

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	3790100238		
法人名	悠悠 有限会社		
事業所名	グループホーム悠悠庵治の太陽		
所在地	高松市庵治町3822番地1		
自己評価作成日	令和5年 6月 30日	評価結果市町受理日	令和5年11月16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	
----------	--

【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5年10月19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)】

法人理念である「私たちは「感謝」の気持ちを大切に「笑顔」あふれる空間をつくります。」という理念のもと、アットホームな雰囲気の入居者様が過ごしやすい環境作りに職員同士で協力して全力で取り組んでいます。できる事を少しでも長く続けていけるよう、日常生活の中で、掃除や洗濯、調理など入居者様1人1人に合わせて自立支援を図っています。毎日のテレビ体操や、食事前の口腔体操を続けて行うことで機能の低下を防げるよう取り組んでいます。

事業所は小高い丘の上にあり、陽あたりが良い。周りは田園が広がり、空や海が展望できる。管理者と職員はグループホームが属する法人の理念に沿って、感謝の気持ちと笑顔あふれる空間を作るために協力して実践に取り組まれている。利用者は、家事活動やレクリエーション、集団ゲームやクイズなど気のあったものに積極的に参加される方が多く、日々心身の健康の維持に繋がる支援となっている。職員は明るい管理者や利用者の元で、介護について真剣に学び、仲間同士で介護技術を高め合う風土もあり、同系列の事業所と共に各種委員会や研修会を開催するなど、互いに学び協力し合う職能集団となっている。

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 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	法人理念を、毎日の朝礼時に唱和し職員全員が共有できるようにしている	法人理念、私たちは「感謝」の気持ちを大切に「笑顔」あふれる空間をつくりまずは、毎日朝礼で唱和されている。事業所では理念を共有して、日々実践に活かされている	
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	散歩時、近隣の方々や挨拶を交わしたり、地域の電気屋さんや牛乳屋さんに来てもらっている 近隣住民に消防訓練に参加して頂いている	利用者と地域の方との結びつきがあり、イベント情報があると参加されている。散歩時等にも近所の人と挨拶を交わす関係で、地域の美化への協力として道路清掃も行われている。地元の業者や同業者とも馴染みが出来ており、日常的に顔を合わすと声を掛け合っている	
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	コロナ感染防止の観点から、紙面での開催となっている。参加者に事前に議題を郵送し、電話にてご意見ご要望などお聞きしている。R5年7月からは、通常開催へ戻る予定		
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	利用状況やホームでの取り組み、行事等の報告を行っている。コロナ感染防止の為、書面開催が続いている状況である	運営推進会議は書面開催となっているが、今後対面での開催に移行予定である。地域包括支援センター職員や民生委員、家族、利用者など多数参加されている。また、家族には別途でアンケートも実施されており、適切なサービスが提供されるよう取組まれている	
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に取り組んでいる	事業所の実情を伝えながら、入居に関する相談や、困難事例があれば地域包括支援センターの職員に相談し、問題解決している。わからない事があれば、市の介護保険課に相談する事もある	運営推進会議を通じて、定期的に地域包括支援センター職員との連絡や相談がなされている。また、市役所や出張支所に職員が出向いたり電話するなどして、事業所の実情や入居に関する相談もなされるなど、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ヶ月に1回、身体的拘束適正化検討対策委員会を開催し意見交換を行っている。ミーティングや勉強会でも取り上げ、ケアする上で個々の安全、拘束のない日常生活を支援している	他事業所と共に身体拘束についての対策委員会が定期的に開催されている。事業所では、ミーティングや勉強会に議題して取り上げ、周知や検討がなされている。拘束の実態は見られないが、拘束に当たる事例があれば、事態が説明できるよう日頃より心掛けた取組みがなされている	
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	悠悠全体での虐待防止検討委員会を年2回開催し、話し合った事を事業所にて職員に周知している。施設研修会でも職員の意識向上を図ったり、事例検討をして、拘束のないケアの実践を行なっている		

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
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	現在、後見人に金銭管理や各種手続きを依頼している利用者様がおられる		
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	事前に施設見学をして頂くが、見学が出来ない状況時には施設内を写真で見ただけのようなパネルで分かりやすくまとめたもので説明。「グループホームQ&A」を読んで頂き、内容を理解して頂けるよう配慮している。又、契約時にも不安点がないよう十分説明を行っている		
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	家族様とは密に連絡を取っている。面会時には利用者様の状況報告を行い、意見、要望を頂いている。ご意見を頂き、職員全体で改善点について話し合い、ケアの質の向上に取り組んでいる	日頃から家族との連絡を密にすることで、家族や利用者の意見や要望が聴き取れるよう取組まれている。また、電話や手紙、写真の送付やブログの活用も行い、多方面に情報が発信されている。アンケートも実施されており、運営に反映されている	
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	毎月ミーティングを開催し、意見を聞く機会を設けている。また、いつでも意見、提案などあればお聞きするようにしている	毎日のミーティングや会議で職員の意見や提案に傾聴し、管理者も職員の要望に応えるよう努められており、日頃から職員に求められて一緒に勉強や研修をしたり、仕事上のアドバイスもなされている。また管理者達は定例会に参加して、互いの事業所の現状が報告、上申されている	
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	年に2回、個別面談を行い、個々の悩みや不安など聞き取りするほか、面談時に職員と管理者で話し合っ、個々の目標を決めて向上心を持って働けるよう努めている		
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	月に1回研修会を実施している。それ以外に、必要な研修は随時行っている。レポート提出を行い、理解度を確認している。外部の研修に関しては、各職員に必要な研修を受ける機会を設けている		
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	近隣の介護施設に、定期的に社内の季刊誌を配布し、挨拶をさせて頂いている		

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	ホームを見学して頂き、雰囲気や生活の様子を知って頂く事が大切だと考えている。ご本人の状態を見ながら、不安な事や要望などをお聞きし、信頼関係を築いていけるようにしている		
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	家族様が困っていること、不安なこと、要望を聞き取りしながら、ケアプランにも落とし込み不安を安心に変えていけるよう努めている		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	相談時に不安や困っている事など、十分に実情や要望をお聞きしている。又、初回の面会時から、担当ケアマネジャーや家族様より情報提供をして頂き、ご本人が必要とされているサービスを見極めている		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	一緒に生活する中で、人としての尊厳を大切に、ご経験による知識等、様々なことを教わり、お互いが支えあえる関係を築いている		
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	何かあれば連絡をし、近況報告などこまめに報告している。受診の付き添いなど依頼し、医師からの説明など一緒に聞いて頂く事で、体調面の把握や本人様の安心感をもたらす、共に支えていけるよう関係の構築に努めている		
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	いつでも電話できるよう携帯電話を所持し、電話で交流が続けられるよう支援している	変わらず家族等と連絡が取り合えるよう、携帯電話の使用や固定電話の取次ぎにて支援がなされている。また、家族や知人が訪問する際には、会って話せるよう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	利用者様同士の関係を把握し、食事の席や生活面においての環境作りをしている。状況に応じて職員が間に入り、交流が持てるよう支援している		
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、これまでの関係を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退所後もホームでの生活状況について、介護支援専門員に情報提供するなど、できることを行っている		

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
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	日々の会話から、さりげなく聞き取り、希望や意向の把握に努めている。職員間で情報共有し、全職員が統一したケアが出来るよう努めている	利用者の日頃の様子や会話などから推測したり、さりげなく聞き取りを行い、希望や意向の把握に努められている。ゆっくりした際等に聴き取られた利用者の話や思いは、会議で共有され支援に活かされている	
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	入居前に面談を行い、「生活歴」等の独自シートを活用し、これまでの暮らしぶりや生活習慣の把握に努める		
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	行動や言動、生活状況を個々に把握し、利用者様に変化があればその都度職員間で話し合い、課題解決に努めている		
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	モニタリング、アセスメントを定期的に行い、家族様、主治医、職員等がそれぞれの意見や要望を取り入れ、その人らしい計画を作成している	カンファレンスを行い、定期的にモニタリングやアセスメントがなされている。家族や利用者、主治医や職員と相談しながら、意見や要望を取り入れ計画が作成されている	
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	状態変化を見逃さず、詳しく記録し、職員間で情報共有する必要がある場合は話し合い、計画の見直しを行っている		
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	主治医以外の受診は、家族様の付き添いが基本であるが、遠方の家族様については施設側で対応している		

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
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	運営推進会議の際、地域の方々や地域包括支援センターの方、民生委員の方と意見交換を行っている		
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	入居前にご本人、家族様から希望をお聞きし医療機関を決定している。又、協力機関の医師が月2回定期往診に来られ、緊急時、夜間も対応してもらえる	かかりつけ医は利用者や家族等により決められている。協力医が月2回往診、緊急時の対応もされており、訪問看護師も巡回し連携されるなど医療面での体制が整えられている。また、歯科医師も定期的に往診し、歯の健康チェックが行われている	
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	日常の状態や変化を、報告し適切な看護を受けられるように支援している		
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。	入院された場合には、本人の状態把握のため、可能な場合は面会し、困難な場合には電話連絡にて状態把握に努めている。また、家族様とも密に連絡を取り、退院に向けてなど話し合う機会を設けている		
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	終末期、重度化された場合の事に関しては、入居時に家族様の意向、希望をお聞きし、施設での対応が何処まで出来るか等の説明を行なっている。又、入居後も機会をみながら話し合いの場を持つようし、出来る限り意向に添えるように取り組んでいる	入居時から利用者や家族等に重度化についての意向を聞き取り、事業所の方針も説明されている。また、状態の変化に合わせて話し合いの場が設けられ、本人や家族の意向、医師の意見やアドバイス、事業所で出来ることや出来ないことが話し合われ、意向に添えるチーム支援に努められている	
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	事故発生時の対応や緊急時の対応について、定期的に勉強会を行なっている。すぐ対応出来るように、事務所にも掲示している。年1回消防署に協力して頂き、救急講習会やAEDの実践訓練を行っている		
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	日本システムサービス立ち合いにて、年2回避難訓練を行い、近隣の方々にも参加して頂けるよう働きかけ、役割分担を決めている。災害時マニュアルも見直しを重ね、消防署の助言を頂いている	消防署や業者の立ち合いで定期的に避難訓練が実施されている。多様な災害に備えて、食品や物品が備蓄されている。訓練時には近隣の住民に呼びかけ参加協力も依頼されている	近隣住民の協力や、マニュアルの見直しなどしっかり災害への対策に努められています。更に気候変動に伴う豪雨や水害などに備え、今ある協力体制の強化や、多彩な訓練の実施等を通じた防災力の高い事業所及び地域づくりを期待します

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	一人ひとりの尊厳を守り、声掛け、対応できるように努めている。ミーティング時などに普段の声掛け、接し方を振り返り、相手の立場に立って対応できるよう意識の統一に努めている	利用者一人ひとりと向き合い、利用者のこだわりや大切にしていることなどを尊重した接し方が心掛けられている。その人らしい暮らしの継続の支援に努められている	
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	会話を多く持ち、話しやすい環境を作り、その方の表情や仕草等で日々、状態観察を行い、その人らしく生活が送れるよう支援している。又、日頃から自分で選択できるような場面を作り、自分で決められる喜びを感じてもらえるよう取り組んでいる		
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	こちらから、一方的に与えるばかりではなく一人ひとりに選んでもらえる機会をなるべく多く作り、本人様の希望を叶えられ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	服装をご自分で選んで着用されている方は見守り、季節に応じていない洋服の場合には、自尊心に配慮しながら、一緒に選ぶなど対応している。2か月に1回訪問理容があり、本人の要望に沿ったカット、顔そりを行っている		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事前に嚥下体操を行い、誤嚥防止に努めている。又個々に応じた食事形態にしている。食事の準備や後片付けは利用者様と一緒にいき、利用者様同士会話を楽しみながら食事を行っている。食事中は食事に集中できるようテレビは消して音楽を流している	食材は、地元の業者から一括納入され、主に地産地消の物が使用されている。調理は、利用者と一緒に手作りされ、味見も利用者にしてもらうなど、出来る所で協力しながら行われている。行事では、地元の料理屋さんから出前を取ることもあり、おいしいと喜ばれている。また、おやつも週1回は手作りされている	
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	栄養士が献立を作成し、栄養バランスを考えている。食事、水分量のチェックを行い、状態把握に努めている。水分摂取の少ない方にはポカリスエット等を用意し、状態に合わせてゼリー等にして提供している		
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、口腔ケアを行っており介助が必要な方にはスポンジブラシなど用いて口腔ケアを実施している。希望者には、月に1回歯科往診にて口腔ケアを実施している		

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	排泄チェック表を活用し、個々の排泄パターンを把握し、定期的に誘導、声かけ、介助を行っている。又、トイレに行きたい時の仕草、行動を把握し、誘導している	排泄パターンを把握して、一人ひとりに応じた支援をしている。出来るだけ、日中はトイレでの排泄支援が行われており、現在はポータブルトイレの利用者はいない	
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	繊維の多い野菜や乳製品を取り入れ、水分補給がしっかり出来るよう努めている。自然排便を促すため、毎日軽い運動も行っている。重度の便秘症の方には、医師と相談し、内服薬にて対応する場合もある		
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2～3回の予定で、利用者様の身体状況やその日の状態に合わせて実施している。利用者様の希望を出来るだけ優先し、入浴を楽しんで頂けるよう支援している	週2回から3回は入浴されている。浴槽の選択など、その方の身体状態に合わせた支浴がなされている。また、ゆったりと時間を取り、一対一で利用者に対応されている。個々の事情で入浴が難しいときは、足浴や清式など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	個々の状態や希望に沿って休息したり、安眠できるよう支援している。夜間、不穏のある方には側に寄り添い、マッサージなど行い安心できるよう支援している		
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	個々の内服薬をファイルにまとめており、薬の効能や副作用がすぐに確認できるようにしている。状態に変化があれば、すぐに医師に相談し、指示を仰いでいる		
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	日常生活において、個々に合った役割を持って頂いている。毎日の表情や態度を観察し、楽しみが持てるよう声かけしている		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	希望される方に毎朝、外気浴を行っている。又利用者様の希望や、季節の行事などでドライブなどに出掛けている。月1回屋外でラジオ体操を行っている	外へ出たい希望があれば、利用者一人ひとりの要望に合わせて何度でも出かける支援がなされている。ドライブや行楽も時間に余裕がある時や季節ごとに企画、実施されている。地域のイベントにも出来るだけ参加して、外出と交流が図られている	

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	自己管理が困難な方は、ホームで管理している		
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	本人より電話したいと希望があれば電話をかけ取り次ぎ対応している。携帯電話を所持している方もおられ知人と交流を図っている。ビデオ通話で家族様と会話されたりしている		
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	常に整理整頓に心掛け、環境整備を行っている。共有のスペースには季節の花や飾り付けなどを一緒に作り工夫をし、心地よく生活できる空間作りを行っている	リビングは周囲の廊下部分を取り入れ、広く使用できるつくりとなっている。テーブルでは、食事準備の手伝いやレクリエーションが行われている。また、カウンター式のキッチンでは料理の様子が見られ、調理の音と美味しそうな匂いが漂って、和やかな雰囲気が広がる空間となっている	
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	座席を配慮し、気の合った利用者様同士が会話を楽しまれている。疲れた時には、ソファにて休まれている。1人になりたい時には、居室に戻られ、思い思いの時間を過ごされている		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室は、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	ご自宅で使い慣れたものを持ってきて頂き、今までの生活環境をなるべく崩さないようにし、整理整頓も利用者様と一緒にいき、解りやすくラベリングし、心地良く暮らしていただけるよう配慮している	居室は日当たりの良い窓があり、窓から景色が展望できる。また、使い慣れた私物を持ち込むなど、落ち着いた雰囲気作りが心掛けられている。利用者は家族や職員と相談しながら、掃除や片付け、模様替えなど行っている	
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	トイレ、廊下、浴室に手すりを設置している。日常生活の中で出来ることは見守りし、安全に配慮しながら、可能な限り自立した生活できるように援助している		

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	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
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	法人理念を事務所に掲示している。朝礼時に、全員で唱和し、その理念を共有し、実践につなげている
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	近隣の散歩などに入居者様と出かけ挨拶をして交流を図っている
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	コロナ感染防止の観点から、紙面での開催となっている。参加者に事前に議題を郵送し、電話にてご意見ご要望などお聞きしている。R5年7月からは、通常開催へ戻る予定
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	利用状況や施設での取り組み、行事等の報告をしたり、情報交換し、率直なご意見を頂き、それを参考にしてサービスの質の向上に活かしている
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	事業所の実情を伝えながら、入居に関する相談や、困難事例があれば地域包括支援センターの職員に相談し、問題解決している。わからない事があれば、市の介護保険課に相談する事もある
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	3ヶ月に1回、身体的拘束適正化検討対策委員会を開催し意見交換を行っている。ミーティングや勉強会でも取り上げ、ケアする上で個々の安全、拘束のない日常生活を支援している
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	悠悠全体での虐待防止検討委員会を年2回開催し、話し合った事を事業所にて職員に周知している。施設の研修会でも講師より指導を受け、職員の意識向上を図ったり、事例検討をして、拘束のないケアの実践を行なっている

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	現在、後見人に金銭管理や各種手続きを依頼している利用者様がおられる
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	事前に施設を見学してもらい、質疑応答や、施設独自で作成した「グループホームQ&A」を読んで頂き、内容を理解して頂けるよう配慮している。又、契約時にはご納得頂けるまで十分に説明を行なっている
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	家族様とは密に連絡を取っている。面会時には利用者様の状況報告を行い、意見、要望を頂いている。ご意見を頂き、職員全体で改善点について話し合い、ケアの質の向上に取り組んでいる
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	毎月ミーティングを開催し、意見を聞く機会を設けている。職員の意見、提案などあればすぐに上長へ報告、相談して職員の意見を反映させるようしている
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	施設来所時に、職員の悩み等を聞き取り、職場環境の整備に努めている。職員のレベルアップを図る為、資格取得に向けた支援を行なっている。
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	外部研修情報や、職員に必要な研修があれば受講する機会を設けている。年間計画にて、施設研修会を毎月開催している。OJTを活用しながら、職員の質の向上に努めている
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	他事業所のグループホームやデイサービスと交流を持ち、デイサービスと合同で勉強会を行っている。サービスの質の向上に向けて取り組んでいる

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	ご本人の状態を見ながら、不安な事や要望などをお聴きし、実践する事で、信頼関係を築いていけるように努めている
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	家族様の困っている事や、気にかかること等を十分にお聴きし、不安を解消できるようなサービスを実践し、安心して頂けるよう努めている
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	初回面会時から担当のケアマネジャーや家族様より情報提供して頂き、ご本人が必要とされているサービスを見極め、実践している
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	一緒に生活する中で、人としての尊厳を大切にし、ご経験による知識等、様々なことを教わり、お互いが支えあえる関係を築いている
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	季節の行事にお招きし、家族様との交流を大切にしている。面会時には、居室や別室にて利用者様と家族様がゆっくり過ごせるよう配慮している。施設での状況報告を行い、意見、要望をお聴き、ご本人、家族様、職員が協力し、支えあう関係作りをしている
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	地元の方では、ドライブなどして馴染みの場所へ行けるよう支援している
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者様同士の関係を理解した上で、リビングの席位置の配慮を行い、利用者様間の交流がもてるように努めている。居室に居る時も、声かけし、孤立しないようにしている
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	当施設を退所されても、家族様に連絡したり、転所先などで訪問するなど、利用者様、家族様のご相談に乗るようにしている

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	日々の会話や仕種の中から、利用者様の思いを把握し、連絡ノート、毎日の申し送りや、毎月のミーティング等で情報を共有し、ケアに活かしている
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	入居時に記入して頂く「生活歴シート」を利用して、これまでの暮らしや生活環境の把握に努め、ケアに活かしている
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	個々の記録に、その日の行動や言動等を記録し、現状の把握に努め、ケアに活かしている
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	モニタリング、アセスメントを定期的に行い、計画を基に、家族様、利用者様、職員、主治医等で話し合い、それぞれの意見や要望を計画に反映させている
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	状態に変化があれば詳細に記録に残し、職員間で情報を共有し、必要であれば実践や計画の見直しを行なっている
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	家族様が気兼ねなくお越し頂けるように和やかな雰囲気作りをしている。家族様の希望、要望にはできる限り臨機応変に対応させて頂いている

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	運営推進会議を利用して、地域の方々や地域包括支援センターの職員、市の職員と意見交換している。長らく、コロナ対応の為、紙面での開催が続いていたが、令和5年7月から対面で開催できる予定である
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	ご本人や家族様の希望をお聴きした上で医療機関を決定している。協力医療機関の医師が月2回の定期往診で健康管理を行っており、緊急時や夜間の支援も可能である
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	状態の変化があれば、看護師、主治医に連絡、相談し、対応している。職員間での共有方法として、申し送りや連絡ノートを活用している
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。	利用者様が入院されている場合は、頻回に病院に行き、状態把握をし、家族様とも連絡している。医療連携室の職員や看護師からも話を聞き、状態の把握を行なっている
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	終末期や重度化された場合に関して入居時に家族様の希望を聴き、施設での対応がどこまでできるか説明している。入居後も機会を見ながら話し合いの場を持つようにし、看取りケアは行なっていないが、出来る限り意向に沿えるようにしている
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	事故発生時の対応や緊急時の対応について定期的に勉強会を行なっている。年1回消防署に協力して頂き、救急の講習やAEDの実践訓練を行なっている
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	メンテナンス業者立合いにて年2回夜間を想定した避難訓練を実施している

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	申し送り、ミーティング時に声掛けや、接し方等の話し合いを行い、日々を振り返り、学習する事で個人の尊厳を大切にケアの統一を図っている
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	何事にも捉われず、自由に表現できるよう、傾聴する姿勢や、その人に応じた声掛けで、自分で選択したり、自己決定できるような場面を引き出し、自信を持って生活ができるよう支援している
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	毎日、一人ひとりに声かけをし、会話する時間を持ち、その日の状態を把握し、快適に自分のペースで過ごせるよう支援している
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	起床時や入浴準備、外出の時に一緒に洋服選びをし、その人らしい身だしなみやおしゃれが出来るようにサポートしている
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	食事前に嚥下体操を行い、個々に応じた食事形態にし、誤嚥防止に努めている。食事の準備や後片付けを入居者様と一緒にこなしている。食事中は会話を楽しみながら、ゆっくりと食事できる環境作りをしている
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、水分量のチェックを行い、状態の把握に努めている。食事、水分量が不足している場合は、看護師、医師に相談し、食べやすい物、ご本人の好むものを提供し、健康管理に努めている
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、口腔ケアの声かけをし、行なっている。十分に出来ない方には職員が付き添い、声かけ、介助を行ない、清潔保持に努めている。夜間は、義歯を預かり、洗浄、消毒をしている

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	排泄チェック表を作成し、排泄パターンを把握し、定期的に声かけ、誘導を行なっている。失禁回数が減少している方もいる
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	個々に応じた食品や、軽い運動を行い、自然排便が出来るよう取り組んでいるが、重度の場合は医師に相談し、内服薬にて対応する場合もある
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	利用者様の身体状況や、その日の状態にあわせて実施している。週2～3回の予定だが、利用者様の希望を優先している。入浴できない場合は、清拭対応をしている
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	日中の活動時間を増やし、生活リズムを整え、夜間安眠できるよう支援している。安心して眠れるまで、傍に寄り添うようにしている。医師の処方で、軽い睡眠導入剤使用の方もいる
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	内服薬の説明表を個別にまとめており、職員がすぐに薬の内容を把握、確認できるようにしている。症状の変化があれば、すぐに医師に相談し、指示を仰いでいる
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	一人ひとりの生活歴や趣味を把握し、日常生活の中での役割や楽しみを持って生活できるように支援している
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	天気の良い日には外気浴をしたり、利用者様の希望もお聴きして、少しでも戸外に出るようにしている。月に1回、屋外でラジオ体操をするよう取り組んでいる

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	現在自己管理できない方は、施設で管理し、お小遣い帳にて管理している。家族様には出納帳のコピーとレシートを毎月のお手紙と一緒に郵送し、報告を行なっている
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	希望があれば、いつでも電話を掛けられるようにしており、取り次ぎなどは職員が行っている
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	リビングには、季節の花を飾ったり、空調の温度管理にも配慮しており、時間を決めて換気を行うようにしている
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	2人掛けのソファを置いており、気の合った人同士が寛いで過ごせるよう工夫している。音楽を聴いたり、お喋りをしたりして寛いでおられる。1人になりたい時は自室で過ごしておられる
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室は、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	ご自宅で使っていた家具、小物等を持ってきていただき、使用されている。利用者様が自宅にいた時と同じように、居心地良く生活でき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	日常生活の中で、出来る事は、見守りながら、介助が必要な方には手伝いながら、利用者様が安全に、可能な限り自立した生活が出来るよう支援している