

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	1890100363		
法人名	社会福祉法人 白山会		
事業所名	グループホームあそづ(やすらぎ)		
所在地	福井市浅水三ヶ町1-29-2		
自己評価作成日	令和5年10月11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10月27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)】

田園風景の静かな場所にあり、木造・平屋建ての造りで温もりのある住まいである。食事を美味しく、楽しんでいただけるよう、職員が献立を考え、利用者の方に喜んでいただける食事作りを心掛けている。食事作りにおいて、個々の能力に応じた手伝いをしていただき、役割を持つことにより、満足感・充実感を得て、生活の質の向上を目指している。

【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)】

事業所が立地する麻生津地区は、福井市の南部に位置し、東の越前五山の一つである文殊山と、西の日野川に挟まれた自然豊かな地区であり、歴史的にも多くの名所・史跡が点在している。母体法人の「ケアハウス」が併設している。法人理念を基に、職員が協議して作成した「GH基本理念」は、利用者や職員が、「ゆっくり・いっしょに・楽しみながら・一人ひとりその人らしさを大切に」と謳っている。特に職員の熱心なアイデアから生まれた「あそづ指針」は、職員としての「精神」を高らかに謳い上げている。同時に、職員は各自の「年間目標」を定め、一覧表にして事務所に掲示しており、その内容は利用者のことを一心に考えている姿勢が現れている目標ばかりである。利用者や職員がゆっくり食事を共にしている姿が印象的である。

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	法人ではなく、グループホーム独自の理念を職員全体で作成し、事務所内に掲示している。毎日朝礼時に唱和し、理念を共有している。職員一人ひとりが年間の個人目標を設定し実践につなげている。	事業所開所まもなく、法人理念を基に協議した事業所基本理念を作成している。特に、事業所名「あそうづ」の頭文字に、「あ：挨拶かわし安心できるよう～以下略」という具体的な「指針」も作成している。各職員が年間目標を作成、一覧表にして事務所に掲示し、より良いケアを実践している。	
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	自治会に加入しており、地域の防災訓練に参加している。地域の店舗での買い物や小学校での認知症サポーター養成講座活動に参加している。	自治会に加入しているが、今村地区の交流は自粛している。「県認知症キャラバン・メイト養成・認知症サポーター養成研修」を小学校で開催している。隣接のケアホームとの合同または、事業所独自の行事は、無理のない範囲で行い、状況を見ながら今までの活動を再開する予定である。	
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	キャラバン・メイトとして認知症サポーター養成講座、キャラバン・メイト連絡会に参加し、地域の人々に向けた活動に取り組んでいる。		
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	地域包括支援センターの職員、元民生委員から地域の現状や行事、情報等を得るように努めている。運営推進会議での意見を職員会議やミーティング、各委員会で話し合い、サービスの向上に活かす取り組みを行っている。	運営推進会議は奇数月の第4金曜日14時から開催しており、家族代表、元民生委員、地元介護老人福祉施設事務長、地域包括支援センター職員、法人理事長が出席し、現状報告や質疑応答等が行われる。結果を職員に報告し、内容などをファイル化し玄関先に設置している。	運営推進会議の内容を全家族に周知するためにも、議事録や資料を整理し、家族と欠席委員に送付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に取り組んでいる	市職員に運営上の問題について相談している。圏域内キャラバン・メイト交流会等に参加し、地域包括センター職員との協力関係を築くように取り組んでいる。	市とは必要に応じ報告、連絡、相談を行い、得た内容はケアや運営に反映している。地域包括支援センターとは、キャラバン・メイト交流会(認知症サポーター養成講座)、各種研修、当運営推進会議などで連携を図っている。外部評価と目標達成計画は市へ提出している。	
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	日中は玄関を施錠せず、外に出たい利用者には職員が付き添い外出している。両フロアも行き来できるようにしている。リスクマネジメント委員会と身体拘束委員会を兼ねており、毎月リスクマネジメント委員会での拘束をしないケアへの取り組みや、日常生活を通し身体拘束にあたる対応が行われないよう意識付けを行い、ケアの実践に努めている。	法人が「身体拘束廃止マニュアル」を作成し、身体拘束委員会は、リスクマネジメント委員会と兼ね毎月開催している。内部研修は他テーマと交互に毎月行い、拘束しないケアを実践している。「身体拘束」の外部研修は参加していないが、法人全体での研修を年1回実施している。日中は玄関を施錠していない。	介護保険法は、「高齢者の尊厳を守ること」を法の目的としており、「身体拘束」や「虐待」は、原則禁止規定が置かれている。「身体拘束適正化」、「虐待防止体制」への一層の取組強化を期待する。
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	職員会議やミーティング、各委員会を通じて職員に意識付けを行っている。また、日常生活を通し、虐待行為に当たるような対応が行われていないか常に気をつけている。		

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
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	コロナ禍で外部研修に参加することが困難な状況であるが、質問等があれば話し合う機会を設けている。		
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	重要事項について十分に説明を行い、ご家族からの疑問や質問に対し理解を得るようにしている。		
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	利用者や家族等から意見要望を引き出す努力や機会作りに努め、出された意見要望をミーティングで話し合い運営に反映させている。	家族の意見や要望は、利用者面会時、事業所行事時に管理者、ケアマネジャー、担当者が積極的に聞いている。聴取した意見や要望は重要意見として、利用者台帳に記録する。利用者の日常生活の写真は、お便りとして家族に送付する。意見箱は玄関に設置しているが、機関誌やアンケートは実施していない。	
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	毎月開催する職員会議で、職員の意見や提案を聞く機会を設け運営に反映させている。	毎月実施する職員会議には、理事長が必ず出席している。また、毎日事業所へ来て利用者、職員と関わっている。会議のみならず、朝と夕方に行うミーティングでも、職員は自由に意見や要望を出している。	
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	仕事と家庭の両立がしやすい就業環境の整備として子育て中の職員の希望をくみ、本人の勤務し易い時間帯変更(延長、短縮等)に対応している。		
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	質の向上に向け、職員育成の重要性を認識しOJT体制をとり、ケアの技術面だけでなく利用者との関わり方について日常的に学ぶことを推進している。		
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	健全な運営や質の向上を図るため、福井県グループホーム連絡協議会に加入している。コロナ禍で、研修参加や他事業所との交流を持つことが困難な状況にある。		

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	入所前に面談を行い、生活の状況や病歴、心身の状況についての把握や、本人・家族の想いを理解できるように努めている。		
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	問い合わせ・見学・相談時に、不安な事・困っている事を詳しく聴かせて頂き、できる限り細かく説明している。		
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	本人や家族の想い、状況を確認したうえで、支援につなげている。		
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	調理、掃除、洗濯物干し・たたみ等、日常の家事を一緒に行い、暮らしを共にする関係を築いている。職員が学ぶことも多い。		
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	面会禁止や面会制限を行うこともあり、家族との面会に応じられないこともあるが、家族の来所時にホールで過ごしている利用者の様子を見て頂いたり、電話などで情報交換を行いながら、本人を支えていくための協力関係作りに努めている。		
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	感染拡大防止のため、ご家族との外出も受診、手続き時のみとなっている。希望されるご家族には、オンラインでの面会で利用者の状態を観ていただいている。	コロナが5類感染症になったが、玄関ホールで面会を行い、フロアや居室での面会は自粛している。人や場の関係は、入居時の聞き取りや生活の中で得て、申し送り・ミーティングノートに手書きで記入した後、各種シートや台帳に記録し、会議の中で共有している。	
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	みんなで楽しく過ごせる時間や、気の合う者同士で過ごせる場所作りをしている。また、その時々で心身の状態等を把握し、良い関係が保てるように努めている。利用者間においても、お互いに支え合いながら生活している。		

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	転居先の担当ケアマネに情報の提供を行っている。家族から相談があれば、その都度応じている。		
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	日常生活での利用者の言動、訴えについて申し送りノートにて情報を共有し、日勤者、夜勤者ともに本人の意向の把握に努めている。	職員は、75%以上が5年以上勤務しており、各種シートや台帳、ノート等の記録、会議での報告で「思いや意向」の情報共有ができています。特に、話せない方には、表情やしぐさ、動作で総合的な判断を行うことで、利用者一人ひとりに適した対応を行っている。	
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	入所前、家族や担当ケアマネから情報収集している。本人からも会話を通し情報を得ている。		
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	フェースシートに目を通す他、ミーティング時に気づき等の意見交換、ノートへの記入を行う事で情報の共有を行っている。		
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	日々の記録や利用者・家族の要望、職員の意見をもとに計画作成担当者がケア計画を立て、担当者会議にて検討、評価をしている。モニタリングは3ヵ月ごとに行い、変化があればその都度見直しを行っている。	ケアプランは、3ヵ月毎のモニタリングと担当者会議を以て見直している。利用者および家族の意見や要望を聞き取り、反映したケアプランを作成している。麻生津医院の医師意見も介護計画の作成に繋げている。利用者の状況に変化があれば、介護計画の見直しを随時行っている。	
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	個別のケース記録があり、ケアプラン内容に沿ったケアを実施し、結果を記録している。また、食事・排泄等、日々の状況を記録し、介護計画の見直しに活かしている。		
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	病院受診、必要物品購入等、本人や家族の状況に応じて、柔軟に対応している。		

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	地域のお店に食事の外注を依頼したり、スーパーに買物に出掛けている。また、地域で生産された米と卵を購入している。		
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	ご家族の希望により2週間ごとに訪問診療を受けている。夜間・休日、緊急時はご家族が予め希望されている病院や、救急外来受診にて対応している。掛かりつけ医受診時、家族が付き添えない時、要望があった時は職員が同行している。	利用者と家族の希望により、ほぼ全員が「麻生津医院」を主治医としており、2週間ごとに医師の往診がある。夜間・休日、緊急時には、家族が希望する病院や、日赤救急外来で対応している。専門病院受診には職員が同行し、家族への状況報告は、後日、電話で行っている。	
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	看護職員の配置はない。個々の掛かりつけ医に指導を受けたり、家族に皮膚科・眼科等、専門機関での受診を依頼している。家族が付き添えない時は、受診の援助を行っている。		
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。	入院した際は病院と情報交換を行い、職員が面会に行き早期退院に向け医療機関・家族と情報交換を行っている。		
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	緊急時の延命処置や看取り等、重度化した場合を含め、事業所としてできることできないことを予め家族や関係者に十分説明し、同意を得ている。また、主治医指導のもと、対応策について手順の確認を行っている。	看取りは原則行わないことを利用者と家族に説明している。重症・重度化し医療行為や重度化・終末期の対応などが必要になった場合は、病院や該当事業所への移行を説明し、同意を得ている。「重度化対応・終末期ケア対応指針」を用意し、「緊急時対応指針」も作成している。	利用者および家族に説明している、看取りおよび重症・重度化した場合の対応について、重要事項説明書へ記載することが望まれる。
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	利用者の急変に備えたAEDを設置している。AEDと酸素ボンベの取扱い方法や救急車要請等の初期対応訓練を行っている。		
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回消防署の指導のもとリモート診断型自衛消防訓練等を実施している。消火器の取扱いや避難経路の確認も実施している。地域の自警団も消防署より早く到着できる体制になっている。水、非常食等3日分の備蓄をしている。	年2回、昼夜想定の方災避難訓練し、原子力対応の検討を行っている。緊急連絡網、簡易避難マニュアルを事務所に掲示し、消防署の指示で、DVD利用の夜勤対応訓練を実施している。また、訓練時に地域自警団の参加協力を得ている。水や米などの食品、他備品を買い置きし備蓄している。	

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
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	毎日のミーティングで利用者一人ひとりの生活リズムや声掛けする上での留意点を確認している。常に利用者の立場に立ち笑顔で接し、プライベートの場所での礼儀やさりげない介助を心掛けている。	「権利擁護規定」、「苦情対応マニュアル」、「プライバシー保護マニュアル」を整備しており、基本方針に「ニーズと意志の尊重」を謳い、利用者一人ひとりの尊厳を尊重し保護するために、職員の言動に配慮した対応を心がけている。重要書類等は、事務所内鍵付き書庫に保管している。	
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	利用者に合わせて声掛けし、自分で決めたりできるよう、説明や働きかけを行っている。		
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	基本的な一日の流れはあるが、一人ひとりのその日の気分や体調に合わせた生活を送っていただいている。		
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	本人の意思で決めている。支援の必要な人には職員と一緒に身だしなみやおしゃれができるよう支援している。		
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、利用者と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者と職員と一緒に食事をとって、一人ひとりの嗜好や体調を把握している。職員が献立を作成している。食材の準備や食器の後片付け、台拭き等を自発的に行っている。また、行事食も実施している。	毎食の食材の購入および調理は3食とも職員が行い、利用者と一緒に食べている。行事委員会が、ひな祭り等行事食、店屋物、赤飯、麺類、恵方巻等弁当の工夫を行っている。おやつは毎日、飲み物と共に提供し、特に理事長の手作りおやつが好評である。食器は事業所が用意するが、個人別に決めている。	
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	食事摂取量が少ない時等は記録に残し、状態観察を行っている。水分量においても、こまめに提供し摂取量の確保に努めている。		
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	毎食後歯磨きの声掛けを行い、できる限り自分で磨いていただき、できない時は職員が介助している。義歯の洗浄も行っている。		

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
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	オムツに頼らない支援を心掛けている。一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレ誘導を行っている。誘導の声掛けで利用者の自尊心を傷つけないよう注意している。	日中・夜間の定時排泄誘導ではなく、一人ひとりに応じた声かけ支援を行っており、ポータブルトイレ、離床・人感センサーの利用はない。	
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	水分補給時、牛乳を提供している。適度な運動を取り入れたり、主治医より処方された下剤を服用し、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	週2回入浴を実施している。体調不良や拒否があった場合は、時間や日を変更して利用者の希望に応じている。また、通常は1対1で対応しているが、状態に応じて二人体制で支援する等、安全面にも配慮している。	週2回、日曜を除く午後入浴を基本としているが、体調に応じ調整している。入浴剤は希望者が使用し、湯は1名が終わると全て交換する。浴槽を跨げない利用者にはチェア入浴または、職員2名で浴槽に入る。職員は、着替え準備、誘導・水分補給迄を行う。脱衣場は冷暖房を完備し、浴室は暖房のみである。	
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	日中はなるべく活動してもらい、一人ひとりの体調をみながら眠れるように支援している。		
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	個人ファイルに薬剤情報を綴り、不明な点があればその都度確認するようにしている。かかりつけ薬局と本人の状態や、薬剤についての情報交換も行っている。また、服用時飲み込みまでの確認や、飲み忘れ・誤薬がないよう努めている。		
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	個人の能力や意向に合わせた作業・レクの声掛けをし、張り合いや生きがいを持っていただけるよう努めている。		
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	行事委員会にて年間計画を作成し、実施している。実施後、良かった点・反省点を挙げ、支援の向上に努めている。コロナ禍で外出行事の予定が組めず、近所への散歩や花見以外、戸外への外出は困難な状況である。	3名の職員が行事委員を担当し、年間と毎月の行事計画書、報告書を作成し、意見や反省事項を集約し、次の行事計画と向上に活かしている。コロナの影響で、家族との買物等は行いが、食事は自粛している。付近の白山神社の花見や近隣の散歩は行いが、ドライブ外出は現在も自粛している。	

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	事務所にて金銭管理をしている。 希望する物があれば、代わりに購入している。		
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	本人希望時に電話ができるよう、予め家族の了解を得ている。		
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	フロアの展示物を季節ごとや月毎に変えたり、リラックスできる音楽をかけ、心地良い空間作りに努めている。季節の花を飾ったり、食材にも季節感を取り入れている。ホールには加湿器、トイレ内にはヒーターを設置し、温度・湿度にも気を配っている。	木造平屋建てで、玄関を入ると正面に事務室、右「東/やすらぎ」、左「西/ぬくもり」の2ユニットがある。内装は同じ造りで、フロアの天井は高く、広さに合う応接セットがゆったりとした憩いの場を作っている。ユニット毎に、季節の貼り絵や塗り絵、行事の記念写真、静かな音楽が流れ、光、温・湿度も程良く、居心地の良い空間となっている。	
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	ソファや椅子を置き、利用者が1人で過ごしたり、仲の良い利用者同士でくつろげる場を作っている。		
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	本人が使い慣れた物や、家族が用意された家具を配置したり、家族の写真、自分の作品を飾ったりと居心地の良い空間作りを工夫している。	居室入口はモダンな作りで、居室にはトイレと洗面台が無く、清潔感がある。洋筆筒式の収納庫とベッドがあり、適度な広々とした空間になっている。利用者は、思い思いの物を飾り、個別の空間を作っている。	
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	全面バリアフリー、必要箇所に手摺を設置している。また、スペースの確保を行う等、安全に心掛けている。		

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	1890100363		
法人名	社会福祉法人 白山会		
事業所名	グループホームあそうづ(ぬくもり)		
所在地	福井市浅水三ヶ町1-29-2		
自己評価作成日	令和5年10月11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10月27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)】

田園風景の静かな場所にあり、木造・平屋建ての造りで温もりのある住まいである。食事を美味しく、楽しんでいただけるよう、職員が献立を考え、利用者の方に喜んでいただける食事作りを心掛けている。食事作りにおいて、個々の能力に応じた手伝いをしていただき、役割を持つことにより、満足感・充実感を得て、生活の質の向上を目指している。

【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)】

やすらぎユニットと同様

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)
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が訪ねて来ている (参考項目:2,20)
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)
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、生き活きと働いている (参考項目:11,12)
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
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
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	法人ではなく、グループホーム独自の理念を職員全体で作成し、事務所内に掲示している。毎日朝礼時に唱和し、理念を共有している。職員一人ひとりが年間の個人目標を設定し実践につなげている。	やすらぎユニットと同様	
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	自治会に加入しており、地域の防災訓練に参加している。地域の店舗での買い物や小学校での認知症サポーター養成講座活動に参加している。	やすらぎユニットと同様	
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	キャラバン・メイトとして認知症サポーター養成講座、キャラバン・メイト連絡会に参加し、地域の人々に向けた活動に取り組んでいる。		
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	地域包括支援センターの職員、元民生委員から地域の現状や行事、情報等を得るように努めている。運営推進会議での意見を職員会議やミーティング、各委員会で話し合い、サービスの向上に活かす取り組みを行っている。	やすらぎユニットと同様	やすらぎユニットと同様
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	市職員に運営上の問題について相談している。圏域内キャラバン・メイト交流会等に参加し、地域包括センター職員との協力関係を築くように取り組んでいる。	やすらぎユニットと同様	
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	日中は玄関を施錠せず、外に出たい利用者には職員が付き添い外出している。両フロアも行き来できるようにしている。リスクマネジメント委員会と身体拘束委員会を兼ねており、毎月リスクマネジメント委員会での拘束をしないケアへの取り組みや、日常生活を通し身体拘束にあたる対応が行われないよう意識付けを行い、ケアの実践に努めている。	やすらぎユニットと同様	やすらぎユニットと同様
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	職員会議やミーティング、各委員会を通じて職員に意識付けを行っている。また、日常生活を通し、虐待行為に当たるような対応が行われていないか常に気をつけている。		

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
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	コロナ禍で外部研修に参加することが困難な状況であるが、質問等があれば話し合う機会を設けている。		
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	重要事項について十分に説明を行い、ご家族からの疑問や質問に対し理解を得るようにしている。		
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	利用者や家族等から意見要望を引き出す努力や機会作りに努め、出された意見要望をミーティングで話し合い運営に反映させている。	やすらぎユニットと同様	
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	毎月開催する職員会議で、職員の意見や提案を聞く機会を設け運営に反映させている。	やすらぎユニットと同様	
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	仕事と家庭の両立がしやすい就業環境の整備として子育て中の職員の希望をくみ、本人の勤務し易い時間帯変更(延長、短縮等)に対応している。		
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	質の向上に向け、職員育成の重要性を認識しOJT体制をとり、ケアの技術面だけでなく利用者との関わり方について日常的に学ぶことを推進している。		
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	健全な運営や質の向上を図るため、福井県グループホーム連絡協議会に加入している。コロナ禍で、研修参加や他事業所との交流を持つことが困難な状況にある。		

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	入所前に面談を行い、生活の状況や病歴、心身の状況についての把握や、本人・家族の想いを理解できるように努めている。		
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	問い合わせ・見学・相談時に、不安な事・困っている事を詳しく聴かせて頂き、できる限り細かく説明している。		
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	本人や家族の想い、状況を確認したうえで、支援につなげている。		
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	調理、掃除、洗濯物干し・たたみ等、日常の家事を一緒に行い、暮らしを共にする関係を築いている。職員が学ぶことも多い。		
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	面会禁止や面会制限を行うこともあり、家族との面会に応じられないこともあるが、家族の来所時にホールで過ごしている利用者の様子を見て頂いたり、電話などで情報交換を行いながら、本人を支えていくための協力関係作りに努めている。		
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	感染拡大防止のため、ご家族との外出も受診、手続き時のみとなっている。希望されるご家族には、オンラインでの面会で利用者の状態を観ていただいている。	やすらぎユニットと同様	
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	みんなで楽しく過ごせる時間や、気の合う者同士で過ごせる場所作りをしている。また、その時々で心身の状態等を把握し、良い関係が保てるように努めている。利用者間においても、お互いに支え合いながら生活している。		

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	転居先の担当ケアマネに情報の提供を行っている。家族から相談があれば、その都度応じている。		
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	日常生活での利用者の言動、訴えについて申し送りノートにて情報を共有し、日勤者、夜勤者ともに本人の意向の把握に努めている。	やすらぎユニットと同様	
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	入所前、家族や担当ケアマネから情報収集している。本人からも会話を通し情報を得ている。		
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	フェースシートに目を通す他、ミーティング時に気づき等の意見交換、ノートへの記入を行う事で情報の共有を行っている。		
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	日々の記録や利用者・家族の要望、職員の意見をもとに計画作成担当者がケア計画を立て、担当者会議にて検討、評価をしている。モニタリングは3ヵ月ごとに行い、変化があればその都度見直しを行っている。	やすらぎユニットと同様	
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	個別のケース記録があり、ケアプラン内容に沿ったケアを実施し、結果を記録している。また、食事・排泄等、日々の状況を記録し、介護計画の見直しに活かしている。		
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	病院受診、必要物品購入等、本人や家族の状況に応じて、柔軟に対応している。		

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	地域のお店に食事の外注を依頼したり、スーパーに買物に出掛けている。また、地域で生産された米と卵を購入している。		
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	ご家族の希望により2週間ごとに訪問診療を受けている。夜間・休日、緊急時はご家族が予め希望されている病院や、救急外来受診にて対応している。掛かりつけ医受診時、家族が付き添えない時、要望があった時は職員が同行している。	やすらぎユニットと同様	
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	看護職員の配置はない。個々の掛かりつけ医に指導を受けたり、家族に皮膚科・眼科等、専門機関での受診を依頼している。家族が付き添えない時は、受診の援助を行っている。		
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。	入院した際は病院と情報交換を行い、職員が面会に行き早期退院に向け医療機関・家族と情報交換を行っている。		
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	緊急時の延命処置や看取り等、重度化した場合を含め、事業所としてできることできないことを予め家族や関係者に十分説明し、同意を得ている。また、主治医指導のもと、対応策について手順の確認を行っている。	やすらぎユニットと同様	やすらぎユニットと同様
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	利用者の急変に備えたAEDを設置している。AEDと酸素ポンプの取扱い方法や救急車要請等の初期対応訓練を行っている。		
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回消防署の指導のもとリモート診断型自衛消防訓練等を実施している。消火器の取扱いや避難経路の確認も実施している。地域の自警団も消防署より早く到着できる体制になっている。水、非常食等3日分の備蓄をしている。	やすらぎユニットと同様	

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	毎日のミーティングで利用者一人ひとりの生活リズムや声掛けする上での留意点を確認している。常に利用者の立場に立ち笑顔で接し、プライベートの場所での礼儀やさりげない介助を心掛けている。	やすらぎユニットと同様	
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	利用者に合わせて声掛けし、自分で決めたりできるよう、説明や働きかけを行っている。		
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	基本的な一日の流れはあるが、一人ひとりのその日の気分や体調に合わせた生活を送っていただいている。		
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	本人の意思で決めている。支援の必要な人には職員と一緒に身だしなみやおしゃれができるよう支援している。		
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	利用者と職員と一緒に食事をとって、一人ひとりの嗜好や体調を把握している。職員が献立を作成している。食材の準備や食器の後片付け、台拭き等を自発的に行っている。また、行事食も実施している。	やすらぎユニットと同様	
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	食事摂取量が少ない時等は記録に残し、状態観察を行っている。水分量においても、こまめに提供し摂取量の確保に努めている。		
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	毎食後歯磨きの声掛けを行い、できる限り自分で磨いていただき、できない時は職員が介助している。義歯の洗浄も行っている。		

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
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	オムツに頼らない支援を心掛けている。一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレ誘導を行っている。誘導の声掛けで利用者の自尊心を傷つけないよう注意している。	やすらぎユニットと同様	
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	水分補給時、牛乳を提供している。適度な運動を取り入れたり、主治医より処方された下剤を服用し、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	週2回入浴を実施している。体調不良や拒否があった場合は、時間や日を変更して利用者の希望に応じている。また、通常は1対1で対応しているが、状態に応じて二人体制で支援する等、安全面にも配慮している。	やすらぎユニットと同様	
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	日中はなるべく活動してもらい、一人ひとりの体調をみながら眠れるように支援している。		
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	個人ファイルに薬剤情報を綴り、不明な点があればその都度確認するようにしている。かかりつけ薬局と本人の状態や、薬剤についての情報交換も行っている。また、服用時飲み込みまでの確認や、飲み忘れ・誤薬がないよう努めている。		
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	個人の能力や意向に合わせた作業・レクの声掛けをし、張り合いや生きがいを持っていただけるよう努めている。		
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支援している	行事委員会にて年間計画を作成し、実施している。実施後、良かった点・反省点を挙げ、支援の向上に努めている。コロナ禍で外出行事の予定が組めず、近所への散歩や花見以外、戸外への外出は困難な状況である。	やすらぎユニットと同様	

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	事務所にて金銭管理をしている。 希望する物があれば、代わりに購入している。		
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	本人希望時に電話ができるよう、予め家族の了解を得ている。		
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	フロアの展示物を季節ごとや月毎に変えたり、リラックスできる音楽をかけ、心地良い空間作りに努めている。季節の花を飾ったり、食材にも季節感を取り入れている。ホールには加湿器、トイレ内にはヒーターを設置し、温度・湿度にも気を配っている。	やすらぎユニットと同様	
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	ソファや椅子を置き、利用者が1人で過ごしたり、仲の良い利用者同士でくつろげる場を作っている。		
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	本人が使い慣れた物や、家族が用意された家具を配置したり、家族の写真、自分の作品を飾ったりと居心地の良い空間作りを工夫している。	やすらぎユニットと同様	
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	全面バリアフリー、必要箇所に手摺を設置している。また、スペースの確保を行う等、安全に心掛けている。		