

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	0792710014		
法人名	株式会社コスモメディカルサポート		
事業所名	グループホームかねやま		
所在地	福島県大沼郡金山町大字中川字沖根原1223-1		
自己評価作成日	令和7年 6月1日	評価結果市町村受理日	

※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.kaigo-fukushima.info/fukushima/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 福祉ネットワーク
所在地	〒974-8232 福島県いわき市錦町大島2番地
訪問調査日	令和7年8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)】

1. 私達はご利用者様にいつも変わらない笑顔の挨拶をします。 2. 毎日ご利用者様の笑顔を引き出します。 3. 私達はご利用者様が不快にならない声掛けをします。
--

【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)】

地域密着型サービスの意義と役割を理解し、事業所は積極的に地域の中で役割を果たし、利用者が地域でこれまで生活してきたことが継続できるよう取り組んでいる。避難誘導をはじめとした緊急時の対応について、地域の近隣協力隊の協力を得られるよう、避難訓練や連絡網の整備を行い、安心・安全な事業所運営ができるようにしている。
--

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 ↓該当するものに○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)	<input type="radio"/>	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ます (参考項目:9,10,19)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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している (参考項目:30,31)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	地域に根差した取り組みを目指しているが、コロナが5類になっても終息は出来ていない為少しずつではあるが社会参加に貢献している。それでもご利用者様の笑顔を決やさない様にしている。ご利用者様のケアに詰まった時は理念を振り返って確認している。	利用者が生きてきた経緯を理解し、その方との会話によって生活歴を知ることができ、家庭で行ってきたことをグループホームでも続けて欲しいとの思いを職員は利用者伝えていく。地域の中で事業者が孤立せず地域の方々と交流することを大切にしている。	
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、事業所自身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。	事業所が所在する地域には区費・協力を支払い、町からの回覧物は区長様より配布され、広報誌は利用者様にも見いただいている。散歩や花の水やりをしていると地域の方から声をかけて下さったり野菜や生花を頂いたりして、少ないが交流は出来ている。	事業所が積極的に地域と交流することを大切にしている。散歩の途中で地域の方と話をしたり、野菜や花を頂いたりするなどの交流を日常的に行っている。保育所の子供たちが訪問して歌踊りを披露してくれたり、地域の方の演武も見せてもらっている。	
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	感染対策をしっかり行っただけで地元の高校生の初任者研修実習や中学生の職場体験も受け入れ人材育成の貢献として受け入れている		
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。	2年に1度役員交代はあるが、委員の方より率直な意見を頂き、グループホームへ持ち帰り会議等で職員と話し合いサービス向上に生かしている。ヒヤリハットについて率直な意見もあり、気付きを促される事もある。	避難経路を、玄関だけで行っていたものをフロアからの避難をしてはどうか、との提案を受けフロアの掃き出し窓からの避難訓練を実施し、安全かどうかを確認している。会議では、報告に対して質問・意見・要望を自由に話してもらっている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者や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	管理者・ケアマネジャーが地域包括支援センター・居宅介護事業所・奥会津在宅医療センター等連絡を取り合っ情報交換をしている。地域の担当者から情報を頂き、ご利用希望の方があれば、他町村のグループホームへの入所を取り持つ事もある。	町からグループホームへの緊急入居がしたいとの相談があり、一人暮らしや老老介護で大変な家庭があること等にできるだけ対応している。町と連携しワクチン接種は事業所内で利用者職員が、一緒に受けられるようにしてもらっている。	
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	身体拘束や日常の施錠はしていない。身体拘束廃止については3ヶ月に1回事業所内で研修を行い身体拘束による様々な弊害を理解し、拘束しないケアに取り組んでいる。職員研修として事故防止委員会をケアマネジャー中心に毎月行っている。	理念に基づき職員全体で作成した、身体拘束や日中の施錠はしない基本方針がある。言葉のトーンが高いと怒ったように聞こえるので、少しトーンを下げるよう声かけしたり、聞こえにくい方にはホワイトボードやジェスチャーで対応し、言葉の拘束のないようにしている。	
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されることがないように注意を払い、防止に努めている	毎月の職員会議・ケア会議の際、言葉による虐待等には特に気を付けるよう常に伝えていて、利用者様の立場になって考え行動している。虐待は行われていない。	高齢者虐待防止関連法を、定期的に行う身体拘束研修時に職員全員で研修し、理解を深めケアに取り入れるようにしている。職員が、疲れているときは言葉が荒くなったり動作が速くなることで把握して、疲労が蓄積しない取り組みをしている。	

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
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	現在権利擁護の制度を利用されている方はいない。状況の近い方がおられる為、今後権利擁護の研修が必要と考えている。		
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	施設入所が初めてという方も多いがコロナが終息しているわけではないので、時間を短縮しながらではあるが、必要な事は詳しく説明させていただき同意を得る様にしている。改定等があれば重要事項説明書を改め、電話連絡・送付し都度同意を得ている。		
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	利用者様に個別に担当者を配置し、毎日の関わりの中で得られる本人の思いを察し、出来る限りご家族様の希望・要望にも心掛け職員全員で取り組んでいる。ご家族様からご相談や報告等、電話にて連絡がある(看取りや特養入所等)。ご家族様へは電話や毎月のお便りで状況報告をしている。	運営推進会議時や、緊急時には家族へ連絡し、話しやすい環境を作るようにしている。病院受診に対する意見があり、事業所でさまざまな取り組みをした結果、家族との連携が円滑に行われている。意見や要望が事業所の質の向上に役立つことを理解している。	
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。	職員会議等で職員から情報や意見・要望を聞く場を設けている。また、月1回の本社との管理者会議では、ZOOMである為自由な意見交換とまでは行かないが、施設運営の報告や検討事案については早急な回答を頂いている。人事考課表にて会社への要望も伝えている。	物価の値上がりに対する対応策などについて、さまざまな意見を出してもらい、事業所の運営が安定的にできるようになっている。職員の向上心を高めるために、責任を持って対応できる役割を一つ以上持ってもらえ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1回の昇給と2回の賞与制度を実施。人事考課表制度により自己目標に対する成果を給与に反映し次のステップにつなげている。感染症予防に取り組みながらケアのスキルアップもしている。		
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	新人職員や年数が経っている職員にも初心の時の気持ちを忘れない様に外部の研修も少しずつ受講し、それを職員間で共有しWEB研修もしている。	新人研修は最も大切で時間をかけ、認知症をはじめとした高齢者の生活について理解してもらうことを重視した職員育成マニュアルを作成している。職員に合った仕事内容を取り組んでもらうことで、ひとりひとりのレベルアップに繋げている。	
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	同業者とは管理者会議やWEB研修等で交流し情報交換しサービスの質の向上に努めている。		

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
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	利用前に自宅などで実態調査を実施し、ご家族様の意見も取り入れながら、本人の希望されている事や不安を理解してサービス利用をして頂ける様関係づくりに努めている。		
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	申し込みに来られた段階で、そこに至った経緯などをお伺いし、実態調査以外でもご家族様と電話で連絡を取り合いながら情報を集めている。希望・要望があれば事業所を見学しながら説明させていただいている。		
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	実態調査を基に出来る出来ないを見極め、必要な部分を抽出し、支援方法を職員全体で話し合っている。また、その時決定した方針にとられる事なく、様子を見ながら柔軟に対応している。		
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	利用者様から教えて頂く様な気持ちを持って接している。尊重し、常に人生の先輩である事を忘れずに接する事を心欠けている。		
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	利用者様の、事業所での様子を写真としてご家族様に送らせていただいたり、定期的なお便りと電話連絡を行い、ご家族様の負担にならない様な関係を築き面会や電話で話される事が、利用者様のちからになっている。		
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	玄関やフロア窓越しなど距離を取って会って頂いている。まめに電話も頂きゆっくり話していただいている。面会に来られる際はご家族様より写真撮影も受けている。	利用者の希望で自宅や墓参り、兄弟姉妹宅の訪問などを行っている。親しかった人とのこれまでの関係が継続できるよう、事業所から連絡し様子を伝えたりしている。行きつけの理容室や美容室に職員と一緒に出かけるようにしている。	
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	利用者様同士の関係については職員が把握し、相性なども考慮し共用している。毎日の食事・お茶には職員も同席し会話を提供したり間に入ったりしている。利用者同士のトラブルがあったが席替えや職員の介入方法を工夫しながら落ち着いていただいている。		

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
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	退所された利用者様のご家族より「これからもお付き合いしていきたい」とのお言葉を頂く事もあり、その後のフォローも出来ている。GHから特養へ移動され亡くなられてもご家族様との交流は続いている。地域的には密接な所もあるので、退所されても引き続き電話連絡やお付き合いを大切にしている。		
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。	今年度は利用者様の移動が多く入院や新規の方も2名あった。不穏や焦燥・目が見えない等今までにないパターンもあった為業務内でミニカンファレンスをその都度開いたり、職員間で意見交換を多く行った。	職員の大きな声が苦手な人がいたり、自宅の水道が凍結してしまわないかが心配などの思いが寄せられ、怒っているわけではないことや、水道の確認は職員が対応していることを伝えている。ひとりひとりに心のこもった傾聴を大切にしている。	
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	契約時実態調査をし、利用開始には対応した職員からの情報を共有し合っている。ご家族様にも協力をお願いし生活歴の把握に努めている。		
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	毎日のバイタルチェックにより一人一人の生活リズムを把握している。本人のペースやリズムを大切にし体調により無理にならないような声掛けや、時には休んでいただいている。		
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	毎月のモニタリングやケア会議でこれからの生活を安心して過ごしていただく為にケアの内容を職員全体で共有し職員が利用者様の気づきを出し合い、内容の情報交換から介護計画を作成し統一性を重視している。	毎月モニタリングを行ない、随時カンファレンスを行いながら、その人の持っている力を維持できるように計画している。プランの変更は入退院時に多く、かかりつけ医や家族の意見を大切にしている。利用者には目標に関する提案も理解してもらえるようにしている。	
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	日々の記録ケースに本人の言葉や行動の様子を記入し状態や思いの変化を共有している。また個別にバイタル表を作成し身体状況を記録している。日々の記録で本人の気持ちが反映される為ケアプランの材料に取り入れている。		
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	本人やご家族様に希望される町外の病院受診やその送迎など、必要な支援を状況に応じて柔軟に行い対応する事で一人一人の要望に応え満足度を高める様取り組んでいる。		

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
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	利用者様全員が金山町出身で、地域と様々な繋がりを持っている事は職員も理解している。コロナ・インフルも終息していない為地域への社会参加は控えている。施設内で出来る事を行っていた。		
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	奥会津在宅医療センターより訪問診療を毎月1回、状態変化により随時往診に来て頂いて、かかりつけ医と専用のアプリで密に連絡を取り、相談・アドバイスを頂いている。各予防接種もグループホームで実施。	在宅医療センターから毎月2回訪問診療を受け、緊急時には往診してもらい、かかりつけ医と専用のアプリで連絡を取れるようにしている。外部受診時は、家族対応をしてもらうようになっているが、家族が遠方のときは事業所で対応している。	
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	定期的に同一法人の看護師が来所していたが今は出来ていない。奥会津在宅医療センターの先生・看護師に少しの変化でも報告しアドバイスを頂いている。24時間連絡可能である為利用者様の健康管理や医療支援に繋げている。		
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。	家族との連絡を密にし直接医療機関との情報交換や連携は迅速に行い、情報提供もスムーズに行っている。事業所内での対応可能な段階で早期退院できるように努めている。		
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	利用開始時に緊急時・看取りや終末期について家族の意向を確認し同意を得ている。終末期についてはデリケートな問題でもあるが殆どのご利用者様のご家族は特養でとっておられる。再度確認をとっている。	入居時に重度化や終末期について、家族の意向を確認し事業所でできることできないことを説明し、同意を得るようにしている。重度化や終末期には、医師や看護師に訪問してもらえるようにし、変化時は適切な助言が得られるようにしている。	
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	事業所にAEDを設置して有り消防署より応急手当推進事業所として認定を受けている。急変時・事故発生時にはマニュアルに沿った対応を心掛け、マニュアルは目に付く所に掲示してある。今年度は秋に救命救急講習会を予定と考えている。		
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	毎月避難訓練・防災訓練・避難に関する紙芝居を実施し、利用者様に理解を得られるように努めている。地域の方々とはコロナ禍より来て頂いていないが今年度秋に協力のお願いを考えている。消防署からは毎回協力を頂いている。	消防署・地域協力隊・設備会社の協力を得て、訓練でも戸惑ってしまうため、日ごろの訓練がとても大切であり、繰り返し行ってほしいとの助言を消防署からもらっている。職員だけの避難に限界があることを理解し、職員や近隣協力隊の連絡網を大切にしている。	

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
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	利用者様へは丁寧な言葉かけを心掛けている。難聴の方には大きな声でゆっくり声掛けしたりジェスチャーを取り入れたり、筆談でもコミュニケーションを用いて工夫をしている。	職員入職時のオリエンテーションや外部研修・職員会議で話し合い、事業所は人の命を預かっていること、プライバシーを大切にしたい取り組みが重要であることを伝えている。援助が必要なときでも、利用者の自己決定を尊重するようにしている。	
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	会話の中で希望を引き出せるようにしたり、会話の返答も選択できるように働きかけている。個別に場所を変え本人の思いを素直に表出できる場も提供している。		
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	忙しい時は利用者様のその日の体調に合わせる事でスムーズに事が運ぶため、その方の思いを汲み取り入浴・散歩等で柔軟に対応している。		
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	行きつけの理・美容室や化粧品等の買い物も本人の希望に沿った援助に努めている。1日1回はヘアブラシを手にとりて頂き鏡を見て整容する様声掛けをしている。		
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。	利用者の希望や個々の嗜好を理解しており肉や魚の代用品にも柔軟に対応している。咀嚼の弱い方にはその方にあった食事形態で提供して、盛り付けや食器拭き・野菜切り・皮むき等出来る事はお願している。食事時は職員も一緒にテーブルで同じ物を頂いている。	食事は手作りが主で、メニューが偏らないよう肉や魚を交互に取り入れ、職員が作成している。自分のペースで食事ができるよう声かけている。体調に合わせたお粥や刻み食を出し、水分が不足の方へはゼリーを提供している。	
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	利用者様一人一人のバイタル表で職員共有により摂取量・栄養のバランスや水分量等個々に合わせて配分している。お茶が進まない方へはジュースや紅茶も提供し水分補給に努めている		
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	高齢者の口腔ケアの重要性を職員が理解しており、毎食後必ず声掛けにより行っている。自立して自分で出来る方がおられるが磨き残しが多い。食間や食事前は全員お茶うがいをして頂いている。		

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
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	一人一人のサインを理解し、さりげないトイレ誘導を心掛け排泄を促している。プライバシーや尊厳を重視し他者へ気づかれない様な声掛けと介助を行っており、自立の方へも声掛けしている	入居時にリハビリパンツだったが、職員の細かなトイレ誘導の結果、布パンツになられた方もいる。排泄前後の衣類の上げ下げをしてもらえるよう職員は見守りながら声かけし、自立に向けた取り組みを怠らないようにしている。	
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	朝のリハビリ体操を継続し、食物繊維の多い食事を重視し自然排便を促している。排便コントロールが難しい方には、主治医と相談し薬を処方して頂いている。		
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	ご本人の希望に合わせて入浴時間をずらし個別に実施。体調により入浴出来ない方・困難な方には手浴・足浴・清拭も支援し、その方に合ったタイミングで入浴して頂いている。週2回以上の入浴を実施。入浴が好きでない方へのアプローチ等職員間で意見を出しながら取り組んでいる	2種類の入浴剤を購入し、その方の好みのものを選んで入浴してもらっている。エアコンで利用者の体調に合わせて、脱衣所と浴室の温度差をなくすようにしている。同性や異性の介助など、望まれた職員で対応できるようにしている。	
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	生活のリズムを整える為に日々の活動量を多くし安眠に繋げているが、個々のペースを重視し休息も自由に行える様に日中でも横になって頂いている。		
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	薬は管理庫に保管している。本人の状態を確認しながら主治医・薬剤師と相談し適切な処方に努めている。体調に変化があればすぐに報告する様にしている。		
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	一人一人の生活歴を把握し生活に密着した役割を持って頂ける様、それぞれのADLに合わせて行える事を理解しケアプランにも盛り込んでいる。		
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	天気の良い日は散歩や日光浴・花の水くれ、少人数でのドライブ外出はしているがご利用者様が高齢になり散歩のできる方が1~2名。それでも天気の良い日は外に出て頂いている。	体を動かすことは、精神的にも身体的にも有効であることを理解し外に出る機会を多くしている。畑作業や花作りが好きな方がいて、毎日の作業や水やりを楽しんで行ってもらっている 行事で出かける時は、普段の生活で使用しているものはすべて持参している。	

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
50		<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>小遣いを所持されている方がおられたがご利用者様の認知度によっては自己管理をして頂くご利用者間でのお金の譲渡が生じる事がある為注意しながら支援している</p>		
51		<p>○電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>遠方におられる家族との繋がりを重視し電話を希望された際は対応し、こちらから連絡させて頂いた時も話ができる様配慮。こまめに手紙のやり取りをされる方もおり住所の代筆や投函などもし、ご家族と交流できる様支援している。</p>		
52	(19)	<p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>園内の壁などには季節ごとの折り紙で作成したものを貼ったり、写真も貼っている。足腰の筋力低下もあり、てすりの代わりとなる様なテーブルの配置や、冬はこたつの配置もし休息や作業場としても使用している。</p>	<p>利用者は日常、共有空間で過ごすことが多いが、居室でラジオを聴いたり、編み物や読書・テレビを見たりなど自由に過ごして貰っている。弱視の方もいるため、足元に物を置かないようにして、歩行や移動の妨げにならないようにしている。</p>	
53		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>壁画作成が出来たり新聞をを広げられる。またインフル・コロナ感染予防にソーシャルディスタンスの為間隔を開けて座り過ごしていただいていた。</p>		
54	(20)	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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。</p>	<p>居室には思い思いの写真や置物等を飾っている。テレビやラジオカセットを持ち込まれ自由に見聞きし過ごされている。植物を育てる方が好きな方には小さい鉢植えを置いて花を育て自分の趣味を生かして頂いている。</p>	<p>自分の居室が間違わないよう、その方の目の高さに名前を大きくしてドアに貼っている。清掃や衣替えは、利用者と職員が一緒になって行い清潔に整理整頓している。避難時、利用者の状況がわかるようマグネット式のネームプレートで点呼確認できるようにしている。</p>	
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>高齢の方、足腰が弱く長く歩けない方は夜間ポータブルトイレの設置をしたり、トイレ近くの居室で過ごしていただいている。フロア内には職員が必ず配置・見守りをしている。フロアを離れる際は他職員に必ず声掛け不在にならない様になっている。</p>		