

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	0770403103		
法人名	社会福祉法人ハートフルなこそ		
事業所名	グループホームわいの家 なごみ		
所在地	福島県いわき市植田町小名田13-2		
自己評価作成日	令和2年12月11日	評価結果市町村受理日	令和3年4月8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)】

わいの家=私の家という理念を反映し、家庭的な雰囲気の中で一人ひとりの生活リズムで過ごすことが出来る様支援している。生活環境は、ハード面ソフト面から、自宅で生活していた延長線で居室環境を作り生活パターンを計算し支援している。ご家族とのご面会も、ゆっくりくつろいでいく方が多い。(新型コロナ前)
 地域とのかかわりは、運営推進会議を中心に、高校生や保育園自治会の方々との交流がある(新型コロナ前)また、認知症カフェの開催により、地域の方との交流が増え、地域社会の中で暮らすことの重要性をさらに目指している。

※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3年2月18日		

【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. 近隣保育園との交流や地元高校の実習及びボランティアクラブを継続的に受け入れるなど地域との交流を積極的に図っている。また、東日本大震災を契機に地元の自治会と災害発生時の相互支援に関する協定を結び、合同で避難訓練や図上訓練(地図上で地域の危険箇所や避難経路等の確認)を定期的実施している。災害発生時には地域住民の緊急避難場所として事業所を開放している。
 2. 利用者一人ひとりの残存機能を活かして、役割を持って生きがいのある生活ができるよう支援している。料理の下ごしらえ・盛り付け、畑仕事、掃除、障子張り、電器製品の掃除・修理など利用者が自分の特技や得意なことを活かして役割を果たせるよう活躍の場を提供している。□
 □

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、生き活きと働けている (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『わいの家:なごみ』

[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	入職時に理事長と事業所長から理念の説明を支し、理念を知っていただき支援にあたる。また、玄関や事務所に理念を掲示し、理念の再確認を常にできる様工夫している。	事業所理念を策定していなかったため、2年前に全職員で話し合い策定した。理念は、各ユニットの事務室に掲示するとともに、玄関に置いたファイルに綴り、周知を図っている。毎年度、理念に基づき事業所全体の目標を立て、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	近隣の高校生や保育園児の訪問により定期的な交流をしている(コロナ前)また、自治会との合同避難訓練や図上訓練を定期で実施したり、認知症カフェに地域の方とご利用者が参加していたが、今年度は新型コロナウイルス感染防止に伴い実施出来ていない。	地元の保育園との相互交流や高校の実習・ボランティアクラブを受入れて継続的に交流を図っている。高校のクラブ顧問教諭には運営推進会議の委員になって貰っている。また、地元の自治会と東日本大震災を契機に火災や地震発生時の相互支援の協定を結び、事業所側は地域住民の緊急避難場所として事業所を提供することとしている。	
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	地域との合同防災訓練の際に、参加者に対し車いすの扱い方や、認知症の対応についてアドヴァイスを実施していたが今年度は実施できていない。認知症カフェによる相談は3回ほど実施し、地域貢献の一助を担っている。		
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	年6回推進会議を開催し、わいの家の出来事や防災状況身体拘束防止のための研修報告などを伝達している。委員の方々には課題やアドヴァイスをいただいているが、今年度は、新型コロナウイルス感染防止のため、開催は3回となっている。	コロナ禍のため運営推進会議は毎回開催できなかったが、夏以降は感染防止対策を徹底しながら、隣接の同法人運営の居宅介護支援事業所の会議室を借りて開催している。委員の意見により、保育園との交流や利用者が役割をもって活動できる取り組みを行うなど、出された意見を運営に活かしている。	
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	事故報告や待機利用者について連絡を取り合い指示等を受けることがある。認知症カフェを通じ地域包括ケア推進課の職員と状況報告等をしている。介護相談員については、新型コロナウイルス感染防止のため休止中。	日頃から、事業所の空き情報の問い合わせや報告など市の担当者とは互いに連絡を取り合っている。各種書類の提出時には、直接訪問し担当者に事業所状況を報告している。また、現在はコロナ禍により休止中であるが、市から委嘱を受けた介護相談員による毎月1回の訪問があり、市と事業所のつなぎ役になってもらっている。	
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	日中は玄関のカギを閉めずに、ご利用者様が自由に出入りできる環境作りをしている。サービス面では虐待及び身体拘束委員会による研修やDVDによる勉強会を開催している。	法人全体で身体拘束防止に関する委員会を設置し、3か月に1回開催している。その結果を職員に伝達し、定期的に研修を実施して防止に努めている。スピーチロックなどの言葉遣いについては、日頃の業務のなかで管理者などが指導を行うとともに、職員同士が注意し合って防止に努めている。	

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がないように注意を払い、防止に努めている	委員会で配布されたDVDを全職員が見て、感じたことを出し合い、自分に置き換えて振り返る機会を持つことが出来た。お互いに「言い合える」環境作りを実施している。		
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	市で開催する集団指導での内容を、毎年1回勉強会の中で伝達し、意識を高めている。		
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	重要事項説明書を提示し、入居に関する説明をしている。内容改定の際は、改定の文書を説明し同意を得ている。また、相談窓口を明確にし相談しやすい環境を整えている。		
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	各ユニットの玄関ホールにメッセージボックスを設置し、気軽に投稿できるようにしている。また、面会時や電話でのご要望やご意見は真摯に聞き入れるようにしている。	利用者の意見は普段の会話のなかから把握し、雰囲気が違っていたり、困った顔をしている時は、居室で話を丁寧に聞くようにしている。家族の意見は、面会時等に人目につかないスペースで聞くようにして、出された意見は職員間で共有し、可能なものはすぐに対応している。	
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	個人面談を年3回実施し、個人の意見や要望を聞く機会としている。日頃から風通しのいい環境づくりに努め、可能なものに関しては、改善や実行に移すなど反映している。	職員の意見は、日頃の業務のなかでその都度、聞くようにしており、職員会議でも意見を聞く機会を設けている。また、年3回職員と個別面談を実施し、意見や要望の把握に努めている。出された意見は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	資格取得支援を行い、有資格者への手当の支給を行っている。時間外労働を減らす努力はしているがなかなか実績が出ない中、「お互い様」を合言葉に、有給取得をしやすい環境づくりをしている。		
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	法人内研修へ出来る限り全員が参加できるよう計らっている。OFF-JTについては、今年度はなかなか参加できていない。		

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
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	法人内研修にてNPO法人様や、障害福祉課職員の方々の話を伺うなどネットワークづくりを実施。また、メールやメッセージの交換により同業者と気軽に相談できる環境があり、研修や新型コロナ情報など収集でき、サービスの質の向上につながっている。		
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	入居前に生活歴、症状、性格など基本情報を収集し、ご家族ご本人様にお会いしている。入居後は担当職員を中心に、なじみの関係づくりのために、一緒に時間を多くして信頼関係を構築している。		
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	短い時間でもご面会を呼びかけたり、些細なことでも情報を電話等でお知らせする(ご希望者のみ)などしている。また、要望や意見をいただき、安心していただけるよう努力している。		
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	入居されてからの生活状況により、変化や要望を把握し対応するよう努めている。ご家族にはこまめに情報を伝達し、支援に活かしている。		
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	見守りと選択肢を持っていただき、一部支援により自立を促している。また、役割を持っていただき、やりがいと満足感と張り合いを持てる様支援している。		
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	日頃の様子を写真や広報誌で送り、電話や面会時には職員がお話をさせていただいている。また、今まで使っていた服や道具なども持ってきていただき、自宅での過ごし方を施設での生活にも取り入れようと努めている。		
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	かかりつけ医に家族と通院したり、公用車で自宅を見に行き、近所の方と話をしてくるなど、コロナ禍であっても、出来る限るつながりを続け支援している。	コロナ禍以前は、家族の協力を得て行きつけの床屋や商店への外出など、なじみの関係継続を支援してきた。コロナ禍以降は、これらの外出ができないため、職員が事業所の車で自宅や生まれ育った地域までドライブを行い馴染みの関係が途切れないよう支援に努めている。	

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
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	ご本人の状態に合った役割を依頼し、役割が重なって取り合いにならないよう、さりげなく誘導し、コミュニケーションを図りながら孤立しないよう努めている。		
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	長期入院で終了してしまった方には特に、定期的に面会に行ったり、退所後も、荷物の処分や、その後の生活など伺えるよう、関係性を持続しご家族にも配慮した声掛けをするよう努めている。		
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、本人本位に検討している	日々の生活の中で、会話や行動、表情などを観察し、本人の思いや意向の把握に努め、その人らしい生活が送れるように支援している。	入居前の実態調査で管理者・主任・職員など複数で自宅を訪問し、家族や本人から生活歴・趣味・嗜好・こだわりを把握し、全職員へ伝え共有している。また、利用者の思いや意向を日頃のコミュニケーションや行動を通して、何を考えているのか・したいのかを考えて、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	利用者本人との会話や、家族の面会時などに情報を得たりし、一人ひとりの生活に沿ったサービスを提供できるよう、職員間で情報を共有している。		
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	利用者の状態を観察してその方の一日の生活リズムを把握し、本人のペースに合わせながら、できる事は行っていただき、残存能力が維持できるように努めている。		
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	日々のケース記録で情報を共有し、カンファレンスなどでサービスに関する意見を話し合っている。日頃の小さな変化はその都度話し合い、早めに状態の変化に対応し、介護計画に反映させるよう努力している。	実態調査の情報や本人・家族の希望を踏まえ、入居時に1～2カ月の暫定ケアプランを作成している。その後は、入居後の生活実態や利用者の言動などを観察しアセスメントを行い、カンファレンスで職員で話し合いケアプランを作成している。モニタリングも同様に、カンファレンスにおいて職員で話し合って実施しケアプランの見直しにつなげている。	
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	個別の記録には、本人の状態や会話、職員の対応方法など記録し、申し送り確認、情報共有を図っている。日々の変化や気づきがあった時は、随時カンファレンスを行い、見直しを行っている。		

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
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	急な体調変化によるかかりつけ医以外の受診など、家族対応が困難な際は出来る限り施設職員が対応するなど、家族の対応できない部分をサポートしている。		
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	今年はコロナ禍で困難であったが、地域のスーパーや直売所を利用した買い物、近所の散歩や催しに参加するなどをしてしながら、地域の中に溶け込めるようにしている。		
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	かかりつけ医は、入居前に本人、家族の希望を伺い選んでいただく。入居後も変わらず受診ができるよう、施設での状態を家族に伝えたり、連絡票にてかかりつけ医との連携を図っている。	入居時に医療機関について家族と相談し、希望の医療機関を選んでもらっている。受診は家族対応となるが、「受診連絡票」を作成し、利用者の状態を適切に主治医に知らせている。また、月1回協力医の往診があるため往診を選択することもでき、過半数が往診医に診てもらっている。	
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	非常勤看護師がおり、日々の健康状態の情報提供、相談をしている。24時間オンコールになっており、緊急時には電話にて連絡、相談ができるようになっている。		
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。	協力病院と日頃より連携を図り、緊急時も病院へ連絡し指示をいただける。入院後は病院への情報提供、定期的な面会を行い、病院看護師からも情報を収集し、スムーズな退院を図っている。		
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	利用者の状態変化があった際は、早めに主治医へ相談、家族へ連絡をし、主治医を交えて今後の方向性などについて話し合いの機会を設けるようにしている。施設でできる事、できない事を具体的に説明し、今後についてどうしていきたいか、家族とその都度話し合いをしている。	入居時に重度化や終末期について家族の意向を確認し、事業所での対応について説明している。主治医や事業所の看護師と連携し看取りを実施している。看取りの際は家族宿泊もでき、利用者だけでなく家族も支えている。職員研修も定期的または必要時に行っており、よりよい終末期を支援できる体制を作っている。	
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	法人主催の普通救命講習(年2回)があり、入職時には受講、その後も継続して受講できるようにしている。		

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
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	コロナ前は年に5回避難訓練を実施し、全職員が火災時の避難行動がとれるように訓練している。今年度は、風水害を想定した避難訓練も実施している。地域住民との合同避難訓練も毎年実施している(コロナ前)。	東日本大震災の後、自治会と法人で火災・地震時の協力協定を結び、地域住民との合同避難訓練を実施している。今年度はコロナ禍で合同訓練は行っていないが、事業所内で火災の夜間想定訓練を行うほか、水害想定で近隣の避難所まで避難する訓練を行っている。食料の備蓄や災害用物品は適切に管理している。	
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	利用者一人ひとりの性格や生活歴などから、その人の大切にしているものを尊重し、丁寧な声掛けや対応を心掛けている。	利用者一人ひとりへあいさつや声かけをし、表情や様子、性格や好み等から一人ひとりを尊重した対応をしている。部屋にいる時には扉を閉める等、利用者のプライバシーを大切にしている。また、法人や事業所で個人情報保護の研修を実施し、対応について確認している。	
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	利用者の何気ない言葉を聞き取り、本人のやりたいことや希望を汲み取りながら、できる事を行ったり、選ぶことができる場面を作るようにして自己決定を促している。		
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	利用者のペースで生活が送れるよう、能力にあった役割や余暇の過ごし方など検討し、その人に合った過ごし方を一緒に考えている。		
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	朝の着替えの際は、本人の希望や職員と一緒に選ぶことに努めたり、髪形や髪色なども、その都度本人の意向を尋ねながらカットやカラーができるように支援している。自分で表出できない方にも、声掛けしながら表情などを確認している。		
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	買い物や下準備など、食事に関してはできるだけ利用者と一緒にやっている。季節感を感じることができるよう季節の物をメニューに入れたり、職員も利用者と一緒に会話をしながら食事をすることで楽しく食事ができるように努めている。	朝食は業者が納入した材料で提供しているが、昼と夜はユニット毎に職員が献立を立て、買い物に行っている。季節の野菜や当日のチラシを見て利用者と相談しながら、食事を提供している。下ごしらえや盛り付け・あと片付け等、利用者ができることをやってもらっている。天気の良い日はテラスでお茶のみや食事を取ることもあり、誕生日や行事にはお酒やノンアルコール飲料を提供し、利用者の楽しみとなっている。	
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	食事形態や食べる量は入居者に合わせて調節している。水分摂取量は時間で確認し、少ない方には好きなもので摂れるようにするなど工夫をしている。		

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
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	食後は口腔ケアの声掛けをし、見守りや一部介助、できる方には自立を促している。歯磨きのできない方も、うがいや水を飲むなどし、口腔内の清潔保持に努めている。		
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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレ誘導することで失敗や失禁の軽減を図っている。排泄状況に応じて、布パンツや軽失禁用パッドなど、利用者ごとに使用するパッドも代えている。	定時誘導を基本に、一人ひとりに合わせてトイレ誘導をしている。利用者のしぐさを観察し、さりげなく声かけをしている。布パンツを使用する方が多く、パッド等については利用者に合うものを事業所で購入して提供している。排泄を促すため乳製品を多く取ったり、運動して自然な排泄を促す取り組みをしている。	
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	起床時に冷たい牛乳を飲むことで自然排便を促している。牛乳の苦手な方には本人の好む飲み物を勧めている。また、食物繊維や乳製品の摂取、適度な運動を行うように支援し、薬だけに頼らないように努めている。		
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	利用者の入浴意思を確認しながら声かけを行い、個人のペースに合わせてゆっくりと入浴できるようにしている。季節に応じて菖蒲湯やゆず湯、入浴剤なども利用し、雰囲気作りや落ち着いて入浴出来るように支援している。	入浴の声かけから介助、着替えまで1人の職員が対応し、利用者がゆったりと安心して入浴できるよう配慮している。利用者の気分によって時間帯を変えたり、汗をかく時期は入浴回数を増やして、柔軟に対応している。浴室の小窓から中庭が見え、利用者は家庭的な雰囲気での入浴を楽しんでいる。	
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	一人ひとりの状況に応じて、好きな場所や居心地の良い場所でゆっくり過ごしたり、休息できるように声かけを行っている。他利用者からの視線も考え、プライバシーが守られるよう配慮している。		
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	往診や通院時は情報を共有し処方目的を理解するよう努めている。副作用については変化がないか観察をし、看護師との連携を密にするよう努めている。また、誤薬のないよう名前を読み上げ確認している。		
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	一人ひとりの個性や能力に応じて軽作業や家事を手伝っていただいたり、好きな仕事が出来よう、本人のやりたいこと、興味のあることを職員が見極め、提供しようと努めている。		

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
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	コロナの影響であまり外出はできていないが、人混みを避けたドライブや自宅を見に行くなど、利用者の精神状態に合わせてストレスの解消や気分転換を図れるように努めている。	コロナ禍以前は近くのスーパーへ毎日買い物に出かけ、周辺を散歩し、日常的に外出をしていた。また季節毎に少人数での外出を楽しんでいた。現在は外出の機会は少ないが、ドライブでの花見や利用者の自宅を見に行く等の支援をしている。また、テラスを活用し、外気に触れ気分転換できるよう支援している。	
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	本人がお金の所持を希望されている場合は、本人、家族とも相談し、少額の現金を所持出来るようにし、現金の確認をしている。移動販売などが来た際には、玄関先で自分で品物を選び、支払いをしてもらうこともある。		
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	家族からの電話や、利用者の希望がある際にはその場で対応し、電話で話をさせていただき、家族とのコミュニケーションの橋渡しをしている。		
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	季節にあった花や装飾品を飾り、穏やかなBGMをかけたり、窓を開けて日差しを感じたり風を通すなど行い、居心地の良い環境作りを工夫している。	日本家屋の造りで、共用の部屋ごとにこたつや椅子、ソファが置かれ、思い思いに過ごせるようになっている。通年で季節の花が飾られ、花壇で育てた花や職員が購入した花を利用者と生けている。室温や湿度を適切に管理し、清掃や手すり、テーブル等の消毒については時間を決め行っている。	
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	共有スペースの中で、何箇所かにソファや椅子を配置し、気の合う利用者同士、または一人で過ごしたりと、その時どきに思い思いに自分の好きな場所でくつろげるような環境作りを努めている。		
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	自宅で使っていた家具や馴染みのある生活用品を持ち込んでいただき、本人の意向に沿いながら、安心できる居室作りを工夫している。	エアコンと居室の照明以外は全て家庭からの持ち込みとなっている。寝具やたんす、テレビや鏡台等、利用者のなじみのあるもの、使いやすいものを持ち込んでもらっている。ベッドが必要な方は業者からレンタルすることもできる。居室の整理やシーツ交換を利用者と職員が一緒に行い、心地よい環境づくりを支援している。	
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	表札などはないため、居室やトイレに迷う方には目印を付けたり、引き戸が多いため、戸の開け閉めがしやすいように、その都度建て付けの確認をしている。		