

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。地域における認知症高齢者の生活・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。

- ・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	福井県民生活協同組合
代表者名	理事長 松宮幹雄
事業所名	県民せいきよう鯖江きらめき グループホーム
評価確定日	2025/2/20

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	1890700105
法人名	福井県民生協同組合
事業所名	県民せいきょう鯖江きらめきグループホーム
所在地	福井県鯖江市小黒町3丁目10-21
自己評価作成日	令和 6年 11月 28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 7年 1月 21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)】

可能な限り自宅での生活延長が出来るようにしています。食事の準備や片付け、掃除、洗濯干しやたみなどを一緒に、生活リハビリを通して利用者の出来ることを少しでも維持できるよう心を込めて対応しています。
利用者が社会や地域とのつながりが持てるように、スーパーへの買い出し、小学校下校の見守り隊などの活動も行なっています。
また家族とのつながりが途絶えないよう連絡をとったり、面会に来ていただいたりしています。

【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)】

事業所が立地する鯖江市小黒町は津ジで有名な西山公園と日野川の間にあり、駅前市と福井市を結ぶ「西越貫線道路」沿いに「マーケッツ、ショッピングセンター、食堂等」が点在し、商業施設と住宅とが有機的に機能している地域である。「鯖江きらめき」の建物は、本事業所を含め5つのサービス事業を展開している。母体法人の福井県民生協同組合(県民生協)は、「基本理念及び福祉理念」と「各事業所理念」をより具体化した『生協10の基本ケア』を打ち出し、各事業所に徹底して共有化を図っている。具体的な取組として、「毎朝の理念等の唱和」、「毎朝行う陰部清拭ケア」、「5施設全所の入口の開錠」、「小学生への交通見守り隊」、「入浴湯の個人毎の全湯交換の徹底」、「県民生協本部による利用者の全家族へのアンケート調査の実施」、「移動スーパ-利用の買物」、「選択メニュー「食の導入」等を実施している。更に、職員同士が明るく働き、退職者が少なく、インドネシア実習生の3人も利用者と円滑な交流ができています。

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	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強がり深まり、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、活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	職員から見ると、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	職員から見ると、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。〕

自己評価	外部	項目	自己評価		外部評価	
			実践状況	実践状況		
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	生協の理念である「あなただけならしさいつまでも」をもと、年度初めに事業所理念とグループホームの1年の方針を職員と一緒に作成を行っている。	職員事務所内には、県民生協の理念、行動指針五カ条、職場ルールを掲示し、それを基本に「事業所理念3項目」があり項目毎に曜日を決めて唱和している。事業所では、毎年「目指す姿＝重点テーマ・重点課題」を作成し、共有と実践に努めている。		次のステップに向けて期待したい内容
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	毎月広報誌を小黒町全体に回覧している。見守り隊に参加し交通安全の呼びかけを行っている。またサロン、運営推進会議で地域の方との交流がある。今年度は鯖江きらめき祭を行ない地域の方の参加もあった。	町内会に加入し、毎月作成する広報紙「おもいでな」を回覧している。利用者と地域との交流事業として、週1回の小学生登校時の交通安全員守り隊、月1回の事業所内サロン、9月恒例の「鯖江きらめき祭」、インターシップ中学生職場体験実習等を実施している。		
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、地域の人々に向け活用している	地域の方に向け認知症サポーター講座を開催している。また月に1回のサロンを通して地域の方に理解をしていただける取り組みを行っている。			
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	2か月に1回運営推進会議を実施し、利用状況の説明や活動内容の報告を行っている。	「鯖江きらめき」の本事業所と小規模多機能型居宅介護事業所及び認知症対応型デイサービス事業所と合同の運営推進会議を、奇数月第2土曜日に開催している。複数の家族・利用者、区長、民生委員、福祉委員、公民館長、手話通訳者が参加し、活動内容の報告、各種の検討・協議を行っている。		運営推進会議の協議内容は、家族への情報提供として重要であり、会議の報告書を家族へ送付・報告することを期待する。また報告書をファイル化し、玄関先の意見箱と共に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に取り組んでいる	困ったことがあれば市に連絡を行っている。	市との定例会議はないが、常時、必要に応じて連絡・調整協議を行っている。また地域包括支援センターさばえ(木村病院内)や「鯖江きらめき」の他事業所との職員運営・定例会議を月1回以上行っている。		
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	事業所主催で年に1回虐待の勉強会を開催し職員全員が参加している。 施設全体で施錠はせず、他部門間の行き来も自由にしており見守りのもと安全確保をしている。	身体拘束防止及び虐待防止委員会を組織し、3か月毎の合同委員会と、年2回以上の職員研修会を実施している。「鯖江きらめき」には、本事業所を含め5つの事業所があるが、2箇所の食堂を含め、玄関や各事業所の入口は解錠しており、自由に行き来できる。		
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逃さることがないよう注意を払い、防止に努めている	年に1回全員参加の勉強会を行っている。 また日頃から職員間で介助方法などについて意見を交わしながら防止に努めている。			

自己	外部	項目	自己評価 実践状況	外部評価	
				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	成年後見制度については現在利用しているかあがいないのもあり理解が薄い。今後研修に参加して学ぶ機会を持ちたい		
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	契約には家族又は主介護者に説明を行い疑問点などを訪ねて理解をしていただいている。改定の際にも家族に説明し同意をいただいている。		
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	家族が面会に来られた際には近況報告を行い意見などを聞き記録に残している。聞いた意見などは他職員へも共有し改善に努めている。 利用者の意見は普段の会話の中から聞き取り活動に反映している。	運営に関する利用者・家族の意見は、県民生協本部が実施する、全事業所の利用者・家族へのアンケートで把握しており、質問への回答も個別に返答している。本事業所では様々な日常交流の中から、聞き取りを行い、活動や支援に活かしている。	
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	年に1度方針検討会を実施し、運営に関する意見を話し合っている。 普段よりミーティングを行うことで職員の意見や提案を聞く機会を設けている。	人事考課を導入しており、上司との個別面談を年3回実施している。また年1回の方針検討会、毎月の職員会議、屋のミーティングを通して、職員の意見を聞く機会があり、事業所に配備しているiPad内の「申し送りソフト」を利用し、職員間の連絡や共有を図っている。	
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	グローアップシートを用いて年に3回面談を行い、個人の目標設定の確認を行っている。 職員満足度調査を受けて労働条件改定に役立てている。		
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	新人にはOJTトレーナーをつけ3カ月間新人教育を行っている。 法人内で研修を行っており業務内で参加できるようになっている。また外部研修に関してはシルバークリニックの研修などに参加している。		
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、ネットワーキングや勉強会、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	部門会議を通じて他の事業所と情報交換を行ったり、意見交換を行う事でサービスの質の向上に取り組んでいる。		

自己		外部	項目	自己評価 実践状況	外部評価	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、要望などに耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	コミュニケーションを図っていくなかで、本人の不安なこと、要望などに耳を傾け、本人との関係づくりを深めている。また職員間で記録を残し共有している。			
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	家族に随時連絡を行い情報交換を行っている。また不安な事や要望を聴き、取り入れるようにしている。			
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	何に困っているのか、どのようなことの介助が必要なのかアセスメント行い利用者の状況把握する。そのうえでサービスの方向性を見出している。			
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	掃除や食事作りなど生活支援を一緒に行っている。また買い物と一緒にいくなど行っている。			
19			○本人と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	受診や外出は基本的に家族にお願いしており、すべて職員で行わないようにしている。オムツ類に関しては家族に購入を依頼し持ってきていただいておりその時に面会をするなど本人との距離が出来ないようにしている。			
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	友人の方や親戚の方などから電話で連絡があったときには本人に電話を渡し会話をしている。またお部屋に入ってお話をする機会を作っている。	コロナ5類移行後、居室での面会を可能とし、家族・知人との外出、外食、外泊を可能とした。馴染みの関係を保つ上で、年賀状は一人1枚を事業所負担で用意し、利用者は家族・知人への挨拶に使用している。電話も家族・知人から掛かってきた場合は、部屋でゆっくり話せるように配慮している。		
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	気の合う利用者同士の座席や場所を含め、利用者が孤立しないよう配慮している。生活支援やレクリエーションを通して、利用者同士の関わりを大事にしている。			

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			実践状況	実践状況	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り組み 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	入院中であっても、必要に応じて相談支援を行っている。			
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	利用者の話や気持ちを日々の会話の中で聞き取り、行動を把握しながら、本人の希望や意向に添えるように、サービスの検討を行っている。	生活歴や思いは台帳に記録し、日常から得た希望や思いはiPad内のソフトに記録している。利用者から聞き取れない場合もあるが、家族からの情報や職員間で日常的に得た情報を共有し検討する機会があり、ケアに活かしている。		
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	利用開始時のアセスメントで利用者や家族から情報の聞き取りをしている。又日々の会話でこれまでの暮らしを引き出し、生活に活かしていきけるよう情報共有している。			
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	毎日利用者の記録をとることで、過ごし方や心身の変化の把握を行っている。 また日々のミーティングの中で変化があったことなど話し合いを行うことで共有することが出来ている。			
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	本人参加のもと、ケアマネージャー、担当職員が意見を話し合いながら作成している。 家族の意見は面会時や電話で聞くようにしている。又、他の職員の意見も取り入れながら作成している。	職員は1～2名の利用者を担当している。月毎に担当者や他の職員が記録を整理し、3か月毎にケアマネージャーがモニタリングを行い、毎月一度家族が来る機会を作り聞き取り等を行い、年2回の介護計画を作成している。		
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	利用者の変化は介護記録に記録し、日々のミーティングで報告している。情報共有を行い支援方法の話し合いも行っている。 特に介助方法の変更などがあつた時にはやり方を検討し一番いい方法を話し合う。			
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	職員間でアイデアを出し合い相談しながら取り組んでいる。他事業所と連携をとりながら様々なイベントを開催し交流を図っている。			

自己	外部	項目	自己評価 実践状況	外部評価	
				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	きらめき全体の取り組みとして地域の見守り隊を行っている。小学生の下校の旗持ちを利用者と一緒に行う事で、地域の方と触れ合ったり会話をする時間をもてている。またボランティアの方やサロンに参加することで地域のつながりをもっている。		
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	かかりつけを把握し支援している。身体状況に変化があるときは、連絡票を活用して医師からの助言をいただけるようにしている。又緊急を要するときは、直接掛かりつけ医に電話をして助言をいただけるようになっている。往診を検討している方が多いが鶴江市内ではなかなか入っていただける病院が少なく困っている。	利用者のうち8名はかかりつけ医を主治医にしており、1名は協力医にしている。病院への同行は家族が行うことを原則としている。かかりつけ医と協力医の往診は行われていない。市内の病院にも、問い合わせるが、往診できる病院が見つからない現状である。	
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	日常の体調の変化や異常が見られた際には看護師に報告、相談し指示を仰いでいる。		
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。	医療機関との連携は、主にケアマネージャーと管理者が窓口となり実施している。入院中の利用者の状況把握や退院後のサービスに混乱が起きないように、病院スタッフと連絡を取りカンファレンスを実施している。		
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。	家族との面会の際に状況報告を行い、今後の意向など日々聴くようにしている。また全利用者家族に今後についてどのようになっている。	県民生協の重度化・終末期・看取りのマニュアルを使用し、状況が整えば看取りを行うことを家族に説明している。現在、事業所独自のマニュアルを検討中であり、日常的にも本人・家族と今後について協議を行っている。	
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	AED講習会や感染症学習会など、定期的に研修を実施している。		
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	避難訓練を実施している。災害時対応マニュアルも作成してある。又、災害時には地域の区長に連絡し、地域との連携支持を相談することとなっている。	年2回、昼・夜想定火災訓練に加えて地震発生時の火災訓練を実施している。BCP(事業継続計画)を策定し、緊急連絡網の整備、防災マニュアル、備蓄一覧表を作成し、食料品や水・備品等は1階総合倉庫に保管している。必要があれば県民生協から食料品が届く体制も整っている。運営推進会議を通して、区長・地域との防災協力を協議中である。	

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 実践状況	実践状況
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	排泄や更衣時、利用者の自尊心を配慮し声掛けを行っている。職員それぞれが、研修を通して利用者の対応について学び実施している。	職員事務所内に、理念等と共に「新8大用語」を掲示しており、毎水曜朝に唱和し、人権尊重・プライバシー保護研修を年1回実施している。日常のケアは同性介助を原則にしている。また重要書類等は、事業所内通路の鍵付きキャビネットに保管している。
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	利用者の意思を確認しながら確認している。自己決定が難しい利用者には分かりやすいように働きかけしている。普段の会話から意思を組み取るようにしている。活動に関しても選択できる声かけを行なっている。	
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	大まかな1日の流れは決まっているが、その日の体調や気分に合わせて無理強いせず活動している。その都度利用者の希望を聞く間いかけを意識している。	
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	入浴時や外出など、着替える際には自分で選べるよう声掛けしている。毎朝の起床時や入浴後には、鏡の前でご自分で整容出来るよう声掛けしている。	
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	自分で調理したり、盛りつけたり、いいにおいを感じながら楽しく食べることが出来るよう支援している。職員も一緒に食事をすることで、食事の好みや変化に気づけるようになっている。	ご飯・味噌汁は3食共調理室で作っている。昼・夜の副食は県民生協の加工場から届けられたものを厨房で調理する。選択メニューも実施している。行事・季節食・手作りおやつは月1回あり、毎日3時のおやつがある。食器類は事業所の物を利用してしている。職員は、利用者の食事中、見守りと介助を行い、時間帯を調整して食事をしている。
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	食事摂取量を記録し、1日の状況を把握できるようにしている。本人の状態に合わせて提供方法を変えたり、時間をずらしたりしている。	
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	毎食後職員が声掛けを行い口腔ケアを行っている。出来ない利用者には一部介助やスポンジなどを使い行っている。入れ歯を使用している方には毎晩洗浄剤につけてい	

自己	外部	項目	自己評価 実践状況	外部評価	
				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	トイレで排泄する事を基本とし一人一人の排泄のタイミングや時間を把握し声掛けを行なう事で失敗を減らしている。日中に関しては全ての利用者にトイレに座ってもらうよう支援している。 毎日陰部洗浄を行なう事で清潔の保持を心がけている。	排泄の他、バイタル、投薬、食事、入浴等を記録する個人票がある。居室内にトイレはなく、フロア内2か所のトイレを使用している。経過把握の結果、オムツの使用は日中ゼロ、夜間は1名で、通常は紙・布パンツを使用し、トイレでの排泄支援を行っている。転倒注意のセンサー利用は1名、夜間ポータブルトイレの利用はゼロである。特に、毎朝利用者全員に、お湯による陰部清拭を行っている。	
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	便秘利用者には食事の改善(ヨーグルト、オリゴオイル、牛乳)と運動(ラジオ体操や散歩)で便秘を治すよう支援している。出来るだけ薬に頼らないよう努力している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	週2回を基本に入浴を計画しているが、毎日風呂を沸かし、利用者の通院や体調に合わせて日時を変更する等、個浴でゆっくり入浴を楽しめるよう支援を行っている。	毎日風呂を沸かし、利用者は週2回午前中に入浴している。特に、一人の入浴が終わると湯を全て張り替えている。入浴剤は使用しないが、柚子・菖蒲湯は行っている。担当職員は1名で、湯張り時に着替えを用意し、誘導、入浴、誘導迄を担当している。風呂場・脱衣場に冷房はなく、暖房機を取り付けている。	
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	利用者一人一人のリズムに合わせて、午睡やゆっくり過ごせるような時間を設けている。		
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	担当職員が利用者の内服の確認を行い、変更時は申し送りをして共有している。状態の変化を観察し、都度家族に報告し主治医に確認を行っている。		
48		○役割、楽しみなどの支援 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	利用者が以前どんな仕事をしていたのか、どんな趣味や特技があるのか等を把握しながら支援を行っている。又本人の楽しみごとを聞きながら支援を行っている。またハーツのお仕事でチラシ作り見守り隊の参加なども行っている。		
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	日常的に買い物や散歩、楽しく外出できるよう支援している。また家族にも協力していただき外出や泊など行っていたい。	利用者の思いにそった散歩や買物、ハーツ便を利用した買物も行っている。家族会を組織して年1回の会合を行っている。今年度から利用者の希望する個別の外出、家族との外泊を実施している。	

自己	外部	項目	自己評価 実践状況	外部評価	
				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、お金を持したり使えるように支援している	事業所の決まりでお金の管理に関しては金庫で管理している。お買い物の際には利用者が購入したいものを選択できるよう支援している。数名の利用者はご自身でお金を持参しており管理しているがご家族に紛失してしまう可能性もお伝えし合意の上で持参して頂いている。		
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	年賀状は家族や親しい人に出せるよう支援している。ご家族への連絡を希望された場合は、可能な限り電話が掛けられるよう対応している。利用者によってはお友達やご兄弟の方にお手紙を書き定期的にお手紙交換を行なっている方もいる。		
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	共有空間は毎日掃除を行い不快や混乱がないようにしている。状況により、配置も変えたりして心地よく過ごせるようにしている。常時換気を行うことで空気の入れ替えも行っている。製作物を工夫して明るくあたたかい雰囲気を作るようにしている。	玄関を入った正面に1m×2m大の『生協福祉理念:あなただけのいままで』の書を掲げている。玄関廊下を右折した突き当りが事業所入口である。フロアが広がり、調理コーナー、職員詰所、風呂場に繋がり、天井も高く明るい。壁には利用者の作品等を展示し、フロアから見える外には、小規模多機能型居宅介護事業所と共用のテラスが広がっている。	
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	利用者が自由にくつろげる空間は確保されている。ホールテーブルやソファなど、利用者が好きな場所を選んで座ったり、皆で集めるようにしている。		
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	利用者の今までの生活空間に応じ、畳での生活にしている人もいる。居室には以前使っていた家具類を持ち込んでもらったり、家族の写真を飾ったりして居心地良く過ごせるように提案している。	居室はベッドが2台以上入るような広さがあり、ベッド及び布団一式、入り口付近の洗面台、エアコンを設備している。利用者は家で使用していた家具、家族写真、絵・貼り絵等を持ち込むことができ、利用者のプライベートな空間になっている。床は木目フローリングであり、清潔感のある落ち着いた部屋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	トイレや居室は、元からある表示以外にも職員が作成したものを使用し、利用者から見分かりやすく自分で行えるように工夫している。		