

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

【事業所概要（事業所記入）】			
事業所番号	1090101005		
法人名	株式会社 フロンティア		
事業所名	グループホーム ウェルスタイル筑井		
所在地	群馬県前橋市筑井町16-1		
自己評価作成日	令和8年3月29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8年4月17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)】

利用者様に寄り添うことで自然体で過ごしていただき、安心して生活していただける環境を提供出来るように努めている。利用者様ご本人やご家族から利用者様が習慣的に行っていたことや好まれていたことをお伺いし、食器拭きや洗濯物たたみなどの家事援助、塗り絵、体操、時代劇鑑賞などをレクリエーションとして提供させていただいている。また、好みの食べ物や飲み物をご家族に差し入れしていただき提供するなど、ご家族にもご協力をいただきながらグループホームでの生活に安心感を持っていたるように努めている。

【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)】

利用者の転倒・転落防止のために、一人ひとりの状態に合わせ、職員の見守りや連携と共に、ベッドサイドに赤外線センサーや離床センサーを設置するなど、安全対策を図りながら身体拘束をしないケアを実践している。申し送りや毎月の全体会議は、職員が自由に意見が言えるように、議題がある場合は、事前に提出する機会を設けて、調理器具の使い勝手や掃除の仕方など業務の改善につなげている。感染予防に配慮しつつ、キーパーソンである家族と連絡を取りながら、親戚や友人の面会を制限せず実施し、馴染みの人との関係継続の支援に努めている。重度化や終末期に向けた取組みについては、家族の意向を尊重し、医師や訪問看護師と協働して、開設3年目ではあるがすでに3名の看取りを行っている。居室づくりについては、家族とも相談し、家で使用していたテレビやタンス、小物などを置いて馴染みの環境確保に努めると共に、ベットなど動線を考えて配置している。

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	法人の理念を元に季節が感じられる空間で「人と心を大切にする」を唱和するだけでなく理念を意識したケアを実施している。	職員間で理念について話し合うことはないが、利用者の要望を否定しないなど、理念である「ありのままで」について、日々の業務のなかで具体的に説明したり、確認したりして、日々のケアの実践に繋げている。	
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	買い物支援を行う際に、地域のスーパーと一緒に買い物をしている。	自治会に加入し回覧板を通して、地域のイベント情報などを把握して活用し、地域の文化祭に利用者の作品を出品している。地域の人とは、散歩時に挨拶を交わしている。地域との関わりについての基盤づくりを、今後の検討課題としている。	
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	利用者様のご家族やご友人、地域の方など来所された方から質問などをいただいた際には、認知症についての知識や認知症との向き合い方などをお伝えしている。		
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	運営推進会議では利用者様の近況報告やイベントの開催報告などを行い、施設へのご意見や要望をお伺いしてサービスの向上に活かしている。	運営推進会議は、小規模多機能型居宅介護事業所と合同で実施している。構成員には、市の担当者、家族、自治会長が入り、家族には都度案内して2～3名の参加となっている。会議では、利用者の状況や行事などの状況について報告を行い、質疑応答の時間が設けている。	双方向的な会議となるよう、会議内容、参加への働きかけ、報告の活用などについて、さらに検討がすすめられることを期待したい。
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に取り組んでいる	メールや電話でやり取りをさせていただき、適時アドバイスをいただいている。	市の担当者とは、運営推進会議で情報交換を行う他、日頃から情報提供を受けている。また、制度上の分からないことなどを、その都度確認している。今後、現状報告も伝えていきたいと考えている。	
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	3ヶ月に1回勉強会を行い、職員の身体拘束についての理解を深めている。また、身体拘束委員会や定例会議にて情報の共有を図っている。	身体拘束廃止についての理解を深める研修会を、実施している。利用者の転倒・転落防止のために、状態に合わせ、職員の見守りや連携と共に、ベッドサイドに赤外線センサーを設置するなど、安全対策を図りながら身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待防止委員会を設置して法人全体で取り組んでおり、研修を通して職員全員が虐待防止への理解を深めている。また、身体拘束同様、3ヶ月に1回勉強会を行っている。		

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	利用者様の中で日常生活自立支援事業を利用されている方がいらっしゃるので、業務の中で学ぶことができる。		
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	利用開始前の見学に来ていただいた際や、契約締結時に契約書や重要事項説明書についての十分な説明を行っている。また、説明の最中に疑問点や気になる点については質問していただき、その場で質疑応答を行っている。		
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	運営推進会議に出席していただいたご家族にご意見、ご要望をお伺いしている。	家族に対しては利用者の様子を伝えるなかで、面会や電話で、家族から意見や要望を聞くようにしているが、運営に関する意見の聴取には至っていない。今後は、誕生日会などの行事参加の機会を設けるなかで、意見が出しやすい環境をつくっていきたい考えである。	
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	月に1度全体会議を開催しており、職員からの意見や要望について議論している。また、事前議題をアンケートにて募っており、会議不参加の職員の意見や要望も取り入れている。	日頃の申し送り時や毎月の代表も参加する全体会議は、職員が自由に意見を言える雰囲気づくりに努めている。事前に議題を提出する機会を設けており、食器や調理器具、不足物品、シフトの希望等を検討し、改善に向けた取組みがされている。	
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	職員の隙間時間で管理者は職員の悩みや相談などを聞いている。また、必要に応じて代表者が職員への面談を行っている。		
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	法人全体でWEB研修を実施している。また、外部研修に職員が参加できるように、研修開催のお知らせを配布		
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	法人が実施しているWEB研修の中でグループワークを行う時間を設けており、他の事業所の職員と交流する機会を設けている。		

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	
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	ご入居前にご本人やご家族から情報収集を行い、居室内の環境や福祉用具使用の検討なども含めて相談させていただき、安心して入居していただけ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	ご入居前にご家族のご意向や不安なことをお伺いし、ご本人だけでなくご家族も納得して安心できるサービスの提供に努めている。また、入居後いつでも面会出来る機会を作り、その際に状況報告を行っている。		
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	ご入居前にご本人とご家族とお話させていただき、訪問理美容や買い物支援、医療連携、福祉用具使用などについて検討させていただき、必要な支援を見極めている。		
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	ご本人の出来る事、出来ない事を全体会議等で職員間で話し合い、家事援助や植木鉢の水やりなど、協力していただけることを探してケアの一環として提供することで、グループホームで職員と共に生活していると感じていただけるように努めている。		
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	いつでも面会していただける態勢を整えており、入居後もご本人とご家族がいつでもお会いしていただける環境を作っている。また、必要時にはご家族に連絡し、		
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	ご家族だけでなく、近所に住まわれていた方や友人もご面会にいらしている。また、ご家族との外出やご自宅への外泊もしていただけている。	感染予防対策を徹底し、家族や親族、友人の面会は自由に、家族との外出・外泊も行われている。また、職員と近所のスーパーへ買い物に出かけたり、ドライブ時に利用者の家の周囲や公園に立ち寄ったりなど、馴染みの場所に行けるよう支援に努めている。	
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	レクリエーションやイベントなどの際には職員が間に入り、全員で楽しんでいただけるように企画を考案している。日常生活の中でも利用者様同士で関わりが持てるように職員が話題の提供を行い、円滑なコミュニケーションがとれるように努めている。		

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
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	退所後であっても、利用者様ご本人やご家族からの相談は随時受け付けており、出来る限りの支援が出来るように努めている。		
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	業務の中で利用者様と積極的にコミュニケーションを取り、ご意見やご要望の把握に努めている。会話が困難な方はご家族の話や過去の生活歴、ご本人の反応などを見てご意見やご要望が把握出来るように努めている。	家族から利用者の趣味や好きなことを聞いたり、直接利用者から聞いたりするなかで、絵を書いたり、編み物したりなど、利用者の思いに応えながら支援している。また、表現できない利用者に対しては、表情や雰囲気から判断して対応している。	
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	ご入居前の環境や状況、ご本人やご家族から情報収集した内容について職員へ周知し、情報共有している。		
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	朝礼や夕礼といった全体の申し送りだけでなく、申し送りノートやケース記録、業務日誌を活用して職員間の情報共有を行っている。		
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	日々の申し送りや全体会議を通して、利用者様の現状について職員間で情報共有を行いご本人に聞き取りを行った上でご家族とも相談している。相談内容を踏まえてケアの方向性を決定している。	家族の意向を聞き、経過観察を行い、職員の意見などを反映させ、ケアマネージャーがまとめ、介護計画を作成している。モニタリングは、職員が担当する利用者について毎月行っている。日々の申し送りや全体会議において、利用者の現状について情報共有を行っている。	介護計画の短期目標が、日々の支援、日々の記録、モニタリング、見直しと一連の流れのなかで連動することにより、さらに職員間で共有が図れることを期待したい。
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	実施したケアや日々の様子についてほのぼのを使用して記録に残し、気づいたことや特変があったことに関してはケース記録へ記入をして職員間で情報共有を行っている。その記録を参考に、全体会議等でケアの方向性について検討している。		
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	ご本人やご家族からのご要望があれば、外出や外泊でご家族と過ごしていただいている。また、消耗品に関しては必要があれば都度買い物支援を行っている。		

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
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	季節感を味わっていただけるように散歩やドライブで外出支援を行っている。また、近所のスーパーや薬局などへ職員と一緒に買い物に出かけていただいている。		
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	ほとんどの利用者様が訪問診療に特化した病院の医師が主治医となっていて、1名昔からのかかりつけ医の往診を受けており、ご本人やご家族の希望に合わせた医療が提供出来るように支援している。	多くの利用者が協力医をかかりつけ医とし、その他は従来のかかりつけ医として、2週間に1回、それぞれ訪問診療を受けている。訪問看護師は、週に1回来所し、体調面の確認などを行い医師との連携を取っている。他科受診の場合は、医師から情報提供をして頂き、受診は家族の協力のもと行われている。	
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	訪問看護師が週に1度来所し、体調確認や状態確認をしていただいている。また、急変時や体調不良時には24時間体制で対応していただいている。		
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。	入院時には情報提供を行い、入院中も病院と連絡を取り状態確認を行っている。確認した情報を主治医へ共有し、退院後の対応などを検討している。		
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	契約時に重度化の指針について説明を行い終末期に向けたケアの方針はご家族や主治医と共有しているが、利用者様の状態の変化に応じてご家族や主治医を交えて話をして方針の共有を行っている。	重度化や終末期に向けた方針について、入居時に家族に説明し、同意書をいただいている。時期を迎えたときは、かかりつけ医や協力医から家族に説明をして頂き意向を確認し、意向に沿った支援を行い、開設3年目であるが、これまでに3名の看取り支援を行っている。看取り後は、職員へのメンタルケアも行っている。	
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	緊急時、急変時の対応が出来るように基準などを作成し、職員が同じ対応が出来るようにしている。		
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	年2回の防災訓練と1回の避難訓練を行っている。	年2回、うち1回は夜間想定を取り入れ、消防署の立会いのもと、初期消火・通報・避難誘導の一連の火災訓練を、併設の小規模多機能型居宅介護事業所と合同で実施している。備蓄は、飲料水1週間分、ご飯5日分を備えている。	事業所内での対策を講じて行く中で、地域との協力体制についても視野に検討されることを期待したい。

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	
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	利用者様が目上の方であるということを念頭に置きながら声掛けやケアの提供を行っている。排泄時や入浴時など特にプライバシーに配慮した対応を心掛けている。	利用者には、敬語を使い、呼称は、氏名にさん付けを基本としている。トイレ誘導時などは、必ずドアを閉めて対応し、プライバシー保護に努めている。また、利用者が自分で出来ることは本人にやっていただくなど、自尊心・自立心を尊重するようにしている。	
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	利用者様とコミュニケーションを取り、本心を話しやすいような関係性を築けるように努めている。		
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	利用者様の体調や気分を確認し、その日の体調や気分に合わせてペースでケアが提供できるように努めている。		
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	入浴時に着替える洋服を選んでいただいたり、訪問理美容を利用する際には希望に沿った髪型にしてもらっている。		
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	季節を感じられる食事となっている。イベントなどには一緒に手作りおやつを作ったり、片付けの際に食器拭きやテーブル拭きなども協力していただいている。	副食は業者、ご飯・みそ汁は職員が作っている。副食に対する利用者の反応を、業者に伝えている。誕生日会にはケーキを準備して、テーブルクロスで雰囲気作りをしたり、ひな祭り等の時は利用者の希望を聞き、手作りの物を一緒に作ったりして楽しめるようにしている。また、食器の片付けや洗い物など、できることを手伝っていただいている。	
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	食事量や水分量を記録し、1日の摂取量の把握に努めている。また、嚥下状態や咀嚼状態を確認しながら、利用者様に適した形態で安全に食事や水分が提供できるように努めている。		
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	毎食後声掛けもしくは口腔ケアスポンジを用いて介助にて口腔ケアを実施していただき、口腔内の清潔保持に努めている。		

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
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	ひとりひとりの排泄パターンを把握することで、失禁する前に声掛けをしてトイレ誘導を行い、排泄の自立に向けた支援が行えるように努めている。	一人でトイレに行ける利用者には自立を促し、トイレ誘導が必要な利用者には、定時又は排泄表などを参考に、あるいは、しぐさなどから声掛け誘導して、トイレでの排泄を基本に取り組んでいる。また、尿失禁してしまう利用者も排泄表を活用して、適時声掛けをして誘導している。	
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	排泄に関して記録を残し、排便状況について把握している。無排便が続いている際には水分摂取を促したり、坐薬を使用するなど便秘が解消するように努めている。		
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	基本的には週2回入浴していただいているが、曜日や時間に関しては利用者様の体調や気分に応じて臨機応変に対応出来るように心掛けている。	入浴は、基本週2回であり、入浴予定日に拒否した利用者は別の日に対応するなどしている。男性職員の介助を嫌がる利用者には、女性職員が対応したり、利用者のその日の状態で機械浴にしたり、臨機応変に対応をしている。また、入浴剤、ゆず湯等で季節感を味わって頂いている。	
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	休息や十分な睡眠がとれるよう季節に応じた寝具や室温に気を付け、気持ちよく眠っていただける環境整備に努めている。		
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	主治医や薬剤師と連携し、薬の効能や副作用についてすぐに確認できる体制を整えている。また、スタッフルーム内に薬情のコピーを配置することで、すべての職員がすぐに薬情を確認出来るようになっている。		
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	日々の生活の中で利用者様が興味を持てるものを見つけて、提供できるように努めている。		
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	天気の良い日や暖かい日には、庭の花や野菜への水やりをしていただいている。また、季節に合わせて外出行事を行っている。	天気の良い日は散歩に行ったり、家庭菜園の水やりをしたり、戸外に出て気分転換を図っている。お花見や初詣等の行事を設け、気分転換と共に、馴染みの場との継続支援に努めている。また、家族の協力により、外出や外泊をしている。	

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
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	買い物や外出先でお金が使えるようにご家族から小口金をお預かりしている。		
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	ご家族や友人への手紙は職員が投函をしている。また、ご家族から電話が来た際には電話を取り次いでいる。		
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	共用部分では季節感のある飾りや花を配置し、心地よく過ごしていただけるように工夫している。	感染対策のため、定時的に窓を開けて換気に努めている。電気の光は、目が疲れないように明るさを調整している。ユーチューブできれいな花や音楽を流し、季節感を取り入れている。壁には、雛祭りの時の利用者の写真や作品が掲示されている。	
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	テーブルや椅子、ソファの配置を職員間で話し合い、独りになれる空間や気の合う利用者様同士で過ごせる空間を提供するように心掛けている。		
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	ご家族に協力していただき、以前使われていた物や気に入っている物を持ってきていただくことで、居心地よく過ごしていただけるように工夫している。	今までの生活が変わらないように、家で使用していたテレビやタンス、ソファ、小物類などを持参して頂いている。居室のレイアウトは、家族と相談し、ベッドなどは、動線を考えて配置している。また、季節の変わり目には家族と一緒に衣替えをしている。	
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	自立した生活が送れるように家具や椅子の配置を考慮している。また、手の届く範囲に歩行器を配置できるように環境整備を行っている。		