

### 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	0793250010		
法人名	株式会社エコ		
事業所名	グループホームふたば1階		
所在地	福島県郡山市安積町荒井字茂平6-40		
自己評価作成日	令和3年10月15日	評価結果市町村受理日	令和4年1月13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	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/07/index.php">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/07/index.php</a>
----------	---

#### 【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12月15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)】

郡山市にある双葉町指定の施設です。入居者様はのんびりとした雰囲気生活しており、入居者様同士の団結力も強く、故郷の思い出をテレビや広報紙を見ながら話をしたり、体操や行事などにも積極的に参加されています。また、事業所の畑にある野菜の成長も楽しみにしており、調理の仕方が話題になるほど園芸療法にも取り組んでいます。

#### 【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. 利用者・家族の意見や要望等を取り入れ、利用者一人ひとりの生活歴や力を活かした役割・楽しみごと・気分転換等の支援を行っている。手作業が好きな利用者のために木目込みパッチワーク・スクラッチアート・折り紙くす玉等を準備したり、コロナ禍で家族と外出出来ないため、近くの洋品店に入居者に合ったデザインやサイズの服を大量にトラックで持ってきてもらい、入居者が自分で選び購入出来た。また、毎週、移動販売車が来てパン等を選びながら購入出来ている。  
 2. 事業所では、配食サービスを利用しているが、毎日、畑で採れる野菜等を使って利用者と一緒に味噌汁やおかず等を作ったり、お寿司が食べたいと言われると急遽行事を予定し、提供している。また、季節ごとに利用者教へてもらい梅作業や芋がら作り、干し柿作り等を利用者と一緒に行っている。

### 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 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)	○	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、安心して暮らせている (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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	事業所の理念・目標について年度末に振り返り見直しをしている。ホーム理念は事務所に掲示し朝礼時に唱和することでケアに実践できるよう取り組んでいる。	地域密着型サービスの意義を反映した事業所理念を掲げ、毎朝、申し送り時に唱和しながら職員間で共有し、実践に繋げている。また、毎年、年度初めに事業所理念の見直しを行っている。	
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	地域ボランティアの訪問や、ホーム行事に地域の方々に参加していただくようにはしていたが、現在コロナウイルス感染防止のためイベント参加などは行っていない。	町内会に加入し、地域の行事等に利用者と参加したり、事業所へ祭り神輿が来たりしていた。また、ボランティアを受け入れたり、知人や友人との交流もあったが、コロナ禍で現在交流が出来ない状況である。	
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	運営推進会議や防災訓練・ホーム行事など、地域の方々の参加はコロナウイルス感染防止のため控えさせて頂いているが、ホーム便りを定期的に配布しホームでの生活の様子をお伝えしている。		
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	運営推進会議は、コロナ禍の為に定期的に書面で報告し、委員からの意見や要望・アドバイスを頂きサービスの向上に活かしている。	現在、コロナ禍にあり書面開催で運営推進会議が定期的に行われ、会議では事業所の取組内容や現状について報告し、委員の意見や助言を頂きながらサービスの向上に活かしている。	
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	双葉町だけではなく複数の町の方を受け入れ、入居者の状況報告や、ご家族様からの問い合わせなどに、各町村の行政担当者と連携し対応している。双葉町担当者と、入居状況や利用状況の報告をし連携を密にしている。事業所の実情を伝えながら、協力関係を築いている。	町等の担当者とは、介護保険の更新や各種の報告(入居・退去・入院・事故等)を行う中で連携を図り、関係づくりに努めている。また、不明点や疑問点を確認し、町等の担当者と協力関係を築きながら取り組んでいる。	
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	身体拘束適正化委員会を中心に、研修会の開催やチェックリストを用いて、拘束や不適切な対応がないか確認し、全職員で取り組んでいる。また、玄関の施錠は夜間のみで日中は見守りとセンサーで対応している。	身体拘束廃止に関する指針に基づき、年4回、身体拘束適正化委員会を開催し、会議内容を職員に周知している。また、年4回研修会を開催したり、職員会議等で疑問点を話し合い、身体拘束をしないケアに努めている。職員の見守りと対応で玄関に鍵をかけない自由な暮らしを支援している。	

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
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	虐待防止についてホーム内での勉強会や、研修を受講し周知徹底している。日頃からの声掛け、言葉使いに注意し、入居者様の尊厳を守るケアの実践に努めている。		
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	成年後見制度を利用している方がいる為、入居者様の意向を伝え、双方の関係が維持できるよう支援している。各関係機関との連携も図っている。		
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	入居前にご家族様と見学に来ていただき説明を行っている。契約時十分に説明し不安や意向を伺い納得を得て頂いている。制度改正時には都度説明を行い同意を得ている。		
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	ご家族様の面会時、電話手紙などで要望や意見を伺っている。利用者様の意見は、日頃の触れ合いの中で思いをくみ取り、会議等で情報を共有するよう努めている。	利用者の意見や要望は日常の関わり中からくみ取り、家族からは面会(オンラインを含む)時・電話連絡時等に出してもらい、それらを事業所で検討し事業運営に反映させている。	
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	運営法人が定期的に管理者の面談を実施している。又、職員については、各種会議、委員会の中で職員の意見や提案を聞き、それを運営に反映させており、個別面談の実施や相談などを通して、職員の意見等を聞く機会を設けている。	管理者は日常的に職員の意見や要望を聞く機会を設け、個別面接の際にも職員の意見や希望を把握し、事業所や法人で検討しながら、採り入れている。また、職員の希望に沿って働けるよう配慮している。	
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	ホーム査定や個人評価を実施し給与に反映している。資格に応じた社内外の研修や資格取得制度も利用できモチベーションアップに繋げている。		
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	リモート研修を受け、研修後は伝達講習を行い、職員間で共有し意欲向上に繋げている。		

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	グループホーム協議会や介護事業協同組合主催の研修等に参加し、職員間の情報交換や交流を行いサービスの質の向上に努めている。現在はコロナ禍により感染防止のためリモートでの研修のみ参加している。		
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	事前調査時に、ご本人ご家族からの聞き取り、関係機関からの情報収集、入居後の日常生活の状況や施設の特徴などを詳しく説明し、安心感が得られるよう配慮している。		
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	ご家族から困っている事、要望等の聞き取りやご家族の協力を得ながらどのように支援をさせていただくのか、説明を通して情報の共有化を図り信頼関係の構築に努めている。		
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	これまでの生活状況、食事・入浴・排泄・趣味などについて具体的に聞き取りし、ご本人ご家族の意向を引き出すよう努めている。		
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	入浴や排泄支援時「申し訳ない」の言葉が聞かれる。支援を受ける側、支援をさせて頂く側の関係性が生じてしまう傾向があり、暮らしを共にする者同士の関係を築くことは容易ではない。日々の関わり、共に楽しみや悲しみを分かち合う事で、支えあう関係作りの構築に努めたい。		
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	ご家族との協力連携は必須と受け止めており、ケアプランにも記載し、共に支えあう関係性が保たれるよう努めている。		
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	コロナ禍でご家族の面会などには制限があり、玄関先で短時間の面会となっている。入居する事で、ご家族や馴染みの人々との関係性が薄れてしまい、互いの交流は困難な状況である。ご家族には「お便り」や電話などで関係性を保てるよう配慮している。新たな取り組みとしては、移動販売訪問を依頼し、新たな関係づくりを行い、買い物ができるよう支援している。	家族への便りに利用者の写真を載せたり、オンラインや玄関先での面会を行い、利用者・家族の関係の継続に努めている。感染対策を取りながら、利用者の状況に応じて居室での面会も行っている。	

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
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	同じ趣味を持つ入居者同士、また気の合う入居者同士が互いに教えたり教えられたり、おしゃべりを楽しんだりできる環境作りに配慮している。		
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	利用終了理由としては、ホーム内での看取りが多いため関係性は終了となるが、相談や情報提供等の支援体制の継続に努めている。		
<b>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</b>					
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	日常生活の中の何気ない言葉 表情 動作等から、ご本人の思いや希望を汲み取れるよう、きめ細かな観察に努めている。意向把握が困難な場合は日頃の行動や動作、情などから本人の思いを推察し、ご家族からの情報を加味しながら検討している。	日頃の生活の中での会話・表情から利用者の思いや意向をくみ取り支援している。意思表示の困難な利用者は家族や関係者から話しを聞き情報を得て、利用者本位に支援している。	
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	事前調査やモニタリングを通して情報収集を行い、少しでもこれまでの暮らしに近づけることができるよう努めている。		
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	ご本人の生活リズムを尊重し、心身んの変化を見逃さないよう努めている。		
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	利用者の思いや希望を把握し、家族の意向を反映した介護計画を作成し3ヵ月毎にモニタリングカンファレンスを実施している。定期的なケース会議にて、職員が意見を出し合い、利用者 家族の意見を確認しながら介護計画の見直しを行っている。また身体状態変化時に即して見直しをしている。	居室担当職員が介護計画のモニタリングを実施し、利用者・家族の意向や利用者の身体現状のアセスメント結果をもとに、定期的に介護計画の見直しを行っている。利用者の状態に変更があれば、介護計画の変更をしている。	
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	日々の様子は個別に記録し状態変化を観察し、より良い実践ができるよう努めている。		

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
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	日々の生活の様子をご家族様面会時や手紙、電話などで報告し、日々の中で生じた課題はケース会議や申し送り時に支援方法についての話し合いを設けている。また、訪問マッサージ 訪問看護 訪問理美容 介護タクシーの利用がある。		
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	地域の各委員会の方々の訪問やボランティア慰問など行っている。現在はコロナ禍のため行っていない。		
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	ご家族様が希望するかかりつけ医の受診と往診体制をとっている。ほとんどの入居者様がホームドクターを主治医としており、専門家への受診の際にはご家族様の協力を得ている。緊急時や付き添いが困難な場合はホームで行っている。職員付き添い時は結果報告を電話等で情報の共有を図っている。	入居時に家族の希望を聞き、全員24時間往診可能な協力医で受診している。月2回の往診と週1回看護師の訪問もある。病態変化の場合は、主治医が適切な病院を予約し紹介状持参で受診出来、結果は書面で頂き職員と共有している。家族にはその都度電話で報告している。	
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	医療連携看護師訪問時に、体調の変化や気づいた事など相談し助言を受けている。必要な場合は主治医に報告し適切な医療や看護を受けられるように対応している。		
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。	介護経過報告書、担当医への紹介状を提出し情報交換を行っている。現在はコロナ禍のため地域連携室との連携を図り情報の共有をしている。		
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	入居の際に看取りの説明を行い同意を得ている。体調が重度化した際には主治医よりご家族への説明があり、家族 医師 看護師 介護職員等が協力し合い実践している。	入居の際、「重度化した場合における(看取り)指針及び医療体制連携体制同意書」を説明し同意を得ている。体調変化の際は、その都度主治医より家族・関係者等に説明し、家族の希望に沿って、看取り支援を行っている。	
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	緊急時のマニュアルがあり急変や事故発生時に対応できる体制がある。また、緊急時の対応に備え救急蘇生法の研修を行い、全員が対応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	消防署立ち合いの総合訓練を行っている。毎月防災訓練を実施している。訓練内容により利用者様も参加している。また、非常用の備蓄品として、水 米 缶詰 レトルト食品等も備蓄している。	毎月、自主防災訓練を実施している。5月と10月は消防署立ち合いで総合訓練を実施している。その内1回は夜間想定訓練を実施しており入居者も訓練に参加している。水害時は垂直避難及び法人のバスでの避難体制がとられている。米・水・缶詰・ジュース等2日分の備蓄がある。しかし、夜間帯の避難方法の理解が十分でない職員もいる。	夜間帯はユニットごとに1名の職員となることから、夜勤を行う職員は全員一人に対応できるように繰り返し訓練して欲しい。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	プライバシーに配慮したケアを心がけ利用者様が不快感を感じないよう声掛けしている。利用者様の気持ちを尊重した言葉遣いや対応を実施している。	入居者一人ひとりの人格を尊重し、プライバシーを損ねない支援を心掛けている。倫理・法令順守等の研修会も実施し、入居者の意向に沿って誇りを損なわないケアに努めている。	
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	利用者様とのコミュニケーションの場を設け本人の希望や思いを引き出し、自己決定ができるように心掛け支援している。		
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	各利用者様の生活スペースを尊重し、意欲低下が見られる方の場合には状況に応じて、負担のない程度で活動や休息の声掛けを行っている。		
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	ご本人様の好みやこだわいに応じて洋服を選べるよう支援している。また、ご家族様に協力していただきサイズの合う季節に応じた服装で過ごされている。		
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	配食サービスが基本となっているが、誕生会の希望献立に変更や行事の際は特別メニューを提供している。ホーム菜園の季節野菜と一緒に収穫する事もある。	食事は配食を基本としているが、事業所菜園で収穫した野菜を使用している。また利用者の提案を取り入れ、野菜の加工・郷土食・干し柿等作りを行っている。利用者にはテーブル拭きや郷土食の調理、野菜切等を手伝ってもらい、食事を楽める工夫をしている。	
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	各利用者様の摂取状況に合わせた水分量 食事量 食事形態で提供している。体調不良の場合は主治医と連携し状況に応じた食事提供をしている。		

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	毎食後個々に合わせた口腔ケアが行えるよう、声掛けや介助を行っている。歯科衛生士と連携し口腔内トラブルが生じないよう清潔保持に努めている。必要に応じて歯科受診している。		
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	利用者様がトイレで排泄できるよう心掛け声掛けしている。各利用者様の身体機能に合わせた方法で自立支援を実践できるように、状態に合わせた方法を常に話し合い、周知し適切な介助を行っている。	利用者の排泄パターンやサインを把握しながら、排泄の意向をくみ取り羞恥心等に配慮してトイレで排泄できるよう誘導を行っている。トイレでの自立排泄の維持及びパットやリハビリパンツに頼らない生活習慣の継続を支援している。	
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	水分量が確保できるよう声掛けをしている。身体を動かす機会を設け体操や歩行練習等を行っている。主治医と相談して下剤などでコントロールしている。		
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	本人の希望を伺い体調を見ながら入浴していただいている。利用者様の身体状況に応じて、シャワー浴や清拭を行っている。入浴時にスタッフとの会話を楽しまれたり、入浴剤を使用しリラックスできるよう会話をしながら入浴していただいている。	入浴は利用者一人ひとりの希望を尊重し楽しく入浴ができるよう支援している。苜蓿湯や柚子湯等の変わり湯で季節を感じる工夫や入浴剤を利用して温泉気分を楽しめるよう配慮している。	
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	各利用者が自由に休息できるよう支援している。皮膚トラブル防止や、体調に応じて休息を設けている。夜間安眠できるよう日中の活動の声掛けをしている。		
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	各利用者様の服薬状況をスタッフが把握し、変更があった場合は情報を共有している。服薬後様子観察を行い、状態変化があった場合は主治医 薬剤師と連携を図っている。		
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	個々で手芸や工作等を楽しまれている方には、材料の調達支援を行っている。利用者様の持っている能力に合わせ、負担にならないようお手伝いや季節の作品作りの声掛けをしている。		



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
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	今年にはコロナの影響を受け家族との面会や外出はセーブされている。気候の良い日にホーム周辺の散歩や菜園の作業等で気分転換やストレス解消を図っている。リモートによる面会も実施している。	日常的には近隣の散歩や事業所菜園での作業で支援している。コロナ禍で買い物に出かけられないため、週2回訪問販売車が来ておやつ等の購入や衣類等の移動販売車で自分の好みの品を買い支えるよう支援した。また、笹原川の桜見学やバスで岳温泉の紅葉狩りの外出支援も行っている。	
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	ご家族様からお小遣いとして預かりホームで管理している。買い物時や外出時に本人が支払う機会を設け職員が同行支援している。		
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	携帯電話を持参している方が三名おり、ご家族からの電話や本人の要望等で電話をかけている。話の内容が分からなくなった場合は職員が対応している。		
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	玄関に鉢物を置き食堂には季節の花を飾り掲示板には季節ごとに飾りを変え誕生日、行事の写真や入居者様の作品を飾っている。テーブル、椅子の配置も密にならないようテーブルや椅子の配に工夫し居心地良く過ごして頂けるようにしている。	玄関には鉢植えや発電機を設置し、共用空間にはクリスマスツリーや利用者手づくりの作品、行事の写真等を掲示している。リビングは密を防ぐためテーブルや椅子の配置を工夫し、空調も管理され明るく居心地の良い部屋となっている。	
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	気の合う利用者様同士で寛いで過ごせるように、ソファやテーブルの配置を変えたり、居室に招き思い思いに過ごされている。		
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	家族と相談の上、自宅で使い慣れた馴染みのテレビ、テーブル手押し車などが持ち込まれ、また自作の工芸品や家族の写真等を飾り、落ち着いたある自分らしい生活環境を構築している。居室の温湿度、換気は定期的実施している。	家族と利用者の意向に沿った馴染みの品でそれぞれの居室作りがされている。テレビ・冷蔵庫・テーブルとイス・衣装ケース・家族の写真・自作の工芸品・茶道の道具等を持ち込み自分らしい部屋が構成されている。部屋の清掃や空調も管理され、居心地の良い居室になっている。	
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	一人ひとりの居室の家具の配置、ベッドの位置、高さ手すりの配置等をその方に合うように、ご家族様と相談し、安全に快適に過ごして頂けるようにしている。		