

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	1071000309
法人名	(株)トミタ
事業所名	グループホームなかよし倶楽部
所在地	群馬県富岡市七日市676-4
自己評価作成日	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26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)】

9名と言う少ない人数で暮らす施設のため、皆さんが顔なじみの関係となっている。起きている時間はホールで過ごし体操や好みのレクを楽しんでいる。ホールの隣にはキッチンがあり食事準備の様子やいい香りが漂う事で食欲がわくように工夫されている。キッチンからホール全体が見渡せるようになっているため、見守りや声掛けが行えるようになっている。日頃から皆さんの顔を見る時間が多いため、体調などの変化にも気づきやすくなっている。病院に近い場所にあるため受診や往診も利用しやすく安心感を持っていただいている。最期までホームで過ごす希望に対応できるよう医療機関と連携し訪問診療・訪問看護を利用する事で職員も利用者も安心できるような協力体制が取られている。

【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)】

利用者の身体的・心理的な状況を加味しながら、日々のさまざまな機会においてその人にあった対話で意向を聞き、意向に沿った支援に努めている。それは、最期をどこでどう迎えたいかについても同様で、その思いに沿ってわずかな変化も見逃さず管理者がかかりつけ医の通院を担い相談して薬を減らしたり、訪問看護と連携して皮膚疾患の治療をしたりして、最期を事業所で過ごせるよう支援している。事業所が安心して暮らせる場として、キッチンから聞こえる調理の音、変わらない管理者の顔も重要な要素と捉え、そうした場で食べられなくなっても好きなものをメニューに加えたり、トイレに座る生活を続けるたりすることで、回復した事例もある。あわせて、隣近所と冠婚葬祭に参列する関係性を築き、散歩に出れば利用者も近所の方とふれあう機会となっている。

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	施設内に掲示し共有できるようにしている。 時々朝礼で話し実践できるようにしている	理念を掲示して、理念にある「安心して暮らせるよう」に、利用者の思いをなにより大切することを基本に、個々の状況やその人にあった声かけを管理者がやってみせ、一緒にやって、職員ができるように指導している。	
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	隣保班に加入(班長はしない)地域の回覧板や市報などで地域の情報を得ている。利用者にも目を通す機会を設けている 地域の清掃活動などに参加し交流している	管理者は近隣住民の冠婚葬祭に参列し、道路清掃に参加するなど、顔のわかるつきあいを築き、利用者との散歩でもそうした関わりを活かして交流の機会を作っている。また、市報や公民館だよりを読めないとしても利用者に渡し、暮らしを感じてもらっている。	
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	地域の人には認知症高齢者が暮らす施設だと理解していただいている。 時々情報交換等も行っている		
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	感染症流行後と言う事もあり運営推進会議の開催が減少している 次年度からはホーム内に人を入れ定期的な開催したいと思う	面会を制限しているなかでの会議開催の矛盾を抱えるなかで、利用者の重度化に伴うさまざまな生活を支える支援と、職員育成に時間を費やし、運営推進会議開催が困難となっていたが、次年度より開催にむけてすすめていきたい考えがある。	
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	必要な時には窓口に出向き担当者と話す機会がある 会議等があれば参加している	前年度の実地指導での利用者との契約書・重要事項説明書などの書類の見直しをうけて、取り組んでいる。必要な手続きのやりとりを行っている。	
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	身体拘束は原則行わない事を職員に周知徹底している 毎朝の会議では事例を挙げて検討している 道路に面している玄関だけは危険防止のため施錠しているが外出希望があれば共に出かける	日々の支援のなかでは、利用者の動きたい気持ちを止めない対応・声の大きさとトーンも含め利用者が不穏な気持ちにならないよう注意を払っている。身体拘束適正化委員会を、管理者・ケアマネジャーを中心に職員参加で開催し事業所として取り組んでいる。	
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	身体だけでなく言葉でも虐待になる事を理解できるよう職員に周知徹底している 利用者への声の掛け方や会話手法に対して直接注意を促す事がある		

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	成年後見制度については職員が理解できるように説明している 実際に後見人制度を利用している利用者があるため後見人と相談しながら支援している 外部の研修などで学ぶ機会があれば参加したい		
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	入所契約時には項目内容について説明を行っている 疑問や質問などに対してはその都度説明をしている		
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	家族の面会時に状況を説明し要望があればその都度伺うようにしている 利用者の意見も確認を行い運営に反映できるようにしている	家族の来所には、管理者が対応することにしており、管理者から状況報告をしつつ意見を聞いているが、運営についての意見はない。毎月お便りや、家族の状況にあわせてメールなども活用して報告をして、関係づくりを図っている。	
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	職員の意見は管理者が確認し、意見や要望などがあれば代表者に伝えている 毎日の日報で会社への報告を行い情報を共有している 必要な時には個別面談を行う機会を設けている	定期的な職員会議は開催しておらず、管理者が勤務に入るなかで、入浴日の設定についてなど職員の意見を聞いて、入浴に伴う人員配置を含めて可能かどうか検討している。必要時面談する機会を持っている。	
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	個々の勤務状況で給与や労働条件を考えていただいている 職員の情報は業務メールや直接会話などで報告をして情報共有していただくようにしている 有給休暇なども取得できるようにしている		
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	資格の無い職員には研修費を補助し資格取得する機会を設けている 今年度は無資格の3名が研修を受講して資格を取得する事ができた		
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	地域で行われている研修や交流会には参加できるようにしている 現在は感染症の影響で相互訪問などは行っていない		

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	
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	利用者のほとんどが入所から時間が経過している、身体状況も変化しているので時々要望等は確認するようにしている 不安を感じている時には安心できるように対応している		
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	サービス導入から日時が経過しているので時々見直している 不安や要望が伝えやすい関係づくりを心掛けている		
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	サービス導入段階での相談を受け、支援を検討し対応している 入所後も現状での支援方法を検討している		
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	安心して生活するために必要な援助を利用者と共に考え、実現できるように努めている		
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	毎月の手紙で現在の状況を家族に伝えるとともに 体調が変化した時は家族に連絡をして、希望のケア方法を確認しながら支援している		
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	馴染みの場所があれば出向く機会を設けている 自宅が心配な時にはドライブの途中に立ち寄って安心してもらうようにしている	馴染みの人は家族と捉えて、家族との関わりを大切に支援している。家族と会えるよう成年後見人に相談したり、家族との面会に立ち会うことを続けた結果、家族と利用者の関係性が修復し、現在は立ち会いなしで家族だけで面会ができている。	
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	利用者同士は個性や年齢も差があるため、トラブルにならないよう気を付けて見守っている 少しでも楽しい時間が過ごせるよう、近くで職員が見守るように努めている		

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
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	サービス利用の終了は逝去し退所した時がほとんどとなる 退所後も必要に応じて相談や支援が続けられるような関係づくりを心掛けている		
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	暮らし方の希望や意向は本人本位に検討している 加齢により思いが伝えられなくなった時には、その時に必要な支援方法を考えている	共に過ごすなかで家族となり、何が食べたいなど生活のなかで折に触れて意向を聞いている。嫌な時にはその表情で察知して、その人それぞれの背景をもとに、文字で伝えたり、好きな英語を使ったりして、安心して気持ちよく過ごせるよう支援している。	
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	今までの生活歴や暮らし方については把握しているが入所から年数が経過すると思いが変化するので、その都度現状把握するようにしている		
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	入所し時間の経過とともに体調も変わってくる 受診の際同行し主治医の話を伺い状態や状況を把握している 心身の状態により過ごし方も変化しているためその都度状況の把握に努めている		
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	介護計画作成はケアマネを中心に職員で話し合い、本人の意向をもとに検討し作成している 体調が変わった時にはその都度検討できるようにしている	日々の記録用紙とともに介護計画書をファイルして、できるだけエピソードを記録するようにしている。会議はなく、ケアマネジャーが職員の意見と記録をもとにモニタリングをして、次の介護計画書につなげている。	
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	毎日の様子を簡易に記録しているが、特記事項などがある時には細かに記録をしている ケアマネは情報を得た内容を基に介護計画の見直しを行っている		
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	本人の状況は毎月家族に手紙で知らせている メールや面会の時の会話などで支援内容を伝えている ニーズがあれば柔軟に対応している 家族の状況は全てを伝えない場合もある		

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	今まで利用してきた資源を確認し、必要な時には活用できるようにしている ホームで最期まで過ごしたい希望がある時にはその都度考えながら支援方法を考えている		
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	それぞれかかりつけ医を持っているため可能な限り継続して診て頂けるように支援している 病院に出向けなくなった時には訪問診療が可能な病院と連携して、状況に合わせた医療が受けられるようにしている	家族の希望にそったそれぞれのかかりつけ医の通院や訪問診療を支援している。通院は、適切な処置ができるよう、特に精神科では問診が中心になるため、日々の生活がわかる管理者が対応している。そうした日々の変化を捉え、薬を減らし気持ちが穏やかになるよう安定につなげている。	
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	施設には看護師が配置されていないため医師と連携して薬の調整や手当などを介護職員で行えるようにしている 必要な時には訪問看護を利用し、医療・看護・介護の連携をして支援を考えている		
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。	利用者の入院では検査や説明に付き添い安心して医療が受けられるようにしている ホームに戻る希望がある時には身の回りの世話や洗濯などを行い支援している 必要な情報は病棟看護師やMSWと連絡を取り合っている		
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	体調変化した時には家族に報告、体調が悪化した場合や終末期の過ごし方なども話し合っている 最期までホームでの生活を望む場合には、主治医に相談しチームで支援できるように調整している	利用者のどうしたいか・最期をどこで過ごしたいかを大切に、それが叶うように訪問看護と訪問診療で重度化及び終末期対応に努めている。重度化に伴う皮膚疾患や栄養状況など医療と連携して処置を行い、事業所での職員の顔や声など変わらない環境を大切に考えている。	
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	緊急時の対応は定期的に訓練している 疾病による変化に対しても話し合い職員が理解できるようにしている 訪看導入し急変に備えている場合は報告方法を決めている		
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	災害に備えマニュアルを作成し職員が理解できるようにしている 実際の訓練はまだ少ないが定期的に行うようにしている 地域との協力体制は隣保班に加入しているので相互に助け合えるようにしている	消防署立ち合いの訓練は行っていないが、消防署の点検が行われ指導を受けて設備の改善を行った。日頃よりガスの元栓やコンセントの埃には気をつけており、備蓄は3日分用意している。地域とのかかわりはあるが、具体的な体制づくりにはいたっていない。	避難できる方法を身につけるためにも、定期的な訓練とそのあり方の検討を期待したい。

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	声掛けや介護で関わる時には相手の人格を尊重するよう丁寧な声掛けを心掛けている それぞれの生育環境・職歴・家庭環境などが異なるのでそれを理解し人格を尊重し言葉で心を傷つけるような対応をしないように気を付けている	利用者が言葉にすることをなにより大切に考えて、間違ったことであっても否定せずに、その時のその思いを尊重している。失敗してしまった時には、まずは大丈夫と安心してもらい、小声で誘導して対応するなど羞恥心に配慮している。	
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	高齢になると自分のしたい事が解らなくなってくる、会話の中で希望を伺う機会をつくっている 寝たきりになると会話ができなく疎通ができないが、声掛けを多くして少しのサインでも見逃さないようにしている		
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	食事・水分・入浴の時間以外にも体操やレクなどは大まかな時間を決めて行っている 過ごし方の希望があればいつでも対応できるようにしているが、眠りがちが時は声を掛けたい事を確認できるようにする		
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	入浴時の着替えなど好みや季節に合わせた服を準備している 誕生日・母の日・父の日・クリスマス等のプレゼントには衣服を贈る事が多く、適時新しい服を整えるようにしている		
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	好き嫌いの好みは確認している、食欲のない時には好きな物を提供できるようにしている 野菜の皮むきや食後の皿拭きなど出来る事は手伝っていただくようにしている	買い物に行くけれどなにが食べたいか、玉ねぎを剥くのができないからお願いできないかなど、利用者を主役にして参加できるような機会を作っている。食事は職員の手作りで、季節の摂りたての青物なども添えて、提供している。	
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	食事はできる限り手作りを心掛けホーム内に食欲がわくような香りが漂う事もある 食べられる分量や好みは把握しており適量を提供している 常食・刻み食・ペーストまでどの形態でも提供できるようにし、嚥下状態により随時替えている		
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	食後の口腔ケアは大事な事と理解している。 なるべく自身で行えるように物品を準備して必要な時には援助を行っている、歯科医の訪問が必要な人は定期的にケアを続けている 必要な時には相談や診察を受けられる体制が整っている		

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
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	夜はオムツで休んでいる人も日中の活動時には定期的にトイレ誘導をしている 排泄チェック表を記録してパターンや間隔を確認できるようにして適時声掛け誘導を行っている	できるだけトイレで座ってもらうよう支援している。入院しておむつになった利用者が、おむつが外れた事例もある。表情の変化と足のむくみを感じて、むくみ改善により表情がよかった事例もあり、日々の変化を見逃さないよう努めている。	
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	飲食と同じように排便管理は重要となっている 食事はバランスのいいものを提供し水分も多めに勧め便秘にならないように気を付けている 便秘薬はそれぞれ異なる分量が処方されているため、性状によりコントロールできるように医師の指示をいただいている		
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	入浴は清潔保持と共に気分転換も兼ねているため重要だと位置付けている 加齢とともに介助が必要になるため人手のある曜日に設定しているが、希望があればその都度対応できるようにしている	入浴は週2回、椅子から足が落ちないようにマットを用意したり、利用者に好評なゆずや森の香りの入浴剤を使ったりして、安全で快適な入浴を支援している。嫌がる場合には無理強いせずに、場面転換を図りながら入浴につなげている。	
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	夜間にしっかり睡眠がとれるように日中の活動時間を大事にしている 昼食後の午睡以外は起きて活動をしていただくように支援している ベッドでの生活が長い人には職員が交代で頻回に声を掛け安心感を持っていただくようにしている		
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	利用者はそれぞれ異なる疾病を抱えているため受診する医療機関も複数ある 管理者は家族からの依頼で受診に同行し医師に現状を伝えるときにも内服薬についても確認をしている。スタッフには受診の都度情報を伝え服薬支援ができるようにしている		
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	生活の中で出来る事を探し楽しめるようにしている、それぞれ異なるので無理強いないように配慮している 加齢とともに身体が不自由になった時の楽しみ方や気分転換の方法は難しい		
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	定期的にドライブ外出を企画して外の景色を楽しんでいただくようにしている 加齢とともに歩行が困難になっても外出が楽しめるように対応方法を考えている	歩ける方や車椅子の方は散歩に出かけたり、歩いて受診に出かけたりして、外出の機会を作っている。また、ドライブでお花見に出かけたり、自宅に帰りたい人には自宅近くに行ったりして、気持ちの落ち着くよう取り組んでいる。	

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	自分で保管できる場所が無いのでご家族から預かったお金は職員が預かっている 必要な物があれば職員が代行して購入している 感染症の心配がない時には一緒にお店に行き買い物等楽しんでいただく		
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	電話や手紙の希望がある時にはその都度対応している 家族との電話も、希望があれば取り次ぐようにしている		
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	共用空間は落ち着いた雰囲気を出せるようにしている、天窓や窓から差し込む光がホール全体の暖かさや居心地の良い場所を作り出している 食事の時以外は好みの空間で過ごせるようにしている 窓辺に置いたソファで午睡を楽しむ利用者もいる	毎年1月には、利用者の顔写真と今年の目標を掲示している。言葉より文字のほうが伝わる方にはメッセージを書いて、次の行動につながるようにしている。	
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	年齢や育った環境で人づきあいが苦手な人もいるためトラブルにならないように気を付けている 一人で過ごしたい時には多くの声掛けをせず見守るようにしている		
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	日中のほとんどの時間をホールで過ごしているため、居室は休むために戻られる方が多い 壁には家族写真やレクの写真を掲示して楽しめようとしている 高齢になり部屋で過ごす時間が長い人には安楽に過ごせる物品などを用意している	居室の入り口には、利用者の名前とその人に関連したイラストを表示している。長く入居している利用者が多く、本など好きなものを持ち込んでいたが状況変化で興味がなくなってしまった場合もあり、家族の面会時に写真を取り飾ったりしている。	
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	ホーム内の共用部や個室には分かりやすいようにポスターを掲示している 自分の力で行き先がわかるようにしているが、介助が必要な人にはさりげなく職員が付き添うようにしている		