

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	0792830036		
法人名	株式会社 エコ		
事業所名	グループホームほうすい1		
所在地	福島県西白河郡矢吹町北町85番地		
自己評価作成日	令和2年10月10日	評価結果市町村受理日	令和3年1月7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12月11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)】

地域に密着し、利用者様が日々穏やかに安心して暮らして頂けるよう、毎月の行事や地域のボランティアの方々を招いて、歌や踊りを1、2ユニット全員一緒に観賞し交流をしております。平屋の建物構造を生かし利用者様が両ユニット行き来でき、職員が合同で理念の唱和をし朝、夕の申し送りを行い、全利用者様の状態把握しながら支援しております。地域との繋がりを大切にし運営推進会議や消防訓練などご協力を得てより良いホーム作りを目指しております。

【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. 事業所は2ユニットであるが、ユニット合同で毎朝の引継ぎや食事作り、行事などを行い、利用者全員の情報を共有し、全職員がチームでサービスを提供する取り組みを行っている。
 2. 地域の祭りなどへの参加のほか、隣接の保育園と特に交流があり、互いの行事への招待や消防訓練へ園児の参加、利用者がクリスマスプレゼントを手作りし訪問するなど、生きがいや楽しみを得ている。今年は、コロナ禍により職員がプレゼントを届けることになっている。
 3. 協力医・訪問看護師・調剤薬局の薬剤師と連携し、適切な健康管理に取り組んでいる。また、終末期には利用者や家族の希望に沿ったケアに努め、逝去時は、全職員が集まりお別れをするなど、最後まで利用者に寄り添った支援をしている。

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、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	毎朝の申し送り前1、2ユニット合同で法人の理念、ホームの理念、ホームの目標を唱和し、理念に向けたケアの実践を行っている。理念の唱和を1日のスタートの心構えとして再確認している。	毎年、理念の見直しについてスタッフ会議で話し合っているが、文言変更の必要はないとの結論になっている。併せて、理念に基づく年間目標を決定している。理念や目標は玄関や事務室入口に掲示し、毎朝、申し送り時に唱和を行い、確認しながら実践につなげている。	
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	地域行事へ利用者様と一緒に積極的に参加し、事業所の防災訓練に月1回地域の方々に参加して頂いたり、地域とのつながり、交流を大切にしている。	コロナ禍で中断しているが、利用者と一緒に地域の祭りや地域包括支援センター主催の認知症カフェなどに出かけ、地域住民との交流を図っている。また、隣接の保育園児を事業所の行事ごとに招待したり、利用者はクリスマスプレゼントを持って保育園を訪問するなど、互いに継続的な交流を図っている。	
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	運営推進会議の中、地域包括支援センターの研修において、グループホームの役割や成果を伝え、認知症の方に対する理解を伝えている。		
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ヶ月に1回会議を開催し、ホームの状況を報告し、意見や要望を頂いている。スタッフ会議で全職員に内容を伝達し、課題を検討し、事業所の運営やサービスの質の向上に取り組んでいる。	定期的に運営推進会議を開催していたが、今年4月以降コロナ禍により自粛している為、委員へ資料を送付し意見を返送してもらい会議に替えている。委員からは、緊急時、事業所を道路から分かりやすくする為の看板の設置や非常口のスロープの改修など意見をいただきサービス向上に活かしている。	
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	町の社会福祉協議会、地域包括支援センターの情報交換会に積極的に参加し、町の担当者と密に連絡を取り連携を図っている。何かあれば相談し、協力関係を築いている。	町職員が運営推進会議の委員になっている。管理者は、何かあれば役場に出向き相談を行うとともに事業所の実情を伝え、協力関係を築いている。また、地域包括支援センターが主催する研修会や会議に参加し、町職員や関係機関と情報交換や事例研究を行い、情報共有や連携を図っている。	
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	身体拘束等適正化委員会を設け、3ヶ月に1回会議を開催している。研修参加にて、職員全員に伝達し、拘束をしないケアに取り組む、利用者様に寄り添うケアを提供している。	3カ月に1回、身体拘束等適正化委員会を開催し、その内容を職員に伝達し、拘束をしないケアの周知を図っている。また、年4回身体拘束チェックシートによる職員の自己チェックを実施し、スタッフ会議で話し合い拘束をしないケアに努めている。スピーチロックについては、日頃のケアを職員同士が注意し合うことで防止に努めている。	

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
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のないよう注意を払い、防止に努めている	虐待防止の研修に参加し理解を深め伝達講習を行っている。入居者様それぞれが理解できるよう、声掛けや言葉遣いに注意している。何かあれば職員間で注意できる関係ができています。		
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に支援している	成年後見人制度の研修に参加し、職員は制度を理解している。今後制度を利用する方がいれば、再度事業所内にて勉強会を実施し活用できるようにしていきたい。		
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	契約時には本人やご家族に時間をかけて十分な説明を行い、疑問や不安が生じないように、説明し、納得して頂いて契約している。解約の際にも心配なことがないように、丁寧に説明することに心掛けている。		
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	利用者様から日々の生活の中で意見、希望などを確認し、ご家族の面会時には状況を説明し、意見を言いやすい雰囲気をつくっている。意見や要望等はスタッフ会議にて検討改善に取り組んでいる。	家族の意見は、面会時に気軽に話ができるような雰囲気づくりに心がけ、話を伺うようにしている。また、毎月2～3回は、電話でそれぞれの家族に利用者の状況を伝えながら、意見や要望を聞いている。利用者の意見は、日頃の会話を通して訴えや要望に耳を傾け、引き出すように努めている。	
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	管理者は日頃から職員が意見の言いやすい環境を作っている。スタッフ会議で意見や提案をする機会を作り、定期的な面談も行っている。法人では定期的な管理者面談を行い、事業所の状況を把握している。	毎月1回開催しているスタッフ会議で、一人ひとりの意見を聞くようにしている。日頃から業務の中で職員提案や意見が多く出され、ケアや運営の改善につなげている。また、管理者は毎月1回の定例の個別面接と状況に応じた随時の面接を行い、職員の意見や悩みを把握し運営に活かしている。	
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	法人では、各職員の能力や勤務状況を把握し、処遇に反映している。また、家庭環境に応じたシフト調整を行い、働きやすい環境作りに配慮している。		
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	法人の年間計画にて職員の力量に合わせた研修、外部研修にも積極的に参加し、職員がスキルアップできるよう、環境を整えている。		

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に加入し、外部研修や勉強会に参加し、情報交換を行っている。他事業所との交流の中から、サービスに活用できる情報を得ている。		
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	入居時より、本人とのコミュニケーションをとる機会を多く作り、困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾け安心して過ごせるように努めている。		
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	ご家族が困っていることや不安なこと、要望等に耳を傾け話し合い、安心して任せて頂けるように努めている。		
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	本人やご家族の意向を確認し、必要としている支援を見極め現状に応じたサービスが提供できるよう努めている。。		
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	本人の状況や状態を把握し、笑顔で耳を傾け尊厳を失わない支援を心掛けている。		
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	毎月のお便りで近況報告や行事予定をお知らせし、体調の変化時などは電話連絡を密に行っている。		
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	地域の方々のご協力をいただき行事予定を把握し参加することで馴染みの方に会える機会を設けている。また知人の面会時にはゆっくりと話ができるよう配慮している。	家族の協力を得て、馴染みの場所へのドライブや墓参りを支援している。また、コロナ禍により携帯電話によるリモート面会をお願いしているが、特に面会を望む家族や知人にはマスクやパーティションの使用などによる感染防止対策を講じたうえで短時間に限り面会を認め、関係継続を図っている。	

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
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	ラジオ体操や手足運動で交流する機会がある。合同でレクリエーションやホーム内行事を行いホーム全体での関わり合いが持てる環境がある。		
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	サービスが終了してもご家族からの依頼があればできる限り対応し支援していきます。		
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	ホームでの生活に対する意向は介護計画の更新の度にアセスメントしなるべくご本人の意向に添える支援になるように努力しています。	利用者の思いや意向は、日常の会話を通して把握するように努めている。特に、入浴時の介助などでゆっくり話しができるときに、利用者の訴えや願いなどを把握するようにしている。また、利用者がホールで編み物や折り紙などの作業をしている隣で会話を楽しみながら本音の把握に努めている。	
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	ご本人やご家族に聞き取りをし出来る限り情報収集の把握に努めています。		
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	できない事よりもできる事に焦点を当てその方の力を発揮できるケアを行いながら一人ひとりの暮らし方の現状の把握に努めています。		
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	職員の意見を取り入れながら職員全員で話し合いを行い、又家族と話し合いをして個別の具体的な計画で分かりやすい介護計画を作成するようにしています。	入居時、利用者・家族の希望に沿った介護計画を1か月分作成している。その後、本人の能力を最大限に発揮できるようアセスメントを繰り返し、居室担当のモニタリング票を基にケース会議で話し合い、3か月ごとに見直しをしている。また、体調変化時は、現状に即したものを作成している。	
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	日々の申し送り、ケース記録が主となっているが、職員間で声を掛け合い情報の把握、共有に努めています。		

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	本人やご家族の意向や現状を把握し、事業所内外のサービスの必要性を検討する様考えている。		
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	地域資源の情報を収集し地域行事への参加やボランティアの受け入れなど、地域との交流に心掛けている。		
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	かかりつけ医への通院はご家族の協力を頂いて行っている。本人の状況やご家族の意向に応じて訪問診療も受ける事が出来る。	全利用者が、緊急時や家族の負担等を考慮して月2回往診をしている協力医を選択している。受診結果は、電話や手紙で家族へ伝え情報を共有している。また、主治医・訪問看護師・調剤薬局薬剤師・スタッフが連携し、適切な医療を受けられる支援をしている。	
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	医療連携の看護師の訪問時には健康状態を報告し適切な判断を受けている。変化があれば管理者に連絡、主治医から指示受け、適切な手当を受けている。		
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。	入退院時には職員が付き添い、医療連携を図っている。早期退院に向けて、ホームで安心した生活を送って頂ける様にご家族や医療関係者と情報を共有し交換を図っている。		
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	入居時に書面による終末期の意向を確認している。重度化してきた時は、再度書面にて確認している。意向が変化がある場合は再度話し合い柔軟に対応している。	入居時に終末期看取りの事前確認をし、その後、終末期意向確認を2年に1度行い、終末期に主治医・家族・スタッフと話し合い家族の意向に沿った支援をしている。また、法人・事業所で看取りケアの研修を繰り返し、亡くなられた時は全スタッフが集合し、感謝を込めてご遺体を清拭しお別れをするなどチームで取り組んでいる。	
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	定期的に消防訓練、救急訓練などを行っている。急変時、事故発生時に対応できるように身に付けている。		

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
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	火災や地震、水害等の災害時に昼夜想定し月1回の防災訓練を実施し、年2回の総合訓練には地域との協力体制を築いている。	年2回運営推進会議に合わせ消防署立会の総合防災訓練を実施し、毎月の防災訓練も地域の参加協力を得ている。年間を通し、火災・水害・地震・ライフライン停止時の対応や災害用伝言ダイヤル活用、AED等の訓練を行っている。3日分の食料・大鍋・卓上ガス台・防寒具等を備蓄し災害に備えている。	
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	一人ひとりの人格を尊厳し思いをくみ取るようにしている。誇りやプライバシーを傷つけないよう特に排泄時の言葉掛けには十分注意し対応している。	3カ月毎に身体拘束チェックシートでの確認を行い、倫理・個人情報・プライバシー等の研修やスタッフ会議等で何度も話し合いをし、一人ひとりの人格の尊重や尊厳を損ねない対応に取り組んでいる。また、書類は事務所の鍵がかかる書棚で個人情報の管理をしている。	
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	居室、入浴時等スタッフと一対一で接する機会を利用し思いや希望を伺ったり話せる雰囲気作りに努めている。意思疎通が困難な方はしぐさ、表情を読みとり意向を判断している。		
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	一人ひとりのペースを尊重し、自由に好きな事やしたい事等希望に沿って支援している。		
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	日常、外出、入浴等着替え時季節に合った服が着れるよう助言し、自分の気に入った服を選んで頂いている。重ね着をしている方には身だしなみに注意し対応している。		
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	季節の食材でスタッフと一緒に作ったり、食器洗い拭き等にも参加して頂いている。食事中も楽しい雰囲気づくりをしている。	配達食材を活用し、メニューの彩りが不足している時は、おかずやデザートを加えるなど工夫をしている。利用者は、箸やお膳並べ、下膳、食器洗い拭きなど手伝っている。また、毎月の誕生会や行事時には利用者の希望を取り入れ、手作りの食事を楽しんでいる。コロナ禍のため、職員は介助に入るが食事同席はしていない。	
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	一人ひとりの状態を把握し食事の形態、配膳を行い水分量が確保できるよう嗜好を理解し提供している。		

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	毎食後一人ひとりの口腔状態や身体状態に合わせ義歯の洗浄をしたり、自立している利用者には声掛けを行い歯みがきを行っている。		
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	利用者の状態に合わせて自立している所は維持を目指し、できない所は介助を行い、その人にあった声掛けを行っている	24時間の排泄チェックを行い、排泄サインを把握しながらトイレへ誘導している。また、オムツ使用者へは、時間により誘導しているが、極力トイレへ誘導し、自立排泄へ向けた支援をしている。	
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	毎朝排便チェックを確認し、運動への声掛けや水分摂取を進めている。		
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	時間や曜日は決めず、一人ひとりゆつくりと入浴しながら会話をし、コミュニケーションをとり入浴時のこだわりなどを把握し気持ちよく入浴できるように努めている。	毎日入浴を実施し、ひとり週2～3回の入浴を基本としている。また、個人の好みの入浴剤や柚子・ミカンの皮などを利用し、会話を楽しみながら、ゆったりと入れるよう支援している。	
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	就寝時間は個々に違うので習慣に合わせて、居室に戻り趣味をしたり、休息したり安心して気持ちよく眠れるように寝具や気温に気を付けている。		
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	一人ひとりの服薬内容や副作用等について確認に努めている。服薬時は利用者様の名前を他職員に声を出し、利用者様の前で声を出し確認して頂き、誤薬を予防している。		
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	洗濯物たたみや食器洗い、食器拭きなど生活歴を活かしている。また好きな歌を聴いたり、唄って楽しんで頂き気分転換してもらっている。		

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
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	一人ひとりの希望にそって散歩、日光浴などしている。コロナの為地域との行事、買い物等は控えている。	コロナ禍で外出を自粛している為、本部の大型バスを利用し、隣町の飛行場へのドライブや近くの公園周辺の散歩を行ったり、隣の保育園児の散歩を窓辺から見て楽しむ等でストレスの解消をしている。また、利用者が必要とする品物を職員が買い物に行き、生活が困らないよう配慮している。	
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	金銭は事業所にて管理。コロナで外出控えており、本人希望の品を購入している。		
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	職員が電話をかけたり、ご家族から掛かって来た際は、ご本人に代わりお話しして頂く機会がある。毎月のお便りにて状況報告はしている。		
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	定期的な換気、消臭剤の配置で周囲への配慮の工夫をしている。四季に合わせて装飾物などを変え季節感を味わえるよう努めている。	ホールと廊下は、利用者が職員と共に季節に応じて作成した作品を掲示している。ホールの窓辺から、周囲の畑や隣接の保育園児の姿を見たり、ソファでのんびりと会話を楽しめるよう配慮している。職員が、室温や湿度を管理し居心地よく過ごせるよう努めている。	
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	ホールにソファを置き一人でなれたり、気の合う方との会話を楽しんでいる。仲の良い関係を職員は把握しており話しやすい席などの配慮をしている。		
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	写真や思い出の品を自由に飾るなど本人が居心地よく過ごせるように工夫している。	居室はベッド・洗面台・トイレを設置し、持参した馴染みの家具・家族写真・自作作品・運動会入賞メダル等を飾り、自分で洗濯が出来る利用者は洗濯物を干している。仏壇、位牌等の持ち込みは自由である。また、避難訓練時の在室か否かの目印に、居室入口の壁に大きな赤い花を下げ、利用者の安全・安心に取り組んでいる。	
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	一人ひとりの力量に応じて安全に自立した生活が送れるようベットの配置など工夫している。車椅子の自操や歩行器による筋力低下の予防をしている。		