

### 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	1194800064		
法人名	医療法人 彩清会 清水病院		
事業所名	グループホーム梅こよみ		
所在地	埼玉県秩父郡皆野町大字国神854-6		
自己評価作成日	令和 元 年 11 月 13 日	評価結果市町村受理日	令和 2 年 4 月 27 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	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/11/index.php">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/11/index.php</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社プログレ総合研究所
所在地	埼玉県さいたま市大宮区大門町3-88 逸見ビル1階
訪問調査日	令和1年12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)】

パーソンセンタードケアを行うことを事業所として掲げており、ご利用者を「人として」尊重する支援に心がけている。また、ご利用者の家族、支援する職員も「人として」尊重されるようにしている。季節感を感じられるような行事を実施し、ご利用者の生活の充実を図っている。同法人の病院より定期的に看護師の訪問があるので、ご利用者の健康面で気になることがあれば、相談できる。また、訪問日以外でも気になることがあれば電話にて相談できる仕組みが整っている。インフルエンザなどの感染症はここ数年事業所内で発生していない。利用者のできることに着目し生活の中でできることをいじけるようにしている。

【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)】

医療法人が母体であり、至近の清水病院や廃校を利用しているデイサービス事業等、(医)彩清会が地域へ融け込んでいることが運営全体に好影響がある。職員向けの行動指針でもある「梅こよみ心得6訓と3約束」は、毎朝礼でも勉強会でも振り返ることで、楽しく働きやすい職場を作る原点となっている。国神地区の大イチョウは散歩コースでもあり、途中の花屋さん「姫リンゴが一杯になったよ」と持たせてくれたり、農家の近隣からも野菜を頂くことが度々ある。季節に合わせた行事を行い、地域の方にもお知らせし参加の声かけを行っている。脳活性化運動として取り入れているシナプソロジーは、利用者にとって有効であり人気がある。高齢化が進んでいるが、医療度が重くなっても、同法人病院が近くにあり家族他には安心である。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	パーソンセンタードケアを実施することをケアの柱とし各職員が支援を行っている。 法人理念『みんなの笑顔のために』を心掛けている。また、そのための行動として『心得』を職員個々が実践し、会議などで実践できているかを振り返っている。	事業所方針として、パーソンセンタードケア(利用者本位)を挙げている。また、梅こよみ心得6訓と3約束を会議でも振り返り、行動指針としての心得が出来ていれば楽しく仕事が出来るとしている。	
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	日常の散歩中に挨拶をや会話をして交流している。運営推進会議時に地域の情報をいただいたり、施設行事を案内しお誘いしている。地域のお祭りに管理者が参加し交流を行っている。中学生のボランティアも受け入れて交流を図っている。	国神大イチョウの神社祭りへの参加は、地域交流の要でもあり近隣の方々とも親しくなっている。夏の風物祭りや秋の味覚を楽しむ会では、利用者も外気に触れ喜ばれ、中学生の職場体験は楽しみとなっている。	
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	運営推進会議の際に認知症についての理解を深める発信をしている。また、電話等で相談があった際には相談にのっている。近隣に住んでいる職員もいるので職員経由で相談をされることもある。		
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	隔月に実施し、施設の現状、取り組みを写真などを用いてわかりやすく説明している。話し合いたいことがある場合は事前に広報しそのことについて意見を言いやすいように配慮している。 運営推進会議でいただいた意見を運営に活かしているが、十分に活かしているとは言えない。	国神区長、民生委員、地域包括支援センター職員、経営母体清水病院連携室からと家族の参加で実施されている。区長からは防災については地域の課題との意見もあった。外部評価の結果報告も行っている。	
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	町直営の地域包括支援センターの職員が運営推進会議に参加しているので施設の状況は定期的に伝わっている。高齢福祉課の担当者とも他の事業のことも含めいつでも相談できる関係にある。	8月秩父音頭祭りと10月末のふれあい祭りは皆野町主催の二大イベントであり、カボチャのコンテスト等では利用者も楽しめる。事業所のイベントにも町役場からの参加もあり。様々な連携は取れている。	
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	防犯上玄関の施錠はしているが、開錠は利用者も行える。身体拘束についての研修を定期的に行い、職員の理解を深めている。センサーマットの導入等を行い身体拘束を行わない工夫も行い、身体拘束は行っていない。	年四回の身体拘束廃止委員会を実施し、役職者会議でも取り上げ、研修も行っている。玄関は施錠されているが、利用者が開錠できるシステムで職員の見守りが完結している。秩父郡協議会があり拘束や虐待、権利擁護の勉強会を実施している。	
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	定期的に研修を行い各自が自分自身の支援方法について振り返る機会を作っている。 言葉使い等虐待につながる危険性があることについては気になる職員の言動を役職者間で共有し必要があれば面談を行っている。		

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
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	カンファレンス時に勉強会を行い理解を深めている。職員が十分に理解できる内容とまではなっていないので、法人内の医療ソーシャルワーカーに研修を依頼したり、外部研修に参加したりして理解を深めていきたい。		
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	見学時に充分時間を設けて、内容説明や利用者、家族の希望、不安や疑問点についてお答えしている。契約時にも改めて十分な説明を行い、理解と納得を得ている。		
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	玄関に意見箱を設置している他、家族の面会時にはコミュニケーションを図り、家族の意見や要望を聞くようにしている。また、日常的に管理者は利用者からの要望を聞くようにしている。利用者や家族からの要望はカンファレンスで共有し運営の改善に役立っている。	面会来訪時に積極的に話し掛け意見を聞いている。土日の来訪が多いが、仕事の合間に見える方もあり、誰もが対応できるよう配慮している。お風呂の回数増を希望された方へは、相談のうえ対応を増やした。	
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	管理者は職員が意見をあげやすいような関係を職員と作り、日常的に意見を上げやすいようにしている。また、役職者会議で職員からの意見を共有し、カンファレンスでは職員からの提案について話し合っている。また、半年毎に職員面談を行い、個々の提案を聞く機会を作っている。	役職者会議とカンファレンスで意見を集約しており、本部部長による個別面談も半年ごとに実施している。利用者支援の方法や備品の購入に向けての相談等が多い。拘束についての意見はしっかり返している。	
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	法人内共通のパフォーマンスシートを活用し、職員の強みや取り組みが経営者まで伝わるようになっていく。 有給休暇取得の推奨、必要な残業申請の推奨、定期的なユニフォームの貸与、職員交流のための食事会費の補助等を行っている。		
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	管理者が成長していくために法人内の管理者が会議を実施、管理者向けの研修の開催をしている。職員向けとして、院内研修の実施、シナプソロジーのインストラクターの取得推奨、外部研修への参加の推奨をしている。		
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	管理者は地域密着事業者連絡会に参加し交流する機会を作っている。また、連携している社会福祉法人との会議に参加し交流の機会を作っている。職員も連絡会の研修に参加できるようにし交流の機会を作っている。研修等で得たことをサービスの向上に結び付けている。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入所前の実調時や契約時に本人の希望などを聞いている。また、入所時は特に傾聴を心がけ本人の不安を取り除くよう努めている。利用者毎に担当者を決め担当者は特に安心してもらえる関係づくりに努めている。		
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	入所前の実調時や契約時に家族の希望などを聞いている。家族の要望に応じて適切な支援ができるよう努めている。		
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	話をじっくり聴くこと、また、利用者の言動を職員間で共有することを行い、今何が必要かを見極め、必要な支援をしている。		
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	その人が出来る事に目を向けて一緒に楽しみながら行っている(洗濯物たみ、モップがけ、裁縫、草むしり、行事用飾りなど)。		
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	毎月手紙で生活状況を伝えたり、面会に来られた際に近況報告をしたりしている。利用者が家族と電話をする際は事務所内にお連れして、ゆっくり話せる環境を作っている。		
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	面会時間に制限がなくいつでも自由に面会ができる。昔からの俳句仲間への手紙の郵送を行っている。必要があれば買い物のお供も同行いなじみの場所に外出できるようにしている。	俳句仲間が来訪されたり、会の冊子が届いてもいる。以前の隣人が見えることもあった。馴染みのお店へ買物にお誘いすると喜ばれ、話が弾んだりする。昔からの美容院へ通う方や、彼岸にお墓参りの方もいる。	
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	ユニット間の行き来が自由にでき、交流が図れている。廊下にソファや椅子を置き、交流しやすいようにしている(憩いの場になっている)。職員が媒介となり利用者同士の交流が図れるように支援している。		

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	退所時には退所後も何かあれば相談してくださいと伝えている。退所されしばらくたった後、その人の配偶者も入所したいという相談を受けたこともある。		
<b>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</b>					
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	ケアプラン作成時、家族や本人の意向を聞きプランに反映している。	入居前の実調で本人家族から生活歴を聞き暫定プランを作る。入居後は、喜ばれたことや表情が良くなったことを気付きとして申し送り帳に残し共有する。表現の困難な方はアプローチを変えて得ることもある。	
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	家族からの情報や、普段の会話の中からその人の生活歴などを把握できるよう努めている。		
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	日誌などの記録を見たり、職員間での申し送りをを行い共有し把握に努めている。		
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	モニタリングにて本人・家族の意向を聞き、検討事項はカンファレンスで話し合っている。	三カ月毎見直しで、担当者のモニタリングから項目ごとに出来ているか否かを知る。担当者会議(プラン会議)では、利用者と家族も含め希望を聞いている。車の乗降強化の希望から筋力強化へ向けた方もある。	
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	日誌などの記録を見たり、職員間での申し送りをを行い共有し把握に努めている。計画に見直しが必要なことについてはカンファレンスで話し合っている。まだ詳細まで適切に行えているとは思えないので、より改善が必要と考える。		
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	多機能化まではできていないが、その時の状況に応じて、出来る限り柔軟な支援を心掛けている。		

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	地域資源の把握はできていることもあるが、支援に活かすまではできていない。現状の中で安全で豊かな暮らしができるよう努めている。		
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・家族が希望するかかりつけ医の受診を支援している。	法人母体の清水病院へ職員が送迎している。前からのかかりつけ医へ行かれる方もあるが家族対応としている。夜間は、清水病院の看護師と連絡が取れる。歯科医は必要に応じ受診または来訪がある。	
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	同法人の看護師の訪問を受け、連携を図っている。日々の様子観察・状態観察をし、気になった点などはノートに書き看護師と共有して、必要な助言をもらっている。		
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。	同法人内の地域連携室と密な連絡を取り、できるだけ早期に退院できるよう努めている。		
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	契約時に当事業所の方針や終末期のあり方を家族・本人に充分説明をし承諾を得ている。	入居時に指針の説明をしている。医療度が進むと家族との相談となり、極力事業所での生活を送ってもらうが、看取り期は清水病院で過ごしてもらう。家族には安心でもあり、職員も清水病院へ行く機会が多く、顔を見て言葉を交わしてくる。	
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	年に2回は火災を想定した避難訓練を行っている。 AEDの使い方や人工呼吸・心臓マッサージの方法などを救急救命士に教わっている。		
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	災害計画書に沿って行動することとなっている。 避難訓練の際、地元消防団にも参加して頂き災害時には協力体制がとれている。	避難訓練を年二回実施しており、夜間想定もある。消防署員の講和では非常口付近までの避難を言われている。以前、大雪で交通路が遮断されてことを受け、非常災害対策計画(風水害含む)を整備している。	今秋の台風被災では警報レベル4であったことも受け、ライフラインの確保に向ける。現在、主食のコメ確保はあるが、水の確保や避難用具の整備や確保などを法人グループとも連携した体制を作る。

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	優しい声掛けや笑顔を忘れないよう気をつけている。 トイレ介助時など必ず戸を閉めるなどプライバシーに配慮している。	個人情報、事務所で施錠の上管理され、パソコン内情報もパスワード管理となる。人権擁護研修も定期的に行い、人生の先輩への敬意を大切にしている。風呂やトイレでの視線を意識し開放状態とはしない。	
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	その人に合わせてわかりやすい言葉を使ったり、返答しやすい質問をするなど工夫して、本人が物事の決定を行いやすいよう働きかけている。		
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、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	出来る限り利用者のペースに合わせるよう心掛けているが、時々職員のペースになってしまう事もある。		
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	その日の洋服や髪型などについて声掛けしている。 2か月に1回、訪問床屋が来て散髪をしている。		
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	調理は職員が行っている。食器拭きやテーブル拭き、下膳などは利用者と職員が行うようにしている。	委託先より材料が届き、調理専任職員により提供されている。利用者は、テーブル拭きや食器拭き、ジャガイモの皮むき、インゲンの筋取り等々。外食レクで定期的にファミリーレストランや回転寿司へ行く。	
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	食事摂取量や水分摂取量を記録している。咀嚼や嚥下の状態に合わせて、トロミをつけたり、食事形態を変えたりしている。ヤクルトやスポーツ飲料なども用意し利用者が水分をとれる工夫をしている。		
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	毎食後口腔ケアへの声かけ誘導を実施している。 歯ブラシやモアブラシは定期的に交換している。		

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	定時のトイレ誘導、個々の利用者毎のトイレ誘導を行っており、パッドも最小限の量で済むよう支援している。極力おむつを使用しないケアを実践している。	週間ケア記録に排泄チェックを記録し、トイレでの排泄を基本としている。夜間もオムツは極力使用せず、パッドのみ対応とし、パッド交換を二時間ごとにする方もある。排便は-3日で下剤対応としている。	
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	水分摂取を促したり、歩行練習や立ち上がり運動などを実施して、なるべく下剤に頼らないよう努めている。		
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	時間と曜日は大体決まっているが、拒否などが見られた場合は柔軟な対応をしている。	最低週二回以上の入浴とし、午前浴を基本としているが希望を受けて午後浴もある。熱めの足し湯を入れて身体を温める工夫がある。夏場はシャワー浴を希望される方があったり、また長湯を楽しむ方もある。	
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	一人一人の生活習慣に合わせて休息できるようにしている。 夜間安眠して頂けるよう日中は活動を促している。		
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	服薬係を中心に把握しているが、全職員が理解しているとは言えない。		
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	散歩や花の水やり、畑仕事、買い物などその人に合わせて一緒に行っている。入所前からの趣味も継続できるよう支援している。また、本人のどうしても食べたいものは購入し食事の際に出すようにしている。		
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	近所を散歩したりドライブ等を行っている。また、年に数回施設の行事で普段出かけに所へ外出している。利用者個々の行きたいところの把握や、家族や地域の人々の協力を得るような外出はしていない。	至近国神の大イチョウや隣のガーデニングを散歩で楽しめる方がいる。ドライブでは、デイサービスの車を借り秩父ミュージックパークへ出掛けている。買物が好きな方が多く、声掛けをしてお誘いもする。家族と外食やお墓参りへ出る方もいる。	

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	自分で管理できる方は所持していて、ヨーグルトなどを購入している。 その他の方も希望があれば必要な物を買に行っている。		
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	本人の希望により電話をかけている。また、本人が書いた手紙を郵送する支援を行っている。		
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	利用者と一緒に作った工作物や季節を感じられる掲示物を貼り、目で見て楽しめる空間作りをしている。	玄関外の梅の木は事業所の代名詞で、自然が一杯で四季を楽しめる。装飾は、ブドウ細工やモミジ、リンゴを切り紙で季節を感じる。庭では季節の花を植え、畑では野菜を植えて利用者が間引きをする。濡らしタオルで乾燥を防ぐ工夫がある。	
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	廊下にソファを置く、玄関先にベンチを置く等し、リビング以外でも過ごすことのできる場所を作り、居心地よく暮らせる工夫をしている。		
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	自宅などで使用していた家具や寝具、写真、冷蔵庫など馴染みの物が自由に持ち込むことができる。また、安易に職員目線で居室の物の配置を決めたりしないようにしている。	エアコン・ベッド・ベッドマット・クローゼット・カーテンが備品であり、他は冷蔵庫や仏壇・桐ダンスなど使い慣れた家財等を持ち込んでいる。多くの方が自作の塗り絵を飾り自分の部屋としている。	
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	居室入り口に名前や写真を貼ってわかりやすくしている。 自分の席、場所など認識しているのでむやみに席をかえたりしないようにしている。		