

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

【事業所概要(事業所記入)】			
事業所番号	1890800012		
法人名	社会福祉法人 聖徳園		
事業所名	グループホームあわら聖徳園		
所在地	福井県あわら市田中々々3-25-7		
自己評価作成日	令和 6年 9 月 6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>

【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 6年 10月 1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)】

敷地内に同法人が運営しているこども園・児童家庭支援センターがあり、それぞれの事業所を利用者している子供たちとの交流があり利用者の楽しみの一つとなっている。1階にある小規模多機能とも連携を取り、行事などを一緒に行ったりして交流を図っている。近年は感染症予防の為実践できていないが、普段は外食や買い物、四季を感じられるようにお花見・紅葉狩り・敬老会・クリスマス会・忘新年会などを企画している。利用者一人一人、思いや好みが違う為、その人に応じた楽しみのある生活が送れるように個別支援にも取り組んでいる。出来る事を継続して頂ける様に普段の家事や音楽体操なども日課に取り入れている。外部から講師やボランティアの方を招いて音楽療法や歌謡ショーなども開催している。

【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)】

母体法人の聖徳園は、昭和42年1月に法人格を取得したが、33年前に幼稚園を開設し、保育園、有料老人ホームの開設を経て、地域の福祉ニーズに応えようと大阪、兵庫、福井の各地域で、児童、障がい、母子、高齢の各施設運営及び在宅福祉事業に取り組んでいる。人を慈しむ心を基本に、社会貢献を目指す総合施設として、地域の課題に取り組んでいる。福井県芦原地区では、こども園、母子生活支援施設、児童家庭支援センター、小規模多機能型居宅介護と今回の外部評価の対象施設である「認知症対応型グループホームあわら聖徳園」を運営し、複合施設としての有機的な運営を心掛けると共に、運営目的、指導方針、職員姿勢を明確にした「目標」を謳っている。利用者と職員とが家族のように触れ合うことを主眼に、安心と生きがい、充実した暮らしを目指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 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)	○	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 評価	外部 評価	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	「高齢になっても障害を持っても住み慣れた地域で自立した良質な生活を過ごせるように支援します」と言う理念に基づき取り組んでいる。法人手帳に記載されており各会議の際には福祉観を唱和し職員全員が理念と姿勢を確認している。	法人理念、運営目的・方針は、玄関及び職員の法人手帳に掲示及び記載し、毎日の会議や研修会において唱和している。更に母体法人は各事業所毎に年度目標を定め、職員間で共有し実践している。職員は個人目標を定め、キャリアノートに記載している。利用者の入居時には家族に説明している。	
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	地域のお祭り・区民体育祭・奉仕作業などにも参加していた。地域の自治防災会にも加入し災害避難場所として受け入れている。しかし、感染予防の為、近年は実施出来ていない。いきいきサロン・こども食堂のお手伝いも実施している。	自治会に加入し行事や防災会に参加していたが今はコロナ禍以降は自粛状態である。母体法人として災害等避難所指定を受けている。また法人独自の地域との関わりとして、学習支援、こども食堂、未就園児親子教室、ひとり親家庭支援、高齢者見守り支援、生き生きサロン、ヤングケアラー・里親支援を実施している。	
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	運営推進会議で認知症についての話をしたり、いきいきサロン(介護予防教室)などで地域の方に向けて認知症についての研修などを行った。		
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	2ヶ月に1度、地域の方々、ご家族・行政の方・可能な場合は利用者に参加して頂き様々な意見・要望・助言を頂いてサービスの向上に努めている。	毎奇数月の第三水曜日午前中に開催し、委員として、地区広域連合職員、市社会福祉協議会職員、民生委員、地域住民、地域包括支援センター職員、介護相談員、利用者、家族が参加している。	運営推進会議は、地域関係者と事業所が事業所に対する意見・要望・助言について検討しており、内容について、全家族に報告すると共に、玄関にもファイル化し設置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	運営推進会議にも参加頂く事で当事業所の取り組み・運営を理解してもらえるようにしている。園で発行している新聞を市町村に持参及び郵送し園での取り組みや様子をお知らせしている。	地区広域連合、地域包括支援センターが毎回の運営推進会議に参加し、市グループホーム連絡協議会との交流もあり、状況に応じた関係性は保たれている。外部評価結果と目標達成計画を公表し市に報告している。	
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	全職員に対し身体拘束についての研修を行い身体拘束を行わないケアの実践に取り組んでいる。今までに1度も身体拘束を行った事例はない。しかし利用者の安全確保の為、施錠を行う場合もある(2Fの出入り口が建物の構造上開けるとすぐに階段になっており危険な為)	身体拘束防止委員会を設置し、マニュアルを整備している。福井地区全体で毎年研修し、毎月運営会議を開き、法人手帳内記述等を整備しており、特に高齢者部門においては「スピーチロックや身体拘束とは何か」について、年間を通して研修・協議を行っている。玄関、2階エレベーター口、階段口の鍵は施錠している。	
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	年2回職員が虐待防止についての研修を通して勉強会を行っている。虐待は決してあってはいけない事で徹底しており、細心の注意を払っている。		

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	以前に後見人制度を利用していた方がおられた。現在も一人後見人を利用されるようになった方もおられ、わからない事があった際には話を伺って理解を深めた。後見人制度についての研修を以前行った事もある。		
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	契約時には十分に説明を行い納得して頂けていると思う。不安がある方や希望される方には体験宿泊なども行い、安心して利用できる様に取り組んでいる。		
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	玄関に意見箱を設置。他に年2回アンケートを実施して利用者・ご家族の意見や要望・希望などを伺い運営に反映できるようにしている。アンケートはフロア内にあり閲覧出来る様になっている。	家族会はないが、意見箱を設置し、年2回家族アンケートを実施して、集約した意見等を回覧している。「できること・できないこと」「わかること・わからないこと」シートを作成し経過を記録し、心身の情報等を記録・整理して、共有化している。業務用ラインでの家族との連絡を実施している。	
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	フィードバック面接を行いその際に職員の意見や提案などを聞く機会を設けている。その他、職員会議やミーティング、通常の勤務時でも必要であれば意見を聞くようにしている。	人事考課を導入しており、管理者及び総合施設長は職員と「フィードバック面接」を年2回(7月・11月)実施している。職員会議やミーティングでの機会、業務用ラインを活用して、確実に迅速な意思疎通を行っている。「理事長ホットライン」を実施している。	
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	人事考課や希望すれば面接などを行って職員個人個人の意見を聞く機会を設けている。その際に意欲を持ち業務に取り組めるように必要な助言などを行っている。		
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	可能な限り希望する研修に参加出来る様にしている。職員が講師となり内部研修を開催してトレーニングも行っている。法人内では毎年研究発表会も開催している。		
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	出来る限りケアマネの定例会や勉強会を通して情報交換を行ったり、他事業所への連絡等を密に行い連携を取れるようにしている。「はなみずき新聞」も他の居宅などに郵送しGHの様子を見て頂く機会を設けている。		

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	ご本人・ご家族と話し合う機会を持ち「私の気持ちシート」を作成し、本人の思いや考えなど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	利用前に相談受付を行っていて利用者は勿論の事、ご家族の希望・要望などを伺い良い関係を築ける様に努めている。必要な場合は電話やLINEなどで報告・連絡・相談も行う様にしている。		
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	事前に話し合う機会を持ち、初期段階では他のサービスが必要と思った場合にはご家族に報告。出来る限りの支援を行い、本当にその方に応じたサービス利用が出来るように対応している。		
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	食事作りや掃除・洗濯・ゴミ捨て・花の水やり・作品作りなど職員と利用者が一緒に行い共同生活の中で家庭で生活しているような環境を作り出していく努力を行っている。		
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	時間の規制を設けずに自由に来園して頂き、その際には話をする機会を持ち、何かあればすぐに連絡できる体制を取っている。感染対策を行っていた時期は、タブレットを使用し連絡を取れるシステムを実施している。		
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	地元のお店に出掛けたり、友人・知人が来園された際にはご家族の了承を得た上で外出も支援している。コロナで面会が出来なかった時期にはタブレットにて顔を見ながら話が出来る様に支援している	コロナ五類移行後、利用者が近所に買い物等で外出することを少しずつ行っている。今後の方向性として、近場や遠出の外出を2班に分けて行うこと等を検討している。一部利用者とは福井駅前に出かけることができた。理美容は家族と外出するか、近所の理美容者に出張してもらっている。	
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	利用者同士が日々の生活を営む上で関係性が良好になるように職員が間に入り会話を楽しんだり、テーブルや席を相性や好みなどを考慮して配置している。レクなどの際にはみんなが楽しく参加出来る様に声掛けを行っている。		

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
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	契約が終了してもしばらくの間、状況を伺い、必要に応じて相談なども行ったり、他施設に変わった際には施設を訪問したりして可能な限り関係性を保てる努力をしている。		
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	本人や家族と話をする機会を多く持ち、普段の様子や言動などにも注意を払い本人や家族の思いの把握に努めている。心身の情報シート(私の姿と気持ちシート)を用いて本人の思いをより理解出来る様に努めている。	年2回家族アンケートを実施している。また、新しいソフトを用いた書式「3種類の心身情報シート」を活用し、利用者の様子、思いや希望の把握に努め、職員間の共有化を図り、利用者や家族との確認を行っている。	
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	普段の生活の中での利用者との会話やこれまでの生活歴・環境等の情報を等を得て記録に残したり、ご家族の来園時に話を伺ったりして把握出来る様に努めている。		
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	日常生活の中で本人の身体的・精神的変化に気付くことが出来る様に注意深く観察。状況の把握が出来るように務めている。日々の状況を記録に残し、職員全員で周知出来る様に努めている。		
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	現在の状況を把握し、本人、家族、担当者、ケアマネとの話し合いの中で計画書を作成。本人の意向が定かでない場合には家族との話し合いの中で状況に応じた利用者にとってより良いサービスを提供出来るように提案を行っている。	「心身情報シート」を活用し、毎月のモニタリング、3か月毎のケア会議から、本人、家族、職員情報等を把握し、年2回の介護計画を、チーム一体となり作成している。状況が変化した場合は、随時、介護計画を見直している。	
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	日々の気付きは記録に残し、職員間で共有。毎月モニタリングを行い、サービス内容が適切かどうか見直しを行っている。		
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	本人・ご家族の状況を考えて可能な限り必要とされる支援に対応出来るように努めている。		

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
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	一人一人の地域資源は把握する努力は行っている。しかし全員の利用者が心身の力を十分に発揮出来ているとは言えない。今後は地域資源の活用にも目を向けて行きたい。		
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	かかりつけ医との情報交換を行っている。必要な時には往診を行って頂いたり、職員が受診に付き添うなどしている。状態に変化が見られた場合には主治医に手紙や電話などで連絡を行っている。	入居前からのかかりつけ医による往診を必要に応じて行い、受診は家族が同行しているが、事業所が同行する場合もある。緊急時等には協力医も往診し、職員が同行して受診している。	重要事項説明書等に「協力病院名」と「協力歯科医院名」を明記することが望まれる。
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	GHには看護師は配置されていないが、1Fの小規模に勤務している看護師から必要に応じてGHの利用者の体調の変化などについて助言や指示などをもらい支援している。		
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。	入院した場合は情報提供を行い、退院時に病院よりGHでの生活継続の為に指示をもらっている。退院前のカンファレンスにも積極的に参加している。		
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	契約時に重度化した際の事、看取りは実施していない事の説明を行っている。状況が悪化した場合は早めにご家族と相談を行い必要な措置を取っている。その際にも次の生活の場を探す手伝いをさせて頂いている。	入居時に利用者・家族へ、看取りはできないことを説明し了解を得ている。重度化・終末期のマニュアルはなく、「BCP事業継続計画」を策定、緊急時対応の検討を考えている。病気・事故対応については、医師、家族と相談し、病院及び他福祉施設へ移行する。	
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	緊急時対応シート・手順書を作成し急変時の対応に備えている。緊急時や事故の際などの研修なども毎年実施し素早く対応できるように備えている。		
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実施。昼夜を問わない火災訓練・水害・地震・不審者など多様な訓練を実施。年2回は消防署立ち合いのもとで実施している。地域の自主防災会にも加入している。	定期的に事業所合同の火災訓練を実施、水害・地震・不審者対応等の多様な訓練を実施している。年2回は消防署立会のもとで訓練している。自治会防災訓練はコロナ禍で自粛中である。防災マニュアルやBCP計画を策定し、役割分担を明確にし、備蓄品を確保している。地域避難所の指定を受けている。	

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
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	プライバシー保護の研修を毎年の研修項目に織り込み、プライバシーの確保・利用者に対する対応・声掛けなど配慮を怠らないように心掛けている。虐待の目チェックリストを行い虐待防止にも努めている。	年間研修計画を策定し、全職員参加の「接遇・プライバシー保護」研修を行っている。虐待防止委員会を年3回開き、年2回研修を実施し、「東京都福祉保健財団作成・虐待の目チェックリスト」を活用して点検している。利用者の尊重とプライバシーの確保に努めている。	
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	本人の思いを大切にできる限り自己決定が出来る様に声掛け・促しを行い働き掛けている。自己決定が困難な場合には日頃の言動や行動から読み取れるように見守り・観察をしっかり行う様にしている。		
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	利用者の一人一人のペースに合わせてその人が望む暮らしが出来る様に本人の気持ちを考慮して支援を行っている。		
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	季節に応じて衣類の入れ替えを利用者で行ったり、訪問美容サービスに来てもらったり身だしなみには気を配っている。		
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	テーブル拭き・配膳・片付けなど出来る事は一緒にに行っている。利用者の好みを聞いて外食に出掛けたり、料理教室を開催し利用者の好きな物を一緒に作り食べる楽しさを支援している。	ご飯は3食とも事業所内で炊き、朝食、日曜・祝祭日の調理は事業所職員が行う。昼・夕食は法人の総合厨房で調理し、旬の食材も利用する。外食には行かないが行事食や店屋物を毎月1回提供している。利用者と一緒に調理することもあり、茶碗、湯のみ、箸は利用者が持ち込んだ物を使っている。職員は同席せず、見守りを行う。	
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	本人の食事量の把握を行い記録している。提供していけない物がある場合は職員間で情報を共有している。脱水予防として水分量にも気を配り記録している。必要に応じて食事の形態を替えたり代替品を提供している。		
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	起床時や食後の歯磨きは出来る方には声掛け支援を行っている。出来ない方には必要な口腔ケアを実施している。就寝時には義歯を洗浄液に浸け清潔を保ち、食事前には口腔体操を取り入れている。		

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
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	オムツや紙パンツ使用でも出来るだけトイレにて排泄出来る様に時間を見てトイレ誘導・声掛けをし自立に向けての支援を行っている。	排泄チェックは、パソコンの「個人経過記録(夜間、排泄、食事、バイタル)」のシートに書き込んで共有している。布パンツを昼・夜2名が利用、その他は紙パンツを利用しトイレで排泄を行っている。夜間ポータブルトイレは1名、転倒防止夜間センサー使用は2名、トイレ入室センサーは2名が安全確保のため利用している。	
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	排便コントロールが必要な方には主治医の指示に応じて支援を行っている。排便があった場合には記録し定期的に水分補給も行っている。便秘の場合には主治医に相談したり、果物や牛乳など排便を促すような食材を提供している。		
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ず、個々にそった支援をしている	1対1での入浴の為、職員と利用者のコミュニケーションが取れてゆっくりと入浴を楽しむことが出来ている。汚染があったり汗をかいたりした場合には臨機応変にシャワー浴や入浴などを実施している。	風呂場は1階の小規模多機能型居宅介護と共用しており、リフトを設置しており、週2回、日曜を含めた毎日の午後に入浴している。入浴剤は使用せず、湯を継ぎ足して、季節毎に柚子や菖蒲を入れている。浴室は冷暖房機器を設置し、脱衣場は暖房機器と扇風機を設置している。入浴担当職員は勤務状態を踏まえ配置している。	
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	エアコンなどを利用し、室温の管理を行い快適に休んで頂けるように支援している。特に就寝時間を決めずにその人に合わせた生活リズムを尊重している。		
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	処方箋は個別にファイルし急な場合でも確認出来るようにしている。薬に変化があった場合は連絡ノートに記載し職員全員で確認・周知するようにしている。服薬確認表を作成しWチェックし服薬ミスが無いように努めている。		
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	アセスメントの時に本人・ご家族から話を伺ったり、日々の生活の中で気が付いた事を職員間で話し合い、楽しみや生きがい・やりのある生活を送れるように支援している。		
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	コロナ禍の時は外出する機会も激減したが、それ以前は散歩・買い物・外出や外食なども行っていた。最近では車で大好きなソフトクリームをみんなで食べるに言ったり、個別対応で回転すしなどにも出かけ利用者の楽しみとなっている。	グループでの外出は自粛し、コロナ五類移行後は徒歩や車を用いた個別での外出を行うようになった。今後の外出については検討中である。運動は隣接することも園の2階スペースで行い、事業所では毎食時の口腔体操を行う。毎月1回は敬老会、収穫祭等のイベントを行うように準備している。	

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	トラブル防止の為、お金は園で預かっている。買い物などの際には本人がお金を支払うなど見守り支援を行っている。出納帳を作成し月末には収支報告書を書面にしてお渡ししている。家族が希望された方に関しては少しの金額を本人の財布に入れて渡している。		
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	本人が希望すればいつでも電話がかけられるようにしている。年賀状や絵手紙なども制作してご家族や友人に送っている。		
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	利用者さんと職員共同で制作した季節の貼り絵や飾り物の作品をフロアに飾ったり出窓などに季節に応じた花を植え季節を感じている。習字や写真なども飾っている。エアコンを調整したり換気を定期的に行うなどして室温にも配慮している。	木造2階建ての建物は民家と見間違えるようである。1階は小規模多機能型居宅介護事業所で2階がグループホームである。出窓にはプランターが置かれている。フロアは2人用の食卓が並んでおり、周囲の壁の空間は雰囲気良く、写真、絵、習字等が飾られ、室温、空気感も適当である。	
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	フロアでは各個人の場所が決まっている。しかしゲームやレクをする際には場所を替えたりして工夫している。休みたくなったら自由に部屋に行かれゆっくり過ごされている。		
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	自宅より使い慣れた物を持参されたり、家族の写真や飾り物、ポスターを貼ったりと自由に飾り付けされている。	居室入口に、花の写真の付いた名前を印刷したA4の紙を貼り、分かり易くしている。室内は広さと明るさを保ち、洗面台、トイレ、エアコン、ベッド、介護バー、筆筒、鏡台、椅子・机が備えて、静かで落ち着いた居心地の良い空間になるように工夫している。	
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	個人個人の能力を理解・把握し、それに基づき生かせるように環境を整え安全に生活出来るようにしている。必要に応じて安全に生活出来るように介助バーなどの設置も行っている。転倒の危険が大きい方にはセンサーを設置し事故防止に努めている。		