

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	1070500887		
法人名	医療法人 社団 田口会		
事業所名	グループホーム コアラ		
所在地	群馬県太田市飯塚町63-1		
自己評価作成日	令和8年1月3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	サービス評価センターはあとらんど		
所在地	群馬県高崎市八千代町三丁目9番8号		
訪問調査日	令和8年2月1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)】

・利用者の体調変化を見逃さず早めに相談、対応している。訪問看護事業所、往診医療機関と共に利用者を支援している。 ・利用者家族からご希望があれば看取りケアにも取り組んでいる。 ・利用者ひとりひとりの体調に合わせたケアを行っている。 ・ほぼ毎月、地域のボランティアさんとの交流を大切にし地域の方々とのふれあい楽しみの場を設けている。 ・離職者が少なく事業所勤務10年以上の職員が多く在籍している。
--

【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)】

利用者がグループホームでどのように過ごしているのか、と不安に思う家族に対して、LINEで日常の元気な様子を伝えたり、緊急時の連絡にも活用し、家族から安心して任せてもらえる環境を整備している。また、外部評価受審の際の家族アンケートには家族全員から回答があり、相互の信頼関係が構築されていることがうかがえた。看取りについては、法人によるバックアップもあり、利用者、家族の意向に沿った安全な支援を実施しているが、その際、法人からの信頼も厚く、家族と納得のいく最期を共有してきた実績がある。これら利用者、家族に真摯に向き合う支援は、職員の勤続年の長さや培われてきたチームワークの良さに基づくもので、安定したサービスの提供につながっている。馴れ合いにならない支援を年間目標に掲げ、より良い支援の実践に取り組んでいる様子がうかがえた。

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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	法人とは別に事業所理念を掲げている。また社会や地域の出来事を組み入れた月目標を掲げ毎月の会議で振り返りをしている。	法人理念の他、年度目標、月ごとの目標を掲げ、年長である利用者に対する接遇マナーや報・連・相といった仕事の基本を忙しくても馴れ合いにならず守っていくことを共有している。		
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	地域の感染状況を踏まえて天気の良い日は近隣を散歩したり地域のコンビニ、ファッションセンターへお買物に出かけている。またほぼ月1回は地域のボランティアさんを招き交流している。	散歩がてらコンビニやケーキ屋に行く等、近くで買い物をすることで、地域と交流を図り、施設の存在を知ってもらうよう努めている。地域との関わり大切さを支援につなげている。		
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	群馬県や太田市が開催している認知症等の研修に参加し学びを深めている。また運営推進会議に参加して下さっている地域の方々や家族にもお伝えしている。			
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、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月に1回開催し市役所職員、区長、民生員、利用者家族に参加して頂いている。日頃の事業者の活動や利用者の様子をお伝えしている。また家族との雑談の中からも情報収集、活動に対してのヒントを見つけケアの向上に活かしている。	隔月で家族、区長、市担当者の出席で開催している。利用者の様子や勉強会、研修会参加報告、事故報告、地域との交流等についての質疑応答を通して運営に活かしている。		
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	介護支援専門員が中心となりその分野の担当者に制度上分からないことや相談事は電話や市役所に出向いて相談に乗って頂いている。	ケアマネジャーが中心になって介護保険の更新代行や認定調査の立ち合い、管理者が必要な報告を行っている。		
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	身体拘束や居室の窓、玄関の施錠は行わないとしているが太田市から発信されるメール内容やニュース等の内容次第では施錠することもある。3ヶ月に1回身体拘束委員会を開催し身体拘束の研修を行っている。	防犯上、玄関は施錠しているが、利用者の希望で一緒に外に出ている。スピーチロック、ドラッグロック防止の為職員間で注意し合い、担当者との相談の上、適切な投薬に努めている。		
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	勉強会でも虐待について取り上げ学びを深めている。日々のケアが虐待になっていないか注意を払っている。3ヶ月に1回、虐待防止委員会を開催し虐待の研修を行っている。			

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	成年後見制度を利用している利用者はいないが外部での研修に参加し学びを深めている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、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	契約時に説明を行い改定や変更時は家族に説明し理解、承諾を得れるようにお伝えしている。		
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	運営推進会議や面会時、LINEにて事業者の取り組みを家族に報告し意見を伺っている。アンケート調査の結果を参考にし家族の意見に近づけるように努めている。	満足度調査を実施したり、家族とLINEで連絡を取り合い、意見や要望を聴く機会を設け、信頼関係を築いている。利用者からは雑談の中で外食や外出の要望があり対応している。	
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	管理者は職員からの意見を聞き取り介護支援専門員、代表者と情報共有し取り組める内容等は運営に反映している。	職員からは普段の会話や申し送りの時に認知症利用者への対応、夜勤の不安等の相談や提案があり、訪問看護師から指導を受けたり、職員がケアに集中できる体制を整えている。	
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	介護記録をパソコン入力に切り替え設備を整えた。また事業所は研修、資格取得時には勤務調整や参加費を負担している。職員の負担を考慮している。		
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	群馬県や太田市が実施している研修に職員一人ひとりが様々な研修に参加した。資格取得を支援しスキルアップを図った。		
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	訪問看護師による研修会や外部研修に参加し同業者との情報交換をする事が出来た。		

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	入居前には介護支援専門員が施設や病院へ行き情報収集を行っている。生活上で心配事や問題点をご本人や家族、担当者に聞き取り事業所に入居した後も心配や不安なく過ごせるように環境作りを行っている。		
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	見学から入居まで家族とこまめに連絡を取り合い、またご本人の関わりのある関係機関からも情報を得て多職間で協議している。より良い生活環境で過ごせるようにご本人、家族に要望を伺っている。		
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	病院や関係担当者よりご本人の情報収集を伺い、事業所ではどのような支援ができるのか相談し決定している。また事業所では往診や訪問看護等の用意がある事をお伝えし利用して頂いている。		
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	利用者との会話や関わりの中から得意な事を伺い職員に教えて下さっている。例えばキレイに洗濯物をたたむコツやキレイに写真を撮る方法を教えて下さっている。		
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	感染状況を踏まえながらとなるが家族との面会や外出は要望に添えるようにしている。仕事等でなかなか面会出来ない家族、お孫さんに日々の様子をLINEにて送信させて頂いている。		
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	家族にはご本人の思い出のある物等を持参して頂けるようにお伝えしている。感染症状況を踏まえての中ではあるが要望に添えるように面会を行っている。	これまでやってきた食器拭き、洗濯物量み等の家事やデジカメで利用者の様子を撮影する等趣味の継続を支援している。また、新規利用者が生活に馴染みやすい席を用意している。	
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	利用者の性格を知り孤立しないように留意している。また利用者間でのコミュニケーションがうまくいかない時は職員が間に入りコミュニケーションを取っている。毎日、利用者同士、会話しながら洗濯たたみを行っている。		

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
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	他の施設や病院へ転院される際は情報提供を行っている。例えばなかなか上手く薬の内服が出来ない利用者の対応について試行錯誤し事業所が成功していた薬の飲ませ方を細かくお伝えした。また、家族には退去後も遠慮なく連絡してほしいとお伝えしている。		
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	利用者や家族との会話の中から情報の共有を図り希望に添えるように努めている。	ケアマネジャーが利用者との話や職員から聞き取りをした中から、利用者の思いや意向を把握している。	
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	入居前にご本人や家族、それまでに利用していたサービス機関から情報収集を行っている。事業所に入居後も引き続き安心して生活が送れるように支援している。		
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	職員同士、情報収集を共有し利用者の変化を見逃さず早期に対応出来るように努めている。		
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	日々の記録や職員からの情報等を参考にし現状に見合った計画を作成し支援している。	3か月に1度、担当者がモニタリングをし、6か月ごとに介護計画を見直しているが、ケアマネジャーが代わり、実施時期を見直している。介護計画に沿った個別ケアを目指している。	3月の更新時から順次、毎月モニタリングをし、3か月ごとに介護計画を見直す予定となっており、今後に期待したい。
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	日々の介護記録は細かく記載している。職員同士、情報収集等を行い利用者の変化を見逃さずに努めている。なかなか薬や水分がとれない利用者にはコップ、容器の変更、飲ませ方の工夫を行っている。		
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	利用者の状態によって柔軟に選択できるように対応している。訪問看護、往診医療機関との連携を図っている。		

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
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	訪問看護、往診医療機関、担当薬剤師等と協同し利用者が安心して生活出来る環境を整えている。また地域、市役所の方々と意見交換するなかで近隣の以前の被害状況を教えて頂いている。安全な暮らしが出来るように支援している。		
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	入居契約時に家族と相談しかかりつけ医を決定している。家族の希望で通院に送迎が必要な場合は対応している。仕事の都合等で往診を希望する家族が増えている。	契約時に主治医について、協力医かかかりつけ医の継続かが選択できることを説明している。専門医への受診は家族対応を基本とし、訪問歯科による往診もある。	
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	訪問看護事業所と契約し週1回訪問して頂いている。複雑な爪切りや利用者の体調等の相談、アドバイスを頂いている。24時間対応可能な為、急変時にはすぐに駆けつけて下さり利用者だけでなく職員の安心にも繋がっている。		
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。	入院時、医療機関への日々の様子やサマリーをお渡し情報交換に努めているが往診医療機関や訪問看護事業所と協同することで入院する利用者がほとんどいない。		
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、事業所の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	事業所として看取りの取り組み方を家族に十分に説明し話し合いを行っている。看取り希望であっても家族の気持ちが変わることもあるのでその都度、思いを伺っている。訪問看護、往診医療機関、担当薬剤師と協同し利用者と家族を支援している。	4件目の看取りは、これまでの経験を活かして確認し合い、訪問看護に相談しながらリラックスして実施することができた。家族も立ち合い、納得いく最期を迎える支援に取り組んだ。	
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	毎日の申し送り時や勉強会等で急変時に対応出来るように備えている。また訪問看護事業所と連絡を密にして日頃からアドバイスを受けている。		
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	様々な災害を想定し自主避難を行っている。年に2回は消防署職員、区長、民生員、家族、利用者、職員で昼間想定、夜間想定し避難訓練を行っている。また3日分の水、備蓄品を用意している。	年2回の総合避難訓練を合同で実施している。また、月1回の自主訓練は想定がマンネリ化したが、再開している。3日分の食料品と1週間分の排泄用品を備蓄し、頭巾を用意している。	

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	
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	一人ひとりの利用者とコミュニケーションの中からその人の人柄、性格等を把握し声掛けの工夫をしている。	異性介助になり、利用者から「嫌だ」と言われた時は職員を交代している。また、入室する時は利用者に確認し、利用者間の相性を考慮した席、食事の場所の確保に配慮している。	
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	毎日、10時15時のお茶の時間には利用者一人ひとりにお茶のメニュー表を見て頂き飲みたい物をその中から選んで頂いている。また地域のファッションセンターにお買物に行き好きな色の洋服、欲しい物を選ぶお買物を支援した。		
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	利用者一人ひとりの希望や体調に合わせて休息して頂いたり歌番組を見たり居室で過ごしたり利用者のペースに合わせて過ごして頂いている。		
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	訪問カット時には、美容師と会話しながら利用者の希望に添えるようにして頂いている。毎日の更衣は利用者本人に選んで頂き、選ぶ事が難しい利用者には職員が利用者の好みの色に合わせて支援している。髪をとかず髭そりは毎日、一人ひとりご自分で整えている。		
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	利用者一人ひとりに合った食事形態、お皿等を工夫し食事が美味しく楽しみになる様に支援している。おやつや利用者の誕生会には手作りお菓子、ケーキを提供している。また天気の良い日は外で食事したり外食したりといつもとは違う環境、気分転換を支援する事が出来た。	手作りの食事を心がけている。正月やひな祭り等の行事食や伝統食を提供している。飲み物は利用者が選択できるよう用意し、テラスに長テーブルを並べて食事をすることもある。	
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	本部の管理栄養士のメニューを参考にし職員がメニュー作成し地域のスーパーへ食材を買い物に行き手作り料理を利用者には召し上がって頂いている。無理強いする事なく一人ひとりの利用者が美味しく召し上がって頂ける量や水分量を把握している。		
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	利用者一人ひとりの口腔ケア(ブラシ、スポンジ、ガーゼ)を使いわけている。毎日1回は義歯の方は洗浄剤に浸し口腔ケアグッズも消毒し清潔保持に努めている。またR8年1月より利用者全員が訪問歯科診療を受ける予定である。		

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
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	日中と夜間と一人ひとりに合ったオムツの種類を変えている。肌トラブルがないように吸収の良いパットを使用し夜間では安眠、負担のない様になっている。	日中はトイレで排泄をする人、おむつを使用する人がいる。夜間等のおむつ使用で皮膚トラブルを起こす人もおり、法人の病院が対応している。排泄を記録管理し快適な支援に努めている。	
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	介護記録に一人ひとりの排便状況が一目でわかる様に記載している。排便の形態を確認にしその都度、下剤量を調整している。また乳製品も取り入れ対応している。		
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	利用者一人ひとりの体調、バイタルチェックし利用者のペースに合わせ平均2日に1回ペースで入浴をされている。また毎日、入浴剤を入れ日替わりでお湯の色や香りを楽しんで頂いている。冬至にはゆずを入れ季節を感じて頂いた。	入浴を楽しみにしている利用者が多く、連日であっても希望があれば対応している。順番は自由で起立に介助が必要でも職員と1対1で入浴している。事前の水分補給を心がけている。	
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	日中、利用者の希望に応じて休息して頂いているが寝すぎない様に時間を見計らい職員が声かけを行っている。好みの毛布や電気あんか等は自由に持ち込みして頂いている。また体に痒みがある利用者には就寝前に軟膏塗布している。		
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	利用者が内服している薬の内容を理解しわからない事は担当薬剤師に相談しアドバイスを頂いている。飲み忘れ、間違えのない様に注意を払っている。		
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	毎日、洗濯物たたみやお皿拭き等、出来る事を見つけ支援している。また趣味がカメラの利用者は散歩する時にはカメラを持ち街並みや花等を撮り楽しんで頂いている。撮られた写真は事業所内に飾らせて頂いている。		
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	家族を交えてあしかがフラワーパークや外食をし天気の良い日は近隣を散歩したり事業者の敷地内で利用者と外ご飯を行った。ドライブしながら季節の花、さくら、ばら、菜の花等を見に出掛けた。また地域のファッションセンターに利用者とお掛け好みの衣類を選びお買い物、支援をする事が出来た。	日常的には散歩や買い物、テラス、畑に出て気分転換を図っている。また、受け入れ先の協力も得て家族と一緒に遠出をすることができた。外食も貸し切りで行くことができた。	

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	現在、お金を所持している利用者はいない。利用者が希望するものや好みの食べ物は家族や職員が用意している。		
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	今年度も感染症蔓延防止の為、面会出来ない時もあった。利用者から希望時には家族に電話をし繋げている。またLINEにて日々の様子を家族に送信している。		
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	利用者が居室でリラックスできるように居室には家族との写真やテレビが置いてある。リビングや廊下には季節を感じる飾りつけや利用者が撮った写真が飾ってある。トイレやリビングにプラズマクラスターを置き空気浄化を行っている。	感染症対策として空気清浄機を導入し、生活環境の整備に努めている。また、利用者が撮影した写真や季節感のある作品が掲示してある。	
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	居室では希望に応じてテレビを見て過ごされたり休息をとられている。リビングではYouTubeで歌番組をみて歌を歌ったり新聞を読んだりとお好きな時間を過ごして頂いている。		
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	利用者は使い慣れている寝具や化粧品等を持ち込みされている。家族の写真やご自分で撮られた写真を飾り落ち着いて居心地良く過ごして頂けるように支援している。	ベッド、エアコン、棚が設置されており、使い慣れたテレビや時計、寝具、日用品、衣服等が持込まれ、誕生日の色紙や写真を掲示している。利用者の状態に適した居室作りを支援している。	
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	利用者が生活しやすいように色分けしたお花を目印にし飾っている。浴室前には本日のお湯を掲示しわかりやすく楽しみを持って頂けるようにしている。職員が見守りしながら車椅子を自走し事業所内、移動して頂いている。		