

### 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	1091100139		
法人名	株式会社上毛福祉会		
事業所名	グループホーム「ここあ」松井田		
所在地	安中市松井田町人見595番地1		
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2年2月28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)】

<p>自宅に居た時と変わらないゆったりとした時間が過ごせる様努めている</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・畑仕事や家事等の役割を持って頂く</li> <li>・室内飾りを毎月変え季節を感じて頂ける様工夫している</li> <li>・季節を感じられる食事の提供</li> </ul>
---

#### 【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)】

<p>事業所の庭は広く、手作りの花壇と手作りの畑があり、利用者希望の手作りの野菜を育て収穫し、料理に活かし、日々の会話につなげている。町や自治会の協力もあり、他の施設との交流や地域の行事への参加や交流へと、その出会いからネットワークが広がってきている。日常的にテラスで日光浴しながら、五感から四季を感じられる環境作りや、希望の丘公園・山吹の郷・大和の国・安中市民展などのさまざまな外出、利用者の希望の「マラソンRUN伴」に参加など、利用者からの訴えや要望に応えた外出に取り組んでいる。</p>
--

### 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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、安心して暮らしている (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	心地よい・心のこもった・あったかケアありのままの自分に出会え暮らす人、ひとりひとりが輝き働く人集う人で、共に地域に根差した暮らしを育む場という理念を共有し実績を心がけている。年に一度振り返りの機会を設けている。	家庭生活の延長と地域生活の継続を踏まえた理念を、掲げている。年1回年度末に、職員全員が理念についての考えのアンケート調査を行い職員会議でフィードバックして、理念の考えの統一化を図っている。	
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	民生委員や自治会の方々を通して地域とのつながりが持てるように対応を調整している。認知症利用者の反応や個人の情報を守ることに対して不安や問題意識があるので慎重に対応している。	地域の会議に施設長が参加し、情報共有を行い、地区の祭りなどの行事に利用者と職員で参加して、地域の方々との触れ合いが自然に行われるよう図っている。	
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	運営推進会議を通して情報は発信している。認知症に対する理解が深まるよう勉強会を実施を試みている。地域の方から介護について相談や要望があれば随時対応している。	/	/
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、そこで意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月に1度の割合で運営推進会議を行っている。今年度も松井田町職員、介護相談員、ご家族の参加も得られている。今後も情報交換の場として活用していきたい。	運営推進会議には、町担当者、区長、民生委員、利用者家族が参加している。運営や地域との関わり方、行事などについて話し合い、助言や情報提供を受け、サービス向上につなげている。	
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	月に1回のサービス調整会議に都合のつく範囲で参加。運営推進会議への呼びかけを行っている。日程を調整して、参加して頂けるように声掛けをしていきたい。解らない事は随時相談している。	町担当者とは事業所内の取り組みなどの相談も日々行い、事業所同士の関係づくりも、築くよう取り組んでいる。	
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	職員間などで話し合いなどの協力もあり、現在では身体拘束は極力行わないようできている。ので継続していきたい。	玄関はもちろん、倉庫にも施錠はしておらず、身体拘束廃止マニュアルを作成し、職員会議で身体拘束を行わないケアを話し合っている。	職員のさらなる研修等を通じて、身体拘束をしないケアの意義を十分に理解した上で、身体拘束を行わないケアを継続できるような取り組みに期待したい。
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	施設内研修を行い防止に努めている。又職員が施設外研修を受けられる様、勤務体制を整えている。自分がされて嫌な事はしないという基本的な事を意識し虐待は行動だけでなく、言葉の使い方も含まれることをそれぞれが認識しているが職員の入れ替わりもあり、再度心掛けをしている。	/	/

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	管理者が権利擁護の研修を受講済みなので、施設内研修で日々の介護に活用できる様、努めていきたい。又職員同士で見直しができるようコンプライアンスルールは目に付くところへ張り出している。		
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	説明と同意については細心の注意を払い取り組んでいる。言葉のやり取りだけでなく、書面で行うように取り組んでいる。内容の変更があった際には再説明を行い、同意を得るよう取り組んでいる。		
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	利用者の不満に耳を傾け、職員で改善できることであれば職員で行い、医療やご家族でしか改善できない内容であれば、相談して改善できるように取り組んでいる。改善できない内容であれば、なぜできないのか説明し理解を得るようしていきたい。	利用者の意向・要望を踏まえ、庭を開墾し、じゃがいも・トマト・枝豆等を植え収穫して、皆で楽しむ機会をつくっている。また、家族との面会時の些細な会話をきっかけとして、庭に花壇を整備するなど、家族の意向の反映にも努めている。	
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	職員の意見はその都度聞き入れて反映していけるように努力している。自分の意見が言い易い職場環境づくりを心がけている。意見の反映が重ねられていくことで職場環境の改善につなげていきたい。	朝の申し送りの時間に、利用者に関することなどの意見や提案が出され、休憩時間を使い、その問題について話し合い、解決できるよう取り組んでいる。	
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	職員一人一人を評価して、給与改善につながるよう努めている。働きやすい職場環境になるよう職員の意見を取り入れて改善に取り組んでいる。希望の休日が摂れるように勤務調整を行っている。		
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	職員、管理者に必要な研修等の参加を可能な限り促している。職員が平等に研修が受けられる勤務体制を整えたい。利用者の状態に合わせた職場内勉強会が実施できるよう取り組んでいる。		
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	代表者は今年度グループ会社へ3ヶ月手伝いに出向き訪問介護や、デイサービス等のサービスについて学ぶ機会があった。管理者は近隣グループホームや、特別養護老人ホームのイベントへ参加させて頂き交流を図ると共に、学んだ事をサービスに反映する様に取り組んでいる。		

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
<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	本人より話を聴く機会を持っている。本人が答えることが出来ないければご家族より話を聴く機会を持っている。利用者本人の行動を観察して、コミュニケーションを取りながら状態把握ができるように努めている。		
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	利用者の利用料は直接支払いに来ていただくようにしている。最低でも月1回の面会が必ずあるような機会を作っている。面会時に利用者の状態を報告すると共にご家族の意見を聞く機会にしている。今後も変わらぬ取り組みを行っていききたい。		
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	本人、ご家族、職員間の複数の意見により多角的にどのような支援が適切であるのか、慎重かつ迅速に対応できるように取り組んでいる。方針や方向性が決まれば、実践してみて、問題が発生すれば改善を繰り返すという姿勢で取り組んでいきたい。		
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	高齢の利用者の気持ちがどれだけ理解できているかは解らない。利用者の気持ちを察したり、理解しようという姿勢で寄り添っていけるように努めている。日々の中で、役割が持てるように環境の調整を行っている。		
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	どのようなケアが望ましいのかご家族の要望を参考にしている。細やかなことでも情報を共有していく関係作りができるように取り組んでいる。双方がよい関係が築けるように取り組んでいる。		
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	利用者の土地勘のある場所へドライブに出かけられるよう取り組んでいる。利用者の知人よりご家族や兄弟の面会が主である。来所して頂いた方がまた訪れたいという施設雰囲気を作れるよう取り組んでいる。	家族の面会時にはお茶を提供したり、近況報告や要望の聞き取りを行ったり等、居心地よく過ごしていただけるよう努め、再度の面会につなげることができるよう取り組んでいる。	
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	時には利用者同士のトラブルがあるが、職員が合い入って調整している。一緒に何かをすることに関わる機会を提供している。日課やイベントを通じて互いに共有する時間や機会を増やすことで良好な関係を構築していきたい。		

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
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	サービスが終了後も退所後の生活状態を気にかけている。相談があれば、必要に応じて対応するよう取り組んでいる。		
<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	本人の訴えを聴く、状態把握を行うという姿勢は大事にしている。そこからケア方向性を考えている。介護計画の立案に役立てている。本人の希望や要望は可能な限りかなえてあげたいという姿勢で取り組んでいる。	日々の関わりのなかで、利用者の思いの把握に努めている。なかには居室に内鍵をつけたいと希望する利用者もあり、家族と相談し、双方が納得できる方法を模索して対応している。	
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	生活歴や生活習慣、生活環境はご家族の情報に基づいて把握するよう努めている。そういった情報をケアの方針や日課に取り入れるようにしている。できるだけ多くの情報をご家族から提供して頂いてケアに取り組んでいる。		
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	生活の情報は日課記録に記載して職員間で情報の共有をしている。職員の観察する目を養っていくことで、情報の質を高めていけるよう取り組んでいきたい。		
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	毎月利用者の情報の書面を作成し、各職員に記入してもらい、情報を得て介護計画書に反映させている。そのほかに随時、意見交換の場を持っている。利用者が過ごす雰囲気や環境づくりに力を入れて取り組んでいきたい。	3ヶ月ごとにモニタリングを行い、本人・家族と話し合い介護計画を作成し、介護を行っているが、利用者の状態変化に対応した介護が先になり、介護計画の見直しが後になっている場合もある。	介護計画と日々の介護記録のつながりがあり、3ヶ月に一度の見直しではなく、日々の関わりのなかで情報が変化した時点で、介護計画の変更ができる書式の工夫、業務の工夫に期待したい。
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	実践内容を記録して、情報の共有を行う。特に危険行動などはヒヤリハット報告書に記載し、事故を未然に防ぐ手段となることを認識する。また介護計画作成において貴重な情報源になることを認識しながら取り組んでいきたい。		
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	要望に対する支援には限界があるが、できる範囲で要望に応えられるように調整していきたい。		

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
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	介護相談員や傾聴ボランティアが月に1度の割合で訪問してくださっている。慰問のボランティアの依頼や受け入れに取り組んでいる。季節感のあるドライブのルートを考えて外出に活用している。		
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	毎月1回、往診に来ていただいている。強力指定医療機関になって頂いているので利用者の急変時には受診や救急の受け入れ先になって頂いている。他にかかりつけ医がいる場合には個別にご家族に対応して頂いている。キーパーソンが高齢で対応できないと申し出のあった1名に関しては施設が受診対応して家族へ報告するように柔軟に対応している。	本人・家族が希望するかかりつけ医に、家族が受診・通院時に同行している。受診時には、介護記録や事業所内での日々の様子をコピーし持参することで、医師への情報提供を行っている。家族対応が不可能な時は、職員が代行している。	
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	看護の分野について知らないことがあれば、協力指定医療機関の看護師さんに相談している。往診は担当看護師が決まっているので状態説明がスムーズに行えている。検査や受診が必要と判断する場合は随時対応している。		
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。	利用者が入院となる場合は殆どが協力指定医療機関にお世話になる。特別な治療が必要な場合は他の医療機関に紹介状を書いていただいている。情報は原則として家族に対して提供されるのでご家族了解のもとで同席させて頂くようにしている。		
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	今年度は1名の方の看取りを行った。治療が必要となる疾患で入院され、経過不良となりそのまま病院で看取られるケースが多い。ターミナルケアへの取り組みは主治医やご家族との相談のうえで状況を応じて検討している。	現在、事業所内で看取りを行うことにはなっているが、利用者の重度化や終末期の状況、また医療行為や職員の状況を考え、その都度対応している。	事業所としての方向性を職員全員で話し合い、実態に見合った書式に変更し、指針通りの対応ができることに期待したい。
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	緊急時連絡網の作成や利用者急変時の対応や手順について作成し共有している。急変内容にもよるが、初期対応が難しい場合には救急車の要請を早急に行うようにしている。		
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	緊急時連絡網の作成。携帯メールの利用等で連絡が取れる体制を整えている。災害時用の少量の備蓄を整えている。年2回の避難訓練の実施や地区への協力要請を事前にお願している。	年2回の災害対策を夜間想定も含め、事業所内で消防署の指導のもと行っている。地域の方への協力は、「何かの時は」と会議のなかで、働きかけている。また、備蓄を3日分準備している。	事業所内だけの訓練ではなく、地域住民の参加や協力体制を運営推進会議や自治会等に依頼し、事業所として出来ることを地域に貢献するなど、地域連携が築かれることに期待したい。

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
<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	目上の方、サービスを提供するうえでお客様でもあるということを意識の根底に置き、個人の尊厳を傷つけないような対応や言葉遣いを行うように努めている。記録は決まった場所に保管している。	基本的にはさん付けで呼び、プライバシーに配慮して、介護などが必要なときは自室でさりげなく自然に行うようにしている。トイレを開けるときは、ノックを行うケアに心がけている。	
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	出来る範囲で自己決定をして頂ける状況が持てるよう取り組んでいる。選択肢を用意してどちらがいいですか？というような受け答えに混乱しないような簡単なものになるように声掛けを工夫するよう取り組んでいる。		
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	ある程度の日課リズムがあり、個人のペースや希望を尊重できる部分はできるだけ尊重したいが9名の共同生活であることも大切な事なので、個人の尊重とグループの調和のバランスをとりつつ支援に取り組んでいる。		
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	身だしなみとして服装に関してはどの服を着るか本人の意向や反応のある方には、選んでいただいている。傷んだ下着や衣類は家族へ報告し交換や施設購入代行も行っている。散髪に関しては定期的に訪問理容を利用している。希望があれば、用品店に買い物に出かける機会も設けられる。		
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	食事は利用者と職員と一緒に食べている。利用者の好みや食べたいもの、食事の様子を観察して献立に活かすよう取り組んでいる。食事前の準備や食後の片付けを手伝える利用者さんもいる。	献立は、日々の関わりのなかから利用者の好みを把握して作成している。利用者ができる事(味見・後片づけ等)を職員と共に行い、楽しい雰囲気づくりを大切にしている。さらに、行事食も手作りで利用者とする取り組みをしている。	
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	食べる量や食事形態、水分のトロミなど個別に調整している。食事量や水分摂取量をチェックして記録している。利用者それぞれの状態に合わせて調理や摂取方法の工夫を行っている。		
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	食後の口腔ケアは利用者の自室洗面台にて実施できている。利用者の状態に合わせて仕上げを介助したり、援助方法を検討して取り組んでいる。		

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
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	立位困難や座位保持の困難な方はオムツを使用して頂いているのが現状である。排泄パターンを把握に努め、羞恥心へ配慮し声掛けや誘導に取り組んでいる。	排泄パターンを把握しさりげなく誘導して、利用者個別の排泄支援をしている。	
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	水分や野菜、乳製品の摂取に取り組んでいる。できる範囲で離床を進めて体操や運動にも取り組んでいる。主治医に相談し便秘薬の使用も併用して、排便がスムーズに行える様に取り組んでいる。		
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	暫定で決まってはいるが、その日の利用者状況に応じて随時対応している。	毎日の入浴で、利用者と職員のタイミングを合わせ一人ひとりに合わせた入浴支援を行っている。また、季節に合わせたゆず湯や利用者が選んだ入浴剤で、入浴を楽しんでいる。	
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	昼寝や就寝の生活リズムを把握し、個別に声掛けと誘導を行っている。できるだけ日中の離床を進めることで適度な疲労を誘い、睡眠のリズムを崩さぬよう取り組んでいる。車椅子利用者2名昼夜逆転にならぬよう不眠時薬処方されている。		
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	個別に分包化して管理者や担当職員が朝・昼・夜・寝る前と分けて薬を準備している。服薬時のルールを作成し実施している。薬の目的については一覧表を作成して随時職員への説明を行っている。重大な副作用の心配がある場合は事前に注意を呼び掛けている。		
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	行事や日課、レクリエーション、誕生日会などに取り組んでいる。個別の趣味や楽しみが持てるように支援している。普段の生活の中に利用者故人の役割を持ち、職員が「ありがとうございます」と言える環境づくりに取り組んでいる。		
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	日曜日は比較的職員の勤務状態に余裕がある為、天気の良い日はテラスへ出て外気浴をしたり室内にて日の当たる場所へ行く方もおり、季節感を感じるようなドライブなどの外出に取り組んでいる。ご家族の協力での外出機会を持って入る方もいる。	テラスでの日光浴や初詣・花見・市民展・公園など、日常的に外出・ドライブをしている。また、利用者の希望で、「マラソンRUN伴」にも参加できる支援を行っている。	



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
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	3名ほど個別で金額管理をされている方がいるが、不安な方はご家族の面会時に双方で報告等を行い、フォローをしている。外出の際持って出かけられる方もいます		
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	利用者が電話をしたりという要望があった場合にはおつなぎする様に取り組んでいる。手紙のやり取りに制限は設けていない。1名携帯電話を使いご家族へ連絡されている方もいる。本人の希望や要望に合わせて対応している。		
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	あまり飾り過ぎることなくすっきりとした清潔感のある空間であるよう心掛けている。室内でも季節を感じられる様、門松、ひな人形、鯉のぼり、七夕飾り、季節の花々など工夫している。	室内は日当たりがよく、温度計が設定温度の下に設置されている。花・手作り品・写真から四季を感じる工夫をしている。また、室内から、自分たちで植えた鉢植えが眺められる。台所からは包丁の刻む音が聞こえ、煮込んでいる香りが漂っている。	
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	利用者は個室を利用して頂いている。現在ほとんどの利用者が自分の部屋という認識を持っている。休息时间以外はホールでの生活を進めて、他の利用者さんと交流する機会を持っている。		
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	利用者の居室はベッド、エアコン、洗面台、消灯以外は自由にレイアウトして頂いている。、つまずきや転倒の危険が考えられるものについてはご家族に相談し検討するよう取り組んでいる。	居室内には、机・椅子チェアー・本棚が持ち込まれ、携帯電話も充電して使われている方もいる。また、仏壇に写真が飾られてある居室もあり、一人ひとり、利用者の馴染みのものが置かれている。	
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	廊下には手すりが常設されている。障害にならないようにあまりものを置きすぎないように心がけている。利用者一人一人の行動を観察し問題があるようであれば工夫して使いやすい環境づくりに努めている。		