

## 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	特定非営利活動法人COCO森田福祉会
代 表 者 名	小林 之夫
事 業 所 名	グループホームらくや
評 価 確 定 日	2020/11/17

### 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	1890100116
法人名	特定非営利活動法人 COCO森田福祉会
事業所名	らくや
所在地	福井市上野本町1丁目3912
自己評価作成日	令和 2 年 9 月 21 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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/18/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/18/index.php</a>
----------	---

#### 【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 2 年 10 月 14 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)】

「人間としての尊厳」を理念の第一に掲げ、誠実感謝の気持ちをもつことを使命としています。事業所としての目標を掲げ、入居様が暖かい雰囲気の中で安全で楽しく自分らしさを発揮して生活できるよう支援しています。洗濯やお食器拭き作業、お掃除、レクや体操、日記つけもみんなで行って頂き、そのことが入居様の元氣な生活につながっていると思っています。また、みんなで相談してドライブ先を決めたり、外食先を決めて出かけたりしています。入居様は自由に一日を過ごせる雰囲気をつくることを大切にしています。リビングで過ごしていることが多く、笑い声や話し声が絶えません。「ここは、いいところや」といっていただくこと、ご家族からも「前とはとっても元氣になった」といわれることや入居者の表情をケアの評価と捉えサービスの提供に努めています。

#### 【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、福井市の北東部の森田地区住宅街に立地する。木造一部2階建ての1階部分に事業所がある。全館バリアフリー構造で床暖房設備を完備している。母体法人の介護事業所が隣接している。近くに小学校があり、日常的に学童との交流が盛んである。幹線道路が走り、交通の便が良い。近くにJR、路線バス等公共交通機関が充実している。「家族の一員として共に生活する観点」にたち「その人らしく暮らせるよう自立支援」「当たり前前の暮らしづくり」を支援し「家族と地域の結びつき」を大切に「開かれたホームづくり」に努めている。理念の実践に向け全職員で話し合い、意識を共有し、一丸となって取り組んでいる。利用者一人ひとりの気持ちを大切に職員は常に対話を心掛けることで利用者の思いを取り入れたケアの実践につなげている。

### 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	事業所の理念を作成し掲示しています。職員一人ひとりが理念を理解し、本人らしく生きるための支援を目指して取り組んでいます。	全職員で話し合い事業所の理念を作成し、職員一丸となって実践に取り組んでいる。利用者一人ひとりの尊厳を重視し、本人の意思を尊重している。	
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	事業所は小学校の駆け込み寺になっており、下校後遊びに寄ることもあります。トイレを借用する児童もいます。町内会に加入し、地域の祭り等に参加しています。定期的に紙芝居、町内ボランティアの方が来所されています。自家栽培野菜なども沢山頂いています。	町内会に加入している。例年地域の行事には利用者也参加し、事業所の行事には近隣町内から多数参加し交流を深めている。近所から自家栽培の野菜差し入れを頂くなど、つきあいの輪を広げている。	
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	音楽会、納涼祭、クリスマス等の行事の際には、地域の方々に声をかけ沢山の参加をいただき、農家からの作物など頂き、取れたての野菜に触れて、こうやって料理したなど、会話に花が咲き、「皆さまのご希望により今日の献立は、～にしましょう」などと楽しい会話が続きます。		
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2ヶ月に1回開催していません。サービス・活動状況等を文書や写真などで報告し、取組みについて意見を聞き、可能なものから活かしています。	民生委員、地区ボランティア代表、地域包括支援センター等多くの地域代表で構成している。事業所の運営状況を写真等で紹介している。事業所と地域との情報交換を行っている。また、出された意見は事業所運営に反映している。	
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	市の担当者とは電話や面談等により情報交換している。困難事例等については包括支援センター、ソーシャルワーカー等に相談、職員間でも何度も検討会を持ち、進めています。	市担当者とは、電話等で時々情報交換をしている。特殊事例の取り扱い、地域の介護情報等は、地域包括支援センターと連携しながら取り組んでいる。運営推進会議には地域包括支援センター職員が参加している。	
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	玄関、廊下などに施錠はしていません。身体拘束をしないケアに取り組んでいます。毎年研修会を実施、身体拘束廃止マニュアルは職員がいつでも閲覧できるように設置しています。スピーチロックはじめ言葉づかいにも問題意識を持ちタイムリーに見直し等を行っています。身体拘束委員会は定期的に開催しています。	マニュアル、研修結果等に基づき、常に全職員で話し合い拘束防止意識を共有して身体拘束をしないケアを実践している。特に言葉づかいや声掛けに注意を払って抑圧感の防止に努めている。開放的な空間づくりに努めており玄関も施錠していない。	

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
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	研修を実施しています。職員全員で理解を深め意識してその防止に努めています。特にスピーチロック、言葉かけ、見守りロボット、身体点検等により嚴重にチェックし予防に努めています。		
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	権利擁護に関する研修会を実施して理解を深めています。すでに制度導入の方もいます。後見人の仕事内容等の把握などの研修を受講しています。		
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	契約時は、十分時間をとっています。事業所が安心できる場所となり、満足して頂けるように、また利用開始時等は特に寄り添い、居場所を見つけただけのよう支援することなどを本人や家族に説明しています。		
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	日頃から、何でも話し合える関係の構築に努めています。また、入居者・ご家族様からのご意見やご要望については運営推進会議などで家族代表より発言して頂いています。	月1回、通院での送迎時等に家族と面会して意見聞き取りしている。担当職員が一人ひとりの近況を手書きでコメントし家族あてに送付している。意見は全職員で話し合い、家族に対応を返答するとともに、必要に応じ運営に反映する。また、ご意見箱を設置している。	
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	毎月の職員会やミーティング、又内部研修会等で職員との意見交換を行っています。職員会は意見、提案の機会ととらえています。タイムリーな件については、送り時などで意見交換しています。	管理者は職員から意見を出しやすい雰囲気づくりに配慮している。職員から出された意見は職員会で話し合い必要に応じて運営に反映している。気づきやアイデアについても職員会で話し合い改善につながるものは運営に反映している。	
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	自己評価を実施(個々の実践・努力目標等の毎月評価)、理念に沿ったケア、勤務状況などの把握をしています。更なる向上心が持てるよう職員会で取組の状況などを発表することで、意識向上に努めています。月残業時間が無いよう業務内容の改善に努めています。		
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	計画に沿った外部・内部研修、伝達研修など実施し、資質向上を目指しています。月1回のミーティングでは、実践・計画・カンファなどを行い、司会や記録、議題なども輪番制で行っています。管理者は、職員の力量の把握に努めています。		

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
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	同業者の連絡協議会に毎回参加し交流を深めています。参加者は、伝達します。事業所は地域医療連携のメンバーとしてネットワークがあり、参加し交流を図っています。		
<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	サービス提供前には、自宅や施設の訪問等し、本人との面談を実施しています。SW等からの情報交換も必ず実施しています。家族や本人の希望により、何度でも体験も可能と伝えています。本人の思いや願いを引き出す関わりについては、職員の力量と考え、研鑽や情報交換に努めています。		
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	サービス導入前に訪問・来所・電話にて家族の不安や思いに傾聴し、何度でも面談の機会を設けています。新規利用時は、収集した情報をもとに職員間で話し合いをして安心して頂くことを家族にお知らせすると共に、入居の状況報告等もしています。		
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	家族や本人の意向だけにとらわれず、実際にどのようなサービスがその方に合っているのか、病歴や環境などを把握し、サービス事業などを提案しています。		
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	一人ひとりに応じた作業やレク等を提供し、一緒に行うことで暮らしを共にする者同士のきずなに気付けるよう心がけています。		
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	入所者の想いを大切に考え、家族からのお便りや気持ちを伝えること大切にしています。「家族はいつもあなたのことを考えてくれていますね」ということを職員が心から伝えるようにしています。		

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
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	馴染みの友人・親戚・知人からの電話や来訪も多く、家族の了解を得た上ですべて受け入れています。写真やメッセージなどを毎月家族に送っています。	今まで培ってきた利用者の馴染みを大切にしている。職員と買物に出かけたり、家族とともに墓参りに出かけている。また、利用者の希望により花見等にでかける等の支援がなされている。	
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	話しや声掛けができる方や苦手な方、生活歴、個々の特徴を職員が知ることは勿論ですが、笑顔で優しい声かけをすることが一番大切な関わりだと考え支援しています。レク等は、全員の協力で達成するものを提供しています。		
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	契約が終了しても、在宅の訪問を行い家族の近況を伺うようにしています。相談があればいつでも来所されるよう伝えていきます。来所される家族もあり、相談を受けることもあります。		
<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	言葉が発せない・認知症の進行がある場合でも、こちらからの言葉に対する反応や表情を大切に、ノンバーバルコミュニケーション等により希望や意向が見つけられるよう努めています。	常に利用者と対話をして一人ひとりの表情から思いや意向を把握している。状態は職員間で共有し、本人の意向に配慮した支援をしている。表意が困難な利用者については、動作・身振りから本人の立場で判断している。	
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	センター方式やアセスメント表を活用し、本人のこれまでの暮らしの把握に努めています。日々の会話や活動の中からはじみ暮らしや環境を見つけることもあり、経過録だけでなく情報共有ノートにも残し共有しています。		
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	会話により心身状態の把握をします。バイタルチェックでも心身状態の把握を行うようにしています。新しい作業(縫物など)や体操などを提供し、有する能力が出来るだけ低下しないようにチェックし日々努めています。		
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	定期的にモニタリングを行っています。本人や家族と計画書作成を行い、担当者会議でプランについても話しあうようにしています。個別ケアも定期的に更新しています。	本人および家族には、日ごろのかかわりから思いや意向を把握し、職員間で意見交換や個別チェック表でモニタリングをしている。また、会議を行い介護計画を作成している。病変等による急変時にはその都度計画の見直しをしている。	

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
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	日々の変化について些細なことでも報告・記録しています。介護記録や報連相ノートに記載し、情報共有や計画書見直しに活用しています。特に重要な事項については職員会議で話し合っています。		
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	買い物、外食、ドライブ等外出の機会を多く計画し、楽しんで頂いています。家族、親戚、友人、同窓会出席などの外出も希望を受け入れています。		
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	地域のボランティアの協力も得て、音楽、紙芝居、太鼓、踊り等楽しんで頂いています。地域の夏祭り、花火大会、近くの神社に初詣などにも参加して頂いています。		
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	本人や家族が希望する病院を主治医としています。定期的に往診があり、主治医とは異常等があった場合には電話で指示や相談ができるようにしています。また、医療連携体制を整備しています。	受診や通院は本人や家族の希望に応じて支援している。かかりつけ医受診の際は送迎する家族から結果を聞き取り、詳細は職員が主治医に照会する。医療連携体制を整備し主治医・看護師連携がある。往診等、より綿密な支援である。	
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	医療連携体制を整備しているため、相談を行うこともできています。主治医、看護師との連携がしっかりできています。身体状況の変化に気づき、いつでも介護職が看護職に相談できる体制ができています。		
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。	入院された場合には、訪問を行い、MSWやNSからの情報を得ています。また、ケアプランや情報交換も行っています。		
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	延命・重度化については家族と確認していますがそのような状況となった時には十分に時間をかけて家族と話し合う機会を持ち、意向を確認しています。	入所時に家族に対して重度化した場合や終末期に対応可能な方針を説明している。重度化や終末期が確認されると家族・職員は早い段階から話し合いを重ね事業所方針を共有し医療機関と連携しながら支援している。	

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
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	事業所から3分位のところに協力医がいるので常に連携・相談をしています。事故発生など緊急時の対応に関するマニュアルや研修報告などで内部研修をしています。		
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	救命講習を職員全員が受講しています。火災や地震を想定した避難訓練には、入居者も参加し消防士の指導も受けています。職員緊急連絡網を整備しています。防災訓練には、近所の方々にも参加していただいています。	危機管理意識を全職員に周知徹底して安全確保に努めている。所轄消防署指導の下、昼・夜間想定避難訓練を実施している。救命講習を全職員受講している。災害時に水等生活用品を備蓄している。	普段から事業所の災害対策の理解と地域への協力の呼びかけを運営推進会議を通じて話し合うことを期待したい。
<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	職員は、事業所の「6つの介護心得」を基本姿勢としています。居室入室の際は入居者の了解を必ず得る、排泄の声かけ、職員間の業務連絡などタブルールを作っています。	利用者一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーの確保について全職員で意識を共有している。まずは本人の気持ちを大切に、自己決定しやすい言葉かけをするよう努めている。	
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	本人の考えや希望を第一に聞くことを原則としています。食べたいおやつ、食べたいランチ、10時の飲み物などを選択して頂いています。レクや作業など、個人の希望を聞いて実施しています。		
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	決まった日課の流れはあるものの、本人の気持ちやペースを尊重し、本人の臨む過ごし方ができるように対応しています。お手伝いやレクなども意向を聞き、自己決定できるように支援しています。		
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	利用者の希望を聞き、理美容に応じています。シャンプーや化粧品など本人にとっておしゃれのこだわり等にも配慮しています。洋服、パジャマなども着たいものを選んでいただいています。		
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	パンバイキング、麺類など要望に合わせたメニューを提供すると共に、少なくとも3回/月は入居者と共に食材の買出しをしています。箸や食器等は入居者専用です。食前食後には、皆で感謝の言葉を唱和しています。	食材の買出しを楽しんだり、一人ひとり嗜好を取り込んだ献立と調理された料理を馴染みの食器を使って楽しんでいる。時々おやつの手作りを楽しむこともある。おしぼりたみ等出来ることを利用者は参加している。	



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
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	個々の好みや摂取状況、嚥下能力をみて食事形態を工夫して安全に食事や水分が摂れるよう配慮しています。昼食前には毎回「声出し体操」を一人ひとり丁寧に実施して頂いています。必要な栄養も取れるよう献立の工夫や検討をしています。		
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	ご本人の出来るところは出来る限り自身で行って頂き、出来ない部分を支援しています。ハブラシ・コップ・義歯等毎日消毒をしています。		
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	水分・排泄チェックを行い排泄パターンを把握できるようにしています。特に夜間帯の排泄については、個々の状況を記録し、定期的に話し合いをしています。その人に合ったベストな対応がとれるようリネンについても検討しています。	一人ひとりの排泄パターンを把握し、自立した排泄支援をしている。職員間で排泄パターンを共有し、あからさまな誘導にならないよう自尊心に配慮した声掛けによりトイレに誘導している。オムツを使わないトイレでの自立した排泄を支援している。	
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	水分や繊維質を多く含んだ調理を心がけ、レク・体操・散歩等で身体を動かすようにしています。排便記録をつけ排便リズムを把握し、主治医、看護師との連携もとっています。		
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	入居者の意向に出来るだけ寄り添い、曜日や時間帯、回数は決めているものの、その日の体調や気分もあるので無理強いせず臨機応変に対応しています。リラックスした雰囲気に入れるようにしています。	個浴でゆったりと入浴できる。季節の香りの入浴を楽しむこともある。個浴が困難な場合は、機械浴設備のある入浴室が併設されている。入浴日には入浴介助と衣類着脱、居室移動で職員2名が安全な入浴を支援している。入浴をしたくない場合は時間をずらす等工夫している。	
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	お昼寝・就寝・起床時間は、個人の生活リズムに応じて頂いています。清潔な寝具やパジャマなどを準備し快眠できるよう心掛けています。		
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	薬剤情報は一覧表にして、情報を共有しています。また薬剤調整中の時は、観察・記録をし、受診時主治医への情報提供を行っています。		

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
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	日々の会話や、生活史、趣味などの情報を集め、一日の中でも一人ひとりに役割や楽しみが持てるようにしています。食前後の挨拶、音頭取り、かるたや紙芝居読み等一人ひとりが役割を持てるよう支援しています。		
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	季節ごとに桜やユリ、コスモス鑑賞に出かけ、天気の良い日には、施設周辺を散歩したり、日光浴やレク、洗濯干しなどの野外活動をとても楽しんでおられます。「気持ちがいい」「気分転換できた」「うれしい」等の感想がいつもあります。	天気のいい日には事業所周辺を散歩して気分転換をしたり、職員と買い物に出かけ馴染みの風景を楽しんでいる。また、家族との通院や墓参りに出かけることもある。事業所の行事として季節ごとに花見等馴染みの観光地に出かけ楽しんでいる。	
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	入居者によっては、小銭を所有し管理しています。日常の必需品などの購入希望については、預り金から出しています。		
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	年賀状やお礼状を家族や知人に送るよう支援しています。TEL利用については入居者及びご家族も希望される方には、利用して頂いています。		
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	共用スペースはソファを置き、利用者がくつろぎながらテレビ観賞したり、おしゃべりしたりできるようにしています。季節に応じた掲示物など工夫しながら楽しんで制作して頂いています。トイレを利用する前には職員が汚れていないか確認をしています。	大きなガラス戸があり採光がとれ明るい。対面キッチンのカウンター越しに利用者の方がくつろぐ空間が広がり開放的である。家具は木調で落ち着いた雰囲気である。空間によく合った洗面台を配置し落ち着いた空間である。換気、照明、空調そして床暖房を完備し家庭的で快適な空間である。	
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	活動の様子を撮った写真やクラブ活動での作品など季節毎にまとめ掲示しています。また、一人ひとりのアルバム帳に思い出の写真をファイリングして頂き、見て楽しんで頂いています		
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	家具は、馴染みのもの、また思い出の品や写真、自作の物を飾る等居心地良く過ごされるよう配慮しています。リラックスでき、楽しめる居室であるようご家族とも協力。閉じこもりを防ぐ為テレビはおかないようにしています。	大きな窓からの採光が良く明るい色調で落ち着いた雰囲気である。ベットが設えてあり、自分好みの馴染みの備品を持ち込んで自分好みの家庭的な居室となっている。照明、換気、冷暖房完備で落ち着いた空間である。	
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	事業全体がバリアフリーとなっており安全面に十分配慮しています。一人ひとりの個別ケアにより、声かけ見守り等により自立した生活ができるよう支援をしています。		