

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	1090100668		
法人名	株式会社フロンティア		
事業所名	グループホーム ウェルスタイル朝倉		
所在地	群馬県前橋市朝倉町894-2		
自己評価作成日	令和8年3月21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21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)】

利用者様に寄り添い自然体で過ごしていただき、毎日楽しく笑顔を絶やさないよう努めています。個々の個性を尊重し、その人にあったサービスを提供できるよう努めています。介護ロボット(眠りスキャン)を導入し眠りの合間のトイレ誘導や入眠の質について考えながら利用者様の安全と職員の負担軽減に努めています。単調になりがちな日常に小規模の利用者様との合同イベントや外出を多く取り入れるよう努めております。中庭で花や野菜の栽培を通して季節感や役割、満足感を得られるよう支援しています。

食事においては、きゅうりなどの野菜を中庭でプランター栽培などして収穫し、利用者も関わるなかで新鮮野菜と一緒に食している。また、前橋市の七夕祭りに、利用者と作り上げた七夕飾りを出品し、3年連続で受賞しており、利用者とともに見学に行き、達成した喜びを味わっている。眠りスキャンを導入しており、利用者の睡眠リズムのほか、脈拍・呼吸等の測定値がデータでパソコンに送信され、職員はタブレットで利用者の睡眠や健康状態を把握している。居室にはWi-Fiが整備され、家族とのテレビ電話などに活用されている。

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		自己評価		外部評価	
				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「人と心を大切にする」理念はもちろんのことご利用者およびご家族の意向を汲み取り、生涯家族として意識したケアを実施している	法人が運営する事業所の共通した理念は、「人と心を大切にする」であり、事業所がめざすサービスのあるべき状態をわかりやすく示したものとしている。理念が記載されたカードを配布し、理念を心がけるように取り組んでいる。理念に特化した職員間での話し合いの機会は、あまりない。	理念に特化した話し合いの機会を持つことにより、さらに、理念の共通認識が図られ実践につながることを期待したい。
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	近くの公園に散歩をしたり、季節の花々を見に行き道中での挨拶を交わして交流している、七夕祭りの作品で参加もし作品を見学に毎年恒例に外出参加している	季節を感じるために外出の機会をつくり、近くの公園へ出かけ、散歩の途中に、地域の方と言葉を交わすこともある。自治会に入会しているが、回覧板は届かない。前橋市の七夕祭りに利用者の作品を出して受賞し、外出につながるたのしみの機会となっている。	地域の情報が得られる機会を作ることにより、利用者の生活につながる交流の機会につながることを期待したい。
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	コミュニティールームの利用案内を表示、ミニバスケットチームが定期的に使ってくれるようになり、問い合わせも増えて利用している、飛び込みで介護保険の申請等の問い合わせもあり対応している		
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、そこでの意見をサービス向上に活かしている	事前に参加のお願いと家族からの意見を書面にてお願いし、ご意見をもらったら会議内で説明、話し合いサービス向上に努めている	事前に案内をして、書面にて意見を聞き、報告の他意見交換が行われている。会議メンバーの出席に苦慮しており、報告が中心になりつつあることを課題と考えている。	会議の参加者や議題などの検討を行い、双方向的な会議となるよう期待したい。
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	事務手続きや内容についてわからないことや疑問がある時は電話や訪問し適時アドバイスをもらっている、メール等のやり取りも行い、地域包括センターの方と情報交換を行い連携に努めている	市担当課の職員へ居室の空室状況を報告している。日頃から協力関係を築き、申請書類の事務手続上の困りごとなどの相談を行っている。	
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	普段から身体拘束をしないケアに努めている、定例会議では身体拘束委員会が主となり身体拘束について職員の理解を深め情報を共有し、3か月に1回勉強会を行っている	身体拘束について、テーマを決め、3ヶ月毎に具体的で分かりやすい内容と言葉で学習会をして、外国籍の職員も含めて全職員の理解につなげるようにしている。その他、業務のなかで管理者が指導している。	
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	法人全体で積極的に取り組んでおりパソコン研修も定期的に行われている、定例会議でも身体拘束同様虐待防止委員会が主となり勉強会を行い虐待防止に対し理解を深め情報を共有している		

自己	外部		自己評価	外部評価	
				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	併設している小規模の利用者が成年後見制度を利用していたので実践の中で学ぶ機会があった		
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	利用開始前に自宅や病院に訪問し利用契約書や重要事項説明書の十分な説明等を行い利用開始にあたり不安、疑問等をお聞きして理解していただいている、可能な限り本人にも見学に来てもらい安心してもらっている		
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の方に意見、要望を聞いたり、書面での意見を聞き意見をもとに運営に反映できるよう努めている、面会に来た時や家族に連絡した時も意見や要望があるか聞き取って検討実施に努めている	運営推進会議を機会に、家族の意見を事前に聞いている。そうしたなか、家族の要望を受けて、居室の変更については検討中である。意見の聴取につながるよう家族へは情報発信をするなかで、遠方の家族には、日常生活の様子をショート動画で送信している。	
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	定例会議を行う前に参加できない職員もいる為アンケートを実施、意見要望、提案を書面にしてもらい会議で話し合い検討している、申し送りノートや議事録にて情報を共有している	定例会議(毎月)で、職員から意見を出したり、情報交換をしたりしている。欠席の場合は、事前に意見や提案等を書面で提出できるようにしており、結果は議事録の他、申し送りノートに経過を記録して、職員間の情報共有を図っている。	
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	代表者は定期的に面談の他に現場で働いている様子を見に行き声掛けをしたり相談しやすいように努めている、心配事や家族の事、働き方の相談等その都度面談を行っている、来られないときは管理者が話を聞き代表者に伝え相談している		
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	法人全体でWEB研修を実施しており、事業所でも必要だと思われる研修は研修資料を作り研修を行っている、外部研修にも積極的に参加できる機会を提供している、利用者の特殊な病気についても調べ情報共有できるよう努めている		
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	地域密着型サービス連絡協議会に入会しており会の研修や集会等交流、情報のやり取りを実施している、ほかに挨拶にまわった時も情報の交換に努めている、グループ内で施設の集まりが月に1度あり情報の交換を行いサービス向上に取り組んでいる		

自己	外部		自己評価	外部評価		
				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	ご本人、家族からの情報収集を行いご本人が不安にならないよう、家族が安心できるよう、傾聴し納得していただき安心して入居出来るよう努めている			
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	入居前に家族を含め担当者会議を開催し困りごと、要望、不安等をお聞きし、入居後も面会、外出、外泊できる機会を作りながら、ご本人、家族が安心できるよう務めている			
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	入居前に担当者会議を開催し関係各位とご本人に必要なサービス、安心について話し合い支援を見極める、入所後も柔軟に対応し必要であればサービスの変更を行うよう努めている			
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	出来ること、できないことを話し合い決めたことを実践してもらっている、その後評価を必要に応じて変更をし、できることを維持できるようご本人のやりがいに努めている			
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	必要な時、家族と連絡を取り情報共有している、時には受診の付き添いにも来てもらったり、様子を見に来ていただいたりともにご本人をサポート出来るような関係性づくりに努めている			
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、兄弟、近所のお友達が面会に来ていただいたり住んでいた近所を散歩して知人が声をかけてくれたりご本人との関係がなくならないよう努めている	家族の送迎で墓参りをしたり、住んでいた周辺を散歩したりしている他、遠方に家族がいる利用者は、家族の面会であったり、家族の都合や事情に配慮して継続して関わられるよう支援している。		
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	普段の会話の他に外出や、イベントで小規模の利用者と関わりができるよう職員が間に入り会話のキャッチボールができるよう努めている			

自己	外部		自己評価	外部評価	
				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	退所後も本人、家族からの電話相談、紹介、書類の書き方等の相談にいつでも対応できるよう努めている		
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	日常生活の中で表情や言動の中から訴えや反応をくみ取り支援が適切か判断している、話ができる人は本人の意向を聞いてから支援するよう務め、職員間で情報共有している	日常生活の中で一人ひとりの利用者の思いを、言葉や表情、動作から把握し、対応している。言葉が発せられない利用者へは、ジャスチャーを交えて関わり、その反応で判断している。そうした情報は、職員間で共有し支援に活かしている。	
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	契約前のアセスメント、入居前の担当者会議で本人、家族、携わってきた方々から日常の暮らしてきた様子を傾聴した情報を職員間で共有している		
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	毎日の朝、夕の申し送りや申し送りノート、ケース記録、バイタル表を確認、全員が把握できるよう努めている、体調の変化が誰が見てもわかるような表にし早期発見に努めている		
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	本人、家族の意向を聞き、できることを長く続けられるよう支援を行い常に職員間で情報を共有、変更が必要な案件は話し合い本人のできることの支援を考えるよう務めている	介護支援専門員の立案した介護サービス計画やアセスメントを参考にして、介護記録や日々の利用者との関わりから把握した情報をもちより、介護(支援・援助)におけるモニタリング(評価)をして、次の計画・支援に活かしている。	
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	介護計画の目標をケース記録に反映し職員間で分かりやすく共有、実践できたかをケース記録に記録し介護計画の見直しに活用している		
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	併設している小規模と合同でイベントを行ったり、外出を一緒にしたり交流に努めている家族と外出や、食事など自宅で家族と過ごしたりしている		

自己	外部		自己評価	外部評価	
				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	季節を感じていただけるよう中庭に季節の花を植えたり季節の野菜を栽培し収穫して合同イベントの時に調理し皆さんで食べている		
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	入居前に家族に説明を行い隣の病院が主治医となり訪問診療を行っている、急変や体調不良の時に相談し対応していただいている、訪問歯科も連携し必要時に往診していただいている	かかりつけ医について、家族や本人へ月2回の訪問診療などの医療体制を説明し納得の上で、協力医に変更している。そのため、これまでのかかりつけ医からの紹介状を協力医に渡し医療が継続できるようにしている。歯痛などは家族に伝え了解後に、訪問歯科を利用している。	
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	訪問看護師が週一來所して体調の確認や相談にのっていただいている、24時間体制なので緊急時の相談もできる体制になっている		
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。	入院時は情報提供を行い、入院中も情報を共有に努めている、退院前は本人と面会し家族と相談し主治医との連携を行い退院後、本人が穏やかに過ごせるよう対応を決めている		
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の説明をしている、重度化や終末期には本人、家族、主治医、看護師、職員と話し合い、皆が納得できる終末期を過ごせるようにこまめな情報共有に努め支援している	「重度化に関する指針」を、契約時に管理者が本人、家族に説明している。また、主治医から、医療行為の必要性や、重度化した場合は、病状の説明と今後の希望を聴取している。終末期や看取りの場合は、利用者、家族、医師、看護師、職員で話し合い、情報を共有して支援している。	
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	緊急時、急変時に誰でも対応できるよう基準項目を作成し同じ対応ができるようにしている、緊急搬送時に使う情報書も作成し情報内容もその都度看護師が更新している		
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	年二回の防災訓練と一回の避難訓練を行っている、手順の確認、初期消火、通報、の訓練を行うとともに、基準項目を作成し慌てず避難できるよう努めている定期的に備蓄品の確認も行っている、停電対策等準備している	年2回、昼と夜を想定して避難訓練を実施し、通報と職員への連絡、初期消火等の手順の確認を行っている。夜間の場合は、併設する小規模多機能型居宅介護事業所の職員と行動する体制としている。備蓄などの必需品を確保し、定期的に確認している。	

自己	外部		自己評価	外部評価		
				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	法人全体で尊厳、プライバシー保護の研修を年間スケジュールとして行っている、目上の方であることを忘れずに声掛けに配慮している、場面に応じた声掛け、話をしプライバシーに配慮した対応を心掛けている	法人全体で、職員を対象に「尊厳とプライバシー」に関する研修会を企画し、実施している。名前の呼び方を確認したり、トイレ介助では配慮したり、同性介助を希望する場合は対応したりして、プライバシーを損なわ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	毎日一人ひとりとコミュニケーションをとるよう心掛け話の中で自己決定ができるよう働きかけている			
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	利用者の一人ひとりの体調や気分やペースを把握しその日の本人の希望に沿った支援に努めている			
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	入浴時の着替えを選んでいただいたり訪問美容で切りたい長さの要望にそうようお願いしている、季節に合ったコーディネートを中心掛けている			
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	食べやすい大きさにカットしたり、ペースト食だとしても見た目がおいしそうになるよう工夫し、イベントで季節のお菓子や手作りお菓子で季節を感じてもらおうようにしている	食事の際には、テレビを消し、心地よい音楽を流して、食事をたのしめる環境を整えている。利用者の状態にあわせて、食べやすくカットしたり、ペースト状にしたりして、提供している。テーブル拭きやきゅうりのスライスなど、職員が声掛けし一緒に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	食べやすい形態にするのはもちろん食べた量、水分量の情報が共有できるよう記録し食べづらさがあれば話し合い利用者に合った食事が提供できるようにしている			
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	食後に声掛け誘導し、できないところは介助を行い出来ない方は口腔スポンジで介助している、義歯も毎回外してもらい洗浄している、必要に応じて訪問歯科を利用している			

自己	外部		自己評価	外部評価	
				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	一人ひとりの排泄パターンを職員で共有し声掛けトイレ誘導を行っている、拒否がある時は時間をずらす等の配慮をしできるだけトイレで排泄できるよう支援し、自尊心を大切に自分らしく生活できるよう努めている	利用者一人ひとりの排泄パターンを、排泄表を確認した上でつかみ、さりげなく声かけて、トイレでの排泄支援につなげており、日中はほぼ全員がトイレでの排泄となっている。夜間の場合は、熟睡できることを大切にして、無理に起こさずにおむつを着用している。	
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	個々の排泄チェック表で排泄状況を把握している、水分補給や運動を促し予防に努めている、時には看護師や主治医に相談し対応していただいている		
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	週二回を基本に入浴していただいている、ゆっくり気持ちよく入ってもらえるようヒノキ風呂で対応している、本人の体調や状況、時間により、シャワー浴対応の時もあるができるだけ湯船に入れるよう支援している	週2回入浴では、衣類の着脱と浴室での洗体それぞれ1対1による対応を行っている。ひのき風呂に、入浴剤やしょうぶ・ゆずを利用したり、保湿クリームを塗布したり、皮膚の乾燥予防に注意している。	
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	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、時間に気を配り、休息の時間も過ごしやすいよう環境整備に気を付けている		
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	薬剤師と連携し、効能、副作用等確認できるような体制になっている、飲み方の助言をもらったり、飲みやすい工夫を主治医と相談してもらったりしている、変化があったらすぐ主治医、薬剤師に相談できるようになっている、ダブルチェックを行い飲み間違いがないよう努めている		
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	計画作成時に本人の残存機能を検討し共同生活の中で役割を決めて実践していただいている、ケース記録に実践できたか記録している、興味があるもの、利用者が好きそうなことを探してできるよう努めている		
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	初詣や花見など季節の花々を見に小規模と合同で出掛けしている、天気がいい日は近所を散歩したり、公園に行っている、季節を感じられるよう努めている	車椅子利用の利用者や歩行が困難が利用者も一緒に外出ができるよう大型車があり、外出に出掛けしている。日常的には、天気にあわせて事業所周辺の散歩や、玄関先でティータイムを行っている。	

自己	外部		自己評価	外部評価	
				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	買い物と一緒に出掛けることは少ないが外出先での買い物ができるよう家族から小口金をお預かりしている、本人の日常使うものの買い物の支援もしている		
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	希望があれば家族、友人への手紙は職員が投稿している、テレビ電話で家族とお話するためテレビ電話の操作を行っている		
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	共有部分では換気や除湿に努めている、植物が置けないので季節を感じられるように壁紙を工夫して居心地がよく過ごしてもらうよう環境整備に努めている	リビングには厨房の設備があり、食事などの生活感を感じることができる。窓等の開口部が広く、夜勤の職員が利用者が休んでいる時に清掃を行い、匂いや空気のだよみを感じることないよう努めている。	
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	ソファの配置、座る場所を変え会話ができるように工夫している、職員が間に入って話ができるような配置にしている		
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	利用者が入居する前の生活していた環境になるよう家族と相談し、使っていた寝具、家具等を持ち込んでもらい利用者の変わりなく快適に過ごしてもらうよう努めている	入居前に事業所内の見学と、急激な環境の変化を避けるために自宅からの持ち込みが自由であることを説明し、リロケーションダメージの軽減につなげている。	
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	居室内の押し車の置き場所や家具の配置を本人のわかりやすいようにし変わらず過ごせるよう、トイレの表示も見てわかりやすいよう色や文字の大きさを工夫している、洗剤等ある部屋は鍵をかけ安全に努めている		