

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	1092700069		
法人名	社会福祉法人 志純会		
事業所名	グループホーム やまぶきの苑		
所在地	群馬県利根郡みなかみ町石倉146番地		
自己評価作成日	令和8年2月	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8年3月23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)】

グループホームのチーム目標として、『職員が穏やかで、楽しく、明るい雰囲気作りに努めて、ご利用者様に安心し楽しく穏やかな日々の生活を提供していく』と決め、笑顔、笑心、笑声を心掛け、実施できているか、会議等で振り返りの時間を作り、実践している。
--

【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)】

開設当初より掲げている理念を大切にしつつ、それをもとに目標を作成し、日々の支援や会議の場で状況を共有し合いながら実践につなげている。冬季や熊の出没する時期以外は外出支援に注力しており、日々の日光浴や近隣への散歩の他、買い物やドライブなどを行事担当職員が利用者と相談しながら実施している。同様に、行事食やおやつについても職員と利用者でメニューを相談し、買い物や調理・準備・片付けなどを全利用者が少しでも参加し、自分の役割を持ちやりがいや生きがいにつなげ、一緒に何かができる楽しみを満喫できるように心がけている。その一方で、入浴や排泄など個々の対応や自立を促すような試みを行いながら、個別対応による満足感も感じてもらえるようにしている。そうしたなか、職員の努力で利用者の協力や活躍の場を用いることで、日々の生活が営まれている。

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	スタッフルームに理念を掲示し、朝礼や申し送りで共有して実践につなげている。	開設当初からの理念を大切にしつつ、管理者の発案で「施設として大切な目標」を職員と相談しながら形にし、理念を踏まえながら「目標の達成」を定期的な会議にて、実践状況や様々な意見を踏まえて検討し、より良い施設を目指している。	
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	コロナ禍後、小学校の運動会見学や町文化祭出展等も途絶えてしまい、交流の機械が減ってしまっている。	地元の小学校が廃校となったり、出展していた地域の文化祭などがコロナ禍で廃止となったりしており、法人内の合同企画に参加するなど、何かできないか相談・検討している。近隣住民とは散歩などの際に声をかけてもらえ良好な関係のため、発展していけないかと区長等に相談を予定している。	
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	地域の後見までに至っていない		
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	奇数月に運営推進会議を実施し、意見交換を行い、ご家族、ご利用者の要望を伺い希望する生活の実施につなげている。	区長、民生委員、包括支援センター職員、利用者家族、地元の有識者が参加し、主に施設での出来事を中心に報告している。参加者からの意見も多く、冬季の外出や過ごし方、クマの出没注意喚起、面会方法への要望などの提案をもらい検討している。	議題設定など開催方法の検討や、会議内容の周知方法の検討などにより、家族を含め多くの方の参加や意見につながることを期待したい。
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	日々の実情やケアサービスの取り組みを、運営推進会議の時や地域包括に伝え協力関係を築く様に取り組んでいる。	役場へは書類や制度に関しての相談をして、包括支援センターには実践状況やケース相談を行い、それぞれの役割を活かして得意分野での連携を図っている。	
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	山や川等、危険な場所が多く、また最近では熊の出没の為、玄関の自動ドアを手動にしています。身体拘束廃止のマニュアルや研修参加等で知識、理解を深めてケアに勤めている	身体拘束は行っていないが、川の近くという立地条件や熊の出没などもあり、見守りなどの職員体制が厳しい場合は、玄関の施錠を行っている。法人内合同で身体拘束適正化検討委員会を定期的に開催しており、マニュアル整備や拘束についての知識を職員全体で深め、身体拘束に繋がらないよう努めている。	
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逃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	施設内外の研修を通じて虐待について学ぶ機会を作り虐待防止に努めている。		

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	利用者個々の必要性に応じ関係者と話し合いながら成年後見制度を活用している。		
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	入所時や改定時毎に契約の説明、初回サービス計画書及び計画変更時説明を行い理解頂いている。退居時においても利用者様、ご家族が納得できる様に説明している。		
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	利用者様が意見、要望を出しやすいように日常の会話で働きかけている。ご家族に関しては、電話や書面等で連絡や相談を日頃から行っている。苦情に関しては、苦情受付箱を設置し、気楽に投函できる様にしている。	玄関に意見箱を設置しているが投書はなく、電話や面会時の声掛けで、直接意見を聞くようにしている。面会方法についての意見を受けて改善を行った。運営に関する意見はないが、日常生活に関する要望や日々の過ごし方への意見に対応している。	
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	毎回、会議やミーティングを行い意見や提案を出す機会を設けている。また、施設長や事務長も交えて何かあれば相談できるようにしている。	働きやすい職場に少しでもできればと、管理者が中心となり、毎月の職員会議や毎日のミーティング、メモ書きや職員とのSNSを通じて、様々な相談や意見を検討し、実践につなげている。職場だけでは決められないようなことも多く、施設長や事務長等にも相談を行っている。	
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	自己申告書、自己評価票を基に、年に1度、事務長、施設長の個人面談が行われている。また、何かあれば、その都度、面談を行い要望や悩み、就業の改善意見を相談している。		
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	職員一人ひとりの経験年数や到達度などを把握し個人の力量にそった外部研修や内部研修に参加し、また、技能実習の外国人職員にも積極的に取り組める様、声をかけながら資質の向上の為の取り組みを行っている。		
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	県の地域密着型サービス連絡協議会に入会し総会や講演会、事例発表会の機会に参加できる様に努力し、参加できない場合は届いた資料を基に今後のサービスの質の向上に取り組める様に努めている		

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	
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	入所前の事前調査やご本人との関わりの中で利用者の思いを傾聴し、また観察しながら、利用者が話しやすい雰囲気作りに努め、安心できる関係作りに努めている。		
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	申し込み前の、施設見学や、契約時等でご家族の困っている事や、不安な事、要望に耳を傾け、また、入所前の担当介護支援専門員や相談員からの事前の情報共有や連携を取る様に努め、ご家族と良い関係性を作れる様に努めている。		
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	サービスを導入する段階で、ご家族と、ご本人が必要としている支援を見極め、専門医への受診や生活保護、後見人制度等、多様なサービス利用も含めた対応に努めている。		
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	食事のメニューや行事、また、利用者様がしたい事等要望を伺い、一緒に決める様にしている。畑仕事や家事等などでも利用者様と共に思いを共感し、また、職員に何でも話しやすい雰囲気作りに努めながら協力しあう中で関係性を築いている		
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	ご家族との面会や外出等で、できる限りご家族との時間を作れる様にしている。また、施設だよりや電話等で日常生活の様子をご家族に伝える様にしている。		
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	感染対策を行いながら、出来る限り交流や外出が行える様に配慮している。	親族が遠方に住む利用者や、成年後見人がつく利用者が増え、友人・知人の他界など、馴染みの関係の継続が難しいが、法人内の他施設を利用している方への面会や、散歩などで施設近隣住民や買い物へ出かける店舗などと新しい馴染みの関係を作り支援している。	
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	ご利用者様同士での交流が持てる様、テーブル席等環境を整え、利用者同士が関わり合える様支援している。		

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
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	入院の長期化や医療依存度が高く退居された方等の経過を把握し、希望に応じて再入居の相談、支援に努めている。また、必要なサービスを継続して受けられる様、支援に努めている。		
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	日常の会話や暮らしの中で、意見や、思い、意向の把握に努めている。また、困難な場合は、ご家族からの聞き取りや生活歴等から本人の思いや意向の把握に努めている。	家族や関係者への聞き取り、日常会話や普段の関わりを通じて、本人の役割・生きがい・居心地の良い空間など暮らしに対する思いを把握し、何度も出てくる強い思いや、日々異なる表現を職員で共有しながら支援に繋げている。	
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	入居前にご家族や担当ケアマネから生活歴や環境、これまでのサービス利用の経過を伺い把握に努めている。		
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	その日の状態や体調の変化の把握に努めている。また、心身の状態や有する力等の把握に努め、できる限り自立した生活が維持できるように支援している。		
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	ミーティングや会議、日々の記録を基に意見を反映させた介護計画を作成している。ケアプラン作成後職員に周知できる様に回覧し、ケアについて共有している。	本人や家族の思いを確認し、職員に現状を確認した内容を踏まえ、介護支援専門員が作成した介護計画を、職員会議にて内容確認や見直しを行っている。ケアプランや記録は専用ソフトを導入し、様々な機能が使いこなせるよう、職員と日々操作を研究している。	
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	日誌、ケース記録、ミーティング等で、日常の様子や変化を記録し、情報共有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	ご家族お要望に添えるよう、その都度、感染対策を考慮し支援やサービスに取り組める様努めている。		

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
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	生活保護や後見人制度、生活支援等、地域包括や福祉事務所等ご本人が継続した生活を続けて行ける様、協働しながら支援している。		
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	定期受診及び必要時、本人、家族の希望に添った病院や主治医に受診ができるように支援している。また、眼科や皮膚科など個別にたいおうしている。協力歯科に訪問診療を依頼し対応している。	入居前の主治医と事業所の協力医療機関の選択が可能であり、協力医療機関である法人の医療機関への受診付き添いや送迎は事業所にて行うが、外部医療機関への受診は家族の支援としている。歯科は、地域の協力歯科が訪問診療にて対応している。	
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	訪問看護と連携し、日々の健康状態や気づきを共有し、状態の変化、悪化時は適切な受診や看護を受けられる様に支援している。また、併設施設の看護師や協力病院と連携し対応している。		
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、病院の主治医や相談員、看護師、リハビリスタッフ等と情報交換し、状態や治療について情報共有し早期退院につなげられるようにしている。また、受診時等、日々の病院関係者との関係作りを行っている。		
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	ご家族と、本人とできるだけ早い段階で話し合いをし、方針の確認をしている。重度化や終末期のあり方については、現段階でグループホームでできる事を十分に説明しながら方針を共有し支援に努めている。	入居時に重度化や看取りについて説明を行い、身体状況や病状の変化を見ながら、その都度相談を行うようにしている。事業所での看取りは可能だが、法人の方針などもあり、急変以外の看取り事例はここ数年実施していない。訪問看護や隣接している同法人の医療機関と相談しながら、できる限りの対応をしている。	
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	「緊急マニュアル」を基に、いざという時の実践につなげられるように日頃から目を通し、初期対応や応急手当や手順の確認を行っている。		
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	地震発生を想定したBCP訓練や火災等、様々な災害を想定し、避難訓練を行っている。地域の消防署に協力して頂き、日中や夜間想定訓練避難指導を受けている。また、併設の特養の協力体制も築いている。町の防災メールが配信、される様に全職員登録をし最近の情報を共有している	事業所の避難訓練と法人合同の避難訓練を年に4～5回実施し、消防署立ち合いのもと行う避難訓練も年1回実施している。食事の備蓄を3日ほど準備しており、法人としてのBCP作成にて、隣接施設との協力体制も明記され、災害や緊急事態に備えている。	

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	サービスを提供する上で一人一人の人格を尊重し、誇りやプライバシーを損なわない言葉かけや対応に努めている。	本人・家族より聞き取りや支援の中で得られた情報をもとに、排泄や入浴、個別の対応が必要な場面を中心に、本人が不快を感じないことを確認しての対応を心がけている。法人として接遇研修や、職員の業務チェックリストを年数回実施し、支援に活かせるようにしている。	
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	利用者の意思や表情を確認しながら、声掛けや支援を行っている。また、利用者が何でも話せる雰囲気作りも職員一人一人が心がけている。		
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	利用者様のその日の体調や要望に沿って、支援している		
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	モーニングケアの際に鏡を見て身支度を整えたり整髪ができるよう支援している。又、理美容も定期的に訪問依頼している。		
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	手作りランチや手作りおやつ等は利用者様も一緒に準備に参加して頂ける様に努めている。	法人内で一括調理をしているためメニューの変更は難しいが、行事食やおやつは、担当職員が支援の中で希望を聞いて、一緒に調理や作業をしながらできる内容で月に数回行っている。買い物や盛り付け、食器の準備など、各自ができることを協力しながら食事を楽しめるようにしている。	
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	食事摂取量を把握し、一日3食にとらわれず、おやつ等で捕食。水分摂取が不足しない様に何種類かの飲み物を用意し施行にあった物を提供している。また、毎月管理栄養士が、個々に食事形態や摂取方法について相談、確認を行っている。		
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、口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアを行っている。自歯の利用者様に関しては、磨き残しが見られないか、声掛け、介助を行っている。また、義歯、や口腔内に異状が見られた場合や希望者には定期的に歯科往診を依頼している。		

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
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	排泄チェック表を活用し、利用者の排泄パターンや習慣を把握し排泄の自立を支援している。	電子カルテに入力された排泄データを元に、排泄タイミングを分析しつつ、しぐさや個別のサインを見逃さないようにし、失敗などがあったとしてもトイレでの自力排泄を心掛けている。	
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	お茶の他、十分に水分補給して頂ける様、コーヒーや紅茶、ポカリ等好みに合わせた飲み物も提供している。便秘気味の利用者にはオリゴ糖を使用したりできる事で排便を促している。毎日の体操やレクで活動量を増やし、また、訪問看護時に看護師に相談したり、定期受診の際に医師に相談し、内服での調整もして頂いている。		
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	入浴は希望に応じて週3回実施、また、皮膚疾患等で保清が必要な方は回数を増やしたり、体調や気分に合わせて日にちを変更するなど、利用者の希望を聞きながら支援している。季節に応じて、しょうぶ湯、ゆず湯、入浴剤等で気分を変え楽しんで頂いている。	週3回の入浴を基本とし、普段とは違った会話が楽しめるよう、マンツーマンでの入浴支援を行っている。利用者の病状や希望に合わせ、時間や日にちをできる範囲で変更したり、季節に応じて入浴剤やしょうぶ湯・ゆず湯などのお湯を楽しめるようにしたりしている。	
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	体力やその日の状態に合わせて休息を促している、また、消灯時間は決めているが、利用者様の状態に合わせた支援を行っている。		
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	薬の処方箋は個人ファイルに入れ、職員間で情報共有できる様にしている。飲み忘れや、誤薬のない様、名前の確認や職員がダブルチェックをしている。症状の変化時はすぐに受診し、主治医に指示を仰いでいる。		
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	洗濯物たたみ、テーブル拭き、食器洗い、掃き掃除やモップ掛け等、積極的に参加して頂いている。野菜の収穫時期にはできる方や見学したい方は一緒に参加して頂き、採れた野菜の調理についても協力して調理して頂いている。個々の外出についてはできる限り支援をしている。		
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に支援している	感染状況に応じて、できる限り外出等に対応できる様に努めている。	冬季や熊が出没する時期を除いて、可能な限り日光浴や近隣への散歩を行っている。外出行事も毎月数回、近場の観光地や公園などへドライブを実施している。行事食やおやつへの買い出し、家族の支援による外出なども適宜行っている。	

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
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	お金の所持をしていない方がほとんどで、必要なものがあれば、ご家族に用意して頂いている。生活保護の方でご家族が用意できない方については、一緒に買い物に行き、本人が支払いができる様支援しています。		
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	携帯電話を所有されている方については充電や使い方、紛失や破損しないようサポートしながらご家族との会話を支援しています。それ以外の方はご家族やご本人が希望時に施設の電話で会話できる様サポートしています。手紙についても希望に添って支援しています。		
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	共有の空間は温度、湿度管理を行い生活感や季節感を感じてもらえるように花や式の飾りで変化を楽しみ、居心地の良い空間づくりを行っている。	ウッドデッキや、天井が高く天窓のある広い共用空間は、職員により空調が管理され、好きな場所で気軽に過ごせるよう複数個所に、ソファやテーブルセットを配置している。雪深く寒い地域のため、日光浴しやすい作りと床暖房設備で心地よい空間を作っている。	
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	ホール席の他に、ソファを増やし、椅子を余分に起き、独りになれる空間作りをしたり、また、気の合う利用者同士で思い思いに過ごせる様な居場所の工夫をしている。		
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	馴染みの物を持ち込んで頂ける様に、入所時にご家族にお願いしている。配置はご本人の希望を取り入れ、居心地良く過ごせる様に支援している。	ベッドと備え付けの洗面台があり、それ以外の物品は危険さえなければ持ち込むことができる。家具は、利用者個人が過ごしやすいよう相談しながら配置しており、それぞれの思い出の品やラジオ、電話、写真などに囲まれて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	ホール、トイレに手すりを設置し居室、トイレにナースコールを設置している。利用者様に合ったベッドの高さ、マット、柵を使用している。転倒のリスクがある方はセンサーを使用し転倒予防に努めている。また、夜間トイレまで行く事が不安な方にはポータブルトイレを設置し使用して頂いている		