

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	4471200040		
法人名	営利法人 有限会社 まごの手サービス		
事業所名	グループホーム まごの手		
所在地	大分県豊後大野市朝地町下野442番地2		
自己評価作成日	令和8年2月10日	評価結果市町村受理日	令和8年4月5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	福祉サービス評価センターおおいた
所在地	大分県大分市大津町2丁目1番41号
訪問調査日	令和8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)】

1. 尊厳の保持と権利擁護
2. マズローの欲求階層に基づく自立支援
3. 接遇の向上と組織力の強化
4. 安全支援における「三本の柱」の徹底
5. 専門性の追求と教育の充実
6. 地域社会への貢献
7. 危機管理体制の構築(災害・感染症)

【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)】

・かゆいところに手が届く支援に心掛けており、利用者の思いや欲求の実現に向けて職員全員で取り組んでいる。
・利用者の自尊心に配慮した関わりで、我慢をさせないような支援に心掛けている。
・職員で情報を共有しながら、一人ひとりの自己実現に向けて最後まで責任を持って支援をしている。
・かかりつけ医と訪問看護との連携が取れており、安心して過ごすことが出来ている。
・職員がとても明るくて介護の意識が高く、利用者本位の支援が行われている。
・利用者の行動を抑制することが無く、行事等への強制もない。
・事業所と家族との信頼関係が構築されている。

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 ↓該当する項目に○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

[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こなげている	理念である「かゆいところ」をマスローの五大欲求を指標として職員間で共有し、利用者一人ひとりの思いや欲求を丁寧に捉えながら、行き届いた支援をチーム一体となって実践している。	利用者の欲求を第一に考えながら職員間で情報を共有している。個別に「かゆいところに手が届く」支援に向けて職員全員で取り組んでいる。	
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	近隣では空き家の増加や地域行事の縮小が進み、ご近所との関わりは挨拶程度にとどまっているが、有償の草刈りを依頼するなど、近隣住民との交流を継続している。	地域の行事が少なくなってきた中、地域の人に草刈りを依頼したり推進会議に参加してもらったりしている。地域と事業所お互いの情報を提供し合うなどして交流を続けている。	
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	小中学校運動会への記念品提供や、学校・婦人部等地域団体からの差し入れを通じて交流している。コロナ禍の収束に伴い、地域との直接的な関わりが徐々に再開されている。		
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	現状報告や意見交換、悩み相談を定期的に行い、運営改善に継続的に活かしている。コロナ禍を契機に、家族や外部関係者が本音や要望を会議の場で発信しやすくなり、利用者ニーズの把握や支援内容の見直しにつながっている。	民生委員などの参加があり、面会できる状況であることを伝えると入居の基準に考えてくれる人が増えた。利用者の重度化に伴い特殊浴を設置するなど、多様なニーズに答えるように取り組んでいる。	
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	運営推進会議において相談・報告を行うとともに、事故発生時は随時報告を実施し、関係者間で状況を共有している。相互に協力が必要であることを担当者間で確認し、円滑な連携につなげている。	推進会議では事故発生の報告や加算について相談をしている。日常で疑問点などあればメールや電話で相談しておりアドバイスをもらうなどして常に市との連携を図っている。	
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	身体拘束防止に関する指針を整備し、介護者本位の不適切な支援とならないよう取り組んでいる。研修や定期的な身体拘束廃止会議を通じて現状を確認し、継続的な見直しと意識向上を図っている。	利用者それぞれの状態に合わせてテーブルを設置している。活動しやすい環境づくりに配慮している。行動は規制せず、利用者の安全に気を付けながら見守りをしている。研修は年2回実施している。	
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	不適切な言動や支援がないかチーム内で確認し、研修を通じて虐待防止に努めている。併せて、スタッフの声を聞き、意見や気持ちの表出を促している。		

事業者名:グループホーム まごの手

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	利用者の意向を重視し、自立感のある生活や物品管理など、権利擁護を意識した支援を行っている。		
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	双方に不利益が生じないよう重要事項を説明し、特に利用料や契約解除、事故リスクについては十分に周知している。入居後も随時説明を行い、負担金改定時は文書で通知している。		
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	外部の主任ケアマネによる満足度調査を実施し、第三者の視点から支援の現状を把握している。調査結果を踏まえ、利用者満足度の向上に向けた具体的な取組を開始している。	面会時に要望などを聞いている。自室での直接面会が出来るようになって家族から喜ばれている。利用者に行事の記憶があまり残らない事がわかり、大きな写真を映し出すなど視覚に訴えるような企画をするようにした。	
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	スタッフの主体性を重視し、個々の意見や考えを尊重した柔軟な運営を行っている。あわせて、外部の主任ケアマネや理学療法士との意見交換の機会を設け、専門的な視点を取り入れながら運営の見直しを進めている。	日々の業務の中で職員から意見を聞いている。勤務時間は職員の希望で決めているのでユニット毎に勤務の時間帯が違っている。休憩は確実に取れている。職員や外部の意見を取り入れながらより良い職場づくりに取り組んでいる。	
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	勤務希望に可能な限り対応し、入浴・清掃専門スタッフを配置することで職場環境を整備し、生産性向上に努めている。		
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	外部の主任ケアマネや理学療法士を定期的に招聘し、現状課題や今後のケアについて助言を受ける取組を開始している。		
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	管理者は同業者と地域の実情や運営状況について相談し、サービス向上に努めている。		

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
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	入居時の気持ちを傾聴し、支援を通じて「安心できる支援者」と認識される関係づくりを行っている。		
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	入居初期の家族の特別感のある不安や要望に対し、メール報告や面会時の丁寧な対応を通じて信頼関係の構築に努めている。		
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	初期対応では本人・家族の不安や要望を最優先とし、訪問看護や福祉用具関係者と連携して安心感のある支援に努めている。		
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	感謝の気持ちを伝え、利用者と互助関係を意識した関わりを通じて、穏やかな生活環境を保っている。		
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	面会の尊厳を重視し、感染症に過度に左右されない柔軟な対応により、本人を支える面会や自宅帰りの機会につなげている。		
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	フリーな面会や外出などの柔軟な対応について、関係者から感謝の言葉をいただいている。	家族や知人が面会に来てくれる。知人宅に連れて行く事がある。行きつけの理容室に散髪に行く利用者もいる。定期的に来る訪問美容室が新しい馴染みとなっており、髪を染める人やそれぞれ好みの髪型にカットしてもらっている。	
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	相性などの関係性に配慮し、和らぎのある雰囲気づくりを行っている。利用者間の不満にはさりげなく対応し、早期解決に努めている。		

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	退去後も必要に応じて家族の相談に応じ、電話対応を行っている。		
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	個々の要望や自己決定を尊重し、我慢を強くない関わりを重視している。意向表出が困難な方についても、小さなサインをチームで共有し、最良と考えられる支援を協働して提供している。	日常の関りの中から思いなどを感じ取ったり、家族からは昔の生活歴などを聞いて記録に残し、職員で情報を共有している。利用者が喜ぶことを言うと、身近に感じてもらえ、信頼関係の構築にもつながっている。	
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	本人や家族からのエピソードを通じて、大切にしていることや苦手な点を把握し、支援に活かしている。		
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	本人の体調や生活意向、動作能力をチームで共有し、継続的な視点で把握している		
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	個々の課題については、本人・家族の要望とマズローの五大欲求を基に日々フォーカスし、チームで計画・実践することで現状に対応している。現在は、適切なケアマネジメントを行うため、原案を作成し、順次展開していく予定である。	本人や家族の意見や希望を聞きながら自己実現に向けて、一人ひとりに合ったより良いプランを作成している。それを基にリーダーが短期目標を立てている。入居時から終末期まで包括的にとらえた細やかなプランとなっている。	
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	本人の要望や課題をフォーカス方式で計画化し、統一した支援・記録を行っている。結果は申し送りで共有し、支援に反映している。		
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	本人・家族の要望や身体状況に応じ、自宅帰りや買い物支援などを限られた人員の中で柔軟に実施している。		

事業者名:グループホーム まごの手

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	地域資源に限られる中でも、アロマセラピーや訪問カット、フットケアなど個別対応により、生活の楽しみを支援している。		
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	往診時は本人の状態を丁寧にフォローしながら主治医へ報告・相談を行っている。経過については随時家族へ説明し、必要に応じて受診時の同伴を依頼するなど、安心できる医療連携に努めている。	入居時にかかりつけ医を選ぶことができる。定期的に3か所の医療機関からの訪問診療を利用している。受診する時は家族や職員が同行している。訪問歯科を利用することができる。本人や家族が安心できる医療体制となっている。	
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	本人の要望や体調変化を看護職へ随時相談し、早期改善を目指した健康管理を行っている。訪問看護と密に連携し、終末期ケアや疼痛緩和にも努めている。		
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。	施設情報提供書を活用し、ご本人が入院生活で困らないようにしている。併せて心身機能を随時確認し、退院後の生活に備えている。		
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、事業所です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	終末期の意向を本人の自己実現として捉え、早期から家族や主治医と共有している。「ここで最期を迎えたい」という思いを大切に、多職種が連携して終末期を支えている。	重度化や終末期の施設の方針を説明している。かかりつけ医と訪問看護を組み合わせ看取りまで支援している。皮膚が乾燥している利用者に対して保湿を心掛けると乾燥した肌が改善したことで本人・家族の満足を得ることが出来た。看取りの質の向上につながっている。	
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	研修と日常的な緊張感をもって体調変化の早期発見に努め、観察力・判断力・実践力の向上を図っている。		
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	コロナ禍の経験を踏まえてBCPを作成し、被災地の情報を参考に災害想定訓練を実施している。消防署が近い立地ではあるが、地域全体の高齢化が進んでおり、今後は地域と連携した協力体制づくりが課題となっている。	土砂災害警戒区域に指定されており、2階への垂直避難の訓練をしている。火災想定では火元より遠い所の駐車場などへ避難訓練している。地域の避難場所にしたいと思っている。備蓄は施設内に置いている。井戸水使用なので水は十分にある。	

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
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	利用者の自尊心に配慮した関わりを大切に、自信の回復につながる支援を行っている。また、プライバシーを尊重した丁寧な対応を徹底している。	本人の生活を守ることが人権であると言う事を基本としている。利用者に我慢をさせる事がないように、利用者の立場に立った支援に取り組んでいる。入室時には声を掛けて入っている。個人の事を人前で言わないようにして、人権や自尊心を重視する支援に心掛けている。	
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	我慢を強くないよう声かけや関わる時間を工夫し、要望の表出と自己決定を促している。		
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	基本的な生活リズムを尊重しつつ、体調やペースに応じた個別の生活を支援している。		
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	衣服選択は自己決定を促す声かけを行い、スキンケアや整容支援、マニキュアなど楽しみの時間を設けている。好みの色を把握し、衣類の準備にも配慮している。		
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	ごはんは本人の目の前で量を確認しながら提供し、自己決定を大切にしている。手作りの食事やおやつ、季節感や思い出に配慮したメニューを取り入れ、食の楽しみや満足感を支えている。	副食は厨房より運ばれて来る。利用者の状態に合わせて、きざみやミキサー食などに変えている。日曜日やおやつに食べたいものを聞いて提供している。誕生会は記憶に残るような演出を考えて楽しい会となり、利用者の楽しみとなっている。	
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	隠れ脱水に注意し水分補給を促すとともに、嚥下状態に応じた食形態や姿勢調整を行っている。ミキサー食開始時は栄養補助食品を併用している。		
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	口腔清潔の重要性を共有し、毎食後の歯磨きを習慣化している。嗽いや洗浄剤を活用し、終末期は訪問看護と連携して口腔ケアを行っている。		

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
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	個々の排泄パターンを把握し、さりげない声かけを通じて自立を促している。尿意・便意が弱い方についても、トイレ誘導を行いながら自立感が継続できるよう支援している。	日中はリハパンで夜のみオムツ使用と言う人もいて、できるだけトイレに行けるような支援に心掛けている。夜間起きてトイレに行く時は安全に気を付けながら誘導している。オムツの人には時間を見てパット交換を行っている。パットの使用量をなるべく減らすように努めている。	
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	下剤は個々の反応に配慮して服用時間を調整し、きな粉摂取や飲水量の工夫により自然排便を促している。		
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	利用者の高齢化・重度化に対応し、個々の要望や体調に応じた入浴支援を行っている。入浴が心身の楽しみとなるよう丁寧に関わるとともに、今後はエレベーターバスの導入も予定し、より安全で安心な支援体制を整えていく。	週2回の入浴である。入浴を拒否をする時は無理強いをせず、時間や日にちを変えたりしている。機械浴の導入で重度の人も浴槽に浸かって入浴を楽しむことが出来るようになった。	
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	体調や意向に応じ、好きな時間・場所で休息できるよう配慮している。好みの物や室温・照明を調整し、良好な睡眠につなげている。		
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	体調を確認しながら主治医と相談し、適切な薬物療法と減薬に向けた個別対応を行っている。		
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	飲酒やオブジェ作り、裁縫、日記、訓練など、個々の望む活動を提供し、楽しみや気分転換につなげている。		
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	日常的な外出支援の実施は困難でしたが、ご自宅での自宅帰り送迎、道の駅での食事や買い物支援に注力しました。住み慣れた環境や地域での活動を継続できるよう、柔軟な対応に努めた。	道の駅で食事を楽しむことが出来た。家族と一緒に自由に外出することが出来ている。馴染みの理髪店に行ったり、欲しいものを買ってきたり、普段自宅にいる時のような生活が送れるような支援に心掛けている。	

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
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	家族同意のもと小額所持を可能とし、金銭を持つ安心感を尊重している。購入希望時は、個々に合った方法で支援している。		
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	電話希望には原則速やかに対応し、会話に大切な人の話題を取り入れて孤独感の軽減に努めている。スマートフォン利用の支援も行っている。		
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	季節を感じられる草花やオブジェを利用者とともに制作し、居住環境の快適性や潤いを高めている。共有部は常に清潔を保ち、物品は定位置管理とすることで混乱防止にも配慮している。	ホールには四季折々の花が飾られている。行事の写真や利用者の作品が壁に貼られている。窓が大きく明るい光が差し込んでいる。床が畳の部分があり落ち着いた雰囲気である。テーブルは利用者の状態に合わせた設置となっている。	
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	共有空間であるリビングでは、各利用者様が自席でリラックスした姿が毎日見られる。テーブル席は利用者間の相性等を考慮して配置している。		
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	居室は本人・家族の要望を丁寧に伺い、馴染みのある物や写真を配置することで安心できる生活空間を整えている。あわせて、体調や意向に応じて臥床姿勢、照明、室温などを調整し、快適に過ごせる環境づくりを行っている。	イスやテーブル、テレビなどを自宅から持ち込んでいる。家族の写真や小物などが飾られ慣れ親しんだ部屋づくりとなっている。起きやすいように、危険が無いようなベッドの配置である。	
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	利用者の視野や行動パターンを踏まえ、安全で生活しやすい環境づくりに日々取り組んでいる。		