（様式4）　　令和　7　年度

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	1291600094		
法人名	社会福祉法人　豊立会		
事業所名	グループホーム　まんざきの家　玲光苑		
所在地	千葉県　成田市　松崎　259		
自己評価作成日	令和8年1月10日	評価結果市町村受理日	

※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	http.//www.kaigokensaku.jp/12/index.php

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	株式会社　日本ビジネスシステム
所在地	千葉県市川市富浜３－８－８
訪問調査日	令和8年1月17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）】

人生の先輩として尊敬の気持ちを持って、個々の生活歴、出来る事又出来ない事、得意な事を把握し、日々の暮らしの中でその能力を発揮出来るように支援しています。生活面では特に毎日が画一的なものにならないように運動や制作活動又外出機会を設け、日課は決めずにご本人の希望を大切にしています。苑庭では野菜又お花も植えており、職員と利用者様で協力して行っています。収穫した野菜は、食材に取り入れ共同で調理を行い、達成感や満足感に繋げられるように取り組んでいます。入所されたことで社会との関わりが途切れないように努め、コロナの影響等で毎年恒例の地域行事への参加や地域の方との交流も徐々に再開し行っている。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点（評価機関記入）】

「グループホームまんざきの家玲光苑」は、小規模多機能施設を併設している。開設以来、運営推進会議の開催や地域行事への参加等を通じて、地域との交流を深めている。運営推進会議には、地区長・地域敬老会・小学校・高等学校・民生委員等の様々なメンバーが参加し、充実した意見・情報交換を行っている。また、毎月、成田氏グループホーム小規模事業者連絡会に参加しており、市や同業者と意見・情報交換を行う機会となっていると共に、作品展を開催する等、地域へのPRにもつなげている。季節に合わせた行事を数多く実施しており、サンマの網焼き・芋煮会・年越しそば等、入居者にとっても馴染みある風習を取り入れ、入居者の生活の活性化につながっている。

Ⅴ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる（参考項目：23,24,25）	○	1. ほぼ全ての利用者の
			2. 利用者の2/3くらいの
			3. 利用者の1/3くらいの
			4. ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある（参考項目：18,38）	○	1. 毎日ある
			2. 数日に1回程度ある
			3. たまにある
			4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている（参考項目：38）	○	1. ほぼ全ての利用者が
			2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている（参考項目：36,37）	○	1. ほぼ全ての利用者が
			2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている（参考項目：49）		1. ほぼ全ての利用者が
			2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
		○	4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている（参考項目：30,31）	○	1. ほぼ全ての利用者が
			2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
62	利用者は、その時々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている（参考項目：28）	○	1. ほぼ全ての利用者が
			2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている（参考項目：9,10,19）		1. ほぼ全ての家族と
		○	2. 家族の2/3くらいと
			3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんどできていない
64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている（参考項目：2,20）		1. ほぼ毎日のように
			2. 数日に1回程度
			3. たまに
		○	4. ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている（参考項目：4）	○	1. 大いに増えている
			2. 少しずつ増えている
			3. あまり増えていない
			4. 全くいない
66	職員は、活き活きと働けている（参考項目：11,12）		1. ほぼ全ての職員が
		○	2. 職員の2/3くらいが
			3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う		1. ほぼ全ての利用者が
		○	2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う		1. ほぼ全ての家族等が
		○	2. 家族等の2/3くらいが
			3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどできていない

自己評価および外部評価結果

〔セル内の改行は、(Altキー)＋(Enterキー)です。〕

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
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	法人基本理念を掲げ共有すると共に、安らぎある家庭的な環境の中で、お一人おひとりに寄り添い安心して暮らせる生活支援を行っている。そして、ご利用者の立場に立った思いやりのある暖かいケアと地域住民や地域の関係機関との連携・協力を理念に掲げ、地域でその人らしく暮らせる為の支援を行っている。	「愛　尊敬　信頼」という事業所理念を掲げており、事業所内に掲示していると共に、毎朝の朝礼にて唱和を行い、職員への周知を図っている。理念を掲載した事業計画や規程集を年度初めに職員全員に回覧しており、理念に基づくサービスの実践に向けた工夫をしている。	
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	本年は新型コロナ感染予防対策を講じながら安全性を考慮したイベントにて、ご利用者と職員が少人数にて参加させて頂いています。その他については、地域の方とは近隣のお散歩挨拶時など日常的な関わりで交流を保っている。	地域住民とは日ごろから挨拶を交わす関係を築いていると共に、地域行事・地域活動に積極的に参加しており、地域との交流機会を設けている。今年度は、小学校との交流行事も再開されており、世代間交流を実施している。運営推進会議に多くの地域関係者を招いており、意見・情報交換等を通じて、信頼関係の構築に努めている。	
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	今年度は敬老会、松崎ウォークへ職員のみ参加することが出来た。ただ、その他の地域の方との直接的な関わりは少なく、広報誌や事業所ブログにて認知症の理解や支援の方法について発信を継続している。		
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	運営推進会議は二ヶ月に一回開催、活動等は実績報告を資料にまとめ、運営推進委員の方へ報告を行い意見等も伺っている。	運営推進会議は2か月に1回開催しており、市役所職員・地域包括支援センター職員・地域地区長・民生委員・小学校職員・入居者・家族等が参加している。会議では、施設活動の報告を行い、理解促進を図ると共に、意見や情報交換に努める等、施設サービスの向上につなげている。	
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	運営推進委員の方への活動報告を行う際、成田市にも資料を提出、より良いサービスの為の相談、助言を頂いている。また、毎月地域密着連絡会に参加、報告、助言を頂いている。	日ごろから市に対して、報告や連絡を行っており、適宜連携を図っていると共に、運営推進会議を活用する等、意見・情報交換を行う機会を設けている。また、毎月、成田氏グループホーム小規模事業者連絡会に参加しており、市や同業者と協同してサービスの質の向上に取り組んでいる。	

自己	外部	項　目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	身体拘束の実績は現在もなく、日頃より身体拘束にならないように意識して業務に従事している。身体拘束防止委員会の会議も毎月短時間ですが開催、今年度も資料ベースでの研修は行っています。	身体拘束排除及び虐待防止における指針やマニュアルを整備していると共に、定期的に委員会及び研修を開催しており、適切なサービスの提供及び意識浸透に努めている。委員会の議事録や研修内容は全職員に周知しており、情報共有を図っている。	
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注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待、人権については内部研修として資料により意識を高めた。日常生活内で不審な内出血や外傷がないかの観察を日々行っている。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	権利擁護については、資料を用いての内部研修実施をすることで虐待防止に対する意識を高めている。成年後見制度については、この制度をご利用されている入居者様が居る事で話し合う機会を多く設け、その必要性について理解を深めている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約時は、理念、サービス内容、料金、緊急対応の説明を行い、充分な理解を得ると共に納得頂いてから契約を行っている。また、法改正時は重要事項説明書を改定し、その都度説明を行っている。		
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	ご利用者は日常生活の中で、ご家族には面会等時に意見を伺い、その意見を取り入れ反映している。また、管理者も日常的にご利用者と接することで意見や要望を伺う機会を設けている。	家族の面会時や電話連絡時に意見・要望等を確認している。また、定期的に施設広報紙や報告書を発行しており、家族との信頼関係構築に努めている。挙がった意見・要望等においては、連絡ノート等で情報共有を行い、適切な改善に努めている。	
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	事業方針作成時は、職員から意見や提案を聞き作成している。また、定期的に会議を開催、意見交換の場を設けると共に随時、相談や報告を受け運営に反映している。	定期的に会議を開催しており、職員からの意見・提案等を確認していると共に、連絡ノートの活用や資料回覧を随時行っており、情報共有に努めている。	

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
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	随時面接をすると共に、相談しやすい環境作りに努めている。また、労働時間帯などは、家庭の事情も考慮し、働きやすい環境作りに努めている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	法人で毎年実施するリーダー研修・中堅研修など全体で行う研修会がコロナの関係で中止となっているが、個々の意見を伺い、書面での内部研修を2ヶ月位ごとで行っている。		
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	毎月地域密着連絡会に参加、成田市、栄町の同業施設と情報交換等を行っている。勉強会や作品会はコロナの関係で中止としているが、同じ問題を抱えた同業者の方と交流を持つことでネットワーク作りへと繋がっている。		
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	サービス導入前には、出来る限りご利用者に見学して頂き、ご利用者に不安や分からないことがない様に説明を行い、安心して生活できる様に環境を整備している。また、ご利用者の話を傾聴することにより不安を和らげられる様に努めている。		
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	ご利用前こは、ご家族から生活状況や身体状況など様々な介護での困難をじっくりと聴くようにしている。また、利用後にも電話や面会時も含め、毎月報告書にて状況を伝えて、関係の絶えない様に努めている。		
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	様々な視点からアセスメントを行い、本人が望んでいる生活とご家族が望んでいる生活を理解し、可能な限り要望に答えられる様に努めている。		

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
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	人生の先輩としての尊敬の気持ちを持ち、個々の生活歴や出来ること、出来ないこと、得意不得意を把握し、暮らしの中でその能力を発揮出来る様に支援している。日常生活で出来ることは職員と一緒に行い、コミュニケーションを良くしつつ信頼関係を築く様に努めている。		
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	普段からご利用者の様子は報告し、必要に応じて随時支援方法の相談を行い、共に本人を支えていく関係を築く様に努めている。		
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	現在は、検温又短時間にて知人や友人の面会は受けさせて頂きました。電話や手紙などでも良き関係作りを目標に継続支援を行っている。	希望に応じて、家族や友人等との外出・外泊を受け付けていると共に、電話や手紙のやり取りを支援しており、馴染みの関係継続に配慮している。また、入居者にとって馴染みあるお祭りや初詣等の地域行事に参加しており、風習の継続等も支援している。	
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	利用者間でコミュニケーションが取れる様に職員が間に入り、会話をつなげたりすることを日常的に行うことで関係性を深められる様に支援している。また、定期的に交流を深められる様な食事会やおやつ作りなどを行っている。		
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	サービスを終了されたご家族でも気軽に施設を訪れ、その後のご様子などを伺える関係性を築けている。		
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	これまでの生活歴、習慣、今後の意向の聞き取りを大切している。出来ていたことの継続やご家族、友人、地域など途切れない関係作りの継続を心がけている。また、声掛けを多く行い、言葉や表情から心情を察したり、普段の会話の中で聴いたりと意志の把握に努めている。	契約時に本人・家族から意向・生活歴・身体状況を確認していると共に、医師の意見書や他サービス事業所からの情報提供等を基に、アセスメントシートを作成している。定期的にアセスメントシートの見直しや更新行っており、常に最新の意向把握や課題抽出に努めている。	

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
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	アセスメント時や日々のコミュニケーションを重ねることで、生活習慣やリズム、価値観を把握し、サービスに活かせる様に努めている。		
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	ご利用者の生活リズムを大切にしながら、日々の会話や表情、バイタルなどを参考にして、常に心身の現状把握に努めている。日々の状態変化については、ケース記録・看護記録に記載、また申し送りを行い把握に努めている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイディアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	心身状況について随時、介護職、管理者、計画作成者、看護師間で話し合いを持ち、また会議等で検討を行い、情報の共有に努めている。また、随時ご家族へ相談・報告を行い、協議の上で介護支援方法を決めている。	本人・家族の意向を基に、職員間で検討した上で介護計画を作成している。定期的に目標の達成状況の確認及び評価を行っており、定期的または必要時に介護計画の見直しを実施している。介護計画作成後は、家族に説明の上、同意を得ている。	
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	日々の様子はケース記録、特記は業務日誌と職員連絡ノートに重複して記録、職員間の情報の共有とモニタリング、介護計画に活かす様に行っている。		
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、その時々に生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	今までの生活習慣を大切にし、また毎日の生活の中で出た要望を取り入れながら、外出支援や活動内容を決めている。また、ご家族が困難な場合は受診同行も柔軟に行っている。		
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	公民館への行き来を散歩コースに取り入れるなど資源を活用しながら、昔の友人や顔なじみの方々、また地域の方々との交流を持ち、暮らしを楽しむことが出来る様に支援をしている。		

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
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	現在は訪問診療にて医師が事業所に来られ診療して頂き、ご家族も可能な限り同席して頂いている。ご家族対応が出来ないケースの場合は、施設で送迎を行っている。急変時などの場合は、迅速にご家族と連携を取り、必要に応じて協力病院への受診が出来る様体制を整えている。	希望に応じて、かかりつけ医への受診が可能となっており、必要に応じて、職員が受診の付き添いを行っている。また、月に1回、内科医の訪問診療を実施しており、適切な医療受診を支援している。併設の小規模多機能施設に常勤の看護師を配置しており、必要に応じて、相談や助言等の協力を得ている。医療受診関係の連絡帳を個別に作成しており、経過観察や緊急時の情報共有につなげている。	
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	毎朝と必要時にバイタル測定を行っている。入浴時には必要な処置や身体状況の観察、排泄状況の確認、服薬管理など、併設した小規模多機能の看護職員と情報を共有し、受診が必要な時はご家族へ伝えている。		
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、日々の様子や急変時の様子を伝えて医療と連携を図っている。また、日頃より協力病院の入退院支援室を訪問して関係作りに努めている。定期受診時もバイタル表や日々の様子の記録を病院へ渡している。		
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	重度化した場合は、毎日の様子をご家族へ連絡し、また不測の事態にも協力病院と連携を取り、対応出来る様にしている。更に特養などへの入所支援が出来る体制がある。	終末期及び重度化により、必要性が生じた際には、協力医療機関の訪問医が家族への説明や話し合いの場を設ける等、本人・家族の意向を把握した上で、適切な支援が行えるよう協力体制を整備している。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	急変時や事故発生時には、マニュアルに沿って対応している。併設している小規模多機能の看護職員と連携を取ると共に、迅速にご家族へ連絡を入れ対応の協議また必要時には主治医または協力病院へ速やかに連絡、搬送を行っている。		

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
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	年二回避難訓練を行い、職員の防災意識を高めている。また、日頃より地域との交流の中、災害時に連携が図れる様に呼びかけている。	消火器・スプリンクラー・通報機等の消防設備を整備していると共に、定期的に設備点検及び消防避難訓練を実施している。訓練では、消防署立ち合い訓練・消火器訓練・通報訓練等を実施いており、状況に応じた対応方法の確認を行っている。また、事業継続計画を策定し、研修を実施しており、職員の防災意識の向上に努めている。	
Ⅳ．その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの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	法人の理念である愛情・尊敬・信頼の気持ちを常に持ち、プライドを傷つけない声掛けや対応を行っている。自分がされたい介護、されたくない介護を常に意識し、人生の先輩として尊敬の心で対応を行っている。	入居者の希望に応じて、同性介助を実施しており、入居者の羞恥心に配慮した支援を行っている。会議にて、接遇における注意喚起を促すと共に、身体拘束排除及び虐待防止委員会にてスピーチロック防止に関する意識啓発に努めており、入居者の尊厳に配慮した支援方法を職員間で共有している。	
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	出来る限り声掛けを多く行い、ご本人の思いや希望を聴く様に心がけている。言葉で上手く伝えられない方には、表情や仕草を観察し、訴えに気づける様に心がけている。		
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	ご利用者一人一人の生活リズムを大切にし、静養時間のもうけたり、好きな時間に居室で過ごしたりと日課は決めないでご本人の希望を優先している。また、日々の中で何がしたいか等要望を伺い、活動に取り入れ支援している。		
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	これまでの習慣を大切にし、使い慣れたブラシや石鹸、化粧水などで身支度を整えんて頂いたり、今まで着慣れた洋服を持参し着用して頂いている。本年は毎月美容師が来苑し、ご本人の希望に沿った整髪を行っている。		

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
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	季節感を感じられる様に、その時期の旬な食材を取り入れ、行事に合わせ芋煮会なども行っている。調理やおやつ作りを一緒に行い、食事も一緒にしている。準備から片付けまでも役割を持ち行っている。	献立の作成及び食材の調達は外部業者に委託しており、栄養バランスに配慮した食事提供を行っている。また、サンマの網焼きや芋煮会等の施設行事を開催していると共に、土用の丑の日や年越しそば等、季節に合わせた特別食を提供し、食に対する楽しみを支援している。	
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	それぞれの状態に合わせて食事形態を変えている。水分摂取量は24時間チェック表を使用して管理している。また、声掛け介助のほか、摂取量が少ない時はご本人の好みの物や慣れ親しんだ食べ物を提供している。		
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、全員がその方に合わせて口腔ケアを行っている。自分で出来ない方は、職員が声掛け、必要に応じて介助している。口腔状況に応じて、ご家族と相談し、訪問歯科の利用を行い、治療やアドバイスを頂いている。		
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄チェック表をつけて、一人一人の排泄パターンを把握し、オムツへ排泄される前にトイレ誘導を行い、尿意のサインを見逃さない様に努めている。また、夜間はオムツ対応の方も日中はリハパン使用によりトイレにて排泄して頂いている。	排泄チェックリストを活用し、入居者一人ひとりの排泄パターンを把握した上で、トイレ誘導や声掛けを行い、排泄の自立に向けた支援に努めている。乳酸菌食品の提供や体操等の運動機会を設けていると共に、必要に応じて医師や看護師に相談しながら、適切な排便コントロールを行っている。	
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	日頃から適度な運動や散歩を日課としている。水分量も把握しつつ多く取って頂ける様に努めている。状況に応じてヨーグルトや好みの飲食物に変えたりし工夫して提供している。また、食事のバランスを考え、食物繊維の多い物を使った手作りおやつ等を一緒に作り提供している。		

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
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	必要に応じて週に2～3日に1回で入浴されるなど個々で対応をしている。また、体調によって臨機応変に入浴の日や時間帯をずらして支援を行っている。	入居者毎に入浴日を定めているが、希望や体調に応じて、日程を調整していると共に、清拭・シャワー浴・部分浴等を実施しており、入居者の清潔保持に努めている。強い拒否があった場合には、時間の変更等にて柔軟に対応している。	入浴における提供記録への転記漏れが確認されていると共に、入浴機会は週2回以上と定義づけられているが、前回の入浴から間隔が空きすぎている場面もみられるため、入居者の尊厳や清潔保持を考慮した上でサービス提供を行うよう改善を望みます。
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	これまでの生活習慣やその日の体調やご本人の希望に沿って支援を行っている。日中の静養を促したり、就寝時に寝付けない方へは温かい飲み物を提供、お話しをすることなどで安心して休んで頂ける様に支援している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	処方の度に薬情書を確認、管理している。一人一人の薬をケースに仕分けし、日付氏名を確、誤薬が無い様に服薬介助を行っている。確実に服薬出来たかの口腔内の確認と口腔内の状態変化を観察している。		
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	生活歴や趣味、得意なことを継続して行える様に支援している。地域交流も少人数にて参加しているが、外食等の活動は現在も自粛している。その為、室内の制作活動、家事などを取り入れるこで少しでも楽しく過ごせる時間作りを行っている。		
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	現在も感染症予防により外出活動の自粛しているが、近隣散歩や日光浴、外気浴、少人数での買い物は日課内で行い、ストレス解消の機会作りとして行っている。	日ごろから散歩や外気浴等を実施しており、戸外に出る機会を設けていると共に、定期的に個別・少人数にてドライブや買い物を実施しており、戸外での楽しみを提供している。感染症流行時期や天候により外出を控えざるを得ない時には、ゲーム・脳トレ・カラオケ等を実施し、室内での楽しみを充実させている。	個別の外出状況を表にして、活動状況を把握しており、戸外での楽しみを提供するよう努めているが、希望や天候等により、外出活動が実施できていない月もあるため、継続的に希望の確認や声掛けを行い、戸外に出る機会を確保できるよう工夫していただくことを期待します。

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
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	ご家族と相談の上、トラブルが無い様に配慮している。また、必要に応じてご家族に持参して頂き、買い物ではご本人で支払い出来る様に支援も行っている。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	ご本人が電話をかけたいとの希望があった場合には、プライバシーが配慮された部屋で話て頂き、電話がかけられる様にも支援している。また、手紙のやり取りもプライバシーを確保して支援している。		
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	共同スペースについては、家具等の置き場所に配慮し、移動しやすいスペースを確保している。また、ご利用者が作った季節の制作物を壁に飾ったりしている。	共有スペースには椅子やテーブルを設置しており、入居者が自由にくつろげる環境を整備している。また、敷地内に駐車場や庭スペースがあり、サンマの網焼き・外気浴・菜園等に活用しており、様々な楽しみを提供している。	施設内の倉庫や相談室等のスペースには、収納物が多く、棚や収納庫におさまらない状況が見受けられる。定期的に在庫状況を確認し、不要物は処分する等、整理整頓・環境整備を進めていただくことを望みます。
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	ご家族の面会については、共同のリビングの他、静かな環境を好む方やご家族とゆっくりと話しがしたい方については居室へご案内し短時間で面会して頂いている。また、気の合った方同士で同じテーブルに座って頂き、お茶や食事を楽しめる様に工夫している。		
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	ご自宅で使い慣れた家具や寝具、小物など持参され飾られている。また、可能な限りご自宅の部屋と同じ環境になる様に配慮しており、居室に畳を敷かれたいとの要望についてお応えしている。	本人・家族の希望に応じて、馴染みの家具等を持ち込むことが可能となっており、居心地よく生活できるよう配慮している。各居室に洗面台・鍵が設置されており、プライバシーの確保がなされている。	
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	居室の前やトイレ前には、場所を確認出来る様にプレートを表示している。廊下、トイレ、浴室には手摺りを取り付け、安全確保及び自立への配慮を行っている。リビングや廊下等も移動がしやすい環境整備に努めている。		