

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	0771000197		
法人名	株式会社マインド		
事業所名	グループホームまいんど福の里1F		
所在地	二本松市向原265-5		
自己評価作成日	令和4年12月31日	評価結果市町村受理日	令和5年5月1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5年2月22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)】

当グループホーム福の里は、平成17年に開所し17年になりました。、閑静な住宅地にあり、近には公園もありとても恵まれた環境にあります。事業所理念にも掲げておりますが、地域との繋がり、花見会、そば打ち会への招待、避難訓練の協力等を持ちながら、アットホームな雰囲気、皆様に安心、安全、笑顔を心掛けております。現在は、コロナ禍のため、ボランティア活動の受け入れも自粛しており、お客様がホームで楽しく過ごして頂くために、スタッフが四季を感じて頂く季節の行事や誕生会等思考を凝らし、お客様はもとよりスタッフも一緒に明るく、楽しく笑い感動を共に分かち合う時間を大切にしています。また、スタッフのスキルアップのため、今年度からオンライン研修を年間計画に沿って毎月実施しています。キャリアパス制度もあり、等級別の目標に向け取り組んでいます。

【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. 法人理念・事業所理念を作成し、目指すケアを明らかにし、申し送りの時に唱和し職員間で意識を共有している。また、年度目標・実践行動計画を立て、利用者の幸せを目指して法人と事業所が連携して実践に取り組んでいる。
 2. 身体拘束防止指針とマニュアルがあり毎月委員会を開催し、運営推進会議でも報告している。また、「虐待の目チェックリスト」で職員自ら確認し課題を話し合い、アンガーマネジメント研修で防止に努めている。
 3. 職員の利用者にやってあげたいという気持ちをケアに活かし、誕生日を迎えた利用者の髪を整え化粧して祝うなど職員がアイデアを出し合って利用者満足度の向上に努めている。

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広がったり深まり、事業所の理解者や協力が者が増えている (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

[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	理念、年度目標を申し送り時に唱和している。事業所の年度目標に対しては、具体的な行動計画を立て振り返りを行いながら達成に向け取り組んでいる。	法人理念・事業所理念を作成し、目指すケアを明らかにし申し送りの時に唱和し職員間で意識の共有を図っている。また、年度目標・実践行動計画を立て、利用者の幸せを目指して法人と事業所が連携して実践に取り組んでいる。	
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防止のため、交流は出来なかった。	町内会に入り、毎月広報が回ってきており、地域の情報を把握している。コロナ禍で途絶えていた提灯祭りの神輿の訪問があり、利用者は地域の祭り気分を味わうことができる等徐々に付き合いが再開している。	
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	認知症サポーターキャラバンメイトの研修を受けた職員がおり、認知症についての講座の依頼があれば対応できるように準備している。		
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	新型コロナウイルス感染防止のため委員会の開催は出来なかった。2ヶ月毎に、施設の状況等を書面で報告し、運営についての評価、要望、助言等を頂くようにした。	運営推進会議は区長・家族代表・地域包括で構成され、現在は書類開催となっている。利用者の生活状況を写真付きで伝える「ふくふくたより」を添えて送り、委員から同封の用紙に意見をいただき、要望を把握し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	お客様の受け入れに関して市役所高齢福祉課の担当者と連携を図っている。また、生活保護のお客様も入所しているので問題等が発生した場合は福祉課の担当者に相談している。地域包括支援センターとは、運営推進会議時情報を共有している。	行政とは空き状況の報告や事故報告、介護保険認定などで連携を取っている。また、生活保護利用者を行政の要請で積極的に受け入れる等、頼られる関係を築いている。	
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	身体拘束廃止委員会が中心となり、2か月に1回「虐待の芽チェック、ストレス蔓延度チェック」を行い、集計結果に基づいて検討し改善を行っている。勉強会も随時開催し、身体拘束をしないケアを意識している。運営推進会議にも取り組み状況を報告している。	身体拘束防止指針とマニュアルがあり毎月委員会を開催し、運営推進会議に取り組みを報告している。「虐待の目チェックリスト」を使い職員自ら確認するとともに課題を話し合っている。さらにアンガーマネジメント研修も行い防止に努めている。	

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	サービス向上会議時に、身体拘束マニュアルの確認を行ったり、「虐待の芽チェックリスト」を用い虐待防止の徹底を図っている。年2回の身体拘束・高齢者虐待の研修会も実施している。		
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	現在制度を利用している利用者はいないが、必要時には支援できるようにしている。		
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	契約時に、契約書、重要事項説明書を読み上げながら説明し、不明な点があれば、その都度説明し安心して入所して頂けるよう努めている。		
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	お客様からは日々の関りの中で聞き取り、要望等があれば即実施している。年に1回お客様アンケートを実施。そこで頂いたご意見をサービスに反映している。	利用者の希望を聞き、散歩や窓越しの面会を行っている。ケアプラン変更の際、家族から要望を聞くほか、法人が行う家族アンケートから意見や要望を把握している。アンケートの結果は事業所ごとに集計し、職員の励みになっている。	
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	職員からは、会議時や日常の業務また個別面談時に意見や提案を聞くようにしている。必要があれば上司に提案し運営の向上に努めている。	毎月の職員会議に法人本部からも出席があり、職員の要望や意見を聞いている。個別面談も年2回行い要望を聞いている。業務のやり方やケアの在り方を話し合い、サービス向上と職員の協力を引き出す運営につなげている。	
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	資格取得の支援や取得後の資格手当の支給、永年勤続者の表彰、リフレッシュ休暇の取得等も導入している。また、勤務時間についての相談があれば、出来る限り考慮するようにしている。資格所得(ケアマネ、介護福祉士)の為に学習支援も行っている。		
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	年間研修計画に沿って毎月研修会を実施(感染症防止・接遇マナー・看取り研修等)。また、キャリアパス制度に基づき個々の等級別の目標達成に向け取り組み、スキルアップに努めている。		

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
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	NPO法人グループホーム協議会主催の研修会や、管理者会議に出席しながら情報交換によりサービスの質の向上に努めている。現在は、新型コロナウイルス感染防止のため参加できていない。		
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	ご本人の身体状況、生活状況を把握し、ご本人、ご家族の思いを良く聞き、家庭的な雰囲気の中で安心した生活ができるように努めている。入所直後は不安を解消する為、寄り添って話を聞くようにしている。		
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	ご家族様に、施設入所に至るまでの経緯や、ご本人の家庭での生活状況から施設での支援に対する要望をお伺いし、不安が無く安心した生活が送れるようにしている。		
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	入所する際に、生活歴や現在の状況を詳しく聞き、ケアプランについても、2週間の暫定で計画をたて、ご本人の心身の状況や思いを把握するようにしている。		
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	出来ること、出来ないことの見極めをしながら、ご本人の思いや出来ることに対して、役割を持って頂くことにより自主性を促し、毎日の生活に活気があるようにしている。家庭の延長的な生活を職員と共に送れるように支援している。		
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	ご家族様招待の年2回の行事「花見会」「芋煮会」に参加して頂き、食事を共にしたりし楽しい時間を共有して頂いていたが、新型コロナウイルス感染防止のため開催できなかった。		
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	新型コロナウイルス感染防止のため面会制限もあり馴染みの人との面会や、馴染みの店にも出掛ける事が出来なかった。	面会は窓越しで行ってきたが、3月からは感染防止を図ったうえで居室で15分の面会を行う等、家族との関係継続への支援を行っている。面会出来ない家族とは電話で交流している。受診の際に家族と買い物する機会もある。	

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	お客様の性格、相性等に配慮して定席はあるが、その時々で席の移動をしたりし、良い雰囲気でご過ごせるようにしている。お客様同士が支え合うよう、スタッフが常に間に入るのではなく、状況を見ながら間に入り関係性が保たれるよう支援している。		
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	退所されたお客様のご家族が、いまだに野菜等を届けて下さっている。		
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	日々の関りの中で、お客様が言った言葉や行動を通してニーズを把握し職員間で共有している。また、強制的にならないよう声かけし、自然体でご過ごせるようにしている。	日々の暮らしの中で利用者の意向を把握している。利用者の言葉をタブレットで記録し、システム内で情報を共有できている。家族からは面会や介護計画の見直しの時要望を聞いてケアに反映させている。	
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	センター方式を活用し、入所に至るまでの生活歴や、生活環境などについて把握できるようにしている。		
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	日々の過ごし方は違っているので、お客様一人一人の状況を把握し、その人にあった支援をするようにしている。		
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	ケアマネが中心となり、お客様担当者がプランに対するモニタリングをしっかり行い、それに基づきカンファレンスを行っている。今何が課題か、本人の要望、ご家族様の要望もプランに反映するようにしている。また、お客様の身体状況に変化が生じた場合プランの見直しを行った。	介護計画は6か月ごとに見直している。利用者担当がモニタリングを行い、それを計画担当が確認し結果をまとめカンファレンスで話し合い、計画を作成している。利用者・家族の具体的な生活への要望も計画の中に入っていることが確認できている。	
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	介護計画の内容以外にも新たな気づきがあれば、介護記録に残し、カンファレンス時に話し合い必要に応じ介護計画の見直しをしている。現状に合った介護計画を立てるようにしている。		

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
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	ご本人やご家族の状況に応じて、病院の受診介助、緊急時の対応をしている。訪問歯科や介護タクシーなど必要に応じ対応している。		
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	新型コロナウイルス感染防止のため、地域との関わりを持つことが出来なかった。		
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	協力医療機関は定めてあるが、希望によりこれまでのかかりつけ医との関係も継続できるようにしている。	かかりつけ医の受診は家族対応で、バイタルなどの情報を提供している。受診結果はシステム内で職員間の共有ができています。協力医の受診は職員が対応し、結果は家族へ電話で報告している。週1回の法人看護師の訪問があり適切な健康管理がなされている。	
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	1週間に1度看護師が巡回し利用者様の健康管理を行っている。状態に変化があった場合は報告し、適切な指示を受け早期対応をしている。		
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。	入院中は、病院の相談員や看護師、ご家族から状態について話しを聞き、退院して戻ってきた際施設での生活がスムーズ戻れるようにしている。		
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	契約時に、重度化、終末期について事業所の対応について説明し、ご家族様の意向を確認している。入所後は、状態の変化に合わせてその都度話をし意向確認を行っている。	契約時に、本人・家族に終末期のケア方針を説明し同意を得ている。看取り開始時に主治医から本人・家族に説明があり、看取りケアプランについて同意書を頂いている。主治医・看護師・スタッフが方針を共有しながら、家族の協力を得て本人・家族の意向に沿った支援をしている。	
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	消防署の方にご協力頂き、救急救命講習会を実施し、AEDの使用方法、心肺蘇生について訓練を受けている。緊急時の対応もマニュアルに添って行うように訓練している。		

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	年2回の消防署立会の火災想定避難訓練を実施。地震・風水害に対する訓練も消防署の方のアドバイスを頂き行っている。緊急連絡網の訓練、防災用品、非常食の点検、補充も行っている。	消防署立会の避難訓練を年2回実施している。また、全職員参加による風水害や地震想定、通報訓練等を計画的に行っている。米・水・レトルト食品等を備蓄し、携帯コンロや消火器等の点検を毎年実施している。	
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	自尊心を傷付けないように、入浴、排泄介助時の声掛けには、声の大きさやトーンに配慮している。否定するような声掛けはしないよう意識しケアにあたっている。	年間を通して、接遇・情報管理等の研修を積極的に行い、職員の資質向上に努めている。特に、トイレ誘導や失禁などの際の声かけについては、人格を傷つけないよう職員間で検討しながら、支援している。	
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	日々の関わりの中で、ご本人が言った言葉や行動を通して本人の希望を把握できるよう情報を共有している。言葉で思いを伝えることが困難な利用者には、表情で思いを把握したり、二択での質問をするようにしている。		
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	利用者の心身の状態に合わせ、その日の気分や天候により、リハビリ体操、散歩、入浴などの希望を聞きながら支援している。		
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	男性利用者様には、起床時髭剃りの声掛けをし自分で行って頂く。女性利用者様も起床時鏡を見て髪を整えて頂いている。2ヶ月に1度近隣の床屋さんに来所頂いている。白髪の気になる方は、施設で白髪染めの支援もしている。		
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	野菜の下準備や盛り付けを一緒に行ったり、下膳、食器洗い、食器拭き等を手伝って頂いている。昼食はお客様とコミュニケーションをとりながら一緒に食事をしている。行事食も毎回皆さん楽しみにしており季節感を味わって頂けるようにしている。	かつて利用していた家族から採れたての野菜の提供があり、季節感豊かな食事になっている。利用者と一緒に野菜の下処理や盛付、食後の片付けなどを行い、昼食は利用者と職員が一緒に同じ食事を楽しんでいる。誕生会には食べたいものを提供するなど食事を楽しめる支援をしている。	
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	食事や水分量の量をその都度チェック表を活用し把握できるようにしている。状態に合わせ(お粥・きざみ・ミキサー・トロミ)にしている。食事量が低下したお客様に対しては、好んで食べられる物を提供している。一人ひとりの状況に合った支援をしている。		

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	毎食後、口腔ケアを実施している。利用者の能力に応じ、声かけ見守り、一部介助、全介助と支援している。		
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	排泄チェック表を活用し、それぞれの排泄パターンの把握をし、トイレ誘導や声かけの支援をしている。尿意、便意がない方も時間をみてトイレ誘導し自立排泄ができるようにしている。	トイレでの排泄を基本として、定時の他、排泄チェック表を活用してトイレ誘導を行っている。オムツは睡眠時のみに使用し、日中生活では、ほぼ全員が綿パンツ・リハビリパンツ等を用い、排泄自立の支援に取り組んでいる。	
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	便秘薬に頼らず、体を動かす体操をしたり、散歩に出かけたりし、日中の過ごし方を工夫している。食事にも食物繊維や、乳製品を摂るようにしている。水分摂取にも配慮している。		
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	お客様の体調や希望を聞きながら入浴支援をしている。職員との会話や歌等で楽しく入浴して頂けるようしたり、入浴剤を使い温泉気分を味わって頂いたり、菖蒲湯、ゆず湯など季節感を感じて頂ける支援をしている。	利用者の体調や希望に沿った入浴支援をしている。希望により朝湯支援もしている。入浴を拒否された時は、別のユニットの浴室を案内するなど希望に沿った支援に努めている。入浴剤・菖蒲湯・ゆず湯などを提供し浴室の壁には歌詞を貼るなど、入浴を楽しむ工夫をしている。	
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	季節に合わせた室温や湿度、照明の調整を行い、安眠できるように配慮している。		
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	薬の説明書を確認している。受診時に処方薬が変更になった場合は、スタッフ全員に周知徹底している。服薬時は、誤薬防止のため日付、氏名、朝・昼・夕を声に出し確認している。服薬の準備も二重チェックしている。		
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	出来ることは、介護計画にあげ役割を持つて頂くことで、張り合いのある生活を送って頂くように支援している。誕生会、季節の行事等では、ノンアルコールのビールも提供している。		

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
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	新型コロナウイルス感染防止のため外出支援は出来なかった。花見、紅葉見物は車中からではあったが、気分転換になった。年に1回必ず行っていた「かっぱ寿司」への外出支援もコロナのため出かけることができなかった。	外出支援の機会は、コロナ禍で少なくなっているが近くの公園の散歩やドライブで花見を楽しむなど工夫をしている。また、法人の方針で外出規制が緩和されることが決まり、外出計画を立てる予定である。	
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	現在は個人での金銭管理は難しいため行っていない。		
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	本人自ら電話を掛けたりする方はいないが、ご家族やご兄弟から電話があった場合はご本人に変わり話しをして頂くようにしている。		
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	季節感が感じる事ができるよう、リビングの装飾を工夫している。(正月、節句、七夕、お月見等)季節の花を飾ったり居心地の良い空間作りに心掛けている。	食堂兼用リビングは、室温・湿度等が快適に調節されており、利用者はソファなどで思い思いに寛いでいる。壁には利用者の共同作品や季節感のある花が飾られ、廊下や階段にも、毎年共同で作成した干支の貼り絵の作品や思い出の写真などが貼られ、居心地の良い空間になるよう工夫している。	
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	あえて利用者の席を決めていることで、そこが自分の落ち着ける居場所としている。リビングにソファ置き、誰でもゆったりくつろげるようにしている。		
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	グループホームでの生活をご家族に話し、居室が本人の安心できる空間になるよう、今まで使っていたタンスや馴染みの小物類、仏壇等も持参して頂けるよう協力頂いている。	居室にはエアコンや洗面台の他、増築した居室を除きトイレも備えられている。タンス・冷蔵庫・ベッド・仏壇・茶碗・箸・ぬいぐるみなど馴染みの物を持ち込み、家族写真や手芸作品なども好みに合わせて飾っている。ベッドはそれぞれの生活習慣に合わせて配置され、自分らしく暮らせるよう配慮されている。	
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	居室表札、段差解消、手すりの設置、目印(トイレ・エレベーター)等で自立した生活が送れるようにしている。建物が完全なバリアフリーになっていない部分もあるので、お客様によって声かけや介助をしている。		