

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	0790101109		
法人名	(株)SOYOKAZE		
事業所名	あったかいごとやのグループホームそよ風 1丁目		
所在地	福島県福島市鳥谷野字中ノ内2-2		
自己評価作成日	令和6年3月5日	評価結果市町村受理日	令和6年5月1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丁目のお客様は介護度が高く、身体介護、食事介助が必要なお客様が多く、日々の様子や表情、会話を大切に、お客様の想いを一つでも叶えられるように、ミーティングなどで話し合い、情報の共有をはかり、よりよいサービスに繋がられるよう努めております。

※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6年4月4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. 入居時暫定ケアプランの1か月間は、環境変化による利用者の心身の変化や個別理解を深める期間として多職員による情報収集に注力している。その後は短期・長期の目標期間を画一化せず、それぞれの個性に応じたプランを作成し、サービスを提供している。ケア提供内容はタブレット内で管理され、短期目標終了ごとにモニタリング表をまとめ、サービス担当者会議で詳細な検討がなされ、次期のケアプラン策定につなげている。
 2. 従前は3食ともに配食会社のチルド食を提供してきたが、今年2月からは朝食を職員が手作りで提供している。朝食は管理者が献立を作成し、別な食材会社から食材の配送を受け、野菜切りや盛り付けなど利用者の参加を得て調理している。ひな祭りケーキ、利用者と手作りのおはぎ、駐車場でのお餅、敬老会にはお寿司のテイクアウト等、食事が楽しいものになるよう支援している。

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)	<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る (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、生き活きと働けている (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せている (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	地域密着型サービスの役割を考えながら事業所独自の理念を作り、職員が常に目に届く廊下に張り出し共有に努めております。	地域に密着した理念を策定し、事務所や玄関、1・2階のフロア掲示している。理念の具現化に向けユニットごとに年度目標を定め、実践につなげている。家族には入居の際に説明するとともに、来訪時にわかりやすい場所に掲示し、周知を図っている。年度目標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	新型コロナウイルス感染予防のため中止されていた地域恒例の盆踊りも、3年ぶりに開催となり、ひさしぶりに参加する事が出来ました。また、保育園児とのハロウィンでの交流は、感染対策をしながら交流が出来ました。	町内会へ加入しており、町内会長が運営推進会議委員にもなっているので、地域の情報共有や日常的な交流の機会をもっている。近隣住民が介護相談の来訪や介護用品の寄付を頂くこともある。また、盆踊りの参加や保育園児との交流など、徐々にコロナ禍前へと戻りつつある。	
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	認知症キャラバンメイトの修了書を持っていません、運営会議やカフェを通して理解を伝えておりました。(運営会議は再開、認知症カフェについては再開の方向で時期を検討中となっております。		
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	新型コロナウイルス感染予防のため書面会議としておりましたが、対面での会議を再開、サービスに向けての話し合いが出来ます。	直近6回の運営推進会議は対面・書面それぞれ3回ずつ開催しており、書面開催の際は管理者が会議資料を委員に持参して(1名は郵送)口頭で説明も加えている。返信用封筒を同封のもと意見を頂く書類も添えている。委員からの寄せられる感謝や評価は職員のモチベーションアップにもつながっている。	介護事故やヒヤリハットは口頭で説明しているが、会議資料にも掲載することが望ましい。事故等の背景を委員に説明し、事業所(介護現場)への更なる理解促進が図られることを期待したい。
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に取り組んでいる	地域包括職員や長寿福祉課、在宅医療、介護連携支援センターへ困難なケース等相談させていただいております。	担当課とは電話・メール・郵送でのやり取りが多いが、センター長と管理者は随時窓口にも出向いている。事故報告書は持参のうえ、経過説明のもと提出している。地域包括支援センターとは独居高齢者や退院後の支援等、地域の福祉課題を共有し連携を深めている。	
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	身体拘束の研修や勉強会、身体拘束委員会にて会議を定期的実施し身体拘束廃止に努めております。また、玄関の鍵は日中はかけず開放的にしております	虐待防止と合わせて指針を策定し、委員会も合同で3か月ごとに開催し、身体拘束を要しないケアへの学びを深めている。不適切な声かけにはその都度管理者が助言指導をしている。グレーゾーンの対応についても委員会でも検討し、適切なケアに向け、共通理解を図っている。	

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
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	積極的に外部研修へ参加し常に虐待とは何か…考えスタッフも日常のケアの中で虐待になるのか…等をその都度確認しケアに努めている。2ヶ月に一回虐待防止会議を行い、虐待につながらないか確認しながら防止に努めました。	身体拘束等適正化委員会と合同で会議と年2回の研修会を行っている。「虐待の芽チェック」を年2回全職員が行い、集計結果と改善策を委員会で検討している。合わせて管理者は、職員と個別面談をし、虐待を必要としないケアについて意見交換をしている。	
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	地域包括職員に相談をしております		
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	十分な説明をし理解の上で入居頂いております		
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	ご家族様へ聞き取り運営に取り入れております	「お客様満足度アンケート」を年1回行い、集計結果を職員間で共有し、利用者・家族に満足頂けるケア提供に努めている。管理者は家族と電話や手紙に加え、ショートメールでもつながっており、即応的な対応が可能となっている。家族が来訪の際も意見や要望を伺い、運営に活かしている。	重要事項説明書の苦情相談窓口、苦情解決責任者(管理者等)と苦情受付担当者(ユニットリーダー等)並びに第三者委員の選定、外部機関の窓口として福島県運営適正化委員会を加えて相談・要望・苦情受付の門戸を広くすることを期待したい。
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	スタッフと日常の何気ない会話の中での言葉をすくい上げ運営に反映するよう努力している。また、個人面談の実施をしている	管理者は日々の業務をとおして職員の意見に耳を傾け、運営に活かすとともに、利用者それぞれの生活特性等への学びも深めている。会議では職員に発言を促すことと合わせてグループワーク形式も取り入れ、多くの意見や提案が出るように工夫している。	
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	常に働きやすいように気配りしてくださっております。		
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	私たちの意見を聞いてくださっており、そのような場を設けるよう推薦して下さっております	認知症理解や看取りなど、テーマ別の内部研修をほぼ毎月開催するとともに、実践型の外部研修(感染症や嘔吐物の処理法など)に出席し、事業所で伝達研修の機会をもっている。介護福祉士等の資格取得を支援する「そよ風アカデミー」という研修制度も設けている。	

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
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	感染対策をしながら対面での勉強会も再開はできていますが、状況によりzoomでの対応になることもありました。		
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	入居前の実態調査にて想いをくみ取っております。また、ご本人様から聞くことが困難な場合はご家族様からの意見を参考にしております		
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	入所前の実態調査にて想いをくみ取り、また、改めて入所した初日にまた想いを聞いております		
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	入所前の実態調査にて想いをくみ取り、関わりながら何が1番良いか考え対応に努めております		
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	施設での生活の主はご利用者様であることをスタッフも再認識し自立支援・自己決定が出来るような支援の取り組みをしております		
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	コロナ化の中でもご家族様との関係を大切に気をつけながら、病院受診など協力して頂き関係を築いていただいております、またお客様の状態もこまめにご報告させていただいております。		
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	近所付き合いが継続出来るよう面会時にはこちらからも「いつでも良いのでまたお越しください」とお伝えしております。また、ホーム内での関係も途切れないよう関わりを持てる支援に努めております	対面での面会を再開しており、家族とともに旧友や知人も来訪している。家族との外出や外食、お盆・お彼岸にはお墓参りに出かけた利用者もいる。家族からの電話には必要に応じて職員が間に入りながら、スムーズな会話が図れるよう支援している。	

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	入居者様同士で協力出来る様家事やレクを行いながらコミュニケーションがとれるよう支援しています。また、自分から関わりが取れない方には車椅子(リクライニング)へ移乗して頂きコミュニケーションが取れるようにしています。		
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	退後も年賀状のやり取りやご家族様が来訪して下さったりと関係性を大事にしております		
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	日々の会話の様子からも想いや希望をくみ取るように努めています。月1回担当者会議を開き把握に努めています。	日常の会話から利用者の思いを汲み取り、職員間で共有し、介護計画等に活かしている。帰宅願望がみられる場合などは、ゆっくりと話を伺い、事業所駐車場で花を愛でるなどして、気分が落ち着くように支援している。会話が難しい場合は表情・仕草などから思いを把握できるように努めている。	
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	サマリーや生活暦の記録などの情報を読んで介護するときや会話するときのきっかけにして支援に努めております		
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	利用者様には担当スタッフがついており、担当スタッフ中心に日ごろの把握に努めその都度ミーティングにて見直しを行っております		
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	体調の変化や日々の関わりの中で利用者様やご家族様の意向を把握し職員間でケース検討会議を行い介護計画書を作成しております	入居時暫定ケアプランの1か月間は、利用者理解を深める期間として多職員による情報収集に注力し、その後状況に合わせ短期・長期の期間を定め、サービスを提供している。ケア提供内容はタブレット内で管理され、短期目標終了ごとにモニタリング表をまとめ、次期のケアプラン策定につなげている。	
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	ケアプランに沿った支援、その結果を記録できております。気づき・工夫等も記録しリーダーが吸い上げ統一した対応が出来るようにしています		

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	状況が変わった時は、最善のケアが出来るようにアイデアを出し合い、試行錯誤しながら支援に取り組んでいる。そのための勉強会も行っています		
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	近隣の協力を得ており、ご利用者様が帰宅願望にて外出や徘徊しても温かく見守ってくださっております		
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	各ご利用者様には在宅から続いている主治医がおり継続出来るようサポートしております。また、受診が困難になった場合にはご家族様と相談し病院を選んで頂いております	入居時に、かかりつけ医か協力医による訪問診療を選択して貰い、かかりつけ医の受診では職員が付き添い病院で家族と合流し、利用者の状態は職員がかかりつけ医に伝達している。月1~2回の協力医の訪問診療結果は、変化の有無に関わらず管理者がメールで家族へ報告している。	
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	週に1度の訪問看護に向け担当者がノートに記入しその都度処置の指示やご指導をうけ日々のケアに活かせてます		
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。	病院の相談員とこまめに連絡をとり早期退院に向け会議に参加したりと良好な関係を築いております		
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	重度化した場合の対応指針やホーム内の看取りについて入居時に説明しホームの指針を理解した上で入居して頂いております。また、状態変化に伴い改めて再度看取りの指針を理解していただき同意書をもらい地域の医療関係者様・スタッフ・ご家族様が一体となり取り組んでおります	入居時に、指針に基づき事業所の方針を説明している。看取りの状態になった時に、主治医の説明後に家族と話し合い、意向を書面で確認のうえ希望に基づき看取りを行っている。毎年、看取りの研修を行い、不安に感じることなどを話し合い職員の不安解消に努め、看取り後には振り返りを行い、より良い看取りケアに取り組んでいる。	
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	入居者様ごと起こりうる急変やリスクについて検討し対応の仕方を勉強会をしスタッフで共有しています		

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	日々の掃除時に火事の原因となるものがあるかの確認と年に2回の総合避難訓練を近隣の方も交えて行っております。また、運営会議にて災害時(水害も含む)の対応の確認もしております	年2回、日中や夜間の火災を想定した避難訓練を実施している。避難訓練には町内会長や大家さん(事業所の土地所有者)が参加してくれている。また、年2回東日本大震災の経験をもとに、大規模地震発生時などの対応方法についての災害対策研修を実施している。	火災のみでなく地震、風水害など様々な想定訓練や夜勤者全員が夜間想定訓練に参加できるよう年間計画を策定し、数多くの訓練を実施することが望まれる。また、町内会長や大家さんのみでなく地元消防団や近隣住民との協力体制の構築に向けた取り組みが望まれる。
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	ご利用者様1人1人の性格を理解し対応声かけをするよう日々状態を共有しながら統一した支援、サポートが出来るよう努めています。その際ご利用者様の自尊心を傷つけないよう心がけています。	トイレ・居室の戸の遮蔽や誘導の声掛けなど利用者の羞恥心に配慮した基本的なケアの実施に努めている。生活場面では利用者の意思決定を尊重し無理強いしないよう支援している。利用者に関する情報伝達は利用者には聞こえないように用紙やマグネットでの表示などで工夫している。	
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	本人の意思を聞き出せるよう声かけをしています。		
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	その日の気分や体調に応じて無理のない生活が送れるよう配慮しております。時間に関係なく本人の希望で居室で休んだりして頂いております。朝も目が覚めた方から起きて頂いております		
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	毎日似たような格好ではなく首にスカーフを巻いたり、化粧をされたり髪飾りをつけたりと出来る限りでおしゃれをしております		
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	1丁目お客様はミキサー食が多いため、一つ一つ提供させて頂く時に、メニューをお伝えして少しでも味わって頂けるよう努めております。	これまで3食ともに配食会社のチルド食を提供してきたが、今年2月からは朝食を職員が手作りの料理で提供している。管理者が朝食の献立を作り、別の食材会社から食材の配送を受け、利用者の野菜切りや盛り付けなどの参加を得て調理している。行事では寿司のテイクアウトやおはぎを利用者と一緒に作って楽しんでもらっている。	
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	食事や水分摂取が難しい方にはご家族様にも協力して頂きながら本人が好まれるものを提供する		

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	毎月8日を歯の日と決めてその日はご利用者様の口腔状況をチェックしています		
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	1丁目お客様の排泄パターンを把握し、排便が困難な方にはマッサージを取り入れております	利用者ごとの排泄パターンを把握して、トイレに誘導している。また、特有の仕草や様子を観察して、随時声掛けを行い、できる限りトイレで排泄できるよう支援している。高齢化に伴い立位や座位が取れなくなりオムツの使用者が増えつつあるが、オムツからリハパンに改善した利用者もいる。	
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	排便に関して腸閉塞の危険性のある方には医療と相談しながら定期的に出せるように薬での調整をしています		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	お客様の体調に合わせ無理のないように支援させていただいております。	入浴は週2回、時間帯は午前と午後は概ね16時までとしている。自立度が高く見守りで入浴が可能な利用者については、希望に応じて夜間の入浴も支援している。看取り中を含め浴槽に入ることが困難な利用者は、リクライニングチェアを使用してシャワー浴にするなど体調に合わせて支援している。	
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	日中の観察を行いながら場合によっては休息の声かけをしています		
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	服薬の支援は薬を落とさないようしっかりと口の中に入ったかの確認が出来るようにする。また、手の平に乗せるのではなく、透明のカップにいれ直接口の中へ入れていただけよう支援しています		
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	季節のメニューや、ご当地メニューを提供する事で、季節を感じて頂いたり、気分転換をはかれるよう支援しております。		

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	天気がよく暖かい時期には四季を感じて頂けるような場所に外出支援をしたり、また、行事で外での食事を楽しんで頂きました。	コロナ禍以降は外出の機会が少なくなっているが、花見などに近くの神社に徒歩や車椅子で出かけており、またドライブも行っている。日常的には天気の良い日には事業所前の駐車場やベランダで出での外気浴や職員と一緒にカートを押して近くのドラッグストアへ買い物に出かけている。	
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	トラブル等の心配のないご利用者様がご希望の場合、家族様と連携をとり所持しておりました。また、ご家族様が預けて行った際は必ずスタッフへいくらをどこに預けたかを声かけて頂くようにしております		
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	いつでも電話がかけられるように事務所は開放しております。また、子機が各ユニットにあり、外線はついてませんが、いつでもご家族様からかかってきたお電話繋いで会話を楽しまれております		
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	不快や混乱を招く刺激はありません。花や壁画で季節感を出し臭いへの配慮や温度調節も行っております		
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	廊下の端にソファを置き自分のペースで過ごせる空間を作っております		
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	入居時準備して頂いております(ご家族様の写真や長年愛用されていたもの、入居者様一人ひとりの想いがこめられような居室作りに努めております	居室にはベッド・エアコン・洗面所・クローゼットに加え、温度計・湿度計、災害用ランプが備え付けられている。利用者はテレビ・ラジオ・ラジカセ・ソファ・椅子・テーブル・冷蔵庫・ウォーターサーバーや収集していたこけしなど馴染みの品々を持ち込み、壁面には家族の写真などを掲示し、それぞれ個性的な部屋づくりをしている。職員は、温度・湿度を調整して快適に過ごせるよう努めている。	
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	新しく入った入居者様がなれるまでトイレの張り紙(トイレ)を貼ったり工夫をしております。また、居室には表札があり一人ひとり自分の居室と把握できるよう認識できる工夫をしております		