

# 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	0791400013		
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万世		
所在地	本宮市本宮字万世137-5		
自己評価作成日	平成30年11月29日	評価結果市町村受理日	令和元年5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	平成31年1月23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)】

お客様の個々の「思い」を察知し、その思いを大切に寄り添う支援を日々行っています。隣接する法人内の事業所のお客様と交流を持ちたり、社会資源を活用し地域の方々とかかわりを持ちながら楽しく過ごせるよう支援しています。花壇やプランターに季節の花を植えたり、畑で野菜を作りお客様と一緒に成長を楽しみ収穫して頂いています。

## 【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)】

- ふれあいサロンや名所地等への外出、地域の清掃活動への参加、各種のボランティアや慰問の受け入れ、法人が造成したまいんどパークや駐車場を地域に開放する等、積極的に地域との交流に努めている。
- 管理者は、職員会議や毎月実施している職員との個別面談を通して、意見や要望、休暇の取扱いや個人的な悩み等を積極的に聞き入れ、職員が働きやすい環境作りに努めている。また、キャリアパス制度導入により研修体制を整え、職員の意欲や資質の向上を目指し人材の定着を図っている。
- 協力医や職員、家族が連携を図り、重度化並びに看取り介護に積極的に取り組んでおり、家族の安心につながっている。

## 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	基本理念や毎年の事業所目標を毎日の申し送りやスタッフ会議の際に唱和して共有し取り組んでいる。	職員の意見を基に、事業所独自の理念を作成し、毎日の申し送り時やスタッフ会議の中で唱和し、共有を図っている。また、理念に沿った年度目標をユニット毎に掲げ実践している。	
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	お客様と一緒に散歩に出かけ地域の方と会話を楽しんだり、ふれあいサロンへの参加・地域の児童館の子供たちとの交流を行っている。職員は定期的に地域の清掃活動に参加している。	事業所近隣への散歩やふれあいサロンに出かけたり、買い物や外食等を通して、地域との交流を図っている。また、地域の清掃活動に参加したり、事業所の防災訓練に参加をお願いしたり、多くのボランティアを受け入れ交流している。さらに、駐車場や法人が造成した公園を地域に開放している。	
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	本宮市認知症ケア連絡協議会に出席して認知症についての研修会の企画を行い、地域の方や介護事業所に向けて参加を呼び掛けている。		
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	事業所からの取り組み報告のほか、事業所が抱えている問題などがあれば委員の皆様にご意見や提案をいただきケアや環境面の改善、サービスの向上に努めている。	運営推進会議は定期的に開催し、事業所から活動内容や事故・ヒヤリハット等を報告している。委員からは自然災害の防災訓練の在り方や、避難路の改善等の意見があり、サービス向上に活かしている。また、防災訓練や食事に対するモニター役をお願いしている。	
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	認定申請の代行や書類提出などで窓口に出向き、市の担当者の方にアドバイスを頂いている。また、本宮市認知症ケア連絡協議会へ加入し地域密着型サービス事業所間の連携を図りながら研修会を企画するなどの協力をしている。	認定申請の代行や書類提出等で市担当者からアドバイス等を頂いている。また、本宮市の認知症ケア三者連絡協議会に加入し、毎回研修会の企画に参加して協力関係を築いている。	
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	身体拘束について正しく理解できるようにスタッフ会議で状況の確認・見直しを行っている。居室と玄関に鍵をかけないケアを実践している。お客様のリスクをご家族に連絡している。	身体拘束禁止委員会が中心となり、職員会議等を通して身体拘束に対する理解を深め、「ちょっと待って」の言葉の前にきちんと説明をする等、言葉による拘束も含め、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関に鍵をかけない支援をしている。	

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
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	高齢者虐待防止については、目に見える拘束や虐待だけでなく言葉による拘束や虐待についてスタッフ会議で話し合い日常的にその防止に取り組んでいる。高齢者虐待についての研修会があれば参加できるように努めていきたい		
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お客様は少ないが、制度の活用が必要と思われるお客様については、地域包括や社協の担当者の方やご家族と話し合い活用できるよう支援している。		
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	ご家族には契約時に解約についても時間をかけて説明を行い、質問に対してもご理解、ご納得が頂けるように説明している。		
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	お客様については、日常の様子や表情などから思いを読み取るように心がけている。ご家族には、お客様満足度アンケートに協力していただき、ご意見ご要望を聞き取り結果を検討し運営に反映している。	利用者からは、日々の会話や表情等から意見等を読み取っている。家族からは、家族アンケート調査や運営推進会議、日頃の面会時等の機会を利用して、意向や要望を聞いて運営に反映させている。また、ご意見箱を設置し何時でも意見等が言えるようにしている。	
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	定期的にスタッフ会議を開催し、代表者や所長とスタッフとの話し合いの時間を設けている。日常業務の中でも随時話し合いを行うなど早めの対応を心掛けている。	管理者は、職員会議や日常業務の中で意見等を聞くように努めている。また、管理者による個別面談を毎月実施し、意見や要望、個人的な悩み等を聞きながら、職員が働きやすい職場環境作りに努めている。	
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	資格取得の支援や資格手当での支給、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、キャリアパス制度を活用して、やる気、向上心が持てるように努めている。		
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	職員の希望や力量に合わせ法人内外の研修を受けられるように取り組んでいる。受講後はスタッフ会議で報告し職員間でも共有している。また、法人独自の基礎研修を実施している。		

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
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	地区の介護保険サービス事業所代表者打合せ会や研修会に参加し、他事業所の取り組みを聞いて、お互いの事業所についての取り組みを振り返る機会を設け交流を深めネットワーク作りなどに努めている。		
<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	入所希望時にはホーム内を見学していただき様子や雰囲気を感じて頂き事前の交流により不安の軽減を図っている。		
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	入所の相談があった時点から、ご家族からご本人の支援に対しての悩みや不安を聞きながら、事業所での支援方法について説明するようにしている。		
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	入所時にセンター方式のシートをご家族に記入して頂くようにしている。その内容を参考にしながらご本人の現状をみて、必要としていることを早めに把握できるようにしている。		
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	これまでの生活歴や趣味、習慣をご家族からの情報や、本人との日々の関わりの中から把握し、それぞれの特技を役割として頂きお互いに助け合う関係を構築している。共に生活する家族のような関わりを大切にしている。		
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	通院への同行などご協力いただけるものは協力して頂き、体調や状態の変化は事あるごとにご家族に連絡、相談している。		
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	お客様へのご面会に対し時間の制限は設けず、いつでも来ていただけるようにしている。また、お客様が行きたい場所があれば外出の支援をしている。	認知症カフェや祭り見学、馴染みの美容室に出かけたり等、本人の希望に沿った支援をしている。また、家族の協力を得て外泊や自宅訪問、通院や外食等の外出支援を頂いている。家族等が訪れた時は、デイルームや居室でゆっくり歓談してもらい、馴染みの関係が途切れないよう支援している。	

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	日頃の様子から、それぞれのお客様間の関係性を十分に把握し、レクリエーションや行事を通してお客様同士が良好な関係を保てるように支援している。		
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	退所された後も気軽に訪ねて頂いたり、相談を受けるなどの体制を作り、これまでの関係を大事にしている。		
<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	さりげない日常会話を通してご本人の意向や希望の把握ができるよう努めている。言葉を出できない方からは、顔の表情や普段の行動などで思いを把握して、出来るだけお客様本位になるようなケアを行っている。	担当職員等が日常会話や行動等から、利用者の思いや意向の把握に努めている。意思疎通が困難な利用者には、職員が表情や普段の行動等から思いを把握し、家族とも話し合いながら、利用者本位に検討している。	
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	ご本人の生活歴や心身の状態などをご本人からの聞き取りや、ご家族から教えて頂いた(センター方式活用)情報、これまで利用されていたサービス担当者からの情報を参考にしている。		
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	昨日出来た事が今日出来るとは考えずに現状を見定めてケアに当たっている。お客様とのやり取りの中で心身の変化を捉えてケアに繋げて行けるようにしている。		
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	ご本人、ご家族、各担当スタッフを中心に話し合いを実施し、出来る限りご本人の意向に添った介護計画を作成している。また、それぞれの期間ごとに見直しも実施し次の計画に活かしている。	個別記録等をもとにカンファレンスを行い、利用者や家族の思いや意向に沿った介護計画を作成している。また、利用者の状態が変化した時は、家族や職員の意見等を聞きながら、介護計画の見直しを行っている。	
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	ケアプランを中心とした個別記録となっているが、ケアプランの内容以外にも新たな気づきがあればその都度記入し、申し送りやスタッフ会議で情報を共有するようにしている。		

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	隣接する法人内の事業所との交流や行事への参加を通し、柔軟な支援やサービスの多様化に努めている。		
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	利用者それぞれの好みや得意分野を把握しながら、ボランティアの活用や、地域のふれあいサロンへの外出など、それぞれに合った支援をしている。		
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	入所後、かかりつけ医を変更する事になった場合は、ご本人やご家族が納得し安心して医療を受けられるような説明をしている。状況に応じご家族も同行し医師と相談できるように努めている。	利用者・家族の意向で、協力医を希望される方が多い。協力医への通院は、事業所で付き添い支援しており、受診情報も職員が適切に提供している。かかりつけ医や専門病院受診は家族対応としているが、状況に応じ職員が同行支援している。受診結果も共有されている。	
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	法人内の看護師の定期的な訪問により、お客様の健康チェックをしている。何か不安な事があればすぐに相談し、状況に応じて診てもらう体制をとっている。また、定期的に訪問看護を利用されているお客様の状態を報告し相談している。		
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。	お客様が入院した場合は、病院の関係スタッフへ必要な情報を提供している。また、入院中も病院関係者やご家族に経過を聞きながら、協力できる事を行っている。		
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	入所契約時に、重度化対応・終末期ケア対応指針を基に説明を行い確認を取っている。入所後は、その状態に応じて事業所での話し合いやご家族との話し合いの場を設け、主治医に看取りも含め、今後の関わりについて相談をしている。	契約時に、事業所の「重度化対応・終末期対応指針」を説明し、「終末期及び看取りに関する事前確認書」で意向確認し同意を得ている。重度化や終末期の対応について、研修会を実施し、利用者の状態変化の都度、医師・関係者が話し合い、家族の意向確認をしながら看取り介護を行っている。	
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	対応マニュアルを見やすい場所に設置し、スタッフ会議等でも急変時の対応について確認し合っている。また、地元消防署にて普通救命講習を受けている。		

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
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	定期的に消防者立会いの避難訓練を行い避難経路や自動通報装置の使い方など再確認している。年に1回運営推進会議の議題に取り上げ訓練にも参加して頂いている。また、防災用品や食料等の備蓄品についても定期的に見直しを行い、必要なものを購入している。	年2回、消防署・運営推進会議委員・地域住民の参加協力を得て、火災を想定(昼・夜間)した避難訓練を実施している。また、地震や風水害を想定した避難訓練も実施されている。非常用備蓄品として、缶詰や食品、水、保温アルミ服、懐中電灯等を準備している。	
<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	個人情報の取り扱いにはマニュアルを基に十分注意している。また、日々の中で排泄の有無を尋ねる際には、声のトーンを抑えるなどお客様のプライバシーを損ねる言葉遣いや態度に気をつけるよう心掛けている。	各種研修会を開催し、人格の尊重と接遇やマナーの重要性を全職員で認識し、サービス提供場面で、利用者の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。重要書類等は書庫で施錠管理している。	
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	いくつかあるお菓子や外食メニュー、その日のレクリエーション選びなど、物事が複数ある場合は選択していただくように配慮している。		
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	体操やレクリエーションを行い、声掛けはするが強制はしない。事業所内での過ごし方、散歩や買い物など、それぞれ個々のペースや希望に合わせた支援をしている。		
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	起床時や入浴時、外出時の衣類の選択など、それぞれの希望に合った支援をしている。理・美容は、馴染みの美容師に訪問して頂き利用している方もいる。		
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	祝日・記念日などに行事食を作り、一緒に会話しながら食事をしている。外の畑やプランターと一緒に野菜を育てたり、ベランダで干し柿を作ったり、作ることから食べる事への楽しみにも繋げている。外食行事も企画している。	食材配送業者の管理栄養士による献立と、週2回の職員による献立で利用者の嗜好を反映した食事を提供している。食材の買い出しや食材下処理、配膳・下膳、食器洗い等に利用者の参加を得て、食事を味わい、楽しい食事となるよう取り組んでいる。外食や卓上調理も実施している。	
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	食事や水分摂取量のチェック表を活用しており、それぞれのお客様の摂取量が把握できるようにしている。また、お客様の状態に合わせてトロミ材を使用したり食べやすい大きさにしたり工夫している。		

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
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	できる方はそのまま見守り、できない方は洗面所まで誘導し自身で洗えるよう声掛けをしている。できない方は介助で行うが時折不穩もあり様子を見ながら時間をずらしたり職員が交代して対応している。		
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、個々の排泄パターンを把握しながらトイレの声掛けや誘導を行っている。不必要なおムツの着用は出来る限り避けるようにしている。	排泄チェック表や利用者の行動、仕草、表情から利用者の排泄パターンを把握し、羞恥心プライバシーに配慮した声かけや誘導を行い、トイレで排泄ができるよう取り組んでいる。オムツ等の軽減にも努めている。	
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	体操のレクや散歩などで運動の機会を作っている。また、水分量に気を配ったり野菜を多く取り入れた食事作り心掛け便秘予防に取り組んでいる。		
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	行事がある場合等を除き、毎日入浴を実施している。好みの入浴剤を入れたり、ゆず湯や菖蒲湯などの季節の風呂等、出来るだけお客様の希望に合わせた入浴の支援に取り組んでいる。浴槽に入りたくない時などは、シャワー浴にしている。	利用者の希望に応じた入浴支援を心がけている。入浴剤やゆず湯、菖蒲湯等で、入浴を楽しんで頂けるよう配慮し、毎日入浴される方もいる。入浴を好まない利用者には、シャワー浴や足湯、時間や対応職員を代える等、入浴できるよう取り組んでいる。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	個々のペースに合わせて、日中の臥床時間や夜間の就寝時間を取って頂いている。夜間安眠できるよう、日中の活動内容も工夫している。		
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	受診し処方薬に変更があれば、その都度申し送りや管理日誌に記入している。症状に変化があれば介護記録に記入し全員が把握できるようにしている。誤薬予防の為、服薬介助マニュアルを周知している。		
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	一人ひとりの生活歴や希望を把握しながらそれぞれに合った役割、楽しみを継続できるように支援している。様々なものを提供し、充実した生活を送って頂けるように支援している。		



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
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支援している	お客様個々の希望に合わせ、ウッドデッキでの外気浴、散歩や買い物、外食の支援をしている。また、季節を感じられるような花見や菊人形見学などの外出支援も行なっている。	日常的には、散歩やまいんどパーク(法人内地域交流公園)に出かけている。また、買物や花見、町文化祭、菊人形見学等の外出支援をしている。また、家族の協力で帰宅外泊や食事等に出かけられるよう支援している。	
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	自己管理できるお客様、自己管理が難しいお客様と個人差があるため、個々の金銭管理能力に合わせた支援をしている。自己管理が出来るお客様には、買い物時に自分で払って頂けるような支援をしている。		
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	かかってきた電話は、本人に取り次ぎ、お客様からの希望があれば、家族や親戚の方への電話ができるよう支援している。手紙のやりとりも職員が手伝いながら行っている。		
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	季節を感じることの出来るような掲示物や飾り物を置くようにしたり、季節に合った生け花を飾ったりしている。	共用スペースは畳コーナーもあり、ソファ、テーブルを配置し、利用者の気分に応じ、居場所が選べるよう工夫されている。また、観葉植物やボランティアによる季節の生け花が置かれ、落ち着いて過ごせるよう配慮している。床暖やエアコン、加湿器等で温度・湿度管理を行っている。	
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	和室にコタツを置いたり、リビング内にソファを置くことで、お客様同士で寛いだり、一人になれるような空間にしている。		
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	ご家族に協力して頂き、馴染みの家具や、日用品、写真などを持ち込んで頂き、安心できる環境でその人らしく生活できるように支援している。	持ち込みは自由で、テレビやテーブル、冷蔵庫、整理タンス、ミシン等を持参し、馴染みの物を活かしながら、家族写真やぬいぐるみを飾り、その人らしく過ごせる居室となっている。居室で、ミシンでの小物作りや編み物等、特技を活かした過ごし方をされている利用者もいる。	
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	手すりを多く設置し、事業所内には段差がないような作りになっている。トイレや浴室には場所名を表示しているが、居室の表示については自分の部屋が分からなくなってしまう方のみになっている。		