

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	2393400094		
法人名	ニーノコーポレーション株式会社		
事業所名	グループホームはなえくぼひくみ 1F		
所在地	愛知県犬山市五郎丸郷瀬川17番地1		
自己評価作成日	令和5年12月7日	評価結果市町村受理日	令和6年3月29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/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigvosyoCd=2393400094-00&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	愛知県名古屋市緑区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	令和6年1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)】

・自施設イベントだけではなく、地域のイベントに参加する機会を持ち、地域の一員として活動する機会を大切にしています。こども100当番の家に登録をしていますので、運動会や発表会などのお知らせが来ていました。今年は地域の夏祭りがありましたが、偵察をかねてお一人だけでしたが行くことができました。地域の御神輿の練り歩きも行われ、子供たちと触れあうことができました。
 ・感染症対策をしながらですが、喫茶店に行ったりと外出をする機会も大切にしています。事前連絡は必要ですが、ご家族様にも面会はもちろん、外出も外食も行っていただき、大切な思い出をたくさん作っていただきたいと思います。ご家族にも大変喜ばれています。
 ・今までホーム全体で行っていた体操教室・音楽療法ともに、各フロアで楽しむ形になっています。外部講師の先生と少人数で関わっていただける事で、より刺激の多い活動内容になっています。
 ・隣に借りている畑の農作物の成長を楽しみにしています。食卓に収穫したものが並ぶのも楽しみにしています。

【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)】

この1年も、変わらずコロナ対応・対策に明け暮れ、利用者の平穏な日常維持が精いっぱい状況の中に居る。管理者の吐露した言葉を借れば、『コロナ禍では、まず「当たり前」から「当たり前ではない」日常を強いられ、そのうちに、「当たり前ではない」日常が「当たり前」になり、今度は、再度「当たり前」を考えると』である。コロナの5類感染症移行後に、コロナ禍以前の「当たり前」に戻す支援が思いのほか大仕事であり、できることから…少しずつ試しながら…再び「開かれた施設」を目指して取り組んでいる。家族外出、外食、馴染みの場所訪問等、「これくらいは大丈夫」を増やして「当たり前」の地固めを繰り返す。それでも、理念通り、「互いを敬い和をもって業を成す」を実践し、チームケアで乗り切る、人味あふれる愛情たっぷりのホームである。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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. 全くいない
59 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: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	運営理念は事務所の目のつくところに貼ってあります。コロナ禍により、地域の一員として生活していくことが難しいと思われる点もありますが、ほぼ実践されていると思います。	「互いを敬い、和をもって業を成す」という、チームケアを基本とした理念に沿って、職員の意識統一を図っている。機会あるごとに職員と話し合い、「利用者のしあわせ」を目指した支援につなげている。	
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	コロナが5類に移行し、初詣や盆踊りなど地域でのイベントにも参加し、近郊へのドライブ等日常的な外部との交流を大切にしています。	コロナの5類感染症移行後は、地域行事の再開も始まり、できることから段階を踏んで、徐々にコロナ禍以前の状態に戻す努力を続けている。近所に気にかけてもらえるお付き合いは継続がある。	
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	認知症サポーターのステッカーが玄関に貼ってあり、施設内で認知症サポーター養成講座を包括に委託し行っていました。コロナ禍の影響により現在は疎遠になってしまっています。		
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	コロナ禍のため、運営推進会議が書面のやりとりで行われていましたが、5月より対面での会議になっています。地域の方やご家族の方からの意見を取り入れさせていただいています。	コロナの5類感染症移行を受け、5月から対面での会議開催に切り替えている。毎回盛況で、にぎやかな意見交換の場となっている。内容は職員間で協議・検討し、運営や支援内容に反映させている。	
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取り組んでいる	犬山市南地区高齢者安心相談センターのほうからも気にかけていただき、情報もらっています。	市の担当部署とは、ホーム運営にかかわる相談・報告等を通じ、担当者の指導や助言を運営に反映させ、適切に連携している。運給推進会議には毎回の参加がある。	
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	月一回のミーティングにて勉強会を行い具体的に取り上げ前向きに取り組んでいます。ミーティングも勉強会も対面になり、話し合いを行っています。玄関のセンサーも二重にして対応し鍵の施錠をしないケアに取り組んでいます。	身体拘束適正化委員会を設置し、2ヶ月毎の管理者会議の、リスクマネジメント会議の中で委員会と検討会を行っている。職員に対しては毎月のミーティングで勉強会を兼ねて周知を図っている。身体拘束廃止・排除に対する職員の意識は高く、常に身体拘束を行わない工夫を話し合える環境がある。	
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	上記拘束の件同様、日々勉強を活かし努めています。		

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
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	成年後見人制度を利用されている方がいます。		
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	入所前に運営規定、重要事項説明書など、十分な説明をしています。		
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	運営推進会議が書面のやりとりで行われていましたが、5月より対面での会議になっています。ご家族の方からの意見を取り入れさせていただいています。	運営推進会議参加、面会時の面談等で、家族意見の表出の機会を作っている。意見や提案が出しやすいように、運営面、支援面共に詳細な情報提供を徹底している。家族との距離は近く、何でも話し合える関係性がある。	
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	運営に関する提案を聞く機会はほとんどないですが1年に1回、面談があります。	毎月のユニット会議は、意見表出と意見交換の場となっている。管理者は、職員の思いや意見、提案を受け止め、必要があれば法人代表に報告している。個別には、年1回、代表者との個人面談があり、代表者が個人の思いを聞き取っている。	
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	運営に関する提案を聞く機会はあまりないですが、毎月のミーティングに参加されることもあり、全体に向けての話をする機会があります。コロナ禍前は、1年に1回、面談がありました。		
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	毎月のミーティングや外部研修に行く機会があり、参加しています。		
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	他施設の運営推進会議に参加していて情報交換をしています。		

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
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	入居の申し込みの際に本人、家族からの話を聞きながらアセスメントシートを作成し、やりたいこと・したいことの希望を聞き、ケアプランに生かせるようにしています。		
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	入居の申し込みの際に本人、家族からの話を聞きながらアセスメントシートを作成し、やりたいこと・したいことの希望を聞くようにしています。		
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	施設の見学、相談は随時受け付けています。お困りごとのポイントをお聞きし、市役所や包括など、他の相談窓口もお伝えさせていただいています。		
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	ホームの一員として生きがいをもって生活ができるよう、家事参加や活動の協力をお願いしています。		
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	一行日誌の取り組みや面会時において御家族とのコミュニケーションを大切に活用しています。外出、外食も積極的にお願いしています。		
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	近所の友達の面会や、今まで通っていた美容院へ、感染症対策をしながら行ってもらっています。	コロナの5類感染症移行後は、できることから自粛を緩和し、家族面会、家族外出等を支援している。家族外出で親戚の集まりに参加したり、馴染みの美容室へ出かけたり、少しずつできることを増やしている。友人の面会を楽しみにしている利用者もおられる。	
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利用者が同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	スタッフが間に入って利用者同士が仲良く話しやすい環境を作る等努めています。		

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
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	退所された利用者の御家族とお会いした時の挨拶などはつとめています。		
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	ケアプランなどで確認しつつとめています。月に1度カンファレンスを行い確認しています。	本人と家族がどう暮らしたいかを考え、「はなえくぼでよかった」と言ってもらえる支援を目指している。利用者には「幸せになってもらいたい」という気持ちで接し、そのためには何が必要かを考えながら、意向を確認している。	
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	入所時に必ず、生活歴や発症時の状態などを家族に確認し、情報共有できるようにしてあります。ケアプランやアセスメント等資料を確認したり、日々の会話の内容から読み取り前向きに努めています。		
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	カルテ・業務日誌などで日々の生活を把握し、本人の強みが発揮できるようなケアを心がけています。		
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	本人・家族の思いを聞き取り、各専門職に確認しつつ、努めて作成しています。	3ヶ月毎にモニタリングを実施し、本人の状態と状況変化を把握し、記録している。変化がなければ6ヶ月毎に支援内容を見直し、介護計画を更新している。ケアカンファレンスで職員意見の集約を図り、状態に沿った最善の支援内容になるように検討している。	
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	カルテ・業務日誌などで日々の生活を把握し、情報収集をし、本人の強みが発揮できるようなケアプランの制作やケアを心がけています。		
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	決められた場所での面会だけではなく、居室でゆっくりとした時間をご夫婦で過ごされている利用者もいます。。利用者とその家族が幸せになれるような手伝いをしていきたいです。		

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
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	近所の方が、畑を貸してくれているので、草抜きをしたり、野菜の収穫をしたりしています。		
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	24時間の医療連携をとっているため、ほとんどの方は結ファミリークリニックがかかりつけ医となりますが、ご家族、ご本人の選択になります。もともと通っていた歯科が訪問歯科にいられている利用者もいます。	ホーム協力医の月2回の訪問診療を支援している。医師との連携は良好で、様々な医療相談についても頼りになる存在となっている。訪問歯科の支援で、口腔ケアの指導を受けている。以前からのかかりつけ医の利用も可能である。	
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	週に1度、はるか訪問看護ステーションの看護師の訪問があり、情報の共有と相談をしています。かかりつけ医ともオンラインで繋がっているため、適切なタイミングで医療につなぐことができます。		
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。	病院の相談員の方とは名刺の交換をし、情報共有に努めています。必要ならば、退院時に退院カンファレンスを行います。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入所時に必ず、家族に今後の方針を確認しています。看取りのタイミングで、医師との話し合いが行われ、今後どうしていくのかを十分に話し合います。看取り時には看取り対応のケアプランを制作し、多職種で連携を図っています。	入居契約時に、終末期にかかわるホームの方針を説明し、同意を得ている。基本的に、本人と家族の意向に沿った支援提供を行うことを方針としている。医師の協力もあり、可能な限りホームでの終末期支援を実現し、状態変化の都度、医師を交えて家族と話し合い、その後の支援方針を決定している。	
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	急変時のためのフローチャートが電話のある場所に貼ってあり、各自が把握しています。		
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1回の消防隊員の立ち合いと、年に2回避難訓練を実施している。地域との協力体制は今後の課題です。	年2回の避難訓練を計画し、実施している。内1回は、消防署を招いて、避難経路や避難方法の指導を受けている。風水害避難についても対応済みである。必要備品、飲料水を備蓄し、高い意識で有事に備えている。	

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
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	失礼のないような声掛けを心がけていますが、認知症がゆえに、親しみを込めた言葉使いでないと意思の疎通がとれない時もあります。馴染みの関係を大切にしています。プライバシーは虐待の勉強会などで周知しています。	年間の研修計画に沿い、毎月の会議で勉強会を実施している。認知症介護にかかわる知識を深め、正しい理解を周知している。認知症理解の上での支援提供が、利用者に対する適切な対応につながっている。	
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図り、スタッフ本位で決定をしないよう心掛けています。		
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	集団生活の中で、一人一人のペースに合わせた介護をすることの難しさを感じています。自宅にいるような、のんびりとした空間で過ごしてもらえるように努めています。		
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	本人の希望にそってお手伝いをしています。お化粧をされる方もみえます。ふた月に一度床屋の訪問があり、髪型の注文をされる方もみえます。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	畑での収穫から調理までを一緒に行うこともあります。積極的に家事への参加をしてもらっています。	配食材を活用し、3食手作りの温かい家庭料理を提供している。季節食、行事食、食をからめた行事企画で、利用者の食の楽しみに応えている。	
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	業者に食材の配達をお願いしています。栄養士による献立とレシピなので、栄養バランスは大丈夫です。食事摂取量の記録と、必要に応じて水分量のチェックもおこなっています。一人一人の状態に合わせて、安全に食事をしてもらえるように、食事形態の配慮も行っています。		
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	基本的には自身で歯磨きをしてもらっているが、できない方は介助をしています。		

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
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	トイレの声かけのタイミングやトイレ介助のタイミングなど、チェックシートを使い個々の排泄のタイミングに合わせるよう努力しています。	トイレ排泄を基本に支援している。利用者一人ひとりの状態と状況を把握し、本人にとって最善の支援方法を検討している。利用者の尊厳に配慮し、さりげない声掛けや誘導を工夫している。	
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	テレビ体操や、毎日のラジオ体操など、体を動かす機会を持ち、散歩も行くようにしています。尿漏れに有効な骨盤底筋体操やパタカラ体操も取り入れています。		
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	基本的には曜日も時間も決まっていますが、本人の体調や心持によって曜日を前後し対応をしています。強い希望があるときは対応しています。	ほぼ毎日の入浴を提供し、清潔保持の観点から、週に2回以上入浴ができるように入浴管理を行っている。利用者の体調や気分の都合で、当日の入浴が難しい場合も、臨機応変に対応している。職員とのコミュニケーションを楽しみにしている利用者もおられる。	
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	居室、フロアの行き来は自由なので、好きなように過ごしてもらっていますが、メリハリのある生活も大切にしています。夜間時の共用スペースでのテレビなどの音の出るものは配慮していただいています。		
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	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できるよう情報をカルテで確認できるようにしています。		
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	趣味や特技を生かすことができるよう努力しています。気分転換のため積極的に散歩に行くようにしています。気分転換や、くつろぎの場として玄関ポーチを利用しています。		
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	支援できるように努力しています。今までは、コロナ渦の影響で外出が制限されることが多かったのですが、感染症対策をしながら外出支援をしています。	コロナ禍以前は積極的に外出支援を行い、利用者の希望に応え、満足度が高い支援であった。コロナの5類感染症移行後は、自粛緩和を図るも、すぐに元に戻すことはせず、できることからできることの支援を実践している。家族外出、帰省外泊、グループ外出等、事例を重ねている。	

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
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	近所の本屋や、ドラッグストアなど、おこずかいを持って出かけています。		
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	希望されている方には家族の理解協力のもと楽しめるように支援しています。携帯電話を持ってきている方もおみえになります。		
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	積極的に換気を行い、外からの風を取り入れています。散歩の途中でとってきた草花やススキを飾ったりと季節が感じられるようにしています。	明るく清潔な空間保持に努め、居心地の良い場所に配慮している。日中はほとんどの利用者がリビングに居て、思い思いの場所で過ごしている。採光、照明、換気、温度等を調節し、季節感を感じるしつらえを工夫した共有空間である。	
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	食事の席は相性を考慮した席にしていますが、その他は好きなどころで過ごしてもらっています。ソファーにクッションを置いたり、安全に配慮しながら居心地よく過ごせるように配慮しています。		
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	自宅で愛用していた家具や物を持ち込んでもらい、居心地の良い空間で過ごしてもらえるようにしています。椅子やテーブルなどは、安全面を考慮してお断りする場合があります。	入居時には、新しい環境での不安に配慮し、それまで使用していた馴染みの物品の持ち込みをお願いしている。タンスやテーブル、椅子等を持ち込み、本人が暮らしやすい環境になるように配置している。	
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	居室、トイレなどに貼り紙をし、困ることが少なくなる努力をしています。洗面台も各フロアーに二つつつありますが、自立の方は場所を固定し迷うことがないようにしています。		

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	2393400094		
法人名	ニーノコーポレーション株式会社		
事業所名	グループホームはなえくぼひくみ 2F		
所在地	愛知県犬山市五郎丸郷瀬川17番地1		
自己評価作成日	令和5年12月7日	評価結果市町村受理日	令和6年3月29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/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyouvoCd=2393400094-00&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	愛知県名古屋市緑区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	令和6年1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)】

・自施設イベントだけではなく、地域のイベントに参加する機会を持ち、地域の一員として活動する機会を大切にしています。こども100当番の家に登録をしていますので、運動会や発表会などのお知らせが来ていました。今年は地域の夏祭りがありましたので、偵察をかねてお一人だけでしたが行くことができました。地域の御神輿の練り歩きも行われ、子供たちと触れあうことができました。
 ・感染症対策をしながらですが、喫茶店に行ったりと外出をする機会も大切にしています。事前連絡は必要ですが、ご家族様にも面会はもちろん、外出も外食も行っていただき、大切な思い出をたくさん作っていただきたいです。ご家族にも大変喜ばれています。
 ・今までホーム全体で行っていた体操教室・音楽療法ともに、各フロアーで楽しむ形になっています。外部講師の先生と少人数で関わっていただける事で、より刺激の多い活動内容になっています。
 ・隣に借りている畑の農作物の成長を楽しみにしています。食卓に収穫したものが並ぶのも楽しみにしています。

【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)】

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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と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している (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	運営理念は事務所の目のつくところに貼ってあります。コロナ禍により、地域の一員として生活していくことが難しいと思われる点もありますが、ほぼ実践されていると思います。		
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	コロナが5類に移行し、初詣や盆踊りなど地域でのイベントにも参加し、近郊へのドライブ等日常的な外部との交流を大切にしています。		
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	認知症サポーターのステッカーが玄関に貼ってあり、施設内で認知症サポーター養成講座を包括に委託し行っていました。コロナ禍の影響により現在は疎遠になってしまっています。		
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	コロナ禍のため、運営推進会議が書面のやりとりで行われていましたが、5月より対面での会議になっています。地域の方やご家族の方からの意見を取り入れさせていただいています。		
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	犬山市南地区高齢者安心相談センターのほうからも気にかけていただき、情報をもらっています。		
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	月一回のミーティングにて勉強会を行い具体的に取り上げ前向きに取り組んでいます。ミーティングも勉強会も対面になり、話し合いを行っています。玄関のセンサーも二重にして対応し鍵の施錠をしないケアに取り組んでいます。		
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	上記拘束の件同様、日々勉強を活かし努めています。		

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
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	成年後見人制度を利用されている方がいます。		
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	入所前に運営規定、重要事項説明書など、十分な説明をしています。		
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	運営推進会議が書面のやりとりで行われていましたが、5月より対面での会議になっています。ご家族の方からの意見を取り入れさせていただいています。		
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	運営に関する提案を聞く機会はほとんどないですが1年に1回、面談があります。		
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	運営に関する提案を聞く機会はあまりないですが、毎月のミーティングに参加されることもあり、全体に向けての話をする機会があります。コロナ禍前は、1年に1回、面談がありました。		
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	毎月のミーティングや外部研修に行く機会があり、参加しています。		
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	他施設の運営推進会議に参加していて情報交換をしています。		

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
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	入居の申し込みの際に本人、家族からの話を聞きながらアセスメントシートを作成し、やりたいこと・したいことの希望を聞き、ケアプランに生かせるようにしています。		
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	入居の申し込みの際に本人、家族からの話を聞きながらアセスメントシートを作成し、やりたいこと・したいことの希望を聞くようにしています。		
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	施設の見学、相談は随時受け付けています。お困りごとのポイントをお聞きし、市役所や包括など、他の相談窓口もお伝えさせていただいています。		
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	ホームの一員として生きがいをもって生活ができるよう、家事参加や活動の協力をお願いしています。		
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	一行日誌の取り組みや面会時において御家族とのコミュニケーションを大切に活用しています。外出、外食も積極的にお願いしています。		
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	近所の友達の面会や、今まで通っていた美容院へ、感染症対策をしながら行ってもらっています。		
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	スタッフが間に入って利用者同士が仲良く話しやすい環境を作る等努めています。		

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
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	退所された利用者の御家族とお会いした時の挨拶などはつとめています。		
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	ケアプランなどで確認しつつとめています。月に1度カンファレンスを行い確認しています。		
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	入所時に必ず、生活歴や発症時の状態などを家族に確認し、情報共有できるようにしてあります。ケアプランやアセスメント等資料を確認したり、日々の会話の内容から読み取り前向きに努めています。		
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	カルテ・業務日誌などで日々の生活を把握し、本人の強みが発揮できるようなケアを心がけています。		
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	本人・家族の思いを聞き取り、各専門職に確認しつつ、努めて作成しています。		
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	カルテ・業務日誌などで日々の生活を把握し、情報収集をし、本人の強みが発揮できるようなケアプランの制作やケアを心がけています。		
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	決められた場所での面会だけではなく、居室でゆっくりとした時間をご夫婦で過ごされている利用者もいます。利用者とその家族が幸せになれるような手伝いをしていきたいです。		

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
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	近所の方が、畑を貸してくれているので、草抜きをしたり、野菜の収穫をしたりしています。		
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	24時間の医療連携をとっているため、ほとんどの方は結ファミリークリニックがかかりつけ医となりますが、ご家族、ご本人の選択になります。もともと通っていた歯科が訪問歯科に来られている利用者もいます。		
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	週に1度、はるか訪問看護ステーションの看護師の訪問があり、情報の共有と相談をしています。かかりつけ医ともオンラインで繋がっているため、適切なタイミングで医療につなぐことができます。		
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。	病院の相談員の方とは名刺の交換をし、情報共有に努めています。必要ならば、退院時に退院カンファレンスを行います。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入所時に必ず、家族に今後の方針を確認しています。看取りのタイミングで、医師との話し合いが行われ、今後どうしていくのかを十分に話し合います。看取り時には看取り対応のケアプランを制作し、多職種で連携を図っています。		
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	急変時のためのフローチャートが電話のある場所に貼ってあり、各自が把握しています。		
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1回の消防隊員の立ち合いと、年に2回避難訓練を実施している。地域との協力体制は今後の課題です。		

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
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	失礼のないような声掛けを心がけていますが、認知症がゆえに、親しみを込めた言葉使いでないと意思の疎通がとれない時もあります。馴染みの関係を大切にしています。プライバシーは虐待の勉強会などで周知しています。		
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図り、スタッフ本位で決定をしないよう心掛けています。		
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	集団生活の中で、一人一人のペースに合わせた介護をすることの難しさを感じています。自宅にいるような、のんびりとした空間で過ごしてもらえるように努めています。		
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	本人の希望にそってお手伝いをしています。お化粧をされる方もみえます。ふた月に一度床屋の訪問があり、髪型の注文をされる方もみえます。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	畑での収穫から調理までを一緒に行うこともあります。積極的に家事への参加をしてもらっています。		
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	業者に食材の配達をお願いしています。栄養士による献立とレシピなので、栄養バランスは大丈夫です。食事摂取量の記録と、必要に応じて水分量のチェックもおこなっています。一人一人の状態に合わせて、安全に食事をしてもらえるように、食事形態の配慮も行っています。		
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	基本的には自身で歯磨きをしてもらっているが、できない方は介助をしています。		

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
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	トイレの声かけのタイミングやトイレ介助のタイミングなど、チェックシートを使い個々の排泄のタイミングに合わせるよう努力しています。		
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	テレビ体操や、毎日のラジオ体操など、体を動かす機会を持ち、散歩も行くようにしています。尿漏れに有効な骨盤底筋体操やパタカラ体操も取り入れています。		
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	基本的には曜日も時間も決まっていますが、本人の体調や心持によって曜日を前後し対応をしています。強い希望があるときは対応しています。		
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	居室、フロアの行き来は自由なので、好きなように過ごしてもらっていますが、メリハリのある生活も大切にしています。夜間時の共用スペースでのテレビなどの音の出るものは配慮していただいています。		
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	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できるよう情報をカルテで確認できるようにしています。		
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	趣味や特技を生かすことができるよう努力しています。気分転換のため積極的に散歩に行くようにしています。気分転換や、くつろぎの場として玄関ポーチを利用しています。		
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	支援できるように努力しています。今までは、コロナ渦の影響で外出が制限されることが多かったため、感染症対策をしながら外出支援をしています。		

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
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	近所の本屋や、ドラッグストアなど、おこずかいを持って出かけています。		
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	希望されている方には家族の理解協力のもと楽しめるように支援しています。携帯電話を持ってきている方もおみえになります。		
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	積極的に換気を行い、外からの風を取り入れています。散歩の途中でとってきた草花やススキを飾ったりと季節が感じられるようにしています。		
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	食事の席は相性を考慮した席にしていますが、その他は好きなどころで過ごしてもらっています。ソファーにクッションを置いたり、安全に配慮しながら居心地よく過ごせるように配慮しています。		
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	自宅で愛用していた家具や物を持ち込んでもらい、居心地の良い空間で過ごしてもらえるようにしています。椅子やテーブルなどは、安全面を考慮してお断りする場合があります。		
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	居室、トイレなどに貼り紙をし、困ることが少なくなる努力をしています。洗面台も各フロアーに二つつつありますが、自立の方は場所を固定し迷うことがないようにしています。		