

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	1090100809		
法人名	株式会社櫻の会		
事業所名	グループホーム芳賀のうさぎ		
所在地	群馬県前橋市鳥取町780-1		
自己評価作成日	20022年3月8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4年3月16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)】

認知症を患う高齢者(利用者)の方に対し、謙虚な姿勢・優しい気持ちと態度でかかわることを一番大切だと考えており、全職員が同じ姿勢で取り組むことを日々教育と学びのなかで実践にうつしている。また、仕事が作業になることがないよう、一日一日利用者の方と余暇を楽しむ時間を多くつくり持つことを施設にとつての柱としている。その他就業規則や各種法令を遵守し、正しい行為と善の心を持つ職員を多く育み、倫理観の高い人材が多いと言える。そのため、ご家族やご利用者・協力機関から提供するサービスについて安心感や信頼感を持って頂いており、これからは信頼を損ねることがないよう、地域に根ざし多くの人の支えになることを目指す。BPSDや難病といった利用困難とされる方も、積極的に受入れており、自分達ができる可能性や方法を常に考え、安心できる生活サポートに取り組んでいきます。

事業所の活動内容や利用者の写真を多く掲載した広報誌「芳賀のうさぎ」を毎月発行し、利用者家族に送ることにより、家族の安心感や楽しみとなっている。また、写真からの運営に関する意見の反映にも繋がっている。食事の支援では副食のみ業者委託であるが、利用者個々にあった調理方法に変えたり、月に1回行事食で飲食店の弁当やお寿司を提供したり等、楽しみに繋げる工夫を行っている。さらに排泄自立支援では、トイレ排泄の実施を基本にして、日々努力を重ねている。実際、入居時に、リハビリパンツ着用の方が3名布パンツへ移行しており、常に利用者個々の意向と尊重をもって関わっている。職員教育では、5つの委員会がそれぞれテーマをもち研修をタイムリーに企画している。受講する職員には一人ひとり研修内容と感想文の提出、時にはテストも織り交ぜて、業務に活かす研修の有り方の工夫をしている。

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. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きと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	年度初めの職員会議では事業計画と共に職員に周知徹底をしている。また、理念を薄れさせないために各フロアの事務所に掲示している。 ケアプランを作成する際には理念を意識し、プランに繁榮させている。	理念は、管理者の経験から「人を癒し人と繋がる」また、利用者の主体性にそって支援ができる職員の「自己実現」をこめて、管理者が作成した。面談や年度末に次年度の事業計画の話し合いをするときに、理念内容の徹底を図っている。	
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	コロナ感染防止のため書面開催とした。令和4年度は自治会長との連携を図り、運営推進会議に出席して頂く予定になっている。また町内会の会議等に出席し交流を深めたい。	自治会に加入し、芳賀地域では初めての施設なので、自治会長に広報誌を配布したり、運営推進会議メンバーになっていただき議事録を渡して、活動内容を知らせたりしている。また、隣接している2つの町の会議にも参加し、自らアプローチして、行事への相互参加、子供達との交流等、見える化することが課題と捉えている。	
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	地域の方が介護相談に訪れた際は、専門職が対応し、相談に乗っている。また、介護保険の手続きの代理を行っている。		
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	コロナ過により書面での開催としている。施設での様子が分かるように日頃の活動写真も添えている。ご家族からは日頃の様子が分かって安心するなどの意見を頂いている。	コロナ禍で、対面による会議は開催していない。議事録は、自治会長と役所へメールで報告している。家族には、毎月、日頃の利用者の写真を送り、電話で声を聞いてもらっている。サービス向上に向けて委員からの意見収集の関わりとして、今後アンケート調査を考えている。	
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取り組んでいる	事故時の対応や相談、報告事項や制度関係の不明点や運営の相談を行っている。	市との関わりは主に電話であり、介護保険制度変更の解釈や運営基準の捉え方等分からない時に対応してもらっている。運営推進会議開催方法のウェブ化のアドバイス等もあり、事業所としては意見をもらえるような方法の検討を考えている。	
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	委員会を設置している。マニュアル作成、研修、定例会議実施。職員には定期的にペーパーテストを実施し正しく理解できるよう努めている。 また、グレーゾーンになる行為に対しても必要性について十分話し合い検討している。	身体拘束適正化検討委員会は3ヶ月に1回開催し、声かけの現状や身体拘束か否かのグレーゾーンの事例について検討している。言葉の指導だけでは忘れることもあるため、勉強会ではテストを繰り返し実施して、身に着くよう指導している。	
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	委員会を設置マニュアル作成している。定期的に勉強会を実施、入職時には指導を行っている。管内に防犯カメラを設置しており、定期的に管理者がチェックしている。		

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	利用者の財産について顧問弁護士に相談し制度を活用している。また、制度利用において必要となる利用者の情報を関係者提供している。		
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	契約書、料金表などを元に理由や目的を分かりやすく丁寧に説明している。必要時には同意書を頂いている。		
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	意見箱を設置している。 面会時などで気兼ねすることなく意見や要望を発言しやすいよう配慮し確認を行っている。	面会時に、家族に利用者の様子を話したり、要望を聞くようにしたりしている。毎月「芳賀のうさぎ便り」と個別の写真を送り、写真の様子からサービスに関する意見・要望が聞かれることもあり、運営の反映に繋がっている。	
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	個人面談を実施している。また、定期的にフロア会議を実施、要望や意見を確認し、運営に反映させている。	管理者は、個人面談や月1回のフロア会議、全体会議時に、職員の要望や意見を聞いている。夜勤の勤務スケジュール等労務管理面、利用者への関わり方、ケア技術の検討等、利用者に関わる意見、要望があり、運営面に反映させている。	
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	勤務態度、表情など細かいところを観察しており、職員の異変に早期に気づくことができるよう注意している。人事考課を行い昇給制度あり。皆勤者には表彰と手当を支給している。また、個々の能力や雰囲気考慮した配置を行っており、チーム間に摩擦が生じないよう取り組んでいる。		
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	資格取得を希望する職員には支援制度あり。 コロナ過のため施設内研修を中心に実施している。		
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	訪問診療の医師・看護師と連携し看取り研修の計画をしている。また地域の理学療法士とも連携を図りケアの質向上に向け取り組んでいる。		

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
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	入居前に可能な限り細かく情報収集を行っており、利用者が戸惑ったり不安感が生じないよう関わっている。		
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	ご家族の要望を必ず確認し、どんな方法で解決および介護して行くかについて説明を行っており、安心して頂けるよう努めている。		
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	契約時にはケアプランについての説明と同意を頂いている。また、口腔ケアの重要性について説明と同意を頂き訪問歯科のサービスを導入している。その他ご希望に応じ訪問理容サービスを提案させてもらっている。		
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	可能な限り持っている能力を生かすことが出来るよう努めている。洗濯物たたみや茶碗洗い等の家事を職員と協働で行うことで暮らしを共にしているという雰囲気作りに努めている。		
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	利用者の生活史や性格などの細かな情報をご家族から得て、協力を頂いている。また、施設での様子については情報提供しており、ご家族との絆を断ち切ることなく架け橋と慣れるよう務めている。		
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	手紙の代筆や電話の取次ぎを行っている。可能な限り通信制限は行わず、他者との関係が途切れないよう努めている。	馴染みは昔からの友人や場所と捉え、その関係が途切れないよう行き来を支援している。また、関係継続を支える一助としては、家族から以前の利用者の状況、興味のあること等を聞き、ケアに活かしていくことと捉え、利用者に関わっている。	
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	日によって波があることも多いため利用者間の相性や関係性の観察は常に行っている。座席環境やなごみのある雰囲気作りに努め、利用者間のコミュニケーションの架け橋を行っている。また、世話好きな方には、行動を抑制することなく互いの関係性を支えている。		

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
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	いつでも相談や提案ができるように努め、相談窓口を設置している。		
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	ご本人とお話をしたり、ご家族や関係者のかたからも日頃のご様子の情報収集に努め、ご本人の立場にたった意向を尊重することに努めている。	話しやすい雰囲気作りとして、忙しい素振りをしない、さり気なく利用者に近づき情報収集する等、思いや意向を把握する工夫をしている。各職員が気づいた情報は記録を通して共有し、ケアに反映させている。	
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	居宅や前サービス事業所から細かな情報を頂いている、個人情報に関しては、入居前に職員間で情報を共有し、今までの暮らしを尊重している。		
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	生活記録の細かな記載を心掛け実施している。また、職員間では連絡ノートやフロア会議で情報を共有し現状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	多職種が集まりケース会議を実施、それぞれの職種の意見を反映し、ケアプランを作成している。	入居前に情報収集をして、入居時には介護計画が立てられている。3ヶ月毎に行う介護計画の見直し時には家族に要望を聞き、包括的自立支援プログラムによる詳細なケアチェックを行った上で、多職種が集まって、ケースカンファレンスを実施している。	入居前の事前情報や家族の意向もふまえたプランに基づき支援しているが、介護サービス計画書の支援内容の実施結果を、日々の生活記録用紙に反映する工夫を期待したい。
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	生活記録用紙は個別で内容や実施項目が違っており、状態の変化や個別で実施しているケア等を随時変更しているため情報を把握しやすく、ケアプランの見直しに用いている。		
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	当日の外出希望や、買物、受診など柔軟な対応を常に心がけ、窮屈感の解消に努めている。		

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
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	移動販売(地域資源)を導入し買い物を楽しむことができ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、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	本人ご家族の意向を確認し、かかりつけ医に情報を提供しており、適切な医療を受けられるよう支援している。	持病のある利用者を除き、すべての利用者が、協力医の訪問診察を月2回受けている。皮膚科等専門医の受診時は職員が同行し、後日家族に報告している。歯科往診は、週1回実施している。	
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	心身状態の変化や異変時の相談・報告を行い連携している。		
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。	病院のソーシャルワーカーや看護師より、利用者の状態や治療経過等の情報交換は行っており連携している。		
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	重度化・看取りの指針を定めており実施している。協力医療機関と連携を図っている。	重度化や終末期の家族との話し合いは入居時にはせず、利用者の病状の変化があった時に医師から説明し、今後の方針について同意をとっている。協力医は24時間対応可能であり、連携を取れている。また、マニュアルも整備され看護師も常時おり、過去には3名ほど看取りも実施している。	
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	施設内研修で救命士から救命講習を受けている。実際に心臓マッサージおよびAEDの使用する状況があり、実践につながった。		
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	避難訓練(昼・夜)および災害訓練を1年に3回実施している。コロナ過のため地域の方を巻き込んだ実施は該当なし。今年度の地域密着会議で協力をお願いをする。	年2回の火災想定、1回の地震想定避難訓練を実施。利用者の避難状況については、集合場所で人数の確認をしている。今後は地域の避難所として提供したいの思いもあるが、開設まもないため地域住民との訓練はしていない。災害備蓄は3日分準備している。	開設3年目であり地域との交流が浅いところであるが、事業所のPR等積極的に行い、地域住民を巻き込んだ訓練を期待する。また、利用者の救助、避難につき効率的な確認ができる工夫を望む。

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	身体拘束および高齢者虐待防止委員会を設置。虐待の前段階となる不適切ケアの改善に努め丁寧な対応を心がけ職員教育している。	プライバシーの配慮では、居室出入り時のノック、トイレ・入浴介助時の配慮、排泄に関する問いかけは小声で行う等気をつけている。日々のケアに活かすため倫理、個人情報、接遇等研修を組み、職員教育がなされている。	
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	利用者が、相談しやすい、話しかけやすい態度や表情を意識し、自己決定できるよう雰囲気作りに努めている。		
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	ケアに人を合わせず人にケアを合わせを理念としており、職員間で理念の共通認識を持つよう教育している。		
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	身だしなみチェック表を作成。個々の好みの把握やご家族からの情報でおしゃれを支援している。		
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	お皿や盛り付けを工夫、見栄えを考え提供している。食事は業者に依頼しているため、料理することはないが、お箸やおしぼりの準備は一緒に行っている。また、毎月の行事では豪華な食事を提供し好評を頂いている。	開設当初は事業所で調理をしていたが、現在は献立、副食は業者委託としている。刻みやミキサーなど個々に合った食事形態は、事業所内で実施している。食事の楽しみは食事内容の質を上げることと捉え、月に1回外部から弁当やお寿司をとり、皆で楽しんでいる。	
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	栄養のバランスを考えた献立となっている。また個々の身体状況や要望にあわせ量を調節している。訪問診療にて栄養評価を行っており、栄養障害がある方には栄養剤が処方されている。また、水分摂取が少ない方にはゼリー等を提供し水分量を確保できるよう工夫している。		
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	訪問歯科診療の助言をもらっており、毎食後口腔ケアを実施している。		

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
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	排泄パターンの観察、声掛けや定時誘導を行い可能な限りトイレで排泄することが出来るよう支援している。また、万が一のためのパットやオムツの使用は安易にせず、必要性については職員間で話し合って検討している。	支援で力を入れている点は、安易にオムツやパットを使用せず、トイレ誘導を実施していることである。自立への工夫としては、歩行が困難の人はトイレに近い部屋への移動をしたり、排泄パターンを活用し、時間毎のトイレ誘導を実施したりしている。リハビリパンツから布パンツに3人の方が移行できている。	
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	水分摂取の促しや提供時間の工夫を行っている。また、適度な運動を継続できるよう、日常のレクに取り入れている。		
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ず、個々にそった支援をしている	拒否がある場合は無理強いすることなく、時間や日程を改めている。	入浴の希望やタイミングは、出来る限り利用者の意向を受け止めている。楽しみと清潔を保持する工夫では入浴剤の利用、入居前のように夜間の入浴介助、機械浴を取り入れる等、利用者に沿った清潔支援を行っている。	
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	無理に寝かすことはせず、個々で就寝時間が異なっている。また、入眠困難や中途覚醒時にはお話を聞いたり、お茶やおやつを提供し安心できる環境作りに努めている。		
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	薬情はいつでも確認できるようになっている。また、薬の変更や注意点については看護師より報告があり症状の変化や副作用の確認に努めている。		
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	利用者の興味や関心事を引き出せるよう努めている。生活が単調とならぬよう個別で支援を行っている		
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	希望する病院への受診や美容室、自宅への外出等はご家族の協力を得て出かけられるよう支援している。	日常的な外出は近隣を散歩したり、買い物をしたりすること等と捉えている。自らお金を出して好きなものを買うことができるように、令和4年4月から週に1回敷地内に移動販売車の巡回が開始されている。	

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	個々の能力に合わせ、自己管理や預かりを行っている。移動販売での買い物では本人に支払って頂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	ご家族の同意を経て、希望時に電話や手紙をやり取りできるよう支援している。		
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	TVの音量、室温湿度の管理、席の配置、を工夫している。また、毎日掃除や消毒を行い清潔な環境に努めている。季節度とに花や装飾を行い季節感を感じられるよう支援している。	共用空間には、様々な場所に季節の花や行事に關した小物が飾られている。きれいな雰囲気には利用者の反応も良い。利用者は日によって気持ちに波があることも多いので、席替えやその人が視野に入らない場所の提供等を行い、居心地のよい空間作りをしている。	
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	利用者間の相性や過ごし方に合わせ席を工夫したり、居心地のいい場所作りに努めている。		
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	個々に合った家具の配置、小物・絵・お花などの馴染みのある物を飾ったり、CDを聞いたりできるよう、居心地が良くなるよう工夫している。	居室には、仏壇や花・CD・写真等が持ち込まれ、自分の好きなものの中で過ごせるようにしている。設備品はベット、タンス、加湿器、テレビがある。居心地よく暮らすために、タンスには入っているものの写真を貼り、自分で出し入れできる工夫をしている。	
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	タンスに写真を貼、何の衣類が入っているか分かりやすく、ご自分で適切な衣類を出し入れできるよう工夫している。		