

# 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	3771400482		
法人名	特定非営利活動法人 ほととぎすの会		
事業所名	グループホーム ほととぎす		
所在地	香川県高松市香川町川東下672-5		
自己評価作成日	令和5年12月20日	評価結果市町受理日	令和6年3月18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)】

木造平屋建ての造りで、天窓から明るい日差しが入り込み、温かみのある建物となっている。敷地内には畑があり、季節の野菜を植えて収穫し、食材として活用している。屋内には中庭もあり、いつでもご利用様が自由に入出入りが出来ている。現在はコロナの感染症に気を付けながら少しずつ元の生活にもどりつつあります。認知症状のあるご利用者様の脳と身体両面からアプローチを行い、ご利用者様一人ひとりに合った生活を送ってもらえるように支援しています。ご家族様、ボランティア、地域の方、ご近所の方々と交流を持ちながら地域に根付いた施設を目指しています。

基本情報リンク先	
----------	--

広い敷地の一角に畑があり、建物の周囲は桜が植えられている。建物内外は手入れが行き届き清潔である。室内は中庭を挟み2ユニットに分かれている。利用者が高齢になり続けることが難しくなっている一面もあるが、日課の体操や歌、ゲームなど活発に行われ、利用者の元気な声が漏れ聞こえてくる。ほぼ設立時から同じ職員が継続して働かれており、認知症の利用者への支援経験や知識も豊富であり、職員は皆利用者により優しく接せられている。技能実習生等も経験豊かな職員から様々なことを学ばれ、思いを共有して取組まれている。家族等からも安心して任せられる事業所だと信頼の声が寄せられている。

【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	令和6年2月22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)	○	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、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せている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

## 自己評価および外部評価結果

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	グループホームの名前にちなんだ理念を作り、技能実習生や特定技能実習生が分かりやすい言葉で毎日復唱している	ほととぎすの名前に因んだ理念を作り、朝礼で唱和されている。技能実習生にも分かりやすい言葉で説明がなされ共有されている。職員は長年のキャリアもあり、きめ細やかに利用者に接せられている	
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	ホーム周辺に散歩に出かけたり、近くのスーパーに買い物に行き、地域での交流に努めている。月に1回道路に落ちていてゴミ等を拾い地域に参加している	自治会には入会していないが、溝掃除や清掃活動には参加されている。事業所近辺の掃除もしており、地域に溶け込まれている。通学児童や近所の人々がふらりと立ち寄れる場所となっている	
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	認知症のカフェの案内があると、そこに出向いて利用者様と参加したり、地域の交流をしている		
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	2か月に1回は行政、民生委員、家族、技能実習生などに参加してもらい、地域での交流の仕方等の話し合いをしている	運営推進会議は通常通り、定期的開催されており、利用者の状況や取り組み、その時々々の事案を報告、意見交換がなされている。地域の情報も話し合われ、相互理解が深まっている	今ある相互理解をベースに運営推進会議の参加者を増やす事や内容を追加するなどを通じて、更に地域の活性化や事業所の発展に繋がることを期待します
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者や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	ホームの空き情報などの問い合わせがあり、空きが出ると施設などに連絡し、入居が出来るように働きかけている	運営推進会議に地域包括支援センター職員が参加して、事業所の実情も理解されている。また情報の提供やアドバイスをもらったりと協力関係が構築されている	
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、玄関の施設を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	定期的に勉強会を行い、日頃から気になっている言葉かけや介助の方法などを勉強会で学び身体拘束への認識を深め、取り組んでいる	月2回勉強会が実施されており、実習生においても、難しい言葉や状況を分かり易く伝える工夫を行うことで、互いに学び高め合うことが実現できている。きめ細かな見守りや配慮、気付きを大切にすることで、拘束にあたる行為が起らない実践がなされている	
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	定期的に勉強会を行い、日頃気になっている言葉かけや介助方法を例に上げ、虐待への意識を深め、職員全員で意見交換をしている		

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	権利擁護に関する制度の勉強会を行い、自立支援事業や成年後見制度を学ぶようにしている。また、支援を必要としている方は、地域包括支援センターに相談するようにしている		
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	契約時にホームの契約書重要事項説明書を文章で説明し、ご利用者様やご家族様に不安や疑問点などが無いように十分説明を行い納得してもらっている		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	ご利用者様やご家族が様の意見が反映されるように意見箱を設置したり、ご家族様の面会時には気軽に話をする事ができ信頼関係が築けるように努めている	玄関入り口に意見箱が設置されている。家族はコロナ後も面会回数は変わらず、事業所からの連絡も続けているので、会えば気軽に話が出来ると関係が継続されている。また家族同士も仲が良く、信頼関係が出来ているので、何でも話しが出来る環境となっている	
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	職員から意見が出やすいように個別の面談を定期的に行ったり、月1回のミーティング時に職員が意見を出しやすい環境づくりをしている	施設長が定期的に個人面談をして、職員の長所を伸ばすように努められている。月1回のミーティング時には職員が意見や提案を言いたいよう雰囲気作りがなされている。事業所全体で、実習生の教育等にも熱心に取り組まれ、活気も感じられる	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	代表者は定期的に事業所に来ておりご利用者様と一緒に過ごしたり、職員の悩み事を把握して気軽に相談にのっている		
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	技能実習生や特定技能実習生の育成と職員の質の向上を高める為、施設内での研修を月に1回行って勉強している。認知症の基礎研修の受講、日本語の能力検定取得にも力を入れている		
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	また、以前のように他施設との交流が出るように計画を立てて実行して行きたいと思っている		

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>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	ご利用者様やご家族が様から生活歴などを聞き取り、その人が暮らしてきた生活を尊重しながら支援を行っている		
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	ご利用者様の困っていることや不安に思っていることを聞き、ご家族様の思いにも耳を傾けるようにしている。ご利用者様、ご家族が安心して暮らしてもらえるように努めている		
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	ご家族様から相談を受けた際に、何に困っているのか見極めて柔軟な対応が取れるようにしている。また利用開始までに気軽に相談できるように働きかけている		
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	ご利用者様の声に耳を傾けて信頼関係を築けるように努めている。職員も自分の家族を支援するように考え、ご本人様にとって一番良い方法を考えるようにしている		
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	職員はご家族様の思いに寄り添いながらご家族様と共にご利用様を支え、ご利用様と信頼関係が築けるように話しやすい環境作りを工夫している		
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	入所前からかかっていた病院へ出かける時は、ご家族様と一緒に掛付け、好きなものを買ったり、外食をしたりしてご家族様との交流を続けている。墓参りなどに出かける	家族との協力関係も上手く築かれており、受診の付き添いや買い物や墓参りにと、一緒に出掛けたり様子を伝えるなど、馴染みの関係が途切れない生活が継続されている	
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	ご利用者様同士の関係性を把握しており、上手くコミュニケーションが図れるように職員が調整役を設けている		

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
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	契約終了後も地域包括支援センターやケアマネジャーなどに連絡して、スムーズに新しい生活に慣れるように相談や支援に努めている		
<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	一人ひとりの思いを汲み取りその人が暮らしてきた生活を尊重し、話を聞いている。その人の能力に応じた環境づくりに努めている	一人ひとりの利用者の話をゆっくり聞く風土が根付いており、利用者もよくお話されている。その中で、掴んだ意向や想いに寄添い、叶えられた思いや達成できたことは、共に喜び継続がなされている。元気だと、態度や大きな声でアピールする人もおられるなど、利用者は活き活きと過ごされている	
		○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	ご利用者様やご家族様から今までの生活歴や暮らし方などを聞いて、生活しやすい環境作りに努めている。また、その人の能力に応じた環境づくりもしている		
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	ご利用者様ができる事を個別に対応している。その人ができる能力を把握して出来る事が継続でき、出来そうなことができるように努めている		
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	一人ひとりのアセスメントを取り、現状の状態を把握して、本人様やご家族の意向が反映できるようにチームで話し合った意見などは共有して介護計画に反映している	的確なアセスメントにより、現状が把握されている。本人や家族等の意向を担当者が確認し、職員間で話し合っ介護計画が作成されており、利用者や家族等に説明、同意のもと実施されている	
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	日々の生活の中で、ご利用者様の様子や変化などを観察し、個別に記録している。職員間で共有してケアに努めている		
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	ご利用者様の状態やご家族様の意向を聞いてホーム内で食事会を行っている。外で食べることでいつもと雰囲気が変わり、笑顔も見られている。ご家族様と外出された際は、買い物や食事を楽しまれている		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	毎月初めに奉仕作業に参加してゴミ拾いなど行っている。挨拶運動もまた再開して行こうと思っている。地域の幼稚園との交流も再開したが、コロナになっている児童がいたため中止となった。地元のフラダンスのボランティアの訪問も再開しました		
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	2週間に1回、往診に来てもらっている。かかりつけ医とも連携を図り、時間外や休日でも診てもらえるように協力体制をとっている	月2回往診があり、利用者全員を診られている。かかりつけ医の受診には、家族が付き添うこともある。医師と連携を図り、緊急時も連絡が出来るよう協力体制が構築されている	
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	毎日の状態を観察し、少しでも体調の変化が見られる時は相談している。また受診が必要な時は受診するようにしている。病院受診後、訪問看護が必要なご利用者様がいる場合に主治医、訪問看護師と連携を図り支援している		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院までの経過を病院に報告し、病院との連携を図っている。また入院中にもご利用者様の状態や様子を聞いて情報交換をしている		
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	入居時にご家族様に終末期の過ごし方の意向を聞いて、終末期の方針を確認するようにしている。またご利用者様が重度化してきた時は、病院・ご家族様・看護師などと相談しながらご本人様が望む生活が送れるように支援している	入居時に本人や家族等には重度化した場合の説明と意向確認がなされている。利用者が重度化した場合は医療関係者や家族等と相談しながら、意向に沿った支援にチームで取り組まれている	
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	消防署の協力を得て救命救急の講習会を行うようにしたいと考えてる。今年は職員全員で勉強会を開き、実践に取り組みました		
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2回、うち1回は消防署の方を招いて避難訓練を行っている。技能実習生等も参加している。また、ご近所の方にも避難訓練に参加してもらい災害等に備えている	年2回は防災訓練をしている。夜間の火災避難を想定した訓練には実習生も参加している。近所の方にも声をかけて、利用者の見守りを依頼し、訓練にも参加してくれるなど具体的な協力体制が築かれている	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<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	一人ひとりの尊厳を大切にし、プライバシーを守ることが出来るように、技能実習生や特定技能実習生にも分かりやすく説明を行い、言葉かけや介助、対応などを行っている	利用者も職員もみんな平等であり、人からされたら困ることは絶対にしないと実習生も含め共有されている。言葉かけや介助の際での目線についてなど、細かな部分にも配慮した支援がなされている	
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	ご利用者様の思いや希望を汲み取りながら、その人らしい暮らしが送れるように支援を行っている。また自己決定が困難なご利用者は、表情やしぐさから汲み取るようにしている		
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	その人らしい生活が送れるように個別での支援を心かけている。ご本人様がどのように過ごしたいのかをその都度確認しながら、望む暮らしができるように支援している		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	その人の好みの髪型にしてもらったり、好きな洋服を選んでもらって着ている。おしゃれを楽しむようにしている		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	ホームで育てた野菜を収穫して食材に取り入れている。盛り付けや食器拭きなどはご利用者様と一緒にしている。食べる時は一緒にテーブルに座り、会話をしながら食べている	献立はあるが買い物した食材や収穫した野菜も加えて臨機応変に対応するなど食べる事を楽しみにできる工夫がなされている。利用者は出来ることを手伝う役割があり、調理や盛り付け、配膳などで協力している。職員も一緒にテーブルで食事されており、常時明るく楽しい食卓となっている	
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	毎日の食事量や水分量のチェックを行っている。あまり水分を摂らないご利用様には声掛けを工夫しながら水分を摂ってもらっている		
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、口腔ケアの誘導の声掛けを行い、口腔内の清潔を保っている。口腔ケア後も残渣物が残っていないかも確認している。定期的に訪問歯科に歯の状態を診てもらっている		

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
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	一人ひとりの排泄パターンを把握して排泄のチェックを行っている。定期的にトイレの声掛けをしたり、トイレ誘導もやっている。できるだけトイレで排泄が出来るように支援している	尿意や便意を感じない方へも、日中はトイレで定期的に誘導する事で、自然に排泄できるなど、不要なオムツを使用しない支援が行われている。夜間も、立位保持出来る方はトイレでの排泄支援がなされている	
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	水分量のチェックを行っている。水分の量が少ないご利用者様には、こまめに水分を摂ってもらうようにしている。また便秘気味のご利用者様には、お腹のマッサージ、歩行等運動も取り入れスムーズな排便ができるようにしている		
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ず、個々にそった支援をしている	気持ちよく入浴ができるように、入浴前から本人様と楽しい会話をを行い、スムーズに入浴ができる環境を作っている。入浴時にはご本人様の好きな会話をしながら入っている	週2回は入浴されており、浴槽をまたげない場合は、シャワー浴にて対応されている。利用者に気持ちよく入浴してもらうため、早目に働きかけをして、入浴中は本人が好む話題でゆっくりお話しするなど、工夫がなされている。適宜、足浴や清拭も実施されている	
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	夜間は定期的にトイレ誘導を行い、安心して眠れるように声掛けを行い、支援している。ご利用者様が眠れないなどの訴えのある時は、お茶を飲んでもらう等を行い、安心して眠れる環境を作るようにしている		
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	職員は薬の内容を把握できるようにしている。服薬時には、名前・日付を声に出して復唱している。服薬時は2人での職員で確認するようにしている		
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	食事の手伝いや掃除などを毎日の日課にしている。日々の生活の中でご利用者様が活躍できる場所を提供している。一人ひとりの能力が発揮できるように心がけている		
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	個別に近くに散歩に出かけたりしている。また認知症のカフェの案内があると職員と一緒に出かけたりしている。買い物も近くのスーパーに出かけたりしている	自力で歩ける人が少ないので、事業所近辺を個別または小集団で散歩されている。近所のスーパーマーケットにも買い物に出掛けられている。町内外の認知症カフェに職員と利用者が車で出かけて、喫茶や談話をして交流が深められている	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	近所にスーパーあるので買い物に出かけたり、家族に欲しい物があると連絡して、持ってきてもらっている		
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	以前は携帯電話を持っていたご利用者様がいたが、今はご家族様が持って帰っている。電話を持っていないので、電話を掛けたい時はホームから掛けたり、かかって来た時はご本人様に話しをしてもらっている		
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	玄関先には季節を感じる花を植えたり、居室には作品を飾るなど居心地の良い空間づくりをしている。共用のリビングには慣れしたしんだ音楽を流すなどゆったり過ごせる環境を作っている	駐車場の端には畑があり、野菜が作られている。ユニットの中央部には中庭が配置され、天窗もあることで明るい。広いリビングには、利用者が自然と集まり、お喋りしたり、体操したり、歌を歌ったりとそれぞれリラックスして過ごされている	
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	一人になりたい時は居室でテレビを観たり、テーブルには仲のよいご利用者同士で座って話しをしたり、カラオケや懐かしい音楽をかけている		
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	居室にはご家族様と一緒に撮った思い出の写真やご家族にもらった花を飾ったりしている	居室は納戸とベッドが設置されている。居室の窓からは、季節を感じられる植木や田んぼが見られる。自宅で使い慣れた愛着の品や写真などをそれぞれ持ち込み、好みの環境で過ごせるよう配慮がなされている	
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	一人ひとりにご利用者様が出来る事を把握して支援を行っている。ご利用者様が出来る事を見つけて継続してできるように支援している		

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します							
項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 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、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	グループホームの名前にちなんだ理念を作り、技能実習生や特定技能実習生が分かりやすい言葉で毎日復唱している
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	ホーム周辺に散歩に出かけたり、近くのスーパーに買い物に行き、地域での交流に努めている。月に1回道路に落ちてゴミ等を拾い地域に参加している
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	認知症のカフェの案内があると、そこに向向いて利用者様と参加したり、地域の交流をしている
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	2か月に1回は行政、民生委員、家族、技能実習性などに参加してもらい、地域での交流のし方等の話し合いをしている
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	ホームの空き情報などの問い合わせがあり、空きが出ると施設などに連絡し、入居が出来るように働きかけている
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	定期的に勉強会を行い、日頃から気になっている言葉かけや介助の方法などを勉強会で学び身体拘束への認識を深め、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	定期的に勉強会を行い、日頃気になっている言葉かけや介助方法などを例に上げ、虐待への意識を深め、職員全員で意見交換をしている

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	権利擁護に関する制度の勉強会を行い、自立支援事業や成年後見制度を学ぶようにしている。また、支援を必要としている方は、地域包括支援センターに相談するようにしている
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	契約時にホームの契約書重要事項説明書を文章で説明し、ご利用者様やご家族様に不安や疑問点などが無いように十分説明を行い納得してもらっている
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	ご利用者様やご家族が様の意見が反映されるように意見箱を設置したり、ご家族様の面会時には気軽に話をすることができ信頼関係が築けるように努めている
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	職員から意見が出やすいように個別の面談を定期的に行ったり、月1回のミーティング時に職員が意見を出しやすい環境づくりをしている
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	代表者は定期的に事業所に来ておりご利用者様と一緒に過ごしたり、職員の悩み事を把握して気軽に相談にのっている
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	技能実習生や特定技能実習生の育成と職員の質の向上を高める為、施設内での研修を月に1回行って勉強している。認知症の基礎研修の受講、日本語の能力検定取得にも力を入れている
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	また、以前のように他施設との交流が出るように計画を立てて実行して行きたいと思っている

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	ご利用者様やご家族が様から生活歴などを聞き取り、その人が暮らしてきた生活を尊重しながら支援を行っている
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	ご利用者様の困っていることや不安に思っていることを聞き、ご家族様の思いにも耳を傾けるようにしている。ご利用者様、ご家族が安心して暮らしてもらえるように努めている
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	ご家族様から相談を受けた際に、何に困っているのか見極めて柔軟な対応が取れるようにしている。また利用開始までに気軽に相談できるように働きかけている
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	ご利用様の声に耳を傾けて、信頼関係が築けるように努めている。職員もご家族様と同じような関係が作れるように努めている
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	職員はご家族様の思いに寄り添いながらご家族様と共にご利用様を支え、ご利用様と信頼関係が築けるように話しやすい環境作りを工夫している
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	入所前からかかっていた病院へ受診する際は御家族様と出掛け、帰りに買い物や食事を楽しんでもらうようにしている。御家族以外の勤めていた職場の同僚、ご近所の方など馴染みの方との面会もされている
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	ご利用者様同士の関係性を把握しており、上手くコミュニケーションが図れるように工夫している。自分の思いが伝えられない時は職員が介入し利用者様の思いを伝えるようにしている

自己	外部	項目	自己評価
			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	契約終了後も地域包括支援センターやケアマネジャーなどに連絡して、スムーズに新しい生活に慣れるように相談や支援に努めている
<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	一人ひとりの思いを汲み取りその人が暮らしてきた生活を尊重し、本人様が望む生活が出来るように能力に応じた環境づくりに努めている。また、本人様の状況の変化に柔軟対応できるように努めている
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	利用者様やご家族様から今までの生活歴や暮らし方等を聞いて、生活しやすい環境づくりに努めている
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	ご利用者様が出来る事を個別に対応している。その人が出来る能力を把握して出来る事が継続でき、出来そうなことができるように努めている
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	一人ひとりのアセスメントを取り、現状の状態を把握して、本人様やご家族の意向が反映できるようにチームで話し合った意見などは共有して介護計画に反映している
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	日々の生活の中で、ご利用者様の様子や変化などを観察し、個別に記録して介護計画に反映し、職員間で共有してケアに努めている
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	ご利用者様の状態やご家族様の意向を聞いてホーム内で食事会を行っている。外で食べることでいつもと雰囲気が変わり、笑顔も見られている。ご家族様と外出された際は、買い物や食事を楽しませている

自己	外部	項目	自己評価
			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	毎月初めに奉仕作業に参加してゴミ拾いなど行っている。挨拶運動もまた再開して行こうと思っている。地域の幼稚園との交流も再開したが、コロナになっている児童がいたため中止となった。地元のフラダンスのボランティアの訪問も再開しました
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	2週間に1回、往診に来てもらっている。かかりつけ医とも連携を図り、時間外や休日でも診てもらえるように協力体制をとっている
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	毎日の状態を観察し、少しでも体調の変化が見られる時は相談している。また受診が必要な時は受診するようにしている。病院受診後、訪問看護が必要なご利用者様がいる場合に主治医、訪問看護師と連携を図り支援している
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院までの経過を病院に報告し、病院との連携を図っている。また入院中にもご利用者様の状態や様子を聞いて情報交換をしている
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	入居時にご家族様に終末期の過ごし方の意向を聞いて、終末期の方針を確認するようにしている。またご利用者様が重度化してきた時は、病院・ご家族様・看護師などと相談しながらご本人様が望む生活が送れるように支援している
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	消防署の協力を得て救命救急の講習会を行うようにしたいと考えてる。今年は職員全員で勉強会を開き、実践に取り組みました
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2回、うち1回は消防署の方を招いて避難訓練を行っている。技能実習生等も参加している。また、ご近所の方にも避難訓練に参加してもらい災害等に備えている

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	一人ひとりの尊厳を大切に、プライバシーを守ることが出来るように、技能実習生や特定技能実習生にも分かりやすく説明を行い、言葉かけや介助、対応などを行っている
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	ご利用者様の思いや希望を汲み取りながら、その人らしい暮らしが送れるように支援を行っている。また自己決定が困難なご利用者は、表情やしぐさから汲み取るようにしている
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	その人らしい生活が送れるように個別での支援を心かけている。ご本人様がどのように過ごしたいのかをその都度確認しながら、望む暮らしができるように支援している
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	その人の好みの髪型にしてもらったり、好きな洋服を選んでもらって着ている。おしゃれを楽しむようにしている
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	ホームで育てた野菜を収穫して食材に取り入れている。盛り付けや食器拭きなどはご利用者様と一緒にしている。食べる時は一緒にテーブルに座り、会話をしながら食べている
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	毎日の食事量や水分量のチェックを行っている。あまり水分を摂らないご利用様には好みの飲み物を用意する等工夫している
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、口腔ケアの誘導の声掛けを行い、口腔内の清潔を保っている。口腔ケア後も残渣物が残っていないかも確認している。定期的に訪問歯科に歯の状態を診てもらっている

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	一人ひとりの排泄パターンを把握して排泄のチェックを行っている。定期的にトイレの声掛けをしたり、トイレ誘導も行っている。できるだけトイレで排泄が出来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	水分量のチェックを行っている。水分の量が少ないご利用者様には、こまめに水分を摂ってもらうようにしている。また便秘気味のご利用者様には、お腹のマッサージ、歩行等運動も取り入れスムーズな排便ができるようにしている
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ず、個々にそった支援をしている	気持ちよく入浴ができるように、入浴前から本人様と楽しい会話をし、スムーズに入浴ができる環境を作っている。入浴時にはご本人様の好きな会話をしながら入ってもらっている
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	夜間は定期的にトイレ誘導を行い、安心して眠れるように声掛けを行い、支援している。ご利用者様が眠れないなどの訴えのある時は、お茶を飲んでもらう等を行い、安心して眠れる環境を作るようにしている
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	職員は薬の内容を把握できるようにしている。服薬時には、名前・日付を声に出して復唱している。服薬時は2人での職員で確認するようにしている
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	食事の手伝いや掃除などを毎日の日課にしている。日々の生活の中でご利用者様が活躍できる場所を提供している。一人ひとりの能力が発揮できるように心がけている。
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	個別に近くに散歩に出かけたりしている。また認知症のカフェの案内があると職員と一緒に出かけたりしている。買い物も近くのスーパーに出かけたりしている

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	近所にスーパーあるので買い物に出かけたり、家族に欲しい物があると連絡して、持ってきてもらっている
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	以前は携帯電話を持っていたご利用者様がいたが、今はご家族様が持って帰っている。電話を持っていないので、電話を掛けたい時はホームから掛けたり、かかって来た時はご本人様に話しをしてもらっている
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	玄関先には季節を感じる花を植えたり、居室には作品を飾るなど居心地の良い空間づくりをしている。共用のリビングには慣れしたしんだ音楽を流すなどゆったり過ごせる環境を作っている
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	一人になりたい時は居室でテレビを観たり、テーブルには仲のよいご利用者同士で座って話しをしたり、カラオケや懐かしい音楽をかけている
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	ご利用者様の希望により居室で好みの歌やスポーツ中継をラジオで聴いている方がいる。昔からTVよりラジオが好きで毎日新聞を読みラジオ番組の確認をするのが楽しみとなっている
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	一人ひとりにご利用者様が出来る事を把握して支援を行っている。ご利用者様が出来る事を見つけて継続してできるように支援している