

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	1092600046		
法人名	吾妻総業株式会社		
事業所名	グループホームやまゆりの家		
所在地	群馬県吾妻郡東吾妻町大字原町50		
自己評価作成日	令和6年5月20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	サービス評価センターはあとらんど		
所在地	群馬県高崎市八千代町三丁目9番8号		
訪問調査日	令和6年6月11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)】

入居者様、ご家族様の気持ちや希望を第一に考え、共に、尊厳を守り、施設理念に沿った介護を行っています。入居者様お一人おひとりの得意とする事柄を発揮できる機会を作り、自信を持って生活して頂くことに力を入れています。
やる気のある地域の人を中心に雇用し、人材育成や資格取得の支援を行っています。

【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)】

コロナ感染症が5類に移行後、『利用者の今を大切にしたい』という思いを職員は確認し、家族との面会・外出・外泊の制限を順次解除した。現在は事業所でも個別の外出や買い物も支援しており、利用者・家族・職員は、従来の生活を取り戻していることを実感している。また、事業所の中庭は、利用者が安全かつ自由に行動できるよう改修したことで、四季の変化を直に手に取って楽しめるようになり、ピザ釜も設置して、日常的に有効活用できるようにした。入居前に自宅に伺い、自室の間取りを確認して居室づくりを生かしている。利用者に対する職員の『綺麗な言葉づかい』が印象的で、日頃からの丁寧なケアや思いの把握につながっていることがうかがえる。

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	入居者様にとって、やまゆりの家が家庭であり、安らぎの場所になるよう、カンファレンス時などその理念をもとにおひとりおひとりに合った個別ケアを話し合い、計画し毎日の生活に取り入れています。	理念を念頭に、利用者とのコミュニケーションを大切に、やすらぎを持てる環境づくりと個々にあった支援の方法と記録を共有できるように話し合っている。	
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	ゴミの収集場所等の清掃や雪かきは地域の方達と協力して行っています。施設の駐車場はいつでも利用して頂けるようにしています。地域の方のご厚意で季節毎に野菜の収穫をさせて頂けるので、入居者様と作業に参加し新鮮な野菜を頂くことができます。	事業所の駐車場は地域にも開放しており、ゴミステーションの清掃には利用者も参加している。地域のスーパーに利用者と一緒に出かけ、食材の買い物をしている。	
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	介護相談はいつでも対応しています。運営推進会議を通じて地域の方々の認知症についての疑問にお答えしたり、日々対応している様子などをお伝えしています。必要時には車椅子の貸し出しを行います。		
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カ月に1度の運営推進会議を予定しています。事故報告やヒヤリハットなどの状況をお伝えし実際どのような危険があるか、今後の対策等報告し、意見を頂戴し、サービスの向上に活かしています。	2ヶ月に1度運営推進会議を開催している。行政関係者・民生委員・区長が参加している。家族の参加は確認できなかった。	家族への参加の呼びかけや報告書の発行を検討し、運営推進会議を家族との意見交換の場や手段として活用してはいかがか。
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	随時施設の現状報告を行っています。ご家族の依頼にて介護保険の更新代行や、認定調査の立ち合いをさせて頂いています。制度の改正内容の確認、研修関係や困難事例の相談等その都度しています。	管理者が行政への報告や相談を随時行っている。	
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	全体会議やカンファレンス、日々の申し送りの中で身体拘束をしないケアについて勉強会や議論する場を設けています。こちらの意図しないところで拘束になっていないかスタッフ同士で気を付けています。玄関は原則として施錠せず出掛けようとする入居者様には自然な形で職員が付き添う様対応しています。	玄関の施錠は昼間は常時開錠している。身体拘束の無いケアをしているか、スピーチロックにならない声掛けになっているか、職員は話し合っている。管理者は必要時には注意をしている。	
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	厚生労働省が定める虐待防止の基本を基に勉強会を行い全職員で学んだ知識を共有しています。全員が虐待等の報告義務を周知し、小さな気付きでもヒヤリハットに残し、皆で話し合いを設けるようにしています。		

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
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	群馬県や社会福祉協議会のHP等を参考にして学ぶ機会を設けています。内容は管理者や職員全員が勉強会を通して共有しています。管理者は対象の事例に対して、適切な相談先へ申し送りができるよう努めます。		
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	入居前にはご家族、ご本人に施設見学をして頂き、リスクについてもお伝えし、質問や相談に対応しています。制度や施設の説明には十分な時間を取り、ご理解、ご納得を得た上で契約させて頂いています。		
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	入居者様とリラックスした状態で会話できる時間をとっています。困っている事や、希望している事を正直に仰って頂けるよう信頼関係を大切にしています。ご家族の面会時には管理者の他にも職員が日々の様子をお伝えし、気軽に意見を出して頂ける環境作りに努めています。	家族には面会時に利用者の現状を伝え、要望を確認し、対応できることはすぐに応じている。利用者からの要望は記録に残し、支援に生かしている。	
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	経営者参加の定例会議やカンファレンスを行い、和やかな雰囲気の中で各職員が発言、意見しやすい機会を設けています。また管理者が職員へ個々に相談する事で新鮮な意見を聞くことができ現場の業務等に反映することができています。	全員参加の会議は3か月に1度開催している。毎朝の申し送りの他、必要時にはカンファレンスを行っている。管理者は職員からの相談を受け、働きやすさに取り組んでいる。	
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	代表者は頻回に施設へ足を運び、職員と声を交わし積極的に交流を図っています。職員の働きやすさを第一に考え、個々の意見を尊重し、より良い職場環境、条件の整備に努めています。		
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	群馬県が行う研修に積極的に参加しています。資格取得の為に施設として受験費用や交通費を負担しフォローしています。		
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	認知症介護研修等に職員を派遣し、施設間の交流に努めています。近隣の事業所同士で連絡を取り合い協同しながら質向上に取り組んでいます。		

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
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	入居相談の際には十分な時間をとり、必要時にはご自宅や入院先へ出向き、ご本人、ご家族とお会いしてお話を伺っています。		
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	これまでの困りごとや経緯を傾聴し、一緒に考え、協力させて頂く姿勢を伝えています。事業所が提供できるサービスの他にも、社会資源の紹介等も含めて話し合いをしています。		
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	相談時にはご本人の状況やご家族の介護力の確認をし、その時々に必要な社会資源に繋げるようにしています。施設の空室状況をお伝えし、その時々に応じた柔軟な対応に努めています。		
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	職員と入居者様が調理、洗濯、掃除を一緒に行うことで生活を分かち合い、関係性を深めています。得意な事は(裁縫、料理、俳句、茶道)は教え合ったり、共同生活の苦労や楽しみを共感し、支え合っています。		
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	ご家族との面会、外出、電話、旅行等は自由にできるよう援助しています。施設での日々の様子がわかる写真を郵送していますが、毎月楽しみにして下さっています。		
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	馴染みの方の面会にもご家族の許可を得て対応させて頂いています。馴染みの深かった俳句や裁縫等の趣味を身近に感じられるよう、すぐ取り掛かれる環境作りに努めています。	新規入居者には、面会や持ち物は自由であることを説明している。華道や茶道の腕前を生かせる場を設けたり、趣味の継続を支援している。個別に新聞を購読したり、定期的に嗜好品が家族から届く人もいます。	
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	共有の場所が心地よく過ごせるように、環境整備をしています。食事やお茶の時間は食堂ホールに全員が集まれるようお声掛けをし、馴染みの関係で楽しめるように座席の配置やテーブルの位置をその都度調整し、和やかに過ごせるよう配慮しています。職員は入居者様の個性を尊重し、人間関係の調整役に努めています。		

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
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	ご家族には転居先する事で、環境が変わり不安や困り事があればいつでもご連絡頂くようにお伝えしています。転居先にはやまゆりの家での生活状況の情報提供をしています。転居先の施設の方と共にケアの方法を考えたり、連絡を取り合っています		
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	入居前の事前訪問等で暮らし方の希望をしっかりと伺うようにしています。定期的なモニタリングやアセスメントを行い、ご本人やご家族の思いを傾聴し、希望や困り事、意向を把握するよう努めています。また職員全員が個々の思いに関心をはらうように心掛け、情報の共有を行っています。	職員は、利用者への支援の中で要望を確認し共有するために記録している。利用者に役割を持ってもらったり、趣味を披露できる場を作ることで張り合いのある生活になるよう努めている。	
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	入居に際してはご本人、ご家族とお会いして、十分に時間をかけて様々なお話を伺っています。個性や価値観等のアセスメントを行い、以前に利用されていたサービス関係者様からも過去の具体的な情報収集をしています。		
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	ADL、精神面、認知面の変化に気を配り、情報は毎日の申し送りで全職員が共有しています。個々の生活を尊重し、出来る事に注目した援助をし、その内容は記録に残しモニタリングやカンファレンスで確認しています。		
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	ご本人やご家族の意向を十分に伺い、プランに反映させています。日常の会話の中でケアの内容についてモニタリングを行い生活課題を職員で共有し、課題分析をし援助内容の検討をしています。日頃の関わりの中で伺える思いや意見を尊重したプラン作りをしています。	家族の意見と利用者の思いや意向を生かした介護計画の作成に努めている。毎月モニタリングを行っている。アセスメントとカンファレンスを行ない、6か月に1度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	個別ケース記録とケアプラン実施表へ毎日の生活記録をしています。受診結果や体調の変化は個別看護記録と申し送りノートへその都度記録し、職員が出動時に必ず確認しています。双方の記録は介護内容の検討資料にしています。		
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	ご本人、ご家族の状態に応じて、急な受診の対応やご家族を含めた送迎も臨機応変に対応しています。ニーズに対し柔軟な対応が出来るよう努めています。		

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
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	行政、消防、警察には防災や防犯のご指導を頂いています。外出が難しい方は地域の訪問美容や訪問診療を活用しています。外出時、特定の道の駅では安全に利用できるようご配慮いただいています。		
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	受診はご本人、ご家族の意向を伺い、かかりつけ医を継続して受診できるように援助しています。訪問診療を利用する方には安心して受診できるよう、環境整備と医師への情報提供をしています。	契約時に受診について説明し、希望に応じた支援をしている。かかりつけ医の受診は家族支援で、協力医の訪問診療は2週間に1度利用できる。訪問歯科は希望でお願いしている。	
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	体調の変化や負傷時には直ちに看護職へ相談し、適切な医療へ繋げています。かかりつけ医様、訪問看護師様と密に連絡を取り、日々の健康管理を行っています。		
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。	入院時には直ちに医療機関へ情報提供をしています。認知面の情報を詳しく伝え、治療がスムーズに行えるよう協力しています。医療機関のMSW,CM,NSと回復状況、受入状況等の情報交換をしています。		
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	入居時に、重度化した場合や終末期について、文書と共に説明しています。ご本人の状態の変化はその都度ご家族へお伝えしています。私共で出来る事、出来ない事をお伝えしています。ご本人、ご家族のニーズを随時確認し、意向に沿った援助が出来るように他サービスの申し込みや手続きの援助もしています。	重度化や終末期について指針をもとに説明している。日常生活動作の低下の状態はその都度家族に伝え、利用者・家族の決断を重視し、他のサービスの情報提供や手続きなどの支援もしている。	
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	応急手当マニュアルを整備し、周知徹底を図っています。消防の方を招きAEDの講習会を行い使用方法と共に心肺蘇生法を学びました。日頃より緊急時を想定し、勉強会を行っています。		
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	月に一度、昼夜問わず様々な想定で自衛消防訓練を行っています。個々の認知面、ADLを考慮し避難方法を検討、共有しています。半年に一度、広域消防様へ依頼し合同訓練を行っています。緊急時には連絡網を通じて職員全員が関わる体制です。	毎月自主訓練を実施し、初期消火・避難誘導・報告訓練・反省会を行っている。今年度の総合訓練実施について、消防署へは連絡している。BCP作成済みで、備蓄リストもあり、確認している。	

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
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	話し合いや勉強会を行い、その人らしさを大切にお一人おひとりの人格、尊厳の尊重、プライバシーの確保の徹底について周知徹底を図っています。	利用者一人一人に合わせた支援ができるよう話し合い、やすらぎと楽しみが持てる日課の工夫に努めている。異性介助について事前訪問時に伝え、入居時・介助の際に声掛けをしている。	
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	スケジュールにとらわれず、お一人おひとりが何をしたいかを尊重し、過ぎて頂いています。食事のメニューはリクエストを伺い決めています。好きな事や関心事に留意し話しやすい関係作り、実践できる環境作りを心掛けています。		
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	外に出たい方と一緒に散歩やドライブに出掛けたり、甘い物が食べたいとの希望があれば一緒に買いに出掛けたりと、個々のペースに合わせ柔軟な対応を心掛けています。		
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	その日に着たい服や、身に着けたい物はご本人が決めています。スキンケア用品や化粧品等、お手入れが継続できるようご家族と連携を取りながら援助しています。毎日の髭剃りや眉毛描きのお手伝いをさせて頂いています。		
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	食事の献立はまず皆さんのリクエストを伺ってから作ります。感染症対策を徹底し盛り付けをお願いしたり、台拭き、食器拭き、お盆拭き等、自分の役割として取り組んで下さいます。	基本、外注の食材メニューを活用している。汁物やサラダなどの食材は利用者とスーパーに買い出しに出かけている。飲み物は選択できる。外食や寿司の注文等もしている。個々の誕生日にはリクエストに応じている。	
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	個々の嗜好や苦手な物等を把握し、常に代替品を用意して対応しています。食事はその都度記録し、1日を通した摂取量を把握しています。必要な方には水分量の記録も行い、味や温度、時間等に変化を付け摂取できるよう工夫をしています。		
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	毎食後の口腔ケアは、事前に個々の習慣や意向を伺い、自立されている方にはその状態が継続できるように援助しています。その他の方にもまずご自分でケアされた後に、職員が足りないところを援助しています。		

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
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	自尊心や羞恥心に配慮し、セルフ能力を把握したうえで身体機能や認知面の変化に応じた援助ににさりげなく関わられるようにしています。排泄リズムを把握し、過剰なおむつ類の使用を抑えています。	チェック表を参考に、利用者の自尊心に配慮し、状態に合わせ、トイレでの排泄を基本に支援している。居室に汚れた衣類を入れる専用の箱を用意している利用者もいる。	
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	便通の良くなる食材の工夫をしています。水分補給の徹底を行い、個々に好きな物がいつでも飲める環境にしています。生活の中で身の回りの事や家事をする機会を作りセルフケアと運動が無理なく自然に出来て、お通じも良くなるよう援助しています。		
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	週に4日入浴日を設けています。希望を伺い、その時々のお気持ちや体調等に配慮した対応をしています。ゆっくり入浴したい方や、足浴、シャワー浴、清拭の希望がある方等、希望に沿った個別支援をしています。	ユニットごとに週2回の入浴日を設けている。予定日にはほぼ全員が入浴しており、声掛けで予定日以外でも希望者には支援している。清拭や陰部洗浄、希望の洋服を選んでもらうなど、個別の支援に努めている。	
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	個々の生活習慣や日中の活動状況を把握し、疲労度に合わせて休息や睡眠が取れるように配慮しています。		
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	服薬内容は個別ファイル等に最新情報を保管し、全職員が共有しています。副作用について理解し、変化があれば詳細に記録を残し、受診時に主治医へ相談をしています。処方変更などは随時申し送りノートへ記載し、全職員に周知徹底をはかっています。		
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	個々の生活歴や得意な事を伺い、それぞれの活躍できる分野で経験や知識を発揮し、役割や楽しみ事ができるように配慮しています。行事や日々の食事から季節を感じてもらったり、皆で身体を動かし気分転換できるようなイベントを実施しています。		
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	個別に積極的に短時間ですが散歩やドライブへ出掛けています。月に一度のお出掛け行事では皆さんから行きたい場所のリクエストを伺って反映できるよう努めています。ご家族との外出も心配なく出掛けられるよう支援させて頂いています。	日常的に散歩やゴミステーションの清掃、買い物に出かけている。外食や季節の花や名所を見に、ドライブに出かけている。家族との外出や外泊(自宅や旅館)を楽しんでいる利用者もいる。	

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
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	ご家族、ご本人の希望を伺い、ご自分でお金の所持を希望される方はお財布を手元に置き、自己管理されています。普段お財布を持たない方も、施設の財布を持って頂き、欲しい物を購入し、支払う場面を作っています。		
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	ご家族、知人の方からの電話の取次ぎをしたり、郵便物が届くとお相手に御礼の電話をかけて頂いたり、ご本人がゆっくり会話を楽しめるよう話しやすい環境を作っています。ハガキや手紙の代読や代筆をし、関わりが途絶えないよう援助しています。		
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	共有スペースでは入居者様や職員とで作った季節ごとの作品等を飾り、居心地の良いアットホームな環境作りに努めています。温度差をなくしたり、状況にあった音楽をかけたり快適に過ごせるよう努めています。	館内は常時換気されている。暦や時計、献立は見やすい位置に掲示されている。改装した中庭では、ベンチで外気浴もできる。プランターで花や野菜を育てたり、ピザを焼いたりバーベキューが楽しめるようになった。	
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	椅子やソファは個々の生活スタイルや、仲間同士の関係性に配慮し、台所の調理風景が見える場所や、日光浴ができる場所、思い思いの場所で過ごせるよう随時配置し、居心地の良い居場所作りをしています。		
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	入居時に馴染みの家具や品物をお持ちいただくよう説明しています。仏壇や調度品、趣味の道具もお待ちしております。家族写真や思い出の品々を飾り、居心地の良さに配慮しています。	居室はベット・エアコン・タンスが備わっている。自宅の自室の間取りを参考にした居室づくりをしており、テレビや椅子、テーブルや洋服かけ、日用品や掲示物に個性が感じられる。	
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	ご自分の居室がわかるように、居室に名前や写真を大きく明示しています。共有トイレに「べんじょ」と書いてあると、嘲笑しつつもわかりやすく、会話のきっかけにもなり一役買っています。居室の床色は部屋ごとに変えて境界をわかりやすく配慮しています。		