

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	3671700205		
法人名	医療法人 青鳳会		
事業所名	グループホームみま		
所在地	徳島県吉野川市鴨島町上下島499番地21		
自己評価作成日	令和4年10月11日	評価結果市町村受理日	

【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)】

<ul style="list-style-type: none"> 母体の病院と併設しており、緊急対応が早急に図れる。 併設施設の行事や催しに参加でき、季節にあった場所へのドライブを楽しむ事ができる。 食事も献立メニューも豊富で、栄養面も管理できており、郷土料理・行事メニューも充実している。 公文学習療法も取り入れている。

※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11月11日		

【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)】

<p>事業所は、利用者一人ひとりが家庭的な雰囲気の中で、生きる楽しみや喜びを感じてもらえることができるよう支援に努めている。利用者の生活や尊厳、地域交流などに関する3つの理念を掲げ、職員間で共有化を図りつつ、日ごろの支援につなげている。新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、生活が制限されるなかで、ガラス越しでの面会を行うなど、利用者家族や知人等との関係継続に努めている。また、安全面に配慮しつつ、外出支援も実施し、地域の菊人形を見に行くなど、利用者が楽しく過ごすことができるよう取り組んでいる。さらに、同一法人が運営する併設の医療機関や他サービス事業所等と連携を図り、毎日の訪問看護や緊急時の医療体制を整備するなどして、利用者や家族等の安心に繋げている。</p>
--

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)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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)	○ 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

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			1F 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	毎朝の申し送りの際に、理念・法人の事故防止職員必携要項を唱和・共有し実践できるよう心掛けている。理念を常に携帯しており、常に確認できるようにしている。年に一度理念について話し合い見直しを行っている。	事業所では、地域密着型サービスの意義を踏まえた理念を掲げている。朝礼での唱和や玄関等への掲示などにより、職員間での共有化を図っている。また、年1回、理念について振り返りを行い、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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	日曜日は近所の散歩に出かけ、庭の花・家庭菜園などを見せて頂いたり、出会う人と挨拶やお話しができています。	事業所では、地域の紙芝居ボランティアの来訪を受けるなど、交流を図っている。感染症(コロナ等)の流行下においては、散歩の際に地域住民と挨拶を交わしたり、地域の店舗に買い物に出かけたりして、交流の継続に努めている。	
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	運営推進会での事故報告・行事報告・勉強会の報告で家族様との意見や疑問点をお聞きする事で少しずつ理解は深まってきている。		
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	外部評価・実地指導の結果を報告し、意見を頂いている。家族様に結果報告書のコピーをお渡しし、確認して頂いている。終了後は議事録を作成し、職員全員に回覧し報告している。	2か月に1回、運営推進会議を開催している。感染症の流行下においては、管理者が事業所の活動や利用者状況などをまとめ、市の担当者や家族等へ通知している。しかし、まとめた内容について、各委員に報告し、意見を得たり、職員間で協議・検討したりするまでには至っていない。	今後は、感染症に伴う会議の難しさを考慮しつつ、事業所の現状などについて、職員間で協議・検討を行うことが望まれる。また、各委員に協議内容を報告するとともに、意見集約・検討し、サービスの質の向上に繋げ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	月初めには、介護保険更新申請・入居状況・生活保護の方のケアプランを福祉課に提出、利用者の状態等を報告している。	管理者は、定期的に、市の担当窓口を訪問し、事業所の現況等を報告している。訪問時には、困難事例や制度等に関して相談することもある。また、感染症に関する資料の提供を受けるなど、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	交通量が多い道に面し危険が伴い、離設もあり、玄関の施錠は行っている。1日1回開錠時間を設け、外気浴や散歩を行っている。身体拘束については勉強会を行い理解を深め、身体拘束をしないケアに努めている。	事業所では、定期的に、身体拘束廃止委員会を開催している。日中、玄関は、職員体制等を考慮しつつ、解錠する時間を設けている。管理者は、身体拘束に関する意識の向上に取り組むことを検討している。	今後も、玄関の開錠時間等について、職員間で協議・検討を行うことが望まれる。利用者の安全面に配慮しつつ、自由なくらしの支援に向けて、より一層職員意識の向上を図ることに期待したい。
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	勉強会や研修に参加し、虐待についての理解を深め、虐待についてのアンケート調査を定期的実施し、職員間で注意することで虐待防止に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			1F 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	関係機関に相談したり、必要時は病院受診に同伴、支援が受けられるよう努めています。運営推進会でも議題に取り上げ理解を深めている。		
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	入居時書面にて説明し、不安や疑問点がないかをお尋ねし、契約後も不明な点があれば随時説明を行っている。		
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	面会時、来訪時に意見・要望・不満等がないかお伺いし、可能な限り前向きに改善している。玄関に意見箱を設置し気軽に意見が頂けるよう工夫をしている。	職員は、日ごろの利用者とのかかわりの中で、意見や要望等を聞き取っている。家族等には、便りや電話等で事業所や利用者の様子を伝えた際、意見を聞き取っている。出された意見等について、職員間で話しあい、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	定期的に現場職員より運営に関して意見・提案の聞き取りの時間を設け、可能な限り反映させている。職員によっては、直接意見を申し出るものもあるのでその都度対応を行っている。	管理者は、日ごろから、職員の意見や提案等を聞き取っている。各ユニットごとに、職員意見を聞き取り、可能な限り、運営面に反映している。	
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	人事考課において、年2回の自己評価をしている。職員同士の関係性等にも配慮し、個性を活かし勤務ができるよう、職場環境・条件の整備に努めている。		
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	職員個々の力量等の把握に努め、研修会・講演会への資料等の回覧を全職員に行っている。積極的に参加できるよう許可している。		
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	吉野川市地域密着型サービス事業所連絡協議会を通じ交流している。講習会・勉強会に進んで参加し、同業者の意見を参考にし導入できることは行い、サービス向上に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			1F 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	入居前に家族やソーシャルワーカー・介護支援専門員から情報を入手し、入居前に面会し本人の気持ちを確認している。		
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	入居相談時、事前見学に来訪されホームの案内・説明を行う際、現在の状態・困っている事・要望など聞き取りながら関係づくりに努めている。		
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	本人・家族の要望を聞き取り、確認しながら必要なサービスを職員間で話し合い、支援提供ができるよう努めている。		
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	本人のできる事を見極め、残存能力を維持でき自立した日常生活が送れる(自立支援)ことを基本に対応している。体調不良時等は、無理の無いよう柔軟に対応している。		
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	花見・敬老会等の行事の際は、参加依頼の手紙を配布し、家族と本人・職員が交流を図り共に本人を支えていく関係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	外出・外泊の希望があれば、できるだけ要望に添えるよう支援している。面会も自由(現在は玄関先ドアごしでの5分ほど)、電話・郵便の取次も行い、年賀状は毎年家族宛に職員と一緒に書き送付している。	事業所では、利用者の馴染みの人や場所との関係継続の支援を行っている。感染症の状況等踏まえつつ、窓越し面会を行うなど、家族や知人等との関係が途切れることのないよう支援している。	
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	おやつ・食事・レクリエーション時は、ホールで全員揃って過ごして頂き、利用者同士が関わりがもてる時間を設けています。仲の良い利用者同士居室を行き来される方もおられる。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			1F 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	入院や退居された方や家族にお会いした時は、声を掛け状態や様子をお伺いしている。		
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	利用者や家族に要望を聞き把握に努め、可能な限り実施している。感情や仕草等、非言語的な部分の観察力を養い、本人の立場に立ち話し合っている。	職員は、日ごろから、利用者一人ひとりへの声かけやコミュニケーションのなかで、思いや意向を把握するよう努めている。意思の表出が困難な場合は表情や仕草等を確認し、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	本人・家族からの聞き取りやサマリー等の資料を参考に生活歴の把握に努め、不明な点は本人・家族に再度聞き取りを行っている。		
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	一人ひとりの能力を理解したうえで、生活リハ等を取り入れ、個々の能力の現状維持に努め、自立支援を行っている。		
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	本人・家族の意向や要望に添えるよう、月1回のアセスメント・関係医療機関と連携のカンファレンスを行い、実現可能なケアプランの作成に努めている。	事業所では、利用者や家族等の意向や要望等を踏まえた介護計画を作成している。毎月、利用者一人ひとりの介護記録をもとに、医療関係者や専門職等とカンファレンスを行っている。定期的なモニタリングや随時の見直しを行い、現状に即した介護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	個別記録(個人記録)に日々の生活の様子や変化気づきを記録し、介護計画に活かしている。変化については、申し送りノートで情報共有している。		
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	本人・家族の要望を確認しながら、その時々状況にできるだけ要望に添える対応をしている。特に体調不良時は、無理の無いよう柔軟に対応している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			1F 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	地域のボランティアの方が月1回読み聞かせに来られている。(現在は中止中)理容室の方も定期的に来られている。		
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	定期的に往診を受けている。(内科・精神科) 体調不良時、急変時は外来受診にて対応しており、皮膚科・歯科は、必要時往診を依頼している。	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。毎日、法人が運営する医療機関からの訪問看護がある。また、月2回、協力医療機関の往診もあるなど、医療機関と連携し、利用者の適切な医療受診を支援している。	
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	訪問看護との契約があり、毎日の訪問あり、利用者の健康状態や気付き等の報告・相談を行い、対応方法や外来受診の指示を受けている。		
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。	入退院時は、利用者の状態を詳細に説明、病状以外の事も個人情報に配慮し、情報交換・共有に努めている。		
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	入居時に書面での対応については確認しており、重度化した場合には、施設でできる事、できない事を医師・家族・職員で話し合い対応している。	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、同意を得ている。本人の心身状況の変化に応じて、家族等の意向を確認しつつ、関係機関と方針の共有・連携を図り、チームで支援に取り組んでいる。	
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	急変時・事故等の連絡はマニュアルに沿って行い、関連機関と協力、話し合いを行い対応している。勉強会・講習会に参加し職員間での共有・再確認を行っている。		
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	併設施設と連携し、避難訓練を行っている。以前には炊き出し訓練にも参加、非常食の試食を体験した。災害に備え、飲料水・食料の備蓄は6日分の確保している。	年2回、火災や地震等を想定した避難訓練を実施している。地域の状況を踏まえ、水害を想定した垂直避難訓練も行っている。法人が運営する併設の医療機関とも連携し、協力体制を築いているが、地域からの協力を得るまでには至っていない。	事業所が、地域に避難訓練等への参加を呼びかけることで、地域の防災力強化にも繋がる。今後は、職員だけの誘導の限界等も踏まえ、地域住民・関係機関等からの協力を得ることができるような取り組みに期待したい。

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			1F	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	訪室時のドアノック・排泄時のドア閉め・入浴時のプライバシーに配慮し、その方にあった対応に努めている。居室の名札・ホーム便りの記載については、書面にて了承を得ている。	職員は、利用者一人ひとりの人格を尊重した支援に取り組んでいる。日ごろの支援のなかで、相手の立場を自分に置き換えて考えるよう心がけている。排泄・入浴等の支援は、特にプライバシーに配慮している。		
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	本人に聞き取り確認しながら、思いや希望の把握に努めている。言いにくそうな時は居室や1対1で聞き取りをするなど個々にあった対応を心掛けている。実現可能な事項については、できるだけ対応している。			
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	利用者の希望・要望を優先するよう心掛け、個々のペースに応じた支援を行っている。個々の把握は職員間で共有・協力し対応している。			
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	自己にて好みの洋服を選び着用している。できない方にはその時々にあった服を職員が選び着ている。本人の希望があれば洋服店に出掛け好みの服を選び、おしゃれができるよう支援している。			
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	業者の食事提供となり、季節の野菜・魚・果物・郷土料理・行事メニューも充実。栄養面も管理できている。一緒の準備はできなくなったが、下膳・おしぼりたたみ等はお願している。	事業所では、栄養バランス等に配慮した食事を提供している。週に1回、朝ご飯の際に、ご飯とパンを選ぶことができるようにしている。また、利用者と一緒におやつを手作りするなど、食事が楽しみなものとな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	朝・昼・夕の食事量・1日の水分量のチェック行っており、メイバランスや好みの飲料で補充して。併設の管理栄養士に協力を仰ぎ、栄養指導を受けている。本人の状態に合わせ柔軟に対応して。			
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	夕食後、起床時・食事後に口腔ケアできている。自己にてできない方は、職員の見守りや介助にて口腔ケア行う。夕食後には、義歯使用者は洗浄剤を使用。			

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			1F 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	共同トイレやP-トイレで排泄できるよう、定期的に声掛け・誘導を支援している。夜間オシメを使用の方も日中は紙パンツでの生活してもらい、排泄習慣に応じた支援をしている。	事業所では、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、できる限りトイレで排泄することができるよう支援している。夜間は、心身状況にあわせて、負担を感じることをないよう、自立に向けた支援に努めている。	
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	毎日排便確認を行っており、排便困難時には、自然排便を促すような飲食物(乳製品・果物)を提供したり、医師に相談し指示を受け整腸剤・下剤・浣腸(訪問看護)で対応している。		
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ず、個々にそった支援をしている	週2回に入浴支援を行っている。気に入った職員が対応したり、無理強いせずタイミングを図り、個々の気持ちを大切に支援している。	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。利用者一人ひとりの希望や体調等にあわせて、入浴時間を変更することもある。楽しく入浴することができるよう、本人本位の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	体調に合わせて日中活動する事で生活習慣を整え、夜間に安眠できるよう支援している。居室等は温度調整・換気を行い快適に過ごすことができるよう支援している。		
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	処方箋説明書は個人別ファイルに整理し、服薬の目的・副作用・用法が把握できるようにしている。薬包は日付毎に色分け・個別管理し、日付・名前を確認する事で誤薬防止に努め症状変化の共有に努めている。		
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	洗濯物たたみ・おしぼりたたみ・テーブル拭き等個々にできる事を支援している。掲示物作りの手伝いや、つるし柿作りを職員と一緒に昔を思い出して頂き気分転換を図っている。		
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	ホーム周辺の散策・買い物や馴染みの理髪店に出掛けるなど外出支援や、家族と一緒に墓参りに出掛けたり、一時帰宅等の調整に努めている。現在は、ドライブ・ホーム周辺の散歩のみの対応をしている。	事業所では、気候のよい日には、近隣を散歩するなど、日常的な外出支援を行っている。感染症の流行下においても、安全面に配慮しつつ、少人数でドライブするなど、できる限り利用者の希望にそった外出支援に取り組んでいる。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			1F 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	日用品や薬代・オムツ類の支払いの為、家族から金銭(預り金)を預かり管理し、出費については出納帳に記入し、残高報告・出納帳確認しサインを頂いている。預り金取り扱いについては、説明・同意を得ている。		
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	電話の利用が可能な方については、希望時利用して頂き、家族からの電話の取次も行っている。 手紙・はがきの購入や投函も支援している。		
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	居室・廊下には、利用者同士、職員を交え会話ができるスペースを設けている。(ソファ・椅子を置いている。)ホール・廊下の壁には季節を感じられる掲示物を飾ったり、行事や誕生会の写真や利用者作品を掲示しいつでも見られるようにしている。	共用空間は、湿度や換気に配慮し、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。壁面には、季節の飾りや行事の写真などを掲示し、四季を感じることが出来るよう工夫している。日中は、利用者と一緒に洗濯物を畳んだり、体操をしたりして、生活感のある空間づくりに取り組んでいる。	
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	廊下・ホールに長椅子(ソファ)を設置し、何処でも気軽に話ができる場所の工夫をしている。		
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	利用者の希望される位置にベッド・床頭台等を配置し、使い慣れた家具等を持ち込み本人が過ごしやすい環境の提供を支援している。	居室には、利用者の使い慣れた家具などを持ち込んでもらっている。利用者一人ひとりの心身状況にあわせて、家具等の配置を工夫するなど、安全面に配慮している。	
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	居室、トイレが分からない利用者には、目印になるような物を表示したり、誘導を行っている。廊下には手すり等の設置あり、避難経路は、利用者の目線に表示している。		

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
			2F 実践状況	3F 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	毎朝の申し送り時に、理念を正しく理解し、理念に沿った支援が行えるよう努力している。	朝の申し送時に、理念を唱和・共有し理念に沿った支援を心掛けている。	
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人として日常的に交流している	散歩や買い物に出掛けた際は、近所の方や出会った方に挨拶をするよう心掛けている。	ホーム周辺を散歩したり、季節の花を見に出掛けたりと近所の方とお会いした際には、挨拶やお話をし交流を図っている。	
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	地域の方が参加される行事の日は、日頃の経験を踏まえて認知症の理解が得られるよう努力している。	勉強会に参加し、地域の方の支援の方法等の話ができるよう知識を深めている。	
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	運営推進会では、利用者の状況・活動・勉強会での情報を報告し、参加者から意見を頂き、サービスの向上に努めています。(運営推進会中止継続中)	運営推進会で利用者の状況を報告、地域の方々との交流を図り、意見を聞きサービス向上に努めている。(運営推進会中止継続中)	
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取り組んでいる	吉野川市地域密着型サービス事業所連絡協議会・運営推進会を通じて協力関係が築けるよう努力している。研修会にも参加できるよう勤務調整を行っている。	吉野川市地域密着型サービス事業所連絡協議会等に積極的に参加し、協力関係が築けるよう努力している。	
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	玄関の施錠は行っているが、外気浴・近隣散歩時には、施錠解除行っている。施錠解除の日を決め身体拘束をしないケアに取り組んでいます。	玄関の施錠は行っているが、外気浴・近隣散歩時には、施錠解除行っている。施錠解除の日を決め身体拘束をしないケアに取り組んでいます。定期的に勉強会を開催し知識を深めている。	
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	虐待については、定期的に勉強会を行い、学び・虐待がおきないケアに努める。	虐待については、勉強会を行い、知識を深め虐待の無いケアに努めている。	

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			2F 実践状況	3F 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	成年後見制度を利用されている方が居られる。運営推進会で議題になったり、利用者の病院等の支援を行い、勉強になっている。	成年後見制度を利用されている方が居られる。後見人に分からない事を聞く機会があり、積極的に話し理解を深め、支援に努めている。	
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	入居時に書面にて説明し、不安や疑問が無いかわっている。契約後も不明瞭な点があれば、随時説明している。	入居時書面にて説明し、不安や疑問がないかわっている。契約後も、不明な点があれば、随時説明している。	
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	面会時に状態・要望・不満等がないかお尋ねし、要望は可能な限り反映できるよう、対応している。家族も気軽に意見を述べられる環境づくりができています。	面会・来訪時意見・要望・不満等がないか尋ねている。要望は、可能な限り反映できるよう対応している。家族が意見を言える環境づくりができています。	
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	定期的に職員より運営に関する意見や問題点を聞いており、話し合いを行い、その都度対応し、意見・提案は可能な限り反映できるよう対応している。	定期的に職員より運営に関する意見・疑問点を聞いており、可能な限り反映させている。	
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	人事考課において、年2回自己評価をしている。モチベーションを上げ働けるような環境づくりに努めている。	人事考課において、年2回自己評価をしている。向上心を持って働けるような環境づくりに努めている。	
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	リモート研修会やホーム内での勉強会を実施し、積極的に参加してもらうようにしており、希望があれば許可するようにしている。	認知症に関する研修会には、積極的に参加してもらうようにしており、希望があれば許可するようにしている。	
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	吉野川市地域密着型サービス事業所連絡協議会を通じて交流している。同業者との交流機会を持つことで、サービスの質の向上に努めている。	吉野川市地域密着型サービス事業所連絡協議会を通じて交流している。	

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			2F 実践状況	3F 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	入居者の情報を家族やソーシャルワーカーから、聞いたり病院や自宅を訪問し、面接時様子をお聞きしている。	入居前の情報を家族・ソーシャルワーカーから収集し、ある程度は、把握している。病院や自宅を訪問し、面会時様子をお聞きしている。	
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	入居前に家族に見学をして頂き、ホームの説明・案内を行い、要望等を聞き取りながら、関係作りに努めている。	入居前に家族にホームへ来て頂き、案内・説明を行い、家族にどのような生活をして欲しいのか要望や不安を聞き取り、良い関係作りに努めている。	
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	本人・家族の意見を聞き確認しながら、必要なサービスを職員間で話し合い、支援提供できるよう努めている。	本人・家族と事前に相談し、必要なサービス支援の把握に努めている。	
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	洗濯物たたみ・洗濯物の整理等出来る事を支援し、利用者として少しでも多くコミュニケーションが図れるよう気を付けている。	洗濯物たたみ等お手伝いを通じ、コミュニケーションを図り、より良い関係作りに努めている。	
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	桜の花見・敬老会の行事には、家族が参加でき、一緒に過ごせる機会を設けている。現在行事は、ホーム内で行っている。掲載誌ほのぼのを配布し様子が分かる様にしている。	桜の花見・敬老会への参加の声かけを行い、家族と一緒に過ごせる機会を設けている。現在、行事は、ホーム内で行っている。行事の様子は、ほのぼのを配布し、関係性を築いている。	
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	家族・知人との面会や連絡については、本人の意向を大切にしている。外出はできるだけ希望に沿えるようにし、馴染みの関係性が途切れ無いよう努めている。	家族・知人との面会時は、本人の意向を大切に対応している。外出については、可能な限り要望に沿えるよう対応している。	
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	会話が苦手な利用者には、職員が話題を振り、他の方との関わりが持てるよう努めている。	利用者同士が仲良くできるよう、仲介している。	

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			2F 実践状況	3F 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	退居後も面会に行ったり、お会いした際は、声を掛けるようにしている。本人・家族の希望があれば、相談にも応じている。	入院や退居されても、顔を見に行ったりし、相談や支援に努めている。	
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	一人ひとりの思いや暮らし方の希望を聞き検討し、可能な限り支援している。本人が聞き取り困難な場合は、家族から聞き取りを行っている。	一人ひとりの希望を聞き、家族の協力のもと意向の把握に努めている。	
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	本人や家族から聞き取りを行ったり、サマリー等を参考に生活歴の把握に努めている。	本人・家族から話を聞き、サマリー等を参考にし、希望や理解の把握に努めている。	
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	一人ひとりの生活リズムを理解し、現状の把握に努めている。	一人ひとりの生活リズムを理解し、現状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	本人・家族の意向を聞き、その方に合った計画の作成に努めている。月1回のモニタリング・カンファレンスを行い、達成度について検討している。	本人・家族の話を聞き、その方に合った計画の作成に努めている。月1回のモニタリングやカンファレンスを行い、達成度について検討している。	
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	個々の記録に日々の生活の様子や気づきを記入し、職員間で共有し計画の見直しに活かしている。	個別記録に個々に様子や変化を記入し、介護計画に活かしている。申し送りノートがあり、情報を職員間で共有できるようにしている。	
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	本人・家族から要望・現状を聞き、できるだけ要望に沿えるよう柔軟な支援に取り組んでいる。	本人・家族の状況や希望に対しては、柔軟に対応している。	

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			2F 実践状況	3F 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	月1回、地域ボランティアの方が、読み聞かせにいられている。(ボランティア来訪中止)消防立ち合いの避難訓練時は、消火訓練を行い指導を受けている。	ボランティアの方が月1回、読み聞かせにいられている。(ボランティア来訪中止)消防立ち合いの避難訓練時、消火器の取り扱い等の指導を受けている。	
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	定期的に往診を受けている。急変時や体調不良時は、外来受診にて対応している。皮膚科・歯科は、必要時に往診を受けている。	定期的に往診を受けている。急変時・体調不良時は、外来受診にて対応している。皮膚科・歯科は、必要に応じ往診を受けている。	
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	訪問看護と契約している。訪問看護との連携を図り、個々の体調を報告相談し指示を受けている。	訪問看護と契約している。訪問看護に個々の健康状態を報告し、指示を受けている。	
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。	入退院時には、利用者の状態を詳細に説明し、サマリーの提供等で情報の共有に努めている。	入院時には、利用者の状態を詳細に説明している。常に病院と情報交換し、連携に努めている。	
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	入居時に書面にて確認している。重度化した場合は、再度、本人・家族の意向を確認し、医師・訪問看護・職員で話し合い対応を協議している。	入居時に書面で確認し、家族と話し合い方針を共有している。重度化した場合は、再度本人・家族と医師・訪問看護・職員で話し合い対応を協議している。	
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・事故などが発生した場合には、マニュアルにて対応し、職員間で協力しあっている。	利用者の急変時や事故などは、マニュアルにて対応し、職員間で助け合っている。	
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	併設施設と連携し、避難訓練を行っている。炊き出し訓練に参加し、非常食の試食を体験した。災害に備え、食料・飲料水の備蓄を行っている。	併設施設と連携し、避難訓練を行っている。炊き出し訓練にも参加している。災害時の食料・飲料水は、6日分備蓄できている。	

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			2F 実践状況	3F 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	居室出入り時や排泄時の声掛けは、プライバシーに配慮している。居室名札・写真の掲載については、書面にて了承を得ている。	個人情報やプライバシーには、気を付け対応している。写真などの掲載については、書面にて了承している。プライバシーを損ねない声掛けを心掛けている。	
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	一人ひとりに声掛けし、思いや希望を自己決定できるよう支援している。	日常生活の中で、本人が希望を示したり、自己決定できるよう支援している。	
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	一人ひとりのペースに合わせ、出来るだけ希望に沿えるよう職員間で協力し支援している。	一人ひとりのペースを大切に、希望に沿って支援している。	
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	更衣時や入浴時に、着たい服を選んでもらっている。散髪の希望があれば、美容院・理容院の方に連絡し来て頂いている。	更衣時に、着たい服を選んで頂いている。散髪の希望があれば、美容院・理容院の方に来て頂いている。	
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	朝は職員が作り、昼・夕は、業者の食事を提供している。季節の野菜や果物、カロリー・栄養面にも工夫している。郷土料理なども提供できるようになった。	季節の果物・食材を取り入れ、食事で季節が感じられるよう工夫している。朝は職員が作り、昼・夕は業者の食事を提供している。	
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	毎日、食事量・水分量のチェックをしている。足りない時には、好みの飲み物を準備、提供している。併設施設の管理栄養士に相談し、指導を受けている。	食事・水分量は、毎日チェックし、足りない時は好みの物を用意している。併設施設の管理栄養士に相談し、指導を受けている。	
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	自己にてされる方は、職員が確認している。自己にて出来ない方は、声掛けや介助にて対応している。	自己にて出来ない方は、義歯を預かり、毎回洗浄介助している。	

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			2F 実践状況	3F 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	本人の排泄パターンを把握し、声掛けや誘導を行っている。汚染時は、プライバシーに配慮し、優しく声掛けし、自立にむけた支援を心掛けている。	本人の排泄パターンを把握し合い、トイレ誘導を行っている。汚染時は、プライバシーに配慮し声掛け行い対応している。	
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	毎日、排便の有無を確認し、医師や訪問看護に相談している。下剤服用や水分追加にて対応している。	排便の有無を毎日確認し、個々に合わせ服薬管理を行っている。	
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	バイタルチェック後、異常のない方や、3日目の方や汚染のあった方、3日目の方が入浴される。週2回は、入浴して頂いている。	バイタルチェック後、異常のない方に声掛けし、週2回は、入浴して頂いている。	
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	一人ひとりのペースで休息されている。夜間良眠できるよう、日中はできるだけホールでのレクリエーション等に参加して頂いている。	一人ひとりのペースで、休息されている。昼夜逆転にならないよう、日中はできるだけホールで過ごして頂けるよう、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	処方箋を個別のファイルに整理し、薬の目的や副作用を把握できるようにしている。薬包は、日付や色分けをし管理している。	服薬については、常に名前・日付・色確認し、服用して頂いている。	
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	洗濯たたみ等出来る事は、積極的に声掛けし、職員と一緒にできるよう支援している。	洗濯物たたみ等、出来る事を積極的にして頂いている。	
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	感染症防止対策として、外出は、中止している。天気の良い日は、散歩や買物に出掛けていた。一人ひとりの希望を聞き、出来るだけ希望に沿えるよう支援している。	感染症対策の為、外出は中止している。天気の良い日は、散歩や買物支援を行っている。廊下等の日あたりの良い場所で、日光浴など行っている。	

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			2F 実践状況	3F 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	日用品購入の為、家族より預かり金を預かり、管理している。面会時に、残金の確認や出納帳にサインを頂いている。	日用品購入する為、家族よりお金を預かり管理している。面会時には、残金の確認後出納帳にサインを頂いている。預かり金については、書面にて同意を頂いている。	
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	希望時には、自由に電話を掛けて頂いたり、取次ぎを行っている。送り物や手紙・ハガキが送られてきた際には、本人にご家族へのお礼の電話の仲介をしている。	希望時には、電話を掛けたり、取り次いだりしている。郵便物の取次ぎも支援している。	
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	廊下やホールに季節が感じられる飾り付けを、工夫している。	廊下やホールに、季節が感じられる飾り付けを工夫している。行事等の写真の掲載をしている。	
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	廊下に長椅子を設置し、気軽に座り会話等ができるよう工夫している。	気軽に話ができるよう、ホールの席は、気の合う者同士で思い思いに過ごす事ができるよう対応している。	
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	自宅で使われていた布団やタンスを持って来られ、馴染みの物の中で、過ごす事ができるよう支援している。	使い慣れた布団やタンスを持ち込まれ、本人が居心地良く過ごす事ができるよう支援している。	
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	廊下等の障害物を除去し、バリアフリーに努め、安全に配慮している。居室が分からない方には、目印になる物を置くなどし、自立した日常生活が送れるよう工夫している。	障害物を除去し、バリアフリーに努め、安全に生活できるよう工夫している。	