になるよう配慮している。また、ホール・居室の温湿度計を見ながら、快適な温度・湿度になるよう適宜調整を行っている。	リビングは、温度・湿度が管理され、食事用のテーブルの他、ソファを置きゆったりとくつろげる工夫をし、周囲は地域の作品展への出品作品や行事写真、折り紙が飾られ居心地の良い空間となっている。	
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	ホールにはソファの数を多く設置し、のんびりとリラックスして過ごしていただけるように配慮している。また、利用者は自由に居室やホールを行き来できるよう、随時見守りもしている。		
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	本人の慣れ親しんだ家具や食器を持ち込んでいただけるよう家族に話しているが、実際に持ってこられているのは一部の方のみとなっている。	居室に、テレビ、冷蔵庫、ラジオ、家族写真等の好みの物を持ち込み、希望する利用者へは、寄贈された整理タンスやソファ等を利用しその人らしい部屋になるよう工夫している。また、全居室、エアコン及び加湿器を設備し、湿度・温度管理され、安心した暮らしができるよう配慮されている。	
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	一人ひとりの過ごしやすさや、その方の残存能力や動線を考慮しながら、ベッドの高さ・ベッド柵の位置・家具の配置等を行い、転倒防止と自立した生活が両立できるよう随時工夫を行っている。		