

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	1092400025		
法人名	株式会社 彩華舎		
事業所名	グループホームさら		
所在地	群馬県甘楽郡甘楽町白倉831-58		
自己評価作成日	令和7年2月22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	
----------	--

【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7年3月19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)】

利用者様それぞれの生活リズムに合わせて、ご自分のペースでゆったりと過ごしていただける環境を提供している。季節ごとの行事や散歩やドライブなど健康で文化的な生活を送っていただけるような取り組みの実施。

職員一人一人が利用者様に関する事を主体的に考え、職員間で相談や共有を密に行い、生活の質の改善に取り組んでいる。管理者と一般職の距離が近く、業務の改善や大変な事を気兼ねなく相談できる職場環境作りをしている。

【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)】

「その人らしくありのままにゆったり」の理念に基づき、その人の生活歴やアセスメントを全員で共有するなかで、利用者の気持ちを推測しつつ職員からの決めつけはせず、本人の気持ちを大切に、それぞれの利用者が好みに過ごせることを大切にしている。また、毎日の利用者とのコミュニケーションや観察の中から、できることに着目し、「その人らしく」を探している。日々の小さな変化に注目し、家族と連絡を密にとり、支援の方向性や関わり方を職員間で話し合っている。災害対策にむけては、地域の合同避難訓練にも参加し、町が中心となった高齢者施設同士の助け合いの体制づくりに加わっている。また、町との連携から、地域の特性を参考にした事業所の備蓄の検討に活かし、水の備蓄量などの調整につながっている。

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 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. 全くいない
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	「その人らしくありのままにゆったりと」の理念が定着しており理念の変更はしていない。管理者、職員は毎月行うスタッフ会議にて理念に沿ったケアの実践が行えているか目指している方向を日々確認している。	本人の気持ちを大切に、その人の生活歴やアセスメントを職員間で共有して、動くのが好きな利用者、のんびりするの好きな利用者等、それぞれが家にいるように好きに過ごせるよう職員間で話し合い方向性を確認している。	
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	自治体開催の敬老会や役場主催のオレンジカフェに参加していたが、役場の意向でオレンジカフェが休止中の為、参加できていない。	運営推進会議に出席する区長、民生委員、地元の人から、近隣の情報を得ることができる。馴染みの桜祭りに参加したり、ホーム周辺の散歩では住民からの声掛けもある。季節ごとの地元の祭事は参加するようにしている。	
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	運営推進会議の際に、ご近所の方や民生委員さんにも参加してもらい、認知症の理解や支援に努めている。		
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ヶ月に1度の運営推進会議を通して、ご家族様、地域の方、役所の方へホームの入居状況、活動報告をし意見交換等を行っている。	2ヶ月に一度開催している。職員のスケジュールも考慮し開催日を決め、1ヶ月前には家族、区長、民生委員、町等に通知をだし、近隣住民にも出席を依頼している。会議によって、散歩コースのアドバイスや面会の工夫に繋がっている	
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に取り組んでいる	毎月ホームの入居状況、活動報告書、事業所便りを作成し、報告とともに提出している。また、町の合同避難訓練に参加し、他事業所との連携にも努めている。	地域ケア会議や町で行われている研修に参加しているため、町職員との会話の機会が多くあり、他施設の情報を聞く機会になっている。また、町が中心になり、町の各施設と連携を取り助け合いの話し合いを行っている。	
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	身体拘束に関する指針を作成し、身体拘束適正委員会を設置している。夜間以外は玄関の施錠は行わずに玄関にセンサーを設置して対応している。	身体拘束適正化委員会を設置し、3ヶ月に一度のスタッフ会議の時に事例をもとに話し合っている。日々のケアの中で身体拘束となる範囲について説明し、職員間で共有を図っている。必要時には、管理者が個別にアドバイスしている。	
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	虐待防止に関する指針を作成し虐待防止委員会を設置している。虐待に関する事を再確認し、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
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	管理者、職員が施設外研修へ参加する機会を設けているが、現在はあまり行えていない。		
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	運営規定や重要事項説明書に基づき、ご家族様の納得が得られるよう十分な説明を行っている。また、入居後に不明な点が出て来る場合もある為、ご家族様面会時には心配な面はないか等の確認を行っている。		
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	ご家族様面会時は管理者や職員がご家族様へ声掛けを行い、相談や意見交換が行える環境作りを行っている。	毎月ホーム便りに、利用者の日常やイベント時の写真を管理者が選択し、体調変化やホームでの暮らしぶりを担当職員が書いて、家族に送付している。要望や意見は、面会時や電話で聞いており、自宅に外出出来る体制を作り実施している。	
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	管理者より各職員へ意見や提案を聞く機会を積極的に設けており出てきた議案は全職員で共有し、ご利用者様の対応に反映させている。	職員から要望があった物品の購入は、高価な物以外は管理者の裁量で決めることができるため、利用者のためにあるといいと思う物品を、管理者から提案することもある。管理者と職員の面談もあり、必要時には他施設の管理者やリーダーが話を聞く機会をもっている。	
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	職員個々の特性に合わせた指導を行い、得意分野を活かせるような仕事をお願いしている。また、本人の希望を確認しながら昇格や昇給し、向上心を持って働けるよう努めている。		
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	研修案内を周知し、個々の職員が興味を持った研修、能力に合った研修参加を促している。		
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	地域ケア会議が開催された際は参加し、他施設の情報を聞き、サービス向上に役立てている。		

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	自ら要望を伝える事が出来る方へは傾聴し、職員間にて情報共有を図り関係作りに努めている。要望を伝える事が困難な方は表情や行動を見て声掛けを工夫したり要望を伝えやすい環境作りを心掛けている。		
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	見学时、入居時にこれまでの生活状況や心理状況を伺い、ご家族様の要望を汲み取りご家族様が安心できるように努めている。		
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	ご利用者、ご家族様の心理状況や経済状況を勘案し、当事業所以外のサービスが適していると判断された場合は他サービスを紹介するなどの相談支援に努めている。		
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、洗濯、野菜の皮むき、畑仕事や庭の草むしりを一緒にしながら関係作りを図っている。		
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	面会時は直近の生活状況を伝え、状況に応じて協力して頂けるような関係作りに努めている。また毎月、事業所便りと一カ月の様子を記した手紙を送っている。		
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	時間制限や玄関フロアでの面会に限っているが、面会自体は特に制限は行っておらず、ご家族様やご友人様と会話する機会ができるよう支援に努めている。	友人、近隣の方、家族の訪問がある。送迎してくれる理容院を継続利用している方もある。ドライブ時に利用者の自宅周辺を通ったり、希望時職員と墓参りに行く事もある。家庭菜園、編み物、大正琴など、それぞれの利用者の馴染みの活動の継続支援をしている。	
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	ご利用者様同士の関係性を考慮し席替えを行うことがある。ご本人様の意向を尊重しつつレクリエーションや家事支援、散歩や外出が楽しく行えるよう職員が段取りを図っている。		

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	ご家族様からの連絡や訪問があった際には必要に応じて相談や支援を継続していくよう努めている。		
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	ご利用者様と関わる時間を多く持ち、発言・表情・反応・昔話をもとにその人の思いの把握に努めている。意思疎通困難な方には表情を見る事を重要視し、ご家族様からの情報も役立てている。	利用者の隣に座り会話する時間を多く持ち、利用者の体調や思い、気持ちの変化を把握している。そうしたなか、利用者の希望からうどんの日を決めたり、敬老の日のメニューも希望を聞いて用意したりしている。意思疎通困難な利用者には、声の大きさ、動作等に配慮して確認している。	
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	ご利用者様と御家族様から聞いた情報を照らし合わせて、生活歴や生活環境の把握に努めている。		
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	ご利用者様一人一人の行動・発言・表情・出来事等を各勤務帯毎に生活記録として残し、職員間で共有している。		
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	ご利用者様の状況や意向、ご家族様の意見を伺い、職員間で話し合い総合的に判断し介護計画を作成している。	1ヶ月ごとモニタリングし、3ヶ月ごとに計画の実直しを行っている。受け持ち担当制をとり、職員会議で利用者の情報提供を行い、スタッフ間で確認している。サービスが行われたことを申し送りノートに記録し、職員で共有を図っている。	
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	日々の気づきや実践状況、その結果を申し送りし、個々の生活記録に残す。後日スタッフ会議にて検討し介護計画の見直しに活かしている。		
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	買い物や外出、電話等の要望が聞かれた際はご家族様と相談し対応している。		

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
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	ご利用者様が知っている馴染の場所へ、ドライブに行ったり、暮らしを楽しむ事が出来るよう支援している。		
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し、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	入居時にかかりつけ医の確認を行い、受診へ行く方、往診対応を希望する方がいる。体調変化が見られた際には電話にて上申し、臨時受診や臨時往診対応を行っている。	入居時に現在のかかりつけ医の確認を行い、今までのかかりつけ医を選択している方もいる。訪問診療対応の利用者は、2週間に1度行われている。臨時の他科受診は家族対応を基本としているが、ホームが対応したり、医師に書面で情報提供したり、状況に応じた対応に努めている。	
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	ご利用者様の変化や状態を看護師に相談し、ご利用者様の対応に活かしている。		
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。	入院時は管理者も同行し、ホームでの生活状況を報告している。担当医師様、ソーシャルワーカー様、ご家族様と情報交換や意見交換を行っている。		
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	契約書に看取りの指針を記載している。段階に応じて、ご家族様の意向、主治医師様の見解を伺い、ケアマネジャー・看護師・全職員にて連携し対応している。	重度化や看取りの対応については入居時に説明し、全職員でできる限り関わるようにしており、この1年間で2名の看取りを経験している。段階に応じて、家族・かかりつけ医と話し合いながら進めている。重度化や看取り時には、すぐに対応できるよう、管理者との連絡体制を整えている。	
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	消防隊員立ち合いの元、AED訓練を行っていたが感染予防の観点から行えていない。急変時の対応マニュアルはファイル化している。		
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	年2回、避難訓練を行っている。また、地域の合同避難訓練にも参加し、高齢者施設同士の連絡体制や支援、避難方法の調整も行っている。	避難訓練は年2回、夜間と朝の調理中を想定して、実施している。うち1回は消防署が来て、講評を受けている。通報訓練を行い、連絡網もある。町の避難訓練に参加し備蓄量のアドバイスをもらい、備蓄の食料や飲料水が3日分ある。	近隣の方と協力した体制が出来ることに期待したい。

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
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	関わりを大切にし、ご利用者様に合わせた声掛け、言葉を使用している。気になる点は職員同士にて話し合い、第三者が聞いても不快に思わない言葉がけを行うよう意識している。	身体的な特徴や会話から本人がどう思っているかを確認し、個々に合った声の掛け方や対応を話し合っている。排泄に対する声掛けや入浴時の差恥心に対しては、特に言葉や対応に気をつけている。そうしたなかで、個々が趣味活動できる環境を作っている。	
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	馴染のある言葉や発音、理解しやすい簡潔な言葉がけで自己解決しやすいように努めている。伝える事が困難な方・困難な場面では表情の変化を汲み取ったり二択で選んでもらう等の働きかけを行っている。		
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	おおまかな時間は決まっているが、起床時間、食事の時間、就寝時間はその日の体調や状況に応じて一人一人が自分のペースで過ごせるよう努めている。		
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	季節に合った洋服選びが行えるよう衣替えを行っている。また洋服のボタン付や綻びがないか、窮屈ではないか等の確認も行っている。起床時、入浴準備時は洋服もご自分で選んでもらっている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	各ご利用者様の咀嚼・嚥下機能に合わせた食事形態にて量の調節、好みを取り入れた食事を提供している。配膳時にはメニューの案内を行っている。野菜の皮むき、食器洗い等のお手伝いを職員とともにやっている。	食材を取り寄せ、ときには家族から野菜の差し入れがあり、調理はホームで行っている。利用者には、皮むきや食器洗い・下膳をお願いしている。そうめん流しやすいか割りを楽しんだり、行事食や誕生日食は利用者と職員と一緒に楽しめることを目指している。	
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	水分は常時、数種類の飲み物を用意しており、ご利用者様に飲みたいものを尋ね時間にこたわらず提供している。食事は摂取量に応じて代替品（パン・プリン・ヨーグルト等）を準備し提供している。		
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	毎食時、各ご利用者様に合わせた声掛け、介助、見守りにて口腔ケアを行っている。スポンジブラシ、歯間ブラシ、リステリンを使用しケアを行っているご利用者様もいる。		

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	排泄記録表や表情・行動から排泄の兆候や排泄リズムの把握に努めトイレでの排泄を支援している。	個々の排泄リズムやくせ・しぐさを基に、利用者に声掛けのタイミングに対応している。便は、職員が便の性状を確認している。薬剤の使用だけでなく、水分量の調整や腹部マッサージを取り入れてコントロールに努めている。	
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	毎朝起床後に牛乳(苦手な方には水又は白湯)提供を行っている。また1日の水分量の把握、散歩を行ったりトイレ時に腹部マッサージを行っている。		
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	毎日入浴の準備を行い、利用者様に適した声掛けにてお誘いしている。利用者様の反応や発言を聞き入浴を見送る日もある。また湯船に浸かるか、シャワー浴希望かを都度利用者様に確認し、その日に合わせた対応を行っている。	それぞれの利用者に応じた声かけをして、無理強いしないで、入りたい時に入浴できるようにしている。入浴拒否の利用者には、職員の成功体験を共有して、誘導の声掛けを工夫している。職員2人対応で、湯船につかれよう対応している利用者もいる。	
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	馴染の寝具を使用し就寝時の照明も利用者様の希望に沿って調節している。ベッドではなく座敷を好んだ方は座敷に布団を敷き対応している。		
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	利用者様の疾患を把握し、薬の効能・用法・副作用について確認している。		
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	各利用者様が興味のある事や好きな事を把握し、その方が楽しめる事を提案・提供している。 ・花を見る・歌を唄う・散歩へ出かける・塗り絵等		
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	天候や体調を考慮し、ご利用者様の希望に沿った場所へ外出できる機会を作っていたがコロナウイルスの関係にて減少。人と接触しないドライブや人が少ない場所へのお花見等を行っている。	近隣の散歩は継続して行っている。花見の季節には、花見やドライブを検討している。ホームの庭の草むしりをしたり、外出しない日には廊下を歩いたり、モップかけをしたり、車椅子利用の利用者は足を使ってこいだり、機能維持を考えながら活動できるようにしている。	

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
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	利用者様個人で金銭を所持している方はいない。購入の希望が聞かれた際は、ご家族様へ相談しホームが立て替えて購入している。		
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	希望が聞かれた際にはご家族様へ相談し対応している。		
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	室内の温度はご利用者様に確認を行いながら調節している。フロアや廊下に写真を貼ったり、ご利用者様が散歩で見つけたお花を飾っている。フロアからデッキにすぐに出られるようにしているため、外の空気を吸え季節感を感じていただけている。	共用空間には畳部屋のオープンな場所があり、洗濯物をたたんだり、横になったり、くつろげる場所となっている。フロアからデッキに出られるので、空気や日差しから季節を感じられることができる。壁には、利用者が作成した大きいぐんまちゃんの貼り絵が貼ってある。	
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	テーブルやソファの向きを様々にしたりデッキの日向に椅子を置き、ご利用者様が自分の過ごしたい場所で過ごせるようにしている。		
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	出来る限りご自宅で使用していた馴染の品物を持ってきて頂き、個々に合わせた部屋作りを行っている。	タンスとベッドは居室に備え付けてあり、それ以外は、今まで着ていた馴染みの服、机、椅子、位牌を持ってくる利用者もいる。持参した物の位置等は家族と相談して決め、空調は職員が調整して、居心地よく過ごせるようにしている。	
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	ご利用者様がご自分の居室を確認できるように氏名を書いたプレートを居室入り口に設置。廊下やトイレには手すりが付いている。また夜間帯はポータブルトイレを設置できるようにしている。		