

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	2191100086		
法人名	株式会社 マル若商店		
事業所名	グループホーム円		
所在地	岐阜県多治見市小名田町3丁目89番地		
自己評価作成日	令和7年3月8日	評価結果市町村受理日	令和7年5月2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/21/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyouvoCd=2191100086-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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 ぎふ福祉サービス利用者センター ぴーすけっと
所在地	岐阜県各務原市三井北町3丁目7番地 尾関ビル
訪問調査日	令和7年3月26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)】

『お互い様・おかげ様』をスローガンに、対等である人対人の関係作り、主体は利用者様であることを忘れず、毎日と一緒に過ごしています。入居の際は、『出来ること』『出来ないこと』を確認することで『出来ること』を継続していけるように支援し、出来た時は共に喜びます。また、出来ない部分は利用者様の思いに寄り添い、お手伝いをします。お互いに相手への感謝の気持ちを持ち、和気あいあいと楽しく生活が出来るように努めています。

『終の棲家』として「あー、ここで良かった」と思っていただけよう、日々取り組んでいきたいと思えます。

【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)】

事業所は、昔からある街並みの一角にあり、住民の話し声や生活の様子を窓越しに眺め、自宅と同じような雰囲気を感じながら暮らすことができる場所である。職員は、常に「お互い様・おかげ様」をスローガンに協力し合い、主役は利用者であることを第一に考え、支援に取り組んでいる。また、男性職員も含めて、介護経験がある異業種からの転職者を採用しており、生き生きと働いている。外国籍の職員も積極的に採用し、ホーム全体で育成に努めている。職員にとっても、基本ケアの振り返りになり、相乗効果が生まれている。法人は資格取得を奨励し、環境を整備しながらスキルアップに繋げている。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、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	施設の目標『お互い様・おかげ様』を実践するため、毎月の職員会議で具体的な対応を検討している。『主役は利用者様』であり、利用者様本位の生活に向けて支援している。	事業所の方針、理念、職員の目標を目につきやすい場所に掲示し、日々確認しながら、ミーティング等で共有している。「主役は利用者」の支援目標達成に向け、気配り、目配りしながら支援に取り組んでいる。		
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	日常的な散歩の際の会話や野菜等のお裾分けをいただいている。認知症カフェへの参加も始めている。『地域の一員として』という部分は課題だと考えている。	以前のような近隣との付き合いは、まだ、自粛状態である。地域清掃活動の日には参加していないが、事業所周りの草取りや、排水溝掃除等の作業は自主的に行っている。今後は地域行事に参加できるよう検討している。		
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	2カ月に1回開催し、家族の参加も増えてきている。家族・関係者の意見・指導に前向きに取り組む、議事録も全員の家族に送付し、職員にも職員会議にて周知している。	運営推進会議は隔月に開催している。取り組み内容や今後の計画について意見交換しながら、意見等をサービス向上に活かしている。議事録は構成員と家族全員に送付している。住民代表の出席が難しいため、固定化せず近隣から、複数の人への参加依頼を検討している。		
4	(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	運営推進会議の場だけではなく、案内や議事録を直接届けに伺い、情報交換に努めている。都度、相談している。	運営推進会議に市担当者の参加を得ている。地域高齢者の状態、介護保険の動向など様々な情報の説明があり、事業所運営に活かしている。事業所の現状や困難事例などは、直接、窓口へ出向き、担当者から指導を得るなど、協力関係を築いている。		
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	職員会議だけでなく、場面ごとに身体拘束の必要性を話し合い、代替の対応を検討している。社内研修で『身体拘束廃止・防止の手引き』を活用し、勉強をしている。運営推進会議と並行して適正化委員会を実施し、職員会議で周知している。	身体拘束等の適正化委員会は定期的開催している。研修会を行い、手引きを基に学びながら拘束の弊害についても話し合っている。全職員に話し合った内容を周知し、運営推進会議でも報告している。		
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	社内研修で『高齢者虐待防止学習テキスト』を活用し、繰り返し学んでいる。職員会議でのチェックリストを工夫し、グループワークにつなげている。	虐待防止法の理解を深めるために、テキストや新聞報道等を参考に、月1回職員会議で繰り返し学習を重ねている。管理者は、日々職員とコミュニケーションを図りながら、心身の健康状態や悩み等を把握し、健全な状態で利用者に向き合えるようサポートしている。		

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
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	社内研修を学びの場としている。実際に活用されている利用者がおられ、利用者への説明と共に、関係者と連携をしている。		
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	入居の申し込みや契約時、認知症・介護保険等について、疑問に答えながら分かりやすく説明をしている。入居後も色んな問い合わせに対応しており、改定時には文書を送付している。		
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	日常的に、利用者・家族の言葉に耳を傾け、職員会議や申し送りノートを活用して周知につなげている。運営推進会議の開催、及び全ての家族への議事録の送付により、運営への姿勢を示し、意見等を反映させている。	運営推進会議の議事録を送付し、参加できない家族には電話等で意見交換を行っている。家族と事業所が両輪となって利用者を支える体制を大切にしている。面会時には、要望や意見を聞き、毎月の通信送付時に利用者の状態を報告している。	
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	月1回の職員会議で職員の意見・提案のくみ上げをし、必要に応じて本部に報告し、回答をしている。 管理者は、常時職員の意見を聞く体制を作っている。	管理者は、職員の意見や要望、提案を聞く時間を設けている。提案については迅速に対応し、必要に応じて本部へ報告し回答を得ている。長年、共に経験を積んできた職員が多く、管理者を支えながら、協力し合う関係が育っている。	
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	資格取得を励行し、研修費用の補助も行っており、職員の実績向上に向けて応援している。 『働きやすい職場』を目指して就業条件を整備している。	資格取得を推奨し、情報提供や研修受講の為の環境を整えている。ワーク・ライフ・バランスに配慮し、定年後の異業種からの職員採用は、職員個々のモチベーションを高める相乗効果にもなっている。休憩時間は職員間で話し合い、現場から離れて休憩することができる。	
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	年間の研修テーマを決め、月1回の職員会議の場にて勉強会をし、社外研修への参加も奨励している。研修報告書(何を学んだのか)提出により振り返りにつなげている。	法人が立案した研修計画に基づいて、職員研修を行い、外部研修にも積極的に参加している。研修後は報告書を提出し、研修内容の振り返りや理解できない部分を皆で補強するなど、細やかな職員育成に取り組んでいる。	

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
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り組みをしている	ケアマネは『たじみサービスネットワーク会議』『多職種研修会』、利用者と共に『認知症カフェ』への参加をし、情報交換に努めている。管理者は、福祉事業部の統括を兼務し、サービスの質向上に取り組んでいる。		
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	『主体は利用者様』をモットーに支援し、役割作りでの関わりから、家事を利用者に助けていただく、という協働の場としている。世間話をしたり、歌を歌ったり、自然体での関係作りに努めている。		
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					
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	家族や他施設からの情報に加え、利用者との会話の中から、家族や生活に対する思いをくみ取っている。都度、『本人にとって、どうするのが一番良いのか』を検討し、試行錯誤をしている。	利用者の思いや意向の把握は、入居前の資料を参考に把握している。入居後は職員が個別ケアの場で時間をかけて把握している。利用者の思いを実現する方法を話しあい、笑顔が増える本人本位の支援に努めている。	
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	ケアマネは、現状や課題について職員に確認をし、面会時や電話連絡時には家族の意向を聞くことに努めている。立場の違う関係者の意見を基に介護計画の見直しを行っている。	家族の意見や希望について、面会時や運営推進会議の際に把握し、介護計画に活かしている。医師の意見、職員からの報告をまとめ、介護計画を作成し、家族に説明している。状態を見ながら見直しを行い、適切な介護計画を作成している。	利用者が一時帰宅をした際に、見守りだけでも大変な事が分かり、職員の苦勞を知る機会となったと感謝している。日程調整をしながら、介護計画作成会議に家族が参加し、本人の状態を見たり、職員と共に計画作りが行える工夫に期待したい。
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	介護計画が職員にとって身近なものになり、記録に活かせるように介護記録ファイルに綴じ込んでいる。ケース記録はタブレット入力に移行しており、情報共有に活用している。	職員は、利用者の状態変化を詳細に個別記録に記載し、申し送り時に口頭でも伝えている。職員間で情報を共有し、常に介護計画に沿った支援に努めている。	
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	家族の協力をいただきながら『その人らしく』生活するため、様々なニーズに答えるように努めている。特に、緊急時や入院時は、家族の意向に沿いながら可能な限り、前向きに対応している。	利用者の笑顔を引き出せるよう、家族に代わって買い物代行などの支援をしている。福祉用具の不具合や、利用者の状態に合わなくなってきた場合には、家族に相談し専門業者につないでいる。緊急時や入院時も、家族の意向を確認しながら対応している。	

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
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	日常的な散歩、喫茶モーニング、買い物支援、認知症カフェへの参加等を支援している。外気に触れて季節を感じていただくことや社会とのつながりを実感していただくことを大切にしている。		
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	契約時、提携病院の月1回の往診があることを説明、在宅中のかかりつけ医を継続するかどうかの選択をしていただいている。急変時には提携病院・訪問看護ステーションと連携し、受診につなげている。	かかりつけ医については、契約時に説明し本人・家族が選択している。ほとんどの利用者が協力医を選択、往診を受けている。訪問看護ステーションの看護師が健康状態を把握し、医師と連携しながら利用者と家族の安心に繋げている。	
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	可能な限り、退院後の受け入れが出来るよう病院との連携に務め、医療相談員と情報交換を行っている。入退院時のみではなく、新規の受け入れ等の相談事もしている。	入退院の窓口は管理者とケアマネジャーが行っている。医師や訪問看護と連携し、家族と相談しながら、安心な支援体制を整えている。また、状態を見ながら、早期退院に向けて受け入れ体制を整えている。	
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	契約時、『重度化における医療指針』『看取りに関する指針』の説明をし、同意を得ている。運営推進会議でも重度化や終末期に向けた方針の説明を行っている。	契約時に重度化や終末期の支援について、利用者・家族に説明し同意を得ている。利用者の状態変化があれば、早い段階から医師の説明を受け、話し合いをしている。事業所で出来る事を説明し、家族に情報を提供している。	
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	急変や事故発生時の対応については、毎月の職員会議で繰り返し確認している。マニュアル・連絡網を事務室に掲示、避難訓練は、定期的に自主訓練を行っている。		
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	緊急マニュアルの見直し・整備を行い、災害用の備蓄も順次行っている。9月は非常食を昼食として提供、利用者の状態を確認している。市からの要請で、緊急避難所としての役割を担っており、近所との協力体制の構築に取り組んでいきたい。	年2回夜間想定を含めて災害訓練を実施している。職員間で役割の確認や備蓄品の点検など詳細に行っている。事業所は災害時における福祉避難所として市と協定を結んでいる。毎年、災害時用の非常食を利用者と一緒に試食する、備蓄のローリングストックを行っている。	事業所の災害訓練について、運営推進会議で話し合う機会を設け、訓練時には近隣への周知と協力を依頼し、災害時における協力体制作りに期待したい。

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					
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	プライバシー保護については、接遇と合わせて職員会議の場で勉強会を行い、実践につなげている。 認知症であっても一人の人として人格を尊重し、言葉がけや対応を心がけている。	職員トイレに、接遇と人格尊重の重点項目を掲示し、常に職員への意識化を図っている。 学習会では実例を挙げて検討を行い、利用者への言葉かけや支援など、誇りやプライバシーを損なわない対応に努めている。	
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	日常生活の中で、自己決定が出来る雰囲気作りを心がけ、強制ではなく自由に選択していただいている。本人の思いを傾聴し、達成出来るように支援している。		
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	基本的にグループホームの一日の流れに沿って声かけをしているが、選択が可能な場面では一人ひとりの思いを最優先している。 『自分の居場所』であることを大切にしている。		
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	BGMを流し、一人ひとりに合った食事形態で食事の時間を提供している。食後の下膳、台拭き、お盆拭き等出来る範囲で共に行っている。食事前の嚥下体操、メニューの説明を行い、食べる動作へのウォーミングアップにつなげている。	主食と汁物は事業所で準備し、副食は業者委託である。職員も同じ食事を摂り、委託業者と意見交換している。食事前に嚥下体操を行い、利用者の食べる動作も確認しながら、状態に合わせた形態で提供し、完食に繋げている。	
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・水分量のチェックをし、不足している場合は、嗜好品や代替品で対応、一日を通して小まめな声掛けで水分を提供、透析の方・自分で食事が出来ない方等、個々に合わせた支援をしている。		
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	月1回の職員会議にて、訪問歯科による研修を受け、基本的な方法を学んでいる。 介助が必要な方には職員が口腔ケアを行い、最後まで口から食べることを目標に取り組んでいる。	職員は、月1回、訪問歯科医による口腔ケア研修を受けている。正しいケア方法を学び、利用者が適切な口腔ケアを行えるよう支援している。自分で出来る人は見守り、出来ない部分を職員が介助している。治療が必要な場合は家族に伝えている。	

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
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	全ての業務の中で最優先し、プライバシーに配慮しながら、個々の持てる力を最大限に引き出して支援している。全介助の利用者に対しては、二人対応をしてトイレでの排泄につなげるよう務めている。必要に応じてポータブルトイレを設置している。		
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	入浴の順番は、出来る限り本人の希望を受け、プライバシーに配慮しながら入浴を支援している。都度体調を確認、洗身への声掛けでできることを引き出し、負担のない気持ちの良い時間を提供している。		
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	体調や希望を確認し、自由に休養時間を提供している。生活のメリハリ・夜間の良眠の確保につなげるため、散歩・体操・役割作り等日中の活動への働きかけをしている。		
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	看護師が在籍しない為、薬のセットを職員が行うことで、薬の情報への関心度が高まり、意識の向上につながっている。薬剤師・管理者又はケアマネ・介護職員によりチェックを行い、服薬時・服薬後の確認も徹底して行っている。	薬局からの支援もあり、服薬管理は管理者が行い、適切に保管している。服薬支援は、複数職員で対応し、誤薬や落薬、事故を防止している。薬の変更時は全職員に周知し、利用者の体調変化に注視しながら、医療関係者と連携に努めている。	
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	得意なこと、好んでされること、趣味等を把握し、日々のレクリエーションや役割作りに活かしている。天気の良い日は、散歩や日光浴で気分転換につなげている。様子は、お便りで家族に発信している。	利用者の生活歴を把握し、居室の掃除、洗濯物量みなど、利用者の得意な事や出来る事を依頼している。作業後には、利用者の励みになるよう、必ず労いと感謝の声かけを行っている。	
36	(24)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、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に支援している	希望に合わせて、散歩や受診・喫茶・買い物・ミニドライブ・認知症カフェ等の支援を行っている。家族との面会・外出・外泊も支援している。		

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	お小遣いをお預かりし、家族了承の上で管理者が金銭管理をしている。買い物支援の際は、自分で支払いをしていただけるよう支援している。 家族の了解の元、バッグの中に財布を所持し、安心につなげているケースがある。		
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	家族の了解を得た場合は、家族と電話で会話をしていたり、手紙のやり取りもしていただいている。携帯電話の持ち込みをされているケースでは、充電や操作方法の支援をしている。		
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	ホールにはソファを配置、居室入り口の表れ、季節に合わせた飾りで利用者が季節を感じながら、安心してゆったりと過ごせるようにしている。共に壁面を飾り、日差しに合わせてカーテンを開閉したり、自由で居心地の良い空間作りをしている。	共用の空間は広く、近隣の住民の声も聞こえる環境である。多くの利用者が1日の大半をホールで過ごし、会話を楽しんだり、レクリエーション等を行っている。食事と休憩の場所をソファで区切り、用途ごとの生活空間作りを行っている。季節の花や利用者と職員の共同作品を飾り、居心地よく過ごせるよう工夫している。	
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	居室での休養、仲の良い人同士の会話、窓側やベランダでの日光浴等、個々の希望に答えながら居場所作りを支援している。居室で過ごされる時は、必ず所在確認をし、安全にも配慮している。		
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	馴染みの家具、写真、道具を自宅から持ち込んでいただき、安心して過ごせるように配慮している。 必要な物品がある時は、都度家族に相談し、より良い環境作りに努めている。		
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	身体・認知能力に合わせた生活が出来るよう、状況に応じて居室の配置を替え、安全面に配慮している。「できること」「わかること」に目を向け、少しでも持てる力が発揮できるように関わっている。		