

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	4570101586		
法人名	株式会社 雲母		
事業所名	グループホームきらら(1番館)		
所在地	宮崎県宮崎市大字赤江830番地1		
自己評価作成日	令和6年11月20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/45/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人 宮崎県介護福祉士会
所在地	宮崎県宮崎市原町2-22 宮崎県福祉人材センター人材研修館内
訪問調査日	令和7年1月16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)】

施設の周辺は田園や畑があり、自然豊かな場所であります。また、団地や有料道路、空港、設備系の会社も周辺にはあり、地域住民の生活も良く感じられる環境です。
当施設は3ユニット有しており、生活保護の方も含め、幅広く受け入れを行っております。介護職員に加えて、看護師や理学療法士も在籍しており、多角的に入居者を支援することが可能となっています。医療体制においては、24時間体制のかかりつけ医と近隣の病院との連携することで、入居者の皆様・ご家族に安心して過ごしていただけるように努めております。

【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)】

2023年に経営体制が変わり、理念の見直しや、社会環境に応じた変革に取り組んでいる途上である。ホームとしては、コロナ禍を経たこともあり、以前の地域との関係性についても改めて構築する機会となっている。介護技術の見直しや福祉用具の整備、研修会の実施、家族への毎月の手紙など、入居者の安全・安心な生活の継続に繋がるように努めている。記録のデータ化も行い、適切な支援や計画立案に繋がるように取り組んでいる。また、3か月ごとの代表者の職員面談を実施しており、相互に意見交換を行う機会が設けられていることも優れている点である。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己 外部	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	職員全員が法人理念を理解・共有し、理念の実現に向けて日々の業務や入居者家族、地域との関わりを行っている。施設理念においては、今年度に職員全員で再構成を行った。	職員の意見を取り入れた理念をユニットごとに作成し、業務に当たるように取り組んでいる。実践の中で意識的に具体的な取り組みを行う上で課題がある。	施設理念、ユニット理念それぞれを意識し、地域を含めた具体的な実践に繋がるように取り組むことを期待したい。
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	自治会に入会し、地域との交流は日常的に図れている。しかしながら、コロナ禍を通じて、ボランティアの受け入れや近隣中学生の体験学習などは中断しているため、再開し地域との交流の場を拡大していきたい。	以前は無かった通り沿いの看板設置や花壇整備を通じて、散歩中の方との交流が図れるようになった。近隣の保育園や学校との交流はなく、模索しているところである。	地域との日常的な交流に加え、お互いの強みを生かした具体的な活動に繋がるように取り組むことに期待したい。
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	運営推進会議を通じて、グループホームや認知症について地域の人々にも理解を深めてもらえるように情報を発信している。また、月報に関連情報を記載し、関係各所への送付やHP掲載を行っている。		
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	運営推進会議では赤江地区地域包括支援センターの職員や自治会長に参加いただき、報告や意見交換を行っている。参加者が少人数、固定化している現状もあるため、充実させることが今後の課題である。	ホーム側から働きかけを行い、積極的な意見交換が行われている。家族への参加打診を継続することや、地域の方々の更なる参加を促すことに取り組んでいるところである。	
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	介護保険課や社会福祉課とは密に連絡をとり、業務面や入居者支援についての留意点、疑問点は解決しながら、日々の運営を行っている。	確認事項については、電話連絡等を通じて連携に努めている。緊急時の発電設備の導入について、行政の助成を受けるなど、具体的な取り組みも行っている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束については適正化委員会を2か月に1回行い、年2回の研修にて全職員が学んでいる。緊急やむを得ない場合に該当する方が2名在籍しているため、ご家族の同意を得たうえで実施しており、身体拘束をしないケアに向けて話し合いを重ねている。	ホームは身体拘束の弊害を理解しており、課題意識をもって取り組んでいる。入居者ごとの認知機能、精神状況を把握し、安全に過ごせるよう、家族や医療機関と意見交換を行っている。	
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	年2回の研修にて高齢者虐待防止について全職員が学んでいる。外部研修にも積極的に参加し、意識向上に取り組んでいる。		

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	外部研修には積極的に参加するようにしている。個々の必要性に応じて、関係者や専門家に相談し、制度を活用できるように努めている。		
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	家族や入居者に対して、契約内容や施設について、理解・同意がいただけるように十分に説明を行っている。改定などについては、問い合わせ先を必ず記載し、不安や疑問の解決が図られるように努めている。		
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	日々の関わりやモニタリング、サービス担当者会議を通じて、入居者や家族の意見・要望を聴き取り、可能な限り運営に反映させている。	日々の関わりから意見を得るように取り組んでいる。家族へは毎月、広報誌や個別の手紙を発送し、情報提供を通じて、意見を得る為の関係作りに取り組んでいる。	
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	代表者面談や各番館ミーティング、朝礼を通じて、職員の意見や提案を聴いている。出た意見や提案に関して検討を行い、施設運営に反映させている。	法人代表者は3か月ごとに、職員と面談を行い、直接意見を聴く機会を設けている。管理職間での意見交換を行う機会も設けられ、勤務体制や設備などに反映できるように取り組んでいる。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	代表者面談にて、職員個々の勤務状況や仕事に対する思い等を把握するように努めている。各自が働きがいを持ち、仕事を通じたより良いライフプランが設計できるように職場環境の整備を行っている		
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	人材開発支援方針を周知し、積極的な研修参加を支援している。助成金を活用することで働きながら人材育成ができるように努めている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	日本認知症グループホーム協会及びグループホーム連絡協議会に所属し、同業者とネットワークづくりを行っている。今年は日本認知症グループホーム全国大会にも参加し、広く情報を得られるようにした。		

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
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	本人に安心して過ごしていただけるように、好みや困りごと、不安、要望を聞き、速やかに対応しながら、関係づくりを行っている。		
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	相談を受けた段階からご家族の話を傾聴するようにし、サービスを導入する際には不安や要望などを把握し、適切な対応や信頼関係づくりを行っている。		
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	サービス導入時は本人も家族も困りごとや不安が顕在化している状況であるため、じっくり話を聞き、最も必要としている支援が受けられるように情報提供を行っている。		
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	職員と利用者を含む輪の中での団らんを大事にしている。洗濯物たたみや掃き掃除など可能な範囲で生活動作を一緒に行っている。		
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	本人と家族の関係、家族の生活を大切にしながら、家族とともに本人を支えていくことを意識している。		
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	面会の機会は確保しているが、なじみの人や場所との関係が途切れないような支援を積極的には実施できていない。	希望に応じて、居室での面会や外泊などを行っている。家族の協力による居住地訪問や墓参りのほか、後見制度を利用している方の面談なども実施している。	
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	利用者同士の関わりは普段の生活の中で観察し、それぞれが心地よく関わり合えるように声掛けや席配置の工夫を行っている。		

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
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	長期の入院で施設を退所された方などは必要に応じて本人・家族の経過を確認し、必要に応じて支援できるように努めている。		
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	入居者との関わりの中で本人の思いや意向の把握を行い、職員間で共有している。表出が困難な方に対しては、表情などにも目を向けながら、家族の希望や意向を踏まえ、本人本位に検討している。	言葉や表情、目の動きから思いや意向の把握に努めている。本人の言葉は記録に残し、申し送りやミーティングで共有している。	
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	入居相談の段階で、家族やケアマネジャーから生活歴、生活環境、これまでの経過を聴取している。入居後も本人や家族からの情報を得るようにしている。		
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	1日の流れでの精神状態と身体機能を把握しながら、本人が穏やかに、かつ自己の能力を生かせるように現状を把握・共有しながら、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	ケアマネジャーを中心に本人、家族、介護職員からの意見を聞きながら、個々に合わせた介護計画を作成している。	介護記録をタブレット端末を使ってデータ化し、見やすいように整理している。それらの記録類を情報共有や介護計画に反映させ、現状に即した計画作成に繋げている。	
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	健康状態や生活の様子を個別に記録に残している。ケアの工夫なども職員間で共有し、より良いケアの実践につなげられるように努めている。		
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	入居者によってニーズは異なるため、個々のニーズに即した支援ができるように、広く情報を取り入れたり、様々な視点から検討できるように努めている。		

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
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	自治会や地域包括支援センターに協力を仰ぎながら支援している。地域行事への参加や近隣への外出など今後再開し、より良い支援につなげていきたい。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	月2回主治医の往診の機会があり、一人ひとりの入居者を診ていただいている。日々の体調変化に対しても指示を仰ぎながら、必要に応じて他院受診を行っている。	協力医療機関の訪問診療や、医師の指示による訪問看護の利用により、適切な医療を受けられるように支援している。通院時にはホームの看護師が同行したり、家族の協力を得たりし、情報共有に努めている。	
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	介護職が体調変化を感じた場合は、職場内の看護師に相談し、速やかに対応している。連携クリニックの看護師や、訪問看護が導入されている場合は訪問看護師とも連携し、看護を行っている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院した場合にはMSWや病棟看護師と連絡を取り、入院生活の支援や早期退院に向けた協力に取り組んでいる。関わりのある病院には定期的に訪問や連絡をし、関係づくりを意識している。		
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	重度化や終末期に対する考え方は入居時に伺い、その後も定期的に意向を確認している。終末期になった際も、本人・ご家族の意向を尊重しながら支援にあたっている。	スライディングボードやストレッチャーなどを整備し、入居者の状態に応じて、生活上の必要な支援が提供できるように取り組んでいる。医療との連携により、希望に応じた対応を行っている。	
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	緊急時の対応や事故発生時の対応について、全職員に研修を行っている。緊急時の連絡先は分かりやすい位置に掲示し、対応できるように備えている。		
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	年に2回の防火訓練、年に1回の避難訓練（水害想定）を行っている。BCPも定期的に見直し、安全確保と事業が継続できるように努めている。	入居者を交えて、安全に避難訓練が行えるように取り組んでいる。比較的沿岸に近く、緊急時には2階に行くこととしているが、ホーム単独での避難となっている。	地域との協力体制や社会資源の活用を模索し、地震や水害に備えることで、より安全・安心に繋げていくことを期待したい。

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					
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	入居者一人一人を尊重し、個人の人格や尊厳、プライバシーに配慮した声掛けをしている。	入居者ごとの個別性や特性に配慮し、席の配置や言葉掛けを工夫している。日々の変化に留意し、一人ひとりに応じた対応を心掛けている。居室入口の窓に布で目隠しを行い、プライバシーを確保している。	
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	入居者とのコミュニケーションの中で本人の思いや希望が表出できるように心がけている。本人の意思を尊重し、自己決定の下で生活ができるように支援している。		
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	一人ひとりが自分のペースで過ごせるように心掛けている。生活リズムは崩さず、余暇時間などは個々が望む過ごし方で過ごせるように支援している。		
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	可能な範囲で自分で服を選んでもらうように心掛けている。選べない方に関しては、その時々合った服装で同じものにならないように支援している。		
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	調理を一緒に行うことは難しいが、ご自身の食事の準備や片づけを可能な方には手伝ってもらっている。嗜好を聞き取りながら、食事が楽しい時間となるようにしている。	可能な範囲で下膳やテーブル拭き、ネギの仕分けなど入居者に行って貰っている。お正月メニューなど季節ごとへの配慮や、月一回の誕生日ケーキの提供など楽しみが持てるように取り組んでいる。	
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	個々の嚥下状態に合わせた食事形態で提供している。外部の給食関連会社に献立は委託しており、栄養バランスの整った内容を提供している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	入居者の状態に合わせて、歯ブラシや口腔ケアスポンジ、舌用ブラシなどを使用して口腔ケアを行っている。毎食後実施することで、口腔内の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
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	個々の排泄パターンを把握し、トイレでの排泄ができるように声掛けなどを行っている。出来るだけトイレでの排泄が継続できるように支援している。	データー化された排泄記録を基に、入居者ごとに配慮した支援を行っている。外部講師を招いての研修も実施し、職員の技術向上にも取り組んでいる。	
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	水分摂取や運動などで自然排便ができるように支援している。便秘傾向の方に対しては、排泄状況を把握し、主治医や看護師に相談し服薬などで調整している。		
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	入浴は原則週2回提供している。拒否傾向がある方もいるため、本人のタイミングで入浴ができるように声掛けやスケジュール調整を行っている。	希望に応じて、入浴のタイミングを調整したり、皮膚状態に応じたシャンプー類の導入、足浴などを行うなどしている。自立している動作を大切にし、本人に合わせた対応を行っている。	
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	入居者のタイミングで居室で休息ができるように支援している。夜間の入眠についても観察し、良眠がとれるように環境の調整や服薬の相談を行っている。		
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	薬の効能や副作用を理解できるように、薬剤情報を確認できるようにしている。薬剤変更の情報共有は朝礼やホワイトボードを使用し徹底している。		
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	生活歴や入居者の反応から、個々に合った役割や楽しみごとの提供を心がけている。具体的には洗濯物や掃除などの作業、散歩、体操、歌、計算や書写などの机上課題等の提供を行っている。		
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	コロナ禍を経て、遠方への外出支援ができていない状況が続いている。現在は施設中庭や受診時の外出程度となっているため、今後は本人の希望に合わせて、外出支援を積極的に行っていきたい。	希望に応じて、中庭に出たり、散歩に行くなどしている。入居者の心身状況に応じて、距離やタイミングを工夫している様子である。	

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
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	原則として本人が金銭を管理することはないが、必要に応じて、ご家族の了承のもと本人の責任で現金を所持できるようにしている。		
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	ご本人が希望される場合は電話や手紙のやり取りを支援している。また、ご家族から電話があった際は、別件の場合でも本人と話をさせていただくようにしている。		
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	共用空間の清潔保持、温度管理を心がけている。テレビなどの音量や自然光の取り入れ等も配慮している。また、装飾を行い季節感を取り入れるようにしている。	各ユニットに空気清浄機が設置され、定期的に空気の入れ替えを実施している。ユニットごとに季節に応じた装飾にも取り組んでいる。	
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	自席や自室でゆっくり過ごしてもらうだけでなく、席の配置の工夫や長椅子の設置など入居者同士でも心地よく過ごせるように心がけている。		
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	入居の際に馴染みの物があれば、持ってきてもらうようにしている。過ごしながらも本人の居心地がより良くなるように環境設定を行っている。	テレビや仏壇、写真など入居者の希望に応じて設置されている。心身機能に応じて物品や配置に配慮し、安全に過ごせるように工夫している。	
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	トイレや居室への誘導を文字や色テープ等、分かりやすい情報を用いて工夫している。		