

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	0790100028		
法人名	(株)介護支援センターふじの里		
事業所名	グループホームふじの里 Aユニット		
所在地	福島市庭坂字壇ノ前9-1		
自己評価作成日	2022/04/01	評価結果市町村受理日	令和5年6月6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.mhlw.go.jp/07/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人福島県福祉サービス振興会		
所在地	〒960-8253 福島県福島市泉字堀ノ内15番地の3		
訪問調査日	令和4年5月13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)】

吾妻小富士のふもとの自然豊かな環境の下にあるデイサービスを併設したグループホームです。近くには果物畑がたくさんあり、地域との絆を大切に、施設行事や日常的な活動を通して地域交流を深めています。理念や方針をもとにグループホームの月間目標を定めその実現に取り組んでいます。介護にあたっては、本人様の家庭環境を目指し、ご本人様の意向と希望を尊重することを心がけています。

【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)】

1. 常勤の看護師が配置されており、医療依存度の高い利用者を受け入れている。協力医の往診、専門医への職員付き添いによる外来受診、看護師による24時間オンコール体制により医療体制が整備されており、職員や利用者の安心につながっている。
2. 毎月1回、職員主体による法人全体の会議(F会)が開催され、出された職員の意見を吸い上げ運営に反映している。事業所では、職員の提案によるスタッフ会議の議題決定、管理者による個別面談、管理者への手紙による申し出など職員の意見を運営に反映させるシステムが整備されている。
3. 町内会に加入して一斉清掃に参加し、事業所独自で月1回の通学路清掃、冬期間の小学校までの歩道の除雪などを行い、地域からは野菜の差し入れを受けるなど地域との交流が図られている。

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 ↓該当する項目に○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させている (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	グループホームにおけるサービスの意義をふまえ毎朝ミーティングで理念や方針を確認している。また詰所にも掲示し、いつでも共有できるようにしている。	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念を策定し、理念を事務室に掲示して職員がいつでも確認できるようにしている。また、毎月開催しているスタッフ会議で理念の唱和を行い、職員間で話し合って理念に基づく月間目標を立て、理念の実践に向けた取り組みを実施している。	
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	地域とのつながりを大事にするために併設しているデイサービスの利用者と交流機会を持っている。地区の敬老会の訪問などもある。	町内会に加入し、地域の一斉清掃には管理者が参加し、地域との交流を図っている。毎年、事業所の祭りに地域住民を招き、地元の小学生との世代間交流や多くのボランティアを受け入れ交流に努めてきたが、コロナ禍で中断している。通学路清掃や冬期間の通学路除雪活動はコロナ禍においても継続して実施している。	
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	事業所行事等で地域の方に介護保険制度等やグループホームという施設に関して理解や協力等を求める機会を設けている。		
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、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に活かしている	2ヶ月に1回の運営推進会議で活動報告や課題・改善点を話し合いながら、地域の方の意見を求め、サービス向上に努めている。	蔓延防止措置の発令期間や市内の感染拡大時期を除き、コロナ禍においても、原則として別棟の介護支援センターの会議室において、感染防止に努めながら、運営推進会議を開催している。委員の意見により「新任職員研修マニュアル」を作成するなど、出された意見を運営に活かしている。しかし、委員に「行政代表」が委嘱されていない。	「市町村職員又は地域包括支援センター職員」が運営推進会議の委員になっていないため、早急に委員として委嘱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取り組んでいる	行政と協力し情報を共有することで地域の方が利用しやすい施設づくりをしている。福島市地域福祉課の来所も月1回ある。	生活保護を受給している利用者に対しケースワーカーの定期訪問があり、市の介護保険課の担当者との連携を図りながら、対応している。コロナ禍対応などメールで市の担当者から連絡があり、その都度、疑問点などについて問い合わせを行い、指導や助言を受け協力関係を築くよう努めている。	
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	3ヶ月に1回の身体拘束委員会実施。身体拘束指針あり。身体拘束ゼロを目指し全職員で取り組んでおります。現在、身体拘束はありません。	法人全体で、身体拘束廃止委員会を設置し、3か月に1回開催している。委員会には、事業所から管理者・看護師・ケアマネジャーが参加し、結果は職員に回覧し周知している。また、研修会を定期的に開催し、身体拘束をしないケアに努めている。スピーチロックは接遇の勉強会を行い、主任等が現場で指導を行うことで防止に努めている。	

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
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	高齢者虐待防止・身体拘束委員会において事例検討や勉強会を実施している。また、外部研修にも積極的に参加し、研修後の報告会を会議を通して実施している。		
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	権利擁護に関する研修会を実施し活用している。また、外部研修にも積極的に参加し、研修後の報告会を実施している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、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	契約書と重要事項説明書を説明し署名、捺印を頂いている。不安や疑問があればその都度相談できる窓口と責任者がいる。		
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	苦情相談窓口・苦情解決責任者がいる。また、面会時に管理者が対応し家族等と面談をする機会を設けている。	利用者の話や訴えを傾聴し、意見の把握に努めている。家族の意見は、電話やメールで利用者の様子を伝える折に、伺うようにしている。家族から出された意見に基づき、車中ドライブを実施するなど家族の意見を運営に活かしている。	
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	管理者も会議に参加し意見交換や助言を行っている。ボトムアップ方式をとり職員等が意見や提案ができるような会議にしている。	法人全体で、職員が主体で開催している会議(F会)を開催し、職員が自由に発言できる機会を設け、出された意見を吸い上げ運営に活かしている。事業所のスタッフ会議では、事前に議題記入用紙を職員に配布し、出された議題を取り上げて話し合うなど職員の意見の反映に努めている。	
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	人事考課表があり職員の努力や実績を評価し昇給や賞与を支給している。また、いつでも法人代表者や管理者との面談できるようになっており、働きやすい環境の意見交換をしている。		
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	入社時に新人研修、その他社内研修期間を設けている。また、積極的に外部研修に参加する機会を確保している。		

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
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	グループホーム協議会に加入し総合訪問活動に協力。同業者との関係強化を図っている。また、GH協議会主催の研修会に積極的に参加、情報交換なども行っている。		
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	実態調査・アセスメント・課題分析をし本人や家族の意向を尊重している。入所当初は不安が多く見られる為 会話をする機会を多く持ち、少しでも不安を取り除けるように支援している。		
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	実態調査・アセスメント・課題分析をし本人や家族の意向を傾聴している。		
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	実態調査・アセスメント・課題分析をし本人や家族の意向を傾聴している。		
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	家族と暮らしているような環境づくりをするために、各職員が役割を持って関係づくりを行い信頼関係構築に努めている。		
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	面会時等に近況報告をしたり、家族から不安や悩みも聞きストレス軽減をはかり家族との関わりも大切にしている。		
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	現在はコロナ感染防止のため、面会禁止だが、感染症がなかった時期は友人、知人の面会を受け入れ、居室等でゆっくり過ごせるように支援している。また、家族との外出や外泊も支援している。馴染みの美容院に行かれている利用者もいる。	知人等との面会や家族の協力による墓参り・外泊等は、コロナ禍により中断している。コロナ禍においても、なじみの美容室へ通っている利用者には職員が送迎して支援している。また、毎月、スナップ写真を掲載した利用者ごとの新聞を作成し家族へ送付し関係が途切れないよう支援している。	

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
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	毎日のレクリエーションや食事の際は、利用者 同士の関係を考慮し環境整備を行っている。また、職員が細目に介入し、孤立しないように努めている。		
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	必要に応じて退所後も問い合わせや情報提供に努めている。		
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	日常生活の中で、出てきた希望、意向を記録に残し、把握に努めている。家族等からも話を聞き本人本位が実現できるように努めている。	利用者の思いや意向が理解できない時は、家族に確認しアドバイスを受けながら思いの把握に努めている。また、24時間シートの行動記録からパターンを把握し、表情やしぐさ等から利用者本位で推測してスタッフ会議のカンファレンスで職員間で話し合い、思いを汲み取るようにしている。	
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	実態調査の際、本人、家族、病院等から聞き取りを行っている。また、入居されてからも日々の生活の中で得られる情報を大切に計画等に反映させている。		
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	24Hシートを活用し本人の意向・希望や生活リズムを職員が把握して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	日々の生活の中で課題ができれば、管理者やリーダー、看護師等と話し合い改善していく。家族には、来所時や電話でモニタリング、カンファレンスの内容を説明している。	本人の意向や家族の希望をもとに、主治医の見解や本人の状況を把握してケアプランに取り入れている。ケアプランはケースカンファレンスで職員で話し合っ作成している。モニタリングは居室担当職員が作成した評価表を回覧し職員が追記した内容に基づき担当職員、管理者、看護師、ケアマネジャーで実施し、次のプランに活かしている。	
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	申し送りノートを活用し情報共有に努めている。また、個人記録に記入しカンファレンスや支援経過等も考慮して介護計画に反映させている。		

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	本人や家族の状況に合わせた取り組みを臨機応変に対応できるようにしている。		
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	運営推進会議で意見交換等を行っているが、地域資源をうまく活用できていない。町内会の清掃や祭りへの参加をとおり、今後も交流をしていきたい。		
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	本人や家族等の希望を優先している。病院受診時、主治医と情報を共有し本人にあった医療支援をしている。	実態調査時に利用者、家族と事業者とが入居後の医療受診について面談し、かかりつけ医か事業所の協力医の受診を決定している。なお、受診に関しては、事業所に通院を専門に支援している職員が配属されている。また、常勤の看護師がおり、主治医との情報共有し、日々の入居者の健康管理に当たっている。	
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	看護師が個々の病状を把握し介護職に指示、指導し、状態に合った支援を行っている。夜間はオンコール体制をとり、急変等に対応できるようにしている。		
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。	ケアワーカーや病棟との情報交換したり面会に訪問する回数を多くし状態の確認をしている。		
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	重度化及び看取りに関する指針に添って、主治医とも連携し本人、家族の意向、希望が取りいれられるように努めている。状態の変化を随時、家族に連絡をいれて担当者会議等を実施している。	契約時に事業所より「重度化及び看取りに関する指針」の基、利用者、家族に説明し同意を得ている。なお、病状の変化に伴い、主治医より家族への説明が有り、家族の意向を確認し、入院、あるいは、事業所での看取りのついて、再度、同意書を得て、意向に沿った支援にあたっている。	
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	急変や事故などのマニュアルはあるが訓練の実施はなかったため今後、勉強会や研修会を開催していきたい。		

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
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4回の避難訓練を通し防災意識を高めている。また、地元の消防団の方にも協力して頂き指導して頂いている。 停電に備え自家発電機を設置。 備蓄については別棟に約1ヶ月分保存。 スプリンクラー設置済み。	防火管理者を中心として防災、避難計画が立てられ、消防署へ通報書提出の夜間想定地震、火災、避難訓練を実施し、その他、自主避難訓練を行っている。また、5月21日に行われる地区の火山噴火対策訓練にも参加予定である。非常用準備品として、自家発電機の設置や別棟の厨房において米や調味料、非常食等が保存されている。	福島市の噴火災害区域となっているため、事業所としての対応ができるように実践的な避難計画や避難訓練について検討することも望まれる。
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	人生の大先輩だということを忘れず、常に尊厳をもって接している。言葉遣いや目線等には注意している。また、プライバシーの時間は本人が気にかけないように言葉をかけるなど羞恥心に配慮している。	利用者一人一人の人格を尊重し、生活習慣や生き方、思いを職員が理解し、日常生活支援に採り入れている。また、「個人情報保護法に基づく同意書」を提出していただき、プライバシー保護にも務めている。	
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	本人が自己決定できる時間を十分にとり、思いや希望を伝えられるように会話等をしている。		
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	一人ひとりのペースに合わせて生活支援に努めているが、共同生活の為他者との兼ね合いで希望に添えない場面もある。		
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	モーニングケア後本人の希望の服装を選んで頂いている。また、月1回の理髪訪問で希望に添った髪形などおしゃれを楽しんで、その人らしさを生かしている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事に関連した作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援を行っている	当施設では、栄養士と厨房職員が真心をこめて食事を作り提供しています。介護職員は、楽しい食事の時間が過ごせるように努めている。 検食の際は利用者と一緒に食事をしている。	別棟にある厨房で、栄養士、厨房職員等が、事業所グループであるグループホーム・デイサービス・ショートステイ等の食事を一括準備し、各事業所において、食事形態を考慮した盛り付け、配膳等が行われている。また、家族や近所の方から野菜や果物の差し入れがあり、食材として活用し食卓に上っている。	
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	栄養士の指導で摂取量や栄養バランスを確保している。また、詳細な記録を残し情報の共有に努めている。その日の状態等に応じた水分など摂取できるものを選んでいく。		

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、口腔ケアを実施。週1回の歯科往診で口腔内の管理も行っている。		
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	排泄パターンや本人からのサインを把握し、トイレ誘導や促しをしている。オムツ使用は極力さけるようにしている。	利用者個々の排泄チェック表や排泄パターン、表情・仕草から排泄サインを把握し、トイレへの声掛け、誘導、見守り等の支援を行っている。事業所として、オムツの使用を極力少なくし、トイレでの排泄が、維持継続出来るよう支援している。	
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	腹部マッサージや水分調整などで予防している。主治医と連携し服薬調整をする場合もある。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	週3回入浴して頂き入浴順が偏らないようにしている。時間帯など希望に応じた入浴が出来るように検討していきたい。	入浴は、週3回を目標にしているが、利用者個人の習慣や好みを考慮し、偏りのないよう支援している。浴室には、湯船の広い一般浴と機械浴とが設置され、午前中はデイサービス、午後はグループホームとに分かれ、使用している。楽しく入浴を進めるために、リンゴ湯や各地の温泉を代表する入浴剤等を取り入れている。	
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	生活習慣を把握し離床や適度な活動を促している。基本的には、個々のペースに合わせて休息している。		
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	看護師が管理し職員に薬の目的や副作用などの指導をしている。また、職員は通院記録などで病気等を把握できるように努めている。		
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	一人ひとりが役割が持てるように生活歴や本人や家族などからの聞き取りによってメリハリのある生活が送れるようにしている。		

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	散歩やドライブなど外出機会を定期的に行っている。また、家族の希望があった場合、一緒に外出する支援を行っている。	コロナ禍で外出の機会は少ないが、利用者を2～3班に分けて花見やあづま運動公園内のバラ園、飯坂温泉の足湯等へ、可能な限りドライブに出かけている。また、天候の良い日には、事業所周辺の散歩やテラスのソファでの気分転換やストレス解消を図っている。	
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	基本的には、金銭管理は行っていないが、自己管理が出来る方は、金銭を所持して頂き、通院の際など買い物をされる。		
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	希望があればいつでも電話ができるように対応している。また、手紙や年賀状を書いて送っている。		
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	和室やソファがあったり観葉植物等で寛げる空間づくりをしている。また、花などの飾りにより季節間が感じられるようにしている。	ホールや廊下、談話スペースには、季節を感じさせる花や行事の写真等が飾られ、また、福島市の福祉作品展に出品、入賞した作品が数多く飾られ、安らぎのある落ち着いた共用空間が作られている。換気や温湿度は、職員が管理し、清掃や消毒等衛生面にも心配りがなされている。刺激的な音や光は感じられない。	
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	和室やソファがあり自由に過ごして頂けるようにしている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切に本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている(グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている	全室個室になっており、居室には備え付けの家具は置いていない。それぞれの方が使い慣れた私物を持ち込んで頂き、自分の落ち着ける部屋作りをしている。家族や本人の希望をうかがい相談して家具類の配置を行っている。	居室には、家族と相談の上、自宅で使い慣れた親しんだタンス、テレビ、テーブル、椅子等が持ち込まれている。また、ドアには、自室が判断できるよう花の貼り絵がセットされ、プライバシーを守り、安心して生活が送れる環境が整えられている。	
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	平屋・バリアフリー構造。廊下に手すりがあり安全に生活できるようにしている。		