

# 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	3790200145		
法人名	社会福祉法人造福会		
事業所名	グループホーム桃の木		
所在地	香川県丸亀市飯山町川原185-1		
自己評価作成日	令和4年11月2日	評価結果市町受理日	令和5年1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)】

木造の建物にソーラーシステムを利用し、自然の光や温度を取り入れて快適に過ごすことが出来ています。毎年開催している桃祭りでは約300名の地域住民や子ども会、グループホームの入居者様に家族様。また、ボランティアの福祉ママの応援、飯山高校吹奏学部等様々なボランティアに支えられ、賑やかにしています。敬老会ではオーケストラホテルにて入居者様と家族様を招待して、桃山保育所の可愛いお子様の踊りや歌。ボランティアのフランドス、飯山おじも太鼓楽しいひとときを過ごしています。夏祭りやクリスマス会、お正月には餅つきと季節に合った行事を積極的にしています。デイサービスでのレクリエーション・教室等にも参加し、職員の研修も積極的に行っています。他に、職員の福利厚生の実を為る為、ソウエルクラブに加入しています。  
(現在はコロナ禍で自粛していますが、落ち着きましたら以前のような賑やかさを取り戻します)

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点】

事業所母体は社会福祉法人として、介護と保育、地域福祉の発展に注力されている。建物は自然に優しい採光、木造空間の温かみ、OMソーラーシステムの快適な室温環境である。高齢な利用者の状況に合わせケアをする職員は活き活きと働かれています。食事はカウンター内で作り、周辺では利用者と職員が一緒に手伝い、出来ることで参加されている。コロナ禍で外出の機会は少ないが、室内での行事や体操やゲームなどを多くして、日々を生活に変化が持てるよう工夫がなされている。また、介護教室や認知症カフェなど認知症理解のための普及啓発活動等にも取り組まれている。

基本情報リンク先	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社アストリーム・アライアンス		
所在地	香川県さぬき市津田町鶴羽2360-111		
訪問調査日			

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) ○	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) ○
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) ○	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) ○
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) ○	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) ○
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) ○	66	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12) ○
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) ○	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 ○
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) ○	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 ○
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) ○		

## 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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	職員が作った理念「笑顔・安心・交流」を毎朝の申し送りでも復唱。また、玄関や事務所などの目の付く場所に掲示し、常に意識して日々の介護を実践している	理念は職員の目に付く場所に掲示されており、毎朝の申し送り時に唱和されている。管理者と職員は理念を意識・共有し、日々の介護に活かされている	
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	コロナ禍の今、地域を交えての行事や交流などは自粛している	地域交流は理念の一つとして提示されこれまでも取組まれてきた。コロナ禍が収まれば、イベントや交流の計画はなされている	
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	毎月第2日曜にて行われる認知症カフェで認知症の当事者や家族、地域住民の方々が気軽に楽しく交流出来るようイベントを企画して告知。介護や医療の専門職へお話しや相談が出来るように行っている		
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	2か月に1回、施設の現状報告のみとなっている。文書での対応を行い、話し合いは出来ていない	対面での会議は行われていないが、内部での運営推進会議は継続され、文書での報告等して、事業所の取り組みや現状の説明がなされている	
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	市開催の会議や研修会、連絡会なども以前よりは減っており、参加する機会もほとんどない	面会や訪問は出来ないが、文書や電話などで相談や連絡・報告を行っている	
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	3か月に1回の内部研修を含め、外部研修にも参加している。日頃から職員同士でも確認しながら介護業務に従事している	身体拘束をしないケアについて、外部・内部の研修に積極的に参加して、正しい理解が深められている。職員同士は互いに研鑽し、業務を確認しながら実践されている	
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	身体拘束と共に3か月に1回の内部研修を含め、外部研修にも参加し、日頃から職員同士でも確認しながら介護業務に従事している		

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
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	事業所内で勉強会を実施している。職員が理解し、必要な場合には適切に対応出来るよう努めている		
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	利用者や家族が不安にならないよう、担当者が面会時に説明。面会出来ない場合には、電話や手紙で説明して理解や納得をしていただく		
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	玄関に苦情処理箱や外部評価実施報告書を設置し、家族が面会時にいつでも利用出来るようにしている。また、面会の際に利用者の心身状況や日頃の様子を伝え、気になる点や希望があれば聞き、出された意見は職員間で話し合う。決定事項や今後の対応を家族に伝え、安心していただく	玄関の目立つ場所に苦情処理箱の設置や外部評価報告書が掲示されている。面会の際等に利用者の状況を話し合い、意見や要望は職員間で話し合わせ、結果や改善策など伝えられている	
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	毎日の申し送りや職員会議などの時間を利用し、意見や提案を言えるような場作りをしている。また、各ユニットで管理者と主任に意見や提案といった話し合いが出来ている	日頃から代表者・管理者は職員と話しやすい関係を築き、意見や提案を言える関係にある。職員間もまとまりがあり、主任等とも活発に意見交換がなされている	
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	定期的に職員が個々に目標や自己評価を記入し、管理者や施設長が確認。評価する機会があれば個々に面談を行い、仕事に対する意欲向上を図る		
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	職員の勤務年数や介護技術、知識等の能力を把握し、個々に必要な研修に参加してスキルアップを図る。新人研修には指導出来る職員が付き添い、日々の業務に不安なく技術や知識を身に付けてもらう		
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	管理者会の開催により、同一法人内の情報提供や意見交換は出来ているが、施設外研修が減っており、外部の同業者との交流はあまり出来ていない		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	ゆっくりと関わる時間を作り、本人の話を聞きながら(認知症の進行により思いを伝えられない方もいるので言動や表情も観察)常に「受容的に受け止める」、「傾聴する」安心してもらえるよう努めている		
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	見学や申し込みの際、施設での利用者や関わる職員の様子をみてもらい、家族の話を傾聴。不安や疲労感・孤独感等を、把握し共有する。不安が軽減出来るように、ゆっくりと説明する		
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	可能な医療や制度、グループホームで出来るサービス等の説明。本人や家族の気持ちを考え、何が必要なのかを見極める努力をしている。また、出来る限り詳細な話し合いをし安心や納得が得られるよう努めている		
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	人生の先輩である。常に尊敬の気持ちを忘れず、全て介護するのではなく、利用者一人一人が望む事・出来る事を知る。役割・生きがい等を職員や他の方と一緒に探し、実践し、張り合いのある生活を送ってもらう		
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	入居後も、家族と一緒に支えていきたい事を伝え、面会時は、本人が穏やかに過ごされている姿を見てもらい、職員が日々の様子や心身の状態を説明する。ご家族には、昔の話や入居前の様子等を、聞かせてもらう。家族よりの情報で、介護の際に助けられている事も伝え、今後も協力をお願いしている		
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	今は地域との交流を自粛している。近所の方やデイサービスに来られている方の面会があれば話はされるが、一緒に過ごしたり外出の機会は難しい	対面で会うことは出来にくいですが、電話で話したり、郵送・情報誌を届けたりして交流が途切れないように配慮がなされている	
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	お互いの関係を把握し、近くの席に座ってもらったり、職員と一緒に、会話やレク活動を楽しんで頂きながら、利用者同士の関係が、円滑に行くように関わっている		
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	利用が終了しても、いつでも来て貰えるように声をかけている。施設開催のお祭りや地域の祭りでも、家族の方に会う機会があり、その時に、退居後の様子を聞いたり、不安とかあれば聞かせてもらっている		

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
<b>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</b>					
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	利用者が思いや意向を伝えやすい雰囲気作りや信頼関係を築けるように心掛けている。普段の生活の中から希望を見つけられるよう、家族からの情報を大切に考えている	利用者に寄り添い、信頼関係を築くことで気持ちが汲み取れるよう努められている。難しい場合は、普段の生活の中での気付きやご家族からの情報をもとに話し合い検討がなされている	
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・家族より、これまでの生活の様子・健康状態等の聞き取りを行い、フェイスシート・アセスメント表を作成。職員が、書類・申し送りにて、心身状態等、把握する		
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	集団の中での個人の様子やその人の生活の様子を、心身の状態を含め把握し記録したり、申し送りや職員会議の際、職員間での話し合いや情報交換を行いながら、本人のしたい事・出来る事が見つけられる様に努めている		
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、家族からの情報(生活の様子や要望など)やアセスメント表、職員の気づきで介護計画を作成。また、本人や家族からの要望、心身状態に変化が生じた時は、計画の見直しを行っている	日頃から利用者の思いや意向が反映された計画となっているか職員全員で話し合われている。定期的なモニタリングやアセスメント以外にも心身の状況の変化や意見、アイデアがあれば、計画が見直されている	
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	日々の様子や個別記録はタブレットを活用して記録し、毎月ケース会議を実施。利用者別に気づいた点や工夫を話し合い、見直しの際に活用する		
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	認知症カフェ・夏祭り・散歩・菊花展見学・書初め・初詣・散髪等、その時により、個々に希望される事を見極めながら、対応している。また、看護師の採用により、医療との連携を強化している		
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	地域のお祭りに参加したり、馴染みの方と交流し、昔の話を楽しまれる。近隣のボランティアの訪問や近くのお店に買い物などに行けるよう支援している		

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
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	本人や家族の希望により、かかりつけ医を決めている。必要に応じて、家族に受診に付き添って頂き、かかりつけ医と直接話してもらえる様に支援している	かかりつけ医は本人や家族の希望により決められている。近くの医療機関の医師の往診もあり、関係も築かれている。また、受診時に家族の受診付添いを依頼するなど、家族との関係づくりにも配慮されている	
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	利用者に変化や異常があれば、看護師に報告し、必要に応じて受診している。また、不在時には、連絡を取り、看護師の指示にて、適切な対応が出来るようにしている		
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。	入院時は出来るだけ様子を見に行くようにしている。看護師を中心に、病院関係者や家族との情報交換を計りながら、退院に向けての準備等行う		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約の際に、説明している。重度化や看取りなどについて、医療・本人・家族・職員と、話し合う体制を整備している。重度化・看取りの時期は、こまめに主治医や家族・職員と話し合ったり連絡をとるようにし、記録を残している。また、医師・家族から看取り介護について同意書を頂いている。マニュアル作成。職員は勉強会にて、認識を深めている	重度化や終末期の方針は、入所時より説明を行い、本人や家族・医療や職員と話し合う体制も整えられている。状況の変化に応じてこまめに連絡、話し合いをして、方針を共有し、看取りへの支援に取り組まれている。また、マニュアルの作成や研修も行われている	
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	施設内外の研修に参加したり、職員会議、勉強会で知識や実践力の向上に努めている。また、対応マニュアルを作成し、体制の強化に努めている		
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	マニュアル作成や非常食の完備、年に3回の防災訓練を計画し、消防署と連携しながらデイサービスと合同で利用者と職員一緒に行う	多様な防災に対応すべく、年3回訓練が行われており、同一敷地内の事業所とも協力がなされている。非常食や生活用品の備蓄もされており、近所の住民にも協力の呼びかけがなされている	地域住民や関係団体との交流再開が可能な状況となれば、「災害対策」を通じた地域貢献や、交流を通じたより防災力の高い施設づくりへも発展できると考えます。更に地域と連携し、「防災をテーマ」にした街づくりへの取り組みに期待します

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	本人の尊厳を重視し、気配りをしながら声掛けや対応をする事でプライバシーの確保に努めている。職員は常に受容的な対応が出来るように意識している	年長者に敬意を持ち、一人ひとり丁寧に接せられている。利用者には受容的な対応で臨まれ、プライバシーにも配慮した態度や言葉かけがなされている	
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	「どうしたいのか」と常に希望を聞き、気持ちを表示出来ない場合は、選択肢により自己決定が出来るように支援している。職員が笑顔でゆっくりと話を聞き、思いや希望が言いやすい雰囲気作りに努めている		
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	基本的な一日の流れはあるが、それを押し付けるのではなく、本人の都合やその時の心身状態に合わせて対応している。職員は表情や言動によりその人、その時の思いが汲み取れ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	その日の服装など出来るだけ自分で決めてもらい、希望があれば職員や家族と服を買いに行ったりする。訪問の散髪を利用しているが、家族と美容院に行く方もいる		
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	職員や馴染みの方と一緒に野菜の皮を剥いたり、切ったりと食事作りに参加。馴染みの方と同じテーブルに着き、話しながら食事を楽しむ。食後は、テーブルやお膳拭き等の片付けを手伝ってくれる	調理場所と食堂が同じ空間にあり、食事作りの様子を見たり雰囲気を感じることもできる。利用者は職員と一緒に準備や後片づけも行い、食事の時間も会話が弾んで明るい雰囲気である	
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	食材の宅配サービスを利用し、バランスの良い食事を提供している。毎日の食事・水分量を記入して把握する。脱水などにならないように心掛けている。食事の状況(咀嚼や嚥下、摂取量、時間)を観察し、個々に合わせた食事形態や自助具を使用して工夫している		
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	毎食後、利用者の状態に応じた口腔ケアを実施している。義歯洗浄剤を使用し、口腔内の清潔保持に努めている。異常があれば、看護師に報告し、必要があれば家族に相談して月に2回の歯科検診を実施している		

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
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	日々の排泄状況は排泄表に記入。利用者の排泄パターンを把握し、本人からのサインを見逃さないように職員は自尊心を配慮した声掛けをし、トイレに案内する。ケース会議で個々の排泄状況を話し合い、パットやおムツの見直しを行っている	詳細な記録からの排泄のパターンの把握や本人からのサインに留意し、自尊心への配慮もなされた排泄支援が行われている。また、状況に応じたパットやおむつの見直しもなされている	
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	夜勤者が排泄表をチェックし、申し送りの際に報告。職員は利用者に水分を摂ってもらったり、食物繊維の多い食材を提供し、身体を動かしてもらうなど配慮する。便秘が続く時は看護師に報告して下剤などの対応をする		
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	入浴日は決まっているが、その時の本人の心身状態により、日や時間を変更する場合がある。お湯の温度や浴槽に浸かる時間も体調に考慮しながら個々に合わせている。体調不調で入浴が出来ない時は、清拭や足浴、更衣にて対応し、浴槽には入浴剤を入れて気持ちよく入ってもらえるよう努めている	入浴日は一応決まっているが、本人の心身状態により柔軟に変更がなされている。入浴時は、出来るだけ個別に対応されており、お湯の温度や入浴時間、入浴剤等に配慮がなされている。入浴が難しい場合は清拭や足浴等代替策も実施されている	
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	日中は体操や食事作りなどのレク活動に参加し、活動量を増やして安眠出来るように努めている。自身で自由に居室に戻る事も出来るので、好きな時に休み、体調により日中休んでいただく事もある		
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	職員は薬のファイルや申し送りノートを確認し、個々に服用している薬の支援方法や症状の変化については看護記録を確認。看護職員と介護職員が連携して対応している		
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	日々の関わりの中で個々に合った役割を見つけ出し、本人の好きな時に好きな事をして貰い、気分転換や意欲の向上を図る。家族に本人の好きなものを持って来てもらったり、デイサービスに知り合いのいる方は遊びに行ったりする事がある		

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
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	コロナ禍になり、以前のような地域の行事やお祭りなどの参加や買い物に出掛けたり、外食や家族と外出は出来ていないが、職員と一緒に散歩はしている	事業所は周辺に農道があり、散歩や日光浴を楽しめる環境にある。隣はデイサービスになっていて、友達や知り合いに会いに出かけている。買い物や外出はコロナ禍で自粛されている	
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	本人と家族に説明し、了承を得て代金立替後に精算している。現在は外出が出来ないので、本人の希望により隣にあるデイサービスの自動販売機でジュースを購入する際、自分でお金を入れて購入する		
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	本人の希望があれば電話を掛ける援助をしたり、職員が代わりに掛けている。本人が書いた手紙や葉書を出したり、家族からの手紙を本人に渡している		
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	OMソーラーシステムの導入により、適切な温度調整や自然な床暖房が備わっている。また、常に季節感を感じられるように花を生けたり、食堂には季節の折り紙や写真を飾っている。トイレや風呂場には標識を付け、場所を分かりやすいようにしている	ユニットの中央に中庭を配して、そこからの自然な光で温かみを感じる。また板張りの廊下の床下から、快適な温風が出ている。壁面に季節の物が飾り付けられるなど、生活感のある環境も整えられている。また、利用者には居室やトイレにも移動しやすい配置となっている	
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	自由に席を移動して思い思いに過ごしてもらっている。和室前の廊下に椅子を置いてテレビ鑑賞をしたり、北側フロアにソファ代わりにしてベッドを設置しているので、ひなたぼっこをしながら気の合う方と談笑している。また、食堂には季節の折り紙や写真を飾り、季節感を取り入れている		
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	自宅で使っていたものを置いてもらったり、家族や昔の写真などを飾り、自分の部屋であることを認識していただく事で安心出来、居心地の良い場所になるよう配慮している	居室には自宅で使用していた家具や思い出の写真等を持参して飾っている。居室の入り口には、利用者だけが分かる物を目印にして自由に自分の部屋に入出りできる工夫がなされている	
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	トイレや居室、浴室等の表示や手すりを設置したり、利用者の移動する場所は危険な物を排除したりするなど安全面に注意している。個々の持っている力を職員が理解・把握し、その力を活かせるよう介助するように努めている		

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、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
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				

## 自己評価結果

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
<b>I. 理念に基づく運営</b>			
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	職員が作った理念「笑顔・安心・交流」を毎朝の申し送りで復唱。また、玄関や事務所などの目の付く場所に掲示し、常に意識して日々の介護を実践している
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	コロナ禍の今、地域を交えての行事や交流などは自粛している
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	毎月第2日曜にて行われる認知症カフェで認知症の当事者や家族、地域住民の方々が気軽に来て楽しく交流出来るようイベントを企画して告知。介護や医療の専門職へお話しや相談が出来るように行っている
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	2か月に1回、施設の現状報告のみとなっている。文書での対応を行い、話し合いは出来ていない
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取り組んでいる	市開催の会議や研修会、連絡会なども以前よりは減っており、参加する機会もほとんどない
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	3か月に1回の内部研修を含め、外部研修にも参加している。日頃から職員同士でも確認しながら介護業務に従事している
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	身体拘束と共に3か月に1回の内部研修を含め、外部研修にも参加し、日頃から職員同士でも確認しながら介護業務に従事している

自己	外部	項目	自己評価
			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	事業所内で勉強会を実施している。職員が理解し、必要な場合には適切に対応出来るよう努めている
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	利用者や家族が不安にならないよう、担当者が面会時に説明。面会出来ない場合には、電話や手紙で説明して理解や納得をしていただく
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	玄関に苦情処理箱や外部評価実施報告書を設置し、家族が面会時にいつでも利用出来るようにしている。また、面会の際に利用者の心身状況や日頃の様子を伝え、気になる点や希望があれば聞き、出された意見は職員間で話し合う。決定事項や今後の対応を家族に伝え、安心していただく
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	毎日の申し送りや職員会議などの時間を利用し、意見や提案を言えるような場作りをしている。また、各ユニットで管理者と主任に意見や提案といった話し合いが出来ている
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	定期的に職員が個々に目標や自己評価を記入し、管理者や施設長が確認。評価する機会があれば個々に面談を行い、仕事に対しての意欲向上を図る
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	職員の勤務年数や介護技術、知識等の能力を把握し、個々に必要な研修に参加してスキルアップを図る。新人研修には指導出来る職員が付き添い、日々の業務に不安なく技術や知識を身に付けてもらう
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	管理者会の開催により、同一法人内の情報提供や意見交換は出来ているが、施設外研修が減っており、外部の同業者との交流はあまり出来ていない

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>			
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	ゆっくりと関わる時間を作り、本人の話を聞きながら(認知症の進行により思いを伝えられない方もいるので言動や表情も観察)常に「受容的に受け止める」、「傾聴する」安心してもらえるよう努めている
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	見学や申し込みの際、施設での利用者や関わる職員の様子をみてもらい、家族の話を傾聴。不安や疲労感・孤独感等を、把握し共有する。不安が軽減出来るように、ゆっくりと説明する
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	可能な医療や制度、グループホームで出来るサービス等の説明。本人や家族の気持ちを考え、何が必要なのを見極める努力をしている。また、出来る限り詳細な話し合いをし安心や納得が得られるよう努めている
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	人生の先輩である。常に尊敬の気持ちを忘れず、全て介護するのではなく、利用者一人一人が望む事・出来る事を知る。役割・生きがい等を職員や他の方と一緒に探し、実践し、張り合いのある生活を送ってもらう
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	入居後も、家族と一緒に支えて行きたい事を伝え、面会時は、本人が穏やかに過ごされている姿を見てもらい、職員が日々の様子や心身の状態を説明する。ご家族には、昔の話や入居前の様子等を、聞かせてもらう。家族よりの情報で、介護の際に助けられている事も伝え、今後も協力をお願いしている
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	今は地域との交流を自粛している。近所の方やデイサービスに来られている方の面会があれば話はされるが、一緒に過ごしたり外出の機会は難しい
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	お互いの関係を把握し、近くの席に座ってもらったり、職員と一緒に、会話やレク活動を楽しんで頂きながら、利用者同士の関係が、円滑に行くように関わっている
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	利用が終了しても、いつでも来て貰えるように声をかけている。施設開催のお祭りや地域の祭りでも、家族の方に会う機会があり、その時に、退居後の様子を聞いたり、不安とかあれば聞かせてもらっている

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
<b>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</b>			
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	利用者が思いや意向を伝えやすい雰囲気作りや信頼関係を築けるように心掛けている。普段の生活の中から希望を見つけられるよう、家族からの情報を大切に考えている
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・家族より、これまでの生活の様子・健康状態等の聞き取りを行い、フェイスシート・アセスメント表を作成。職員が、書類・申し送りにて、心身状態等、把握する
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	集団の中での個人の様子やその人の生活の様子を、心身の状態を含め把握し記録したり、申し送りや職員会議の際、職員間での話し合いや情報交換を行いながら、本人のしたい事・出来る事が見つけられる様に努めている
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、家族からの情報(生活の様子や要望など)やアセスメント表、職員の気づきで介護計画を作成。また、本人や家族からの要望、心身状態に変化が生じた時は、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	日々の様子や個別記録はタブレットを活用して記録し、毎月ケース会議を実施。利用者別に気づいた点や工夫を話し合い、見直しの際に活用する
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	認知症カフェ・夏祭り・散歩・菊花展見学・書初め・初詣・散髪等、その時により、個々に希望される事を見極めながら、対応している。また、看護師の採用により、医療との連携を強化している
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	地域のお祭りに参加したり、馴染みの方と交流し、昔の話を楽しまれる。近隣のボランティアの訪問や近くのお店に買い物などに行けるよう支援している

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	本人や家族の希望により、かかりつけ医を決めている。必要に応じて、家族に受診に付き添って頂き、かかりつけ医と直接話してもらえる様に支援している
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	利用者に変化や異常があれば、看護師に報告し、必要に応じて受診している。また、不在時には、連絡を取り、看護師の指示にて、適切な対応が出来るようにしている
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。	入院時は出来るだけ様子を見に行くようにしている。看護師を中心に、病院関係者や家族との情報交換を計りながら、退院に向けての準備等行う
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	契約の際に、説明している。重度化や看取りなどについて、医療・本人・家族・職員と、話し合う体制を整備している。重度化・看取りの時期は、こまめに主治医や家族・職員と話し合ったり連絡をとるようにし、記録を残している。また、医師・家族から看取り介護について同意書を頂いている。マニュアル作成。職員は勉強会にて、認識を深めている
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	施設内外の研修に参加したり、職員会議、勉強会で知識や実践力の向上に努めている。また、対応マニュアルを作成し、体制の強化に努めている
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	マニュアル作成や非常食の完備、年に3回の防災訓練を計画し、消防署と連携しながらデイサービスと合同で利用者と職員一緒に行う

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>			
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	本人の尊厳を重視し、気配りをしながら声掛けや対応をする事でプライバシーの確保に努めている。職員は常に受容的な対応が出来るように意識している
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	「どうしたいのか」と常に希望を聞き、気持ちを表示出来ない場合は、選択肢により自己決定が出来るように支援している。職員が笑顔でゆっくりと話を聞き、思いや希望が言いやすい雰囲気作りに努めている
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	基本的な一日の流れはあるが、それを押し付けるのではなく、本人の都合やその時の心身状態に合わせて対応している。職員は表情や言動によりその人、その時の思いが汲み取れ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	その日の服装など出来るだけ自分で決めてもらい、希望があれば職員や家族と服を買いに行ったりする。訪問の散髪を利用しているが、家族と美容院に行く方もいる
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	職員や馴染みの方と一緒に野菜の皮を剥いたり、切ったりと食事作りに参加。馴染みの方と同じテーブルに着き、話しながら食事を楽しむ。食後は、テーブルやお膳拭き等の片付けを手伝ってくれる
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	食材の宅配サービスを利用し、バランスの良い食事を提供している。毎日の食事・水分量を記入して把握する。脱水などにならないように心掛けている。食事の状況(咀嚼や嚥下、摂取量、時間)を観察し、個々に合わせた食事形態や自助具を使用して工夫している
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に、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	毎食後、利用者の状態に応じた口腔ケアを実施している。義歯洗浄剤を使用し、口腔内の清潔保持に努めている。異常があれば、看護師に報告し、必要があれば家族に相談して月に2回の歯科検診を実施している

自己	外部	項目	自己評価
			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	日々の排泄状況は排泄表に記入。利用者の排泄パターンを把握し、本人からのサインを見逃さないように職員は自尊心を配慮した声掛けをし、トイレに案内する。ケース会議で個々の排泄状況を話し合い、パットやオムツの見直しを行っている
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	夜勤者が排泄表をチェックし、申し送りの際に報告。職員は利用者に水分を摂ってもらったり、食物繊維の多い食材を提供し、身体を動かしてもらうなど配慮する。便秘が続く時は看護師に報告して下剤などの対応をする
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	入浴日は決まっているが、その時の本人の心身状態により、日や時間を変更する場合がある。お湯の温度や浴槽に浸かる時間も体調に考慮しながら個々に合わせている。体調不調で入浴が出来ない時は、清拭や足浴、更衣にて対応し、浴槽には入浴剤を入れて気持ちよく入ってもらえるよう努めている
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	日中は体操や食事作りなどのレク活動に参加し、活動量を増やして安眠出来るように努めている。自身で自由に居室に戻る事も出来るので、好きな時に休み、体調により日中休んでいただく事もある
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	職員は薬のファイルや申し送りノートを確認し、個々に服用している薬の支援方法や症状の変化については看護記録を確認。看護職員と介護職員が連携して対応している
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	日々の関わりの中で個々に合った役割を見つけ出し、本人の好きな時に好きな事をして貰い、気分転換や意欲の向上を図る。家族に本人の好きなものを持って来てもらったり、デイサービスに知り合いのいる方は遊びに行ったりする事がある
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	コロナ禍になり、以前のような地域の行事やお祭りなどの参加や買い物に出掛けたり、外食や家族と外出は出来ていないが、職員と一緒に散歩はしている

自己	外部	項目	自己評価
			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	本人と家族に説明し、了承を得て代金立替後に精算している。現在は外出が出来ないので、本人の希望により隣にあるデイサービスの自動販売機でジュースを購入する際、自分でお金を入れて購入する
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	本人の希望があれば電話を掛ける援助をしたり、職員が代わりに掛けている。本人が書いた手紙や葉書を出したり、家族からの手紙を本人に渡している
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	OMソーラーシステムの導入により、適切な温度調整や自然な床暖房が備わっている。また、常に季節感を感じられるように花を生けたり、食堂には季節の折り紙や写真を飾っている。トイレや風呂場には標識を付け、場所を分かりやすいようにしている
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	自由に席を移動して思い思いに過ごしてもらっている。和室前の廊下に椅子を置いてテレビ鑑賞をしたり、北側フロアにソファ代わりにしてベッドを設置しているので、ひなたぼっこをしながら気の合う方と談笑している。また、食堂には季節の折り紙や写真を飾り、季節感を取り入れている
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	自宅で使っていたものを置いてもらったり、家族や昔の写真などを飾り、自分の部屋であることを認識していただく事で安心出来、居心地の良い場所にな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	トイレや居室、浴室等の表示や手すりを設置したり、利用者の移動する場所は危険な物を排除したりするなど安全面に注意している。個々の持っている力を職員が理解・把握し、その力を活かせるよう介助するように努めている