

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	0770002170		
法人名	株式会社ケアサポート慶		
事業所名	グループホームよろこび ユニット1		
所在地	福島県いわき市金山町朝日台132番地		
自己評価作成日	令和4年1月7日	評価結果市町村受理日	令和4年4月21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4年3月7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)】

ユマニチュードの哲学を学び、個人の意思を大切に、本人のペースで自分らしく生活が出来るよう、利用者様の状況にあった環境に配慮している。また、外出支援や家族との関りが困難な状況の中、できる限り散歩やレクリエーション、1対1でのコミュニケーションを大切に、不安な気持ちを軽減し笑顔のある生活を送れるよう努めている。

【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. 理念に掲げる「常に利用される方を第一に考えたサービスの創造と提供」とおり、介護業務主体ではなく、利用者のペースに職員が寄り添いながら、生活を支援している。利用者主体のサービスを提供するために、社内研修や資格取得の促進、目標管理制度の導入等、法人全体で人材育成に力を注いでいる。
 2. 夕食の献立は利用者と共に作成し、「ともに考え、ともにつくり、ともに食べる」喜びを支援している。献立が決まれば、食材や調理の過程をいっしょに考え、調理の下準備や盛り付け、配膳・下膳などを職員とともにやっている。食材は地元商店から調達し、コロナ禍前は利用者とともに買い出しに出かけていた。現在はインターネットでの発注・購入も併用している。

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ます (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	地域に関われ、地域に信頼される企業を目指す事を経営理念に掲げており、職員の採用時には必ず伝え理解してもらうようにしている。また、年度の初めには反省を基にした方針を立て勉強会で説明、介護理念や見守り術を毎朝の申し送り時に唱和し意識付けをしている。	理念は開設当初、全職員で協議のもと策定した。各階事務所に「経営理念」と共に「介護の基本理念」を掲げ、毎朝のミーティングで唱和している。理念を具体的なケア実践につなげていくためにフロアごとの目標も定めている。毎年度の事業計画も理念を基軸として策定している。	
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	利用者は自治会に入っており、運動会や盆踊り、あそびり教室など地区の行事に参加していたが、コロナ禍で参加できていない。	コロナ禍で活動が制限されるなか、事業所周辺の散歩や馴染みの場所へのドライブなど、地域とのつながりを大切にしている。自治会に加入し、利用者人数分の広報が届けられ、地元の生活情報を共有している。汚物等の処理に使う古新聞を地域住民が届けてくれたり、園便りへの感想を寄せられることもある。	
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	中学生の体験学習の受入れや、推進会議の場では地域の方々に事例を通し認知症の理解が得られるようにしていたが、現在は体験学習、推進会議共に中止している。		
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	現在は推進会議を中止しており、書面を通し報告をしている為、意見を頂く機会を持っていない。	市とも協議のうえ書面開催としている。会議資料には、利用者や行事等の状況に加え、介護事故の具体的な内訳、社内勉強会のテーマも詳細に報告している。外部評価結果を委員に説明したり、実際に避難用スロープなども見て頂きながら事業所への理解促進に努めている。	
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に取り組んでいる	困難事例が出た時にはその都度電話で相談しアドバイスを頂いている。	担当課とは日常業務上のやり取りに加え、事故報告書の持参提出、困難事例や生活保護、成年後見制度への対応等、その都度相談し、助言を頂いている。コロナ感染対策についても随時助言指導を頂き、良好な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	身体拘束廃止委員会を設置し定期的に離床センサーの使用やスピーチロックを含めた身体拘束について評価し改善策を話しあっている。また、申し送りや勉強会を通し意識付けを行っている。日中は施錠をせずに利用者が自由に出入りできる様に見守りし、一緒に行動する等拘束しないケアに取り組んでいる。拘束をする事によって起こり得るリスクを家族に説明している。	2ヶ月ごとの身体拘束廃止委員会、事業所内での報告会をとおして、業務上の課題や拘束を必要としないケアへの学び・実践を深めている。日常で不適切な声かけを行わないようスピーチロックにも留意している。玄関は20時15分から翌朝7時まで施錠し、日中は施錠していない。	

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
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	勉強会で学ぶ機会がある。		
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	勉強会を通して学ぶ機会がある。		
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	見学時には重要事項を使用し、ホームで対応できる範囲を説明。一度持ち帰って頂き契約時には同意を得ている。状態等の変化により契約解除に至る場合は、現状の説明を行うと同時に退去後の相談に応じ出来る限り意向に添うよう支援している。改定の際には書面で提示し同意を得ている。		
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	面会が制限されており、日中連絡が取りにくい家族にはや文面によるやり取りが中心となっていた。日頃の利用者との関わりの中から意向を把握するように努めている。	利用者の健康状態などを電話報告する際に、意見や要望を聴取している。利用者の意見を反映させながら献立を作成している。また、利用者の自由な行動を尊重し、その行動や仕草、表情からケアの個別化を模索している。	
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	管理者はシフトに入っている事が多く、勉強会や申し送り、業務の中で職員の意見を聞く機会を設けている。	管理者は目標管理制度による個人面談を年2回行うとともに、日常業務内でも随時話し合う機会をもち、良好なコミュニケーションを図っている。管理者は「聴くことが仕事」と心がけ、業務改善の提案に加え、労働環境上の希望も聴き、働きやすい職場づくりに努めている。	
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	自己研鑽に繋げるよう本の購入についての支援がある。		
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	個別の研修計画や資格取得支援制度があり講習や模試、研修など学ぶ機会がある。		

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
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	外部研修に参加する機会を通して同業者と交流していたが、今年度の外部研修は見合わせたものが多く交流出来ていない。		
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	安心し、信頼していただけるよう、丁寧に接し、表情の変化に気を付けながら関わりを持ち傾聴することを心掛けている。		
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	面会できる時間は限られた短い時間であるが、面会時には話しやすい雰囲気を作り会話をすることで関係づくりに努めている。		
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	家族との面談の機会を設け必要としている支援がホームで提供できるサービスか、要望に他のサービスの利用がより良い支援となり得ないかを説明を含めた対応を行っている。		
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	洗濯物干し、調理、縫物を利用者の状況に応じ一緒に行っている。日常生活の中で職員が介護し易い様協力してくれたり、会話の中で色々な事を教えてもらう事も多く職員がお礼の言葉を伝える機会も多い。また自ら手伝ってくれたり労いの言葉をかけてくれ支えてくれる事も多い。		
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	家族を招待する行事では開催するに当たって家族と一緒に調理や会場作成、余興をする機会があるが今年度はできていない。変化がある場合には手紙を添えたり、受診に同行していただいたり、面会が可能な時期は家族や関係者と面談し支援について話し合いをしている。		
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	昔の写真や家族の写真を利用し、日常生活の中で話題を提供し、思い出すこと、忘れない様支援しているが、コロナ禍で面会ができない期間が長期化したため家族の顔を忘れてしまう方が多い。	コロナ禍によりリモート面会となっている。家族とは電話に加え、利用者のスナップ写真を添え、健康状態や日常生活の詳細がわかるお便りを毎月送付し、良好な関係性が継続できるよう支援している。職員がサポートしながら家族へ手紙などを書く機会も大切にしている。	

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
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	利用者の状態を見ながら寛ぐ事の出来る配置換えを行い孤立しないよう努めている。また、全員が何らかの形で参加できるレクの調整、会話の受け渡しを行っている。		
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	近隣の方には挨拶をしたり、サービスを終了した家族が訪ねてきたことはある。以前利用していた方の親戚が入居に至ったことが数件ある。		
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	日頃の表情の変化や訴えを傾聴し記録に残している。また、年に一度センター方式や課題整理総括表を取り入れたシートを活用し、把握に努めている。	日常の関わりや利用者同士の会話の中からそれぞれの思いや希望の把握に努めている。入浴ケアの場面では、利用者の思いや意向を把握できる貴重な時間として、利用者の声に耳を傾けている。会話が困難な場合は家族からの情報や日頃の行動・仕草などから思いを推察している。	
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	入居時の実態調査やセンター方式の一部を家族に記入していただいたり、日々の関わりから生活歴を聞き支援に活かせるよう心掛けている。		
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	ケース記録は時系列でタブレットに記録し変化に気付く事が出来るよう特に必要な項目を業務日誌に抽出してはいるが、具体的な本人の言動や表情、過ごし方の記録がされているとは言えない。		
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	月に一度モニタリングを行い現状に合っているかチェックをしている。状態が変化した時やカンファレンスでは職員の意見を聞き電話や文面で現状の説明と意向を聞いている。	利用者の日々の生活状況や家族からの希望を踏まえ、センター方式や課題整理総括表を活用し、現状に即したプランを策定している。長期目標6ヶ月・短期目標3ヶ月を基本とし、モニタリングは毎月担当職員がまとめ、ケース検討会議において随時検討・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	出勤時にはケース記録、業務日誌を確認しサインする事で情報の共有に努めている。記録の書き方がケアプランの目標に沿ったものになっていない。また、ヒヤリハットの提出や気づきを口頭により共有しているが日々のケアの実践、結果、気づきや工夫の細かな所の記録がされていない。		

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
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	既存のサービスに追われている現状がある。		
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	コロナ禍で地域のあそびり教室への参加は見合わせている。シルバーフェアに毎年共同作品を出展するなどやりがいに繋がるよう支援しているが展示されている作品を見学することは行えなかった。		
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	本人や家族の意向に配慮し入居前からのかかりつけ医での診療を受けられるようになってきている。また、状況に応じて家族に相談し、訪問看護や往診対応ができるよう支援している。	本人・家族の希望するかかりつけ医を継続受診できるように説明している。利用者の殆どが、往診を行っている医療機関を主治医として選んでいる。受診結果は家族、事業所が連絡を密にし情報を共有している。歯科医による往診も行われ、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	訪問看護ステーションと24時間医療連携の契約し、週に1度の健康チェックや必要な時に相談できる体制をとっている。また、状態により個別の契約により状態に合った処置が受けられるように支援している。		
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。	入院時には支援方法に関する情報を医療機関に提供し、面会や家族との電話連絡により情報を得ている。また、退院前にはホームでの生活で出来る事、できない事を説明し、医師や看護師のアドバイスを受け可能か否か、家族の意向に出来る限り添えるよう調整している。		
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	ターミナルケアについての指針があり入居時には医療が増したときの説明を行い、終末期のあり方におけるアンケートを実施。早い段階から医師、訪問看護師を含めた家族との面談を実施し家族の意向を文面で医療とともに共有している。	入居時に、事業所の「重度化・終末期に関する指針」を説明し、書面で意向を確認しながら同意を得ている。終末期の対応については、早い段階から、家族等の意向確認をし、医師、家族、訪問看護師、事業所が方針を共有しケアに取り組んでいる。看取りに関する研修・振り返りも行っている。	
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	応急手当普及員養成講習を終了した職員を中心に勉強会で救急救命の講習を実施しているが今年度は実施できておらず実践力を身に付けているとは言えない。		

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	警備会社と契約しており消防署の協力を得て難訓練を行っている。また、毎週日曜日の申し送り時、通報訓練を行っているが参加している職員に偏りがあり全員が身に付けているとは言えない。	消防署の指導の下、火災(夜間)を想定した総合避難訓練を1回実施し、併設の通所介護事業所と合同避難訓練(火災1回)を行っている。また、毎週日曜日に通報シミュレーション訓練を継続している。非常時用備蓄品は水、飯米缶詰・すき焼き缶・火気器具等を備蓄している。	火災想定訓練だけでなく、地震、風水害等を想定した避難訓練を実施し、全職員が利用者を避難誘導できるよう経験を積むことが望まれる。また、地域の協力体制構築が望まれる。
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	ユマニチュードを導入し、勉強会やOJTを通し意識付けを行っている。小声での声かけなど行ったりはしているものの、難聴の方やなかなか理解していただけない方に対し一つの単語を大きな声で話してしまう事があり配慮が十分とは言えない。	勉強会や職務を通して、利用者の尊厳を大切にしたい言葉かけや対応を実践するよう取り組んでいる。ユマニチュードに関する職場内研修を実施し、利用者の人格の尊重と日常生活の中で、本人の意向を大切にしたい支援に取り組んでいる。個人情報書類等は施錠管理している。	
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	状態に合わせた分かりやすい言葉やジェスチャー、選択肢を用意したり写真を使い伝え、急がせず自己決定できるよう心掛けている。		
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	自由に居室で過ごされたり可能な限り本人の希望に応じてはいるもののその時の外出や散歩等生活意欲に添えない事もある。		
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	車椅子の方でも鏡の前で整容ができる様支援したり、衣類は出来る限り選んでいただいている。希望の美容室がない方には定期的に訪問理容を利用し散髪している。イベントでは着替えや化粧の支援をしている。		
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	一日1回のメインの献立は一緒に作成している。野菜切りや味見など出来る限り一緒に作るように支援しているが一部の方となり味見をしていただいている。職員と同じテーブルで食事をしているが見守りが必要な方への声掛けが過ぎたり、集中力やむせり、感染の観点から楽しく味わう食事になっているとは言えない。	昼食・夕食は職員が献立を作成し、朝食は外部業者の食材による食事を提供している。夕食をメイン食とし、利用者の意見や希望・嗜好を取り入れたメニュー食を提供している。食材の下処理、米とぎ、盛り付け、片付け等の参加を得ながら、職員と食卓を囲み楽しい食事とな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	月に2度体重測定を実施している。献立は簡単に作成できる様なツールを使用している。また、一人ひとりの状態に合わせてミキサー食や刻み食、トロミ、食器を工夫して提供している。水分量や摂取量が少ない時には嗜好にあったものや栄養補助ドリンクを提供している。		

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	毎食後声掛けを行い、出来ないところは介助を行い習慣化している。また、うがいができない方や2.3回ブラッシングし立ち去ってしまう方については保持できているとは言えない。訪問歯科を利用している利用者もいる。		
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	排泄パターンに合った声かけを行っている。夜間オムツを使用していた利用者がポータブルトイレを使用する事によりリハビリパンツに変え、尿意を訴えるようになったり、職員の声掛けに対し受け身となら無いよう尿意を感じたら自由にトイレに向かう事への説明を行い自立支援を心掛けている。	排泄記録や生活の中での行動や仕草等から、利用者の排泄パターンを把握し、一人一人に合わせた声かけ、誘導、見守りをしながらトイレで自立にむけた排泄支援を行っている。その結果、自分からトイレに向かう利用者もおり、オムツ等の軽減にも繋がっている。	
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	ケース記録や申し送りで情報を共有している。利用者によっては起床時に牛乳を提供したり定期的にヨーグルトや牛乳を提供している。運動量が少なく下剤での調整となっている。		
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	夜間の入浴は人員的なことから対応できていないが、無理強いする事無く利用者の状況やタイミングを見て声掛けし、入浴時には楽しい時間となるよう関わりに配慮している。	利用者の健康状態やその日の気分を考慮しながら、週3回以上入浴できるよう支援している。入浴時は利用者の思いや意向を言い表せる関わりを大切にしている。季節のユズ湯、しょうぶ湯で、入浴を楽しんでいただいている。同性介助に配慮している。	
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	日中はリビングで過ごしている方が多いが、居眠りをしている方や体力、皮膚状態により居室での仮眠を促している。また、電気を消して眠る習慣のある方には眠った後に電気を付け夜間の歩行の安全を確保している方もいる。		
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	処方の変更時にはケース記録・業務日誌に記録している。また、服薬時にはチェック表を確認しており、他の職員と声掛け合いながら介助している。また、薬の説明書はいつでも確認できるようになっているが全員の薬の作用副作用等を理解しているとは言えない。		
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	殆どの方は一人ひとりの生活歴にを活かし、家事や手作業、レクリエーションなどを行い気分転換を図っていただいているが、個別支援が出来ているとは言えない。		

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
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	コロナ感染予防の為一人ひとりの希望に沿う外出支援は出来ていないが、外に出たい様子がある時には可能な限り一緒に散歩をしている。また、ドライブなどは密になら無いよう場所や時間を工夫し支援した。	感染対策を取りながら、名勝・景勝地や海などにドライブでの外出を行っている。また、家族と通院等の際に、選挙や墓参りに行っている利用者もいる。日常的には、できる限り散歩や職員が手作りした中庭で外気にふれ、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	お金を所持している方もいるが、希望がある時には職員に依頼する方もおり、現在は殆ど立て替え金として購入している。現在は買物への同行の依頼を中止している。		
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	一部の利用者は電話で話しているが、家族や知人からはがきが届く事があっても自ら電話を希望する方はいない。年賀状や暑中見舞いはひと言書いてもらっている。書けない方には手を添えたり代筆している。希望があればWeb面会ができる。		
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	温湿度に対する意識付けとして申し送り時の項目の一つとして取り入れている。加湿器や空気清浄機を置き調整をしている。季節感を感じる事が出来るような手工芸を行っている。	事業所内のテーブルや椅子等は、既存の家具を使用して、家庭的な雰囲気を醸し出せるよう配慮している。壁面には過度な飾りつけをせず、カレンダーや季節毎のフェルト作品を飾り、季節感を感じていただけるよう工夫している。職員が温度・湿度管理を行い居心地よく過ごせるようにしている。	
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	気の合う方同士で自由に過ごせる空間作りを行っている。また、窓の近くに少人数で利用できる椅子を設置しており、寛いでいる方もいる。		
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	入居時には新しい物ではなく馴染みのものの必要性を説明している。コタツや座椅子、テレビ、家族の写真等を飾っている方もいるが、ヒヤリハットや事故の状況から徐々に家具や椅子を手すり代わりに歩行できる配置に変更したり、撤去してしまった物もある。また、就寝時や居室から離れる際には施錠している利用者もいる。	入居時には、できる限り使い慣れた馴染みの物を継続して使用できるよう説明している。使い慣れたテーブル、整理タンスやテレビ、椅子、時計を持ち込み、色紙やカレンダーを飾り、居心地良く過ごせるよう配慮している。	
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	一人ひとりの行動に配慮し、居室やトイレには分かりやすいよう表示している。文字が読めない方にはイラストを書きタンスに表示し、洗濯物の片付けなど自身で出来るようにしている。調理や洗濯物干し、整容は座って出来るよう配慮している。		