

### 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	1090100635		
法人名	エフビー介護サービス株式会社		
事業所名	グループホームエフビー前橋下小出		
所在地	前橋市下小出2丁目30番地18		
自己評価作成日	令和元年10月23日	評価結果市町村受理日	

※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	
----------	--

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人群馬社会福祉評価機構		
所在地	群馬県前橋市新前橋町13-12		
訪問調査日	令和1年11月7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)】

法人の基本理念である「地域密着、24時間・365日、すぐやる、必ずやる、できるまでやる、すべては利用者様のために」の下、住み慣れた地域で安心して生活が送れるように、地域資源を活用したり、近所の方々との交流を大切にし、ひとり一人の望む暮らしが実現できるように支援しています。また、馴染みの環境や人間関係を保つことで、温かくゆったりとした雰囲気作りを心がけています。ご利用者様同士やスタッフとのコミュニケーションを密に行い、笑うことや会話することを大切にしています。

#### 【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)】

事業所は、地域との交流を大切に、公園の清掃活動や地域の防災訓練、運動会、お祭りなどの行事に積極的に参加し、事業所のお祭りなどのイベントには地域の方を呼んで交流を図っている。さらに、地域からの依頼で「孤独死を防ぐために」をテーマにした講演会にも参加、専門職としての知恵や力を発揮して、介護の工夫等を知らせている。日常生活のなかでは、利用者が安心して住みやすい生活を送れるように、家族会をつくり意見や要望を聞き、事業所の決まりなどを確認して頂く場をつくっている。職員の人事考課制度を実施するなかで、職員の不足している点を探し研修に活かし、全職員のレベルアップを図り日々の介護に取り組んでいる。

### 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 ↓該当するものに○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している (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
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	7つの法人理念を大切に日々の業務に努めている。事業所では毎年スローガンを決めて取り組んでいる。2019年度スローガン「寄り添う心で夢かなう」は、ご利用者にしっかりと向き合い寄り添うことで、思いや夢をかなえたいと意味を込めた。チームで共有して、日々実践に繋がられる努力をしている。	理念は法人の理念で、事業所では毎年スローガンをづくり、今年度は「寄り添う心で夢かなう」と決め、日々の介護に取り組んでいる。毎日朝礼で、法人の経営方針書の項目を決めて読み合わせを行い、理念の意識づけを図っている。	
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	回覧版や、西公園の清掃参加(1回/月)、地元のお祭りや防災訓練に参加したり、事業所の祭りや防災訓練にも地域の方に参加して頂いている。今年度は、下小出町町民運動会にも誘っていただき、住民の一員として積極的に参加と協力ができたと思う。	地域の清掃活動やお祭り、町民運動会、近隣の公園での防災訓練にも利用者に参加し、事業所のイベントに参加を呼びかけ、地域との交流を積極的に図るよう努めている。地域の方の依頼で「孤独死を防ぐために」の講演会では、専門職としての介護ポイントなどを話している。	
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	地域の方主催の「孤独死を防ぐために・・・」講演会へ参加させていただき、安全に入浴するためのポイント等を介護の現場からは発表させていただいた。今後は、認知症や介護の専門職として、地域の皆様に向けて多くの情報を発信していきたい。		
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、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	グループホーム入居者様、スタッフが必ず参加して日常の様子を報告させていただいている。また、地域の方からの意見や行事へのお誘いも頂き、地域参加へのきっかけにも繋がっている。	会議は、小規模多機能型居宅介護事業所と合同の会議で、2ヶ月毎に行い地域の方の参加が多く、利用者の参加もある。事故事例等も報告している。地域の方から地域行事等の情報を聞き参考にし、災害時の受け入れ場所になってほしいなどの意見があり、地域の方々の拠り所になれるよう取り組んでいる。	
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	運営推進会議での報告と相談を行っている。また、困った時には地域包括支援センターや市町村と連携している。	今年4月から、運営推進会議に市職員に代わって包括支援センター職員が参加しているが、議事録を持参し必要時相談をしたり、事業所のお祭りなどに誘ったりしている。防災訓練や地域のゴミ集めの問題など、包括支援センターに相談している。	
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	玄関の施錠はもちろん、エレベーターや内階段の制限もなく、ご利用者が自由に1階と2階を行き来している。身体拘束に関する社内研修も実施し、不適切ケアを含めた、身体拘束を行わないケアを意識したケアを行っている。	「利用者に対する身体拘束などの廃止に関する指針」が整備され、毎月委員会で話し合われている。外部研修や社内研修も実施され、身体拘束をしない介護に取り組んでいる。	
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	虐待についてはしっかりと注意を払っており、スタッフ間の報告と共有もしっかりと出ている。社内研修でも学んでいる。		

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
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	成年後見制度については、ほとんどのスタッフに知識がない。今後は社内研修等で学ぶ機会を設定したい。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約時の説明はもちろん、都度疑問点などに対応している。また、改定の際には書面にてお知らせを行っている。		
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	意見箱を設置している。家族会や運営推進会議にて意見要望の意見交換を行っている。その内容も、スタッフ会議やミーティングにてスタッフに伝え改善に努めている。	日々の生活で利用者から、面会時や運営推進会議の時に家族から聞いている。イベントと合わせて年1~2回家族会を持ち、事業所の決まりなどを説明して、意見や要望を聞く機会としている。面会に来られない方へは、電話をしている。	
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	スタッフとの面談や、スタッフ会議等で問題点や意見を確認し改善に努めている。	月1回のスタッフ会議では、本社からの情報を管理者が報告し、意見交換をしている。出席できない職員は、前もって意見を出す仕組みになっている。職員提案をもとに毎月陶芸教室が持たれ、地域の方も参加して行われている。年2回の人事考課では、目標達成の状況で、不足している内容の研修をしてレベルアップを図っている。	
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	年に2回人事考課(E-WORK)を実施し、職員の目標管理と評価を実施している。		
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	全スタッフでの社内研修は1ヶ月に1度実施しているが、スタッフ個々のスキルに合わせた研修への参加は実施できていない。今後はOJT、OFF-JTに積極的に取り組んでいきたい。		
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	一部スタッフ以外、同業者外部との交流を行っていないのが現状。今後は、地域との横の関係も築き、事業所間交流等行いたい。		

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
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	入居に向けてのアセスメントをしっかり行い、入居以降も生活の様子を見ながらご本人の不安や要望などを解決できるよう、コミュニケーションを図っている。		
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	入居時、入居以降も面会などを通じて、ご家族への情報提供を行い、小さな不安や悩みも解消できるように話を伺っている。		
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	入居前、入居後にご家族やご本人から意向や困り事を聞いている。		
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	ご本人が安心して日々を過ごせるように、コミュニケーションをしっかりと取っている。日常生活の中において、家事参加も行っている。		
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	施設の情報を新聞、ブログ等でオープンにし、面会により多く来て頂けるよう声掛けを行っている。面会に来て頂いた際には、日常の様子を細かく報告し、ホールで日常と同様な生活を感じて頂けるよう、一緒に過ごして頂いている。		
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	ご利用者の馴染みの方がお見えになった時は、話がしやすい状況を作り、会話が弾むような場作りにも努めている。また、今までの生活を知りたい機会でもあるため、一緒に会話に参加させていただき、昔の様子や関係等を聞かせていただいている。今後は、馴染みの方が居る場所へ出向き、地域とのかかわり継続にも努めていきたい。	日常の会話から、その人の好きなこと、昔のことを知り、それを実践するようにして、外出時など住んでいた町を見ることで会話が広がる等ヒントを得るようにしている。夫の葬儀に参加したり、葬儀の様子をビデオに撮ってきて見て頂いたりしている。事業所にいくつかの訪問販売にきてもらい、自分で選んで買い物ができるように支援している。	
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	日常の共同スペースの席を工夫し、ご本人がコミュニケーションが取りやすいようにフロアの座席に配慮している。ご利用者同士が声を掛け合ったり、一緒に活動したり、時には隣の席のご利用者を気遣う姿も見られる。		

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
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	他施設へ移動した方については、先方へ情報提供を行っている。移動後も必要な情報を伝えている。		
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	ご本人の話をしっかりと聞き、希望に答えられるように努めている。自分で意思を伝えられない方についても、ご家族を通じて把握するように努めている。	日々の生活の中から一人ひとりの話を聞き、行動を知ることから、思いを引き出し支援に繋げている。本人の希望を可能にするために、家族に相談することもある。知り得た内容は記録に残し、皆で共有している。	
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	1人1人の生活歴を踏まえ、好きなこと、出来る事を行う環境づくりを行うように努めている。趣味で油絵を描いていたご利用者には、塗り絵を勧めてみたり、仕事で病院の手伝いをされていた方には共同生活室のテーブル拭き等をして頂いている。		
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	ご利用者の状態については、スタッフ間でしっかりと情報共有し、現状をしっかりと把握するように努めている。変化する状態についても、リアルタイムに対応を検討できるように、日々の中でアセスメントをしスタッフ間で共有し、ご本人が望む暮らし方や心身状態の把握に努めている。		
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	日々の中で、スタッフ間で情報共有が出来よう努め、意見交換を行いケアプランを作成している。個別の対応については、ご本人やご家族からの意見や要望、心配事を聞き出せる様コミュニケーションを取っている。	本人・家族の希望を入れた介護計画を作成し、カンファレンスで日々の状況を検討し、計画に反映している。3ヶ月毎にモニタリングを実施、意見交換しながら現状に即した計画としている。個別介護記録はタブレットを使用しているが、記録内容が少ない。	日々の記録が介護計画のサービス内容に沿った記録になるよう検討することを期待したい。
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	日々の様子やご本人のつぶやき、行動等を個別記録へ記入している。業務日誌を活用して変化、変更事項等、日々の情報共有に努めている。		
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	日々の会話の中で、ご利用者、ご家族のニーズの把握を行うように心掛けています。ご本人からの買い物の希望があった際には一緒に買い物に出掛けたり、ご家族と話がしたいとの要望があれば電話をかけたりと対応している。		

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
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	事業所周辺の地域資源では、祭りや運動会、自治会清掃、防災訓練等に積極的に参加して、近隣の方と顔馴染みになる事が少しずつできてきた。ご利用者の生活の場であった地域資源の把握とかかわりは薄く、今後の課題となっている。		
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	主治医による訪問診療を月に2回実施し、訪問診療以外にも常に主治医と連携している。その他必要な受診については、ご家族やスタッフの対応で通院を継続している。	入居時希望のかかりつけ医を聞き、事業所の協力医の説明もしている。現在は全員が協力医の受診となっており、月2回の訪問診療を受けている。その他の科の受診は基本的には家族にお願いしているが、必要時は事業所の職員が支援している。日常は看護師により体調管理され、医師との連携を図っている。	
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	ご利用者の体調の変化時は、事業所の看護師や主治医との連携は24時間対応できる体制となっている。		
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。	病状、リハビリ状況を病院、ご家族と連絡を取り状況に合わせた受け入れ態勢を整えている。		
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、事業所です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	契約時の説明はもちろん、ご本人・ご家族・主治医・看護師・スタッフと相談しながら連携している。	契約時に看取り介護指針を説明し、事前計画書を頂いている。状態変化時は、再度話し合いをして確認している。家族会でも看取りができることを説明し、今まで1件の看取りを行っている。救急救命の研修は行ったが、看取りの研修はしていない。	夜間職員体制が少人数になることから、看取りに対する研修を実施していくことを期待したい。
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	全スタッフが、北消防署による救命講習を受講し、緊急時の対応については社内研修も実施して共有している。また、急変時に備えてマニュアルを作成している。		
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	消防設備点検2回/年実施しているとともに、ご利用者とスタッフ、消防署の方との訓練(年1回は必ず夜間想定)を2回/年実施している。地域の訓練への参加もおこなっており、11月には地域の方と連携した訓練の実施を予定している。	消防設備点検や避難訓練を各2回ずつ行っている。非常災害時の避難訓練やミニ講習会では、AEDの使い方など地域の方と消防署の指導のもと実施している。次回は、地域の方も入れた避難訓練を予定している。地域主催の訓練にも参加している。	

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
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	「尊厳の保持」という法人理念をしっかりと理解し、今までの生活歴も踏まえて、ご利用者に接している。	利用者一人ひとりのその人らしさを大切に否定せず、その人の以前の役職等も踏まえて声かけしている。居室にいる時やトイレ使用時は必ずドアを閉めプライバシーを守り、入浴時にも注意している。	
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	行きたい場所や、やりたい事等を日々の会話の中から意向を聴き取り計画し実施している。 最近では、自宅を見に行きたいというご利用者とドライブに行き、久しぶりに自宅を見れた事で、いつも以上の笑顔を見ることができた。		
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し、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	日々の生活の中での行動を制限せず、ご利用者の出来る事を見つけ出せる様心がけ、家事、散歩等行って貰っている。		
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	起床時の化粧、髭剃り、整髪、整容を徹底し気持ちよく1日を過ごせる様にしている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	その日のご利用者の状態を見ながら、食事の準備、食器洗い、食器拭き等して頂いている。 不定期ではあるが、一緒におやつ作り等も行っている。	献立表に沿って業者から食材が届き、職員が調理している。利用者も食器洗い、食器拭き、食材を切ったりとできることを見つけ、その他、手作りおやつ作りも一緒に行っている。外食をして好みのものを食べることもある。	
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	食事量、水分量を随時記録し、ご利用者の状態把握をしている。水分摂取量が少ない方に関しては、声掛けや嗜好に合わせた飲み物を提供し促している。		
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	スタッフ見守りや介助により、毎食実施している。 はが歯科医院による訪問での定期歯科検診や咀嚼チェック等も実施している。又、必要者は訪問治療も行っている。 職員に向けた口腔ケア研修も実施した。		

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
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	排泄チェック表を使用して、排泄間隔を把握している。ご本人のペースに合わせてトイレの声掛けや案内をし、出来る限りトイレで排泄が出来るように支援している。 ご利用者の状況にあわせた物品の選定や、使いやすいトイレ・手すりの選定を随時検討している。	排泄チェック表を参考に声かけし、本人のペースに合わせた支援をしている。法人からリハビリの職員が来て、介助方法などを一緒に検討し、出来る限りトイレで排泄ができるように支援している。	
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	水分摂取量をチェックし、水分量が少ない方のカフェイン摂取は避け、細目に提供している。牛乳、ヨーグルト等を提供したり、出来る限りの運動を取り入れている。		
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	入浴日は週2回施設で決めてしまっているが、ご本人の気持ち、希望に添えるように気がのらない、体調が悪いなどに対して、翌日にずらしたり臨機応変に対応している。	週2回入浴を基本としており、体調を見ながら次の日へ変更することもある。個浴としてゆっくり入って頂くが、状況により小規模多機能型居宅介護事業所のリフト浴を利用する方もいる。のれんを掛けたり、パーテーションを置いたり、羞恥心に配慮し、音楽を流し楽しめるように支援している。	
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	日中は皆とホールで活動的に過ごして頂くようにし夜間安眠できるようにしている。疲労状況や身体状況を見て必要に応じ休憩時間を設けている。		
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	主治医、薬局、看護師との連携を意識し、薬の変更、追加の情報をリアルタイムに職員で共有している。薬の副作用や量については看護師に確認しながら把握に努めている。		
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	家事、掃除等を中心に、生活歴や特技を活かした活動をサポートしている。		
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	買い物や地域への外出等、希望その都度対応している。また、積極的に地域のイベントに連れて行ってくださっているご家族もいる。	利用者が食べたい物を職員と買い物に行ったり、受診の帰りに買い物をしたり、ドライブに出かけたりして、気分転換を図っている。玄関前にベンチを置き、天気の良い日は外気浴ができるようにしている。家族の協力で、地域のイベントや季節の花を見に出掛ける方もいる。	

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
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	外出時や買い物の際に、また事業所に来る訪問販売では、自ら商品を選んでもらい、できる限り支払や釣り銭の受け取りも行って頂いている。		
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	ご家族と話がしたいと希望がある場合は、事業所の電話を使用し、電話をかけて話をして頂いている。		
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	太陽光、テレビの音量、室温など個々の好みを確認し、ご利用者皆様にとって不快にならないように調節している。	小規模多機能型居宅介護事業所が1階で、グループホームは2階にあるので、エレベーターで移動している。ホールはガラス窓が大きく明るい。キッチンからはホールの様子が見渡せ、一段高くなったところには、畳のスペースがある。廊下の壁にはイベントなどの写真が飾られている。	
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	会話の出来る席の並びを心掛けセッティングしている。共有空間で落ち着かないような状況が見られた場合は散歩をしたり気分転換も実施している。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	写真等飾っていますが、より個々に合わせた空間を作れるようご本人、ご家族と話をしていきます。	テレビ、冷蔵庫、椅子などを持参し、家族や思い出の写真を飾って、その人らしい部屋作りを心がけている。居室にいるときは自分の部屋とするように、ドアを閉めるようにしている。	
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	キッチンカウンターにポットが設置してあり、飲みたい時に自由に温かいお茶が飲めるようにしてある。 トイレの場所、浴室の場所はわかりやすく表示してある。		