評価確定日令和4年6月30日

（別紙4）　令和　3　年度

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	2274202429		
法人名	有限会社 ドルフィン		
事業所名	グループホーム ドルフィン		
所在地	静岡市葵区桜町1丁目9-34		
自己評価作成日	令和4年3月1日	評価結果市町村受理日	令和4年7月13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/22/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2274202429-00&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　静岡タイム・エージェント
所在地	静岡県静岡市葵区神明町52-34　1階
訪問調査日	令和4年5月24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）】

家庭的な雰囲気を感じてもらえるよう、日々の活動内容や職員の関わり方について研修を重ねながら実施している。また、接遇研修（言葉遣い・介助方法）を定期的に行い、丁寧な対応でも親しみやすい事業所づくりに努めている。
入居者同士の交流の一環として、家事活動をともに行えたり、集団でできるレクリエーションを計画し、共同生活の中で自身の役割が持てるよう配慮している。
コロナ禍で地域との関りは減っているが、開設から10年以上ということもあり、地域の理解を得ながら運営できている。今後は地域の行事や地域の一員として地域活動にも参加の準備がある。

【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）】

住宅地の中にある事業所は、利用者・家族・職員全員を含めた「大家族」という考えのもと、利用者の生活を支援している。施設長・管理者は、定期的な職員研修や日々の話し合いに注力し、利用者の希望や状態を把握しながら、利用者・家族の意向に沿った支援を実践している。看護師資格のある職員が常に勤務し、協力医や提携薬局との医療連携を図り、予防的ケアに注力して、終の棲家として長く暮らしてもらうことを目指している。コロナ禍により地域交流は制限しているが、ごみ収集場所の提供、災害時に利用できる井戸の整備など、コロナ後を見据えて、できる限りの地域との関係継続を心掛けている。管理者は、事業所入口での短時間面会や手紙・こまめな電話連絡を心掛け、利用者と家族との関係継続を支援している。空気清浄機と加湿器を備え、感染症対策として定期的な換気・消毒に努め、清潔で居心地の良い環境づくりを心掛けている。

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	
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
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
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
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
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
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
62	利用者は、その時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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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
66	職員は、活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
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
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

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	
			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	事業所の理念を提示している。毎月のミーティング、社内研修時に理念の確認を行い、介護のプロとしての自覚を持ち業務にあたっている。	事業所の理念を掲示し、月例ミーティングにて情報共有を図りながら、理念に沿った支援の実践に繋げている。施設長・管理者は、定期的な社内研修にて職員のスキルアップを図り、「プロの介護者としての責任」ある対応を心掛けている。	
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	地域の自治会に加入している。 自治会の行事に可能な限り参加している。	町内会に加入し、ごみ置き場の提供、災害時の井戸利用など、地域交流を図っている。コロナ禍により、事業所訪問や行事参加を制限する状況が続いているが、施設長・管理者は、現状でできる交流を行い、地域住民との関係継続を心掛けている。	
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	現在はコロナ禍ということもあり行っていないが、認知症に関する勉強会に参加し、地域住民への講義が行える力をつけている。		
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	今年度はコロナ禍で開催が難しかったため、常時電話連絡や報告書のやり取り等を用いサービスの質の向上を図っている。	コロナ禍により電話開催として、3か月に1回開催している。施設長・管理者は、電話にて事業所報告を行い、地域包括支援センター職員や家族代表から意見を伺い、事業所運営に繋げている。	コロナ禍により、昨年度は開催回数を制限していたが、運営推進会議は2か月に1回の開催が求められているため、年間計画を作成するなど、開催回数の見直しと体制作りを期待する。
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	必要に応じ各課と連携を図っている。行政からの入居相談や虐待の保護入所等にも対応している。	施設長は、介護保険担当課をはじめ市内各区の生活支援課など、関係各課と常に連絡を取りながら協力関係を継続している。行政からの相談・問い合わせに対応し、都度情報共有を図っている。	
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	身体拘束に関する研修会を開催し、職員全員に周知している。身体拘束なしでも安全に過ごしていただけるケアを日々ミーティング等で話し合い工夫している。	重要事項説明書に「身体的拘束等適正化のための指針について」を掲載し、入居時に利用者・家族に説明している。管理者は、「身体拘束委員会」を3か月に1回開催し、年2回の社内研修や申し送り等により都度職員との情報共有を図り、身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。	

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
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注意を払い、防止に努めている	虐待防止マニュアルを使用し、定期的に読み込むようにしている。虐待防止のための外部研修への参加を計画している。職員同士で声を掛け合える職場づくりを行っている。		
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	社内研修として権利擁護を学んでいる。 入居前や入居時に制度利用が必要かどうか家族と検討している。		
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	契約の際は十分な時間を取り、利用者、家族に丁寧に説明するよう心掛けている。納得できているかを確認しながら、わかりやすく説明している。		
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	利用者、家族からの要望は随時受付け、定期的に電話連絡等でも確認している。いただいたご意見は状況に応じできる限り反映できるようその都度検討している。	手紙（月1回）や往診時（月2回）の定期的な電話連絡により、利用者の様子を知らせるとともに、玄関先でのガラス越し面会を実施して、家族からの意見・要望の聴き取りに注力している。家族からの意見は、ミーティング等で情報共有を図っている。	
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	職員が自由に発言できる職場づくりに努めている。職員の意見をミーティング等で業務に活かしたり、個々での面談を行っている。	施設長・管理者は、日々の申送りや月例ミーティング、法人代表による個別面談（年3回）により、職員からの意見を抽出しながら、職場環境づくりを心掛けている。感染症・身体拘束・防災・事故・認知症・看取り等の委員会を作り、職員研修や職員の意識向上を図っている。	
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	職員の努力や勤務態度、実績、現況を把握したうえで、個別面談を行いながら働きやすい職場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	職員の立場や力量を考慮し研修会の内容や役割を決めている。		

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
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	他部署の職員から制度や勉強会等情報提供を受けている。他事業所とのつながりを持ち情報交換できるよう交流会に参加している。		
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	入居時に本人の丁寧な聞き取りを心がけ、話を遮ることなく要望が伝えられるよう配慮している。		
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	家族の要望や本人に対する思いを表出して頂けるよう信頼関係づくりに努めている。		
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	要望を聞きながら、専門職としても必要と判断するサービス内容やケア方法を提案し、同意を得ている。		
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	生活の中で役割を持つことを意識し、活動内容や声掛け等に配慮している。		
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	家族を、職員と共に生活の支援を行う役割があることを説明し、可能な限り参加できる役割を持ってもらえるよう対応している。		
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	居室では安心して過ごすための工夫として、大切にしてきた家具や私物を持ち込んでもらうようにしている。家族と相談の上知人等との関りも継続できるよう配慮している。	職員は、利用者・家族は「一つの大家族」であることを目指し、利用者・家族との信頼関係を築いている。長期入居者が多く、訪問美容の利用支援や、手紙・電話を活用して家族・知人との関係継続に努めるとともに、終の棲家としての暮らしの支援を心掛けている。	

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	利用者の性格や認知症の進行度、年齢や今までの生活歴等を総合的に判断しながら、できる限り穏やかな関わり合いが出来るよう配慮している。		
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	家族の希望があればできる限り看取りまで介護している。サービス利用の終了があった場合でも、今後の生活で困ることがないよう、家族の了解を得たあと次の施設へ情報提供を行っている。		
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	育った環境や生活歴を把握し、今後どう暮らしていきたいか、家族にはどう暮らしてほしいかを必ず確認している。	管理者は、入居時に利用者・家族の思いや希望を丁寧に確認し、ケアマネジャー・職員と情報を共有している。入居後の意向は、日々の様子や会話からの聴き取りを心掛け、都度情報を共有しながら、現場での対応に反映させている。	
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	入居時に丁寧に聞き取りを行い、利用者を職員全員が理解できるよう支援している。		
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	生活リズムや現在の状況の把握に努め、安心して生活できる環境づくりや毎日の日課の提案に努めている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	症状や状況に合わせ家族との話し合いを行いながら、介護計画を変更している。	「申し送りノート」「介護記録」「課題整理統括表」を活用して、日々の支援内容と課題を記録し、職員全員で情報を共有している。定期的なモニタリングやアセスメントだけでなく、日々の職員との話し合いから課題を聴き取り、介護計画作成に結び付けている。	
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	個別記録だけでなく、申し送りノートやミーティングを活用し情報を共有している。必要があれば介護計画の見直し提案を行っている。		

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
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	利用者及び家族の要望があれば、可能な限り対応するようにしている。		
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	現在はコロナ感染予防のため実施できていないが、地域の一員としての暮らしができるよう行事等に参加できるよう配慮している。		
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	入居時にかかりつけ医の希望を確認している。受診時に日々の様子を報告し、主治医からは医療的な意見をもらっている。	協力医による月2回の往診時には、看護師・薬剤師が同席し、利用者の健康管理と情報共有を図っている。看護師資格を持つ職員が勤務し、積極的な医療連携のもと、職員と情報を共有している。通院の場合は、家族の協力を得て対応している。	
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	体調に関し小さな変化にも気づくことができるよう毎日の記録は細かく記載している。変化があった場合はすぐに報告し指示や助言をもらっている。		
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	入退院時は医療連携室との情報共有を図り、退院後の支援に向けて早めに対応している。		
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	まず入居時に本人家族の意向を確認している。状況、状態に応じその都度再確認し、事業所として可能な限り、意向に沿った対応ができるよう支援している。	「重度化した場合における（看取り）指針」とイラスト付きのマニュアルを整備し、入居時に利用者と家族に説明し、意向を確認している。重度化した際には、再度説明の上、家族の意向に沿って対応している。職員は、毎年2回職員社内研修を行い、ターミナルケアを実践している。	
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	急変や事故等緊急での対応が迅速に行えるよう定期的に研修を行うとともに、いつでも再確認できるようマニュアルを作成している。		

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	防災マニュアルの作成と年2回の防災訓練を実施している。災害時の備蓄や敷地内の井戸の整備を行っている。町内会へ加入し地域住民への協力も依頼している。	運営法人は「防災マニュアル」を整備して、併設のデイサービスと共に年2回防災訓練を行い、災害時の対応を確認している。敷地内井戸を整備して地域住民へ周知し、災害時の協力体制を整えている。備蓄品として、発電機と水・食料を備え、法人倉庫にて保管・管理している。	
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	利用者の人格、性格を尊重し、職員は言動に十分配慮し支援している。対応について気が付いたことがあれば職員同士が注意しあえる職場づくりを行っている。	理念に基づく「自由と尊厳を保つ」ケアを心掛け、朝礼時および職員同士による注意喚起を図っている。管理者は、定期的に職員研修を行い、課題が散見された場合は、ミーティングや朝礼を待たず、都度声掛けをして解決している。	
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	会話する時間を十分にとり、少しでも本人の思いや希望を伝えてもらえるよう配慮している。		
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	利用者ひとりひとりの性格や生活リズム、健康状態に合わせ利用者、家族と相談しながら日々の過ごし方を決定している。		
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	今日着る服を一緒に選んだり、女性ではお化粧をしたり、生活が楽しめる工夫を行っている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	会話を楽しみながらテーブル拭きや配下膳等安全にできることを共に行い、自宅での生活として参加できるよう配慮している。	日頃の会話から、利用者の好みを聴き取り、献立作りに活かしている。テーブル拭きや食後の皿拭きの手伝いや、おやつや行事食（お正月、雛祭り、お花見、クリスマスなど）の実施など、食事に楽しく関わってもらうことを心掛けている。	
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	利用者ひとりひとりの食事量や食べるペース、嚥下の状態を把握し、利用者に合わせた食事の支援を行っている。体調に合わせ栄養バランスや食事量を調節している。		

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
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	利用者の能力機能に応じた方法で、毎食後の口腔ケアを実施している。自身で行える利用者も職員が確認と仕上げを実施している		
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	ひとりひとりの排泄パターンを把握し、トイレへの誘導、トイレ介助を行っている。できるだけトイレで排泄できるよう、職員間で時間や声掛けのタイミング、介助方法を話し合っている。	職員は24時間排泄パターンを記録し、利用者個々の排泄パターンや状態を把握した早めの声掛けを心掛け、トイレ誘導とトイレ介助を支援している。夜間は睡眠や安全の面からオムツ利用者であっても、日中はできる限りトイレ誘導を心掛けている。	
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	排便の記録をつけ、体調管理が継続的に行えるよう支援している。		
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2回午前中に実施。健康状態、身体状況によりシャワー浴や清拭に変更している。希望があれば入浴の時間帯を変更できるようにしている。	週2回、午前入浴を基本としているが、利用者の希望や体調・身体状況により、柔軟に対応している。転倒防止等の安全に配慮しながら、衛生面だけでなく、楽しく入浴してもらうことを大切にしている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	睡眠パターンの把握に努め、夜間だけでなく日中の休息についても個別に支援している。		
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	定期往診時に担当薬剤師も同席し、内服薬の効果と副作用について説明している。 日々の様子を報告し、嚥下状態に合った形状を処方している。		
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	職員と利用者がその日に何をするかを相談して決めている。レクリエーションだけでなく日常生活の中で必要な家事を任せたり役割が持てるよう配慮している。		

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
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	現在はコロナ感染症予防対策として外出を控えているが、感染対策を充分に行い近所への散歩等計画中である。	コロナ禍により外出制限が続いているが、屋上や中庭を利用した外気浴・日光浴を行うなど、利用者の体調に合わせて工夫しながら外出を支援している。コロナ後を見据えて、事業所周辺の散歩などを計画している。	
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	金銭トラブルを未然に防ぐため、家族と相談のもと金銭は所持していない。預り金または立替にて買い物支援を行っている。		
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	職員の付き添いにて、可能な限り家族や友人に電話をしたり、季節の手紙を書く等を行っている。		
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	共有スペースはカウンターキッチンのあるリビングダイニング。車いすの方でもゆったり過ごせるよう整頓し、利用者と職員で制作した季節の飾りなどがある。	共有フロアは、車椅子の動きに配慮して整理・整頓し、安全な環境づくりを心掛けている。空気清浄機と加湿器を備えて、感染予防対策として定期的な換気とこまめな消毒に努め、清潔な環境で居心地よく過ごせる空間づくりを心掛けている。	
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	他利用者との時間や、居室でゆっくり過ごす時間等メリハリをつけ、できる限り自宅での生活に近づけるよう努めている。		
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	お気に入りの私物を入居時に持ち込んでもらい、自分の部屋として安心して過ごせるよう配慮している。	エアコン・洗面台を造り付けた居室は、クローゼットタイプ・置き型の収納ボックスタイプと2種類あり、入居前見学時に持参できるものを説明している。馴染みの家具や小物を置き、換気・消毒に配慮しながら、利用者が居心地のよい居室づくりを支援している。	
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	リビングダイニングとして、キッチンでの作業中も全利用者をいつでも見守ることができる構造にしている。トイレへの出入りも安全に行えるような作りとなっている。		

（別紙4）　　令和　　3　　年度

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	2274202429		
法人名	有限会社 ドルフィン		
事業所名	グループホーム ドルフィン		
所在地	静岡市葵区桜町1丁目9-34		
自己評価作成日	令和4年3月1日	評価結果市町村受理日	令和4年7月13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/22/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2274202429-00&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　静岡タイム・エージェント
所在地	静岡県静岡市葵区神明町52-34　1階
訪問調査日	令和4年5月24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）】

家庭的な雰囲気を感じてもらえるよう、日々の活動内容や職員の関わり方について研修を重ねながら実施している。また、接遇研修（言葉遣い・介助方法）を定期的に行い、丁寧な対応でも親しみやすい事業所づくりに努めている。
入居者同士の交流の一環として、家事活動をともに行えたり、集団でできるレクリエーションを計画し、共同生活の中で自身の役割が持てるよう配慮している。
コロナ禍で地域との関りは減っているが、開設から10年以上ということもあり、地域の理解を得ながら運営できている。今後は地域の行事や地域の一員として地域活動にも参加の準備がある。

【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）】

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	
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
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
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
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
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
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
62	利用者は、その時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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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
66	職員は、活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
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
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

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	
			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	事業所の理念を提示している。毎月のミーティング、社内研修時に理念の確認を行い、介護のプロとしての自覚を持ち業務にあたっている。		
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	地域の自治会に加入している。 自治会の行事に可能な限り参加している。		
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	現在はコロナ禍ということもあり行っていないが、認知症に関する勉強会に参加し、地域住民への講義が行える力をつけている。		
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	今年度はコロナ禍で開催が難しかったため、常時電話連絡や報告書のやり取り等を用いサービスの質の向上を図っている。		
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	必要に応じ各課と連携を図っている。行政からの入居相談や虐待の保護入所等にも対応している。		
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	身体拘束に関する研修会を開催し、職員全員に周知している。身体拘束なしでも安全に過ごしていただけるケアを日々ミーティング等で話し合い工夫している。		

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		○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注意を払い、防止に努めている	虐待防止マニュアルを使用し、定期的に読み込むようにしている。虐待防止のための外部研修への参加を計画している。職員同士で声を掛け合える職場づくりを行っている。		
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	社内研修として権利擁護を学んでいる。 入居前や入居時に制度利用が必要かどうか家族と検討している。		
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	契約の際は十分な時間を取り、利用者、家族に丁寧に説明するよう心掛けている。納得できているかを確認しながら、わかりやすく説明している。		
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	利用者、家族からの要望は随時受付け、定期的に電話連絡等でも確認している。いただいたご意見は状況に応じできる限り反映できるようその都度検討している。		
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	職員が自由に発言できる職場づくりに努めている。職員の意見をミーティング等で業務に活かしたり、個々での面談を行っている。		
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	職員の努力や勤務態度、実績、現況を把握したうえで、個別面談を行いながら働きやすい職場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	職員の立場や力量を考慮し研修会の内容や役割を決めている。		

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
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	他部署の職員から制度や勉強会等情報提供を受けている。他事業所とのつながりを持ち情報交換できるよう交流会に参加している。		
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	入居時に本人の丁寧な聞き取りを心がけ、話を遮ることなく要望が伝えられるよう配慮している。		
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	家族の要望や本人に対する思いを表出して頂けるよう信頼関係づくりに努めている。		
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	要望を聞きながら、専門職としても必要と判断するサービス内容やケア方法を提案し、同意を得ている。		
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	生活の中で役割を持つことを意識し、活動内容や声掛け等に配慮している。		
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	家族を、職員と共に生活の支援を行う役割があることを説明し、可能な限り参加できる役割を持ってもらえるよう対応している。		
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	居室では安心して過ごすためのエ夫として、大切にしてきた家具や私物を持ち込んでもらうようにしている。家族と相談の上知人等との関りも継続できるよう配慮している。		

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	利用者の性格や認知症の進行度、年齢や今までの生活歴等を総合的に判断しながら、できる限り穏やかな関わり合いが出来るよう配慮している。		
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	家族の希望があればできる限り見取りまで介護している。サービス利用の終了があった場合でも、今後の生活で困ることがないよう、家族の了解を得たあと次の施設へ情報提供を行っている。		
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	育った環境や生活歴を把握し、今後どう暮らしていきたいか、家族にはどう暮らしてほしいかを必ず確認している。		
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	入居時に丁寧に聞き取りを行い、利用者を職員全員が理解できるよう支援している。		
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	生活リズムや現在の状況の把握に努め、安心して生活できる環境づくりや毎日の日課の提案に努めている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	症状や状況に合わせ家族との話し合いを行いながら、介護計画を変更している。		
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	個別記録だけでなく、申し送りノートやミーティングを活用し情報を共有している。必要があれば介護計画の見直し提案を行っている。		

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
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	利用者及び家族の要望があれば、可能な限り対応するようにしている。		
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	現在はコロナ感染予防のため実施できていないが、地域の一員としての暮らしができるよう行事等に参加できるよう配慮している。		
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	入居時にかかりつけ医の希望を確認している。受診時に日々の様子を報告し、主治医からは医療的な意見をもらっている。		
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	体調に関し小さな変化にも気づくことができるよう毎日の記録は細かく記載している。変化があった場合はすぐに報告し指示や助言をもらっている。		
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	入退院時は医療連携室との情報共有を図り、退院後の支援に向けて早めに対応している。		
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	まず入居時に本人家族の意向を確認している。状況、状態に応じその都度再確認し、事業所として可能な限り、意向に沿った対応ができるよう支援している。		
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	急変や事故等緊急での対応が迅速に行えるよう定期的に研修を行うとともに、いつでも再確認できるようマニュアルを作成している。		

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
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	防災マニュアルの作成と年2回の防災訓練を実施している。災害時の備蓄や敷地内の井戸の整備を行っている。町内会へ加入し地域住民への協力も依頼している。		
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	利用者の人格、性格を尊重し、職員は言動に十分配慮し支援している。対応について気が付いたことがあれば職員同士が注意しあえる職場づくりを行っている。		
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	会話する時間を十分にとり、少しでも本人の思いや希望を伝えてもらえるよう配慮している。		
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	利用者ひとりひとりの性格や生活リズム、健康状態に合わせ利用者、家族と相談しながら日々の過ごし方を決定している。		
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	今日着る服を一緒に選んだり、女性ではお化粧をしたり、生活が楽しめる工夫を行っている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	会話を楽しみながらテーブル拭きや配下膳等安全にできることを共に行い、自宅での生活として参加できるよう配慮している。		
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	利用者ひとりひとりの食事量や食べるペース、嚥下の状態を把握し、利用者に合わせた食事の支援を行っている。体調に合わせ栄養バランスや食事量を調節している。		

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
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	利用者の能力機能に応じた方法で、毎食後の口腔ケアを実施している。自身で行える利用者も職員が確認と仕上げを実施している		
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	ひとりひとりの排泄パターンを把握し、トイレへの誘導、トイレ介助を行っている。できるだけトイレで排泄できるよう、職員間で時間や声掛けのタイミング、介助方法を話し合っている。		
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	排便の記録をつけ、体調管理が継続的に行えるよう支援している。		
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2回午前中に実施。健康状態、身体状況によりシャワー浴や清拭に変更している。希望があれば入浴の時間帯を変更できるようにしている。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	睡眠パターンの把握に努め、夜間だけでなく日中の休息についても個別に支援している。		
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	定期往診時に担当薬剤師も同席し、内服薬の効果と副作用について説明している。 日々の様子を報告し、嚥下状態に合った形状を処方している。		
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	職員と利用者がその日に何をするかを相談して決めている。レクリエーションだけでなく日常生活の中で必要な家事を任せたり役割が持てるよう配慮している。		

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
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	現在はコロナ感染症予防体側として外出を控えているが、感染対策を充分に行い近所への散歩等計画中である。		
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	金銭トラブルを未然に防ぐため、家族と相談のもと金銭は所持していない。預り金または立替にて買い物支援を行っている。		
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	職員の付き添いにて、可能な限り家族や友人に電話をしたり、季節の手紙を書く等を行っている。		
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	共有スペースはカウンターキッチンのあるリビングダイニング。車いすの方でもゆったり過ごせるよう整頓し、利用者と職員で制作した季節の飾りなどがある。		
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	他利用者との時間や、居室でゆっくり過ごす時間等メリハリをつけ、できる限り自宅での生活に近づけるよう努めている。		
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	お気に入りの私物を入居時に持ち込んでもらい、自分の部屋として安心して過ごせるよう配慮している。		
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	リビングダイニングとして、キッチンでの作業中も全利用者をいつでも見守ることができる構造にしている。トイレへの出入りも安全に行えるような作りとなっている。		