

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】(2ユニット/ユニット1階)

事業所番号	2772401895		
法人名	社会福祉法人まりも会		
事業所名	グループホーム樹の実		
所在地	大阪府枚方市春日北町4丁目1-20		
自己評価作成日	令和4年8月13日	評価結果市町村受理日	令和4年10月6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://marimokai-osaka.or.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ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク福祉調査センター
所在地	大阪市中央区常盤町2-1-8 FGビル大阪 4階
訪問調査日	令和4年8月31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)】

グループホーム樹の実は法人の理念でもある、基本的人権の尊重をもとに「自分らしさを大切にいきがいのもてる暮らしをともに作りましょう」「地域の中で共に暮らし地域の皆さんと支えあいましょう」という理念を掲げ、地域とともに歩んでおります。地域の方々の協力や同法人の保育所並びに障害者施設の協力を得ながら、地域の中で安心して過ごしていただけるように努めています。コロナ禍の中、地域との繋がりを維持する事が難しいですが、運営推進会議などを通じて、地域の方々との繋がりがりや情報交換が維持できており、重要な役割を果たしています。また他の事業所とも助け合いを行える関係づくりに努めています。利用者の皆さんが安心して過ごせるよう、ご家族へ様子を丁寧に伝える事を大切にしており、看取り介護を含め、利用者や家族の皆さんが安心できるように努めています。

【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)】

法人は設立以来保育園、障害者施設を順次立ち上げ、2003年にグループホームを立ち上げ20年になる。現在、週1回は併設型デイサービスを行い1名の利用者を受け入れている。職員は資格保持者が多く10年以上の勤務者、管理者、ユニットリーダーの下に良好な人間関係を築いている。日々の食事は利用者と共に役割分担「居るがいつくり」で手作りを提供して好評を得ている。敷地内の保育園との幼老交流はコロナ禍の中で中止となっているが、保育園児の元気な声やむじゃきな様子が日常的に垣間見える。看護師が週4回勤務のほか、協力医療機関からの看護師の週1回(24時間ONコール)の訪問があり、事業所として看取りには心強い体制がある。事業所独自の日課計画書を記録して利用者の1日の様子や流れを総合的に掴み計画作成時に参考にしている。

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	
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 【2ユニット総合外部評価結果】

[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	地域密着型サービスの意義を踏まえた理念を掲げており、事業所内のわかりやすい場所に掲示している。また内部研修や日々のケアの中でスタッフと理念の共有認識に努めている。	法人理念の他、事業所の独自理念「自分らしさを大切に、地域の中で、いきがいのもてくらしを共に作りましょう」に加えて、4つの行動指針を策定している。玄関やフロアに掲げ、職員研修時に再確認しながら共有している。日々の生活支援では「居るがい作り(役割をもって自主的に手伝う)」をケアの実践目的としてスタッフ全員が共有認識している。	
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	現在は感染症の為できていないが、以前は地域の夏祭りや地域のコミュニティサロンへ出かけたり、ボランティアの受け入れも行っていた。現在でも地域の理美容院の利用は続けており交流している。	法人の掲げる「地域とともに」の目標のもと地域の方が利用できる、役に立てる事業所を目指している。コロナ禍の中で中止となっているが民生委員から情報を得、地域の夏祭り、ふれあい喫茶をボランティアの協力を得て参加していた。認知症講座の講師として市のサポーター養成講座に出向した事例がある。	
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	グループホーム連絡協議会から認知症サポーター養成講座の依頼を受け、講師を派遣したり、運営推進会議や地域の方より相談を受けることがあり、気軽に相談をできる場所として取り組んでいる。	/	/
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	2ヶ月に1度、運営推進会議を開催しており、ヒヤリハット・事故報告・苦情・虐待や身体拘束など、施設の様子を報告しながら意見交換している。また頂いた意見を職員へ伝えている。	会議は自治会長、地域包括支援センター、民生委員、家族(2名)、法人顧問が出席のもとに、コロナ禍の中で書面開催(4回)、合同開催(2回)を行い、書面会議では、事前に資料を送付して各方面から意見をまとめて報告し、法人からの報告事項もあり、有意義な会議となっている。	議事録は関係者のみに配布されている。今後は事業所としての取り組み、会議の中で出た各方面からの意見や要望をまとめた議事録を全家族に向けて郵送し理解を深められることを望む。
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取り組んでいる	市の担当課へ不明点や相談などの連絡をとっている。地域包括支援センターにも同じく連携をとっており、協力関係を築くよう取り組んでいる。	市の介護保険課、健康福祉課とはコロナ禍の中で電話にて事故報告や困難事例の相談等を行っているが、グループホーム連絡協議会、地域ケア会議へはメンバーとして参加して情報を取得し共用していた。公的扶助受給者があり定期的にケースワーカーの訪問がある。	

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
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	主に内部研修を通じて身体拘束しないケアについて学びあっている。夜間以外の門扉施錠は行わず、研修の中で具体的な行為についての確認し、利用者の意思に寄り添ったケアを目指している。	事業運営規定の中に身体拘束についての取り組み（適正化委員会の開催と職員への結果の周知、指針の整備、定期的研修）を明示し実行している。適正化委員会を運営委員会と同時開催（混合して）としているが、今後は運営委員会と切り離して委員会を行い、その議事録を作成し保管するとしている。	
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	主に内部研修にて学びあい、身体的・精神的虐待のないように日々のケアに努めている。会議でも常に様々な視点から話し合い、虐待や不適切ケアのないように取り組んでいる。		
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に支援している	成年後見制度を利用されている方が複数おられ、相談時には積極的に協力も含めて対応している。身寄りのない方もおられ、研修により制度の中身や必要性を深める機会を持っている。		
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	管理者が主に契約時や解約時には時間をかけて十分に説明を行なうとともに、いつでも質問ができるようにその都度確認しながら行なっている。不安や疑問点を尋ねながら行なっている。		
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	日頃から丁寧に様子を伝え、利用書や家族の要望や意見を伺うようにしている。普段の関わりや運営推進会議を通じて家族の意見や思いを伺う機会も設けており、速やかに職員にも伝達している。	利用者、家族との面会はコロナ禍の中で自粛され、予約制で玄関先で(30分程)としている。毎月出されるお便りでは事業所からのお知らせ、職員の移動、フロアでの喫茶の様子や普段の様子を丁寧に記録して家族に送付して喜ばれている。	

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
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	会議時に職員の意見や提案を聞くように努めている。会議に参加できない人への意見も事前に聞く機会を設けている。また個別に面談を設けており、職員が相談しやすい環境作りに努めている。	毎月開催される会議では欠席の職員から事前に書面にて意見収集を行い会議の中で検討している。年1回の個人面談、年末に行われる全体会議では出された意見から現場に反映された事例(雨の日の外出時に利用者が雨で濡れるのでカーポートに屋根をつけた)がある。	
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	代表者は管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握するように努めており、給与水準や労働時間を含めた処遇改善に努めている。職員の能力、負担について考慮するように努めている。		
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	代表者は職員の力量に応じて内外の研修や法人研修の機会を確保するよう努めている。職員の力量に応じて役割を与え、スキルアップに努めている。		
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	オンラインで連絡協議会やその他の会議・研修に参加しており、交流の場となっている。情報交換や事業所間の連携を深めているが、コロナ禍の為、対面での研修や交流が課題である。		
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	入居前の面接時に現場職員も同行して信頼関係を築き、安心して話せる関係作りに努めている。家族や関係機関から情報収集し、要望や希望についても情報シートを活用して職員間で情報共有している。		

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
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	入居前の相談から丁寧に説明や報告を行い、入居後もしっかりと報告や説明を行っている。入居前から本人を取り巻く家族等も含め、不安や要望についても聴き取り、信頼関係の構築に努めている。		
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	入居前の面接でアセスメントを行い、関係機関からも意見や課題について聴き取り、本人や家族が必要とするサービスや課題について管理者やケアマネ、ケアスタッフで話し合い、見極めている。		
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	できる事や活かせる事を見つけて協力してもらえる機会を作り、職員と利用者双方が協力しながら支えあえるような環境、関係作りの構築に努めている。		
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	現在はコロナで面会・外出等の制限がある時があるが、ケア等家族へ相談し、心理面や情緒面だけでなく必要なサポートや役割をお願いしたりと、ともに本人を支えていける関係づくりに努めている。		
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	コロナで難しくなっているが、年賀状や電話など希望きいて支援している。馴染みの方の面会は一定の感染対策を講じた上で可能な範囲で支援を行っている。家族とも常に相談しながら対応している。	これまでの地域の理・美容室への訪問は家族の協力のもとに行われている。友人、知人、以前の通っていたデイサービスからの訪問もあったがコロナ禍の中で家族に了解を得て行われている。電話や手紙での交流ではこれまでの関係が途切れないよう支援している。	

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
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	利用者同士が上手く関わられるように職員が間に入りながら支援している。レクリエーションや生活リハを通じて利用者同士が関わり、孤立しないよう、分かり合える関係作りに努めている。		
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	契約が終了しても相談を必要とされる場合や役に立てる事があれば、管理者を中心に支援しており、これまでの関係性を大切にしながら必要に応じて家族のフォローを行うように努めている。		
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	一人ひとりの思いや暮らしの希望について本人や家族から聞き取り、把握に努めている。困難な場合はこれまでの暮らしや家族からの聞き取りから本人本位に検討し、思いに添えるように努めている。	入居前から以前のケアマネジャーやフェイスシートから情報を得、入居後には情報シートを基に独自の日課計画書を作成している。入浴時や普段の仕草から新たに情報を肉付けして(昔はこんな人を想定して)、日々の生活の中で利用者の役割分担を見極めている。	
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	入居前からの情報収集や入居後も本人を中心に、家族や友人や関係者から情報収集している。新たに知った情報は、職員間で共有して毎日の支援に生かせ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	日々の様子を記録に残し、異なる様子があれば申し送り、情報共有に努めている。精神面や体調面、身体状態の変化についても様々な視点から捉え、現状の把握に努めている。		

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
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	介護計画作成前に必ず現在の様子を伝えたくて本人や家族の意向を確認している。計画作成者は現場職員より現状把握を行った上で、それぞれの意見を反映し、現状に即した介護計画を作成している。	アセスメントシート、フェイスシートを基に日々の様子や気づきを申し送り事項として記録している。毎月のフロア会議の中でモニタリングやカンファレンスを行い支援経過に落とし込んでいる。計画作成者はサービス担当者会議に参加して短期6か月、長期1年を基本に計画の見直しを行っている。	
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	日々の様子や気づきを記録に残して申し送る事で情報を共有している。ケアの実践や必要に応じてカンファレンスを行い、計画計画の見直しにも活かしている。		
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	その時々ニーズや必要に応じて人員配置など、柔軟に対応するように努めている。投票への支援や訪問理美容への支援や身寄りの方への支援など、柔軟に対応するように努めている。		
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	現在はコロナの流行から地域の行事などに参加できていないが、地域の理美容を利用したり、選挙への投票への支援を行っている。		
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支援している	本人や家族の希望があれば、希望のかかりつけ医や希望の医療を受けられるよう支援している。希望されるかかりつけ医と関係を築きながら、情報提供を行い、適切な医療を受けられるようしている。	契約時の説明で、利用者全員が協力医療機関の医師をかかりつけ医とし月2回の訪問診療を、月1回歯科医の訪問診療を受け、歯科衛生士による口腔ケアがある。希望者が心療内科医の月1回訪問診療を受け、その他の受診については家族対応を基本とし、事情により事業所対応とするが、必要経費を要する(重説に明記)。看護師在籍(非常勤:週4日)と訪問看護師による介護と医療の連携体制は、利用者・家族のみならず、職員にも心強いものとなっている。	

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
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	健康状態の変化など事業所内の看護師につなぎ、相談している。また医療機関の看護師とも連携を密に図りながら、適切な医療を受けられるように支援している。		
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	入院時には入院までの経緯や体調を含めた情報を伝えるようにしている。情報提供書を作成し、情報交換がスムーズに行えるように努めている。入院中も様子を伺い、退院にむけての相談をしている。		
33	(12)	○重度化や終末期対応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、事業所です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	入居時から本人や家族の意向を確認しながら、安心して終末期に向けたケアができるように努めている。医師や家族と常に話し合い、丁寧にすすめている。地域の方にも理美容など協力頂いている。	重度化や終末期対応については契約時に合意・確認を得ている。看取り加算を取得し、終末期の段階に応じて利用者・家族の意向を医師と共に確認して看取りケアに努めている。最期迄その人らしく、本人にとってのベストを支えるとして、家族面会にも感染防止に最善策を取り、今期2名の看取りを行っている。	
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	内部研修を中心に応急処置や急変・事故発生時の対応について学び合い、実践力の向上に努めている。		
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	日中・夜間帯を含め避難訓練を年3回行っている。災害訓練も年1回行っており、訓練の実施内容や報告も全職員に対して行っている。運営推進会議で避難訓練の状況等も報告している。	年3回、3・7・11月に火災とその他災害、特に水害危険区域を意識して、利用者数名の参加を得て訓練を行っている。重度者の搬送に担架(肩掛け式)使用の体験もある。訓練を行事とみなし、行事計画(スケジュール・内容・準備・注意)を提案、実行後の報告(各階の振り返りと課題確認)を総評として職員に周知し、災害対策に注力している。事業継続計画について運営規定に明記し、策定作業を進めている。	食料備蓄に関して、3日分の備えとしているが、近年では10日分が必要とされている。大規模災害によるインフラ停止を想定した備蓄品の見直しを期待する。

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					
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	内部研修を通じて相手の立場に立って尊厳やプライバシーの尊重を大切にしよう努めているが、言葉の乱れについて職員同士で声かけあう難しさがあり、研修を通じて意識合うようにしている。	利用者ひとり一人の生い立ちや経験、家族背景、中核症状や行動・心理症状など認知症への理解を深めることで、先取りしない・押し付けない支援、待つ姿勢で対応することが尊重とプライバシーの確保につながるとしている。実践については、アンガーマネジメント(違いを受け入れ人間関係をよくする心理トレーニング)についての研修を行い、意識向上に努めている。	
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	可能な限り飲み物やテレビ番組など、日常生活の中で普段から利用者に希望を伺いながら、自己決定できるように働きかけている。意思表示ができない方は好みなどをくみ取りながら支援している。		
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、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	一人ひとりの思いやペースを大切に、寄り添う支援を大切にしている。できるだけその人の希望にあった過ごし方ができ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	その人らしい身だしなみやこだわり・希望を伺いながら、本人らしく過ごせるように支援している。家族の協力を得ながら支援している。		
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	季節を感じるメニューを取り入れたり、食事の準備や片付けなども職員と利用者が一緒に行っている。クッキングや行事食では盛り付けや食器なども工夫し、それぞれできる事を一緒に行っている。	配達される献立付き食材を各階で調理している。敬老祭とクリスマスには希望に沿った献立で食材を仕入れて調理し、日常的にはおやつレクでの楽しみもある。湯呑・茶碗・汁椀・箸は各自の持ち込みで色とりどりである。口腔衛生管理と口腔・栄養スクリーニング体制の加算を採り、美味しく食べることを重要視している。	

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
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	毎日の食事量を個々に記録している。必要な方には水分摂取量を把握し、一人ひとりの好みに合わせて家族の協力を得ながら嗜好品やお好きな物の提供を支援している。		
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	それぞれの口腔内の状態に応じて見守りや介助を行っている。月1回の歯科往診と歯科衛生士による口腔ケアにて口腔内の状態を把握し、アドバイスも受けている。		
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	それぞれの排泄間隔や介助方法で排泄の支援をしている。トイレでの排泄について、個別に体調や状況に応じて排泄形態を常に検討しており、本人や家族の意向も取り入れている。	尿意・便意を感じてトイレで排泄、後始末ができることを自立とするが、夫々の障害とその差異によりその形態が異なり、排泄の介助（声掛け誘導、パット使用、紙パンツやおむつ使用など）が必要となり、その方法にも工夫が要求される中、気持ち良く排泄出来る環境を整える努力を重ねている。排泄表の変化を見落とさず医師に連絡し、適切な対応に繋いでいる。家族により、排泄用品の持ち込みがある。	
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	ヨーグルトや飲み物に牛乳を使用したり、しっかりと水分摂取できるように支援している。生活の中でラジオ体操など、体を動かす体操と取り入れている。		
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	週2回の入浴を基本に、体調や本人の意向や希望に合わせて入浴の支援をしている。ゆず風呂や菖蒲湯を取り入れながら、個々に応じた支援を心がけている。	一般的な家庭用の浴場で、湯に浸かる人、シャワー浴の人があり、拒否の人は居らず、座位不可で清拭の人（家族了解3名）がある。終末期の洗髪に、ドライ洗髪でなく職員工夫の方法で温湯での洗髪で喜ばれたとしている。季節湯の工夫や見守りでの独り湯の楽しみもある。	

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
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	身体状態や精神状態や希望に合わせてながら必要な休息を支援している。就寝前の過ごし方なども一人ひとりに合わせて支援し、寝具等も家族の協力を得ながら眠りやすい環境を支援している。		
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	服薬変更時には連絡帳や日誌を活用しながら申し送り、周知している。薬剤師による薬剤指導管理で薬の目的や副作用、用量についての説明を受け、安全に服薬できるように努めている。		
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	それぞれの楽しみやお好きなことを取り入れながら、楽しい時間が過ごせるように支援している。できることを活かした役割づくりや「いるがい作り」を大切に毎日の生活を支援している。		
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	感染症対策のため外食には出かけていないが、玄関先にて気分転換したり、地域の馴染みの理美容院と協力しながらカットへ出かけたりと、地域の方や家族と協力しながら支援している。	コロナ禍により、近場や遠方に関わらず外出支援は中止としている。玄関先での外気浴、窓を開けて季節の変わり目の感受、通院時の少し遠回りのドライブ、2～3ヶ月に1回の美容院行き、防止対策緩和での周辺農道の散歩が限界となっている。先の国政選挙に二人が事前投票に出向いている。	
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	家族と本人の希望に応じながら、少額ではあるが自己管理できる方は金銭を所有して頂いている。本人の依頼に応じて職員が買い物代行を行うなどの支援もしている。		

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
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	家族と本人の希望に応じ、可能な範囲での面会や電話の取次ぎなど、交流を持てるように支援している。代筆を含めた年賀状などで支援を行っている。		
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	季節の花を飾ったり、四季折々の飾りを利用者と一緒に制作し、居心地のよい環境作りに努めている。明るさや室温・湿度の調整に気をつけ、衛生面にも気を配り、消毒や換気も実施している。	採光・通風・広さ共に不快感のないリビングに、利用者と職員の創意工夫による飾りつけ、テレビを楽しむソファの配置があり、築後20年の暮らしを物語る雰囲気が、温かく感じられる。共用空間の清掃も行き届いている。	
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	テーブル席を考慮したり、ソファや長椅子などを利用しながら、気の合った利用者同士でテレビを楽しめたり、居室で新聞や本を読んだりと思い思いに過ごせるような居場所作りの工夫をしている。		
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	使い慣れた家具や寝具などを家族の協力を得ながら持参して頂き、本人が過ごしやすく、居心地のよい空間づくりに努めている。馴染みの物があることで安心して過ごせるように支援している。	ベッドと洗面台に半間(隣室と上下別)の収納ヶ所が既設され、使い慣れた馴染みの品々や新たな簡易収納ボックスなどが、安全な動線確保の下に居心地よく整えられている。大きな仏壇が、住人の此処での生涯の有り様を表している。	
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	ネームプレートなどでわかりやすく表示し、居室内の配置は安全に過ごしやすいように工夫している。足元や手すりに危険がないかなど気をつけながら、残存機能の維持に努めている。		