

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	1090100262		
法人名	認定特定非営利法人じゃんけんぼん		
事業所名	グループホームじゃんけんぼん大利根前橋		
所在地	群馬県前橋市上新田町881		
自己評価作成日	2023/10/31	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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人群馬社会福祉評価機構		
所在地	群馬県前橋市新前橋町13-12		
訪問調査日	令和5年11月17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)】

「一人一人の人生を大切に、ご家族・ご友人との絆を守り、地域へとつなげ、その和をひろげます。」を事業所の理念として掲げ、利用者に寄り添うケア、ご家族・地域との絆を守る支援、意欲を引き出す自立支援を目指している。
 食事の片付け、掃除、洗濯物たたみなどご利用者と職員が共同で家事を行い、個々の能力を發揮できる役割づくりに努めている。コロナの感染状況により家族との面会、地域との交流、週1回カフェ活動も警戒度により一時中止していた、ガラス越しに面会、屋外での面会など注意を重ね対応し行っていた。状況が落ち着いた現在の現在は感染症対策を行っていれば面会制限はしていない。また施設内での行事、散歩や外出を行いご利用者のニーズに沿った支援を継続できるようにしている。ご利用者が今まで築いてきたつながりの継続と新たなつながりの構築を支援できるように地域との関係づくりに力を入れ、日々のケアに取り組んでいる。

【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)】

理念に基づいて介護を行い、地域に根付くため多種多様な工夫をしながら運営している。事業所前には誰でも座れる黄色いベンチを設置し、座っている方がいらしゃればお声かけを行い、困りごとがあれば対応している。近隣の小学生の下校時には利用者も旗を振って交流したり、併設する地域住民集いの場「近隣大家族」で行う行事は、回覧板で地域の方に毎月お知らせして、多くの方に参加いただいている。運営推進会議には介護予防サポーターの方にも参加していただき、幅広い意見を運営に活かしている。また、家族も積極的に運営に関わっており、家族の発案で「紙芝居の会」を定期開催されている。災害への備えとして避難訓練を多く実施し、訓練では地域住民の方々へ車いす操作練習や紙を利用した食器作りなども行い、もしもの場合に支援してもらえるよう依頼している。外出支援や馴染みの関係継続支援もコロナ禍でも途切れずに実施されていた。

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広がったり深まり、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している (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	事業所全体の理念として「私たちは、慣れ親しんだこの町で、笑顔の絶えないあなたらしい暮らしをサポートします」を掲げ、その方らしい暮らしの実現を目指している。他、GHとして目指すものとして「事業所の強み」を職員で作成し、事業所内に掲示している。	これまでの理念を、現在の職員で話し合い令和4年4月1日より新たな理念にて、その方らしい暮らしの実践に向けた取り組みを行っている。	
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	コロナ禍ではあるが、利用者が参加できそうなものは一緒に参加するようにしている。小学校のウォーキングバスボランティア(下校時の見守り)、自治会の有価物回収への協力も行っている。	事業所で実施している「朝市」や「寄せ植え体験」「スマホ教室」などの行事や取り組みのスケジュールを、回覧板にて地域住民に発信し、多くの参加がある。また、小学生の下校時に合わせての旗振りを利用者と共に行ったり、自治会の有価物回収への協力も行ったりしている。	
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	コロナの状況にもよるが週一回の認知症カフェを開催している。近隣大家族も活用できていなかったが警戒度に合わせてカフェ開催、不定期で法人の畑で取れた野菜を売る朝市、寄せ植え作りなど近隣大家族の利用等活発に行っている。		
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	運営推進会議は併設する小規模多機能型居宅介護支援事業所とコロナの状況を加味しつつ可能な限り対面開催を行ってご意見を頂いている。地域の自治会長やボランティア、ご家族、利用者本人、包括に参加頂いている。	介護予防サポーターや利用者・家族の参加も多く、活発な意見交換を行っている。事業所内での様子をもっと知りたいとの意見に、写真やパソコン画面で活動を伝えるなど、サービス向上に活かしている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者や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	市職員に運営推進会議に参加して頂き、事業所の様子を伝えるなどして情報共有を図っている。制度的なことの確認、報告義務のない軽微な事故などでも書類確認にご協力いただいている。	事業所の庭に設置した「誰でも休める幸せの黄色いベンチ」に座っている方で、気になる方がいたら積極的に声をかけ、困りごとなどあれば行政に繋いでいる。そうした積み重ねが、行政との信頼関係や相互支援につながっている。	
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	身体拘束等適正化委員会を設置し、定期的に現状把握と職員研修を行い身体拘束をしないケアに取り組んでいる。居室には鍵がなく、玄関は夜間以外施錠せず、常に入出入りが自由な環境である。	開所当時から身体拘束はせず、日中は玄関の鍵は開錠されている。定期的に身体拘束について法人全体でも事業所単独でも学んでおり、その人が何を思っているのか、結果を考えて周辺症状が起きないケアを実践している。	
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	定期的に勉強会を開催し、知識の補充や情報共有に努めている。声掛けの仕方や対応方法など職員同士が気づきを伝え合える関係性を築いている。法人内で虐待委員会を立ち上げ担当職員が参加しホーム内の会議で話し合いやチェックリストを使用し注意喚起している。		

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
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	現在、成年後見制度を活用されている方がおり、後見人、キーパーソンと連携して支援にあたっている。		
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	契約書や重要事項説明書の該当箇所を示しながら口頭で説明している。特に自立支援に関する事項とそれに伴うリスクに関しては、契約前の見学時と契約当日の面談時に十分な説明と同意を得てから契約を結んで頂くように配慮している。		
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	コロナ禍ではあるが基本的な感染症対策を行っていただければ入居している利用者との面会も共有スペースや居室内で行っていただいている。個々に家族とは連絡を取り要望や意見を運営に取り入れるように努力している。	家族会を作っており、参加率が高く、意見をいただく機会がある。家族より「事業所に自分たちが何かできないか」と意見があり、紙芝居の会を家族が立ち上げて、定期的に家族が主体となり実施している。	
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	毎月行っている業務会議や日常業務の中で随時話し合いを行い、職員の意見や提案を反映できるよう心掛けている。	業務内容の改善なども検討しているが、収支報告を職員と共有し、職員全員が現状を把握して自分たちの業務と事業所の運営について考えている。最近では水道料金の値上がりを受け、節水シャワーヘッドへの交換を職員より提案あり実施した。	
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	代表者は、年に2回、職員に対し本人評価を実施させ、個別の実績や要望の把握に努めている。業務時間内にも事業所の訪問をし、職員や利用者との交流を心掛けている。		
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	様々な分野の研修の情報を伝え、研修への参加も積極的に促している。職員の経験や力量を踏まえスキルやモチベーションがアップするよう働きかけている。法人研修担当者によるフォローアップや幹部会議を通じての管理者への指導もおこなっている。		
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	地域密着型サービス連絡協議会に加入し、同業者間の交流や研修・勉強会に参加する機会を持ち、サービスの向上に努めている。毎年、小規模多機能・グループホーム大会に参加し事例の発表を行っている。		

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
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	本人の言葉に耳を傾け、様子を観察しながら状態把握に努めている。家族とも連携し、これまでの生活歴なども踏まえ、安心できる関係づくりに努めている。		
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	入居時には、これまでの生活状態・心身状態を聞き取り、家族の不安や要望を明確にしたうえで、ホームでどのように過ごしてもらいたいのかを最終的に伺っている。		
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	入居前にご本人やご家族のお話を聞き、施設見学などもしていただいでどのようなことがご本人に必要なのかを見極め、他のサービス利用も含めて協議している。		
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	利用者と職員は共に生活するものとして、共同で家事を行ったり、人生の先輩として相談にのってもらったり、生活の知恵を教えて頂いたりしている。また、利用者から受けた行為に対しては、必ず感謝の気持ちを伝えている。		
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	行事への参加、体調や状態の変化があった際の連絡・相談、受診などご協力いただき、共に本人を支えていけるよう心がけている。		
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	生活歴を紐解き、できる限り馴染みの場所へお連れしている。個別支援としてご自宅への一時帰宅を行うことが出来た。今後も支援が途切れないよう支援していきたい。地元の行事や祭りなどにもお連れして、近所の知り合いや旧友との交流の機会をもてるように心掛けている。	日々の支援の中で本人が何気なく発した単語や地名を、家族に確認したり実際に出かけてみたりして、積極的に馴染みの関係を発見・確認している。その会話の中で出てきた内容を元に更に広げていく、新たな発見や繋がりと対応に努めている。	
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	利用者同士の関係性が円滑にいくよう、職員が必要に応じて間に入っている。利用者の席は本人の意向や相性などを客観的に見て決めさせて頂いている。		

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	状態の変化で退居された方や看取りをさせてもらった利用者家族とも連絡が取れる関係を築き、関係性の継続を大切にしている。		
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	日々の関わりの中で本人のニーズをお聴きし、できる限り添うように努めている。意思が伝えにくい方に関しては、生活歴を細解いたり、ご家族や関係者から情報を得るようにしている。またケアプランに適時反映してPDCAを行っている。	入居時の情報を踏まえつつ、日々の会話や表情等から思いを把握するようにしている。新たに得られた情報は「気づき」としてカルテに項目を設け記録し、職員が情報共有して支援につながるよう工夫をしている。	
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	利用開始時にアセスメントをし、状態の把握をすると共に、ご本人やご家族から以前のお話を伺いながらセンター方式などのシートも活用している。以前利用していた施設・病院とも連携し情報を得ている。		
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	利用者一人ひとりの生活リズムを理解し、行動や言葉、表情からそのひと全体の把握に努めている。気づいたことは記録に残し、職員全員が共有できるよう心がけている。		
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	個別の介護日誌と利用者からの聞き取り、家族の意向を反映させモニタリングし、ケア会議で皆で話し合い再アセスメントして介護計画を作成している。	ケアマネジャーが中心となり、日々の支援や利用者の担当職員が集めた情報を元にケア会議にてモニタリングや介護内容を相談している。ケアプラン内には職員以外に本人、家族、主治医、訪問看護なども役割や対応内容などを示している。	職員が日々の支援の中で得た、利用者の様々な情報や気づきを、さらに目標やサービス内容につなげることを期待したい。
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	介護日誌には、日常生活での他者との関わりの様子や発語や行動、表情、関わりの中で気づいたことなど記録し、申し送り等で職員間で共有しケアに生かしている。		
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	共用デイや併設する小規模多機能のご利用者との交流は行っているも、地域住民とのつながりがもてていない。日頃より医療との連携も密に取り、状態の変化に対応できるよう協力体制を取っている。		

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
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	地域の行事やお祭りもコロナで中止になり参加できていなかったが、地域にあるコンビニエンスストアなどに買い物と一緒に出かけたりしている。		
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	基本は入居前のかかりつけ医の受診として、月1回往診する協力医に移行する方が多い。診察時の内容を記録し、職員間で共有している。家族には必要時電話で報告している。	これまでのかかりつけ医と協力医療機関の往診を希望で選ぶことができ、病気によっては専門医の受診にも対応している。休日・夜間には携帯電話や情報共有アプリなどを通じて、主治医や訪問看護師とも連絡や相談ができるようになっている。	
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	併設する小規模多機能の看護師と連携し、利用者の状態の変化や気づきを伝え、相談や助言をもらう関係性を作っている。 外部の訪問看護とも医療連携体制を結んでおり、週1回訪問してもらい、体調のチェックや健康上の相談等を行っている。		
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。	入院時は日常生活の留意点など入院先に伝え、利用者の受け入れがスムーズに行えるよう努めている。入院中は、可能な限り面会し関わりを持つことで認知症状の緩和に努めている。家族・医師と相談し、事業所でも対応可能な支援を伝えるなどして出来るだけ早期の退院が見込めるよう働きかけている。		
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	入居時、及び必要に応じて意向確認を行っている。本人・家族・協力医・事業所が連携し、話し合いながら方針を決め、合意書を交わしている。職員全員で共有し意向に添うよう努めている。	契約時に、重度化した場合における対応に係る指針について説明し確認を行っているが、意向が決まっている方は少なく、状態の変化により、再度、主治医の同席にて「医療的対応に係わる合意書」をもとに合意書を取り交わしている。看取りについての職員教育やグリーフケアも力を入れている。	
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	救命講習を受け、緊急時に備えている。緊急連絡先、救急搬送の手順を一覧にまとめ、緊急時に慌てる事のないよう努めている。		
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	年に2回、併設する小規模多機能と合同の避難訓練を行っている。夜間想定避難訓練も行う。通報・避難誘導・消火の方法を身につけるよう努めている。近隣住民や地域代表、民生委員の方に運営推進会議への参加や通信の配布を行うなど事業所に対する理解を得て、協力し合える関係づくりに努めている。	年に2回、併設事業所と合同で消防署立ち合いの避難訓練を実施している。それ以外にも、年に数回行っている。運営推進会議と同日に開催し、委員の方にも参加してもらうことや、地域住民に車いす操作教室を開催し、避難時の支援をお願いしている。なお、事業所は福祉避難所になっている。	

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
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	親しみのある言葉かけの中にも、目上である事を常に心がけ、コミュニケーションをとるように努めている。排泄時の声かけに注意し、入浴時は個別対応が基本である等の一人ひとりの尊厳を大切に支援を行うようにしている。	呼称は、苗字を「さん」付けで統一している。本人の気持ちを配慮し、介助前に身振り手振りや使う物品を見てもらいながら声掛けをして、これから行う介助を分かってもらってから対応している。同性介助にできる限り対応し、排泄などは安全を確認し離れて見守るようにしている。	
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	利用者と話す機会を多くとるよう心がけ、本人の意向を聴くよう努めている。その日に着る洋服・買い物・散歩コース・飲み物の選択など判断・決定する機会と捉え活かしている。		
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	散歩、ベランダでの日光浴など一人ひとりが自由に過ごせるよう、個々のペースや体調に配慮しながら、本人の希望にそえるよう柔軟な対応を心掛けている。また、本人のやる気や残存機能を発揮できるような役割づくりにも取り組み生活の張り合いを作るよう心掛けている。		
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	自宅から持参したお好きな服を着用していただいている。できる方には自由に着こなしていただき、できない方はご本人のイメージに合わせて職員が見立てている。定期的に訪問美容に来てもらっているが、行きつけの理美容店がある方はお連れしている。		
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	食材切り・盛り付け・下膳など、食事に関連する作業を協働で実施している。自然と役割ができ、一連の流れができている。毎週土曜はご利用者と職員で手作りのおやつ作りに取り組んでいる。	ご飯・みそ汁は3食事業所で用意し、昼食と夕食の献立と食材は業者に届けてもらって、利用者も手伝って調理している。朝食の食材やおやつは、利用者を出かけて買い物かごに自分の好きなものを入れ、それがきっかけで好みや嚥下困難で無理だと思っていた食材を食べるなどの発見がある。	
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	食材宅配業者を利用しており、栄養士による献立作りとなっている。食事は個々に合わせて提供している。カロリー制限や禁食などの制限がある方に関してはそれに合わせたものを提供している。食事形態も個々の嚥下機能に合わせ、刻み食やミキサー食の提供もしている。		
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、口腔ケアを行っている。その方のできることを見極めながら、必要に応じて介助している。義歯使用の方は入れ歯洗浄剤を使用し口腔衛生に努めている。		

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
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	個々の排泄パターンの把握に努め、排泄周期に合わせてトイレの声掛け・誘導・介助を行っている。可能な限りおむつの使用を減らし、トイレでの排泄を基本としている。	おむつを常時使用するようになると、気持ちも身体も衰える方が多いこともあるため、トイレでの排泄を基本としている。一人ひとりの排泄パターンをパソコン管理された記録を元に、プライバシーを尊重したさりげない声かけや、同性介に配慮したトイレ誘導を行っている。	
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	食事は野菜を多く取り入れたものを提供している。個々の排便日や水分量を記録し、職員間で共有している。軽運動や散歩など、からだを動かす機会を多くとるよう努めている。		
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	お風呂の時間は午前と午後行っているがその人の好きな時間に入浴できるように支援させていた。バイタル測定を行い、お声がけをしてその人のタイミングで入浴していただく好きな入浴できそうな決めているが、希望がある方に関してはできる限り対応している。	日曜日以外は午前・午後に、回数制限なく入浴できるように支援している。1回ごとの入浴でお湯を入れ替えており、利用者の好みの湯加減や、シャワーではなく、風呂桶を使って身体に湯をかける方もいる。その他、入浴剤や歌うなどして入浴を楽しめるようにしている。	
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	年齢や生活習慣、体調などを考えながら、無理のないよう必要な休息がとれるよう努めている。 起床・就寝時間も個々に合わせて対応している。		
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	受診時の様子を日誌に記録するとともに処方薬の説明書もファイルし、職員間で共有している。服薬内容が変わった場合、薬剤師から解説してもらい、不明な点があれば随時電話にて連絡相談を行っている。		
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	生活歴から、本人が望む事・出来る事をして頂くよう努めている。毎週ご家族との外出を楽しまれている方、毎日ドライブへ付添される方など、それぞれ役割や楽しみを持って生活できるよう支援している。嗜好品についても本人の楽しみとして出来るだけ対応している。		
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支援している	天気の良い日には、近隣の散歩やウッドデッキでの日光浴を行っている。桜見物、紅葉狩りには個別で出かけた。今後も状況を見極めながら、ご利用者の希望にそった外出支援を行っていきたい。	朝食の食材の買い出しに、利用者と一緒にスーパーへ出かけている。日常的に近所の神社や公園などを散歩したり、デイサービスの送迎車に同乗してドライブをしたりしている。その他、桜やバラ、あじさい、紅葉などを見に出かけたり、家族の支援で外食したり、利用者の希望に添った外出支援を実施している。	

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	希望者には財布を所持してもらい、金銭の自己管理をして頂いている。買い物に出かけ、ほしいものを自分で購入していただけるよう支援している。		
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	ご本人が希望するときに、ご家族へ電話をかけてご本人と話す機会を設けている。また、誕生日などにご家族から手紙やプレゼントが届いている。ご友人が来所して面会もされている。		
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	吹き抜けの天井を利用して季節が感じられる飾り付けをしたり、花を飾るなどして季節感を感じていただけるようにしている。 オープンキッチンのため、調理している音や香りがご利用者に届くことで自然と食欲が湧くよう生活感や家庭的な雰囲気を大切にしている。	吹き抜けの天井は高く開放感があり、庭から取ってきた季節の花を飾り、干し柿などが吊るされ、彩りや季節感のある空間が作られている。日にちや曜日・時間がわかるように掲示され、利用者が季節や時間・曜日を意識できるようにしている。	
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	ホール内にはテーブル席やソファを設置し、くつろげる工夫をしている。ホールと離れた場所には畳スペースがあり、こたつを置くなどして、ご利用者が思い思いに過ごせるよう工夫に取り組んでいる。		
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	タンスや鏡台など慣れ親しんだ家具等を居室に持ち込んでいただくように入居時から働きかけている。またご家族の写真など居室に置かせていただき、落ち着いた雰囲気作りに取り組んでいる。	馴染みの家具等を自由に持ち込むことができ、入居前の生活が事業所でもできるように、家族に生活状況を聞きながら必要な物品を持参していただけるようお願いしている。テレビを持ち込み好きな番組を見たり、机でゆっくり塗り絵をされたり、変わらぬ生活ができるようにしている。	
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	ホールスペースは広めに確保し、バリアフリーとなっている。廊下・トイレ・浴室には手すりを設置し、安全な造りとなっている。家具の配置も自立歩行の方、車椅子を利用されている方の移動のしやすさを考慮して工夫している。		