

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	0793100124		
法人名	株式会社エコ		
事業所名	グループホームきずな1階		
所在地	福島県田村郡小野町大字谷津作字高山3-5		
自己評価作成日	令和4年11月15日	評価結果市町村受理日	令和5年3月14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1月30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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・地域にある総合病院と緊急時に24時間365日救急搬送を受け入れていただけるよう、医療協定を結んでいるため安心してお過ごしいただけます。 ・定期的な防災訓練や救急救命訓練を実施し、災害時にも対応できるよう備蓄品の管理を行うことで万が一の際にも対応できるよう備えています。 ・入居者様の笑顔が一番を考え、外出ができなかったり、思うように面会ができない日々でも塞ぎこんでしまうことのないように、日常生活の中でのレクリエーションや行事を積極的に取り組むことで、楽しみを見つけていただけるように支援しています。

【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)】

<ol style="list-style-type: none"> 1.理念は職員間で話し合い、町の標語「笑顔と頑張り」を活かして作成している。利用者一人一人の生活歴を尊重し利用者から1日1回笑顔を引き出すことを目標に実践に努めている。 2.身体拘束について内部研修を行うほか、法人会議でも弊害も含め周知している。チェックリストを使い職員全員がケアの振り返りを行っている。グレーゾーンについては職員会議で話し合い声掛け方法を工夫しスピーチロックも含め拘束のないケアに取り組んでいる。 3.排泄チェック表により利用者の排泄パターンを把握し、個々の利用者に合わせて声掛けを行いトイレに誘導している。オムツを使用中でもトイレ誘導を行いトイレで排泄できるように支援している。2人介助でトイレ誘導を継続した結果、オムツからリハビリパンツへ改善した利用者がある。

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
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	「笑顔とがんばり」をモットーに常に笑顔で入居者様と関わっています。また入居者様ひとりひとりの生活歴を尊重し、その人に合わせた生活を送ることができるよう心がけています。さらに、毎朝申し送りの際に事業所理念を唱和し、職員間で共有しています。	理念は開所時に職員が話し合い、町の標語「笑顔と頑張り」を活かして作成している。利用者一人一人の生活歴を尊重し利用者の笑顔を目指したケアを提供する等実践に努めている。	
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	行事の際に地域に昔からある馴染みの飲食店から出前をとったり、ホーム備品買い物の際には地元の商店で使用できる商品券等を利用して買い物をしています。散髪に関しても地元理容師に事業所へ来ていただく事で交流の機会をもうけています。	町内会に加入し、隣組とのつきあいも継続している。コロナ禍にありながら高校生のサマーショートボランティアを受け入れ利用者との交流が行われるほか馴染みの店から出前を取ったり、地元の訪問理容師を利用している。	
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	コロナ禍で少なくなっているものの、地域の事業所が集まる少人数の研修等を利用しながら認知症の理解を深めるよう努めています。		
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	昨年に引き続き感染予防の為、対面開催出来ていない状況。事業所内の行事や入居者状況事故発生の状況等を資料にまとめ、広報誌と郵送アンケートを返信頂きサービス向上に活かしています。	コロナ禍にあり、運営推進会議は書面開催となっている。入居者状況、事故・ヒヤリハット、行事や避難訓練実施状況に写真付きの広報紙を送り、運営状況を報告している。また、アンケートを同封し、意見や要望を伺っており、それ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	各市町村役場と連携を取りながら現在の入居者様の様子や入居状況等を報告しています。新型コロナウイルスワクチン予防接種の際でも日頃から連携していることで、スムーズに接種できています。	行政担当が運営推進会議の委員となっており、定期的に会議資料を送付し運営状況を理解してもらっている。ワクチン接種やコロナ対応など町の指導を受け運営に活かしている。	
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	身体拘束によってもたらされる弊害を職員間で共有しています。見守りや声かけが必要な入居者様に対してどのようなケアをしたら良いか職員1人ひとりが考え、臨機応変に対応できるように心がけています。	身体拘束について内部研修を行うほか、法人会議でも弊害も含め周知している。また、チェックリストを使い職員全員がケアの振り返りを行っている。グレーゾーンについては職員会議で話し合い声掛け方法を工夫している。	

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
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	リモートを利用した研修に参加したり、研修用の動画やインターネット上で資料を利用、職員間で情報を共有し防止に努めています。また現状の理解のため定期的にアンケート形式で職員から聞き取りを行うことで虐待の芽を早期発見できるよう努めています。		
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	権利擁護に関連する動画を視聴したり、資料で学び機会を持つようにしています。		
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	契約時には説明後に家族様へ不明な点がないか確認し不安や疑問を出来る限り解消できるよう努めています。また、契約内容変更になる際には電話での事前説明を行い理解・納得を図っています。		
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	面会や定期受診で家族に会う際には、入居様の状態をお知らせすると共に、家族の意見を聞く機会を設け、申し送りノートを活用して職員間で周知し意見を反映させています。	面会や受診時に家族から要望を聞いている。ケアプラン見直し時には家族からアンケートを取り計画に反映している。利用者からは日々の会話の中で把握し、食べたいものなどの要望が出ており、馴染みの店から出前を取る対応をしている。	
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	スタッフ会議での意見交換を含め、定期的に職員との面談を実施し人間関係等のトラブルの解決や業務内での意見を取り入れています。	スタッフ会議で職員から意見や要望を聞き取っている。管理者は職員面談を行い意見や要望を聞く機会を設けている。チルド食などについて変化が必要との意見が出され、委託業者を変更する等運営に活かす取り組みをしている。	
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	職員ひとりひとりのスキルを把握し適材適所を心がけて役割分担をしている。できることは皆で協力して行う姿勢もできており、職場環境も良好です。		
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	研修を通して何を学んだかをスタッフ会議等で報告する機会を設けることで、個人のみでなく職員全員がスキルアップできるようにしています。また、資格取得は働きながらトレーニングできるようサポートしています。		

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	同じ田村地区にある事業者間で職員の研修も兼ねた交流を実施しており、各事業所の良い部分を取り入れ、サービスの質の向上に取り組んでいます。		
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	環境の変化に伴い不安を抱えている方々に、出来る限り寄り添い、どのようにしたら過ごしやすいのか等話を伺いながら、少しでも早くホームでの生活に慣れ安心して過ごすことができるよう努めています。		
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	家族が不安に思っている事、どのようなことに困っているのかを入居前、入居後も聞きながら問題解決に努めることで、信頼関係を築けるように努めています。		
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	本人と家族からどのようなことに不安がある伺い、どのような支援が必要か見極めるように努めています。また今後必要になるであろうサービスについても提案し一緒に考えるように心がけています。		
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	食器洗いや洗濯物たたみ等一緒に行うことができる日常生活動作に関しては、体調の確認をしながら無理のない範囲で行って頂き、自然と声の掛け合いが生まれ支えあう関係を築くようにしています。		
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	家族との関わりをなくさない為に病院受診等に関して家族にお願いしていることで、自然と家族と事業所の間に関わりが生まれ、入居者様と一緒に支えていく関係を築くようにしています。		
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	県内外問わず感染状況に合わせた感染対策を取りながら、場所、時間等を工夫し面会ができるよう支援しています。面会車両も利用して支援しています。	法人のコロナ感染対策が図られている面会用車両を使い、県外の家族も含め面会が行われている。また、請求書送付時に写真と担当が作成する利用者の生活状況を同封することで家族に安心感を得られるよう工夫をしている。	

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
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	入居者様の性格や関係を考慮しながら、職員が仲介しコミュニケーションのきっかけを作ったり、レクリエーションを行うことで関わりを持つことができるよう支援しています。		
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	近隣の居宅介護支援事業所への定期的な訪問の際に情報を共有しながら、サービス利用のサポートが出来るように努めています。		
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	日常生活の中で本人の希望や思いを聞くようにしています。思いがあってもうまく訴えることができない方に対しては、表情等から思いを汲み取り、本人本位のサービスを提供できるように努めています。	家族から生活歴をを把握し、利用者一人一人の生活リズムに合わせ支援している。利用者の表情を見ながら本人の希望や気持ちをくみ取りケアの押し付けにならないよう努めている。	
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	入居前の生活歴等について家族や担当ケアマネジャーから情報を得て、これまでの生活に近い暮らしができるように、本人や家族と相談しながら生活環境を整えています。また生活する中で本人と昔話をしながら情報を得るように努めています。		
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	入居者様の少しの変化に気づき、心身状況等を職員間で共有して本人の出来ること、難しくなってきたことを見極め、把握できるように努めています。		
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	コロナ禍の中、遠方でなかなか会えない家族に関しては電話や文書で意向を伺っています。またケース会議の中で職員の意見を聞くことで、色々な角度から本人の状態を把握し、チームで介護計画を作成しています。	入居時のアセスメントで本人の希望や家族の要望等を聞き取り、介護計画に反映している。介護計画は3か月ごとに見直ししており、担当がモニタリングしたことについてケース会議で職員が気づいたことを出し合い、計画に反映している。	介護計画は、解決すべき課題、長期目標、短期目標を連動させることで支援目標が明確になり、更なるサービスの質の向上につながると思われる。
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	介護計画をもとに毎日の様子を個別に記録し、気づきや対応策、受診の結果等を申し送りノートを活用して情報共有し介護計画の見直しに活かしています。		

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	情報収集に努め、本人や家族のニーズに柔軟に対応できるよう取り組んでいます。		
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	近隣にある介護タクシー等のサービスを利用し、移動が困難な入居者様も安心してかかりつけ医を受診出来ています。事業所での外出支援の際にも福祉車両で出来る限り参加できるよう支援しています。		
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	今まで受診している病院へ、家族協力のもと受診しています。日頃の入居者様の情報は文書で伝えています。また、必要に応じて受診に同行することで心身の状態を主治医に伝えるように支援しています。	家族対応による従来のかかりつけ医への受診を基本としている。遠隔地からの入居者には協力医を紹介する等適切な医療が受けられるように支援している。家族を通して書面又は口頭で利用者の状態を主治医に伝達し、結果は家族から報告を受け、職員は受診記録表で情報共有を図っている。	
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	運営法人看護師と連携して定期的に入居者様の情報共有し、かかりつけ医が休診や時間外でも適切な受診や看護が受けられるように支援しています。		
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。	地域にある総合病院と良好な関係を築けており、医療協定を結び緊急搬送も受け入れて頂けます。入院時には情報共有して、退院調整スムーズに行えています。		
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	入居時に終末期に関する本人・家族の意向を書面を用い確認しているが、重症化した場合には考えが変わる事もあるため、場面場面で再確認し医療関係者を含めチームで支援できるよう取り組んでいます。	入居時に、重度化や終末期の意向を書面で確認し、併せて看取りを実施していないことを説明して納得をいただいている。重度化した場合は、家族等の希望に基づき医療機関や特別養護老人ホーム等への移行を支援している。なお、毎年、看取りの職員研修を実施し、将来の看取りの開始に備えて取り組んでいる。	重度化や終末期の指針を作成していないので指針の作成が望まれる。また、事業所の重度化や終末期の対応に対する家族等の同意は書面に残しておくことが望まれる。
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	急変時や事故発生時にも対応できるようAEDを設置しています。また、事業所運営法人所属の元消防士から定期的に救急救命訓練を受けることで、急変や事故発生に備えています。		

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	避難訓練等の様々な防災訓練を計画し毎月実施しています。ハザードマップは事業所内の目立つところに掲示して確認しています。非常時の備蓄品管理も行い災害時に備えています。	年2回の消防署立会いの総合訓練を含め、年間計画に基づき、毎月、火災・地震・水害、夜間など様々な想定避難訓練を実施している。事業所独自の訓練では、消防署出身の法人職員による指導を定期的に受け、訓練に活かしている。コロナ禍前は、地元消防団が避難訓練に参加していたが、現在は中断している。	目標達成計画にあげている「地域の指定避難所への車椅子等を使用したバスによる移動訓練」が未実施となっており避難所への移動に伴う問題把握のためにも、目標達成計画に基づく訓練の実施が望まれる。
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	慣れ親しんだ方言を使用しながらも日常的な言葉遣いには特に注意しています。また職員同士気づいたことは指摘し改善に努めています。	入浴や排泄時に利用者の羞恥心や自尊心に配慮した声かけに努めている。また、居室への入室時のノックや声掛けを徹底している。職員同士の会話では利用者の名前を言わないように注意している。毎年、プライバシーの研修の他に接遇の研修も実施して、職員への浸透に努めている。	
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	日々の生活の中でどんなことでも意思決定ができるように、思いを気軽に言える雰囲気を作り、自己決定できるように働きかけています。		
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	一人ひとりの生活歴を尊重し、ペースを押し付けることのないように希望を聞きながら、その方に合ったペースで過ごしていただけるようにしています。		
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	定期的に訪問理容を利用し散髪や髭剃りをしています。また、家族には理美容師もいて、入居者の散髪をしています。衣服はその方の好きな物を着れるよう、季節や気温に合わせ、声かけや見守りを行い身だしなみ、おしゃれができるよう支援しています。		
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	好きな食べ物を聞き、行事や普段の食事の中でも定期的にリクエストメニューを提供しています。また、近隣の食堂から好きなものを選んで出前したり楽しんでいます。食材納品業者を変更したことで麺類も定期的に提供して楽しめるよう支援しています。	食事は3食チルド食で昨年仕入れ先を変更し麺類なども提供できるようになった。また、職員や地域住民からの野菜などの差し入れがあり、手作り料理を提供している。毎月の行事食では利用者の好みの食事を提供するとともに年2回程度は馴染みの食堂からラーメン等の出前を取っている。	
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	食事や水分摂取量には個別記録に記録して1日の量を確認しています。不足している方には補給できるように支援している。水分はその人に合わせて形状を変えて提供しています。		

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
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	毎食後に口腔ケアの声かけ見守り、必要に応じた介助を実施することで口腔内の清潔を保持できるように努めています。またうがいや難しい方には口腔ケア用のウェットティッシュやスポンジも使用しています。		
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	おむつを使用している方でもできる限りリハビリパンツ等を使用しながらトイレ誘導し、排泄できるよう支援しています。	排泄チェック表により利用者の排泄パターンを把握し、個々の利用者に合わせて声掛けを行いトイレに誘導している。オムツを使用中でもトイレ誘導を行いトイレで排泄できるように支援している。2人介助でトイレ誘導を継続した結果、オムツからリハビリパンツへ改善した利用者がある。	
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	毎日の個別記録とは別に排便チェック表を作成し便秘していないかを確認、必要に応じて適度な運動や水分摂取の声かけをしています。また重度の便秘の方には乳酸菌飲料を提供したり、定期受診の際に主治医に相談し整腸剤や下剤の処方をして頂いています。		
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	週に2～3回の入浴頻度を目安に、声掛けさせていただき本人様の体調や気分に応じて入浴することができるよう支援しています。また本人様より入浴の希望があった際には臨機応変に対応しています。	基本は週2回の入浴としているが、希望により臨機応変に対応し3～4回入浴している利用者もいる。入浴剤を使用したり季節に応じて菖蒲や柚子を入れて楽しんで貰っている。また、希望者には同性による介助を行い、羞恥心に配慮し気持ちよく入浴でき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	季節や気温に応じて空調を上手く利用しながら室温、湿度を調整し快適に休めるようにしています。また、その方に合った寝具(電気毛布等)で調整していただき、使い慣れたもので安心して気持ちよく眠れるように支援しています。		
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	服薬状況は個別に記載しており、処方薬の変更など職員間で情報共有しています。受診結果についても家族に確認して変化があった場合には申し送りにしています。		
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	短時間でも、ホーム周りの散歩等で外出の機会を設け楽しみを作っています。また動画視聴も昔懐かしいテレビ番組をみたり、動物や赤ちゃんの映像を見ることで自然と笑顔になれるような時間を大切にしています。		

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
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	感染対策して、季節を感じていただけるように年に2回はバスを利用してドライブしています。また月に1回の定期受診の際には短時間でも近隣のドライブを家族にお願いしています。	花見や紅葉狩りでは車椅子対応の本社バスを利用して近郊の名勝地に出かけている。また、天気の良い日は毎日、数人又は2人1組で事業所の周囲を散歩している。外来受診の際に、家族と外食したり墓参りをしてくる利用者もいる。また、玄関口にお汁粉や甘酒等もある自動販売機が設置されを購入し利用者が外に出る楽しみになっている。	
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	基本的には事務所で預かり金銭管理しています。ご自身で管理でき希望がある方には、少額でも本人にも所持していただき、ホーム前にある自販機で好きな物を買って飲んでいただきます。		
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	家族の了承を得て希望がある際には電話を取り次いでいます。手紙のやり取りもできるように積極的に支援しています。		
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	感染対策で換気や消毒を定期的に行い、安心して過ごせるよう環境整備しています。また室温、湿度調整、におい等にも十分に配慮し共有空間には季節の飾りつけや広報誌を掲示し居心地よく過ごせるよう工夫しています。	リビングの壁面には、毎月、季節に応じた貼り絵などの職員と利用者の共同作品を掲示している。換気は事務室の小窓を開けて行い、リビングの温度は職員がエアコンやガスヒーター、湿度は加湿機能付き空気清浄機を使用して快適な環境づくりに努めている。リビングにソファコーナーがあり、寛げるように配慮している。	
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	共有空間には食卓を人数より多めに座れるスペースを確保したり、ソファを設置することで塗り絵をしたり、新聞を読まれたりと思いい思いに過ごせるように工夫しています。		
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	自宅で使用していた馴染みのあるものを居室にお持ちいただくことで、少しでも心地よく安心して過ごせるように配慮しています。	居室には、ベッド・トイレ・洗面台・エアコン・クローゼット・加湿機能付き空気清浄機が設置されている。利用者は寝具・テレビ・ラジオ・コタツ・テーブル・椅子・家族の写真立てなど馴染みの品を持ち込み、その人らしい部屋づくりを行っている。職員は、居室の温度や湿度の調整を行うとともに本人の歩く範囲や動線を考慮してベッド等の配置を助言し、安全に過ごせるよう支援している。	
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	一人ひとりの身体状況に応じてトイレに手すりを設置したり、居室内や共有空間での動線を確認し安全に移動できるように配慮しています。歩行運動等が出来るよう、廊下には余計なものを置かないようにする等、安全に生活できるようにしています。		