

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	1891600064
法人名	社会福祉法人ケアふくい
事業所名	グループホームはないろ 2階ユニット
所在地	福井県吉田郡永平寺町松岡薬師1-149
自己評価作成日	令和 5年 11月 24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 5年 12月 18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)】

1階には地域交流スペースを設け、地域の方と交流できる環境を整えています。現在は近くの幼稚園や社会福祉協議会など地域の方々の集まりや避難訓練等に使用しています。グループホーム2階、3階のフロアは明るく開放的な空間になっています。利用者様はそれぞれの取り組み(塗り絵、パズル、計算問題、オセロ、レクリエーション等)をして、自由に過ごされています。4階にある屋上で景色を見たり、近所の公園まで散歩、ドライブをしながら季節の移り変わりを感じたり、一人暮らしの方には自宅を見に行く機会を設けることで気分転換をしていただいています。

【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)】

事業所は吉田郡永平寺町にあり、えちぜん鉄道勝山永平寺線と九頭竜川が平行に走る、福井平野の東端に位置している。曹洞宗「大本山永平寺」がある自然豊かな地域である。2020年10月に事業を開始した当初、母体法人は株式会社であったが、2023年5月に社会福祉法人格を取得した。建物は4階建てで、近代調であり、明るく清潔である。1階に地域交流スペースと厨房があり、2階、3階がグループホーム(2ユニット)である。職員は30代から70代と幅広く、経営理念として「挑戦、信頼、知恵」と誠い、事業所の今年度の目標として「笑顔、気づき、体力の維持と促進」と掲げ、職員全員が今年度の個人目標を掲げている。利用者一人ひとりの個性を大切に、先に作った「安心・安全で、毎日が楽しく、ありがたうと言えることを願う」を胸に秘めた職員と共に歩む事業所である。

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	職員全員が十分にできているわけではないが、地域に根ざし地域から愛される施設、「挑戦」「信頼」「知恵」の理念の共有、これらを念頭において職員それぞれが実践につなげるよう努力している。	今年度の目標として「笑顔、気づき、体力維持と促進」と掲げ、全員の個人目標と共に事務所内に掲示している。	
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	1階地域交流スペースを地域の方が使用する際や、行事、外出の際など近所の人と挨拶をかわす交流がある。	自治会に加入している。これまではコロナ禍のため、1階の地域交流スペースは保育園児の緊急避難場所としての利用のみであったが、今後は地域住民との交流を進める予定である。	
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	認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けては活かしていないが、入所申し込みで訪れたご家族の不安に寄り添い、アドバイスできることを伝えている。		
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	会議では入所者の家族、役場、地域包括支援、民生委員、区長に参加してもらい、施設の現状、行事、活動、アクシデント報告を行い意見交換している。記録として議事録を残している。	今年3月から対面で開催し、奇数月第3土曜日の10時から、3事業所で合同開催している。参加者は家族代表、町職員、地域包括支援センター職員、民生委員、区長であり、現状、活動、アクシデント等を報告し協議している。	運営推進会議は、事業所にとって最も重要な地域との交流・協議の場であるため、協議した内容、今後の活動等を全家族へ報告すると共に、玄関先のフロアに、会議録や意見箱などを設置することを期待する。
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	日ごろから連絡を密にとっているとは言えないが、分からない事があれば質問して教えて頂いている。	町及び地域包括支援センターと定期的な会議は行っていないが、運営推進会議に参加しており、必要に応じて報告、連絡、相談を行っている。	
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	同一法人の事業所と協力し勉強会を開催している。身体拘束をしないケアに取り組んでいるが、家に帰りたという気持ちから入り口を探し歩き回る方が多く、フロア入り口の施錠をしてしまうこともある。玄関の施錠は、防犯目的で19時半～5時までしている。	身体拘束マニュアル、緊急対応マニュアル、身体抑制等の廃止要綱を整備し、年間研修計画に基づく研修を行い、拘束しないケアを実践している。安全委員会、感染委員会、広報・美化委員会を毎月開催している。日中は基本的に解錠し、夜間は19時半から5時まで施錠している。	

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の虐待が見過ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている	同一法人の事業所と協力し勉強会を開催している。虐待が見過ごされることが無いように注意している。また、職員の言動に注意を払っている。		
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	権利擁護に関する制度について研修はできていないが必要性は理解するように努めている。		
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	契約は管理者が行っている。説明後、疑問点等がないか確認している。		
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	利用者には日々の業務の中で確認している。運営推進会議で家族代表者と意見交換している。	コロナが5類に移行したため、玄関先での面会から居室での面会を可能とした。家族以外で面会人数が多い場合は、1階フロアで対応している。利用者や家族の思い、意見、要望は、普段の生活の中から聞き取り、申し送り表に記入し、タブレットを経てパソコンに記録している。	
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	月一回の経営戦略推進会議や面談の中で確認している。日々の業務の中で「こうしたい」等の希望を聞くようにしている。	理事長、統括施設長、管理者が参加し月1回経営戦略推進会議を開催している。また、年1回統括施設長と管理者による面談がある。他にフローア会議、全職員会議、厨房会議には職員、主任、管理者、統括施設長が参加し、要望を伝えることができる。	
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	週数回、管理者と話す機会を設け、職員個々の努力や勤務状況を把握する時間を設けている。また、可能な限り現場を訪れ、職員と話をする機会を作っている。		
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	職員はできる限り研修に参加している。また、法人内勉強会を開催し職員のスキルアップにつなげている。		

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	町内の地域密着事業所が集まり意見交換をする場を設けている。		
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	フェイスシートから情報を周知し利用者の言葉には最大限耳を傾け、安心できるような雰囲気づくり、信頼関係構築に努めている。意思疎通が困難な利用者には表情、仕草から想いを汲み取る努力をしている。		
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	管理者が家族の要望等を確認している。また面会時にも積極的に話しかけ、その都度要望がないか確認している。		
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	本人と家族が必要とする支援に対応できるように心がけている。		
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	洗濯畳み等、利用者が出来る事はしてもらっている。レクリエーションや行事は職員も一緒に楽しみ、支え合える関係を築いている。時には教えてもらうなどコミュニケーションをとっている。		
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	施設に入っても受診の付添いは家族に依頼し利用者の生活を支えてもらっている。面会時には近況報告や広報誌をしたり電話やLINEを使って日々の様子をお伝えしている。毎月手紙や写真を担当職員が記入し、請求書に同封して送っている。		
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	行きつけの美容室に行ったり、ドライブで自宅に寄ったり、近くの風景を見に行ったりしている。友達からの電話をつないだり親類の方へ電話かけたりしている。	コロナが5類に移行し、ドライブがてら桜見物、ゆりの里公園、宮ノ下コスモス公苑、永平寺ひまわり畑等に出かけている。地域の理髪店の方に来てもらったり、美容室や自宅へ行ったりしている。また、馴染みの方の来訪を受け付けたり年賀状支援も行っている。	

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	利用者の性格を把握し、利用者同士の相性も配慮して席の配置を工夫したり、レクリエーション等で交流を深めている。利用者が孤立しないよう職員が仲介したり配慮している。		
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	契約が終了するとなかなか情報が入らない為、気になっているが現状は難しい部分がある。		
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	日常の関わりの中で利用者の要望をくみ取り、意向を把握している。状態の変化があった場合は毎月ミーティングで話し合いより良いサービスが提供できるように努めている。	職員数等の関係から、2階ユニットと3階ユニットを分けず、正職員が利用者2~3人を担当している。利用者の変化、意向や状態を把握しながら、毎日の朝・タミーティングの中で思いや意向を共有している。	
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	ご家族からこれまでの生活歴など情報収集を行い個々に合ったペースで生活できるように取り組んでいる。		
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	申し送りや日常の状態観察、アセスメントで現状を把握し記録している。		
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	毎日ケアプランに沿って介助している。毎月モニタリングを実施し介護計画の見直しを行っている。変化がある場合は毎月のミーティングの議題に挙げ話し合っている。	ケアプランは基本的に年2回作成し、個別担当者が毎月のモニタリング(総活表)に携わり、フロア会議、各種委員会、半年後にアセスメント担当者とケアマネジャーが担当者と協議し、ケアプランを作成している。	
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	記録の重要性を認識し、日々の生活の様子を記録している。写真があった方が分かりやすいことに関しては写真を張り付けている。業務日誌や毎日の申し送りでも情報を共有している。		

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	利用者にとってより良い支援とは何かを話し合っている。 その時々利用者、家族のニーズを捉えてできる限り望む暮らしに繋がるよう柔軟な対応を心掛けている。		
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	現段階では移動美容室のみとなっている。 地域交流スペースと言う場所も設けられている為ボランティアさんの受け入れも積極的に行っていきたい。		
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	基本的には在宅にいた時のかかりつけ医を引き継ぎ、家族に付き添いで定期受診している。 利用者によっては往診で対応している。どちらも報告書を持参し状況報告している。	利用者が入居前から通っていた病院が主治医となっており、基本的に家族が同行している。かかりつけ医は往診も行うため、往診報告書、受診報告書を利用し、状況報告を行っている。	
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	身体状況に変化が見られた場合は看護師に相談し、指示を仰いでいる。また情報共有ノートを作成している。 受診が必要であれば家族に報告し受診して頂いている。		
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。	管理者が入院先や家族と連絡を取り合ったりカンファレンスに参加している。		
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	入所の段階で家族と本人双方に看取りの希望を確認している。状態に変化があった場合は家族、医療機関、介護職員が話し合い、本人の希望する今後の過ごし方に添えるように取り組んでいる。	開所当初から、看取りが行えることを家族に伝えており、今年は12月に看取り期に入る予定の利用者がいる。緊急対応マニュアルはあるが、看取り、重度化・終末期マニュアルがないため、これまでの看取り記録(手順を含む)を整理し、町立診療所の医師と看護師にアドバイスを得ながら、マニュアルの作成を行う準備をしている。	
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	急変時における対応マニュアルが作成してあり発生時に備えている。また携帯医療機関と24時間緊急体制がとれている。 心肺蘇生のやり方、AEDの講習は定期的に行い実践力を身に付けている。		

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	年2回消防署と協力しながら避難訓練を行っている。近所の幼稚園と火災時の協定を結んだ為、幼稚園の訓練にも協力している。	年2回実施し、2階ユニットと3階ユニットを分け昼夜訓練を行った。来年度に向け「BCP（事業継続計画）」の策定に取組み、防災計画、火災と他の震災マニュアル、地区の応援体制を含めた防災マニュアルを作成中である。7日分備蓄している。	
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	接遇マナーを意識し利用者に対しての言葉かけ、尊厳を守ることに配慮している。また排泄介助や行為時はプライバシーに配慮し、入り口の扉を閉め対応している。	尊厳とプライバシー保護マニュアルを作成し、研修を行っている。咄嗟のスピーチロックや拘束的な対応に対しては研修等で注意を促している。重要書類は管理者の机の鍵付き引き出しに保管している。	
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	利用者の希望を尊重する為、入浴順番を配慮したり入浴の準備を一緒にして、好きな服を選んでもらったりしている。難しいことが決められない方でも温かいお茶がよいか冷たいお茶がよいかなど、簡単なことでもいいので利用者が自己決定できる機会を設けている。		
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、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	身体的、健康的に必要なことは施設側の都合で対応することもあるが、基本的にはその日その日の利用者の体制や希望に応じ生活して頂いている。レクリエーションも参加したくない場合は、見学することも選択肢の一つにしている。		
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	入浴準備の際、着たい衣服を自分で選んでもらったり、一人で選べない場合は職員と選んでいる。朝の整容は髪をとく、髭剃りなど行い、排泄介助後の着衣にも気を配っている。		
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	普段の食事の調理は厨房で行っているが、月1回フロア調理を行い利用者の希望を反映している。テーブル拭き、食器洗い等の手伝いも無理のない範囲でやっていたらいい。	業者が搬入した食材を厨房で調理するほか、ご飯3食と朝の味噌汁はフロアで調理する。月1回季節料理、弁当、誕生会おやつ、店屋物を提供する。湯呑は利用者個人の物を使用し、職員は見守り、介助後に食事をする。	
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	月1回の体重測定や受診時の血液検査で低栄養になっていないか確認している。食事・水分チェック表をもとに水分量が少ない利用者には声掛けを行い摂取して頂いている。摂取量が少ない場合は利用者の状態に合わせた栄養補助食品も取り入れている。		

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
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、口腔ケアをしている。磨き残しがある場合は職員が介助し口腔内の清潔を保っている。また、義歯を着用して居る方には、毎晩洗浄剤を使用している。歯ブラシの劣化等も意識している。		
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	尿意や便意が曖昧な利用者には定時誘導を行い失禁を予防している。排泄パターンがわかるよう、排泄チェック表の記入を見て、より良い誘導時間やパッドの大きさを検討している。	排泄用に「パンツ、オムツ、パット使用チェック表」を使用し、タブレットに大便のみ入力する。2ユニット18名中、オムツは日中、夜間各1名、夜間ポータブルは1名、夜間離床マットは4名が使用している。各利用者のパターンを把握し、トイレでの排便を支援している。	
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	毎朝牛乳の提供、歩行訓練等で自然排便ができるように取り組んでいる。排便困難者にはきな粉オリゴ牛乳の提供など、便秘解消に取り組んでいるが、薬で調整、坐薬を使用することもある。		
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	入浴日は決まっているが、本人の希望により入浴日を変更することもある。また、入浴順番や湯温度も利用者の希望や状況によって対応している。	入浴は週2回、月～日曜の午前中に支援している。状態を見ながら足し湯をしている。風呂担当職員は1名で、車いす機械浴の装置を装備している。風呂場内と脱衣場にエアコンを完備している。	
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	就寝時間は各利用者によって、また日によっても異なるため、それぞれのタイミングで休んでいただいている。日中の活動量を増やすことで、夜間の安眠を促している。		
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	利用者の処方箋ファイルがありいつでも確認できるようになっている。内服内容に変更があった場合は業務日誌に記載し、申し送りの際に情報を共有している。服薬準備や服用時にはWチェックし誤薬防止に努めている。		
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	一人ひとり好きなことは異なるのでそれぞれの好みに応じ個別レクを行っている。洗濯たみ、お盆拭き、新聞折りをしてもらい役割を持っていただいている。誕生日には誕生会を開いてお祝いしている。		

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	ドライブ外出、散歩や屋上散策はしている。また一人暮らしの人(人が自宅にいない為)は自宅への外出もしている。	町全体がコロナ禍の影響でイベントを行っていないため、今後の情勢を見ながら、祭りやイベント行事が再開するのを待っている状況である。月1回程度ドライブで桜見物、ゆりの里公園、宮ノ下コスモス公苑、永平寺ひまわり畑等へ少人数に分けて外出している。	
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	個人のお金は預かり金として施設で管理しており、必要なものはそこから購入している。利用者によっては財布を所持している人もいる。		
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	利用者によっては携帯を所持している方もいるため、かけてもらっている。手紙がきたら返事を書くように勧め職員が投函している。		
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	フロアの壁画は季節に合ったものを利用者と共に作成している。また行事の写真を展示している。 施設の周りには花や野菜を植えて季節を感じていただいている。 冷暖房や加湿器の使用・照明等で居心地の良い空間づくりを心掛けている。	2階、3階ユニットは作りが全く同じである。南と東側に居室があり、廊下を含め居室、トイレ、お風呂のすべてに陽が入る。ゆったりした明るい空間に、調理室と職員室も広く、開放感のある空間である。フロアの2面にクリスマスツリーの切り絵と利用者の写真を飾っている。	
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	気の合う利用者と隣同士になれるよう座席を検討している。一人で過ごしたいときには自室やテレビ前のソファもある。		
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	家で使用していたタンスや馴染みの物を持って来て頂いている。必要に応じテレビを持って来ている方もいる。 本人の作品や写真を飾って心地よい空間づくりに努めている。	居室もフロアと同じく、レースカーテンの窓から陽が燦爛と入ってくる。木目調の床と白い壁のコントラストが明るく清潔な印象である。小整理ダンスとベッドがあっても十分な空間が確保され、入口の木製名札と絵画の花が利用者を彷彿とさせる粋な計らいである。	
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	手すりなどの設置、手すりがない場所には椅子などを置くことで動線を確認し安全に移動できるように努めている。 わかりやすいように、トイレやお風呂場は大きい字やイラストで示している。		

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	1891600064		
法人名	社会福祉法人ケアふくい		
事業所名	グループホームはないろ 3階ユニット		
所在地	福井県吉田郡永平寺町松岡薬師1-149		
自己評価作成日	令和 5年 11月 24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 5年 12月 18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)】

1階には地域交流スペースを設け、地域の方と交流できる環境を整えています。現在は近くの幼稚園や社会福祉協議会など地域の方々の集まりや避難訓練等に使用しています。グループホーム2階、3階のフロアは明るく開放的な空間になっています。利用者様はそれぞれの取り組み(塗り絵、パズル、計算問題、オセロ、レクリエーション等)をして、自由に過ごされています。4階にある屋上で景色を見たり、近所の公園まで散歩、ドライブをしながら季節の移り変わりを感じたり、一人暮らしの方には自宅を見に行く機会を設けることで気分転換をしていただいています。

【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)】

2階ユニットと同様

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	職員全員が十分にできているわけではないが、地域に根ざし地域から愛される施設、「挑戦」「信頼」「知恵」の理念の共有、これらを念頭において職員それぞれが実践につなげるよう努力している。	2階ユニットと同様	
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	1階地域交流スペースを地域の方が使用する際や、行事、外出の際など近所の人と挨拶をかわす交流がある。	2階ユニットと同様	
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	認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けては活かしていないが、入所申し込みで訪れたご家族の不安に寄り添い、アドバイスできることを伝えている。		
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	会議では入所者の家族、役場、地域包括支援、民生委員、区長に参加してもらい、施設の現状、行事、活動、アクシデント報告を行い意見交換している。記録として議事録を残している。	2階ユニットと同様	2階ユニットと同様
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	日ごろから連絡を密にとっているとは言えないが、分からない事があれば質問して教えて頂いている。	2階ユニットと同様	
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	同一法人の事業所と協力し勉強会を開催している。身体拘束をしないケアに取り組んでいるが、家に帰りたという気持ちから入り口を探し歩き回る方が多く、フロア入り口の施錠をしてしまうこともある。玄関の施錠は、防犯目的で19時半～5時までしている。	2階ユニットと同様	
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	同一法人の事業所と協力し勉強会を開催している。虐待が見過ごされることが無いように注意している。また、職員の言動に注意を払っている。		

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	権利擁護に関する制度について研修はできていないが必要性は理解するように努めている。		
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	契約は管理者が行っている。説明後、疑問点等がないか確認している。		
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	利用者には日々の業務の中で確認している。運営推進会議で家族代表者と意見交換している。	2階ユニットと同様	
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	月一回の経営戦略推進会議や面談の中で確認している。日々の業務の中で「こうしたい」等の希望を聞くようにしている。	2階ユニットと同様	
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	週数回、管理者と話す機会を設け、職員個々の努力や勤務状況を把握する時間を設けている。また、可能な限り現場を訪れ、職員と話をする機会を作っている。		
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	職員はできる限り研修に参加している。また、法人内勉強会を開催し職員のスキルアップにつなげている。		
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	町内の地域密着事業所が集まり意見交換をする場を設けている。		

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
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	フェイスシートから情報を周知し利用者の言葉には最大限耳を傾け、安心できるような雰囲気づくり、信頼関係構築に努めている。意思疎通が困難な利用者には表情、仕草から想いを汲み取る努力をしている。		
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	管理者が家族の要望等を確認している。また面会時にも積極的に話しかけ、その都度要望がないか確認している。		
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	本人と家族が必要とする支援に対応できるように心がけている。		
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	洗濯量等、利用者が出来る事はしてもらっている。レクリエーションや行事は職員も一緒に楽しみ、支え合える関係を築いている。 時には教えてもらうなどコミュニケーションをとっている。		
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	施設に入っても受診の付添いは家族に依頼し利用者の生活を支えてもらっている。面会時には近況報告や広報誌をしたり電話やLINEを使って日々の様子をお伝えしている。毎月手紙や写真を担当職員が記入し、請求書に同封して送っている。		
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	行きつけの美容室に行ったり、ドライブで自宅に寄ったり、近くの風景を見に行ったりしている。友達からの電話をつないだり親類の方へ電話かけたりしている。	2階ユニットと同様	
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	利用者の性格を把握し、利用者同士の相性も配慮して席の配置を工夫したり、レクリエーション等で交流を深めている。利用者が孤立しないよう職員が仲介したり配慮している。		

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	契約が終了するとなかなか情報が入こない為、気になっているが現状は難しい部分がある。		
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	日常の関わりの中で利用者の要望をくみ取り、意向を把握している。状態の変化があった場合は毎月ミーティングで話し合いより良いサービスが提供できるように努めている。	2階ユニットと同様	
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	ご家族からこれまでの生活歴など情報収集を行い個々に合ったペースで生活できるように取り組んでいる。		
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	申し送りや日常の状態観察、アセスメントで現状を把握し記録している。		
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	毎日ケアプランに沿って介助している。毎月モニタリングを実施し介護計画の見直しを行っている。変化がある場合は毎月のミーティングの議題に挙げ話し合っている。	2階ユニットと同様	
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	記録の重要性を認識し、日々の生活の様子を記録している。写真があった方が分かりやすいことに関しては写真を張り付けている。業務日誌や毎日の申し送りでも情報を共有している。		
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	利用者にとってより良い支援とは何かを話し合っている。 その時々利用者、家族のニーズを捉えてできる限り望む暮らしに繋がるよう柔軟な対応を心掛けている。		

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
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	現段階では移動美容室のみとなっている。地域交流スペースと言う場所も設けられている為ボランティアさんの受け入れも積極的に行っていきたい。		
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	基本的には在宅にいた時のかかりつけ医を引き継ぎ、家族に付き添いで定期受診している。利用者によっては往診で対応している。どちらも報告書を持参し状況報告している。	2階ユニットと同様	
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	身体状況に変化が見られた場合は看護師に相談し、指示を仰いでいる。また情報共有ノートを作成している。受診が必要であれば家族に報告し受診して頂いている。		
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。	管理者が入院先や家族と連絡を取り合ったりカンファレンスに参加している。		
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	入所の段階で家族と本人双方に看取りの希望を確認している。状態に変化があった場合は家族、医療機関、介護職員が話し合い、本人の希望する今後の過ごし方に添えるように取り組んでいる。	2階ユニットと同様	
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	急変時における対応マニュアルが作成されており発生時に備えている。また提携医療機関と24時間緊急体制がとれている。心肺蘇生のやり方、AEDの講習は定期的に行い実践力を身に付けている。		
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	年2回消防署と協力しながら避難訓練を行っている。近所の幼稚園と火災時の協定を結んだ為、幼稚園の訓練にも協力している。	2階ユニットと同様	

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	接遇マナーを意識し利用者に対しての言葉かけ、尊厳を守ることに配慮している。また排泄介助や行為時はプライバシーに配慮し、入り口の扉を閉め対応している。	2階ユニットと同様	
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	利用者の希望を尊重する為、入浴順番を配慮したり入浴の準備を一緒にして、好きな服を選んでもらったりしている。難しいことが決められない方でも温かいお茶がよいか冷たいお茶がよいかなど、簡単なことでもいいので利用者が自己決定できる機会を設けている。		
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、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	身体的、健康的に必要なことは施設側の都合で対応することもあるが、基本的にはその日その日の利用者の体制や希望に応じ生活して頂いている。 レクリエーションも参加したくない場合は、見学することも選択肢の一つにしている。		
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	入浴準備の際、着たい衣服を自分で選んでいただいたり、一人で選べない場合は職員と選んでいる。 朝の整容は髪をとく、髭剃りなど行い、排泄介助後の着衣にも気を配っている。		
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	普段の食事の調理は厨房で行っているが、月1回フロア調理を行い利用者の希望を反映している。 テーブル拭き、食器洗い等の手伝いも無理のない範囲でやっていただいている。	2階ユニットと同様	
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	月1回の体重測定や受診時の血液検査で低栄養になっていないか確認している。食事・水分チェック表をもとに水分量が少ない利用者には声掛けを行い摂取して頂いている。摂取量が少ない場合は利用者の状態に合わせた栄養補助食品も取り入れている。		
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、口腔ケアをしている。磨き残しがある場合は職員が介助し口腔内の清潔を保っている。また、義歯を着用して居る方には、毎晩洗浄剤を使用している。歯ブラシの劣化等も意識している。		

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	尿意や便意が曖昧な利用者には定時誘導を行い失禁を予防している。排泄パターンがわかるよう、排泄チェック表の記入を見て、より良い誘導時間やパッドの大きさを検討している。	2階ユニットと同様	
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	毎朝牛乳の提供、歩行訓練等で自然排便ができるように取り組んでいる。排便困難者にはきな粉オリゴ牛乳の提供など、便秘解消に取り組んでいるが、薬で調整、坐薬を使用することもある。		
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	入浴日は決まっているが、本人の希望により入浴日を変更することもある。また、入浴順番や湯温度も利用者の希望や状況によって対応している。	2階ユニットと同様	
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	就寝時間は各利用者によって、また日によっても異なるため、それぞれのタイミングで休んでいただいている。日中の活動量を増やすことで、夜間の安眠を促している。		
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	利用者の処方箋ファイルがありいつでも確認できるようになっている。内服内容に変更があった場合は業務日誌に記載し、申し送りの際に情報を共有している。服薬準備や服用時にはWチェックし誤薬防止に努めている。		
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	一人ひとり好きなことは異なるのでそれぞれの好みに応じ個別レクを行っている。洗濯たみ、お盆拭き、新聞折りをしてもらい役割を持っていただいている。誕生日には誕生会を開いてお祝いしている。		
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	ドライブ外出、散歩や屋上散策はしている。また一人暮らしの人(人が自宅にいない為)は自宅への外出も行っている。	2階ユニットと同様	

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	個人のお金は預かり金として施設で管理しており、必要なものはそこから購入している。 利用者によっては財布を所持している人もいる。		
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	利用者によっては携帯を所持している方もいるため、かけてもらっている。 手紙がきたら返事を書くように勧め職員が投函している。		
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	フロアの壁画は季節に合ったものを利用者と共に作成している。また行事の写真を展示している。 施設の周りには花や野菜を植えて季節を感じていただいている。 冷暖房や加湿器の使用・照明等で居心地の良い空間づくりを心掛けている。	2階ユニットと同様	
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	気の合う利用者と隣同士になれるよう座席を検討している。一人で過ごしたいときには自室やテレビ前のソファもある。		
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	家で使用していたタンスや馴染みの物を持って来て頂いている。必要に応じテレビを持って来ている方もいる。 本人の作品や写真を飾って心地よい空間づくりに努めている。	2階ユニットと同様	
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	手すりなどの設置、手すりがない場所には椅子などを置くことで動線を確保し安全に移動できるように努めている。 わかりやすいように、トイレやお風呂場は大きい字やイラストで示している。		