

# 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	3790100162		
法人名	アイコーポレーション株式会社		
事業所名	グループホームあい		
所在地	香川県高松市川部町1300番地1		
自己評価作成日	令和3年12月10日	評価結果市町受理日	令和4年3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)】

●いつでも玄関先やベランダに出ることが出来て季節を感じられる場面がある。(野菜や花をベランダで育てている。)公園が目の前にあり、気軽に散歩に行くことができる。●チームケアを大切に、常に相手の立場に立って、助け合い思いやりの気持ちで「自分だったら」「家族だったら」と考え話し合う機会を持つようにしている。●職員個人のスキルアップを目標に研修・勉強会に積極的に参加できる体制がある。●子育て世代でも働きやすい職場環境である。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点】

道を隔てた向かい側には、温水プールやゲートボールができる運動公園があり、身近な散歩道となっている。事業所は平屋建ての建物で玄関を入ると左右対称の2ユニットからなり、ユニット間の交流が出来る作りとなっている。利用者を尊重した理念を掲げ、元気な管理者の元、職員は活き活きと働いている。利用者も自室や共用スペースで思い思いにゆったりと過ごせている。地域住民代表が運営推進会議等に参加されるなど、地域との関係も良好で、これからも連携や共存に期待が持たれる

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	株式会社アストリーム・アライアンス		
所在地	香川県さぬき市津田町鶴羽2360-111		
訪問調査日			

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)	○	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、活き活きと働いている (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	
			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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	社是、理念を朝礼で唱和している。理念をもとに1年間の介護目標を設定しチーム、個人で目標達成に取り組んでいる	社是や理念の理解を深めるため、月例会では会長自ら講話をして職員と共に話し合っている。利用者の立場に立った支援ができるように個々に目標を設定して実践されている	
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	地域の行事には参加していたが、現在はコロナ禍で活動が中止されている	コロナ禍で地域の人々との交流もないが、関係は継続している。自治会の活動に参加し、利用者も地域の一員として認識されている	
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	地域からの認知症に対する問い合わせも多く、話を聞いたり、相談を受けたりしている		
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	偶数月の第二水曜日に開催していたが、コロナ禍のため議事録を郵送している	隔月の運営推進会議は職員関係者のみで行っている。参加予定者には議事録が郵送されている	
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	日頃からわからないことがあれ介護保険課に質問をし、良い関係が築けている	日頃から事業所の運営について運営推進会議で情報を交換し、実情や困難事例を相談するなどの関係は継続されている	
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	拘束しないケアを目指し「どういものが拘束になるのか」「拘束されたらどう思うか」等をテーマに定期的に内部研修で学んでいる。やむを得ず身体拘束を行う場合は、ご家族の了承をいただき実施し、経過を見ながら廃止に向けての話し合いを各ユニットで行い、検討・実践している	身体拘束についての委員会や職員研修を定期的に行い拘束しないケアを学ばれている。やむを得ず身体拘束を行う場合は、了承を得た後、なるべく早く拘束を解くよう経過の観察、話し合い等が行われている。玄関は夜間のみ施錠されている	
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	「丁寧な言葉や態度で接しましょう。利用者様にもスタッフにも」の実践。管理者は、不適切な言動がある時には注意し、不適切なケアがおこりやすい場面を想定し、ミーティングなどでロールプレイを行っている		

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	職員にリーフレットを配布し一緒に読む機会を作っている		
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	契約前にはホームの方針「できること・できないこと」を分かりやすく説明し、ご利用者の意向に沿っての支援を行えるかを十分に説明し、意見交換を行い、同意を得ている		
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	ご家族にご本人の様子をメールやLINEでお知らせしたり、面会時等に気軽に何でも言ってもらえるように声かけをしたりと、関係性作りを試みている	コミュニケーションツールとしてメールやLINE、電話や郵送など多様な対応をして、家族等にきめ細かい報告を行うとともに、利用者や家族等の意見を聞く機会とされている	
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	法人の管理者会・リーダー会・各委員会・定例会・ユニットミーティングを行い、報告事項・現場職員の意見交換の場となっている	毎月定例会やユニット会があり、管理者会・リーダー会・各種委員会・ユニットミーティングで検討された職員の意見や提案を聞く機会となっている。職員はいずれかの会に属し担当することで、やりがいへと繋がっている	
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	就業規則の見直しと改善を行っている。評価制度を導入し、毎年1回職員全体を対象とし、人事考課表を用いて評価を行っている。全職員対象のスキルアップ研修を、毎月1回開催し、個人の成長・チームでの成長を目標とし、意識・スキルアップのきっかけの場を提供している		
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	年に1名ずつ「認知症実践者研修」「認知症実践者リーダー研修」に参加。法人研修(理念や介護職員としての心がまえ)事業所内研修(認知症ケアなど)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	地域の施設との交流」、グループホーム協会、市内の事業所との会、近隣の病院の勉強会などに参加している		

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
<b>II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入所にあたりご本人の希望や思いや不安を聞いて、周囲の人との関係が円滑に出来ていくように職員が間に入り、関係づくりに努めている		
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	ご家族がおかれる状況を聞き取り、十分に理解し、どのような要望があるのかを判断していくように努めている		
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	ご本人と面会を行い、医療面などご本人に合ったサービスが提供できるかどうかを検討している		
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	日常生活の活動にあたり足りないことをさりげなくサポートし一緒に行っている(洗濯・掃除・野菜の下ごしらえ・保存食づくり等)		
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	入所時に、ご家族ができる事や役割なども意見交換し協力して頂いている		
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	入所前の家族以外のつながりも聞き取り、入所後も引き続き交流を持てるように調整している。外出支援で行きつけのお店に行くこともある	入所時に家族以外の交流関係を聞き取り、関係の継続が支援されている。外出の支援としては、散歩に行き馴染みの店に立ち寄りたり、知人に会うために少人数で出掛けたりなどがなされている	
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	職員が間に入り話題をふり、他の利用者との関係ができるように配慮している。また、食席やリビングの配置を変更し、交流を持ちやすい環境を提供している		
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	退院後に当ホームの対応が難しい場合は、ご本人の体調、ご本人や家族の希望に沿ったサービスが提供できる事業所を提案し相談にのっている		

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
<b>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</b>					
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	ご本人のしたいことをきちんと確認したり、表情や行動からくみ取るようにしている。可能な限り現実に向けてご家族と相談し、ユニットにて話し合いをして実行に繋げている	ケアプランに添った介護記録には、日々の本人の表情や言葉や行動を記入して本人の思いや意向を汲み取るよう欄が設けられている。家族にも相談をして、ユニットでも話し合い本人お思いが共有されている	
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	ご本人やご家族からの直接聞き取りを行い、どのように生活してきたのか等を把握するように努めている		
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	出来ない事ばかりでなく、出来ることに目を向けるように努めている。朝・夕に申し送りを行い、職員が情報を共有把握できるようにしている。居室担当を設けている		
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	ご本人の思いを感じ取ったり聞いたりして、月1回のミーティングで、24時間シートを用いてケア内容を検討・共有し、介護計画作成を行っている。また、面会時や電話にてご家族の意見や要望を確認している	計画の実施状況と利用者の状況を3か月ごとにモニタリングし、介護計画の見直しや修正変更を行っている。計画作成時には日々の記録や職員・家族等の意見を出し合い、本人や家族の意向を含めた計画となるよう努められている	
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	介護記録には、ご本人の言ったことや様子をipadに入力している。必要時には用記を用いて記録し、適切にケアを行い情報共有できるように工夫している		
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	ご本人のニーズに応じて買い物や外食への外出支援をしている。個々のケア対応を行い「できること」の実現を増やしている。基本受診は、ご家族へお願いしているが、ご家族の状況に応じて付添を行ったり柔軟に対応している		
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	コロナ禍で地域資源の活用・交流の機会は減っている。ホームに届く市報をご利用者とみて地域社会の変化や現状を知るようにしている		

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
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	入所前の主治医を継続されるか、ホームの協力医療機関へ変更するかを、ご本人の状況を確認し決めている。協力医療機関の主治医には、基本2週間に1回往診して頂いており、健康管理に努めている	入所前に本人や家族等と本人にとって適切な医療機関が相談されている。協力医療機関を決めることが多く、定期往診や緊急対応が可能な24時間連絡体制により、医療支援が行われている	
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	ご利用者の体調や表情の変化を見逃さないように、日頃からよく関わり早期発見に努めている。協力医療機関とは24時間体制で連携体制がある。毎朝(日曜日以外)協力病院にご利用者の状態をFaxして報告相談している		
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。	日頃の往診時から、気軽にご利用者のことや病気について質問したり出来る関係づくりを心掛けている。入院前・入院中・退院時等、随時必要な情報を共有している		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居契約時に「終末期の看取り等について」意向確認書を記入して頂いている。また、状態の変化に応じて、その都度医師・ご家族・職員で話し合う機会を持つようこまめに日程を調整し、ホームでの支援の方向性を決定している	本人や家族に対して入居時に、重度化や終末期に事業所で出来ることを説明し、意向確認書が作成されている。重度化に伴い家族・医師・職員等が話し合い、事業所での援助方針を決め共有して支援がなされている	
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	緊急時の対応研修に積極的に参加したり、社内研修でも勉強できる機会をもうけている。主治医への連絡方法は、分かりやすい場所に掲示している		
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	消防訓練を年2回実施している。法人内で防火防災対策委員会を作り、消防訓練やその他の企画をすすめている	年2回、防火避難訓練が行われ、避難手順や方法なども再確認されている。法人内では防火防災対策委員会を作り、委員会が中心になって企画等行なわれている	多様な災害に備え、更に防災力の高い事業所となるよう、地域の人々と防災について学習したり共同訓練を開催する等、地域との協力関係構築への取組みの発展に期待します

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	居室に入る際には、ひと声かけてから入るようにしている。できなくなったことは多いが、若い頃にしてきた得意なことを、そっとサポートして行うことで自身を失わないように支援している。「丁寧な言葉や態度で接しよう」を介護目標にスタッフ間での言葉遣いや態度の見直しを行っている	社是や理念に基づき、具体的な目標が定められている。言葉遣いや思いやりのある態度に気を付けられ、利用者への対応にも丁寧で優しい接遇が心掛けられている	
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	なかなか自分で決められない方には「これとこれ、どっちがいい？」等、返事をし易いように問いかける工夫をしたり、表情の観察やご本人の好みを把握するようにしている。また、希望に添えないことでも代替案を提案したり、ゆっくりと希望を聞くようにしています		
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	基本的な1日の流れがあり、常にご利用者の希望に添えないこともあるが、ご本人のしたい事したくない事を問いかけて尊重し、ゆっくりとしたペースで過ごせるように配慮している		
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	日課として化粧やおしゃれを楽しんでいるご利用者がいる。2ヶ月に1回馴染の美容室に来て頂いて散髪を行っている		
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	ご利用者の状況の変化により一緒に作ったり盛り付ける機会はなくなったが、作っている時に新鮮な食材を見てもらったり、月に1度行う手作りおやつの中には、食席で一緒に作ったり見学し楽しんで頂いています	主食と汁物は事業所で調理、副食は外注し盛り付けて提供されている。行事の際は、希望の献立や外食を取り入れている。月に1度はおやつを利用者と職員が手作りして楽しんでいる	
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	食事摂取量の確認をし、記録している。水分が一度に多く取れない方は何度かに分けて準備したり、ご家族と相談して好みの飲み物を個別に準備して提供している。食後にコーヒーを飲まれていた方はホームでも継続して提供し喜ばれている		
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	食後の声かけや誘導を行っている。自立しているご利用者の場合、羞恥心から洗面所で義歯を外すのを嫌がられることが多いので、声掛けのタイミングや声かけの内容に配慮している。動作はできるが億劫になっている方には時間をかけて声掛けしている。また、月1回の歯科衛生士による口腔内チェックも行っている		

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
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	夜間はオムツ対応で入眠時間の確保をしているが、日中尿意がない方もトイレ誘導を定時と本人の訴え時に行っている。動作が自立の方も汚染後や後始末をそと手伝っている。トイレでの立ち上がり動作がスムーズに行えるよう毎日手すりを使って足踏み、立ち上がり運動を個別に行っている	日中は基本的にはトイレでの排泄を行い、利用者の排泄パターンや介助の度合いに応じた支援が行われている。予防を含め、下肢筋力低下気味の方等には、個別に足踏み体操や立ち上がり練習が行われている	
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	薬に頼らず自然排便ができるよう、水分摂取の確保や、豆乳・牛乳などの提供。おへそ周りを入浴時シャワーやトイレ時になる程度「の」の字マッサージを行っている。また毎日集団体操をし、運動により腸の動きへの働きかけを行っている。		
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	行事のある木曜日以外は入浴可能。普通浴の方は自分の希望の時に入浴されるが、夜間の対応は行っていない。リフト浴の方は曜日が決まっているが、入る順番は声かけ予約を取ってもらったりの入りとなる工夫をしている。全員個浴でスタッフとの1対1の会話を楽しみながらゆっくり入浴して頂いている	入浴は普通浴とリフト浴があり、木曜日以外は実施されており、普通浴は利用者の希望に合わせて日に入浴できている。リフト浴は2ユニットが利用し、安全な入浴から回数は増やせない事情がある。入浴は利用者職員がマンツーマンでゆっくり話ができる場所ともなっている。入浴のできない場合には、清拭・足浴・陰部清拭等で清潔が保たれている	
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	ソファ配置を工夫し、食席以外にホールや廊下にくつろげる場所がある。室温調節を適温に設定し、定期的に寝具干しや洗濯を行っている		
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	ご利用者個々の介護ファイルに最新のお薬情報が添付されている。変更時には、担当の薬剤師がスタッフに説明。申し送りや業務日誌を使って職員間での情報を共有している		
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	新聞折り、食器洗い、洗濯干しなどの家事を自分の役割とさせていただきご利用者もおられる		
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	近くの公園まで散歩に行ったり、玄関先のベンチにて体操や談話をして過ごし、外気にあたり季節を感じる事が常に出来ている。体調や相性に配慮しながら、小グループで遠足やドライブに定期的に出かけている	地域の方と直接かかわることは難しいが、近所に散歩に行ったり玄関先で日光浴し、談話したり体操されたりしている。小グループでの遠足やドライブなど感染症対策を実施しながら、実施されている	



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	外出時にご本人がお金を支払う機会を設けている		
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	県外のご家族から電話がかかってきた時、ご本人に繋いでいる。手紙には、日頃の様子の写真を同封している		
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	散歩に行き、拾った落ち葉や玄関先で摘んだお花を食席に飾ったり、季節を感じてもらっている。季節に合った手作りした作品やポスターを壁に掲示している。行事を行う前には、何の行事があるのかポスターを一緒に作ったりしている	建物の中央部分は調理場や食堂兼リビングで通路ともつながっており、自然にユニットが交流ができるつくりとなっている。利用者同士もイスやソファーに座ったり、和室でくつろいだりと、ゆっくり過ごせる居場所となっている	
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	ご利用者が過ごしやすいようにソファーの配置に気を付けている。ベランダに小さい畑を作り、ご利用者も畑作業しやすい所を作っている		
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	清潔に暮らせるよう空気の入換え、汚染物などの回収をこまめに行っている。馴染の物やTVなど持ち込んでいる	ベッドやチェストが置かれ、使い慣れた私物も持ち込み、写真や自作の作品を飾るなどそれぞれ好みの居室が演出されている。どの部屋も窓からの明るい光が入り、換気等にも配慮されている	
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	居室の名札をご本人が分かり易いように、目の届く所に貼ったり、目印をしたりと工夫している。廊下には手すりがついているため、居室からトイレへの行く際も安全である		

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、活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している (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、安心して暮らしている (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				

自己評価結果

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
<b>I. 理念に基づく運営</b>			
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	社是、理念を朝礼で唱和している。理念をもとに1年間の介護目標を設定しチーム、個人で目標達成に取り組んでいる
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	地域の行事には参加していたが、現在はコロナ禍で活動が中止されている
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	地域からの認知症に対する問い合わせも多く、話を聞いたり、相談を受けたりしている
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す	偶数月の第二水曜日に開催していたが、コロナ禍のため議事録を郵送している
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取り組んでいる	日頃からわからないことがあれば介護保険課に質問をし、良い関係が築けている
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	拘束しないケアを目指し「どういものが拘束になるのか」「拘束されたらどう思うか」等をテーマに定期的に内部研修で学んでいる。やむを得ず身体拘束を行う場合は、ご家族の了承をいただき実施し、経過を見ながら廃止に向けての話し合いを各ユニットで行い、検討・実践している
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	「丁寧な言葉や態度で接しましょう。利用者様にもスタッフにも」の実践。管理者は、不適切な言動がある時には注意し、不適切なケアがおこりやすい場面を想定し、ミーティングなどでロールプレイを行っている

自己	外部	項目	自己評価
			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	職員にリーフレットを配布し一緒に読む機会を作っている
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	契約前にはホームの方針「できること・できないこと」を分かりやすく説明し、ご利用者の意向に沿っての支援を行えるかを十分に説明し、意見交換を行い、同意を得ている
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	ご家族にご本人の様子をメールやLINEでお知らせしたり、面会時等に気軽に何でも言ってもらえるように声かけをしたりと、関係性作りを試みている
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	法人の管理者会・リーダー会・各委員会・定例会・ユニットミーティングを行い、報告事項・現場職員の意見交換の場となっている
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	就業規則の見直しと改善を行っている。評価制度を導入し、毎年1回職員全体を対象とし、人事考課表を用いて評価を行っている。全職員対象のスキルアップ研修を、毎月1回開催し、個人の成長・チームでの成長を目標とし、意識・スキルアップのきっかけの場を提供している
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	年に1名ずつ「認知症実践者研修」「認知症実践者リーダー研修」に参加。法人研修（理念や介護職員としての心がまえ）事業所内研修（認知症ケアなど）を行っている
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	地域の施設との交流、グループホーム協会、市内の事業所との会、近隣の病院の勉強会などに参加している

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>			
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	入所にあたりご本人の希望や思いや不安を聞いて、周囲の人との関係が円滑に出来ていくように職員が間に入り、関係づくりに努めている
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	ご家族がおかれる状況を聞き取り、十分に理解し、どのような要望があるのかを判断していくように努めている
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	ご本人と面会を行い、医療面などご本人に合ったサービスが提供できるかどうかを検討している
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	日常生活の活動にあたり足りないことをさりげなくサポートし一緒に行っている(洗濯・掃除・野菜の下ごしらえ・保存食づくり等)
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	入所時に、ご家族ができる事や役割なども意見交換し協力して頂いている
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	入所前の家族以外のつながりも聞き取り、入所後も引き続き交流を持てるように調整している。外出支援で行きつけのお店に行くこともある
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	職員が間に入り話題をふり、他の利用者と馴染の関係ができるように配慮している。また、食席やリビングの配置を変更し、交流を持ちやすい環境を提供している
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	退院後に当ホームの対応が難しい場合は、ご本人の体調、ご本人や家族の希望に沿ったサービスが提供できる事業所を提案し相談にのっている

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
<b>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</b>			
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	ご本人のしたいことをきちんと確認したり、表情や行動からくみ取るようにしている。可能な限り現実に向けてご家族と相談し、ユニットにて話し合いをして実行に繋げている
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	ご本人やご家族からの直接聞き取りを行い、どのように生活してきたのか等を把握するように努めている
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	出来ない事ばかりでなく、出来ることに目を向けるように努めている。朝・夕に申し送りを行い、職員が情報を共有把握できるようにしている。居室担当を設けている
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	ご本人の思いを感じ取ったり聞いたりして、月1回のミーティングで、24時間シートを用いてケア内容を検討・共有し、介護計画作成を行っている。また、面会時や電話にてご家族の意見や要望を確認している
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	介護記録には、ご本人の言ったことや様子をipadに入力している。必要時には用記を用いて記録し、適切にケアを行い情報共有できるように工夫している
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	ご本人のニーズに応じて買い物や外食への外出支援をしている。個々のケア対応を行い「できること」の実現を増やしている。基本受診は、ご家族へお願いしているが、ご家族の状況に応じて付添を行ったり柔軟に対応している
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	コロナ禍で地域資源の活用・交流の機会は減っている。ホームに届く市報をご利用者様とみて地域社会の変化や現状を知るようにしている

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	入所前の主治医を継続されるか、ホームの協力医療機関へ変更するかを、ご本人の状況を確認し決めている。協力医療機関の主治医には、基本2週間に1回往診して頂いており、健康管理に努めている
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	ご利用者の体調や表情の変化を見逃さないように、日頃からよく関わり早期発見に努めている。協力医療機関とは24時間体制で連携体制がある。毎朝(日曜日以外)協力病院にご利用者の状態をFaxして報告相談している
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。	日頃の往診時から、気軽にご利用者のことや病気について質問したり出来る関係づくりを心掛けている。入院前・入院中・退院時等、随時必要な情報を共有している
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	入居契約時に「終末期の看取り等について」意向確認書を記入して頂いている。また、状態の変化に応じて、その都度医師・ご家族・職員で話し合う機会を持つようこまめに日程を調整し、ホームでの支援の方向性を決定している
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	緊急時の対応研修に積極的に参加したり、社内研修でも勉強できる機会をもうけている。主治医への連絡方法は、分かりやすい場所に掲示している
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	消防訓練を年2回実施している。法人内で防火防災対策委員会を作り、消防訓練やその他の企画をすすめている

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>			
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	居室に入る際には、ひと声かけてから入るようにしている。できなくなったことは多いが、若い頃にしていた得意なことを、そっとサポートして行うことで自身を失わないように支援している。「丁寧な言葉や態度で接しよう」を介護目標にスタッフ間での言葉遣いや態度の見直しを行っている
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	なかなか自分で決められない方には「これとこれ、どっちがいい？」等、返事をし易いように問いかけの工夫をしたり、表情の観察やご本人の好みを把握するようにしている。また、希望に添えないことでも代替案を提案したり、ゆっくりと希望を聞くようにしています
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	基本的な1日の流れがあり、常にご利用者の希望に添えないこともあるが、ご本人のしたい事たくない事を問いかけ尊重し、ゆっくりとしたペースで過ごせるように配慮している
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	日課として化粧やおしゃれを楽しんでいるご利用者がいる。2ヶ月に1回馴染の美容室に来て頂いて散髪を行っている。入所前から通っていた美容室での散髪を外出支援にしているご利用者もいます
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	ご利用者の状況の変化により一緒に作ったり盛り付ける機会はなくなったが、作っている時に新鮮な食材を見てもらったり、月に1度行う手作りおやつ時には、食席で一緒に作ったり見学し楽しんで頂いています
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	食事摂取量の確認をし、記録している。水分が一度に多く取れない方は何度かに分けて準備したり、ご家族と相談して好みの飲み物を個別に準備して提供している。食後にコーヒーを飲まれていた方はホームでも継続して提供し喜ばれている
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に、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	食後の声かけや誘導を行っている。自立しているご利用者の場合、羞恥心から洗面所で義歯を外すのを嫌がられることが多いので、声掛けのタイミングや声かけの内容に配慮している。動作はできるが億劫になっている方には時間をかけて声掛けしている。また、月1回の歯科衛生士による口腔内チェックも行っている



自己	外部	項目	自己評価
			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	夜間はオムツ対応で入眠時間の確保をしているが、日中尿意がない方もトイレ誘導を定時と本人の訴え時に行っている。動作が自立の方も汚染後や後始末をそっと手伝っている。トイレでの立ち上がり動作がスムーズに行えるよう毎日手すりを使って足踏み、立ち上がり運動を個別に行っている
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	薬に頼らず自然排便ができるよう、水分摂取の確保や、牛乳・ヨーグルト・冷水などの提供。おへそ周りを入浴時シャワーやトイレ時になでる程度に「の」の字マッサージを行っている。また毎日集団体操をし、運動により腸の動きへの働きかけを行っている
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	入浴拒否のあるご利用者が多く、曜日を決めず入浴できるようにしている。夜間の対応は行っていない。入浴の順番、それぞれに合った声かけをし、入りたくなるように工夫をしている。全員個浴でスタッフとの1対1の会話を楽しみながらゆっくり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	ソファ配置を工夫し、食席以外にホールや廊下にくつろげる場所がある。室温調節を適温に設定し、定期的に寝具干しや洗濯を行っている
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	ご利用者個々の介護ファイルに最新のお薬情報が添付されている。変更時には、担当の薬剤師がスタッフに説明。申し送りや業務日誌を使って職員間での情報を共有している
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	新聞折り、食器洗い、洗濯干しなどの家事を自分の役割と思ったださっているご利用者もおられる。リハビリを兼ねて、それぞれの得意なことを継続して行くと共に、好きなものを見出せるような部活のようなものをしている。(書道・生け花・お茶・懐かしの歌謡曲を聞く又は歌う事)ご利用者に合わせて会話を広げていくようにしている
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	近くの公園まで散歩に行ったり、玄関先のベンチにて体操や談話をして過ごし、外気にあたり季節を感じる事が常に出来ている。体調や相性に配慮しながら、小グループで遠足やドライブに定期的に出かけている

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
50		<p>○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</p>	<p>外出時にご本人がお金を支払う機会を設けている</p>
51		<p>○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</p>	<p>県外のご家族から電話がかかってきた時、ご本人に繋いでいる。手紙には、日頃の様子写真を同封している</p>
52	(19)	<p>○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</p>	<p>散歩に行き、拾った落ち葉や玄関先で摘んだお花を食席に飾ったり、季節を感じてもらっている。季節に合った手作りした作品やポスターを壁に掲示している。行事を行う前には、何の行事があるのかポスターと一緒に作ったりしている</p>
53		<p>○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</p>	<p>ご利用者が過ごしやすいようにソファの配置に気を付けている。ベランダに小さい畑を作り、ご利用者も畑作業しやすい所を作っている</p>
54	(20)	<p>○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</p>	<p>清潔に暮らせるよう空気の入換え、汚染物などの回収をこまめに行っている。馴染の物やTVなど持ち込んでいる</p>
55		<p>○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</p>	<p>居室の名札をご本人が分かり易いように、目の届く所に貼ったり、目印をしたりと工夫している。廊下には手すりがついているため、居室からトイレへの行く際も安全である</p>