

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	1072300195		
法人名	株式会社 トミタ		
事業所名	グループホーム にこにこ倶楽部		
所在地	群馬県高崎市吉井町馬庭 50番地		
自己評価作成日	令和7年2月23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.kaigo-joho.pref.gunma.jp/
----------	---

【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3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)】

田園風景の中、四季折々の風景が楽しめる環境的にも恵まれた場所に、3ユニットの平屋建で、生活しやすく自由に施設内は行き来出来、利用者間の交流も活発にされている。施設では一人ひとりのその人らしい生活をして頂ける様ご家族の要望を取り入れてのサービスを提供している。又、ご家族の方が安心して日々の生活を送れるよう出来る限りの施設対応を心掛けている。日々、できる事を重視し毎日の日課に取り入れたサービスを提供。食事形態も一人ひとりに合った形態で提供している。季節の催事時は特別メニューを提供し喜んで頂いています。重度化や終末期には家族の要望を踏まえ看取りを取り入れ主治医や訪問看護と連携して家族と一緒に看取るケアを24時間体制で実施している。

【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)】

清掃活動など地区行事の参加、近隣の小学校との交流、地域のふれあいサロンに参加、認知症に関する相談実施など、地域と連携を取りながら関わりを深めている。運営推進会議では、活動状況などについて資料をもとに説明が行われ、それに対する質問や意見、併せて地域情報の交換が行われている。市との関係については、書類の手続き上のことに限らず、実情や日々の取り組み状況を積極的に話している。介護計画は、3つのユニット毎に計画作成者がおり、実情に沿った計画を作成し、計画に沿った日々の記録がされ、モニタリング、計画の見直しと、一連の流れが、連携のもと行われている。食事は、専門の調理職員がおり、季節のもの、利用者の好みのもの、特別行事メニューなど、工夫して提供し、テーブル拭きなどできることに利用者も参加するなど、楽しめる支援に努めている。

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	理念に基づき利用者様には家庭的に穏やかな環境で生活できるような雰囲気づくりを心掛け、利用者の意思を尊重できるような対応に努めている。	家庭・家族をキーワードとした、理念・運営方針を掲げている。これらを玄関に掲示し意識啓発を図っており、入職時に説明している。ユニット毎のミーティングの時に、ケアについて話し合う中で振り返りをしている。	
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	地域の美化運動等に参加し施設の存在を理解して頂いている。小学生との交流もあり育てた花を頂いたり手紙の交換もしている。	地域の清掃活動への参加、小学生との交流、地域のふれあいサロンに参加、民生委員を通しての認知症に関する相談など、地域とのつながりを大切にしながら、関係を深めている。	
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地域の方々に施設の様子などを理解して頂き、施設の在り方等理解していただいている。		
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カ月毎に役所・区長・民生委員・家族・スタッフの参加で開催し施設での取り組みや現状を報告し、地域の情報の交換に役立っている。	会議では、事業所から活動報告など資料をもとに説明があり、出席者から質問や意見が出されている。区長や民生委員など地域の代表などを通じ、地域の情報交換の場ともなっている。	
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	書類提出の際は役所担当者・地域のあんしんセンター担当者と事業報告等をさせて頂きサービスの取り組みについても説明し施設の状態を報告、状況等の連絡を取っている。	市の担当者とは、書類等の手続き上のことに限らず、空室情報、日頃の事業所の取り組み状況を話して連携を取っている。また、生活保護を受けている利用者のことや健康保険についてのことなど、担当者と連絡をとって対応している。	
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	拘束ゼロを徹底しての対応を心掛けている。各ユニットには拘束についてのマニュアルを用意し理解できるよう対応している。対象となるような事があっても創意工夫して身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束廃止検討委員会を、定期的開催し、身体拘束をはじめ、虐待やスピーチロックなどについて話し合っている。ユニット毎に身体拘束についてのマニュアルがあり、身体拘束に至らないケアの仕方などについて事例を通して話し合い、創意工夫している。	
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	研修等で虐待について学ぶ機会を設け、ニュース等で事件として報道された時は再度注意を心掛けている。虐待の芽チェック表にて自己チェックして自己確認防止に努めている。		

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	以前に成年後見制度を活用している利用者様があり支援している。		
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	入所見学、申込、入所時にあたり契約の説明を行い十分理解していただけるよう時間をかけて説明し理解を得ている。又、不安や疑問についてもこちらから尋ね安心していただけるよう確認をしている。		
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	入所時にご家族の希望、要望を聞き介護計画に取り入れ反映している。日々の生活状況を手紙で伝え面会や電話でその都度対応している。	家族には、2ヶ月毎に利用者の日々の生活状況を手紙で伝えている。面会時や電話でも生活状況を伝え、その際に意見や要望を聞くようにしている。	
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	玄関に意見箱を用意している。又ケア会議において意見や要望を聞く場所を設け検討し運営に反映している。	管理者は、ミーティングや日頃の中で、職員が意見や要望、提案などが自由にできるような雰囲気づくりをし、働きやすい環境づくりに努めている。職員もこれに応えるように、それぞれの仕事の立場を理解しながら意見交換を行っている。勤務シフトについても、職員間の協力のもと、希望に沿えるようにしている。	
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	職員の勤務状況等を把握して、やりがいのある保障として希望や得意分野を生かした業務分担を行っている。		
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	認知症介護実践者研修の受講の機会や大型医療機関の講習への参加を勧めている。現在、外国人スタッフも多く介護福祉士等の資格取得の支援も行っている。		
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	法人内の交流は実施。医療機関等の勉強会に参加し同業者との交流する機会を作り相互の活動について意見交換等行っている。		

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
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	事前に情報提供していただいた書類を基に、ご家族、関係者の方から収集して、利用者様を理解し安心して生活できるような環境を作り努めている。		
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	入所時に、管理者・計画作成者立会いで家族との話し合いを行い プロフィール、要望、相談等を聴き、施設サービス計画書を作成している。ご家族の方が少しでも安心して頂けるよう努力している。		
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	ご本人、ご家族が必要とされている事に耳を傾け必要としている支援を提供できるよう支援している。当施設だけに留まらず必要であれば、他の施設への移動も対応している。		
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	共に生活する家族の一員、人生の先輩として尊敬し、例えば、献立を各ユニットへ伝える人、洗濯をたたむ人・配る人など役割を持って頂き出来る事を見守りながら行っている。		
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	面会時間の制限は無く、いつでも家族の都合で面会ができるよう体制を整えてる。家族と利用者の関係性を大切に間わりをもって対応している。		
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	面会のご家族の了承の上何方でも訪問を受けている。地元方が多いので地域の方々の面会もありご家族対応で美容院や馴染みのお店も行かれています。	家族をはじめ、地元の方が面会に訪れている。家族対応で、馴染みの美容院やお店に行く利用者もいる。従来の生活の中でしてきたバスタオルを干す、洗濯ものをたたむ、テーブルを拭く、塗り絵や折り紙を行うなどを、事業所の生活の中で発揮できるように継続支援に努めている。	
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	一人ひとりの個性を重視し、相性、人間関係を考慮して関わり合いが出来るようスタッフが間に入って支援している。		

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	退所後も適宜、相談は、受け付けており、最入所も可能である。		
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	入居時ご家族にご本人のプロフィールを記入していただき入所後の対応に役立てている。日々の関わりの中で意向など聞き困難な場合は職員で話し合い一人ひとりの方に合うようなケアに取り組んでいる。	外の空気を吸いたい、何々が食べたいといった直接的な言葉をすくい上げたり、言葉での意思表示が困難な場合は、利用者一人ひとりの基本情報を参考にしながら、その時の表情やしぐさなどを参考に職員で話し合い、支援につなげるようにしている。	
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	ご家族へ自社特有のプロフィール表への記入を求め、生活等の把握ができるよう努めている。入所時は情報提供を頂き今までの様子を確認させて頂いている。		
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	日勤・夜勤での申し送り、連絡ノート等をにより変化があった場合は伝達。状態を報告しスタッフが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	モニタリングは3か月毎に定期的に行い日々の介護記録に残し、介護計画の見直しにつなげている。状態の変化に応じその都度検討し、介護計画の変更を行っている。ご家族の要望等介護計画に取り入れている。	3つのユニット毎に計画作成者がおり、家族の意向、職員の意見をもとに、実情に沿った介護計画を作成している。職員は、介護計画に沿った日々のケア・記録を行い、計画作成者が調整しながらモニタリング、見直しにつなげている。	
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	連絡ノート、個別ファイル、朝礼、ケア会議等で情報の共有を図り介護計画に活かしていると共に介護計画の大切さを職員に伝えている。		
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	急な体調の変化などにもご家族に代わって病院への付き添いなど、常日頃から柔軟な支援サービスを行っている。希望があれば家族に変わり外出に付き添い柔軟な対応を心掛けている。		

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	近隣の幼稚園・小学校との交流を行っており生徒が育てた花を頂いたり潤いのある生活を送れ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し、納得が得られたか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	ご家族の意向を尊重し、ご家族が対応しかかりつけ医に受診される方と地域の医院の医師が往診をして受診を行なっている。、常に家族の方と情報の交換をし、異常時はかかりつけ医と連絡をとり適切な指示の基に職員は対応している。	入居時に確認し、主治医を決めている。主治医は2週間に1回は訪問診療を行っている。他科受診は基本的に家族が行うが、必要に応じ事業所に対応している。点滴や医療的処置が必要な場合は、訪問看護の協力を得ている。	
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	医療連携病院の看護師と連絡を密に早期に連携して指示を得ている。希望者には訪問看護対応が迅速に出来るよう連携体制支援をしている。		
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。	入院の際は、病状、治療の様子等の把握に努めご家族や主治医、病院関係者の方と連絡を取り合い早期退院を心かけている。入院時は施設が連絡先となり対応している。		
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	入居時に、重度化、終末期の対応方針を説明し、早い段階から本人、家族、主治医等で話し合い方針を共有している。地域の訪問看護を利用しご家族の協力にて看取りの経験もあり今後も支援に取り組んでいる。	重度化や終末期における対応については、入居時に家族へ看取りまでできることを話し、家族の意向を確認している。状態変化に応じ主治医と連携をとり、家族とも話し合い、その都度意向を確認しながら対応している。現状、最期は病院で迎えることが多くなっている。	
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	利用者様の急変、事故に備え緊急連絡の体制を整えている。		
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2回以上の昼夜の災害訓練を行い避難経路、避難場所等確認している。区長・民生委員の方々、近隣の方々にも協力依頼している。	年2回定期的な火災訓練を昼・夜想定で、1回は消防署の立ち会いのもと行い、連絡網や避難経路などの確認と共に、利用者の誘導方法や誘導した際の居室の確認を行っている。消防署からの講評を参考にしている。	

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	一人ひとりの尊厳を守ることの大切さを、入職時新人に教育している。気持ちを損ねないよう配慮して言葉かけをしている。	利用者は、家族であると共にお客様であるということ を認識し、言葉遣いや接遇に注意を払っている。また、利用者が職員が怒っていると感じてしまうことがないように、職員で話し合っている。トイレ誘導やおむつ交換、入浴時には、プライバシー空間の確保、自尊心を傷つけない言葉かけに配慮している。	
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	常に声かけして利用者様の希望等を伺い、レクや散歩などの参加は自己決定していただいている。		
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	利用者様を優先して、一人ひとりのその日の状態に合った対応を心がけている。		
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	かかりつけの美容院へ行かれる方や、家族の方がカットされる等その人に合った対応をしている。		
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	各ユニットで一人ひとりに合った食事の形態に対応し、季節行事には特別メニューを提供し見た目から楽しんで頂けるような工夫をして提供している。テーブル拭きなど出来る事はして頂くよう声掛けして行っている。	専門の調理担当職員が、利用者の好み・季節感やバランスなどを考え献立し、調理している。利用者に合った食形態にし、料理の説明をしている。また、行事食や誕生日食の提供、利用者による食器片づけ、テーブル拭き等の手伝いなど、楽しみ関わりながら食事ができるよう支援している。	
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	水分摂取量は毎回記録に残し、食事形態も一人ひとりの状態に合った食事を提供している。食事の管理も毎食記録に残している。		
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	一人ひとりの状態に応じて朝・昼・夕、歯磨き、うがい、又、夜は、義歯は洗浄液に浸してそれぞれに合った方法で対応している。		

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	自立の方・自ら訴え誘導の方・定期誘導の方がおり其々に合った対応している。立位可能な方はトイレ誘導を心掛けトイレでの排泄習慣を心掛けている。また、施設内の散歩を通して立位保持に向けた支援を行っている。	トイレでの排泄を基本に考えて、時間誘導、表情やしぐさから判断しての誘導、排泄チェック表を活用しての適時誘導など、立位が可能な限り、トイレで排泄できるようにしている。また、立位保持のため、毎日の足の運動を行っている。	
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	便秘予防として毎日10時のおやつとして牛乳を飲んでおり、体操、散歩を日課にしている。水分の摂取に力をいれている。個々に排便記録をつけ管理し薬等でコントロールしている。		
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	週2回の入浴日となっているが、汚染時等はシャワー浴や陰洗を行なっている。入浴が出来ない場合は陰洗等全更衣対応し利用者の様子に合わせ清潔保持をしている。、入浴剤にて気持ちよく入浴していただいている。	入浴は週2回を基本にし、排泄で汚れた時にはシャワーを適時利用している。3ユニットで1つの大浴室となっており、利用者同士一緒に入浴をしてコミュニケーションの場ともなっている。また、入浴剤や柚子を入れて香りを楽しんでいる。同性介助の希望の利用者には、そのように対応している。	
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	個々の状態に合わせて午睡していただく方やその時の様子で柔軟な対応をさせていただいている。利用者様の睡眠パターンを把握しそれぞれに合った対応を心かけている。		
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	個々のファイルに薬状を保管し常に目を通し確認でき、薬の管理、服薬の確認は最善の注意をしている。症状の変化の場合は主治医に相談して指示を仰いでいる。		
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	生活歴や経験を把握し、得意分野で発揮できるよう環境作りと担当の役割を設け毎日続けられるよう支援している。		
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	希望があれば美容院・床屋へ行かかれたり個別対応をしている。面会時にはご家族と一緒に近所を散歩されたりしている。どなたでも戸外に安全に出掛けられるように玄関には車椅子を常に用意している。	日常的には、近所を散歩している。希望に応じ、美容室や床屋、地元の商店に行くなど、個別対応している。また、花見など集団外出も計画している。面会時には、家族と一緒に近所を散歩したりしている。	

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
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	施設でのお金の所持は問題が多いため控えていただいておりますが、家族の意向で所持している方もおり個々での対応をしている。		
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	ご家族の確認の上、利用者様の希望通りに電話をかけたり、手紙のやり取りが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	各ユニットのホールに天窓があり、広い空間の演出設計となっており、窓際のソファやテレビ前のソファなど各ユニットで工夫し居心地よく過ごせるよう工夫をしている。	季節感を出すため、季節の花を置いている。壁面の装飾などは行わず、不要な物は片づけて、広い空間を維持するように心掛けている。窓際やテレビ前のソファなど、ユニット毎に配置している。また、テーブルに座る利用者の場所は、それぞれの利用者同士の関係性などに配慮して決めている。	
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	窓際にソファを設置して、外を眺めながら気のあった利用者様同士で過ごされたり、ロビーの座敷で新聞を読まれたり、テレビを観たりされ、思い思いの居場所で過ごされている。		
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	居室には自宅で使い慣れた家具を持ち込み生活できるよう支援している。。居室からは庭先の季節の移り変わりが眺められ、ベットの外が見えるなど本人が居心地よく過ごせるよう工夫している。	居室には、家具、テレビ、仏壇等、使い慣れた物が自由に持ち込まれている。居室内の配置については、利用者や家族と話し合っている。看取り支援の際には、家族と一緒に泊まれるように配慮している。	
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	モニタリングにおいて一人ひとりの生活の細かな様子を把握し、居室はその人に合った配置にしたり危険なものは取り除き安全が保てる様に日々対応している。ロビーも車椅子が動きやすい様にしている。		