

地域密着型サービス外部評価結果報告書

社会福祉法人 福井県社会福祉協議会が実施した下記の事業所の外部評価の結果をご報告します。
この報告を貴事業所におけるサービスの質の向上に向けた取り組みの一助としてご活用いただき、地域における認知症等高齢者の生活・介護等の拠点として一層ご活躍されることをご期待申し上げます。
また、本報告書は、以下のような場面などでご活用ください。

- ・ 利用申込者またはその家族に対する重要事項等の説明
- ・ 事業所内の見やすい所への設置または掲示
- ・ 運営推進会議など関係者への説明

法 人 名	社会福祉法人 一乗谷友愛会
代 表 者 名	山本 高之
事 業 所 名	グループホームあさくら
評 価 確 定 日	2021/11/1

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	1890100280		
法人名	社会福祉法人 一乗谷友愛会		
事業所名	グループホームあさくら 南新町		
所在地	福井県福井市下六条町18字37		
自己評価作成日	令和3年9月18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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/18/index.php?action_kouhyu
----------	---

【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3年10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)】

食事は入居者様の最大の楽しみです。当事業所では、介護職員が献立を考えます。近くのスーパーに買い物にかけ新鮮な食材で毎食調理を行っています。米は地元の農家から購入しています。施設に隣接した畑では季節の野菜を育てており、入居者様と一緒に収穫し取れたてを提供しています。

【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)】

GHは、国道8号線沿いの田園地帯に、「特養・あさくら苑」を含む6事業所が有機的な連携を保ち運営している。県内5地区、神奈川県横浜市2区にも建て、高齢者福祉を担う法人である。近隣に県産業会館、生活学習館などの多目的施設や商業施設が立ち並び、外観は日本調平屋造りで、2ユニットに計18名の利用者が生活している。玄関からリビング、居室までの廊下は、木製床を敷き詰め、所々に置物、植物、水槽が置かれ、温もりのある造作である。法人理念「人権を守る」と「自由な生活の実現」を基に、GHの基本方針が利用者の生活を支える基本であり、ゆつくりと安心して生活できる工夫を考える事業所である。更に重度化や終末期対応と看取りも含めた「地域関係者とのチーム支援」に取り組み、利用者や家族の意向に添った支援に取り組んでいる。また「包括的自立支援プログラム」様式を導入し、介護計画のモニタリングに活かしていること、毎日の3食の食事は利用者の好みを聞き取り、ユニット毎の献立を職員が交替で考え手作りで、家庭的な雰囲気大切にしている事業所である。

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、一緒にゆつ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
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	会議やミーティングの場を利用し、法人の理念である「人権を守る」「自由な生活の実現」を全職員が共有している。グループホームにおいては「言葉使い」「情報共有」「入居者目線の対応」に留意している。	法人理念である「人権を守る」「自由な生活の実現」を基に、事業所の基本方針の「言葉使い」「情報共有」「利用者目線の対応」を作成しており、事業所内に掲示している。会議や半年ごとにある個人面談を利用し、理念や基本方針の意義、具体的な行動目標、個人目標について話し合っている。	
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	入居者様の新型コロナウイルス感染防止のため、現在は地域との交流は中止している。	コロナ禍により、今まで行ってきた地域交流はほとんど中止している。しかし、運営推進会議資料や毎月発行する法人の広報誌「かたいけの～」と、事業所の広報誌「みとつけの～」は、事業所に来所することで閲覧することができる。運営推進会議の構成員には広報誌を送付している。	
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	運営推進会議や家族との情報交換時などに、様々な認知症の症状や対応について説明を行っている。		
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	運営推進会議は現在感染防止のため、全て書面会議としている。各構成員には資料や広報誌を送り、その中から頂いた意見をサービス向上に活かしている。	今年は書面会議のみであった。資料には利用者状況や行事、事故・苦情の報告、改善課題、情報提供について記載しており、出た意見を含めて議事録を作成し、構成員に送付している。	運営推進会議の内容は、運営面やイベントの状況報告等重要な事柄が多いため、資料や議事録を全家族へ送付することが望まれる。
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に取り組んでいる	ケアマネを中心に日頃から連絡や、わからないことを前提としたケアを提供している。玄関の施錠は職員配置が手薄になる夜間帯のみに限定している。	市主催の「事業所連絡協議会」に参加し、状況に応じて運営上の相談をしている。必要に応じて市からメールで情報提供がある。いつでも相談できる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	定期的に身体拘束委員会を開催すると同時に、研修などを行っている。身体拘束はしないことを前提としたケアを提供している。玄関の施錠は職員配置が手薄になる夜間帯のみに限定している。	年4回、「身体拘束適正化委員会(虐待も含む)」を開催し、現場報告書の検討を行っている。「身体拘束防止マニュアル」を整備している。また、キャリアパスによる外部研修や内部研修の報告書・復命書を回覧し、職員が捺印するシステムを整えている。玄関は夜間施錠しているが、居室ドアはいつでも開錠している。	
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	法人研修などを通じて虐待防止の勉強を行っている。		

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
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	成年後見人がついている入居者様があり、後見人と接する機会を持っている。		
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	契約の締結時、解約、改定時には丁寧な説明を行い、質疑応答の時間を作っている。		
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	家族会を設置している。家族との連絡は密にあり、都度意見や要望を伺っている。	運営推進会議には代表2名が参加するが、今年度は書面会議であった。「意見箱」は、運営理念、事業計画書・報告書、広報誌とともに事務所に設置している。3か月ごとの「施設サービス計画書」には、利用者の写真や状況報告、返信文書を同封し送付している。	
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	職員会議やユニットミーティングを毎月実施している。また管理者がシフトに入ることによって職員とのコミュニケーションが深まり現場の意見や提案が自由にできる。法人会議での重要事項は職員に回覧している。	職員は独自の「申し送り帳」に自由に記入でき、管理者に相談しやすい関係を築いている。人事考課も導入し、「能力開発等自己申告書」を年2回提出できるようになっている。法人も、会議やユニットミーティング、内・外研修、DVD資料、文書等の回覧を積極的に勧めており、意見を出しやすい環境が整っている。	
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2回の人事考課を実施している。法人として安全衛生委員会を毎月開催し、各事業所からの意見や要望、問題点などを話し合っている。		
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	法人研修を毎月1回行っている。施設外研修の情報を提供し、希望者が積極的に研修に参加できるように努めている。		
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	福井県グループホーム連絡協議会に加盟している。コロナ禍のため対面での交流はない。		

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
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	入居時の事前情報を参考にして、挨拶や笑顔での対応を行い、本人との会話を通して信頼関係を築き、安心して生活して頂けるよう努めている。		
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	面会時や電話連絡時に、家族等に不安なことがないかを伺い、都度対応できるよう努めている。		
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	面会時や電話連絡時に、必ずその時の本人の様子を伝え、家族等の意見を伺い、一番いいサービスを提供できるよう努めている。		
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	家事活動など本人ができることはやって頂いている。「助かりました」「ありがとうございます」の言葉を忘れずに、共に過ごしている。		
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	面会時、緊急時には電話にて些細なことでも報告、相談、確認させて頂いている。都度状況に応じた対応を共に試行錯誤している。		
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	本人の趣味や好きな食べ物を知り、自宅にいた時と同じように過ごせるよう努めている。	入居前や入居後の生活から聞き取った情報をパソコン内ソフト「ほのぼの」に記録し、ケース記録とともに職員がチェックする。コロナ禍のため、家族による外出時には、美容院やケーキ屋等に立ち寄らないよう依頼している。	
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、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	レクレーションなどを通して職員が間に入り、利用者全員が笑顔になれるよう努めている。		

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
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	サービス終了しても、必要に応じて相談や支援できるようフォローし相談や支援に努めている。夫のサービス終了後に妻のサービス開始という具体例もある。		
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	日常的な会話を通して希望や意向の把握に努めている。	日頃から利用者に寄り添い、言葉・表情から思いや意向を把握するよう努めている。判断が必要な場合は、家族に確認するようにしている。普段の会議やミーティングでも意向や希望を共有できるよう配慮している。	
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	事前情報や個人ファイルを見たり、本人との会話を通して生活スタイルの把握に努めている。		
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	1日の過ごし方やリズムをケース記録に残している。記録から状態を把握し、変化があれば職員間の申し送りなどで情報を共有している。		
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	課題とケアのあり方について、ユニットミーティングでの話し合いや担当職員からのモニタリングをもとに、本人や家族の思いを聞きながら介護計画を作成している。	サービス分析やニーズ把握を行いやすいアセスメント様式「地域包括支援センター的自立支援プログラム」を利用しており、3か月ごとのモニタリングに活かしている。家族からの「施設サービス計画書返信」により、家族の意見を確認している。隣接している「リハビリハウス」の看護師もミーティングに参加している。	
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	個別記録を毎日記入している。申し送りシートを業務に入る前に確認し、実践している。		
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	管理者、ユニットリーダー、各職員がコミュニケーションをしっかりととり、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。		

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
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	現在コロナ禍のため、地域との交流は中止している。		
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	家族等の協力にてかかりつけ医を受診して頂いている。希望者には訪問診療を定期的にかけて頂いている。	全員が希望するかかりつけ医を利用しており、状況により家族や職員が同行している。また、協力医の往診を月2回、歯科医院の口腔ケア指導を月1回行っている。医師に生活記録やバイタル表を渡すことで情報の共有を図っており、医療支援が充実している。	
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	事業所に看護師は配置されていない。定期的に法人内別事業所から看護師がバイタル測定に来たり、緊急時には相談や指示を仰ぐ体制を取っている。		
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。	入院時には基本情報を渡す、電話で詳細を説明するなど、医療機関とは密に情報交換している。退院時にカンファレンスには必ず参加している。		
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	家族に重度化対応と看取りの指針を説明し同意を得ている。終末期には医師を含めた話し合いを家族と一緒にし、事業所のできることを十分に説明している。	法人の看取り指針を参考に、状況に応じた看取りマニュアルを整備しており、看取りが行えることを重度化・終末期の対応の説明とともに家族に説明している。利用者・家族の意向に沿えるよう、職員間で話し合いを行っている。	
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はあるが、実践できる職員は限られている。		
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	避難訓練を実施している。災害時に備えて食料や水などを備蓄している。	併設事業所と合同で消防避難訓練を実施していたが、新型コロナウイルスの影響で今年は実施していない。コロナ禍以前は、地域の消防団や運営推進会議構成員等も参加していた。消防署から風水害時の課題を受け、対応について検討している。水、食料は約3日分備蓄している。	夜勤者の不安も考慮し、コロナ禍であっても、併設事業所に影響がない範囲での事業所単独の通報や誘導等の避難訓練を実施することを期待したい。

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
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	敬語を使い、依頼形の声掛けを心がけている。介助時にはプライバシーを確保し人格や誇りを損ねないよう配慮している。	法人内の「研修委員会」により、理念、職員ハンドブック、プライバシー、尊厳と倫理等の年間研修計画(毎月)を作成する。職員は理念や基本方針、各自の思い、敬語、笑顔を心がけ、職員間で意識を共有している。台帳や個人情報を記載した書類は、職員事務所の鍵付きロッカーに保管している。	
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	日常の関わりや会話を通じて本人が思いや希望を表したり自己決定ができるように働きかけている。		
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	本人の思いやペースを大切にして、無理やりの対応とならないよう注意している。		
39		○身だしなみやおしやれの支援 その人らしい身だしなみやおしやれができるように支援している	本人の好みの服や着慣れた服、使い慣れたタンスを家族等に用意してもらい、その人らしい見だしなみやおしやれができるようにしている。化粧品は使い慣れたものを継続して使用しており、無くなれば購入の支援をしている。		
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	一緒に献立を考えたり、野菜を切ったり茹でたりして頂いている。	利用者の好みを献立に取り入れ、ユニット別に3食のメニューを職員と利用者で調理している。畑で採れた新鮮な季節野菜の利用や買物、調理、配膳、片付け等、利用者とともに楽しみながら食事ができる支援に努めている。時には、おやつ作り、行事食、外食テイクアウトも利用している。	
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	摂取量の記録を残し、摂取量の変化をモニタリングしている。		
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	個別に対応している。自歯がある方には歯磨き支援、義歯の方にはうがい支援や義歯洗浄を毎日提供している。		

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
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	排泄間隔や回数等を把握し適切な声掛けを行うことで自立できる支援に努めている。	ユニット別に9名の食事、水分、排泄、バイタルを記録している。同時にパソコンにデータを入力し、転送・集計している。トイレでの自立排泄にむけた支援を行っており、日中のオムツ使用者はおらず、紙パンツにパットを使用している。夜間ポータブルの利用者は1名、離床センサーの利用者は3名である。	
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	献立に食物繊維を取り入れるなど気をつける、きな粉牛乳を提供する、適切な運動をする、等個々に応じた便秘予防に努めている。		
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	週7日毎日沸かしており、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴してもらっている。拒否があつたり特別な希望があれば無理強いをせず、個々に応じた対応をしている。	入浴は週2回だが、希望に応じ個浴ができ、365日入浴可能な体制をとっている。状況にもよるが、湯張替えは行わない。入浴剤は1名のみ使用しており、他の人は滑ると使わない。季節の菖蒲、ゆず等は本部が用意する。椅子リフトを設置している。1名の職員がバイタル、準備、入浴、着替え、誘導を行う。	
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	一人ひとりの生活習慣や状況に応じて、自由にいつでも眠れる環境を提供している。		
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	服薬に関しては全面的に職員が介助し、セッティングからの見込み確認まで管理している。		
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	生活歴や本人との会話から情報を引き出し、一人ひとりにあつた支援をしている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそつて、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	コロナ禍において外出は全面的に中止している。	コロナ禍でほとんど外出できないが、ストレスを考慮して朝のラジオ体操、菜園・敷地内の散歩、日光浴を行っている。近所の神社への初詣、ドライブ、丸岡城散策、グリーンセンター散策、コスモス園等に行くことができた。事業所脇の廊下に自動販売機があり、稀に利用者が水分補給に利用している。	

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
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	施設内に自動販売機が設置しており、希望があれば本人の小遣いからお金を出して購入できる。化粧品なども小遣いから購入できるが、金銭管理は職員が行っている。		
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	手紙や電話は自由にできるが、希望者はいない。携帯電話の保有者もいるが、充電方法やかけ方がわからないので職員が都度支援している。		
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	ユニット内の飾りつけには季節感のあるものを取り入れている。広い空間は木でできた衝立で仕切り落ち着けるようにしている。	玄関から共用空間、居室に至る廊下全体の床が木目貼りで、天井は高く、天窓から光が降り注ぎ、木造りの温もりを感じることができる。共用空間は、大きな窓からの風通しも良く、木製手作りの障子張りの衝立で間仕切り、深々としたソファを設置している。所々に置物、観葉植物、水槽を置いた居心地良く工夫した空間となっている。	外に出られないことや、家族・地域住民と交流できないこと等には、言葉にできないストレスがあるのではないかと。個人やグループで取組んだ作品や日々の写真等を共用空間に展示する等、利用者の心に響きかける工夫に期待したい。
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	入居者の性格や他者との関係性を検討し座席の位置を決めている。両ユニットの扉は常に開放しており、行ったり来たりを自由にできる。		
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	居室内には使い慣れた家具やテレビ、写真立てなどの私物を置いてもらい、居心地よく過ごせるような環境を提供している。	居室は十分な広さがあり、個性がある居心地の良い空間となっている。エアコン、ベッド、洗面所、布団、カーテン、空気清浄機、ナースコール、電気スタンドが付帯設備になっている。利用者は、整理タンス、テレビ、神棚、人形、家族写真等の馴染みの物を持ち込んでいる。	
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	各居室には表札がかかっている。浴場には「ゆ」の暖簾をかけるなど、場所がわかるように工夫している。		

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	1890100280		
法人名	社会福祉法人 一乗谷友愛会		
事業所名	グループホームあさくら 北新町		
所在地	福井県福井市下六条町18字37		
自己評価作成日	令和3年9月18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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/18/index.php?action_kouhyu
----------	---

【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3年10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)】

食事は入居者様の最大の楽しみです。当事業所では、介護職員が献立を考えます。近くのスーパーに買い物に出かけ新鮮な食材で毎食調理を行っています。米は地元の農家から購入しています。施設に隣接した畑では季節の野菜を育てており、入居者様と一緒に収穫し取れたてを提供しています。

【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)】

「南新町ユニット」と同じ

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 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、生き活きと働いている (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
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	理念が事務所に貼付しており、職員の意識が高まるような工夫がされている。	「南新町ユニット」と同じ	
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	コロナ禍のため地域との交流は中止している。	「南新町ユニット」と同じ	
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	運営推進会議や家族との情報交換時などに、様々な認知症の症状や対応について説明を行っている。		
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	運営推進会議は現在感染防止のため、全て書面会議としている。各構成員には資料や広報誌を送り、その中から頂いた意見をサービス向上に活かしている。	「南新町ユニット」と同じ	「南新町ユニット」と同じ
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	ケアマネを中心に日頃から連絡や、わからないことはすぐに担当者に聞くよう努めている。	「南新町ユニット」と同じ	
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	法人の研修会や委員会で身体拘束をしないケアに取り組んでいる。入居者の行動を制限しないような声掛けに注意している。	「南新町ユニット」と同じ	
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されることがないよう注意を払い、防止に努めている	法人の研修会で全職員が学習し、虐待防止に努めている。		

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
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	成年後見人がついている入居者様があり、後見人と接する機会を持っている。		
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	契約の締結時、解約、改定時には丁寧な説明を行い、質疑応答の時間を作っている。		
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	家族会を設置している。家族との連絡は密にあり、都度意見や要望を伺っている。	「南新町ユニット」と同じ	
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	職員会議やユニットミーティングを毎月実施している。また管理者がシフトに入ることによって職員とのコミュニケーションが深まり現場の意見や提案が自由にできる。法人会議での重要事項は職員に回覧している。	「南新町ユニット」と同じ	
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2回の人事考課を実施している。法人として安全衛生委員会を毎月開催し、各事業所からの意見や要望、問題点などを話し合っている。		
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	法人研修を毎月1回行っている。施設外研修の情報を提供し、希望者が積極的に研修に参加できるように努めている。		
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	福井県グループホーム連絡協議会に加盟している。コロナ禍のため対面での交流はない。		

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
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	情報をもとに、関わりながらその人を知る為に好きなこと、嫌いなこと、性格などをノートに記入、情報の共有に努めている。馴染みの関係作りを目指している。		
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	面会時などに本人の状況説明や対応方法などの相談をしながら信頼関係を築いている。家族等の思いにも耳を傾けるよう努めている。		
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	その方にとって何が一番必要か、寂しさや不安等はないか、など観察したうえで本人にとって一番いいサービスを提供できるよう努めている。		
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	グループホームの生活も悪くないな、と思ってもらえるように、本人の意欲を確認した上で家事活動を職員と一緒にしている。上から目線で話をしない、人生の大先輩であることを忘れないよう注意して対応している。		
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	面会時、訴え時、緊急時(体調不良時の報告をする際など)には連絡し相談している。その時に応じた柔軟な対応を心掛けている。		
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	好きな食べ物や趣味、好きなことを尊重し、サービスを提供するよう努めている。行きたいところには極力行けるようになってきたが、コロナ禍のため困難となっている。	「南新町ユニット」と同じ	
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	挨拶やレクリエーションを通して笑顔を引き出せるように努めている。トラブルになりそうな時は職員が間に入り仲介している。		

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
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	サービス終了にも、必要に応じて相談や支援できるようフォローし相談や支援に努めている。夫のサービス終了後に妻のサービス開始という具体例もある。		
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	日常的な会話を通して希望や意向の把握に努めている。	「南新町ユニット」と同じ	
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	事前情報や個人ファイルを見たり、本人との会話を通して生活スタイルの把握に努めている。		
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	1日の過ごし方やリズムをケース記録に残している。記録から状態を把握し、変化があれば職員間の申し送りなどで情報を共有している。		
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	課題とケアのあり方について、ユニットミーティングでの話し合いや担当職員からのモニタリングをもとに、本人や家族の思いを聞きながら介護計画を作成している。	「南新町ユニット」と同じ	
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	個別記録を毎日記入している。申し送りノートを業務に入る前に確認し、実践している。		
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	管理者、ユニットリーダー、各職員がコミュニケーションをしっかりととり、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。		

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
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	現在コロナ禍のため、地域との交流は中止している。		
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	家族の希望や協力のもと、かかりつけ医へ定期受診をしている方、訪問診療を受けている方がいる。バイタル表を渡し状態を詳しく伝え、しっかり連携を取っている。	「南新町ユニット」と同じ	
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	事業所に看護師は配置されていない。定期的に法人内別事業所から看護師がバイタル測定に来たり、緊急時には相談や指示を仰ぐ体制を取っている。		
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。	入院時には基本情報を渡す、電話で詳細を説明するなど、医療機関とは密に情報交換している。退院時にカンファレンスには必ず参加している。		
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	カンファレンスを行った上で家族の思いにも配慮し少しでも良い最期を迎えられるように職員全員で尽力している。	「南新町ユニット」と同じ	
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はあるが、実践できる職員は限られている。		
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	定期的に避難訓練を行っている。	「南新町ユニット」と同じ	「南新町ユニット」と同じ

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	怒らない、叱らない、馬鹿にしない、無視しない、試さない、笑顔で対応を心掛けている。人生の大先輩として敬語、依頼形で話すよう努めている。	「南新町ユニット」と同じ	
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	普段の関わりの中から聞きだし、できることもあればできないこともあるが、その中で家族や上司と相談し予定を立てている。		
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	起床時間、食事、入浴などその人のペースに合わせ無理強いないよう努めている。拒否が続いた場合は声掛けを工夫し対応している。一人ひとりが好きなように過ごしてもらっている。		
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	着慣れた服や好きな服を自由に着てもらっている。誕生日に服をプレゼントする際には、好きな色やデザインまで考慮し選んでいる。		
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	好みを聞きだしている。好きなものを取り入れた献立を提供したり、嫌いで食べられない方には別メニューを用意するなど工夫している。	「南新町ユニット」と同じ	
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	摂取量を記録し状態把握に努めている。食後には好きな飲み物を提供している。15時にもお茶を提供するなど水分補給には注意している。毎月末に体重を測定している。		
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	起床時と就寝前に、必要と思われる入居者に対して口腔ケアの声掛けや見守りを行っている。完全自立の入居者に対しては確認していない。		

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
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	残存能力を生かし、トイレに座っての排泄が可能な方は、たとえば歩けない、立位保持が困難であっても極力トイレに座ってもらい介助している。過剰な介護とならないよう出来ないことを支援している。	「南新町ユニット」と同じ	
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	薬(下剤)は最終手段としその人にあった飲み物(きなこ牛乳など)を提供することで、便秘の改善に努めている。食べ物にも気を配り、排便コントロールを行っている。		
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	その方が好む湯温や時間帯を心掛け、楽しんで入浴してもらえるよう支援している。時間に追われた対応はせずにゆっくりと入ってもらうために、その方のペースに合わせている。	「南新町ユニット」と同じ	
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	室温、衣類、寝具調整を行い、気持ちよく休めるよう支援している。昼夜逆転にならない程度に好きな時間に休んでもらっている。		
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	薬の変更時には申し送りを徹底し、薬情書の内容を確認しているが、職員全員は完璧な把握をしていない。		
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	好きなこと、できることをしてもらえよう声掛けを行っている。希望があれば家族にも相談した上で嗜好品を購入、提供している。		
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	コロナ禍のため外出していない。代わりに外食扱いとしてテイクアウトで食事を取ったり、どうしたら楽しんでもらえるのかをミーティングで話し合っている。	「南新町ユニット」と同じ	

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	限られた金額の中で自動販売機で好きな飲み物を購入している。金銭管理が難しく施設で預かりの方は本人訴え時に手渡して、職員見守りのもと購入している。		
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	直接自由に電話を掛けることは困難だが、家族の了承を得た上で希望があれば本人と直接電話してもらっている。		
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	春夏秋冬を取り入れた飾りつけを行い、季節を感じてもらえるよう努めている。食器洗い時にも大きな音を出さないよう配慮している。	「南新町ユニット」と同じ	「南新町ユニット」と同じ
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	好きな時に好きな場所で過ごしてもらえるよう家具やソファの位置に注意している。		
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	過ごしやすいように本人の思いや家族と相談しながら家具の配置をしている。掛けシーツは本人の好きなものを使っている。	「南新町ユニット」と同じ	
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	トイレや浴場などドアが同じように見えてわかりにくいとの声がある。慣れるまで場所をイラスト表示するなど工夫した。		