

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	3690300102
法人名	医療法人 松風会
事業所名	グループホーム はまど
所在地	徳島県小松島市和田島町字浜塚132番地3
自己評価作成日	令和6年10月11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/>

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 徳島県社会福祉協議会
所在地	徳島県徳島市中昭和町1丁目2番地 県立総合福祉センター3階
訪問調査日	令和6年11月21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)】

入居者が家庭的な雰囲気の中で穏やかな生活を過ごしていただけるように、また、家族様が安心して当施設を選んでいただけるように下記の項目に力を入れています。

①多職種(看護師・管理栄養士・介護士)が連携して、入居者の心身の健康管理に努めている。

②職員の知識・技術の向上のため月1回以上の勉強会(グループホーム勉強会、栄養に関する勉強会、院内研修・看介護研修)、その他の外部の研修にも不定期に参加している。

③家族様面会時には積極的に関わりを持ち、当施設内での生活や身体状況などを報告している。家族からの話しや相談がしやすい関係作りにも努めている。

④新型コロナウイルス感染対策を行いつつ、行事やレクリエーションを積極的に提案している。

【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)】

事業所は、漁港や河川の近くに位置している。同一法人が運営する他サービス施設が併設し、行事や災害対策等協力体制を整備している。地域で活動している阿波踊り連や祭りの神輿の来訪を受け入れ、地域との交流を図っている。利用者の家族や友人、知人が来訪した際には、利用者の居室で気兼ねなく面談できるよう配慮している。利用者の馴染みの店に買いものに出かけたり、季節の花見や海辺ドライブに行ったりして、気分転換を図っている。菜園では、利用者とともに旬の野菜等を栽培し、調理に活用するなど、食事を楽しむことができるよう工夫している。常勤で認知症認定看護師を配置し、介護職員と医療従事者との連携体制を整備することで、利用者や家族等の安心に繋げている。

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 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

自己	外部	項目	自己評価	外部評価		
			しおさい 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	理念を作り掲げている。毎年理念を元に施設の目標を作成し、事務所内に掲示している。さらに個人でも目標を設定している。管理者と職員で面接を行ったり、会議を開催することで、定期的に理念に沿った支援ができるように努めている。	事業所では、毎年、法人の理念をもとに、事業所の目標を作成している。事業所内に、目標を掲示し、意識づけを行っているが、地域密着型サービスの意義をふまえた事業所独自の理念について検討するまでには至っていない。	今後は、地域密着型サービスの意義をふまえた理念の必要性について、全職員で検討されたい。地域密着型サービスの意義について再確認し、理念を支援の原点として、さらなるサービスの質の向上に取り組むことに期待したい。	
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	レクリエーションとして外に出る機会を作り、外部の方と接触できるような環境づくりに努めている。地域の阿波踊りや神輿などの訪問があり、今後も地域に向けての活動等を考えていきたい。	事業所では、日頃から散歩の際に、近隣住民と挨拶を交わしたり、地域の馴染みの店舗に出かけたりして、交流している。地域の阿波踊り連や祭りの神輿の来訪を受け入れている。		
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	運営推進会議などを通じて認知症の方の理解を深めている。施設内での認知症の方への取り組みや行事内容なども報告している。			
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	コロナ感染症のため書面での開催が続いていたが、一度だけ開催することができた。参加者は少なかったが、現在の当施設での取り組みや状況などを報告することができた。意見交換などもあり、他事業所の職員とも交流できた。	2か月に1回、運営推進会議を開催している。安全面に配慮しつつ、状況に応じて対面での会議を開催している。会議では、各委員に事業所の活動状況等について報告しているが、多方面から出席を得て、活発な意見交換の場となるまでには至っていない。	今後は、運営推進会議の意義・目的について再確認し、地域の多様な出席者を得ることができるよう働きかけられたい。また、会議の開催方法や内容等を工夫するなど、各委員から多様な意見を得て、さらなるサービスの質の向上に繋がることに期待したい。	
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	書類提出の際などに窓口に出向き、直接話ができるようにし、情報の提供や収集に努めている。疑問などは随時電話や窓口で直接聞くことを継続している。	管理者は、定期的に市の担当窓口を訪問している。実績報告等を提出し、事業所の運営状況や利用者の状況等について伝えている。随時、判断に迷うことは、電話等で相談するなど、課題解決に向けた協力関係を築いている。		
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「介護保険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	江藤ケアセンター内の各施設が虐待防止検討委員会(月1回)を立ち上げ、意見交換をしたり、合同で身体拘束しないケアに取り組んでいる。	事業所では、毎月、身体拘束に関する委員会を開催している。職員間で、意見交換を行い、身体拘束をしないケアに向けて取り組んでいる。利用者の希望に応じて、職員がともに外出するなど、閉塞感を感じることがないよう支援に努めている。		
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逃ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待は人権侵害であり、犯罪行為であるということをすべての職員が認識し、日頃の業務に就いている。また、定期的に勉強会を開催して高齢者虐待に関して学ぶ機会を設けている。			

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			しおさい 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	日常生活自立支援事業・成年後見制度を理解し、アドバイス等ができるように、虐待防止検討委員会主催の勉強会プログラムに取り入れている。		
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	契約締結や改定の際にはゆっくりと時間を取り、内容を読み上げ説明を行い同意を得ることを基本としているが、キーパーソンが県外に居る等で直接会えない場合などは、書面・電話等で契約内容を詳しく説明している。		
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	苦情相談窓口担当者、解決責任者をおき、重要事項説明書に明記、契約時に何かあればいつでも相談して欲しい旨を伝えている。また、電話連絡時や家族様の面会時にも、ご意見やご要望を伺うようにしている。	職員は、家族等の来訪時に、意見や要望を伝えやすい雰囲気づくりに工夫している。来訪が難しい家族等にも、事業所だよりを送付し、利用者の状況を伝え、電話で意見や要望の確認を行っている。	
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	常時、職員からの意見を聞けるような環境づくりに努めている。そのほかにも、カンファレンスや部署会議の開催、申し送りノートなどの活用などで話し合いや、決定事項などの周知などを行っている。	管理者は、日頃から職員とコミュニケーションを図り、意見等を伝えやすい関係づくりに努めている。カンファレンス等で把握した意見等は、法人の運営委員会で報告し、運営面に反映している。	
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	個々の能力を見極め役割を持つことで、やりがいを持ち意欲的に業務に就くことができると考える。定期的に、職員からの提案等があった場合には検討し、業務改善を行い、仕事しやすい環境づくりに努めている。		
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	法人内での勉強会を月に2～3回実施。当日研修に参加できなかった場合は資料学習を行い、全職員がレポートを提出している。定期的に認知症看護認定看護師を中心に研修を行い、ケアの質の向上に努めている。		
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	県や市、当グループ内で行われている研修等への参加を通じて他の事業所等の職員と交流することができている。その際に情報共有することで、お互いの事業所のサービスの質の向上ができていると考える。		

自己	外部	項 目	自己評価	しおさい	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	サービス利用に至るまでに、面談する機会を設け、本人の悩みや希望を伺うことを基本としているが、やむを得ず、面談等ができない場合には、担当者や居宅ケアマネから情報収集を行っている。			
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	サービス利用に至るまでに、面談する機会を設け、家族の困っていることや悩み・希望などを伺い、意向に沿えるよう努めている。			
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	本人・家族から直接話を聞くことで、今どのような支援を必要としているかを見極め、意向に沿った対応に努めている。			
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	一緒にゆっくりとした時間を過ごすことで、安心感ができ、利用者様と職員間の中で信頼関係が築けていると思われる。			
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	面会時や電話連絡した際には職員と家族が情報共有できるよう会話・近況報告を行っている。			
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	家族の面会が定期的にある。手紙を代読したり、孫やひ孫の写真を部屋に飾らせていただいたりしている。地元の入居者の方と以前歩いた散歩コースを一緒に出かけることもある。		事業所では、利用者の友人の来訪を受け入れ、居室で気兼ねなく話ができるよう配慮している。利用者に希望を聞いて、馴染みの場所へドライブに出かけたり、家族等の協力を得て、外出したりできるよう支援している。	
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	ユニット関係なく、エレベーター前ホールの椅子に座っていつも数人の方が談笑されている。おやつ後には、職員を囲んだ小グループに分かれてボール遊びや脳トレ、作業、会話を楽しんでいる。			

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			しおさい 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	退居されても相談等があれば話しをお伺いし、退居されても関係を断ち切らない支援に努めている。		
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	利用者様とのコミュニケーションの中から、本人の希望や意見を聞けるように努めている。希望や意見を伺うようにしている。また、会話等が困難な方には、家族から以前の暮らし方や嗜好等を聞き、本人本位を目指している。	職員は、日頃の生活のなかで利用者一人ひとりの仕草や表情に着目し、意向の把握等に努めている。意思の表出が困難な利用者については、家族等から嗜好や生活歴等の情報や意見を得て、本人本位に検討している。	
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	入居時に本人や家族から生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境等を伺い、職員間で情報の共有を行っている。そして、それらの情報を会話のきっかけ作りや介護計画の立案や見直しに役立てている。		
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	日々の観察、職員間の情報共有からひとりひとり「自分でできること」を大切に、生活の中で活かして行けるよう促している。		
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	カンファレンス、家族の面会時や電話で意見や要望を伺い、本人の意見も確認しながら介護計画を作成している。毎日関わっている職員間からの情報やアドバイスを計画書に反映させ、定期的に見直しも行っている。	事業所では、利用者や家族等の希望を反映した介護計画を作成している。6か月に1回、電子カルテを活用し、全職員でモニタリングを行っている。新たな気づきや変化に応じて、臨機応変に計画を見直している。	
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	日々の様子は電子カルテに記録し、職員間での閲覧が可能となっている。また口頭での申し送りや申し送りノートを活用し職員間で情報を共有し、介護計画に反映している。		
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	本人や家族の意見などを聴取し、必要時には併設の江藤ケアセンター(老健・有料老人ホーム・デイケア・デイサービス)各担当者と常に連携をとりながら、様々なニーズの対応が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	
			しおさい 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	ボランティアの受け入れや地域の方との交流を企画し地域に根差した支援を目指している。今後、地域の祭りごとなどへの参加も行っていきたい。		
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、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	本人や家族の意向をお伺いした上で、希望し納得のいく医師に診ていただくことが可能である。また契約時に主治医を確認している。協力病院（江藤病院）への受診を希望される場合は、職員が付き添うことができる。	事業所では、利用者や家族等が希望するかかりつけ医の受診を支援している。専門医の受診は、家族等の協力を得つつ、臨機応変に支援している。看護師を配置し、緊急時にも対応できる連携体制を整備している。	
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	介護職が毎日の関わりの中から、気になったこと、気づいたことなどを常時看護師に報告できる環境が整っている。看護師が判断したり、医師に相談することで適切な受診等を受けることができている。		
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。	月に1回、江藤病院と協力医療連携会議を行い普段から情報共有を密に行っている。入院時には情報提供を行いスムーズな入院・情報把握ができるよう努めている。また、病院担当者と連携を図りながら、早期に退院できるよう努めている。		
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	個々の主治医と連携を図りながら、入居者・家族の意向をお伺いし、最善の支援を考えるよう努めている。利用者の心身状況の変化に応じて定期的に家人へ連絡し、意向等の再確認をしている。	事業所では、契約時の段階で、利用者や家族等に重度化や終末期における事業所の方針を説明し、同意を得ている。利用者の心身状況の変化に応じて、家族や職員、医療関係者間で協議している。関係者間で対応方針の共有化を図り、チームで支援に取り組んでいる。	
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	入居者の急変時には自施設の看護師、併設老健・協力病院看護師の支援のもと適切に対応している。なお、施設内でも緊急時の対応等について定期的に勉強する機会を設けている。		
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	併設の江藤ケアセンター（老健・老人ホーム・デイケア・デイサービス）合同で年3回防火防災訓練を実施し、各施設間職員の協力体制を確認している。自主訓練や消防署立会いの下訓練を実施し、指導を仰いでいる。	事業所では、年3回、消防署や併設の他サービス施設の協力を得て、避難訓練を行っている。事業所独自で夜間想定訓練を実施している。炊き出し訓練を行い、地域に働きかけるなど、協力体制の構築に向けて取り組んでいる。備蓄品を整備し、災害時に備えている。	

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価		
			しおさい 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	排泄、更衣介助の時は声掛けや必ず居室のドアを閉める等プライバシーや羞恥心を損なわないように心がけている。特に、入居者の人格を尊重し入居者側に立った声掛けができるように接遇の研修を定期的に行っている。	職員は、入浴や排泄支援、居室入室時等において、利用者一人ひとりのプライバシーに配慮した支援に取り組んでいる。管理者は、日頃の支援のなかで気になることがあれば、振り返りを行っている。年1回、プライバシー保護に関する研修を実施し、サービスの質の向上に活かしている。		
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	日常的に本人が選択できる機会を設け、思いや希望を伺っている。その時には、情報の提示や健康面のアドバイス等を行い自己決定がしやすいように努めている。			
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	業務を優先することなく、入居者のペースに合わせるように努めている。			
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	移動美容室(月1回)と契約しており、希望者には毛染めや希望の髪形を楽しんで頂いている。起床時、化粧をしてから自室より出てこられる方や、鏡とくしを手渡すことで、自分で髪をとき始められる方もいる。			
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	療養食を提供している方は食器が周りの方と異なるため、視覚でも食事を楽しめるように食器の変更などもしている。行事食の提供や、おやつレクなども定期的に行っている。	事業所では、利用者の食事形態に応じて、食器にも配慮し、食事を提供している。菜園で利用者とともに育てた野菜を活用し、一緒に調理したり、干し柿やパフェ等のおやつづくりを行ったりして、食事を楽しむことができるよう工夫している。		
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	認知症看護認定看護師が特定看護師としても役割を果たし、検査データをもとに江藤病院の医師と相談しながら支援している。			
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	口腔ケアは毎食後行っている。自分で歯磨きや入れ歯の手入れが可能な方は行って頂き、難しい方は職員が支援している。義歯や残歯の調子が悪い方は歯科医師の往診をお願いし、治療や指導などを受けている。			

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			しおさい 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	排泄の訴えには、その都度トイレ誘導を行っている。また、訴えることが難しい方には、排泄のパターン等を把握し定期的に声掛けを行い、トイレでの排泄が気持ちよくできるように支援している。	職員は、利用者一人ひとりの排泄パターンを把握している。利用者の仕草等からも排泄のサインを把握し、トイレへ誘導している。夜間のみポータブルトイレを活用するなど利用者の心身状況にあわせて工夫しつつ、自立支援に取り組んでいる。	
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	排便の回数や便の状態をチェックしており、必要時には、医師と相談して内服薬で調整している。また、便秘予防に繊維質の多い食事の提供や水分摂取の声掛け、介助、昼食前の体操等を実施している。		
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	入浴は週3回。行事や体調不良、本人の希望等により入浴できない場合は、入浴日や入浴時間を変更し対応している。普段は午前中の中の入浴を実施しているが希望により午後からの入浴も実施している。	事業所では、少なくとも週3回の入浴ができるよう支援している。特殊浴室を設置し、重度の利用者も安心して入浴できるよう配慮している。入浴を拒む利用者には、声かけする職員やタイミングを変えたりして、無理強いすることなく入浴を支援している。	
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	入居者一人ひとりが自分のペースに合わせた休息や睡眠がとれるように配慮している。眠れない時には、食堂やホールで話をしたり、温かい飲み物を提供し、リラックスできるように努め、入眠を促している。		
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	薬は、看護師の指導の下、入居者一人ひとりの薬の内容(目的・用法・容量・副作用等)をファイルに収め、職員誰もが確認できる場所に保管している。また、協力病院以外の病院とも常時相談できる関係にある。		
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	入居者一人ひとりが生き生きと過ごして頂けるように、各自の趣味嗜好にあった支援に努め、散歩や園芸、会話、工作などを楽しんで頂いている。また、洗濯物たたみなどの職員の手伝いも積極的にお願いしている。		
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	散歩を定期的に行い、園芸や、花見などに出かけている。不穏状態の方や帰宅願望の強い方には、気分転換のため不定期に散歩などを行っている。家人へ外出などの提案などもしている。	事業所では、気候の良い日に近隣の散歩に出かけている。菜園に出るなど、気分転換を図っている。季節の花見や海岸へドライブに出かけている。家族等の協力を得て、自宅や買いもの等、利用者の希望に応じた外出が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	
			しおさい 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	基本的に利用者からのお金は預かっていない。買い物は、同一敷地内にある売店で購入することが可能。その場合は、入居者個人が管理しているお金やつけ払いで購入している。依頼があれば、職員が家族に必要な物品等を伝えている。		
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	施設内には公衆電話がないため、事務所の電話を利用している。ご本人に電話を代わったり、伝言を伝えたりしている。手紙やはがきが届いた時には代読している。		
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	食堂やホール・廊下には季節の作品や食事のメニュー表・ポスター・カレンダー等を飾り、建物内に居ても季節感や家庭的な温かさが感じられるように配慮している。作製に関わった方も展示しているのを見て喜ばれている。	共用空間は、窓から日光を取り込み、明るく清潔感のある空間づくりを行っている。壁面には、利用者と一緒に作成した季節の作品やぬり絵コンテストで受賞した作品を掲示し、季節感や家庭的な雰囲気配慮している。ソファを設置し、利用者が談話できるスペースを設けている。	
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	建物の中央に食堂・ホールがあり、居室は東西に分かれて配置（3室は食堂に隣接）されている。気の合った仲間と食堂やホールで会話や作業を楽しまれたり、一人居室でゆっくりと過ごすことができる。		
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	ご本人が動きやすい動線を考えて家具などを配置したり、自宅で実際に使用されていたもの（置時計・ぬいぐるみ）や家族の写真などを飾っている。	事業所では、入居時に、利用者や家族等へ居室に馴染みの家具や電化製品、調度品、写真等を持ち込んでもらうよう説明している。馴染みのものや大切なものに囲まれ、利用者にとって安心できる居心地のいい居室になるよう支援している。	
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	車イスや歩行器でも安全に移動できるように施設内の環境整備などを行っている。トイレや浴室はその方の身体能力に応じて使用することができる。		

自己評価および外部評価結果

自己 外部	項 目	自己評価	さざなみ	自己評価	実践状況	自己評価	実践状況
		実践状況		実践状況		実践状況	
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		理念を作り掲げている。毎年理念を元に施設の目標を作成し、事務所内に掲示している。さらに個人でも目標を設定している。管理者と職員で面接を行ったり、会議を開催することで、定期的に理念に沿った支援ができるように努めている。			
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		レクリエーションとして外に出る機会を作り、外部の方と接触できるような環境づくりに努めている。地域の阿波踊りや神輿などの訪問があり、今後も地域に向けての活動等を考えていきたい。			
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		運営推進会議などを通じて認知症の方の理解を深めている。施設内での認知症の方への取り組みや行事内容なども報告している。			
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		コロナ感染症のため書面での開催が続いていたが、一度だけ開催することができた。参加者は少なかったが、現在の当施設での取り組みや状況などを報告することができた。意見交換などもあり、他事業所の職員とも交流できた。			
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		書類提出の際などに窓口に出向き、直接話ができるようにし、情報の提供や収集に努めている。疑問などは随時電話や窓口で直接聞くことを継続している。			
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		江藤ケアセンター内の各施設が虐待防止検討委員会(月1回)を立ち上げ、意見交換をしたり、合同で身体拘束しないケアに取り組んでいる。			
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		高齢者虐待は人権侵害であり、犯罪行為であるということをすべての職員が認識し、日頃の業務に就いている。また、定期的に勉強会を開催して高齢者虐待に関して学ぶ機会を設けている。			

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			さざなみ 実践状況	実践状況	実践状況
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	日常生活自立支援事業・成年後見制度を理解し、アドバイス等ができるように、虐待防止検討委員会主催の勉強会プログラムに取り入れている。		
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	契約締結や改定の際にはゆっくりと時間を取り、内容を読み上げ説明を行い同意を得ることを基本としているが、キーパーソンが県外に居る等で直接会えない場合などは、書面・電話等で契約内容を詳しく説明している。		
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	苦情相談窓口担当者、解決責任者をおき、重要事項説明書に明記、契約時に何かあればいつでも相談して欲しい旨を伝えている。また、電話連絡時や家族様の面会時にも、ご意見やご要望を伺うようにしている。		
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	常時、職員からの意見を聞けるような環境づくりに努めている。そのほかにも、カンファレンスや部署会議の開催、申し送りノートなどの活用などで話し合いや、決定事項などの周知などを行っている。		
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	個々の能力を見極め役割を持つことで、やりがいを持ち意欲的に業務に就くことができると考える。定期的に、職員からの提案等があった場合には検討し、業務改善を行い、仕事しやすい環境づくりに努めている。		
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	法人内での勉強会を月に2～3回実施。当日研修に参加できなかった場合は資料学習を行い、全職員がレポートを提出している。定期的に認知症看護認定看護師を中心に研修を行い、ケアの質の向上に努めている。		
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	県や市、当グループ内で行われている研修等への参加を通じて他の事業所等の職員と交流することができている。その際に情報共有することで、お互いの事業所のサービスの質の向上ができていると考える。		

自己 外部	項 目	自己評価	さざなみ	自己評価	実践状況	自己評価	実践状況
		実践状況		実践状況		実践状況	
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	サービス利用に至るまでに、面談する機会を設け、本人の悩みや希望を伺うことを基本としているが、やむを得ず、面談等ができない場合には、担当者や居宅ケアマネから情報収集を行っている。				
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	サービス利用に至るまでに、面談する機会を設け、家族の困っていることや悩み・希望などを伺い、意向に沿えるよう努めている。				
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	本人・家族から直接話を聞くことで、今どのような支援を必要としているかを見極め、意向に沿った対応に努めている。				
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	一緒にゆっくりとした時間を過ごすことで、安心感ができ、利用者様と職員間の中で信頼関係が築けていると思われる。				
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	面会時や電話連絡した際には職員と家族が情報共有できるよう会話・近況報告を行っている。				
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	家族の面会が定期的にある。手紙を代読したり、孫やひ孫の写真を部屋に飾らせていただいたりしている。地元の入居者の方と以前歩いた散歩コースを一緒に出かけることもある。				
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	ユニット関係なく、エレベーター前ホールの椅子に座っていつも数人の方が談笑されている。おやつ後には、職員を囲んだ小グループに分かれてボール遊びや脳トレ、作業、会話を楽しまれている。				

自己 外部	項 目	自己評価	さざなみ	自己評価	自己評価
		実践状況		実践状況	実践状況
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		退居されても相談等があれば話しをお伺いし、退居されても関係を断ち切らない支援に努めている。	
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		利用者様とのコミュニケーションの中から、本人の希望や意見を聞けるように努めている。希望や意見を伺うようにしている。また、会話等が困難な方には、家族から以前の暮らし方や嗜好等を聞き、本人本位を目指している。	
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		入居時に本人や家族から生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境等を伺い、職員間で情報の共有を行っている。そして、それらの情報を会話のきっかけ作りや介護計画の立案や見直しに役立てている。	
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		日々の観察、職員間の情報共有からひとりひとり「自分でできること」を大切にし、生活の中で活かして行けるよう促している。	
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		カンファレンス、家族の面会時や電話で意見や要望を伺い、本人の意見も確認しながら介護計画を作成している。毎日関わっている職員間からの情報やアドバイスを計画書に反映させ、定期的に見直しも行っている。	
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		日々の様子は電子カルテに記録し、職員間での閲覧が可能となっている。また口頭での申し送りや申し送りノートを活用し職員間で情報を共有し、介護計画に反映している。	
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、その時々にも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		本人や家族の意見などを聴取し、必要時には併設の江藤ケアセンター(老健・有料老人ホーム・デイケア・デイサービス)各担当者と常に連携をとりながら、様々なニーズの対応ができるように努めている。	

自己	外部	項 目	自己評価	自己評価	自己評価
			さざなみ 実践状況	実践状況	実践状況
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	ボランティアの受け入れや地域の方との交流を企画し地域に根差した支援を目指している。今後、地域の祭りごとなどへの参加も行っていきたい。		
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、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	本人や家族の意向をお伺いした上で、希望し納得のいく医師に診ていただくことが可能である。また契約時に主治医を確認している。協力病院（江藤病院）への受診を希望される場合は、職員が付き添うことができる。		
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	介護職が毎日の関わりの中から、気になったこと、気づいたことなどを常時看護師に報告できる環境が整っている。看護師が判断したり、医師に相談することで適切な受診等を受けることができる。		
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。	入院時には情報提供を行いスムーズな入院・情報把握ができるよう努めている。また、病院担当者と連携を図りながら、早期に退院できるよう努めている。		
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	個々の主治医と連携を図りながら、入居者・家族の意向をお伺いし、最善の支援を考えるよう努めている。利用者の心身状況の変化に応じて定期的に家人へ連絡し、意向等の再確認をしている。		
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	入居者の急変時には自施設の看護師、併設老健・協力病院看護師の支援のもと適切に対応している。なお、施設内でも緊急時の対応等について定期的に勉強する機会を設けている。		
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	併設の江藤ケアセンター（老健・老人ホーム・デイケア・デイサービス）合同で年3回防火防災訓練を実施し、各施設間職員の協力体制を確認している。自主訓練や消防署立会の下訓練を実施し、指導を仰いでいる。		

自己 外部	項目	自己評価	さざなみ	自己評価	実践状況	自己評価	実践状況
		実践状況		実践状況		実践状況	
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	排泄、更衣介助の時は声掛けや必ず居室のドアを閉める等プライバシーや羞恥心を損なわないように心がけている。特に、入居者の人格を尊重し入居者側に立った声掛けができるように接遇の研修を定期的に行っている。				
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	日常的に本人が選択できる機会を設け、思いや希望を伺っている。その時には、情報の提示や健康面のアドバイス等を行い自己決定がしやすいように努めている。				
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	業務を優先することなく、入居者のペースに合わせることができるよう努めている。				
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	移動美容室(月1回)と契約しており、希望者には毛染めや希望の髪形を楽しんで頂いている。起床時、化粧をしてから自室より出てこられる方や、鏡とくしを手渡すことで、自分で髪をとき始められる方もいる。				
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	療養食を提供している方は食器が周りの方と異なるため、視覚でも食事を楽しめるように食器の変更などもしている。行事食の提供や、おやつレクなども定期的に行っている。				
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	認知症看護認定看護師が特定看護師としても役割を果たし、検査データをもとに江藤病院の医師と相談しながら支援している。				
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	口腔ケアは毎食後行っている。自分で歯磨きや入れ歯の手入れが可能な方は行って頂き、難しい方は職員が支援している。義歯や残歯の調子が悪い方は歯科医師の往診をお願いし、治療や指導などを受けている。				

自己	外部	項 目	自己評価	さざなみ	自己評価	実践状況	自己評価	実践状況
			実践状況		実践状況		実践状況	
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	排泄の訴えには、その都度トイレ誘導を行っている。また、訴えることが難しい方には、排泄のパターン等を把握し定期的に声掛けを行い、トイレでの排泄が気持ちよくできるように支援している。					
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	排便の回数や便の状態をチェックしており、必要時には、医師と相談して内服薬で調整している。また、便秘予防に繊維質の多い食事の提供や水分摂取の声掛け、介助、昼食前の体操等を実施している。					
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	入浴は週3回。行事や体調不良、本人の希望等により入浴できない場合は、入浴日や入浴時間を変更し対応している。普段は午前中の中の入浴を実施しているが希望により午後からの入浴も実施している。					
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	入居者一人ひとりが自分のペースに合わせた休息や睡眠がとれるように配慮している。眠れない時には、食堂やホールで話をしたり、温かい飲み物を提供し、リラックスできるように努め、入眠を促している。					
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	薬は、看護師の指導の下、入居者一人ひとりの薬の内容(目的・用法・容量・副作用等)をファイルに収め、職員誰もが確認できる場所に保管している。また、協力病院以外の病院とも常時相談できる関係にある。					
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	入居者一人ひとりが生き生きと過ごして頂けるように、各自の趣味嗜好にあった支援に努め、散歩や園芸、会話、工作などを楽しんで頂いている。また、洗濯物たたみなどの職員の手伝いも積極的にお願している。					
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	散歩を定期的に行い、園芸や、花見などに出かけている。不穏状態の方や帰宅願望の強い方には、気分転換のため不定期に散歩などを行っている。家人へ外出などの提案などもしている。					

自己	外部	項 目	自己評価	さざなみ	自己評価	実践状況	自己評価	実践状況
			実践状況		実践状況		実践状況	
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	基本的に利用者からのお金は預かっていない。買い物は、同一敷地内にある売店で購入することが可能。その場合は、入居者個人が管理しているお金やつけ払いで購入している。依頼があれば、職員が家族に必要な物品等を伝えている。					
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	施設内には公衆電話がないため、事務所の電話を利用している。ご本人に電話を代わったり、伝言を伝えたりしている。手紙やはがきが届いた時には代読している。					
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	食堂やホール・廊下には季節の作品や食事のメニュー表・ポスター・カレンダー等を飾り、建物内に居ても季節感や家庭的な温かさが感じられるように配慮している。作製に関わった方も展示しているのを見て喜ばれている。					
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	建物の中央に食堂・ホールがあり、居室は東西に分かれて配置(3室は食堂に隣接)されている。気の合った仲間と食堂やホールで会話や作業を楽しまれたり、一人居室でゆっくりと過ごすことができる。					
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ご本人が動きやすい動線を考えて家具などを配置したり、自宅で実際に使用されていたもの(置時計・ぬいぐるみ)や家族の写真などを飾っている。					
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	車イスや歩行器でも安全に移動できるように施設内の環境整備などを行っている。トイレや浴室はその方の身体能力に応じて使用することができる。					