

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	2192500094		
法人名	株式会社下平		
事業所名	さくら悠輪苑 むすぶの家		
所在地	岐阜県安八郡安八町東結1065番地1		
自己評価作成日	令和7年3月10日	評価結果市町村受理日	令和7年5月15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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JkyosvoCd=2192500094-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 中部評価センター		
所在地	岐阜県関市市平賀大知洞566-1		
訪問調査日	令和7年3月24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)】

家庭的な雰囲気の中で、認知症になっても、イキイキと暮らすことのできるグループホームでありたいと思っています。その代表的な事として、開設当初から買い物から調理、配膳、片付けまで職員と利用者と共にやっている。役割を持ち、1日1日を過ごしてもらっている。

施設の前にある北部公園では、年4回地域住民の皆さんと清掃活動を行っていて、清掃終了後には施設で作った、カレーや豚汁、いなり寿司などを提供し、地域の居場所作りや交流の場を区長、民生委員と協力し行っている。地域とのパイプ役として、駆け込み寺のような場になってきている。

最近では、看取り後施設でのお葬式(お別れ会)を行い、ご家族のみならず、親族の方達にも大変喜んで頂けて、施設葬を通して、スタッフの利用者に対する愛情、思いも大きな物となってやりがいへ繋がっている。

【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)】

隣町にある「グループホームさくら悠輪苑」のサテライトとして、2年前にオープンしたホームである。管理者の目指す利用者支援は、グループホーム内で利用者の生活を完結させず、利用者と地域との関わりを大切に、利用者が地域の一員として役割や生きがいを持って生活することができる地域の創設である。国の目指す「共生社会」に通ずるものがある。

それを後押しするかの如く、運営推進会議には、町の福祉課長や広域連合の職員、保健センター所長、社協の事務局長、区長、民生委員児童委員等々、地域の福祉行政に関与する要職者が参加している。管理者自ら、別にNPO法人を立ち上げて、認知症高齢者や高齢者福祉に関する地域への啓蒙活動を展開している。

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	
43	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:15)	○	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	50	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:8,9)	○	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
44	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:14,27)	○	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	51	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)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度ある 3. たまに 4. ほとんどない
45	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:27)	○	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	52	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の拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:3)	○	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
46	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:25,26)	○	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	53	職員は、活き活きと働けている (参考項目:10,11)	○	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
47	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:36)	○	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	54	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
48	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:20)	○	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	55	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. ほとんどいない
49	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:18)	○	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踏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	理念である「小さな変化に目を向け、小さな声に耳を傾ける～それが職員でも利用者でも～」を玄関に掲示し常に意識をして職員、利用者に積極的にコミュニケーションを取り実践に繋げている。	「小さな変化に目を向け、…」で始まるホーム理念が玄関に掲示されており、職員は細かな気配りをして支援にあたっている。それが家族にも伝わり、「ここに入れて良かった」や「丁寧に看ていただける」との言葉になっている。	
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	月1回第3木曜日に互近助カフェを行い認知症啓発と地域のコミュニティとして行っている。また年に4回北部公園の清掃活動を企画し、清掃活動終了後はカレーや豚汁を作ってみんなで食べ、地域住民の方、地元中学生の方達と利用者、職員との交流の場となっている。	管理者が、地域を巻き込んだ活動のいくつもに参画し、地域活性化の中心的存在になっている。地域への認知症の啓発や公園の清掃等を通じ、利用者や職員を含んだ地域住民の重層的なつながりが出来ている。	
3	(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	運営推進会議は広域連合の担当者、社会福祉協議会、保険センター、民生委員や区長等、多くの方々の参加を得て2カ月に1回開催されている。運営推進会議をきっかけにホームとして地区の会議に参加するなど繋がりが広がっている。	2ヶ月毎に、対面の運営推進会議を開催している。参加メンバーは、地域の福祉行政に関わる要職者が多く、ホームからの報告事項に続き、地域の共通する課題等について意見交換を行っている。	運営推進会議の目的事項の一つでもある「目標達成計画の進捗評価」を、参加メンバーによって実施することが望まれる。
4	(4)	○市町村との連携 市町村担当者や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組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	運営推進会議には、地域包括支援センター職員、福祉課課長、広域連合担当者が参加している。それ以外にも、認知症地域支援推進員の会議等で関係性が築く事ができている。	町の福祉課長や広域連合の職員、保健センター所長、社協の事務局長等々、運営推進会議の行政枠で多彩なメンバーが集まる。彼らが、管理者が進める地域活性化の後ろ盾となっている。	
5	(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	日中玄関は施錠せず、帰宅行動のある利用者が軒先まで出ていける場合は寄り添い利用者の気持ちや行動背景の理解に努めている。対応が困難な場合はその場で職員同士が相談し対応したりミーティングで話し合い身体拘束をしないケアに努めている。	身体拘束や行動制限をしない支援を心掛けており、昼間は玄関の施錠をしていない。2～3ヶ月に1度、身体拘束適正化のためのミーティングを行い、職員意識の喚起に努めている。	
6	(6)	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	外部講師を招いた苑内研修で虐待防止に関する研修を行い学ぶ機会を作っている。事業所内での対応が虐待に当たるのではと感じる事があればその場で話し合えるよう努め、ミーティングでも対応方法を検討し虐待防止に努めている。	虐待防止の研修を身体拘束廃止の研修と併せて行い、職員は利用者の権利侵害につながる言動を正しく理解し、権利侵害を起こさない丁寧な支援に徹している。職員の丁寧な支援に対して、家族からも称賛の言葉がある。	

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
7		○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1人1人が「その人らしく」いられるよう生活歴や習慣からその方の希望を尊重し、その希望に向けた話し合い、情報を活用して最善の方法を導き出せるよう支援している。		
8		○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	契約時にはわかりやすく、丁寧な説明を心掛け、ご本人様、ご家族様が納得した上で契約していただけるよう努めている。		
9	(7)	○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並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	運営推進会議にて事業所の現況を説明し、相談させていただいたり意見を求め運営に反映している。利用者、家族等には電話や面会時に職員が話を聞かせてもらい、意見や要望に応えられるよう努めている。	運営推進会議への家族の参加はないが、家族の面会は多く、その際に管理者や職員が家族の意見・要望を聞き取っている。評価当日も、利用者の孫を連れて家族の面会があり、子どもの元気な声がホーム内に活気をもたらしていた。総じて、ホーム運営に協力的な家族が多い。	
10	(8)	○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	年に2回、管理者と全職員とが面談を行い意見、要望の抽出に努めている。また毎月行っているミーティングにおいても職員が意見を言い、話し合える場として活用し、運営に反映させられるよう努めている。	管理者が渉外業務で多忙なため、次期管理者候補の職員が一般職員との間を取り持っている。外国にルーツを持つ職員が3名配属されているが、言葉の壁もさして気にならず、研修やミーティングにも参加している。	
11	(9)	○就業環境の整備 代表者は、管理者及び職員個々の努力や実績、勤務状況を把握するとともに、職員が向上心を持って働けるよう、ワーク・ライフ・バランスに配慮した職場環境や就業条件の整備に努めている	職員1人1人の希望や家庭環境を踏まえ、多様なシフトで働けるよう柔軟に対応できる勤務表作りに努めている。また現状維持に甘んじず向上心を持って支援に当たり、職員本人の意識、スキルアップのため、そして利用者のために職場内外の研修を行い、参加の機会を作っている。	インドネシアやミャンマー等の国外にルーツを持つ職員については、ワーク・ライフ・バランスに配慮して、宗教上の都合による休暇を認めている。職員都合による勤務シフトの調整も、柔軟に行われている。	
12	(10)	○職員を育てる取組み 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	月1回、外部講師を招いて苑内研修を行い、その際事前に研修テーマに合わせた質問事項を聞き、受講後に研修の感想や振り返りをレポートでまとめる事で学びを深めている。また認知症介護実践者研修や技能実習生への研修等、各種の研修に参加している。	法的に実施が義務付けられている研修(権利擁護関係等)については、研修計画に盛り込んであり、職員は計画に沿って受講している。職員の資格取得を奨励し、初任者研修や実践者研修等の費用は法人が負担している。	

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
13		○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づくり、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組みをしている	施設長が、安八郡介護サービス連絡協議会役員の為交流する機会はある。以前は安八郡内のGH管理者の交流会(食事会)があって情報共有ができていたがコロナで無くなってしまった。		
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
14		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	介護する側、される側という認識ではなく食事の準備や片付け、掃除、洗濯、ごみ捨てなど職員と利用者が助け合っ行って、一緒に暮らしていくパートナーとして関係を築くように支援している。		
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					
15	(11)	○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	意思疎通の可能な方には普通の会話や意向を聞いたり、また意思疎通が困難な方にははくさや言動を観察し、その様子を介護記録や連絡ノートに記入し、申し送り職員間で情報共有して、その人にとって望む暮らしが何か検討しその実現に努めている。	理念に則って「寄り添う支援」を実践しており、発語が困難な利用者や意思疎通が図れない利用者に対しても、表情や様子を観察して意向の把握に努めている。それらの情報の共有には、職員間のグループラインも活用されている。	
16	(12)	○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	月1回カンファレンスを行い、全スタッフから利用者1人1人に対する意見や気づき、提案をもらっている。またご家族様には面会時などに意見、要望を聞き、ケアマネージャー、看護師、ユニットリーダー等関係職種参加の下でサービスの検討を行い、介護記録の作成、見直しを行っている	ケアカンファレンスには、介護支援専門員を中心に看護師を含む職員の多くが参加し、短期6ヶ月、長期1ヶ年の目標を設定した介護計画を作成している。職員が掴んだ利用者の思いや家族の意向も、介護計画に反映させている。	
17	(13)	○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	日々の様子やケア記録はタブレットを使用し、迅速に情報共有が必要な事には連絡ノートを使用している。早急に対応変更が必要な場合はその都度行っているがその場合を除き、カンファレンスやミーティングの際に情報や意見を集め、介護計画に反映させ、ケアの実践に努めている。	記録作成にICT化が進められており、ユニットごとに用意されているタブレットを用いて「ケース記録」を作成している。支援の記録としては、手書きの「業務日誌」も併用されている。	
18	(14)	○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	施設内で認知症カフェ(互近助カフェ)を行ったり、地域のサロンやご家族様との外出等、可能な限り要望に応じている。また利用者が希望される場所や喫茶店や買い物、季節毎のイベント事への外出支援を行い、要望に応えられるよう努めている。	利用者の多様なニーズに応えるため、ホーム単独ではなく、地域の社会資源(地域行事やサロン等)を有効に活用して支えている。その中には、管理者が関与するNPO法人が行う啓蒙活動や地域貢献活動も含まれる。	

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
19		○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	地域の認知症カフェ(さくら会)に参加したり清掃活動ボランティアにも職員と参加して地域住民の方と交流し、出来る事を無理のない範囲で積極的にしていただけるよう支援している。		
20	(15)	○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	2週に1度と月1回の訪問医の往診がある。体調に変化がある場合はFAXで状況説明し指示を受けている。他科受診時、ご家族様が希望された場合は同行している。	従来のかかりつけ医を選ぶことも可能であるが、現在は利用者全員が訪問診療を受けられる2つの協力医療機関を選択している。入院加療が必要になった際の入院先の希望も、利用契約時に聞き取っている。	
21	(16)	○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、また、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。又は、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。	入院された場合、情報提供していき、入院中はケアマネージャーや看護師が医療ソーシャルワーカーと連絡を取り合い利用者の情報交換を行い状況を把握出来るようにし、またご家族様からも情報を頂いている。	入院後2ヶ月間は、居室をそのままにして早期退院に向けて支援している。退院にあたってのカンファレンスには、ホームからは介護支援専門員を中心に、必要に応じて管理者や看護師が参加している。	
22	(17)	○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	看取りや急変時の場合、協力医からご家族様への説明時、同席させていただき、不安になる事、わからない事を傾聴していき安心していただけるような説明が出来るようにし、納得した看取りが迎えられるよう医師や看護師等との連携体制を構築していく。	利用契約時にホームの重度化指針を説明し、利用者・家族の同意を得ている。条件が整えば看取り介護を行い、今年度は看取った後の葬儀をホームで執り行った。利用者と家族からの、強い願いの実現である。	
23		○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	外部講師を招いた苑内研修にて緊急時の対応を学び備えている。また、ADLの設置をし、緊急時の対応、ADLの使用方の勉強会を実施している。		
24	(18)	○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	避難訓練を実施しているが、現状では全職員が統一した理解が出来るようにする事が課題である。また災害等の緊急時の対応を運営推進会議の議題に挙げて相談し、当施設を共に生きる地域の一員としてどう対処していくかの話し合いを行った。	地震、火災を想定した防災訓練(避難訓練)を年間2回実施している。管理者が防災士であり、運営推進会議メンバーの区長が消防士であることから、運営推進会議では専門的、現実的な話し合いが行われている。	

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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
25	(19)	○一人ひとりの人格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	職員全員がプライバシーに配慮したケア、言葉掛けを心掛け、年長者である利用者に対し敬意をもって接するよう支援に当たっている。	職員は、利用者を尊重し、その人権を侵害することがないように気を配って支援にあたっている。利用者が最も自分自身を認識できる呼称を用いることとし、利用者と家族が希望すれば「ちゃん付け」で呼ぶことも認めている。	
26		○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	声掛けや傾聴による会話から利用者の思いを聞き、言動やしぐさから望んでいる事や好きな事、苦手な事を汲み取って、やりたい事、やりたくない事を選択していただけるよう努めている。		
27		○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	食事や入浴等、大体過ごしていただく予定が決まっているが、外出される時など、食事の時間を過ぎて戻られる場合は食事を取り置き戻られてから食べていただく事も可能である。入浴に関してもご本人の気が進まない時などは次の日に入っていたくなど、希望に沿った対応をしている。		
28	(20)	○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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者の嗜好や好みを聞き、出来る限り希望に沿った食事を提供している。また調理も一緒に行い、食材のカットや盛り付け、ホットプレートを使った調理もしていただき、家庭と同じような雰囲気のある食事環境の提供に努めている。	朝食はパン食が基本で、夜勤者が調理し、昼食と夕食は調理専門の職員が食事を作って提供している。利用者は調理を含む食事全般の手伝いを役割としており、プランターを使った野菜作りにも利用者が参加している。	
29		○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	食事量や水分量を毎日記録し、体調の変化などにより摂取量が低下した場合にはすぐに把握出来るようにし、申し送りや連絡ノートで情報共有して、利用者の体調の把握、改善方法を話し合えるよう努めている。		
30	(21)	○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	起床時と毎食後、職員見守りの中でご自身で出来る方はご自身で行ってもらい、ご自身での口腔ケアが困難な方や義歯洗浄など必要に応じて介助に入らせていただき、見守りを行う事で口腔内の異常の早期発見、清潔保持に努めている。	口腔ケアは、起床時と毎食後に行い、1日4回の実施である。必要に応じ、歯磨きすべてを職員が行ったり、仕上げ磨き等の部分的な援助を行ったりしている。希望すれば、歯科医の往診を受けることもできる。	

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
31		○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向けた支援を行っている	利用者の方それぞれの排泄パターンを把握し、その人にあつたトイレ誘導を行い、排泄の失敗にならないよう努め、その方の尊厳、自尊心を傷つけないよう配慮しながら支援している。		
32		○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、個々に応じた入浴の支援をしている	1人1人の体調やその日の気分に応じて時間をずらしたり次の日に入っていたりなど、状況に応じて気持ちよく入浴してもらえるよう支援している。入浴が、清潔保持、身体状況の確認だけでなく、くつろぎゆつたり楽しめる場として提供出来るよう努めている。		
33		○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	居室でも快適に過ごしていただけるよう寝具、衣類、室温等、季節に応じた対応をしている。日中でも希望される方は臥床時間を設けたり、夜間もそれぞれのペースで居室に戻っていただいている。		
34	(22)	○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	常用している薬に関しては職員が確認できる場所に置き、追加した薬に関しては口頭や申し送りなどで説明を受け、各勤務者が投薬確認を行っている。処方箋は個人ファイルに入れ、効能等について確認をしている。	薬剤師が1週間分の薬をセットし、職員が施薬事に確認して投薬している。職員確認は、利用者の名前と日にち、朝・昼・夕の別を声に出して読み上げ、間違いが起きないように留意している。これまでに誤薬事故はない。	
35	(23)	○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	食材の買い物と一緒に買ってもらうたり、食材のカット、洗い物、洗濯、ゴミ出しへの同行や園芸等、利用者それぞれの経験や知識を発揮出来る役割を持っていただいている。外出や喫茶店にいったりゆつくりとお茶をしていただく等楽しみ等の提供に努めている。	元気な利用者が多く、食事全般(調理、配・下膳、食器洗い・拭き上げ等)や洗濯物干し、洗濯物たたみ等に利用者の手伝いがある。相撲や高校野球のファンである利用者は、テレビ観戦を楽しんでいる。	
36	(24)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそつて、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、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支援している	季節毎に出掛けるなど、四季の移り変わりを感じたり、散歩やドライブなど体調や健康状態に合わせた外出支援を行っている。ご家族様の希望がある時など、自由に外出してもらえるよう支援している。	道路を挟んだ向かい側に広い公園があり、天候を見て日課の散歩に出かけている。現在、家族面会の制限はなく、面会後に利用者と家族とが帯同して外出し、外食を楽しむケースもある。	

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
37		○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	金銭の管理もご希望であればご自身で管理できる方は高額になりすぎない範囲でもらっている。買い物の支払いの時も介護者が支払うのではなくご自身でやっていただいている。		
38		○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	家族に電話を掛けたい時には意向に沿って対応している。また、携帯電話の所持も制限していないので、ご自身で携帯電話から自由に電話される方もみえる。		
39	(25)	○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	玄関ホールには書の先生に書いていただいた理念が掲示されていたり、ボランティアの方が絵画や作品を定期的に入れ替えていただきながら展示している。フロアには季節を感じられる物を利用者と一緒につけて飾ったり、外回りにも花や野菜を植えている。	利用者と職員が共同で制作した手作りのカレンダーや四季を感じさせる飾り物が、リビングの壁面に飾られている。交流スペース(玄関ホール)では、家族と一緒に面会に来た利用者のお孫さんが、元気に走り回っていた。	
40		○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	自由に過ごしていただいているが、居室に長く独りでいられる時には声掛けしフロアに出て皆さんと一緒に話させてもらったり、気の合う方同士が話しやすいようにテーブルの配置を工夫して過ごしやすい居場所が提供出来るよう努めている。		
41		○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	使い慣れた物を持ち込んでいただいたり、ご家族様との写真を飾ったりし、常に清潔を心掛けてご本人にとって過ごしやすい環境になるように努めている。		
42		○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	利用者の安心、安全に心掛け、日時がわかるように見やすい所にカレンダーや時計を配置している。フロア間の扉は開放しており、施設内を自由に歩行、移動して、歩行訓練をされたり過ごしたい場所で過ごしていただけるよう支援している。		

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	2192500094		
法人名	株式会社下平		
事業所名	さくら悠輪苑 むすぶの家		
所在地	岐阜県安八郡安八町東結1065番地1		
自己評価作成日	令和7年3月10日	評価結果市町村受理日	令和7年5月15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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JkyosyoCd=2192500094-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 中部評価センター		
所在地	岐阜県関市市平賀大知洞566-1		
訪問調査日	令和7年3月24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)】

家庭的な雰囲気の中で、認知症になっても、イキイキと暮らすことのできるグループホームでありたいと思っています。その代表的な事として、開設当初から買い物から調理、配膳、片付けまで職員と利用者と共にやっている。役割を持ち、1日1日を過ごしてもらっている。

施設の前にある北部公園では、年4回地域住民の皆さんと清掃活動を行っていて、清掃終了後には施設で作った、カレーや豚汁、いなり寿司などを提供し、地域の居場所作りや交流の場を区長、民生委員と協力し行っている。地域とのパイプ役として、駆け込み寺のような場になってきている。

最近では、看取り後施設でのお葬式(お別れ会)を行い、ご家族のみならず、親族の方達にも大変喜んで頂けて、施設葬を通して、スタッフの利用者に対する愛情、思いも大きな物となってやりがいへ繋がっている。

【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)】

--

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
43 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:15)	○ 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	50 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:8,9)	○ 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
44 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:14,27)	○ 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	51 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)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度ある 3. たまに 4. ほとんどない
45 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている(参考項目:27)	○ 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	52 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の拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている(参考項目:3)	○ 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
46 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:25,26)	○ 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	53 職員は、生き活きと働けている(参考項目:10,11)	○ 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
47 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:36)	○ 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	54 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
48 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:20)	○ 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	55 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. ほとんどいない
49 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:18)	○ 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踏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	理念である「小さな変化に目を向け、小さな声に耳を傾ける～それが職員でも利用者でも～」を玄関に掲示し常に意識をして職員、利用者に積極的にコミュニケーションを取り実践に繋げている。		
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	月1回第3木曜日に互近助カフェを行い認知症啓発と地域のコミュニティとして行っている。また年に4回北部公園の清掃活動を企画し、清掃活動終了後はカレーや豚汁を作ってみんなで食べ、地域住民の方、地元中学生の方達と利用者、職員との交流の場となっている。		
3	(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	運営推進会議は広域連合の担当者、社会福祉協議会、保険センター、民生委員や区長等、多くの方々の参加を得て2カ月に1回開催されている。運営推進会議をきっかけにホームとして地区の会議に参加するなど繋がりが広がっている。		
4	(4)	○市町村との連携 市町村担当者や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	運営推進会議には、地域包括支援センター職員、福祉課課長、広域連合担当者が参加している。それ以外にも、認知症地域支援推進員の会議等で関係性が築く事ができている。		
5	(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	日中玄関は施錠せず、帰宅行動のある利用者が軒先まで出ていられる場合は寄り添い利用者の気持ちや行動背景の理解に努めている。対応が困難な場合はその場で職員同士が相談し対応したりミーティングで話し合い身体拘束をしないケアに努めている。		
6	(6)	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	外部講師を招いた苑内研修で虐待防止に関する研修を行い学ぶ機会を作っている。事業所内での対応が虐待に当たるのではと感じる事があればその場で話し合えるよう努め、ミーティングでも対応方法を検討し虐待防止に努めている。		

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
7		○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1人1人が「その人らしく」いられるよう生活歴や習慣からその方の希望を尊重し、その希望に向けた話し合い、情報を活用して最善の方法を導き出せるよう支援している。		
8		○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	契約時にはわかりやすく、丁寧な説明を心掛け、ご本人様、ご家族様が納得した上で契約していただけるよう努めている。		
9	(7)	○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並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	運営推進会議にて事業所の現況を説明し、相談させていただいたり意見を求め運営に反映している。利用者、家族等には電話や面会時に職員が話を聞かせてもらい、意見や要望に応えられるよう努めている。		
10	(8)	○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	年に2回、管理者と全職員とが面談を行い意見、要望の抽出に努めている。また毎月行っているミーティングにおいても職員が意見を言い、話し合える場として活用し、運営に反映させられるよう努めている。		
11	(9)	○就業環境の整備 代表者は、管理者及び職員個々の努力や実績、勤務状況を把握するとともに、職員が向上心を持って働けるよう、ワーク・ライフ・バランスに配慮した職場環境や就業条件の整備に努めている	職員1人1人の希望や家庭環境を踏まえ、多様なシフトで働けるよう柔軟に対応できる勤務表作りに努めている。また現状維持に甘んじず向上心を持って支援に当たり、職員本人の意識、スキルアップのため、そして利用者のために職場内外の研修を行い、参加の機会を作っている。		
12	(10)	○職員を育てる取組み 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	月1回、外部講師を招いて苑内研修を行い、その際事前に研修テーマに合わせた質問事項を聞き、受講後に研修の感想や振り返りをレポートでまとめる事で学びを深めている。また認知症介護実践者研修や技能実習生への研修等、各種の研修に参加している。		

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
13		○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づくり、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組みをしている	施設長が、安八郡介護サービス連絡協議会役員の為交流する機会はある。以前は安八郡内のGH管理者の交流会(食事会)があって情報共有ができていたがコロナで無くなってしまった。		
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
14		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	介護する側、される側という認識ではなく食事の準備や片付け、掃除、洗濯、ごみ捨てなど職員と利用者が助け合っており、一緒に暮らしていくパートナーとして関係を築くように支援している。		
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					
15	(11)	○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	意思疎通の可能な方には普通の会話や意向を聞いたり、また意思疎通が困難な方にはしぐさや言動を観察し、その様子を介護記録や連絡ノートに記入し、申し送りで職員間で情報共有して、その人にとって望む暮らしが何か検討しその実現に努めている。		
16	(12)	○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	月1回カンファレンスを行い、全スタッフから利用者1人1人に対する意見や気づき、提案をもらっている。またご家族様には面会時などに意見、要望を聞き、ケアマネージャー、看護師、ユニットリーダー等関係職種参加の下でサービスの検討を行い、介護記録の作成、見直しを行っている		
17	(13)	○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	日々の様子やケア記録はタブレットを使用し、迅速に情報共有が必要な事には連絡ノートを使用している。早急に対応変更が必要な場合はその都度行っていくがその場合を除き、カンファレンスやミーティングの際に情報や意見を積み、介護計画に反映させ、ケアの実践に努めている。		
18	(14)	○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	施設内で認知症カフェ(互近助カフェ)を行ったり、地域のサロンやご家族様との外出等、可能な限り要望に応えている。また利用者が希望される場所や喫茶店や買い物、季節毎のイベント事への外出支援を行い、要望に応えられるよう努めている。		

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
19		○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	地域の認知症カフェ(さくら会)に参加したり清掃活動ボランティアにも職員と参加して地域住民の方と交流し、出来る事を無理のない範囲で積極的にしていただけるよう支援している。		
20	(15)	○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	2週に1度と月1回の訪問医の往診がある。体調に変化がある場合はFAXで状況説明し指示を受けている。他科受診時、ご家族様が希望された場合は同行している。		
21	(16)	○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、また、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。又は、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。	入院された場合、情報提供していき、入院中はケアマネージャーや看護師が医療ソーシャルワーカーと連絡を取り合い利用者の情報交換を行い状況を把握出来るようにし、またご家族様からも情報を頂いている。		
22	(17)	○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	看取りや急変時の場合、協力医からご家族様への説明時、同席させていただき、不安になる事、わからない事を傾聴していき安心していただけるような説明が出来るようにし、納得した看取りが迎えられるよう医師や看護師等との連携体制を構築していく。		
23		○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	外部講師を招いた苑内研修にて緊急時の対応を学び備えている。また、ADLの設置をし、緊急時の対応、ADLの使用方の勉強会を実施している。		
24	(18)	○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	避難訓練を実施しているが、現状では全職員が統一した理解が出来るようにする事が課題である。また災害等の緊急時の対応を運営推進会議の議題に挙げて相談し、当施設を共に生きる地域の一人としてどう対応していくかの話し合いを行った。		

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					
25	(19)	○一人ひとりの人格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	職員全員がプライバシーに配慮したケア、言葉掛けを心掛け、年長者である利用者に対し敬意をもって接するよう支援に当たっている。		
26		○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	声掛けや傾聴による会話から利用者の思いを聞き、言動やしぐさから望んでいる事や好きな事、苦手な事を汲み取って、やりたい事、やりたくない事を選択していただけるよう努めている。		
27		○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	食事や入浴等、大体過ごしていただく予定が決まっているが、外出される時など、食事の時間を過ぎて戻られる場合は食事を取り置き戻られてから食べていただく事も可能である。入浴に関してもご本人の気が進まない時などは次の日に入っていたくなど、希望に沿った対応をしている。		
28	(20)	○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	利用者の嗜好や好みを聞き、出来る限り希望に沿った食事を提供している。また調理も一緒に行い、食材のカットや盛り付け、ホットプレートを使った調理もしていただき、家庭と同じような雰囲気 of 食事環境の提供に努めている。		
29		○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	食事量や水分量を毎日記録し、体調の変化などにより摂取量が低下した場合にはすぐに把握出来るようにし、申し送りや連絡ノートで情報共有して、利用者の体調の把握、改善方法を話し合えるよう努めている。		
30	(21)	○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	起床時と毎食後、職員見守りの中でご自身で出来る方はご自身で行ってもらい、ご自身の口腔ケアが困難な方や義歯洗浄など必要に応じて介助に入らせていただき、見守りを行う事で口腔内の異常の早期発見、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
31		○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向けた支援を行っている	利用者の方それぞれの排泄パターンを把握し、その人にあつたトイレ誘導を行い、排泄の失敗にならないよう努め、その方の尊厳、自尊心を傷つけないよう配慮しながら支援している。		
32		○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、個々に応じた入浴の支援をしている	1人1人の体調やその日の気分に応じて時間をずらしたり次の日に入っていたりなど、状況に応じて気持ちよく入浴してもらえよう支援している。入浴が、清潔保持、身体状況の確認だけでなく、くつろぎゆったり楽しめる場として提供出来るよう努めている。		
33		○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	居室でも快適に過ごしていただけるよう寝具、衣類、室温等、季節に応じた対応をしている。日中でも希望される方は臥床時間を設けたり、夜間もそれぞれのペースで居室に戻っていただいている。		
34	(22)	○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	常用している薬に関しては職員が確認できる場所に置き、追加した薬に関しては口頭や申し送りなどで説明を受け、各勤務者が投薬確認を行っている。処方箋は個人ファイルに入れ、効能等について確認をしている。		
35	(23)	○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	食材の買い物と一緒に買ってもらうたり、食材のカット、洗い物、洗濯、ゴミ出しへの同行や園芸等、利用者それぞれの経験や知識を発揮出来る役割を持っていただいている。外出や喫茶店にいったりゆっくりとお茶をしていただく等楽しみ提供に努めている。		
36	(24)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそつて、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、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支援している	季節毎に出掛けるなど、四季の移り変わりを感じたり、散歩やドライブなど体調や健康状態に合わせた外出支援を行っている。ご家族様の希望がある時など、自由に外出してもらえよう支援している。		

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
37		○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	金銭の管理もご希望であればご自身で管理できる方は高額になりすぎない範囲でもらっている。買い物の支払いの時も介護者が支払うのではなくご自身でやっていただいている。		
38		○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	家族に電話を掛けたい時には意向に沿って対応している。また、携帯電話の所持も制限していないので、ご自身で携帯電話から自由に電話される方もみえる。		
39	(25)	○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	玄関ホールには書の先生に書いていただいた理念が掲示されていたり、ボランティアの方が絵画や作品を定期的に入れ替えていただきながら展示している。フロアには季節を感じられる物を利用者と一緒につけて飾ったり、外回りにも花や野菜を植えている。		
40		○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	自由に過ごしていただいているが、居室に長く独りでいられる時には声掛けしフロアに出て皆さんと一緒に話させてもらったり、気の合う方同士が話しやすいようにテーブルの配置を工夫して過ごしやすい居場所が提供出来るよう努めている。		
41		○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	使い慣れた物を持ち込んでいただいたり、ご家族様との写真を飾ったりし、常に清潔を心掛けてご本人にとって過ごしやすい環境になるように努めている。		
42		○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	利用者の安心、安全に心掛け、日時がわかるように見やすい所にカレンダーや時計を配置している。フロア間の扉は開放しており、施設内を自由に歩行、移動して、歩行訓練をされたり過ごしたい場所で過ごしていただけるよう支援している。		