1 自己評価及び外部評価結果 6年度 表紙

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	1070501166		
法人名	社会福祉法人 敬友会		
事業所名	さくらの里グループホーム		
所在地	群馬県太田市中根町295番地1		
自己評価作成日	令和7年1月16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	http://www.kai gokensaku.jp/10/index.php
----------	---

【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7年2月12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)】

利用者一人ひとりの状態を把握し、個別に接し方を考慮しながら、ケアを行うようにしている。個人の気持ちを尊重し、落ち着いた気持ちで、安心して生活が送れるように心配りしている。静かな田園地帯に隣接しているため、季節によってはカモやシラサギなどの鳥が来たり、日の出の空や、夕焼け空を観察することができる。昼食前の口腔体操やみんなで歌う唱歌や歌謡曲は、毎日休まず利用者とともに職員も参加している。

【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)】

管理者である理事長の利用者への思いをもとに、ケアマネジャーが中心になり、共同生活のなかでもできるだけ個別支援を提供したいと努めている。利用者が大切にしているものを大切にすることがその人を尊重することと捉えて、居室で本人が研究していることを尊重したり、亡くなった家族などに唱える時間を見守ったり、ピアノが弾ける機会を作ったり、自宅で畑をしてみかんを収穫したり、これまでの生活が継続できるように努めている。そうした利用者の個性を大切にしながら、利用者間の人間関係に配慮して席の配置の他、職員の声かけで回避するように回り、穏やかな生活の提供に努めている。

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	新たな理念に基づき、気持ちをひとつにして、実践につなげている。	新しい理念を作成し、一人ひとりの気持ちにあわせた支援を行うことを大切に、事業所の都合ですすめないようにして、それが利用者が穏やかに過ごせることにつなげている。	
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	現在、インフルエンザ感染症の感染拡大状況や新型コロナウイルス感染症の流行対策として、地域との関わりや交流を避けていますが、今後は、世の中の状況を把握しながら、積極的に関わりを持てるようにしていきます。	利用者が地域と関わる機会はなく、公民館で行われた認知症サポーター研修に職員が参加して地域の情報を得るなど、今後職員、職員と利用者が地域の活動や行事に参加して関わりが広がるような取り組みにつなげたいと考えている。	
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	現状は、感染症対策のため地域との関わりや交流を避けているため地域貢献はできていないが、推進会議時には、認知症の人についての理解が深まるように。		
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	令和6年2月以後、実施できるようになり、会議を開催できたので、2カ月に1度、会議を実施し、意見交換やサービス向上に活かしている。	運営推進会議は、市担当者や地域住民の意向から夕方6時の開催としており、家族の参加が少ない状況である。事業所の状況や活動報告をしているが報告が中心であり、今後議題を決めて話し合うことで各委員の具体的な意見を聴取したい考えである。	家族が運営に参加できる機会として、引き続き案内を行うなど参加につながる取り組みに期待したい。
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取り組んでいる	市の担当者に、利用者の事情等について、相談や介護保険の申請代行などで伺っている。	理事長が事業所を含めた法人として市の担当者と意見交換を行い、事業所としては月1回空き状況の報告や利用者の介護保険申請代行など必要なやりとりを行っている。	
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	身体拘束適正化検討委員会を3か月に1度開催し、職員全員がその都度、身体拘束について、正しく理解できるように取り組んでいる。玄関の施錠については、いつでも入れるように自動ドアになっているが、外にでていくときは、安全のため、職員がテンキーを押し、ドアを開けている。	身体拘束適正化検討委員会で、事例検討や身体拘束について学習する機会を持っている。その他、法人の特別養護老人ホームで行われる研修にも、できる時は参加している。帰宅願望のある利用者には、言葉かけで気をそらしたり、車椅子で外に出たりして、無理に行動を止めないよう配慮している。	
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	虐待防止のための指針を作り、特養における虐待防止委員会に参加するとともに、事業所内においても3か月に1度委員会を開き、施設内での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	管理者やケアマネは研修で学んでいるが、特にスタッフ間では学ぶ機会を持っていない。		
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	契約時に事業所「のケアの取り組み方、医療とのかかわり方について説明し、利用者や家族等の不安や疑問点について十分な説明を行っている。解約または改定等の際も、十分な説明を行い、理解、納得を図っている。		
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	施設の玄関に投書箱を設け、利用者の家族、外部の方々からの意見や要望を伺うことが出来るように設置している。そのほか家族からの意見や要望があるときは、常時、管理者やケアマネ、職員に電話での相談や直接話していただけるような関係性を保ち、運営に反映できるよう心がけている。	投書箱を設置している。家族には利用者の状況を伝える電話や、支払いなどの面会時に、意見を聞いている。ケアについては状況変化にあわせて意見を聞いているが、運営に関して家族に意見を聞くことはなく、多くは利用者に関する要望や意見となっている。	
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	決められた職員会議や必要と思われる時に、運営に関する意見や提案を、職員側より聞く機会を設けている。	月1回の職員会議は、現在事情により休止しているため、毎朝の申し送りと申し送りノートで情報共有と意見交換を行っており、そうしたなかで職員からの要望を管理者(理事長)に伝えている。結果、時給の値上げが実現している。	
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	職員が介護福祉士などの資格を得た時には、資格手当を給与につけて、モチベーションを高めるように働きかけている。物価高のおり、令和6年10月からは、時給の値上げや、基本給の値上げを実施している。		
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	法人内の研修や法人外の研修を受ける機会を持つようにして、働きながらトレーニングしていけるよう努めている。		
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	感染症対策として、交流を控えているが、状況に応じて、今後はサービスの質を向上させていくために、同業者との交流に取り組めるよう努めていく。		

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	身体の状態や精神的な状況、困っていること、不安なこと等の要望を伺いながら、信頼関係を築くことができるように努力をしている。		
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	家族から経緯を良く聞き、困っていることや不安なこと、求めていることを聴く時間を取り、どのような対応やサービスが出来るか話し合い、本人や家族の不安が少しでも減るように、家族との関係作りに努力している。		
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	入所前に、家族から本人の心身状態や特に困っていることなどを聴き取り、本人や家族が必要としているサービスを支援できるように、家族との関係作りに努力している。		
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	職員は利用者と一緒に過ごすことで、悩みや喜び、悲しみを共有し、日常生活での出来ることや利用者がやりたいことを見守り、信頼関係を築いている。		
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	職員は、家族の気持ちを考え、利用者の暮らしぶりについてできるだけ細かくお伝えし、利用者を共に支えていく関係を築いている。		
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	感染症対策として、関係継続の支援を控えているが、本人が大切にしている馴染みの人や場所との関係が途切れないように、電話でのやりとりや短時間での玄関での面会を実施している。定期の病院の通院は、いつも通り継続できるように支援している。	家族の送迎で畑仕事をしたり、自宅のみかんの収穫したり、教え子が来所したりなど、これまでの関わりが継続できる機会がある。事業所としては、利用者の希望でボールペンを買いに行く、これまで行っていたスーパーに買い物に行くなど、できる限りそうした機会を持てるように考えている。	
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	利用者同士の関係性が把握できるように、職員は情報を共有し、お互いに和やかな生活が送れるよう支援している。		

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	サービスの利用が終了された方であっても、必要に応じて後のサービスの相談や経過を伺いながら支援している。		
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	毎日の暮らしの中で、どのように過ごしてきたかを聞き取り、これまでの生活歴の中から、利用者にとっての望む暮らしが把握できるように努めているが、困難な場合は、本人の気持ちや行動に寄り添うように検討している。	昼夜逆転の利用者がおりこれまで試行錯誤して生活を改善しようと試みたが、結果として利用者が好きなように過ごせるようにした。その他、ピアノができる方に職員がピアノを持ってきて弾ける機会を作ったり、上毛かるたを覚えている方に、かるたにある大光院に行くことを検討するなど、思いを叶える機会を作っている。	
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	利用者本人からの話しの中から、どのような暮らし方をしてきたかを知り、また家族や関係者から様々な情報を得るようにしている。		
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	利用者の生活のリズムをつかみ、心身状態を把握し、日々の暮らしの中で、本人の有する力等の現状を把握でき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	利用者が満足できるような暮らしを提供できるようにするためには、どのようなことが必要か、どのようなケアが適切かを、本人、家族、職員と話し合い計画を作成できるように努めている。	日々の支援のなかで、また申し送りや申し送りノートでニーズを把握し、現状を検討して、介護計画の作成やモニタリングにつなげている。介護計画と連動した記録をしたいと考えているが、記録の仕方について検討中である。	介護計画をすぐに見られるようにすることで、介護計画を意識して記録ができ、そうした記録をすることでモニタリングに活かせることに期待したい。
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	入居者の個人記録に、食事量、水分量、排泄状況を記入し、個別記録には日中や夜間の暮らしの様子やケア等を記録し、当日の勤務の職員が勤務に入る前に申し送りで状況を確認し、情報の共有を行っている。		
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	本人や家族の状況に応じて、通院や送迎等、必要な支援は柔軟に対応し、個々の満足度を高めるように努力している。		

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
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	感染症対策として、地域資源との共同から現在も離れているが、今後は感染症の減少とともに、地域資源の把握に努め、利用者が安全で豊かな暮らしを楽しめるように支援していきます。		
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	本人及び家族等の希望を優先し、希望に添えるように常に努力をしている。納得が得られたかかりつけ医との連携をはかり、適切な医療が受けられるように支援している。	事業所のかかりつけ医の訪問診療を受けている方もいるが、これまでのかかりつけ医を継続して受診している方もおり、送迎は家族がいないなど状況により職員が対応している。家族の送迎の場合は、必要により情報提供書を家族に渡して、適切な医療が受けられるようにしている。	
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	介護職は、職場内の看護職に、日々の関わりの中で捉えた情報や状態像を報告し、個々の利用者が適切な処置や看護が受けられるように支援している。受診が必要であれば、迅速に対応するようにしている。		
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。	入退院時の病院関係者との情報交換や相談に努めている。退院時には、情報提供をもらい、主治医との連携をはかり、退院後のケアに役立てている。		
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、事業所です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	急変時には、すぐに対応してもらえるように、かかりつけ医（協力病院）と連携を図っている。なお施設での看取りを希望している家族とは、かかりつけ医との連携を図りながら、事業所ですることを共有し、できることの中での最大限の支援に職員一同取り組んでいる。	入居時に方針を説明して、状況悪化の際には医師から説明を行い、希望があれば看取りを実施しており、4件の実績がある。看取りの際には、職員にかかりつけ医やケアマネジャーに連絡することで不安解消に努め、家族の面会は柔軟に対応している。	
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	利用者の急変時の初期対応及び応急手当について、その時実践出来るように、書面での確認や申し送りノートでの共有をしている。		
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	年に2回、職員と利用者、地域の地区役員や消防署員との連携を図り、火災避難訓練を実施している。夜勤帯の避難訓練も夜勤者1人対応での訓練として、不定期ではあるが行っている。	年2回事業所で避難訓練を行い、具体的な避難誘導を決めている。隣接する法人の他施設の応援も可能である。夜間想定については体制整備の必要を考慮しており、運営推進会議で訓練参加を案内しているが参加には至っておらず、協力体制づくりを検討している。	

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	毎日の介護支援の中で、それぞれの利用者に対する適切な対応や言葉かけが出来るように、職員間で話し合いながら、対応している。	その人の大切に思っていることを尊重することが、理念にある「人間性の尊重」と捉えている。そのため、亡くなった家族のために供えているものや挿入している時間を大切にしたり、居室に入室する際には必ず声をかけたりして、その人の空間に立ち入らないようにしている。	
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	日常生活の中で、本人がその思いや希望を訴えた時、自己決定できるように努めている。表すことができない利用者の気持ちも汲み取れるよう、普段の表情や話す言葉の中から、望む生活や希望を推測し、可能な限り自己決定できるような支援を心掛けている。		
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	一人ひとりの希望や体調に配慮しながら、個別ケアを中心とした支援を行っている。		
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	訪問美容師に個々に合ったヘアースタイルに散髪してもらったり、自分らしい髪型や服装を維持したい利用者の見守り支援を行っている。		
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	歯の良い利用者と柔らかい食材しか食べられない利用者との別れるため、個々の利用者の状態に応じて、食事が楽しいものになるよう、支援及び介助を行っている。食事の準備は、職員のみで行っているが、食事のあとのお膳を運べる利用者は、その力を活かして運んできたり、後片付けの洗い物をそばで見守っていたい利用者の気持ちの支援など行っている。	法人の特別養護老人ホームと同じ食事とおやつが提供されているため、利用者の希望により臨機応変に変更することができないため、レクリエーションとしてたこ焼きやホットケーキなどを作ることもある。	
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	食事や水分の摂取状況を毎日チェックし、一人ひとりの状態を把握しながら支援している。食事は法人内の管理栄養士が作成した献立表により、調理室で作られたメニューを当施設のキッチンで、個々の利用者が食べやすいように手を加えて提供している。		
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	利用者に応じて、食後の口腔ケアを促している。自ら行える利用者や介助のもとで行う利用者、または拒否する利用者もいるため、無理をせず、可能な範囲で支援している。		

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
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	排泄チェック表より、時間を見計らってトイレ誘導したり、トイレに行きたいしぐさや表情、言葉などから、トイレの場所を案内し、必要に応じて介助や見守りを行なっている。そのほか一人ひとりの力や排泄のパターンに合わせて自立支援を行っている。	できなくても自分でできると言われる利用者には、関係を図りながら自尊心を傷つけないように介助に入るようにして、できることをしていただいている。排泄チェック表をみながら誘導したり、本人の意志で頻回にトイレに付き添ったり、失敗のないように気持ちよくいられるように配慮している。	
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	繊維質の多い食材や牛乳、ヨーグルト、乳酸菌飲料等を取り入れて摂取している。個々の利用者の便秘の原因を把握し、個々に応じた予防と対応に取り組んでいる。		
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	あらかじめ、入浴の予定はあるが、本人の体調や希望に合わせて入浴が出来るように配慮している。	入り口には温泉マークを表示し週2回の入浴を実施しており、健康に配慮しながら、できるだけ好きな温度や、入浴する時間に添えるようにしている。本人のこだわりで身体を洗ったり、入浴後に化粧水をつけたり、個々の満足できる入浴を支援している。	
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	一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息できるように支援している。就寝時間は個々の利用者によって違いがあり、対応の仕方は個々の利用者にあつた対応で、安心して眠れるよう声掛けおよび誘導支援している。		
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	職員は、薬の内容を把握し、薬の変更があつた時は、体調の変化がないか様子観察を行っている。粒上の内服薬が困難な時には、粉末状に変更してもらうなどの対応を行っている。粒のまま服用しなければならない場合や飲み込みづらい利用者は、トロミを使用している。		
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	洗濯物たたみや植物への水くれなど、個々の生活歴や職業歴などを勘案して、力を生かした役割や楽しみごと、気分転換等ができるように支援している。		
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	新型コロナウイルス感染症対策として、利用者の外出は控えていたが、今後の状況により、本人や家族の希望に添えるよう支援していく。	季節のよい時期には桜の花見にドライブに行つたこともあつたが、直近では外出の機会が図れていない。体制が整つた際には、利用者からの声を受けて外出先の候補もあり検討しているところである。	日々の生活が事業所内で完結しないよう外気にあたる機会を図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
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	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。		
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、自宅や親戚、友人への電話を自由に掛けられるように支援している。また、手紙のやり取りも出来るように援助している。家族と本人との希望で携帯電話を所持している利用者もいる。		
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	建物の立地が田園地帯であり、食堂兼居間であるホールからは、野鳥が水田の中に来るのを見たり、電車が通るのを眺めたり、遠くに見える山々を観たり、日の出や夕焼けの空模様を観察できるので、懐かしいのんびりした生活空間となっている。常時、不快を招かないように、音や光、温度などに気配りをしている。	大きな掃き出し窓から景色が広がり開放感がある。エアコンの風を不快に思う方もいるため、利用者の意見を聞いてこまめに調整している。利用者の関係性に考慮して席の配置を検討したり、双方の利用者を尊重して職員が入ったりして居心地よい空間をつくっている。	
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	気の合う利用者同士での会話が弾むように、あるいは本人が落ち着ける場所などを、常に把握しながら、個々の利用者が気持ちよく過ごすことができるように工夫している。		
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	本人の希望や家族の希望により、使い慣れた家具や時計などを持参してもらい、居心地よく生活ができるように工夫している。	居室がわかるように名前を書いている居室もある。居室には、テレビやラジオ・カセットテープなど馴染みのものが持ち込まれたり、事業所でのお祝いの色紙を職員が飾ったりして、それぞれの状況にあわせて居室づくりに関わっている。	
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	廊下に手すりを付け、必要時には掴まれるように安全を図り、床は木製にして、ぬくもりのある、危険の少ないかたちをとり、廊下にはものを置かないようにしている。		