

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	0770700581		
法人名	特定非営利活動法人 豊心会		
事業所名	グループホームすずらん日向 ユニットⅡ		
所在地	須賀川市日向町17		
自己評価作成日	令和07年2月25日	評価結果市町村受理日	令和7年5月9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7年3月25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)】

「今までの絆を大切に、出来ること尊重し、お互いに助け合い、願いを叶えられるよう支えていき、今までの絆を大切に、出来ること尊重し、お互いに助け合い、願いを叶えられるよう支えていき、思いやりあふれる事業所にしていきます」を事業所で掲げ、入居者一人一人の喜びを再確認し、職員も一緒に楽しみながら喜びや良かったことを共有しています。感染対策を行いながら、行事や外出をご家族と一緒に、また介護ボランティアも受け入れながら絆を大切にしています。入居者の暮らしでは入居者同士が協力し合える役割を意識し、支援しています。また看取りの際には、入居者、ご家族が安心できる場所となるよう、一緒に考えながら看取ることができてと思います。これからは地域との絆もより大切に、願いを叶えられるよう、職員間のチームワークを大切に事業運営していきたいと思ます。またこれからは地域貢献に向け、資源の発掘、活用にも力を入れ、より暮らしやすい場所を目指します。

【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)】

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
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	法人理念を踏まえ、年度ごとに理念を考え、見直し、それに沿った目標を立てて実践しています。職場に掲示し、職員会議の際に振り返りを行っています。		
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	事業所前の農協を利用し野菜の購入したり、入居者となじみの店に買い物に行くこと意識し実践しています。家族に協力していただき、自宅やかかりつけの病院へも行っていきます。地域のなじみの美容室を利用も継続して行っています。		
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	法人主催のハプニングゲームに職員、入居者が参加し地域に向け、認知症の人の理解を広める啓発活動を行っています。小学生の訪問受け入れ、中学生のボランティア活動の受け入れも行っていきます。事業所としても共用型の認知症対応型通所介護を開始し、地域の新たな資源として貢献していきたいと思っています。		
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	感染症の対策として30分から1時間程度の会議ではありますが開催しています。人材不足への不安などのご意見に対し、安心できるように、特定技能の外国人の受け入れや、SNSを通しての人材確保などの活動を報告しています。また介護度の話や行事や活動の様子を報告し、ご家族が介護ボランティアに入ってもらえるなど、サービスの向上にご協力頂いています。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	100歳を迎えた入居者の情報を提供し、ご家族、市の担当者、入居者、ご家族と盛大なお祝いを行うことができました。また小学生とのサポータ養成講座も行っています。		
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	夜間以外、玄関には施錠していません。日中は一緒に外を歩くなど行い、本人が不快に思わないよう支援しています。自由に外に出て新聞や郵便物を取ってきていただいています。また倫理委員会を通し、高齢者虐待と身体拘束についての知識は基より、不適切なケアの考え方や不適切にならない為の対応等を学んでいます。		

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
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	倫理委員会による研修会を2回行っています。自己の振り返りや職員一人一人の想いを、チームで共有するなど行い、抱え込まない働きやすく、入居者が安心して暮らせる事業所を考えています。		
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	後見制度を利用されている入居者がおり、後見人の方から役割や出来ること教えて頂いています。支援の様子を観て頂きアドバイスを頂いています。次年度は、研修会等にも参加できるように計画していきたいと思っています。		
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	契約前に見学していただき、不安や不明な点を伺い、説明しています。契約や解約の際は説明の時間を十分に設け、介護保険、加算、料金の変更なども説明しています。また、不安や疑問を尋ね、説明が出来るようにしています。		
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	毎年、NPO法人豊心会満足度アンケート調査を実施しておりアンケートにお答えいただく事で、ご家族から意見がもらえるようにしています。また行事にも参加していただき、感想や今後の要望を聞いています。外出や季節ごとの行事にもご家族も参加したい、一緒に行きたい等の意見があり、希望されるご家族は一緒に行くことができました。今まで面会に来れなかったご家族が来てくださることへもつながりました。		
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	管理者は職員会議で話したり、改善提案など聴くように努めています。月1回の法人全体の管理者会議、グループホーム管理者での意見交換会議などで職員の意向を伝える事で、運営等に反映出来るようにしています。事業所の介護状況により、職員の意見から、勤務時間を柔軟に変更しています。また福利厚生として、リフレッシュ休暇も新たに設けて頂いています。		
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	面談をし職員と対話をする機会を設けています。法人内の研修に代表者も参加し意見交換やプレゼンを聴いています。電子記録の導入や、SNSの導入や、リフレッシュ休暇など、業務以外でのやりがいや私生活の充実に向け整備しています。		
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	職員の意向に沿った内部研修の開催や、全事業所の職員が対象になっているレベルアップ研修を開催しています。また委員会主催の研修会等による内部研修の充実や、外部研修では日本認知症グループホーム協会や福島県認知症グループホーム協議会の研修会に参加しています。		

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
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	福島県認知症グループホーム協議会、日本認知症グループホーム協会、おせっかいネット等に入会している事業所と交流し、事業所を見学に行ったり、リモートで交流会をしたり、外部と交流する機会を設けてくださっています。今年度は法人として、能登半島震災のボランティア派遣や現地に行き、当事者との意見交換を行うことができました。		
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	入居前には説明や見学をご本人、ご家族にいただき、現状とグループホームに求める要望を聴きつつ、グループホームでの生活を少しでも理解していただいた上で、サービスのご利用を検討して頂いています。		
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	入居の際に「その人を知る生活史」という用紙を書きいただき、趣味やこだわり、ご家族の要望や不安等を記入していただき、職員間で共有し、ご本人のことをよく理解している職員がいるグループホームなるよう努めています。		
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	環境の変化に戸惑うこともある為、慣れただけのよう職員がかかわる時間を多くしています。他の利用者と打ち解けられるよう共同作業を行うなどしています。慣れるまでは面会の重要性を説明し、可能な限り来ていただいています。外出や外泊等も説明し、一緒に通院をしていただいてもいます。		
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	ご本人の趣味や嗜好、出来る事を役割とし、居場所がある環境を意識し、共に暮らす関係性を築いています。「ありがとう」と入居者、職員がお互いに言い合えることを大切にしています。入居者同士の助け合う意識も大切に、家事や料理も一緒に行っています。		
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	日用品の買い物や面会をしていただき、共に支えられるよう誕生祝いに参加していただいています。看取りの際は、本人との時間を多く作るためにゆっくり面会ができるように、食事を提供したり、夜間の面会を可能にしています。また泊まれるよう、簡易ベッドを準備するなどの工夫をしています。		
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	ご家族以外にも、親戚や友人の面会を可能にしています。また、自宅やお墓への外出も支援しています。行きつけの美容室も利用しています。地域の公園などにも季節を感じられる外出を行っています。初詣も有名なところだけでなく、近所の神社を利用しています。野菜は目の前はたけんぼに、必要な分だけ買いにも出かけています。		

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
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	散歩や、食事、団欒を通し、役割を意識し、自然と輪を作り、共に協力し合える支援を意識し関わっています。また外出も集団ではなく、数人ずつ分けてお互いが楽しみ、話せるようにしています。なかには一緒にお風呂に入る方もおります。		
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	契約終了後もご家族にお電話をしたり、サービス中の写真やお礼の手紙を送っています。サービス終了後も相談しやすいように、意識しています。		
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	電子記録にできるだけ本人の言葉を残し、思いや要望を把握し、職員会議で話し合い意向の把握をしています。また担当者にセンター方式の一部抜粋したものをまとめて頂き、会議で共有しています。言葉に出来ないご利用者へは表情やしぐさから推測しつつ、ご家族から以前の様子や状況を伺い、把握に努めています。		
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	入居の際に「その人を知る生活史」を書いていただいています。また事前に自宅を訪問したり、以前に利用していたサービスの担当者にこれまでの様子を伺っています。入居後もご家族に聞きながら把握に努めています。出来るだけ馴染みの美容室や行き、かかりつけ医の継続、ご家族の同行等も大切にしています。		
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	申し送りの際に心身状態を話したり、その日に大切にしたいことを話し、現状の把握に努めています。毎日13時には、出勤している職員間でミーティングを行っています。話した内容も申し送りしています。また担当者や計画作成担当者がアセスメントしたものを職員会議で共有し、統一してできるようにしています。		
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	入居者本人に「どうしたいか、どうだったか」を聴くことを意識し関り、ご家族面会時にその意向を伝え、ご家族の意見を踏まえながら、職員会議で話し合い、趣味嗜好、役割や健康面、ご家族、ご本人の意見を反映した介護計画を作成しています。		
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	実践したことや気づきなど、直ぐに記録にのこせるよう電子記録にし、いつでも記入しやすいようにし、申し送りや閲覧しながら共有しています。必要に応じてプリントアウトして見直しなどに活用しています。		

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	自宅を観に行きたい、家族と出かけたい、家族と誕生日を祝いたいなど、一緒に過ごす時間を大切に、ご家族と協力しながら実現するなど、個々のニーズ、状に合わせた柔軟なサービスに努めています。食べたいものを個別で買いに出かけることも大切にしています。		
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	春には近所の釈迦堂川へ桜を観に出かけ、子供の節句には鯉のぼりを観に河川敷に出かけています、また牡丹園やつつじ園、あやめ祭りなど地域の公園に季節を感じる花を観に出かけています。今年度は中学生のボランティア受け入れや、小学生との触れ合いの受け入れも行いました。		
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	入居時、本人と家族の意向を確認し受診先を決めています。ご家族と通院したり、職員が送迎したり、付き添ったり、ご家族との相談、協力を大切にしています。入居時は歩けるうちは一緒に通院しますというご家族が多く、現在もかかりつけ医を変更せずに継続されている入居者もいます。入居と同時にかかりつけ医は変わらずとも、往診になった方もおります。柔軟に対応することを大切にしています。		
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	法人の看護師が週に1度勤務し、入居者の健康確認や入居者の話を聴いてくださっています。また職員から医療的な対応、不安などの話も聴いてくださりアドバイスしてくださっています。		
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。	入院になった際は職員が病院へ付き添い、病棟看護師へ利用者の日々の様子や認知症の症状等、必要な情報を提供しています。入院時の認知症の悪化も考え、早期退院へ向け、医師やご家族と相談し、早期に戻れるようになっています。退院時も職員が付き添い、医師や看護師より情報提供していただき、ホームで安心し生活が送れるように努めています。		
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	入居時や面会時などに説明し、意向を確認し、変化があった際は再度同意をとるようにしています。終末期には医師からも説明していただき、チームで支援できるように意識しています。急に様態が変わり、ご家族、医師と相談し看取ったこともあります。		
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	急変時のマニュアルや連絡網を作成しています。初期対応等は、個別に起こりうる事故や急変に対しては個別の対応マニュアル等も作成しています。また、ご家族にも急変時の意向を確認しています。		

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
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	災害対策委員会を中心に、災害時マニュアルを再確認し、水害にも備え、法人名全体での避難訓練も行っています。また新人の職員には夜間想定で訓練を実施しています。今年度は事業継続計画も作成し、災害対策委員会を通し研修会や見直しを行っています。		
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	排泄の声かけをする際も、大きな声で声かけするなどせず、他の入居者に聞かれないように配慮しています。職員間での排泄でのやり取りも、大きな声でせず確認合っています。排泄案内声かけの仕方も、一律に同じではなく、入居者個々に合わせた言葉を選び対応しています。馴れ合いにならぬように努めています。		
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	おやつの際や水分を摂るときに何が飲みたいか選べるようにしています。また献立も何が食べたいか聞きながら取り入れています。行事外出も確認しながら行っています。なかには一緒に外出せず、後日個別で行く方もいます。入浴のおおよその時間も確認しています。		
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	居室で過ごすも、リビングで過ごすも自由にしています。入浴も本人の希望にそって対応しています。毎日の家事や役割も、日によっては行いたくない日もあるので、本人が自身で行う時と、声かけして行う人、声かけしただけで断られた日もあることを考えて支援しています。		
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	起床時は洗面台で整容し、身だしなみを整えています。美容室でパーマをかけたり、髪の色を染めたりできるように家族と協力しながら支援しています。外出時はよそ行きの服を着たり、女性は化粧なども行えるように準備しています。入浴時は着る服なども一緒に選ぶようにしています。		
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	食べたいものがあれば献立を変更したり、好きなものを献立にいれ作成しています。また食材と一緒に調理したり、盛り付けしたり、配膳したり、片付けも行っています。感染症対策のため、職員は離れて食べたり、時間をずらして食べています。		
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	一人一人の盛り付けの量や形態に合わせて提供しています。食器の大きさや使いやすさ、座る姿勢なども意識し観察しています。月1回、管理栄養士による栄養指導を受け、食形態のアドバイスや食事以外で美味しくカロリーが取れる方法、パン粥や高カロリームースなどの利用するアドバイスをいただき、食べれなかった入居者が食べれるようになってきた事例もあります。		

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	食後の口腔ケア方法など訪問歯科を定期的に受け、アドバイスいただきながら、口腔内の清潔保持に努めています。誤嚥性肺炎が予測される方は食前、寝る前、起床時にも口腔ケアを行っています。		
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	トイレで排泄できる方はトイレを使用しています。現在、本人が失敗する不安からパット、リハビリパンツを使用している方が多く、自分でトイレに向かう方が多いので、過剰に介助しないよう、自立支援に向け意識し支援しています。		
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	運動と水分量、薬の副作用など把握し、食物繊維のあるもの、朝に牛乳やヨーグルト、ヤクルトなどを摂りながら自然な排便を意識しています。便座に座る習慣も大切にしています。便秘の方は主治医に相談しながら下剤の服用をしています。便秘の間隔はチェック表を用いて把握しています。		
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ず、個々にそった支援をしている	生活習慣や希望に合わせて対応しています。断られる方へは時間や職員を変えたり、外出や役割の後などに声かけし、入りたくなるような環境づくりを意識しています。入居者同士一緒に入る方もいます。		
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	居室の温度や湿度などの調整をしています。特に消灯時間等もなく、眠くない場合はリビングでテレビを見て過ごすなどしていただいています。共有の和室で休まれることもできるようにしています。		
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	個人の内服している説明書のファイルを置き、いつでも確認できるようにしています。また臨時薬や変更があれば申し送りや、事務所、薬のBOXに表記しています。何か気になることがあればご家族、主治医に相談し変更、調整しています。またケア記録の中にも薬剤の情報を取り入れることができます。		
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	役割を日課となるよう意識しています。誰かのためになり、生活の幅が広がることを目標に、役割や楽しみを職員も一緒に見つけ続けていく事に努めており、気分転換にドライブに出かけることもあります		

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	職員と共に畑作りや草花への水やり、外気浴や散歩をし外に出る機会を持つように努めています。また、買い物、外出を行ったり、行きつけの床屋、美容室にでかけたりしています。散歩では近所の神社にお参りに行く事もあります。地域で開催するイベントには皆さんで行く事が多いです。また個別では、趣味の登山を家族と行く支援として浄土平へ出かけています。		
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	ご本人がお金を持っている入居者もいます。管理が難しい場合は、事務所で預かり、必要時に使えるようにしています。買い物の際はできるだけ支払いもできるように努めています。		
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	電話や手紙、年賀状でのやり取りは行っています。目や耳が不自由になってきているので、実際にあって頂けることを現在は大切にしています。		
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	壁には、行事や季節の飾りを掲示し、一緒に観ながら会話をしながら楽しんでいます。また音楽を流したり、温度や湿度、臭いも配慮しています。リビングにはソファを設置し、自由に集えるように工夫されています。玄関にも椅子を置き、自由に過ごせるように努めています。リビングから見えるテラスにはプランターに花を植え楽しむこともしています。		
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	リビングにはソファを置き、食事の時とは別にくつろげる空間を設けています。玄関や庭にはベンチを置き、気の合う入居者同士が職員に気を使うことなく過ごせる空間づくりをしています。和室で洗濯物たたみなど気の合う者同士で過ごせるようにしています。		
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	ご利用者の使い慣れた家具やTV、家族写真や手芸品、位牌等をご本人やご家族と相談しながら持参して頂いています。ご家族だけでの搬入が難しく断念しないよう、職員も手伝っています。部屋には家族の写真や今までの行事の写真などを掲示し、不安なく過ごせるように配慮しています。		
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	目印や照明の工夫、車椅子の方や椅子に座ったままでも調理に参加しやすいテーブルを作成、購入など創意工夫を行いながら、一緒に楽しめる支援に努めています。		