

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	0790200471		
法人名	有限会社日本福祉介護サービス		
事業所名	葵グループホーム山見		
所在地	会津若松市山見町1-2		
自己評価作成日	令和5年10月1日	評価結果市町村受理日	令和6年2月8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.kaijokensaku.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5年12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)】

当事業所は、令和4年10月に開設しており、1階が小規模多機能型居宅介護、2階が1ユニット9名のグループホームとして運営しております。また、近隣には提携する医療機関があり、お客様の体調の変化に即座に対応できる体制となっております。また、住み慣れた地域での生活を継続して頂くため積極的に生活リハビリを中心に残存機能保持、役割の創出に努めております。
また、年間様々な行事を企画し、本年は高齢者作品店への出品、地域ボランティア事業の創設をしています。お客様、職員がともに「葵グループホームで良かった。」と思うことが出来る事業所実現に取り組んでいます。

【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. 地域を繋ぐ介護プロジェクトとして“MEET”を立ち上げ、“with コロナ”の視点から、利用者とともに近所の公園の清掃活動を定期的に行うとともに、近隣の方々が事業所に足を運びやすい環境整備に努めている。
2. 副食は主にチルド食品を使用しているが、味噌汁の食材カット、副菜の盛りつけ・配膳・片付けなど多くの過程に利用者が関わっている。また、季節もの山菜や自畑栽培のなす、きゅうり、ミニトマトなどに、イベント食やリクエスト食も導入し、バラエティ豊かで楽しめる食事となっている。
3. 個別生活支援情報のアプリ管理や提案書・稟議書のデジタル化、クラウド上でファイルを管理、職員間で共有を図る等、ICTを積極的に活用し、業務の効率化を図っている。

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
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	朝礼、夕礼を設け法人として共有出来る様にしている。PDCAを繰り返しながら、共同生活を通して、残存機能の維持促進を促している。継続し伝えることで、お客様、職員共に共通目的を掲げ実践していくよう努めている。	法人の理念をパンフレットやホームページ内に表示するとともに、管理者は朝礼等で理念内容を日々の実践に置き換えて、理解・共有を図っている。毎月発行の広報の表ページでは理念を具現化したキャッチコピーを添え、事業所の方針を家族にも伝えている。	法人の理念を基軸とし、開設後の実践を踏まえつつ、事業所独自の理念策定を期待したい。
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近所づきあいや地元の活動、地域住民との交流に積極的に取り組んでいる。	コロナ禍の中でも、“With コロナ”とし、1階小規模多機能職員、お客様との交流、イベントを通して外部との関りをしていく。	事業所近隣の散策や近所の方々と日常的な挨拶の機会を持ち、体験学習やボランティアの受け入れなど、“with コロナ”の視点で地域に密着した活動を行っている。職員は利用者とともに近所の公園の清掃活動を定期的に行っている。4月から自治会への加入を予定している。	
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	オレンジプロジェクトの一環として、“MEET”を立上げする。近所のゴミ拾いボランティアからはじまり地域の方が相談し易い環境作りをした。		
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。	運営推進会議を通して、お客様、包括の意見を徴収しながらイベント、作品展実施を積極手に実施出来た。	対面で2ヶ月ごとに開催し、利用者の状況、職員研修状況、行事予定(実施)状況、介護事故や苦情の状況などについて報告し、検討を深めている。委員からの発案で市主催のイベントや地域清掃活動への参加など、利用者の活動の場が広がることも事業の活性化につながっている。	運営規程(第23条)に示すメンバーの参画による委員会開催と、委員それぞれへの委嘱状の交付が必要と考える。
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	運営推進会議の報告、管理者が市に訪問電話をし、事業所の実情やケアサービスの取り組みを伝えている。	管理者は介護保険業務の諸手続や相談のため市担当課窓口に通1回以上は出向き、事業所の取り組みなども伝えている。介護事故報告はメールではなく、報告書を持参提出し、口頭で説明を加え、助言等を頂くなど、良好な協力関係を構築している。	
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	感染虐待委員会、内部研修を定期的に行い、職員一同、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。同意形成をしながら、安心安全な介護を提供している。また、事業所独自で考えるのではなく市に相談しながら適切な支援を模索している。	「身体的拘束等適正化のための指針」を定め、委員会を3ヶ月ごと、研修会を年2回実施している。拘束を要しないケアに傾注するとともにセンサー型チャイム(ブザー)の使用など、拘束に該当するかどうか判断に迷う場合は市担当課と協議の場を設けて適切な支援を行っている。委員会は感染対策と合同で開催している。	感染対策との合同ではなく、「身体的拘束等適正化のための指針」に基づく、委員会開催と、『身体拘束ゼロへの手引き』(厚労省,2001年)等を参考に指針内容の補完を期待したい。

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
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	感染虐待委員会をはじめ朝礼、夕礼以外にも虐待となる言葉、態度等を伝えている。また、e-ラーニングを通し深堀をしながら職員教育をしている。	「高齢者虐待防止のための指針」を定め、委員会を3ヶ月ごとに開催している。ジョブメドレーアカデミーでの研修受講と、会議で実際の虐待事件などを取り上げ、虐待とは無関係なケア提供に努めている。委員会は感染対策と合同で開催している。	感染対策との合同ではなく、「高齢者虐待防止のための指針」の「3.虐待防止に係る検討委員会の設置」に基づく、委員会の開催・運営が望まれる。
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	権利擁護は、e-ラーニングで実施。日常生活自立支援事業や成年後見制度については今後の課題となる。		
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	契約前には、実調をしその際に丁寧に説明をしている。パンフレットにも一部内容を記載している。不明な点があれば管理者が、直接対応し納得出来るまで繰り返し説明をしている。		
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	苦情受付窓口として、管理者が機能しているその中で、ご家族要望が出ている状態です。法人として、外出、外泊、他県からの来訪が出来るだけ出来るよう迅速に判断し対応している。	家族から要望が多い面会・外出・外食には、感染対策を図りつつ、迅速な対応を心がけて実現につなげている。対面での面会を実施しており、その都度管理者も家族の要望等を伺っている。利用者の要望により家族とのお墓参り、孫の結婚式への列席なども叶えている。	重要事項説明書兼契約書別紙の「26.苦情窓口」の(1)「苦情受付担当者」の任命と第三者委員の選任、(2)「当事業所以外の窓口」に福島県社会福祉協議会運営適正化委員会を加えることが望ましい。
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営や管理についての職員の声に耳を傾け、活かしていくことを心がけ、職員の働く意欲の向上や質の確保を図っている。	社長、業務部長、管理者、職員ともに個人面談の機会を作り、意見が言い難い職員の吸い上げをしている。提案等も、稟議をデジタル化したことにより様々な意見が出ている。	管理者も積極的に職員の声を吸い上げ、ケアサービスの向上に努めている。随時の話し合いとともに1対1の面談を月1回設け、働きやすい環境づくりに配慮している。代表取締役社長も年1回職員と話し合う機会(1対1)をもち、働く意欲の向上を支援している。	
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	公正中立な事業運営を目指し対応している。昨年度も大幅な給与改定をし職員の暮らしを保障している。やりがいが出るように、意見が反映し易い環境がある。		
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	個々の能力を把握する為にも、管理者と一体となり、出来る部分と出来ない部分を把握し実践とe-ラーニングを通して研修を継続している。	ジョブメドレーアカデミーによる毎月の研修(階層別・職種別)や他機関主催のzoom研修、近隣医療機関が企画する勉強会に参加するなど、学びの機会を確保している。業務遂行に必要な資格取得の費用は事業所が負担している。	

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	現在出来ていない。 時期より、OFF-JTを増やし交流の機会を増やす予定がある。		
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	サービス開始前に繰り返し面談を行い、職員間においても情報共有を図り、サービスの提供が行えるようにしている。		
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	サービス利用前にご家族との面談を行い、ご本人様、ご家族様の思いを把握するように努めている。また、直接以外にもメールを通して思いを伝えやすいように配慮している。		
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	相談時にご自身の状態に応じて、必要なサービスの検討を行っており、必要に応じて他制度の情報提供を行っている。		
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	業務中心の事業所にならないよう記録をタブレットにしお客様の近くで接する時間を増やしている。また、業務中心ではなく、歩み寄りながら新たな家族関係の構築を図っている。		
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	お客様の現状を常にご家族様にお伝えし、常にケアを共に行うことができるよう努めている。施設行事等ご家族様に声を掛け、参加を促している。		
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	面会者が来訪し易いように、ご家族に声をかけをしあえる機会を増やしている。 面会が多くお客様が喜んでる姿が見受けられる。	面会は続柄を問わず許可しており、遠方からの来訪も少なくない。毎日面会に訪れる方や自宅への外出、外食など、これまでの暮らしのペースを思いやるケアを実践している。電話でうまく会話が成立しない場合など職員が間に入り、スムーズなコミュニケーションが図られるよう支援している。	

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	お客様の関係性を理解した上で、席順、レク活動等をしている。 馴染の関係性が出来自宅の様に過ごされている方が多い。		
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	相談・支援を受けれる状態にしている。 退去しても次のサービスを受けれるように、介護保険制度理解に努めている。		
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、関係者で本人の視点に立って意見を出し合い、話し合っていく取組を心がけている。	ケース会議出来ていない方が多く。希望、意向について全体共有が出来ていない場合がある。業務の中で、ケース会議を定期化しご本人の希望、意向。家族の思いを全体共有出来るように令和5年10月より、改善した。	意思表示が難しい場合など、認知症の疾病特性理解と、家族から生活歴等を学ぶことにより意向の把握に努めている。今まで意向のくみ取り方や得た情報の伝達等に課題があったため、ケース検討会議などを活用し、情報の共有化と本人主体のケアに活かすための改善を進めている。	
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	家族と連携を図りながら、なじみの関係を切らない様にしている。親戚、友達等も面会に連れられ一緒に出かけるなど継続した支援をしている。食事もお客様に合わせて対応している。		
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	入所時24h集中アセスメントをし、状態把握に努めている。アプリ管理にて統計を取りながら適宜対応を変えている。		
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	立上げ事業所の為グループホームに馴染めるように対応をしている。家族、本人と話をしながら喪失体験をしないような計画作りをしている。	短期目標期間である3ヶ月ごとに担当者を中心に「モニタリング記録表」をまとめ、ケース検討会議でケア内容の振り返り、修正等を図っている。併せて月例の職員会議でも利用者の現状を確認している。定期的に「課題整理総括表」で解決すべき生活ニーズを探り、現状に即したプラン作成に努めている。	
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	アプリ管理で、情報を個別統計で細かく見れるようにしている。 職員間でも送りも紙面、アプリを活用し有効に出来ている。		

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	社会福祉協議会、家族等と連携を図りなじみの関係他に外部との関りが図れるように取り組んでいる。		
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	安心安全を担保出来るように職員一丸になり、お客様の状態把握に努めている。外部訪問看護、協力医師と相談しながら自分らしい生活が図れるよう支援している。		
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、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	本人、家族と十分に連携を図りながら状態に応じて、協力医、かかりつけ医と定期受診、往診が出来る関係性を気付いている。		
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	毎週火曜日に、外部訪問看護師が訪問し適宜アドバイスを受けている。 また、状態がいつもと違う場合はすぐに相談出来る体制を築いている。		
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。	医療連携シートを早期に作成し、担当相談員と退院に向けて話し合いをしている。 退院後対応出来るケースを可視化することにより今後の方針わかるように対応している。		
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	契約段階でヒアリングをしている。 またアドバンスケアプランニングの教育もゲームなどで進めており施設内での情報を家族と話し、チーム全体で共有している。	入居時並びに症状に合わせてACP(アドバンス・ケア・プランニング)やターミナルケアについて家族の意思確認を行っている。医師・訪問看護師の協力のもと、利用者や家族の希望に対応した体制づくりを行っている。開設間もないため死亡退所はないが、看取り介護の提供は可能な体制となっている。	
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	応急手当訓練は、導入研修時に実施している。AED、人工呼吸等基本的救命措置は研修している。事故は、フローを作成し職員が落ち着いて対応出来るように掲示している。		

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	夜間避難訓練をはじめ、その他訓練を毎月1回を目標に実施している。 緊急連絡網を作り対応出来るようにしている。 地域協力が出来ていない。	消防計画に基づき、主に火災を想定した避難訓練、職員連絡網による通信及び集合訓練など毎月行い、職員と利用者の実践的な訓練を行っている。消防用設備等の点検は年2回(5月・11月)行っている。	コロナによって消防署の立ち会いが未だないが、今後も消防署や消防団との協力体制、また隣近所の方々による救援体制を図ることで人命救助に繋がることを期待したい。
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	ユマニチュードを主軸として考え、新人職員にはタッチケア、言葉に頼らない方法等を朝礼、日々ケアの中で指導している。	「その人らしさを引き出すケア」という方針に沿って、ユマニチュード4つの柱を実践している。その人の意思、やりたいことなど、それぞれにある個性を重視したケアの様子を見ることができた。 個人記録は施錠できる書庫に保管しプライバシー保護に努めている。	
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	選択肢がある声かけをしている。 また、選択が多岐にならないよう職員には、クローズドクエッションになるような声かけをするように指導している。		
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	お客様のペースに合わせて支援はしている。 サービスに偏りが出ないように平均化しながらお客様の声を聞くように取り組んでいる。		
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	化粧をされる方は居室内でしている。 出来ない部分等は、職員が補助し対応している。週2回の入浴以外でも適宜着衣交換している。		
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。	季節に合わせた食事の提供。 イベント食、八百屋さんから直送の新鮮な野菜果物等を提供し評価を得ている。	給食会社からチルド食品をただ盛り付けるだけでなく、季節ものの山菜や自畑栽培のなす・きゅうり・ミニトマトなどを加えている。また行事食も提供し、バラエティ豊かになるように支援している。自前の箸を使用し、リクエスト食品にも実現できる範囲で対応している。	
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	IN、OUTのバランスを統計で読み解き目標設定をしている。 また、生もの以外施設預かりにて食べる事が可能なので楽しみの1つとなっている。		

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
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	歯科往診を依頼しており、指導を受けている。 基本は自力で歯磨きをし、出来ない部分の補助としている。		
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	オムツ対応が必要な方にも、尿意、便意がある場合はトイレ誘導を実施している。 体調を確認しながら適宜変更している。	医師・薬剤師等と相談して薬剤調整や入居しておむつを必要としないケアに努めている。また新人職員にも丁寧にプライバシーに配慮した排泄介助を教育している。細やかなケアによりおむつが外れる等、排泄状況が改善された方も多い。	
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	水分摂取目標を設定している。 排便がいつから出ていないか分からなくなないように、夜勤者が排便確認をし、日勤に引継ぎ医師、薬剤師と連携をしながら対応している。		
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	現状は、入浴日を固定化している。 強い要望、失禁などの際は入浴対応している。	週2回の入浴を基本としているが、希望や便失禁等がみられた場合は回数を増やして支援している。介助も同性介助を基本とし、入浴を嫌がる場合は様々なコミュニケーション技法を用いて、動機づけを行っている。お湯はひとりごとに入れ替えており、衛生管理にも努めている。	
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	環境音、温度、湿度には気を付けている。 同じ温度でいれるように、最新のエアコン、加湿、除湿、除菌機を取り入れている。		
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	居宅療養管理指導に全お客様が契約している。薬剤師とは週に1回以上来訪し相談できる関係にある為、アドバイス、先生へ話等をし適切な服薬が出来るような構図を作っている。		
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	毎朝梅干しを食べていた等習慣化しているものは、医師に確認後継続している。 本が好きなお客様は家族協力を得ながら、図書館で本を借りて来てもらうなどしている。		

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	施設イベントにて外出支援を実施している。家族と出かけやすいように、連絡をしながら結婚式や自宅での団らん、墓参り等在宅での延長が出来ている方もいる。	近所のスーパーまでの外出・買い物、初詣、朝市(買物市)、軽トラ市、畑への水やりなど、なるべく多くの機会を設け外出できるように支援している。また季節に応じてドライブに出かけ花見などの機会をもっている。	
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	契約時に、お小遣いとして預かりをしている。ご本人の現金所持は施設としてトラブルの元になるので自己責任でお願いしている。		
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	いつでも電話を繋げる様20時までであれば対応している。また携帯電話を持参される方もいる為、自由に連絡が取りやすい環境にしている。		
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	共用スペースは広く間取りを取り、季節、シーンに合わせて光調を変えられるようにしている。ペーパークラフト会話等で季節を感じれるよう対応している。	6色3段階切り替えLED照明による日内変動感覚の空間演出と常時換気による脱臭、Bluetooth導入によるコードレス化による転倒防止に配慮している。また、季節に応じたペーパークラフト作品を展示するなど、さまざまな工夫がなされている。	
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	テーブルを一体化していない為、個別対応可能としている。ある程度の時間は決まっているが、ご本人が気分不快の場合は個室対応出来るようにしている。		
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。	入居前に自宅で使っていた馴染みのものを持参いただき利用いただいている。居室内配置に関しては、ご家族と相談いただきながら、納得し利用している。	新築のため、居室は綺麗な状態である。自宅からの持ち込み品については特に制限は設けていない。家族の写真やぬいぐるみ、仏壇の持ち込みなどがみられる。ベッドを基本としているが、希望があれば和布団の使用も可能である。	各部屋にカレンダーや時計の持ち込みの推奨、または事業所として設置することで、見当識低下の予防支援を期待したい。
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	出来る事、出来ない事を把握し喪失体験しないように、食器洗い、掃除、洗濯等を依頼している。ピアカウンセリングのような状態となり生き活きと生活している。		