

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	3771600503		
法人名	社会福祉法人 優真会		
事業所名	グループホームかりんの郷 グループホーム1		
所在地	香川県仲多度郡まんのう町炭所西1521番地1		
自己評価作成日	令和5年12月16日	評価結果市町受理日	令和6年3月11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)】

のどかな田園地帯にあり、落ち着いた周辺環境の中、『明るく、楽しく、その人らしく』の理念のもと、利用者一人ひとりの気持ちに寄り添いながら、ゆったり時節を楽しみながら生活できるよう支援している。また、ご家族との繋がりを大切に、家庭的な環境づくりを行っている。24時間、医師・看護師と連絡が取れる体制を確保し、入居者もスタッフも安心して馴染みのある地域で生活できるように取り組んでいる。

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	令和6年2月6日		

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点】

川と山に囲まれた自然豊かな所にある事業所である。医院が近くにあり医療連携が出来ており、緊急時には医師や看護師が対応できる体制が整えられている。当該地域に住んでいる住民にとっては、地域で暮らせる終の棲家としての期待も担っている。職場は心優しい経営者の元で、長年働いてきたベテラン職員も多く、働きやすい雰囲気があり、いったん退職しても戻ってきて働いている人もいる。地域住民がコロナ後に合同防災訓練を呼びかけてくれたり、自治会の獅子舞の慰問や、蝶の福祉祭りに作品を展示するなど地域に溶け込んだ事業所となっている。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、生き活きと働いている (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、安心して暮らさせている (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	
			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	事業所の理念を玄関及びフロアに入ってくるのところに掲示し、職員の意識付けを行い『明るく、楽しく、その人らしく』を、定期的なカンファレンスや勉強会にて理念の理解を深め、ケアサービスにつなげている	事業所の理念は玄関やフロアに掲示されている。カンファレンスや勉強会にて理念についての話し合いが行われ、理解が深められている	
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	現在は、コロナの影響で、施設行事への家族や地域の方の招待や、地域行事の見学などはできていないが、定期的に近隣清掃を実施し、地域とのつながりを大切にしている	自治会住民から、防災時の避難訓練開催の要望があるなど、事業所と地域との繋がりは強い関係が構築されている。職員がコロナ禍でも定期的に清掃活動を継続するなど地域との繋がりを大切にされている	
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	相談窓口としての役割を地域の方々に認識していただけるよう努力している。各部署の管理者が交代で法人の認知症カフェに参加し、地域住民との交流に繋げている		
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践、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	前年度までは、2か月に1回の会議資料郵送にての報告のみであった。今年度よりは開催し利用者の状態や日常生活、事故やヒヤリハットの報告を行いサービス向上の取り組み等に繋げ、会議での意見はサービス向上に活かすようにしている	運営推進会議は事業所の努力で参加メンバーも増えている。活動報告等も丁寧に行われ、事業所の状況が詳らかにされている。同業者も参加して、意見を述べ合うなど活発な会議となっている。会議の記録は職員にも回覧して、サービスの向上に役立てられている	
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	町での連絡会や研修等に参加する機会が減っているが、疑問点などを電話等で聞きながら、事業運営を行っている	運営推進会議には町職員や同業の他事業所の関係者も参加されており、町内の福祉関係事業所との連絡会や研修も開催されるなど、行政や事業所同士の連携が密に図られている。疑問点があればいつでも相談できる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	身体拘束廃止について、身体拘束廃止委員会や勉強会で、学習し、身体拘束しないケアに努めている。看取りが多くなり、医療的な拘束が必要な時には、同意を頂いたうえで、実施している。危険防止のため、玄関入口は施錠し、チャイムを付けている	法人全体で年間研修計画を立て、定期的に身体拘束についての研修が実施されている。医療上必要になったケースとして、家族にも同意を得たうえで、ミトンを使用していることがみられる。ミトン使用などが適切か、定期的に見直しカンファレンス等も行われている	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	外部研修や事業所内の勉強会で、虐待について理解を深め、虐待防止に努めている。無意識に不適切な対応をしていたら、職員同士確認を行い、指導している		

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	年間研修に組み込みこんでいるが、権利擁護に関する資料にて確認する程度で詳しい制度の理解までは不十分である。活用については、今まで相談は受けていない		
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	利用者や家族の立場に立ち、分かりやすく説明を行なっている。また、家族が質問しやすい雰囲気作りを心がけている。利用料金等の変更時には、その都度説明し、同意を得ている		
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	ご家族の来訪時や電話連絡時に要望をお聞きし、職員間で話し合いケアに取り入れている。運営推進会議でも、家族代表者の意見や要望を聴くようにしている	運営推進会議に家族代表も参加されており、その後家族会が開催されていることもある。感染症対策で面会は制限されているが、面会や電話連絡時に意見交換がなされている。家族等の意見等は、職員に周知され検討がなされている	
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	管理者は、現場職員の一員としても働いており、職員と日々会話する中で、職員の意見や提案に耳を傾け、事業運営に反映するようにしている	代表者や管理者は職員と共に働き、長年の信頼関係が築かれている。職員は皆仲が良い雰囲気、話しやすい環境が感じられる。再就職で職場復帰した方もおられるとの事。管理者は真摯に物事に向き合い対処に努められている	
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	職員個々の特性を見極め、それを活かせるような職務を与えるようにしている。また、職員の努力や勤務状況を把握し、処遇改善を行い、やりがいのある職場環境や条件の整備に努めている		
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	職員の経験やケアの力量、参加の希望を考慮し、オンライン研修を受けている。また、事業所内で勉強会を開き、技術や知識の向上に努めている。自己啓発シートにより自己を振り返ることもできた		
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	前年度までは、資料のみの交換であったが、今年度からは、同町のグループホームよりあいとお互いに参加することを再開し情報交換を行っている		

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
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	本人や家族から今までの生活状況、困っていること、要望などを伺い、施設の生活について説明し、どのような支援をするかを一緒に話し合い、本人や家族が安心できるようにしている		
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	本人、家族から今までの状況、要望等を聞き、本人・家族の思い、何を望んでいるかを確認した上で、どのような援助を行うかを説明し、了承を得るようにしている。電話連絡やお手紙にて、日々様子や状態報告を行っている		
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	入所前に、事前に聞き取りを行い、必要な支援を一緒に話し合い、ケアプランを作成している。他のサービス利用は、行っていない		
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	コミュニケーションをとりながら食事やレクリエーションを一緒に楽しんだり、片付けや掃除、洗濯たたみなどを一緒に行っている。その方の長年培ってきたやり方を尊重するようにしている		
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	前年度までは香川県全体のコロナ感染状況により、面会制限をしている時期もあったが、今年度からは玄関でガラス越しでの面会やオンライン面会を実施し、利用者と家族の絆を大切に考え支援している		
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	ドライブ等で馴染みの場所へ出かけたり、家族・友人・知人が来訪しやすいよう取り組んでいたが、現在はドライブで近隣を散歩するのみ行っている。現在、希望はあるが一時帰宅は行っていない	コロナ禍で面会制限を設けても、知人や近所の住民が立ち寄り、ガラス越しなど工夫して会いに来られている。ドライブは懐かしい所を車窓から眺める程度にて実施されている。オンラインでの面会や、電話などの問い合わせなど、希望あれば支援がなされている	
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	テレビ前にソファを置き、ゆっくりくつろぎながら会話できるようにしている。食事の座席は、トラブルにならないように配慮している。レクリエーションは、利用者が一緒に行えるもの選定し、皆で楽しめるように努めている		

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
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、同じ法人内の事業所への転所であれば、面会に行き、孤独を感じないように支援している。本人の好みやケアの内容等の情報を伝え、より良い支援につながるよう援助している		
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	本人の意向がわかりにくいときは、表情や行動から推測したり、家族から話を聞くなどして、できる限り本人の希望に沿うように努めている。利用者の今までの生活歴を大切にできるようにしている	入居者の平均年齢は高めであり、本人や家族等から、終の棲家としての要望も多い現状もみられる。本人や家族に要望等を伺うとともに、日々の生活の中でも、希望や意向が感じとられ、職員同士で話し合うことで、思いや意向に沿った支援が実現できるよう努められている	
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	本人、家族等から生活歴や生活環境を聞き、フェイスシートにまとめ、職員全員が情報を共有し、本人らしい生活が送れるよう援助している		
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	一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、できる力・わかる力等を、申し送りやカンファレンス、ケース記録により全スタッフが把握できるようにし、ケアに活かすようにしている		
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	介護計画は半年ごと、モニタリングは3か月ごとに行っている。途中で、変化があるときには、その都度状況に合わせて本人、家族、関係者と話し合い、計画の見直しなどを行っている。介護内容を統一し、ご本人が混乱しないようにしている	担当職員にて、心身の状態の変化を把握してモニタリングが行われている。介護計画に基づいた生活を実現するために、カンファレンスをして職員全体で話し合われている。カンファレンスで出た意見やアイデア、医療関係者や家族等の意向を参考にして、計画担当者が計画作成、見直しが行われている	
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	日々の記録等の介護記録の他に、申し送りノートの記入、申し送りの実施により、日々の状態や情報を共有し、実践や介護計画の見直しに活かしている		
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	利用者や家族にあった柔軟な対応をしている。通院の支援をしたり、緊急入院時には家族の状況に合わせ、入院準備や送迎、家族到着までの付き添い等を行っている		

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	
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	行政、地域包括支援センター、消防、民生委員、ボランティア、美容院などの地域資源の助けを借りながら利用者の支援を行っている			
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、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、かかりつけ医について家族の意向を聞いている。専門医等の受診についてもその都度連絡をとり、家族が送迎できない時には、送迎や付き添いを行っている	入居時にかかりつけ医の希望確認等なされているが、ほとんどの方が協力医療機関を希望されている。定期的な往診や受診、そして緊急時の対応には24時間応じられるよう連携がなされている。専門医の受診は家族の付き添いを依頼しているが、難しい場合など、職員の支援もなされている		
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	食事摂取量や排泄チェック、服薬管理、体調把握を行い、体調異常の早期発見に努めている。体調異常時には、主治医に連絡し、指示を仰いでいる。緊急の場合は、訪問看護や併設事業所の看護職員に協力を得ている			
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。	入院時には面会に行き、入院中の状態把握に努めている。また、入退院時には、家族の意向を確認し、スムーズな入退院が出来るよう本人の情報提供、ケアについての話し合いを行っている			
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に重度化や終末期における支援方法について、家族の意向を聞き、書類を作成している。また、医療機関と連携をとり、直接主治医と話が出来るように対応している。ご家族の意思も尊重し、可能な限り施設での看取りを行っている	入所時に重度化や看取りの希望を聞き、事業所としての方針も説明されている。終末期が近づくなど変化がある場合は、再度意向の確認などが行われるとともに、協力医を交えたチームでの看取り体制が構築され、状況に合わせた支援がなされている。また家族のために、控室や仏壇なども設置されている		
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	急変や事故発生時には、主治医に連絡し、指示のもと、対応している。また、連絡網や搬送時のマニュアルを作成し、誰でも迅速に対応できるようにしている。夜間の対応等は、併設事業所の看護職員に協力依頼している			
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	消防訓練は毎月1回、防災訓練は年2回、密にならないよう本館と新館の建物ごとに行っている。災害に備えて、食糧や物品等を保管している。災害時、地域の支援が受けられるように、地域に働きかけている。地域の方との合同防災訓練は感染予防のため休止している	事業所は計画的に毎月1回は消防訓練を実施し、年2回は防災訓練を法人全体で行い、そのうち1回は地域住民と合同で大規模訓練も行われている。食料品や防災時備品なども倉庫に保管されている。また、地域住民の福祉避難所として、協力体制も整いつつある	地域との合同訓練や、法人全体での訓練実施など、防災力の高い事業所づくりに努められています。地域からの防災拠点としての更なる期待や、現に協力体制も構築されている事などから、更にこの活動を強靱なものへと発展させていくことで、地域密着型事業所としての期待への貢献度や地域や事業所の防災力のアップする活動に期待します	

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
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	個人情報が出洩しないように、入職時に全職員から誓約書をもっている。個人情報の取り扱いに注意し、一人ひとりの人格を尊重した声かけ・接し方を行っている	入職時に誓約書を個々にとる等、保護についての対応や予防活動もなされている。トイレや入浴時にカーテンを使用するなど、配慮がなされている。名前の呼び方も、確認しながら、一人ひとりに合わせた対応がなされている	
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	1日の生活の中で、一人ひとりと向き合い、会話や表情から、自己決定ができるように援助している。(飲み物、おやつ、室温、衣服、テレビ、レクリエーション、散歩、臥床、入浴、排泄、移動場所等の選定)		
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	体調や訴えに合わせ、一人ひとりが自分のペースで生活できるよう支援している。トイレや入浴に抵抗のある方は、時間をあけて声かけする等の対応をしている		
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	一緒に服を選んだりしながら、希望のおしゃれができるようにしている。また、清潔な身だしなみを心がけている。自己決定できない方には、季節に合った身だしなみができるよう支援している		
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	月1回、手作りの昼食会を行っている。メニューは入居者の希望を聞き、郷土の食べ物や季節を感じられるものを取り入れている。利用者也準備や片付けをして下さっている。手作りおやつやお好み焼き、おちらし、しそジュースを作ったりしている	献立は栄養士が作り、地元の業者が食材を納入している。副菜は施設内の厨房で一括している、ユニットではご飯やお汁を作り、時には差し入れの野菜を調理しておかずを追加している。月1回は利用者希望のメニューと一緒に作り楽しんでいる。手作りのおやつ作りもレクリエーション活動として行い評判が良い	
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	食事・水分摂取量の記入を行い、栄養・水分の必要量を摂取できるようにしている。嚥下や咀嚼状態から、刻み、ペースト等、一人ひとりに合わせた食事を提供している。習慣に応じた摂取方法を取り入れている		
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	夕食後、うがい薬でのうがいや、口腔ケアを行い、残菌のブラッシングを心がけている。義歯は、夜間は外し、洗浄剤に浸けている		

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
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	排泄のパターンを把握し、声かけ誘導により、トイレで排泄できるよう支援している。状態により、2人介助でトイレ誘導を行ったり、少しの介助で排泄できるようにポータブルトイレを設置し、自立に向けた支援を行っている	日中は一人ひとりの排泄パターンに注目して声掛けや誘導により、トイレでの排泄が促されている。職員二人の介助が必要な方へも対応がなされている。時間誘導により布の下着を着用している人もいる。夜間は睡眠とのバランスを考え、おむつやポータブルトイレなども利用されている	
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	食事・水分の摂取量と排便チェックを行い、便秘にならないようしている。自然排便を促すため、体操や施設内散歩、歩行運動を行っている。主治医と連携をとり、便秘薬を処方してもらうなどの対策も行っている。		
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	週2回は入浴できるよう支援している。本人の希望や心身状況に合わせて、声かけやタイミングを工夫し、気持ちよく入浴できるよう働きかけている。下肢筋力の低下した方には、リフト浴で、安全・スムーズに浴槽に入れるようにしている	入浴日は週4回に設定して、おひとりあたり2回は入浴できるよう支援されている。一般浴とリフト浴があり身体状況でリフト浴が増えていく。浴槽には入浴剤を使い気分転換などへの配慮も行われている	
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	寝具は、自宅で使い慣れたものを持ってきてもらっている方もいる。重度の方は、臥床と離床の時間調節をし、定期的な体位交換や身体状況に合わせたクッション補正を行っている		
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	薬の説明書はファイルに綴じ、いつでも確認できるようにしている。薬は、手渡ししたり、介助が必要な方へは服薬介助し、服薬確認を行っている。体調を主治医に報告し、治療や服薬調整に活かしている。		
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	カラオケや、DVD、時代劇を観て楽しんでいる。日常生活の中で、料理や菓子作り、洗濯物たたみ、台拭き等、無理のない範囲でできることは願っている		
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支援している	ドライブ等、利用者の希望に添った支援をしている。外気浴をしながら、庭の散歩をしたり、広場でおやつタイムを楽しんだりしている	建物の外には広い庭園があり、天気の良い日は外気を浴びて散歩したり、おやつを楽しまれている。近くには風光明媚な場所が多くあり、少人数でドライブにも出かけられている	

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	金銭管理はご家族が行っている。物品を購入する時は、家族に相談の上、購入し持ってきていただくか、施設で用意できる物は、利用料と一緒に請求させていただいている		
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	本人より家族等に電話をかける希望があれば、支援するようにしている。		
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	四季折々の花を飾り、フローア内の湿度や温度に気を配り、リラックスできるような工夫している。また、毎日、床(居室、フローア、トイレ、脱衣所)トイレ、手すり等を塩素で拭き掃除し、感染症予防や消臭に努めている。七夕やクリスマスの時期には、利用者と一緒に飾りつけをしている	ユニットの居間兼キッチンが広く、移動しやすくなっている。利用者も居間や居室を自由に移動されている。壁に合同作品や個人で作成した飾り物を掲示して、季節感も演出されている。職員心づくしの鉢植えの野菜や花もあり、温かい印象を受ける	
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	利用者の相性を考慮し、テーブルの席を決めている。また、ソファを設置し、くつろいでいただける空間にしている。玄関にも椅子を置き、冬は日向ぼっこをされている		
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	利用開始時に説明し、馴染みの物や大切にしていた物を持参してもらっている。思い思いに部屋に飾るなどし、落ち着いて生活できるようにしている	清潔でゆったりとした広さの居室である。ベッド以外には日頃使っている家具や椅子、テレビなどを自宅から持ち込み、それぞれ自分の好みの部屋をつくりくつろがれている	
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	ホーム内はバリアフリーで、トイレ、廊下に手すりも付き、安全といえる。トイレの電気、蛇口は感知式になっている。自分の居室が分かるよう専用の目印を付けている。自分の行きたいところへ自由に行け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 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)
57	利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)
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、生き活きと働いている (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)	○ 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
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
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		

自己評価結果

自己	外部	項目	自己評価
			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	事業所の理念を玄関及びフロアに入っすぐのところに掲示し、職員の意識付けを行い『明るく、楽しく、その人らしく』を、定期的なカンファレンスや勉強会にて理念の理解を深め、ケアサービスにつなげている
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	現在は、コロナの影響で、施設行事への家族や地域の方の招待や、地域行事の見学などはできていないが、定期的に近隣清掃を実施し、地域とのつながりを大切にしている
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	相談窓口としての役割を地域の方々に認識していただけるよう努力している。各部署の管理者が交代で法人の認知症カフェに参加し、地域住民との交流に繋げている
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	前年度までは、2か月に1回の会議資料郵送にての報告のみであった。今年度よりは開催し利用者の状態や日常生活、事故やヒヤリハットの報告を行いサービス向上の取り組み等に繋げ、会議での意見はサービス向上に活かすようにしている
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に取り組んでいる	町での連絡会や研修等に参加する機会が減っているが、疑問点などを電話等で聞きながら、事業運営を行っている
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	身体拘束廃止について、身体拘束廃止委員会や勉強会で、学習し、身体拘束しないケアに努めている。看取りが多くなり、医療的な拘束が必要な時には、同意を頂いたうえで、実施している
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	研修があれば、参加している。事業所内でも虐待について話し合いを行い、高齢者虐待についても理解を深め、職員同士でも不適切な対応がないか、確認・指導している

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	年間研修に組み込みこんでいるが、権利擁護に関する資料にて確認する程度で詳しい制度の理解までは不十分である。活用については、今まで相談は受けていない
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	利用者や家族の立場に立った納得いく説明を行っている。また、家族が質問しやすい雰囲気づくりを心がけている。料金の変更や加算等は、その都度説明し同意を得ている
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	ご家族の来訪時や電話連絡時に要望をお聞きし、職員間で話し合いケアに取り入れている。運営推進会議でも、家族代表者の意見や要望を聴くようにしている
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	現場の実情を良く知っている現場の職員の意見や提案に耳を傾け、事業運営に反映するようにしている。職員が意見を出しやすいように接している
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	職員個々の特性を見極め、それを活かせるような職務を与えるようにしている。また、やりがいのある職場環境や条件の整備に努めている
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	職員の経験やケアの力量、参加の希望を考慮し、オンライン研修を受けている。また、事業所内で勉強会を開き、技術や知識の向上に努めている。自己啓発シートにより自己を振り返ることもできた
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	前年度までは、資料のみの交換であったが、今年度からは、同町のグループホームよりあいとお互いに参加することを再開し情報交換を行っている

自己	外部	項目	自己評価
			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	本人や家族からこれまでの生活状況、困っていること、要望などを伺い、施設の生活について説明し、どのような支援をするかを一緒に話し合い、本人や家族が安心できるようにしている
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	本人、家族からこれまでの状況、要望等を聞き、本人・家族の思い、何を望んでいるかを確認した上で、どのような援助を行うかを説明し、了承を得るようにしている。電話連絡やお手紙にて、日々の様子や状態報告を行っている
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	本人や家族からこれまでの生活状況、困っていること、要望などを伺い、どのような支援をするかを一緒に話し合い、本人や家族が安心できるようにしている
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	コミュニケーションをとりながら食事やレクリエーションを一緒に楽しんだり、片付けや掃除、洗濯たたみなどを一緒に行っている。その方の長年培ってきたやり方を尊重するようにしている
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	前年度までは香川県全体のコロナ感染状況により、面会制限をしている時期もあったが、今年度からは玄関でガラス越しでの面会やオンライン面会を実施し、利用者と家族の絆を大切に考え支援している
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	ドライブ等で馴染みの場所へ出かけたり、一時帰宅の支援や、家族・友人・知人が来訪しやすいよう取り組んでいたが、現在はドライブで近隣を散策するのみ行っている
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	利用者が一緒に行えるレクリエーションを選定し、皆で楽しめるように努めている。また、洗濯干しや洗濯たたみなどの作業も、利用者同士が一緒に話しながら出来るよう支援している。フロアの座席の配置には、利用者同士の関係を考えながら、トラブルにならないよう配慮している

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、同じ法人内の事業所への転所であれば、面会に行き、孤独を感じないよう支援している。本人の好みやケアの内容等の情報を伝え、より良い支援につながるよう援助している
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	本人の意向がわかりにくいときは、表情や行動から推測したり、家族から話を聞くなどして、できる限り本人の希望に沿うように努めている。利用者の今までの生活歴を大切にしている
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	本人、家族等から生活歴や生活環境を聞き、フェイスシートにまとめ、職員全員が情報を共有し、本人らしい生活が送れるよう援助している
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	1日一緒に過ごす中で、心身状態や、どのようなことができ、どういったことが理解できるか等を、見極め、申し送りやカンファレンス、ケース記録により全スタッフが把握できるようにし、ケアに活かすようにしている
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	介護計画は半年ごと、モニタリングは3か月ごとに行っている。途中で、変化があるときには、その都度状況に合わせて本人、家族、関係者と話し合いをし、計画の見直しなどを行っている。介護内容を統一し、ご本人が混乱しないようにしている
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	日々の記録の他に介護計画に沿った援助が出来ているかを記入している。また、それらの記録を介護計画の見直しに活かしている。また、申し送りノートに記入し、情報を共有するようにしている
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	利用者や家族にあった柔軟な対応をしている。通院の支援をしたり、緊急入院時には家族の状況に合わせ、入院準備や送迎、家族到着までの付き添い等を行っている

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	行政、地域包括支援センター、消防、民生委員、ボランティア、美容院、地域の商店などの地域資源の助けを借りながら利用者の支援を行っている
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、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、かかりつけ医について家族の意向を聞いている。専門医等の受診についてもその都度連絡をとり、家族が送迎できない時には、送迎や付き添いを行っている
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	食事摂取量や排泄チェック、服薬管理、体調把握を行い、体調異常の早期発見に努めている。体調異常時には、主治医に連絡し、指示を仰ぎ、緊急の場合は、訪問看護や併設事業所の看護職員に協力を得ている
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。	入院時には面会に行き、入院中の状態把握に努めている。また、入退院時には、家族の意向を確認し、スムーズな入退院が出来るよう本人の情報提供、ケアについての話し合いを行っている
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	入居時に重度化や終末期における支援方法について、家族の意向を聞き、書類を作成している。また、医療機関と連携をとり、直接主治医と話が出来るように対応している。ご家族の意思も尊重し、可能な限りで施設での看取りを行っている
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	急変や事故発生時には、主治医に連絡し、指示のもと、対応している。また、連絡網や搬送時のマニュアルを作成し、誰でも迅速に対応できるようにしている。夜間の対応等は、併設事業所の看護職員に協力依頼している
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	消防訓練は毎月1回、防災訓練は年2回、密にならないよう本館と新館の建物ごとに行っている。災害に備えて、食糧や物品等を保管している。災害時、地域の支援が受けられるように、地域に働きかけている。地域の方との合同防災訓練は感染予防のため休止している

自己	外部	項目	自己評価
			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	個人情報が漏洩しないように、入職時に全職員が誓約書を書いている。利用者の尊厳を守り、プライバシーを確保できるように努めている
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	1日の生活の中で、一人ひとりと向き合い、会話や表情を見逃さないようにし、自己決定ができるように援助している(飲み物、おやつ、室温、衣服、テレビ、レクリエーション、散歩、臥床、入浴、排泄、移動場所等の選定)
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	体調や訴えに合わせ、一人一人が自分のペースで生活できるよう支援している。トイレや入浴への抵抗がある方へは、時間を置いて他職員と協力しながら対応している
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	今日着る服を選んでいただいたり、その方に合った身だしなみができるよう支援している。自己決定できない方には、季節に合った身だしなみができるよう支援している
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	月1回、手作りの昼食会を行っている。メニューは入居者の希望を聞き、郷土の食べ物や季節を感じられるものを取り入れている。利用者も準備や片付けをして下さっている。手作りおやつやお好み焼き、おちらし、しそジュースを作ったりしている
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	食事・水分摂取量の記入を行い、栄養・水分の必要量を摂取できるようにしている。嚥下や咀嚼状態から、刻み、ペースト等、一人一人に合わせた食事を提供している。体重の増減により、食事量の調整を行っている。
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	夕食後、口腔ケアを行い、残歯のブラッシングを心がけている。義歯は、夜間は外し、洗浄剤に浸けている。

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	排泄のパターンをつかみ、定期的なトイレの声かけや訴え時の介助で、トイレで排泄できるように支援している。状態により、2人介助でトイレ誘導を行ったり、少しの介助で排泄できるようにポータブルトイレを設置し、自立に向けた支援を行っている。
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	食事・水分の摂取量と排便チェックを行い、便秘にならないようにしている。自然排便を促すため、体操や施設内散歩、歩行運動を行っている。主治医と連携をとり、便秘薬を処方してもらうなどの対策も行っている
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	週2回は入浴できるよう支援している。本人の希望や心身状況に合わせて、声かけやタイミングを工夫し、気持ちよく入浴できるよう働きかけている。令和2年8月に、リフト浴を導入し、下肢筋力の低下した方なども安全・スムーズに浴槽に入れるようにしている
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	食後や入浴後等に、体調や希望に応じて休憩が取れるようにしている。重度の方は、定期的な体位変換や身体状況に合わせたクッション補正を行っている。寝具は自宅で使い慣れたものを持ってきてもらっている方もいる
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	薬の説明書はファイルに綴じ、いつでも確認できるようにしている。薬は、手渡ししたり、介助が必要な方へは服薬介助し、服薬確認を行っている。本人の状態の変化を主治医に報告し、治療や服薬調整に活かしている
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	カレンダーの入れ替え、洗濯たたみなどを、役割としてして頂いている。得意な塗り絵などをして、気分転換していただいている。誕生会には皆でケーキを食べ、お祝っている
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	ドライブ等、利用者の希望に添った支援をしている。外気浴をしながら、庭の散歩をしたり、広場でおやつタイムを楽しんだりしている

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	金銭管理はご家族が行っている。物品を購入する時は、家族に相談の上、購入し持ってきていただくか、施設で用意できる物は、利用料と一緒に請求させていただいている
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	本人より家族等に電話をかけたり、手紙等を出す希望があれば、支援するようにしている
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	四季折々の花を飾ったり、実のなる植物を育てたりしている。快適に過ごせるように温度調節や換気に気をつけている。また、毎日、床(居室、フロー、トイレ、脱衣所)トイレ、手すり等を塩素で拭き掃除し、感染症予防や消臭に努めている。七夕やクリスマスの時期には、利用者と一緒に飾りつけをしている
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	利用者の相性を考慮し、テーブルの席を決めている。また、ソファを設置し、くつろいでいただける空間にしている。冬は、サンルームで日向ぼっこをされている
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	利用開始時に説明し、馴染みの物や大切にしていた物を持参してもらっている。思い思いに部屋に飾るなどし、落ち着いて生活できるようにしている。相談しながら、事故のないように、利用者の状況に合わせた配置にしている
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	ホーム内はバリアフリーで、トイレ、廊下に手すりも付き、安全といえる。トイレの電気、蛇口は感知式になっている。自分の居室が分かるよう専用の目印を付けている。自分の行きたいところへ自由に行けるように支援している