

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	3170100683		
法人名	社会医療法人 明和会 医療福祉センター		
事業所名	グループホーム オータムハウス		
所在地	鳥取県鳥取市覚寺51-5		
自己評価作成日	令和8年1月15日	評価結果市町村受理日	令和8年3月18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.wam.go.jp
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 いなば社会福祉評価サービス
所在地	鳥取県鳥取市湖山町東2丁目164番地
訪問調査日	令和8年2月10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)】

・「ゆっくり一緒に楽しんで」をモットーに、入居者も職員も楽しみながら、入居者一人ひとりのペースを大切に日々生活を送って頂くよう支援している。

・できる事、得意なことを生かし、役割を持つことで自信をもって生活ができるよう関わっている。

・地区の運動会、公民館祭等への参加や毎年応援グッズを作って応援している鳥取マラソンなど、地域との関わりを大切にしている。

・季節の行事(節分、ひな祭り、お花見等の大きな行事)に加え、彼岸のぼた餅、らっきょう漬け、ゆず湯等日常の中でも季節感を味わえるよう工夫をして、日々の生活を楽しめるようにしている。

【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)】

本事業所は 同法人の運営する近隣の施設と協力関係を築きながら施設運営されている。入居者一人ひとりのペースを大切に役割を持ってもらうことで自信がつき、モットーである「ゆっくり一緒に楽しんで」を職員も一緒に実践している。地域行事や公民館行事への参加、手作りのグッズで当施設前を通る”鳥取マラソン”を応援するなど、地域との関わりを大切にされている様子が伺える。職員と利用者で毎食手作りの食事が、この事業所の温かさを際立たせている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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	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. 利用者の2/3くらいの				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいの				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	運営理念、生活理念をいつでも見えるように掲示している。それに基づき年度初めにはオータムハウスの目標を掲げ、達成できるように取り組み振り返りも行っている。 また、スタッフ会議等で話し合い、理念をもとにスタッフが同じ方向性でケアできるようにしている。	運営理念、生活理念に基づき、オータムハウスの目標も毎年作り、達成するための取り組みの振り返りも行われている。	
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	地域の催し(運動会、公民館祭等)に参加しており、公民館祭や渡辺美術館のかがやき展に出品もしている。地域に配布する季刊紙「四季」は入居者と一緒に配っている。鳥取マラソンでは毎年応援グッズを作って沿道に出て応援している。	地域の催し(運動会、公民館祭等)に参加、季刊紙を入居者と一緒に配布、ハウス前の沿道でマラソンの応援を行うなど交流がコロナ禍前に戻りつつある。	
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	社会福祉専門学校の実習生の受け入れ、中学生の職場体験、研修医の見学対応、季刊誌「四季」の配布、運営推進会議で取り組みを報告をして、認知症の理解や支援の方法を伝えている。		
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	事業所の取り組み、活動状況、入退居を含めた利用者の状況、事故報告等を行い、意見を頂いてサービスの向上につなげている。活動状況では写真もたくさん取り入れて、活動をしている時の入居者の表情も見えていただけるようにしている。	事業所の取り組み状況の報告をし、入居者に寄り添うサービスの質向上への意見をもらわれている。	
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	運営推進会議で事業報告を行い意見を頂いたり、機関紙「四季」の配布、事故報告等も行っている。分からないこと等がある時には直接電話して相談している。昨年は市の出前講座で結核の研修をしていただいた。	市の地域福祉課指導監査室との連絡が密に行われている。ハード面だけでなくソフト面での対策も相談されている。	
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	年2回の研修会を行い、身体拘束をしないケアの理解を深めている。毎月のスタッフ会議で身体拘束委員会の報告やオータムハウスでの現状を話し合い、身体拘束を行わないケアに取り組んでいる。日中は鍵をかけず自由に出入りできるようにしている。また帰宅願望のある利用者が外に出られた時は止めるのではなくスタッフが付き添い一緒に外で過ごしてから帰所するようにしている。	研修は年2回 行われ、毎月のスタッフ会議でも現状を話し合い取り組まれている。	

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
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	研修やeラーニング等で虐待について学び、事業所内で不適切なケアがないかアンケートをとって1つ1つ解決できるように話し合いをしている、ケアに迷いがあったり、虐待に繋がる事ではないか等疑問があればスタッフ間で相談しあえる関係づくりを心掛けている。 毎月のスタッフ会議で委員会での報告や自施設での関わりの振り返り、勉強会を行う等、職員が「今の自分自身の関わり方」を見直す機会となり、防止に繋がっている。		
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	現在権利擁護に関する制度を利用している利用者はいないが、必要となる時のために研修等に参加して制度への理解を深めるようにしている。玄関に文書を準備し案内できるようにしている。		
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	契約時に事業所のケアに関しての考え方や取り組み、解約を含めた事業所の対応について説明している。料金等の改定時も家族に直接説明し文書で同意を得ている。解約時も今後の事を関係者と話し合い、納得が得られるよう取り組んでいる。		
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	運営推進会議で意見を聴く機会を設けたり、来訪時等機会あるごとに話しやすい雰囲気を作心掛けてしっかりコミュニケーションをとるようにしている。出された要望・意見は話し合って反映させるようにしている。 苦情があった場合の書式もあり、苦情に対してしっかり対応し職員間で共有できるようにしている。 家族会を開催し意見をいただく機会も作っている。	運営推進会議前には参加してもらうよう連絡をし、いつも家族に参加してもらわれている。来訪時等、しっかりとコミュニケーションを取り意見の反映に努められている。 年2回 家族会を開催されている。	
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	施設長や管理者は職員とコミュニケーションをはかり、日常的に意見交換を行っている。個別面談も実施している。チーム会やスタッフ会議で話し合ったり、連絡ノートに意見や提案を出し反映させている。	施設長や管理者は職員とコミュニケーションをはかり、職員からの意見を吸い取り、チーム会、スタッフ会議で話し合い連絡ノートもこまめに活用し反映されている。	
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	スタッフ会議で業務に関しての話し合いを行ったり、研修参加の機会、個人意欲評価表等利用し職場環境改善に努めている。ストレスチェックも年1回行われている。休みの希望等働きやすくなるよう配慮している。		
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	法人内外の研修に出来る限り参加出来るように勤務を組んでおり、その内容をスタッフ会議で報告したり、復命書を回覧する事で全員が共有できるようにしている。eラーニングも毎月テーマを決めて視聴している。 本年度初めて無資格の職員を採用した。働きながら資格取得できるよう支援している。		

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
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	運営推進会議に知見者として相互に参加し意見交換を行って取り組みを学んでいる。相互研修はコロナ以降再開されていないが、各種研修参加時に他施設の職員と情報交換する機会を持っている。(ズームでの研修が増えたため以前のような対面での研修に比べると情報交換しにくいという意見もある)		
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	入居前に実調に行き、本人に会って心身の状態の把握や思いなどを聴いている。家族等本人と関わりのある人から生活歴や病歴、趣味等を把握するよう努め、本人の不安や思いを理解するように努めている。		
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	入居前に施設見学に来ていただき、利用者の状況や家族の要望、不安な事や困っている事等聴き、事業者としてどのような対応が出来るのか話し合い、信頼関係が築けるように努めている。		
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	入居前の調査の情報、面談での本人・家族の要望を基に「その時」に一番必要としているケアを提供できるように心がけて、個々の認知症の状態に合わせたケアプランの作成に努めている。		
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	「ゆっくり・一緒に・楽しんで」をモットーに、お互いを支え合い協力しながら生活する場面作りに努めている。声かけをして一緒に活動をしたり、本人の思いを引き出せる様にコミュニケーションをとり、寄り添いながら共に生活していると思えるように努めている。		
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	運営推進会議で活動状況などを報告。毎月のお便りには写真も載せて生活の様子を伝えている。電話やLINEでのやり取り、受診付き添い時や来訪時に利用者の様子を伝えるようにしている。家族の意向を聴き、家族と本人の絆を大切に、同じ方向性で支援するように努めている。		
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	コロナ以降自粛していた外泊も今年度からできるようになり、年末年始を自宅で過ごされる利用者もあった。また、普段から自宅に帰ったり(外出)家族と喫茶店に行かれる利用者もいる。また、ドライブ等で馴染みの場所に出かける機会も作っている。	外泊も今年度から可能となり、家族との外出や職員とのドライブも行われている。家族以外の人との面会も増えつつある。	

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
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	利用者同士の良好な関係が取りにくい利用者に対しては、職員が個別に関わりを多く持つようにしている。利用者の性格や利用者同士の関係性を把握し、席の配置やその時の利用者の状況に合わせた活動が出来るよう配慮し、関わりが持てるように橋渡しをするよう心掛けている。		
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	サービスの利用が終了した時には次の利用先に介護連絡票でこれまでの生活状況を伝えている。また、利用先からの問い合わせや家族からの相談にはいつでも対応している。		
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	日頃から多くの関わりを持ち、一人一人の思いや希望などの把握に努め、会話が苦手だったり思いをなかなか表現できない利用者に関しては、表情や日頃の言動から希望や意向を汲み取る等様々な工夫で引き出せるよう努力をしている。	グループホーム独自の工夫されたアセスメント表で利用者それぞれの思いや出来ることの把握に努められている。日頃の何気ない表情や言葉からも汲み取る努力をされている。	
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	入居前に本人、家族にどのような生活スタイル、どのような環境で過ごしていたのかを事前に聞き本人の馴染みのある生活に近づけるようにしている。また、経過を見ながら改善にも努めている。		
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	利用者の個人記録(生活記録・ケアチェック等)に活動内容や心身の状態を記入して情報を共有したり、職員間で日々気づいたこと等を話し合いながら利用者の現状把握に努めている。急ぎのことや重要なことに関しては連絡ノートを活用して情報共有に努めている。		
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	チーム会でケアの方向性を確認し、日々の記録や本人・家族・主治医の介護に対する要望を取り入れ、モニタリング、アセスメントを行いサービス担当者会議で話し合い介護計画を作成。チーム会、スタッフ会議で共通認識するように検討し、現状に即したケアプランになるようにしている。	チーム会でケアの方向性の確認、本人・家族・主治医の意見も取り入れサービス担当者会議で作成した介護計画をチーム会、スタッフ会議で検討し現状に即したケアプランが作成されている。状態の変化があった場合はその都度見直し作成されている。	
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	日々の生活の様子やケアの実践、結果、気づき等を介護記録に個別に記録するようにしている。また、職員間で話し合ったり、連絡ノートを活用して情報を共有し、実践や介護計画の見直しに活かしている。記録は取り組みへの資料となるので、気づいたことは残していくようにしている。		

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
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	既存のサービス以外に個々のニーズに合わせて柔軟に対応している。家族の状況に応じて、受診・買い物等の対応もしている。		
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	公民館祭や美術館への作品展示や見学、図書館利用。 離脱する可能性が高く、場所が分からなくなる方のため、家族に許可を頂き近隣に情報提供し協力体制を作っている。また、隣の渡辺美術館にAEDが導入され、一緒に講習を受けた。		
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	協力医は指定しているが、実際どこを受診するかは本人・家族の希望を優先している。定期受診時は受診に必要な情報を近況報告書で提供、場合によっては直接ご家族に話したり、主治医に電話連絡したりして適切な医療を受けられるようにしている。	本人・家族の希望するかかりつけ医となっている。受診は家族同行が基本であるが、その際「近況報告書」を家族へ渡し受診後、医師による「受診報告書」を家族より預かり、職員も共有されている。また、家族同行が難しい場合や緊急時等、協力医による往診を受けられている。	
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	看護職は常勤していないが医療連携でいつでも相談できる体制は整えている。夜間や担当不在時は法人内の看護職と連携を取り相談できる体制がある。		
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。	入院時は入院に至る状況、経過や本人の生活状況、身体面、精神面の情報を提供して、安心して治療を受けられるようにしている。入院中は家族からの情報や入院先の病棟、ソーシャルワーカー等との情報交換や相談に努めている。		
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	入居時に重度化した場合の事業所の方針を説明している。重度化した場合、本人・家族の意向を聴き、主治医・ソーシャルワーカー等と話し合い方向性を決めている。ご家族には必要に応じて面会時やお便り、電話で本人の心身の状況や生活の様子を伝えるようにしている。	入居の際「グループホームの重度化した場合の方針」について説明し、重度化した場合は法人内外の他施設の紹介を行ない、本人・家族の希望に沿った選択が出来るよう支援されている。	

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
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	定期的に研修に参加したり勉強会を行い、マニュアルの確認、見直し等も行っている。 利用者に病気が見つかったり、病気をもって入居される利用者がある場合は、スタッフ全員でその病気についての情報を共有し、急変時の対応の仕方についても話し合っている。		
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	家族にも災害時の対応を伝えている。防火管理者を中心に火災・水害想定年2回、災害時の訓練、避難経路の確認、通報装置や消火器の使い方等の訓練も行っている。 避難訓練に地域の民生委員に参加してもらう事もあった。 災害時の応援体制の確認、マニュアルの見直し、備品の確認を行っている。	年2回、利用者参加で消火訓練を実施されている。6月は火災訓練、9月、3月は水害想定で垂直避難、及び机上訓練を行ない、訓練時 BCPの見直し、確認も行われている。備蓄はある。	
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	職員は利用者のプライバシー保護について認識している。日々の接し方を職員間で話し合いながら、利用者の尊厳とプライバシーに配慮した声掛けや言葉使いに心掛けている。羞恥心に配慮したトイレ誘導や入浴介助を心掛けている。気になる事があればスタッフ会議等で話し合うようにしている。	年2回 倫理についての勉強会が行われる他、毎月eラーニングにて個々に研修を受け、職員は日々意識をしながら声掛けや言葉使いをされている。トイレや浴室手前の脱衣所にはシャワーカーテンを設置しプライバシーを損ねない様配慮されている。日頃の対応で気になる事があれば、その都度職員間で話し合われている。	
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	日頃からコミュニケーションを多く持ち、本人の思いや希望等を話しやすい環境作りに努めている。自己決定が難しい場合は、選択肢を提示したり分かりやすい対応に心掛けている。		
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	1日の流れはだいたい決まっているが、流れの中でも個々に沿った声掛けや対応に心掛けている。 自分のペースで過ごせるように一人一人の希望や気持ちを尊重しながら支援している。		
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	定期的にかットやカラーを行えるようにしており、本人が美容師に希望を言えない時は、本人の好み等日頃から把握して代わりに伝えたりしている。起床時に整容や更衣の声かけを行い必要に応じて介助している。服を選ぶ時は自分の着たい服を本人に選んでいただいている。		
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	旬の食材を使ったり、好みの物を聞きメニューに取り入れている。能力に合わせながら一緒に食事作り、準備、片付けを楽しみながら行えるようにしている。 誕生日には本人が食べたい物を聞きメニューに取り入れているし、行事の時はその行事に合わせたごちそうメニューにしている。	献立は法人の管理栄養士にチェックしてもらい、全て手作りでされている。食事の準備や盛り付け、後片付け等は利用者の能力に応じて職員と一緒にしない、皆で同じものを食べられている。同敷地内の菜園で利用者と共に作った野菜を使っている食事作りや行事食、誕生日メニューなど、食事が楽しみなものとなるよう工夫されている。また、外出行事の際はブレンダー等の調理器具を持参し、利用者個々に合った食事形態で利用者全員が食事を楽しむことができる。	

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
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	献立は管理栄養士がチェックしている。管理栄養士のミールラウンドも定期的に行いアドバイスを頂いている。食事量・水分量も個別にチェックして記録し、水分量の少ない方は好みの飲み物で摂れるようにしたり、夜間部屋に飲み物を置いていつでも飲めるように対応している。また、食べ物が噛みづらい方は細かくカットしたりブレンダーを使用して食べやすくして提供している。		
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	毎食後口腔ケアが出来るよう環境を整えている。個々に合わせて介助をしたり義歯洗浄も行っている。定期的に義歯や口腔ケア用具の消毒も行っている。		
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	入居者一人ひとりの排泄パターンや回数、量をチェックし排泄状況の把握をしている。パットやリハビリパンツの使用の検討や失禁の回数が減ったり増えたりした場合の対応の仕方など、職員間で話し合いながら自立へと繋がるケアを心掛けている。	個々の排泄パターンをチェックし、時間を見ながらプライバシーに配慮したトイレ案内をされている。失禁回数等をスタッフで話し合い、利用する排泄用品の変更について検討しながら排泄の自立に向けた支援が行われている。	
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	便秘予防のため、毎朝手作りヨーグルトを提供している。水分量の確認、野菜が多くバランスの良い献立を心掛け、運動不足にならないよう散歩や運動を取り入れた活動を行っている。個々の排便状況を把握して状況に応じて下剤服用が適切なものとなる様、検討、支援をしている。		
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	入浴日は予め予定を立てるが、希望を聞きながら変更する事もある。湯温や室内の温度も季節に応じて調整し、気持ちよく入浴できるようにしている。ゆず湯なども楽しめるよう毎年計画している。入浴準備も利用者と一緒に行いその日の体調や気分を配慮し、無理強いせず個々に応じた入浴支援を行っている。	入浴は個浴にて日中(夕方)行われ、1人3日に1回は入浴出来るよう支援されている。室内は温度管理され、シャワーカーテンでプライバシーを守りながら、安心して入浴出来る様配慮されている。入浴拒否がある場合は無理強いせず、タイミングを見て声掛けし促されている。	
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	個々の生活習慣や状況に応じて休息が取れるように心掛けている。夜間も室温調整や照明等本人と話し合いながら調整している。就寝時間を一定の時間で強要することなく、個々に応じた就寝時間に対応している。寝る前には温かな飲み物を提供し、穏やかな気持ちで入眠できるようにしている。日中は活動の声かけを行い生活リズムが整うように支援している。		
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	現在服薬中の薬情報はファイルに綴じていつでも見えるようにしており、薬の効能や副作用等についても把握するようにしている。処方変更時は説明書を回覧して情報共有し、変化があれば記録に残し主治医に報告して指示を仰いでいる。		
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	利用者の好きなことや得意な事を探し、やりがいに繋がるよう役割分担している。ドライブ、外出レク、行事レク等気分転換をはかりながら楽しみが持てるように支援している。また、事業所のおやつ以外にもおやつが食べたい人は個人で食べたいものを購入して嗜好品を楽しめる環境を整えている。		

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
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	自宅への外泊・外出や、ご家族との外出（喫茶店や市役所での手続き等）ができるよう支援している。また、ドライブや近くの公園に出かけたり、少し離れた施設での体験や外食などいつもとは違う楽しみが持てるよう工夫している。	年間の外出行事の他に、その日の天気や気分によって少人数でのドライブや買い物に出かけられている。年末の鳥取砂丘イルミネーションを楽しまれ、秋は紅葉狩りと外食を利用者全員が楽しまれた。家族との外泊や外出、自宅への外泊等、コロナ禍以前の生活に少しずつ戻せる様支援されている。	
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	個々のお金の管理は事務所で行っているが、本人の希望の物はいつでも買う事が出来るようにしている。（嗜好品・化粧品等） 管理が可能な方はある程度の金額は所持することも可能でご家族とも相談して支援している		
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	希望があれば電話がかけられるように支援したり、手紙が書きたいとの希望があれば、封筒や切手を準備して出せるように対応している。毎年年末には利用者が年賀状を書ける環境を整え家族に送っている。最近は携帯電話を持たれる方もおり管理の仕方は把握しご家族とも相談しながら支援できるようにはしている。		
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	利用者が落ち着いて生活できるようにソファやテーブルの配置をしている。自由に読書ができるように図書館から本を借り、環境作りを行っている。毎月の壁画の作成と一緒にしたり、花を生けて季節を感じてもらっている。匂い、温度、湿度、テレビの音量にも配慮している。	共用の空間は空気清浄機にて温度・湿度管理され、明るい光が降りそそぐ窓辺には鉢植えの植物が置かれくつろげる空間になっている。壁には利用者と一緒に作成した季節の飾りや習字作品が飾られ、利用者はそれぞれの椅子やソファに腰掛けながらテレビや会話を楽しんでいた。	
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	リビングにはテーブルやソファ、椅子があり、利用者がそれぞれにテレビを見たり、新聞や本を読んだり、会話したりしている。気の合う入居者で過ごせる席をセッティングしたり、距離感を大切に環境を作り、一人ひとりの居場所作りに努めている。		
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	居室には本人が心地よく過ごせる様、使い慣れた家具やラジカセ、テレビ等を置く利用者もいる。活動で作成した作品や絵や写真等を飾り、居心地の良い空間になるようにしている。自宅で使用していた馴染みの布団や家具等を置くことで安心して過ごせる部屋作りに努めている。	居室はエアコン、洗面台、ベッド、家具が設置されている。掃除は利用者と職員が一緒に行ない、清潔保持に努められている。室内にはテレビ、携帯電話、家族写真や趣味の作品、布団や使い慣れた家具等が持ち込まれ、安心して居心地よく過ごせるよう配慮されている。	
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	トイレや居室は分かりやすく表示している。共用廊下には所々に椅子を置き、いつでも休めるようにしている。自分で安全に動けるよう動線を考えたり、事前に準備し環境を整えることにより一人でも困ることなく過ごせる環境作りをしている。出来ない事のみ支援ができるよう本人の状態を把握し、手を出し過ぎない支援を心掛けている。職員間で状況を把握してどこまでできるのか、どう援助したら出来るのかを見極めて支援している。		