

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	3671500894		
法人名	医療法人悠穰会		
事業所名	グループホーム向喜来の家		
所在地	徳島県板野郡松茂町中喜来字群恵278番地の7		
自己評価作成日	令和4年9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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 徳島県社会福祉協議会		
所在地	徳島県徳島市中昭和町1丁目2番地 県立総合福祉センター3階		
訪問調査日	令和4年10月18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)】

管理者は看護師・介護支援専門員であり、医療・介護・認知症ケアの豊富な知識と経験を有している。また、協力医療機関が定期的な訪問診療を行っており24時間迅速な対応が可能となし、利用者の安心に繋がっている。また、歯科医師指導のもと口腔ケアを行い口腔内の清潔保持に努めている。同一法人に医療機関や他の介護サービス事業所があり、相互に協力して業務を行っている。また、利用者が重度化に至った場合も家族の希望があり本人の状態が安定している限りは、事業所での看取りにも対応している。コロナ禍においても、季節に応じた作品を作り、飾り付けをしたり、敷地内や近くの公園へ散歩に行き、近所の方とあいさつをする等住み慣れた地域の一員として生活できるよう支援している。職員はオンライン研修に参加し、介護技術や知識の向上に努めている。

【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)】

事業所では、利用者が住み慣れた地域で、できる限り自立した生活が送れるよう、支援に取り組んでいる。新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、外出が制限されるなかでも、敷地内で花や木々を眺めつつ、外気に触れながら体を動かすなど、心身の機能維持に取り組んでいる。敷地内にある、同一法人が運営する医療機関や他サービス事業所と連携を図ることで、利用者や家族等の安心に繋がっている。利用者や家族等の希望に応じて、看取り支援も行っている。また、地域との関わりが難しいなかにおいても、地域のボランティアと連絡を取ったり、関係者を訪問し、事業所の現況等を伝えたりするなど、関係性が途切れることのないよう努めている。管理者は、毎月、職員一人ひとりと話す機会を設けて、意見や提案等を出しやすいよう努めつつ、全職員で、サービスの質の向上に取り組んでいる。

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 ↓該当する項目に○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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> 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、その時々々の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)	<input checked="" type="radio"/> 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

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			2丁目 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	職員間で話し合って理念を作成し、玄関や管理室、各階の食堂に掲示している。また、地域密着型サービスの意義を全職員で確認し、利用者一人ひとりの生活パターンに添った暮らしの支援に取り組んでいる。	事業所では、開設当初から事業所独自の理念を掲げている。理念を玄関や共用空間に掲示し、職員間での共有化を図っている。勉強会等の機会に、理念にそった支援ができていないか確認するなどして、日ごろの実践につなげている。	
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	コロナ禍のため、行事への参加は見合わせているが、散歩の際に近隣住民と挨拶を交わすなど交流を図っている。地域のボランティアの方ともお互いの活動の状況を連絡し合っている。	事業所では、地域のボランティアや近隣保育所、幼稚園等と交流を図っている。感染症(コロナ等)の流行下においては、地域のボランティア団体と連絡を取りあうなど、関係継続に努めている。また、散歩の際に、近隣住民と挨拶を交わし、日常的に地域と交流している。	
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	コロナ禍のため、小・中学校の職場体験学習や大学生の実習の受け入れは行っていない。地域の方に運営推進会議に参加してもらったため、書面で認知症高齢者への取り組みを報告している。		
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	運営推進会議は書面での開催となっているが、日頃の支援や家族アンケートの結果等の資料を持って行き参加者と情報交換を行っている。会議内容は全職員に周知しサービスに活かせるよう努めている。	2か月に1回、運営推進会議を開催している。感染症の流行に伴い、書面による会議を実施している。事業所の現況やヒヤリハット集計などを記載し、各委員から意見を得ている。出された意見は、職員間で共有しているが、議事録等への記載は行っていない。	今後は、委員の意見を議事録に記載することで、各委員に反映状況を伝えることに期待したい。サービスの質の向上に向けて、さらなる意欲向上に取り組まれることに期待したい。
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に取り組んでいる	町担当課に利用状況や事故の報告等、実情を定期的に伝えている。また、介護保険制度改定時や運営においての相談等、担当課と常に情報交換を行い協力関係を築いている。	職員は、毎月、町の担当者を訪問し、事業所の状況等を報告している。訪問時には、運営面や制度に関する相談などを行い、助言を得ている。また、町が主催の会議等にも出席するなど、協力関係を築いている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介護保険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	身体拘束廃止委員会を年4回開催し、身体拘束の内容や弊害について職員間での周知・理解を図っている。日頃から身体拘束にあたる行為について確認し、利用者の安全で自由な暮らしに向けた支援に努めている。	事業所では、年4回、身体拘束に関する勉強会を開催し、職員間で拘束をしないケアの周知・徹底を図っている。日ごろの支援のなかで、見守りの姿勢を心がけ、利用者の自由な暮らしの支援に努めている。	
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	高齢者虐待についての外部研修や内部研修を行い、効率優先のケアを見直し個別ケアを推進している。また、明確な高齢者虐待だけでなく不適切ケアについても職員間で話し合い、予防や早期発見に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			2丁目 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	職員は権利擁護に関する研修を受講している。勉強会を開催し権利擁護に関する制度の理解と知識の向上に努め、法人内の社会福祉士やケアマネとの連携体制を整備している。		
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、ゆっくりと丁寧に説明している。特に、利用料金や事業所のケアに関する考え方、取り組み、医療連携体制、重度化した場合や看取りについて詳しく説明し、理解してもらえるよう努めている。		
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	苦情受付担当者、第三者委員を選任し、窓口が分かりやすいように文書を掲示している。また、意見箱を設置したり、年に1回家族へのアンケートを行い、意向に沿って業務改善を行っている。	事業所では、日ごろの支援のなかで、利用者の意見や意向等を確認している。家族等は、毎月、来訪時に意見等を得ている。随時、電話をかけた際にも意見を確認している。出された意見等について、職員間で協議・検討し、運営面に反映している。	
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、常に職員の要望や意見に耳を傾け、業務の改善を行うことで職員の業務に対する意欲の向上に繋がっている。月1回勤務希望を確認する際に職員一人一人と話す機会を設けている。	管理者は、日ごろから、職員が意見や提案等を出しやすい雰囲気づくりに努めている。毎月、職員一人ひとりと話す機会を設けている。代表者と直接話す機会もある。出された意見等について検討し、運営面に反映することで、職員の自主性を引き出している。	
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	職員の勤務希望に柔軟に対応し、働きやすい環境作りに努めている。また、研修会への参加や、資格取得の対策講座等のバックアップを行い職員のスキルアップを支援している。		
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	新人職員には必ずペアで仕事を覚えるまで丁寧に指導している。また、認知症実践者研修やリーダー研修の受講を推進している。その他、ケアマネ更新研修等のオンライン研修に積極的に参加している。		
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	運営推進会議に町内の同業者や法人内のグループホーム管理者へ書面での参加を依頼し、相互訪問を実施している。また、町のケアネットワーク会議に参加し、サービスの質の向上に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			2丁目 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	相談があった場合は、ゆっくりと話を聞く雰囲気作りに努めている。現在の本人の状況や今後の希望等を正確に把握し、複数の選択肢の中から本人にとって良い選択ができるよう支援している。		
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	傾聴と受容を心がけ、家族等の思いや考えなど、些細なことでも話してもらえよう努めている。また、相談内容を記録し、介護計画の作成に役立っている。		
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	本人や家族の介護に対するこれまでの苦労や不安、求めていることをゆっくりと聞き、本人の状況を把握してからサービスを提供している。必要に応じ、他のサービス情報の提供や紹介をしている。		
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	昔のことや調理方法等、分からないことを積極的に教えてもらっている。ゆっくりと利用者の話を聞き、本人のしたいことを見つけて一緒に行動し、共に楽しめるよう心がけている。		
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	家族が来所した時は、日頃の暮らしでの出来事や気づきの情報を共有出来るよう努めている。また、月1回、利用者の健康状態や日頃の生活状況を手紙に書き、家族に郵送している。		
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	家族等との手紙のやり取り等利用者の馴染みの人や場所との関係継続に向けて支援している。家族等の来訪時窓から顔を合わせたり、オンライン面会など、コロナ禍においても関係が途切れないよう工夫している。	事業所では、利用者の馴染みの人や場所との関係継続に向けて支援している。感染症の流行下においては、ガラス越しでの面会を行ったり、手紙や写真のやり取りを支援したりして、関係性が途切れることのないよう努めている。	
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	個別に話を聞いたり、食堂でレクリエーションをしながら皆で楽しく過ごせるような環境を作っている。職員は、利用者同士の関係がうまくいくように間に入り、調整役となっている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			2丁目 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しても、同一法人のデイサービス等利用時に訪問し必要に応じて相談にのっている。		
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	利用者の意思を尊重した介護計画を作成している。日頃のかかわりの中での言葉や表情から思いや意向の確認をしている。思いの表出が困難な方は、生活歴や家族からの情報を得て本人本位に検討している。	職員は、日ごろの支援のなかで、利用者一人ひとりの思いや意向等の把握に努めている。意思の表出が困難な方には、表情や仕草などを確認し、本人本位に検討している。	
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	サービス利用前に本人や家族等から、これまでの生活歴を聞いている。利用中も折に触れて話を聴き、現在のサービスに活かしている。		
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	利用者一人ひとりの生活リズムを理解し、本人のできることやしたいことに重点をおき本人の全体像の把握に努めている。		
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	定期的または必要に応じて、本人や家族の意向を踏まえ、ケアカンファレンスを開催し、意見やアイデアを出し合い、介護計画に反映している。また、毎月、現状に即した介護計画となるようモニタリングを行っている。	事業所では、利用者や家族等の意向を踏まえた介護計画書を作成している。専門職等の意見も反映し、一人ひとりの自立した生活支援に努めている。また、随時、本人の心身状況にあわせた計画の見直しを行い、現状に即した計画を作成している。	
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	個別の生活記録や健康チェック表に、体調の変化や日頃の気づきを記録し、職員間の情報共有に努め、介護計画の見直しや実践に反映している。		
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	介護だけでなく、医療と連携することで体調の変化に柔軟に対応している。またリハビリスタッフに日々の状態を報告し本人のニーズや状態に合わせた適切なリハビリを行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			2丁目 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	運営推進会議への書面での参加や訪問時、民生委員や老人会会長、役場職員、地域のボランティア、同業者にマニュアルの見直しや地域情報の活用について意見を出してもらってケアに反映している。		
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、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	協力医療機関が隣接し、家族も安心してかかりつけ医として希望している。また、定期的な訪問診療が行われている。必要時は病院受診に付き添っている。専門医の受診時は家族の協力を得ている。	事業所では、利用者や家族等の希望するかかりつけ医の受診を支援している。専門医等を受診する際は、家族等の協力を得ている。専門医等の受診状況について、協力医療機関と共有化を図りつつ、適切な医療受診に向けて支援している。	
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	看護職員が常駐しており、介護職と連携し日頃の健康管理には十分配慮している。また、夜間は協力医療機関の看護師に相談している。緊急時には、すぐに往診してもらえるような体制を築いている。		
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、利用者の支援方法に関する情報を医療機関に提供している。また入院中も頻繁に家族や医療機関と情報交換し、退院時は安心して受け入れが出来るよう努めている。		
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	重度化した場合や終末期のあり方について、本人や家族の意向を十分に確認した上で、医師や看護師・職員間で話し合い、方針を共有し安心して終末期を迎えられるよう支援している。	事業所では、入居時の段階で、重度化や終末期の方針について、利用者や家族等に説明し、意向を確認している。本人の心身状況の変化に応じて、家族や医師、職員などの関係者間で協議し、方針を共有している。また、定期的に、看取りに関する研修会を開催し、サービスの質の向上に努めている。	
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	職員は、緊急時対応の研修を受講している。また、協力医療機関が隣接しており、休日や夜間の連絡体制を整備し、往診対応も可能となっている。		
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、消防署や地元消防団の協力のもと、防災訓練を実施している。地震や水害時の対応マニュアルを作成し、必要物品の備蓄もしている。また、地域の事業所と災害時における協力契約を締結している。	年2回、日中・夜間を想定した防災訓練を実施している。地域特性から、水害時も想定し、垂直避難訓練を行っている。町の福祉避難所として指定を受けて、備蓄等を整備し、災害時に備えている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			2丁目 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	利用者の羞恥心やプライドを傷つけないような言葉遣いや介護に努めている。記録等の個人情報は、鍵のかかる場所に保管して管理を徹底している。	職員は、利用者一人ひとりの人格を尊重し、その人らしい暮らしの支援に取り組んでいる。排泄や入浴介助等の際に、プライバシーに配慮した声かけや対応を行っている。	
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、利用者の希望や思いを傾聴し、食べ物や入浴時間、行事への参加、行きたい場所等、自己決定できる場面作りをしている。		
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	利用者一人ひとりのペースや状態に配慮しながら柔軟に対応している。		
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	出張理・美容サービスを利用し、本人の好みに合わせてカットや毛ぞりを行っている。服の組み合わせを利用者に聞きながら用意したり、行事に出るときの服は別にする等して利用者の身だしなみに気を配っている。		
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	食事の準備や後片付け・おやつ作り等を利用者と一緒に行っている。おやつ作りの際は利用者の希望を反映し、楽しく食事ができるように配慮している。	事業所では、ご飯や味噌汁等を作り、利用者が食事を作るときの香りを楽しむことができるようにしている。おやつ作りの際に、利用者がトッピングを選んだり、希望に応じてパン食の日を設けたりするなど、食事を楽しむことができるよう工夫している。	
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	栄養マネジメントを行い、6か月に1度栄養状態の確認を行っている。また、毎日水分・食事量をチェックし、職員間で情報を共有している。献立や栄養バランスについて、医療機関の管理栄養士に指導してもらっている。		
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	歯科医師が定期的に訪問歯科診療を行い口腔内の清潔保持に努めている。日常のケアは、指導を受けた介護職員が利用者の状態に応じて、口腔ケアを行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			2丁目 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	時間や習慣、体調を把握し、チェック表を活用してタイミングをみてトイレへ誘導し、トイレで気持ち良く排泄ができるよう支援している。オムツは最低限の使用にとどめている。	事業所では、排泄チェック表を用いて、利用者一人ひとりの排泄パターンを把握している。日中は、把握した情報にもとづいてトイレ誘導を行い、排泄の自立に向けた支援に取り組んでいる。夜間は、ポータブルトイレ等を活用し、できる限りトイレで排泄できるよう支援している。	
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	便秘予防に向けて、水分補給や繊維質の多い食材を取り入れ、自然排便できるように工夫している。		
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希望する順番や時間に合わせて入浴ができるよう支援している。入浴剤や季節湯を楽しんでもらう等して、入浴を好まない利用者も、週に2回は入浴できるよう働きかけている。	事業所では、週2回は入浴することができるよう支援している。併設の他サービス事業所が有する特殊浴槽を利用し、一人ひとりの心身状況にあわせた入浴支援に取り組んでいる。	
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	一日の生活リズムを整えられるよう努めている。入眠できない方は、生活リズムパターンシートを活用して睡眠時間の把握に努めている。無理に就寝を勧めず話をしたり、飲み物を飲んでもらう等の配慮をしている。		
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、利用者の病歴や服用している薬を確認し、薬剤情報を個別に保管している。症状の変化が見受けられた際には、主治医に報告している。薬の変更時には、職員間で情報共有を徹底している。		
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	本人の出来る事や出来ない事に考慮し、利用者の得意分野で、清掃や戸締まり、洗濯物たたみ、食事の用意等の役割分担をしている。また、楽しんでもらえるように職員と一緒に声をかけながら行っている。		
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	コロナ禍のため外出は制限しているが、日常的に散歩に出かけている。少人数での散歩を複数回に分けて行う等接触を減らすよう工夫している。季節に応じて桜やつつじ、さつき、あさがお、すすき、木蓮等を見て散歩を楽しまれている。	事業所では、日ごろから近隣の散歩等、日常的な外出支援に取り組んでいる。感染症の流行下においては、少人数で散歩を行ったり、ドライブで地域の景色を眺めたりして、利用者ができる限り戸外へ出ることができるよう支援に努めている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			2丁目 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	家族の協力のもとで、少額のお金を持ってもらい自分で支払いができるよう支援している。家族からお金を預かっている方には、事業所内の金庫で管理し、個別の台帳に記録している。		
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	毎年、年末には家族等に年賀状を送る為の支援を行っている。また、利用者の希望に応じて、いつでも家族等に電話をかけたりオンライン面会をしたり、手紙を送る為の支援も合わせて行っている。		
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	ロビーや食堂にはソファやテレビなどを置き、絵・写真を飾ったり、季節感のある飾り付けをする等の工夫をし、利用者同士の憩いの場となっている。また、換気を心がけ、居心地の良い環境作りに努めている。	共用空間は、日当たりがよく、明るい。壁面には、季節感のある飾りや写真を掲示し、利用者が居心地よく過ごすことができるようにしている。温度や湿度、清潔などにも配慮し、感染症等の対策も行っている。	
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	ロビーや食堂にテレビや椅子、ソファを置いて一人で過ごしたり仲の良い利用者同士がくつろげるよう工夫している。		
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	使い慣れた家具や日用品を居室に持ち込んでもらっている。行事や家族との思い出の写真等を飾り、利用者の思い思いに居心地の良い居室作りを行っている。	居室には、利用者にとって馴染みのある家具などを持ち込んでもらっている。利用者や家族等の意向にそうとともに、居心地よく過ごすことができるよう、家具の配置等にも配慮している。	
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	職員は、利用者一人ひとりのできる力を見極め、不安や混乱、失敗がなるべく生じないように配慮している。その都度全職員で話し合い、利用者の希望に添った安全な環境づくりを工夫している。		

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			3丁目 実践状況	実践状況	実践状況
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	職員間で話し合って理念を作成し、玄関や管理室、各階の食堂に掲示している。また、地域密着型サービスの意義を全職員で確認し、利用者一人ひとりの生活パターンに添った暮らしの支援に取り組んでいる。		
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	コロナ禍のため、行事への参加は見合わせているが、散歩の際に近隣住民と挨拶を交わすなど交流を図っている。地域のボランティアの方ともお互いの活動の状況を連絡し合っている。		
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	コロナ禍のため、小・中学校の職場体験学習や大学生の実習の受け入れは行っていない。地域の方に運営推進会議に参加してもらっていたため、書面で認知症高齢者への取り組みを報告している。		
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	運営推進会議は書面での開催となっているが、日頃の支援や家族アンケートの結果等の資料を持って行き参加者と情報交換を行っている。会議内容は全職員に周知しサービスに活かせるよう努めている。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	町担当課に利用状況や事故の報告等、実情を定期的に伝えている。また、介護保険制度改定時や運営における相談等、担当課と常に情報交換を行い協力関係を築いている。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指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	身体拘束廃止委員会を年4回開催し、身体拘束の内容や弊害について職員間での周知・理解を図っている。日頃から身体拘束にあたる行為について確認し、利用者の安全で自由な暮らしに向けた支援に努めている。		
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	高齢者虐待についての外部研修や内部研修を行い、効率優先のケアを見直し個別ケアを推進している。また、明確な高齢者虐待だけでなく不適切ケアについても職員間で話し合い、予防や早期発見に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	3丁目	自己評価	実践状況	自己評価	実践状況
			実践状況		実践状況		実践状況	
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	職員は権利擁護に関する研修を受講している。勉強会を開催し権利擁護に関する制度の理解と知識の向上に努め、法人内の社会福祉士やケアマネとの連携体制を整備している。					
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、ゆっくりと丁寧に説明している。特に、利用料金や事業所のケアに関する考え方、取り組み、医療連携体制、重度化した場合や看取りについて詳しく説明し、理解してもらえるよう努めている。					
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	苦情受付担当者、第三者委員を選任し、窓口が分かりやすいように文書を掲示している。また、意見箱を設置したり、年に1回家族へのアンケートを行い、意向に沿って業務改善を行っている。					
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	管理者は、常に職員の要望や意見に耳を傾け、業務の改善を行うことで職員の業務に対する意欲の向上に繋がっている。月1回勤務希望を確認する際に職員一人一人と話す機会を設けている。					
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	職員の勤務希望に柔軟に対応し、働きやすい環境作りに努めている。また、研修会への参加や、資格取得の対策講座等のバックアップを行い職員のスキルアップを支援している。					
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	新人職員には必ずペアで仕事を覚えるまで丁寧に指導している。また、認知症実践者研修やリーダー研修の受講を推進している。その他、ケアマネ更新研修等のオンライン研修に積極的に参加している。					
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	運営推進会議に町内の同業者や法人内のグループホーム管理者へ書面での参加を依頼し、相互訪問を実施している。また、町のケアネットワーク会議に参加し、サービスの質の向上に努めている。					

自己	外部	項目	自己評価	3丁目	自己評価	実践状況	自己評価	実践状況
			実践状況		実践状況		実践状況	
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	相談があった場合は、ゆっくりと話を聞く雰囲気作りにも努めている。現在の本人の状況や今後の希望等を正確に把握し、複数の選択肢の中から本人にとって良い選択ができるよう支援している。					
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	傾聴と受容を心がけ、家族等の思いや考えなど、些細なことでも話してもらえよう努めている。また、相談内容を記録し、介護計画の作成に役立てている。					
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	本人や家族の介護に対するこれまでの苦労や不安、求めていることをゆっくりと聞き、本人の状況を把握してからサービスを提供している。必要に応じ、他のサービス情報の提供や紹介をしている。					
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	昔のことや調理方法等、分からないことを積極的に教えてもらっている。ゆっくりと利用者の話を聞き、本人のしたいことを見つけて一緒に行動し、共に楽しめるよう心がけている。					
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	家族が来所した時は、日頃の暮らしでの出来事や気づきの情報を共有出来るよう努めている。また、月1回、利用者の健康状態や日頃の生活状況を手紙に書き、家族に郵送している。					
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	家族等との手紙のやり取り等利用者の馴染みの人や場所との関係継続に向けて支援している。家族等の来訪時窓から顔を合わせたり、オンライン面会など、コロナ禍においても関係が途切れないよう工夫している。					
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	個別に話を聞いたり、食堂でレクリエーションをしながら皆で楽しく過ごせるような環境を作っている。職員は、利用者同士の関係がうまくいくように間に入り、調整役となっている。					

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			3丁目 実践状況	実践状況	実践状況
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しても、同一法人のデイサービス等利用時に訪問し必要に応じて相談にのっている。		
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	利用者の意思を尊重した介護計画を作成している。日頃のかかわりの中での言葉や表情から思いや意向の確認をしている。思いの表出が困難な方は、生活歴や家族からの情報を得て本人本位に検討している。		
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	サービス利用前に本人や家族等から、これまでの生活歴を聞いている。利用中も折に触れて話を聴き、現在のサービスに活かしている。		
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	利用者一人ひとりの生活リズムを理解し、本人のできることやしたいことに重点をおき本人の全体像の把握に努めている。		
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	定期的または必要に応じて、本人や家族の意向を踏まえ、ケアカンファレンスを開催し、意見やアイデアを出し合い、介護計画に反映している。また、毎月、現状に即した介護計画となるようモニタリングを行っている。		
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	個別の生活記録や健康チェック表に、体調の変化や日頃の気づきを記録し、職員間の情報共有に努め、介護計画の見直しや実践に反映している。		
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	介護だけでなく、医療と連携することで体調の変化に柔軟に対応している。またリハビリスタッフに日々の状態を報告し本人のニーズや状態に合わせた適切なリハビリを行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	3丁目	自己評価	実践状況
			実践状況		実践状況	
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	運営推進会議への書面での参加や訪問時、民生委員や老人会会長、役場職員、地域のボランティア、同業者にマニュアルの見直しや地域情報の活用について意見を出してもらってケアに反映している。			
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、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	協力医療機関が隣接し、家族も安心してかかりつけ医として希望している。また、定期的な訪問診療が行われている。必要時は病院受診に付き添っている。専門医の受診時は家族の協力を得ている。			
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	看護職員が常駐しており、介護職と連携し日頃の健康管理には十分配慮している。また、夜間は協力医療機関の看護師に相談している。緊急時には、すぐに往診してもらえるような体制を築いている。			
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、利用者の支援方法に関する情報を医療機関に提供している。また入院中も頻繁に家族や医療機関と情報交換し、退院時は安心して受け入れが出来るよう努めている。			
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	重度化した場合や終末期のあり方について、本人や家族の意向を十分に確認した上で、医師や看護師・職員間で話し合い、方針を共有し安心して終末期を迎えられるよう支援している。			
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	職員は、緊急時対応の研修を受講している。また、協力医療機関が隣接しており、休日や夜間の連絡体制を整備し、往診対応も可能となっている。			
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、消防署や地元消防団の協力のもと、防災訓練を実施している。地震や水害時の対応マニュアルを作成し、必要物品の備蓄もしている。また、地域の事業所と災害時における協力契約を締結している。			

自己	外部	項目	自己評価	3丁目	自己評価	実践状況	自己評価	実践状況
			実践状況		実践状況		実践状況	
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	利用者の羞恥心やプライドを傷つけないような言葉遣いや介護に努めている。記録等の個人情報は、鍵のかかる場所に保管して管理を徹底している。					
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、利用者の希望や思いを傾聴し、食べ物や入浴時間、行事への参加、行きたい場所等、自己決定できる場面作りをしている。					
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	利用者一人ひとりのペースや状態に配慮しながら柔軟に対応している。					
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	出張理・美容サービスを利用し、本人の好みに合わせてカットや毛ぞりを行っている。服の組み合わせを利用者に聞きながら用意したり、行事に出るときの服は別にする等して利用者の身だしなみに気を配っている。					
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	食事の準備や後片付け・おやつ作り等を利用者と一緒に行っている。おやつ作りの際は利用者の希望を反映し、楽しく食事できるように配慮している。					
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	栄養マネジメントを行い、6か月に1度栄養状態の確認を行っている。また、毎日水分・食事をチェックし、職員間で情報を共有している。献立や栄養バランスについて、医療機関の管理栄養士に指導してもらっている。					
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	歯科医師が定期的に訪問歯科診療を行い口腔内の清潔保持に努めている。日常のケアは、指導を受けた介護職員が利用者の状態に応じて、口腔ケアを行っている。					

自己	外部	項目	自己評価	3丁目	自己評価	実践状況	自己評価	実践状況
			実践状況		実践状況		実践状況	
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	時間や習慣、体調を把握し、チェック表を活用してタイミングをみてトイレへ誘導し、トイレで気持ち良く排泄ができるよう支援している。オムツは最低限の使用にとどめている。					
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	便秘予防に向けて、水分補給や繊維質の多い食材を取り入れ、自然排便できるように工夫している。					
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希望する順番や時間に合わせて入浴ができるよう支援している。入浴剤や季節湯を楽しんでもらう等して、入浴を好まない利用者も、週に2回は入浴できるよう働きかけている。					
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	一日の生活リズムを整えられるよう努めている。入眠できない方は、生活リズムパターンシートを活用して睡眠時間の把握に努めている。無理に就寝を勧めず話したり、飲み物を飲んでもらう等の配慮をしている。					
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、利用者の病歴や服用している薬を確認し、薬剤情報を個別に保管している。症状の変化が見受けられた際には、主治医に報告している。薬の変更時には、職員間で情報共有を徹底している。					
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	本人の出来る事や出来ない事に考慮し、利用者の得意分野で、清掃や戸締まり、洗濯物たたみ、食事の用意等の役割分担をしている。また、楽しんでもらえるように職員と一緒に声をかけながら行っている。					
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	コロナ禍のため外出は制限しているが、日常的に散歩に出かけている。少人数での散歩を複数回に分けて行う等接触を減らすよう工夫している。季節に応じて桜やつつじ、さつき、あさがお、すすき、木蓮等を見て散歩を楽しまれている。					

自己	外部	項目	自己評価	3丁目	自己評価	実践状況
			実践状況	実践状況	実践状況	
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	家族の協力のもとで、少額のお金を持ってもらい自分で支払いができるよう支援している。家族からお金を預かっている方には、事業所内の金庫で管理し、個別の台帳に記録している。			
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	毎年、年末には家族等に年賀状を送る為の支援を行っている。また、利用者の希望に応じて、いつでも家族等に電話をかけたりオンライン面会をしたり、手紙を送る為の支援も合わせて行っている。			
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	ロビーや食堂にはソファやテレビなどを置き、絵・写真を飾ったり、季節感のある飾り付けをする等の工夫をし、利用者同士の憩いの場となっている。また、換気を心がけ、居心地の良い環境作りに努めている。			
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	ロビーや食堂にテレビや椅子、ソファを置いて一人で過ごしたり仲の良い利用者同士がくつろげるよう工夫している。			
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	使い慣れた家具や日用品を居室に持ち込んでもらっている。行事や家族との思い出の写真等を飾り、利用者の思い思いに居心地の良い居室作りを行っている。			
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	職員は、利用者一人ひとりのできる力を見極め、不安や混乱、失敗がなるべく生じないように配慮している。その都度全職員で話し合い、利用者の希望に添った安全な環境づくりを工夫している。			