

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	1870103262
法人名	一般社団法人 イージーケアネット福井
事業所名	グループホーム 楽ちんの家 笑楽(既存ユニット)
所在地	福井市大久保町1-61
自己評価作成日	令和 4年 9月 20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	http://www.kaigokensaku.jp/18/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 福井県社会福祉協議会
所在地	福井県福井市光陽2丁目3番22号
訪問調査日	令和 4年 10月 20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)】

当法人は、行事・外出などアクティブな活動を多く取り入れている。「やりたい」「行きたい」「楽しみたい」の実現をモットーに、利用者様と共に考え、利用者様の声を聞き入れて実践していますまた、感染対策を徹底した上で、年間イベント回数60回以上実施しています。

【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)】

当事業所は旧美山町の自然豊かな場所に立地し、古民家をイメージした室内は、安らぎのある造りとなっている。近隣には系列法人の事業所があり、行事等で日頃から頻繁に行き来している。利用者にとって「居心地の良い居場所」、「自己実現」は大切な事と捉え、日々利用者の思いを把握し、「笑」「楽」へと繋がるよう支援している。外出支援では、利用者の希望をふまえて計画を立案し、日常的な散歩からやや遠方まで、様々な場所を選び出かけている。花火大会、初詣など、時間や季節によっては出かけにくい場所であっても積極的に支援している。コロナ禍ではあったが、終末期で入院中の利用者を受け入れ、看取りに真摯に取り組む、利用者家族の思いに沿った支援を行った。また、事業所としての方針を明確にし、マニュアル(指針)を整備する等、重度化・終末期に向けた体制の構築に努めている。

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)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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広がったり深まり、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		

自己評価及び外部評価結果

[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	新ユニット開設時(R4.4月)新入社員及び、既存職員に対して、事業所理念の研修会を開催。朝礼前に理念の唱和を行っている。また、事業所内に理念を見やすい位置に掲示意識づけを行っている。	「自己実現」、「居心地の良い居場所」を事業所のモットーとし、職員間で共有している。生活の実現の為に“笑”や“楽”は大切な事と捉え、日々取り組んでいる。法人の基本理念は広報誌やホームページ、掲示物等、随所で確認する事が出来る。	
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の影響で地域との大きな交流は出来ずにいる。現段階では、地域ボランティアを少しずつ迎えている。自治会長とは定期的に状況報告や相談等を行っている。	自治会に加入し、自治会長とは随時連絡を取り合っている。新型コロナウイルスの影響の為、積極的な交流はできないが、小学校への講師派遣やボランティア活動の受け入れ等、可能な範囲で交流している。	
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	R4.7.5に地元の小学校の認知症サポーター養成講座の講師として参加し、小学生に認知症の講習と、福祉車両体験をしてもらっている。		
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、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	今年度は4月、9月と対面にて運営推進会議を行い、地域の方々、家族様から色々ご意見を頂き、サービスへ繋げている。7月はコロナの状況がひどく書面でやっている。	運営推進会議は、奇数月第4水曜日午前中に開催し、新型コロナウイルスの影響で書面で報告した月もあったが、対面での会議の際には現況報告や質疑応答等、活発な意見交換を行った。	
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に取り組んでいる	ほやねっと東足羽包括センターの職員に、毎月広報誌等を持って行き、状況報告や要望などについて聞き、関係作りをしている。地域の関連施設にもチラシやパンフレットを持っていった。	地域包括支援センター職員とは、運営推進会議や、毎月の訪問時を利用して状況報告や相談等を行い継続的な関係を築いている。	
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	R4.4.11に全職員を対象に身体拘束廃止について研修を行っている。玄関の施錠に関しては、日中は職員が手薄になる時間帯などやむ負えない場合は施錠することもあるが、施錠しなくても対応できるよう試行錯誤している。夜間帯20時～翌朝8時まで、防犯の為玄関を施錠している。	研修等を通じて周知徹底を図っている。開設時から現在まで身体拘束の事例はなく、言動に対しても日頃から問題意識を持ち注意を払っている。防犯上夜間は施錠しているが、日中はいつでも家族が訪問できる状態にしている。	
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逃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	R4.4.11に全職員を対象に虐待防止について研修を行っている。また、虐待しない為に、アンガーマネジメントの手法活用するよう、現場スタッフに伝えている。		

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
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	R4.9.20に権利擁護に関する研修を実施し、理解を深めている。		
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	新ユニット開設時(R4.4)新規利用の家族様及び、既存入所の家族様と、時間の調整を行い、代表・管理者が立ち会い、丁寧に説明を行い質問等に答えている。契約者に確認しながら納得が得られた上で、締結している。		
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	来所・面会時に日常の様子を説明し、要望や意見を聞いている。要望を言いやすい関係を築けるよう、担当制を導入している。利用者様の意見や要望を日常の会話等から拾い、サービスに活かしている。	家族から出た意見は、会議等で職員全体で共有し検討している。毎月「担当報告書」を家族に郵送し、利用者の様子を伝えている。新型コロナウイルス感染拡大警報解除後は面会や外出、外泊を緩和する等利用者や家族の思いに沿った支援を行っている。	
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	職員が働きやすい職場を目指して、月に1回の笑楽会議、法人会議を行い、色々な意見や提案を聞き入れ、業務運営に反映している。	先輩職員が後輩職員とペアになり個別で指導するメンター制度を導入したり、個別の面談の機会を設ける等相談しやすい環境づくりに努めている。職員は、日々のケアの中で気づきや提案、要望等があればその都度伝えている。	
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	ワークライフバランスを考慮し、個人の生活スタイルや体調面等を把握し、個人の提案、要望を聞き入れ、職員が働きやすい環境を築いている。		
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	メンターシップ制度を導入し、意見や相談しやすい関係性作りに努めている。また、外部講師を呼び、法人内研修の実施や、自主的に自己研鑽の為に外部研修に参加したい際は、出勤扱いとし、個々のスキルを伸ばし、知識を得る機会を設けている。		
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	認知症グループホーム協会に加入し、全国大会での発表や研修会に参加予定である。コロナウイルスが終息したら勉強会など実施していきたい。職員各々、同業の仲間よりアドバイス等もらっている。		

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
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	入所前に利用者様及び家族様との面談を行い、要望聞いて取り入れて、安心して生活していただけるよう取り組んでいる。		
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	本人の言葉や家族の感じている根本にある思いを引き出し、ケアに繋げている。家での様子など話を聞き、本人だけでなく家族を含め総合的な視点からその人の生活を把握し、本人らしい暮らしの継続を目指している。		
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	笑楽での生活で何を大切にしたいか要望を聞き、個々のできる事に目を向けケアに取り入れている。		
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	食事内容や、外出等の計画を一緒に行い、大家族での生活を意識した上で、ケアを行っている。洗濯や掃除など、自宅での生活に沿った内容の提供に努めている。その中で利用者間で協力しながら作業を共に行う事が出来ている。		
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	利用者様の体調や生活上での困り事等は、都度連絡を取り合い相談として決めている。日々様子を伝えたり、面会時にも本人と家族が気を遣わずに過ごせるよう、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	馴染みの場所にドライブや外出を企画している。毎月職員のコメントを添えたお便りを出している。利用者様と共に暑中見舞のはがきを作り送った。コロナウイルスが落ち着いたら、以前のように行事や外出イベントへの家族参加も実施していきたい。	地域住民が、散歩の途中や畑仕事の後に立ち寄りたり、系列法人の事業所同士で行事の参加を呼びかけ合う等、継続的な関係を築いている。	
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	フロアーに集まる時間を多く持ち一緒に制作等をしたり、職員が利用者様を巻き込む形で関係作りしている。利用者様同士で相手を気遣う様子や助ける姿も見られる。(来年は畑作業を中心に活動する予定)		

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	退所された方に、花束を用意し送別会を開いたりメッセージを書いたアルバムを作成して渡した。退所の際は、参加できる利用者様と職員で送り出しをした。コロナ禍で実現できていないが、退所後も面会に行く等して繋がりを保ちたい。		
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	日常的にコミュニケーションを多くとり、利用者様の思いを把握するように努めている。また、プラン更新時期やご家族来所時等に笑楽での様子や状態を伝える事で、ご家族様からも在宅生活時のより深い様子を知る事ができ、笑楽での生活に取り入れている。	丁寧な声掛けを心掛け、利用者に寄り添う姿勢で対応している。利用者が思いを伝えにくい場合でも、今までの生活パターンや行動、表情等から利用者の思いを把握している。	
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	ご自宅にある慣れ親しんだ茶碗等の食器類や家具を持参していただく事で、少しでも今までの暮らし方に近い環境で穏やかに過ごして頂けるように努めている。		
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	利用者様の担当を決めて、適宜生活面での困り事や本人の要望を聞くと共に、日々のミーティングや職員会議で情報を共有し、より良いケアの方法がないか話し合いを行っている。		
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	日々の本人の様子やご家族様からの情報をミーティングや介護記録にて共有し、正確な情報を把握する事で解決方法やより良く暮らすための方法を介護計画に取り入れる事ができている。	職員からの報告や気づきだけでなく、利用者ご家族の要望を取り入れながら検討し、現状に即した介護計画となるよう作成している。介護計画は定期的に見直すとともに、状態に変化があった場合は随時見直している。	
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	職員の気づき等をケアに取り込み、実践し記録に残し、会議などを通して話し合いを行う事で、現状に即した介護計画に反映させる事ができている。		
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	例えば、散髪は家族が来所して切ったり、送迎付き美容室を利用する等、今までの生活が継続できるように、職員の気づきや利用者様の要望はすぐにケアに取り入れ、実践している。		

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	感染対策をした上で、外部のボランティアを呼んでの行事を行っている。今後は地域の保育園や小・中学校との交流、地域住民を巻き込んだ行事計画していきたい。(公民館での活動にも参加していきたい)		
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	定期受診の際には、1か月の様子を伝えるため、受診記録用紙を作成し、医師及び家族に状態を伝えている。またその際には、困っている事等をお伝えし、アドバイスをもらい、今後の対応に活用している。	定期受診時は、「定期受診票」を作成し、利用者の服薬や身体状況等を医師に伝えている。同書面上で医師から助言をもらう事もある。また往診の際にも受診票を作成し双方で情報を共有している。	
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	特変時は、法人内の看護職員と連携を取り、指示を仰いでいる。		
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。	入院時には、即座に情報提供書を渡し、情報の共有に努めている。家族や病棟看護師と電話等でのやり取りをし、退院前も現在の状況を把握し、受け入れの体制を整えている。		
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	本人及び家族の意向を確認しながら、住み慣れた場所で不安なく暮らせるよう、協力医との連携が出来るような体制作りを 努めている。また、ACP(人生会議等)を順次取り入れていく予定である。	終末期指針を整備し、必要時に家族に渡し説明している。実際看取りの実績もあり、今後も利用者や家族が希望すれば、できる限り受け入れる方針である。外部研修へ参加し、情報の共有を行い、協力医院等と連携する等、重度化防止や終末期ケアに向けて積極的に取り組んでいる。	事業所内でも定期的な勉強会を開催し、重度化防止や終末期ケアについて、より理解を深めることが望ましい。また、指針に基づき、具体的な手順等を明記したマニュアルの整備も期待したい。
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	マニュアル作成し、それに基づいて対応している。R4.5.16 AEDの研修を実施。その際の動画を撮影し、全職員閲覧できるようにした。		
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	災害時マニュアルに沿って、災害時の対処は全スタッフに行っている。年2回の火災避難訓練も行う。11月の訓練時は自治会長立会いで訓練の実地を予定している(了解済み)	米や水は常備し、その他の物品等は納品待ちである。避難場所は公民館と集落センターの2か所あり、ハザードマップも把握している。避難経路等は職員間で共有し、美山公民館の消防分署とは何かあれば相談に乗ってもらう等、良い関係を築いている。	非常災害時の連絡体制について、いざという時に円滑な連絡体制を取ることができるよう、職員への徹底した周知を望む。

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
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	常に皆と一緒のフロアではなく、日中も好きな時に部屋に入っていたり、自由に自分の時間を作ってもらっている。新人教育で人格の尊重やプライバシーの確保の研修も行っている上で、職員も家族の一員として、本人が親しみやすい言葉を選んで使用しています。	権利擁護やプライバシーに関して、研修会等で確認し、利用者の生活習慣や尊厳に配慮した支援をしている。介護技術面で悩んでいる点があれば職員間で話し合ったり、外部講師を招いて勉強会を開催する等、より良い方向に繋げている。	
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	レクや体操への参加、入浴の誘い方、ご飯の量等、自分で選んで決められるように声をかけている。水分補給時の飲み物はメニュー表を見て決めている。		
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	表情や仕草を見ながら、休息を促したり、天気の良い日は要望に沿って、近場のドライブに外出している。レクの時間だからと言って無理に参加促すのではなく、居室にて過ごされたい場合はそのように対応している。		
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	自室の洗面所を使用して、自分で身だしなみを整えられたり、持参の乳液や化粧水を使用している方もいる。起床時には着たい服を選んでもらったり、外出前には外出用の服に着替えるなどしている。		
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	食事姿勢を整える為、クッションを挟んだりテーブルの高さを調整する事で、自力での食事が楽になり、安定した食事姿勢をとることが出来るようにしている。普段の会話の中から好きなものを聞き、なるべく好きなものを召し上がっていただけるようにしている。	職員による手作りの食事を提供している。利用者は音楽の流れる共用空間で思い思いの席に着き、ゆったりと食事を摂っている。誕生日や行事の際は利用者から希望を聞く等楽しみを持つことができるように工夫している。	
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	箸が進まない方に対して、おにぎりを作ったり、ふりかけや自家製の梅干し等を提供して、ご飯が進む工夫をしている。朝の会やレクの時間に、脱水について注意を呼び掛けたり、その人に合わせて持ちやすい飲みやすいコップに変更して対応している。		
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	毎食後の口腔ケアと、定期的に協力歯科医に往診してもらい、口腔内をチェックし、アドバイスをいただいている。		

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
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	その人に合わせたタイミングでの排泄介助に入っている。個人にあったパッド等、担当職員や排泄係を中心に試行錯誤中であるが、家族の思いや意向等を聞きながら考え対応している。	排泄パターンが読めない場合でも、プライバシーに配慮しながら様々な工夫を凝らし対応している。おむつ利用者は、毎日、朝晩陰部洗浄を行い清潔の保持に努めている。	
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	朝に牛乳を提供し、出来るだけ自然排便を促している。(現に下剤を使用しなくなった方もいる)。牛乳に関しては、薬剤師に薬の飲み合わせの確認をとった上で提供している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	曜日を決めているが、その日の体調や気分によって曜日を変更したりしている。午前中に誘うと入る方、昼食後に誘うと入る方など、一人一人のタイミングに出来るだけ合わせて入浴している。	原則週2回入浴支援を行っているが、回数や時間帯等、利用者の意向を聞き柔軟に対応している。入浴は1対1で対応し、利用者の好みの音楽を流したり、入浴剤を用いる等楽しみをもたせる工夫をしている。	
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	寝る前に読書をされる方、昼寝をする方、パジャマに着替える方、個人に合わせたケアに努めている。		
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	薬剤情報は、各個人台帳に綴っており、職員がいつでも確認できるようになっている。定期受診表を医師に提供し、減薬したり、新しい薬を処方してもらったり、医師と連携しながら調整している。		
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	料理が得意な方は調理を行い、編み物が好きな方、裁縫が好きな方等その方が楽しんで行える物を探し、考え提供している。(ケアプランにも落とし込み実施している)		
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	毎月行事係を決めて、季節に合わせた計画を実施している。誕生会では本人の希望を取り入れた食事を用意している。	外出先は利用者の希望も取り入れながら決定している。足羽川花火大会や大野市の初詣等、季節や時間帯によって行きにくい所にも出かけている。外出できなかった利用者にも楽しみを持つことができる工夫をしている。天気が良い時は散歩、外気浴を日常的に取り入れている。	

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
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	財布を持つことで安心する方もいるので、家族に相談した上で、(小銭程度)持っている方もいる。欲しい物や必要な物等は、家族に依頼もしくは、難しい場合は、預り金(事業所管理)を使用している。		
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	LINE通話やリモートをしたり、直接電話や自分のケータイを使用し連絡を取っている。		
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	一日の時間の流れに合わせて、照明を徐々に暗くする工夫をしている。また、食事や入浴時など音楽を流す工夫をしている。	古民家をイメージした事業所内は、ダイニングテーブルや吹き抜けの天井、梁、ヒノキ風呂等、木の温もりを随所に感じることができる空間となっており、利用者はテーブル席やソファ等思い思いの場所で過ごすことができる。共用空間で飼育しているうさぎは皆の癒しの対象となっている。	
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	廊下にソファやテーブルを配置する事で、静かに過ごせる空間を作っている。窓の外を眺めながら、ゆっくりとコーヒーを楽しむなど、プライベートな空間の確保にも努めている。		
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	入居前に自室の様子を聞き取ったり確認して、出来るだけ自宅での生活に近い形の居室を目指している。また、入居時にご家族様と共に居室に据え置き家具(ベッド・ダンス)のレイアウトを考え配置し、その他は普段使用している家具や家族写真、観葉植物等を持参して頂き飾っている。	居室への持ち込みの要望があれば可能な限り受け入れている。使い慣れた家具や家族写真の設置など今までの生活環境に配慮した居室づくりをしている。	
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	自分の部屋だと認識できるよう、マスコットや暖簾を下げて認識しやすい工夫をしている。お風呂場やトイレの場所が分かるように、ドアに張り紙をしている。手すりの設置等、安心安全な環境を提供している。		