

自己評価	項目	自己評価の考え方の指針	本年度の自己評価
		(2009年度改正後)	令和7年度(2025年度) 実践状況
1 ○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏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	理念とは、その事業所が目指すサービスのあり方を端的に示したものであり、常に立ち戻る根本的な考え方です。地域密着型サービスの意義や役割を考えながら、その事業所としての理念をつくりあげていることが大切です。また、その理念を管理者と職員は、共有し、意識づけていくために、日々の中で話し合い、実践につなげていけるかを問うています。	飛騨地域に根ざした生活の中で、事業所が掲げている理念に基づいた取り組みを考えながら活動しており、管理者・職員は毎月開催している支援者会議・ミーティングのなかで、事業所が掲げる理念を再度、確認しあう事により共有し実践に繋げている。	
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	「暮らし」とは、事業所の中だけで完結するものではなく、地域との相互関係のもとに成り立っています。地域社会とつながりながら利用者が当たり前の暮らしを続けられるよう、事業所がその基盤を築いていくことが必要です。事業所自体が地域から孤立することなく、近所づきあいや地元の活動、地域住民との交流に積極的に取組んでいくことが大切です。	感染症対策等に十分に配慮し、ご家族のご理解を得ながら地域の皆様との交流に努めている。地域の方々の御厚意で、野菜・果物の差し入れや、収穫をご一緒させていただいたり、事業所で作ったものをお届けするなど交流を以前の様に再開している。	
3 ○運営推進会議を活かした取組み 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、外部の人々の目を通して事業所の取り組み内容や具体的な改善課題を話し合ったり、地域の理解と支援を得るために貴重な機会です。運営推進会議では、報告や情報交換にとどまらず、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に具体的に活かしていくことが重要です。	今年度は、ご家族・地域の方・市の職員にも対面での参加をいただいている。また、対面がかなわないご家族の場合でも書面での参加を継続している。ご意見やご質問を聴取しながらサービスの向上に努めると共に以前よりサービスに繋げる取り組みが出来ている。	
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	市町村担当者に事業所の考え方、運営や現場の実情等を伝える機会を作り、直面している課題解決に向けた話し合いや対応に、共に取り組んでいくことが望まれます。市町村は、介護保険の保険者であり、地域福祉の推進役として最前線の立場にあります。この項目は、市町村担当者側の協働関係を築いていくとする姿勢についても問っています。市町村の協力が得られ難い場合は、地域ぐるみの課題として取り組んでいくことが大切です。	前年度、管理者が高山地域での協議会の理事を務めていたことや、グループホーム協議会を通じ、事業所・介護現場が抱える問題等を相談し、より良い環境作りを模索するために取り組んでいる。	
5 ○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	代表者および全ての職員が身体拘束の内容とその弊害を認識し、身体拘束をしないケアの実践に取り組むことが重要です。指定基準上では生命保護等のごく限られたケースにおいて身体拘束の例外も認められていますが、利用者の人権を守ることがケアの基本であるという認識に立ち、「どんなことがあっても拘束は行わない」という姿勢を持つ事が必要です。自分の意思で開けることのできない玄関等の施錠についても身体拘束であることを認識し、安全を確保しつつ自由な暮らしを支援するための工夫を取り組んでいるかを確認します。また、家族等から安全のため拘束や鍵かけ等の要望があった場合でも、その弊害を説明し、事業所の工夫や取り組み方針を示し、家族等の納得の上、抑圧感のない暮らしの支援が必要です。	定期的に身体拘束適正化委員会（運営推進会議を活用）やミーティングを通じて、職員と研修をする事により、「日常生活で気づかぬ見落としがちな身体拘束はないか？」を話し合う事で常日頃から身体拘束が起きない環境づくりに努めている。	
6 ○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	管理者と職員は、高齢者虐待防止関連法の理解を図り、潜在する危険のある、職員による虐待を徹底防止に努めなければなりません。また、利用者と家族等との関係性を捉える中で、虐待の危険を早期に見つけ、関係機関と協働しながら速やかに対応していくことが求められます。	虐待が起きない環境づくりを考え、職員が追い詰められる環境やストレスを抱えない様にミーティング等を通じて話し合い、必要に応じて管理者は個別の相談にも対応し、虐待が起きない環境づくりに取り組んでいます。	
7 ○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	管理者と職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度を学び、必要と考えられる利用者がそれらを活用できるよう話し合い、関係機関への橋渡し等をしていく必要があります。また、これらの制度について利用者、家族等に周知を図っていくことが望れます。	現在制度を利用している方はおられない。成年後見人制度が必要な利用者や家族が入所となられる際は活用した支援をするよう取り組める。職員へは、受講の機会を得るため研修がある度周知し、学習の機会が得られるようになります。	
8 ○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	契約時や契約解除の際、あるいは利用中の料金改定等利用者や家族等にとって契約内容について分かりにくかったり、不安や疑問が生じていないか、個々の立場にたって確認する必要があります。利用者や家族等が不安や疑問等を十分に表せるような働きかけと説明を行い、納得を得た上で手続きを進めていく個別の配慮や取り組みが大切です。当初の契約に限らず、長期に亘る利用の場合の経済的な不安、報酬加算の必要性の説明や料金改定の理由、重度化に伴なう機器等の負担についての話し合い等が行われているかも確認しします。	入所時に管理者が「契約書・重要事項説明書等全て書類」を一通り説明するが、一度持ち帰っていただき、再度確認していただく事でご納得してもらい契約していただく様にしている。料金等の改定の際は、事前に説明し理解を得ながら承諾書もいただくようになります。	
9 ○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並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	利用者や家族等から意見、要望を引き出す努力や場面をつくるとともに、運営推進会議のメンバーや外部の人にも伝えられるよう機会を作っていくことが大切です。出された率直な意見等を前向きに活かす姿勢や体制を組織として徹底させ、サービスの質の確保・向上につなげているかを問っています。認知症の利用者も配慮と支援があれば、運営に関する意見等を示していくことが可能です。また、言うことをためらう家族等の心情を察し、より多くの意見や要望を出してもらえるよう配慮していくことが必要です。	運営推進会議を対面・書面両方での参加をお願いしており、ご家族から意見等回答を得るようにしている。要望・意見や感想など書かれている際は、管理者がミーティング時に伝え、職員全員で共有することで、日々のサービスへ反映している。	
10 ○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	事業所の運営や大事な決定事項に関して、利用者の状況や実情を直に知っている現場の職員の意見を十分に聴き、活かしていくことが大切です。代表者や管理者が、運営や管理についての職員の声に耳を傾け、活かしていくことは、働く意欲の向上や質の確保にもつながります。	管理者は、日々介護職員と一緒に勤務しており、常に職員と同じ環境にいることで、職員からの意見や要望に迅速に取り組めるように心がけながら、相談しやすい環境作りに努めている。	
11 ○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	職員各人が向上心を持てる職場環境を整えることが、勤務の継続につながり、結果的に利用者の生活の継続性を支えることになります。運営者は管理者や職員の日頃の努力や具体的な実践、勤務状況等を把握し、職員待遇への反映や、向上心を持って働くような配慮・対応が求められます。	法人代表者でもある管理者は処遇改善加算を得ながら、毎年の昇給に努め、全職員の健康診断を実施したり、有給の要望・勤務希望時間・曜日・日数聞き希望に沿った働きやすい環境整備に努めている。さらに職員の資格や勤務実績に考慮し夏期・冬期に手当を支給しています。	
12 ○職員を育てる取組み 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	代表者は、職員育成の重要性を認識し、全ての職員が質を向上させていくよう、各自の立場、経験や習熟度の段階に応じた学びの機会を事業所として計画的に確保することが必要です。事業所内外の研修とともに職員が働きながら技術や知識を身につけていくこと(OJT等)を支援しているかについても確認します。	管理者は職員へ積極的な研修参加の呼びかけをし、zoom研修が出来るように事業所での環境を整える事により、職員が研修へ参加しやすい環境作りに努めている。また、参加者がそれを基にミーティング内で周知する事により研修参加者も再確認する場が設けられて一層の介護サービスの向上に取り組むことが出来ている。	
13 ○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つくり、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組みをしている	事業所の質の確保のためには、他法人の同業者との交流や連携が不可欠です。同業者との交流を強化することは、職場内では行き詰まっている日頃の仕事の悩みの解消や緊急時の連携をスムーズにすることなど、事業所や地域全体としてのサービス水準の向上につながります。代表者は、地域や都道府県内、また、全国組織の同業者ネットワーク等に加入し、事業者同士の協働により質向上に取り組んでいくことが求められます。	管理者はグループホーム協議会へ参加し、他の事業所と意見交換・介護現場での問題を共有し、連携することで介護サービスの向上に努めている。また、地域のケアマネ会議にもケアマネジャーと一緒に参加する機会をつくり、他の事業所職員との交流にも努めている。	
14 ○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員と本人は「介護する一される」といった一方的な縦の関係を脱して、人として「共に過ごし、学び、支えあう」関係性を築くことが重要です。一緒に過ごし、喜怒哀楽を共にすることは、孤独に陥りがちな利用者の安心と安定感を生み出すだけでなく、本来の個性や力の発揮、暮らし方の意向を知るためにも不可欠な関わりです。人と時間をかけて関わっていく中で、より深く本人を知ろうとする姿勢が大切です。	支援者会議等を通じて、全職員で利用者について考え向き合い、さらに利用者と生活を共にしていく中で、立案したサービスにより利用者が喜ばれ・楽しまれ、時には意にそぐわいため、怒られたり、悲しんでしまう事もあるが、トライ＆エラーで利用者と一緒により良い環境作りに取り組んでいます。	

15	○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。	利用者がその人らしく暮らし続ける支援に向けて、利用者一人ひとりの思いや希望、意向等の把握が不可欠です。「聞いても実現は困難」とみなしたり、認知症の利用者の場合、「認知症だから聞くのは無理」と決め付けるのではなく、職員全員が一人ひとりの思いや意向について関心をはらい、把握しようと努めることが大切です。把握が困難であったり不確かな場合、関係者で本人の視点にたって意見を出し合い、話し合っていく取り組みが必要です。	利用者の日常生活から希望や思いを、全職員が注視しミーティングを通じて共有し、実現するにはどうするかを話し合い、必要な際にはご家族等へ協力ををお願いする等実現に向けての取り組みをしていく。
16	○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	介護計画は、介護する側にとっての課題ではなく、本人がよりよく暮らすための課題やケアのあり方について、本人そして本人をよく知る関係者が気づきや意見やアイデアを出し合い、話し合った結果をもとに作成することが大切です。介護計画は、アセスメントとモニタリングを繰り返しながら、設定期間ごとの見直しはもとより、本人、家族の要望や変化に応じて臨機応変に見直していくことが必要です。なお、本人や家族等からの新たな要望や状況の変化がなくても、毎月新鮮な目で見て確認していくことが望れます。	介護計画作成者や介護職員は、理念を常に意識しながら、利用者に寄り添い、表情・つぶやき・何気ない日常会話の中から思いを把握し、支援者会議を通じて職員同士が共有したり、介護職と計画作成者との定期的なモニタリングを通して介護計画が本人主体で考えられた計画書になるよう取り組んでいる。
17	○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	日々の実践を漫然と記録するのではなく、本人を身近で支える職員しか知りえない事実やケアの気づきを生き生きと具体的に記すことが大切です。よりよいケアにむけてそれらの情報を共有しながら、日々の職員間のケアに活かしていくことが求められます。日々の記録を根拠にしながら、介護計画の見直しに活かしているかも確認します。	介護システム（タブレット端末・ソフト）を導入し記録業務の効率化を進めているが、現状での介護ソフトではカバー出来ないものあり、介護職は計画作成者に対して、利用者一人一人の細やかな情報の伝達をするために、一部紙媒体での記録にて伝達することで計画作成者は総括的に状況把握しながら細やかに介護計画の作成や見直しに取り組んでいい。
18	○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	一人の人を支えていくためには、単一の介護保険サービスだけにどまらず、その場、その時のニーズに応じて多様な支援の方法を備えていくことが求められます。事業所は限られたメニューをこなすだけではなく、利用者のニーズに対して、柔軟な支援を臨機応変に展開していくことで、結果的に事業所の多機能化を進めていくことになります。	各職員が担当利用者さんの思いを情報収集し、「何ができるか？」を考え、安全に配慮しホーム外の活動を企画したり、必要に応じてご家族にもお願いする等、柔軟な支援ができるよう努めている。また、管理者は職員が、不安を抱えることなくサービスが実施できるようにサポートしている。
19	○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	利用者が心身の力をできるだけ發揮しながら安全でより豊かな暮らしを楽しめるよう、多様な地域資源と協働していくことが大切です。地域包括支援センターとの協働はもとより、本人を支えている民生委員やボランティア、町の商店や理美容院、病院、郵便局、銀行、花屋、警察・消防、文化・教育機関等を把握し、これらの地域の人や場の力を借りた取り組みをしているかを確認します。	地域のお祭りの係の方から連絡をいただいたて皆で祭を見物したり、近隣の方の畑で出来た野菜等の収穫をご一緒させていただいたり、ホームで作った朴葉寿司をお届けするなどし交流をしている。今年は熊の出現が頻回な事の注意や感染症に配慮しながらドライブに出かけて、利用者の馴染みの場へ出かけるようにしている。
20	○かかりつけ医の受診診断 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	本人が馴染みの医師による継続的な医療を受けられるよう、また、状況に応じて本人や家族が希望する医師による医療を受けられるよう支援する必要があります。これまでのかかりつけ医を基本としつつ、やむなく事業所の協力医療機関等の医師をかかりつけ医とする場合は、あくまで本人と家族の同意と納得が必要です。	入所前からの医療機関を継続してもらっている。家族からの要望等で、別の医療機関へ変更となる場合でも、当所のケアマネジャーにより主治医へ情報提供をしながら連携の支援を継続している。
21	○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、また、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。又は、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。	入院は、慣れない場所や治療処置等で心身に大きなダメージをもたらします。入院する際は、本人のストレスや負担を軽減するために、家族等と相談しながら医療機関に対して本人に関する情報の提供や、ケアについての話し合いが必要です。同時に、長期入院は本人のダメージはもとより、家族、事業所にとっても負担となります。より短期間に治療を行い、スムーズに退院できるよう、病院関係者、本人・家族と退院計画を話し合いながら、積極的な支援を行うことが求められます。	日頃から利用者の様子を介護ソフトに記録する事により、入院時の際に迅速対応出来るよう努めており、利用者が適切な入院治療が受けられ、家族も安心していただけるように取り組んでいる。また、退院時などには、病院から招集で行われる会議に家族と共に出席しながら、利用者が適切なケアが得られるよう話し合うように心がけている。
22	○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	重度化した場合や終末期のあり方や事業所の対応について、段階ごとに家族等、かかりつけ医等ケア関係者と意向を確認しながら、対応方針の共有を図っていくことが重要です。「事業所の対応力が変化する」ことを管理者は常に意識し、その時々の力量をは把握して現状ではどこまでの支援ができるかの見極めを行います。その上で、職員全体で率直に話し合い、家族や医療関係者等と連携を図りながらチームで支援していくことが重要です。	入所前には、当所ができる重度化や終末期に対する考え方を伝えて入所してもらっている。入所後は、利用者の方の生活される様子を見ながら、必要に応じて、その都度終末期に向けて当所が出来る支援を説明し、理解を得るようとしている。
23	○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ます	利用者の身体状態の急変や事故発生時にも、慌てずに確実かつ適切な行動がとれることが求められます。全ての職員が応急手当に関して定期的に訓練を行い、実際の場面で活かせる技術を習得することが大切です。	職員は、緊急時対応マニュアルをもとに、行動するようにしており、普段から緊急時を想定し、疑問や改善に気づいた事があれば、全職員へ共有を図り実践に備えている。利用者の状況変化を見逃さないように職員間の引き継ぎも大切にしている。
24	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わずに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	災害はいつ起こるかわかりません。一人ひとりの利用者の状態を踏まえて、災害時の具体的な避難策を昼夜を通して検討し、いざという時に慌てず確実な避難誘導ができるように備えていくことが重要です。職員だけでの誘導の限界を踏まえて、地域の人々や他の事業所の協力が実際に得られるように、日頃からの話し合いを行い、一緒に訓練を行うなど実践的な取り組みが必要です。さらに、災害の発生時に備えて、食料や飲料水、トイレ、寒さをしのげるような物品等を準備しておくことも大切です。	年2回実施の火災による避難訓練や地震等の災害を想定した訓練を実施している。また、BCP計画のうえで他の事業所と災害時の協定を結んだり、ご家族へも自宅への一時避難等含めて協力ををお願いし、利用者の更なる安全を考慮するよう心がけている。
25	○一人ひとりの人格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	一人ひとりの誇りを尊重し、プライバシーの確保を徹底していくことは、利用者の尊厳と権利を守るために基本であり必須の事項です。しかし、実際には守り通すことが難しい事項であり、代表者、管理者、常勤職員はもとよりパート職員も含めた全職員が、誇りやプライバシー確保について常に具体的に確認し合うことが大切です。	職員のミーティング等機会を捉えて、親近感があることはいい事であるものの、節度ある言動・行動を意識するよう職員へ繰り返し説明している。職員間でも何気ない日常で見落としがちな事への配慮を互いに指摘するのではなく、思いやりのある対応に努めるよう話をし合っている。
26	○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	この項目は、アセスメントとして本人の思いや希望の把握について問うているのではなく、日常生活の場面ごとに埋もれてしまがちな、本人が決める力やその人らしい希望や願いを意図的に引き出す取り組みが出来ているかを振り返ります。利用者が言葉では十分に意思表示ができない場合であっても、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の希望や好みを把握していくことが求められます。日々の密接な関係や馴染みの中で、支援できるつもりになつていなか確認します。	利用者が選択ができるように配慮した問い合わせをするように管理者は、日頃から職員に働きかけている。また、意思決定の難しい方にも可能な限り本人が選べる工夫を考えるようにしている。日常の飲み物や記念日に食べたい物、当日の予定等もその都度聞くように心がけている。
27	○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	職員側の都合やスケジュールに当てはめるのではなく、一人ひとりが本来持っているペースや望んでいるペースに合わせた暮らしの支援をしているかを問う項目です。暮らしの主人公である本人を見守りながら、その動きや状態に合わせて適切な関わり方をし、一日の過ごし方を柔軟に変えているかを確認します。	日々の業務のルーティーンに追われるのではなく、利用者が穏やかに過ごしていただこうように、職員自身がゆとりをもって働くように、管理者は環境整備に取り組んでいる。また、それと合わせて、日々働く職員に呼びかけ、過剰な介護により、利用者のペースを壊さないようにも説明している。
28	○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	代表者や職員は、食事は利用者にとっての力の発揮や参加、他の利用者や職員との関係作りなどの点から、暮らし全体の中でも重要な位置にあります。食事一連の作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援が必要です。給食や配食サービスの利用、弁当の購入等の提供形態が固定化されている場合は、運営面も含めた見直しが求められます。	季節感のある献立を考え調理し提供している。利用者からもリクエストを聞き献立を取り入れる事で喜んでいただいている。職員も一緒に食べることで一体感が生まれ、利用者の好みを直に聴くことができるし、作り手もやりがいを感じている。

29	○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	カロリーの過不足や栄養の偏り、水分不足が起らないうよう、職員全員が知識や意識を持ち、一日全体を通して必要な食事や水分がとれるように支援していくことが大切です。カロリー摂取や水分補給を画一的に行うのではなく、普段から利用者の食べ物や飲み物の好みや習慣、様子を把握しながら、体調や運動量、体重の増減、食事のタイミング、介助の方法や食器の工夫など一人ひとりの暮らし全体を通して食生活の支援が必要です。	携わる職員は、食事・水分摂取量は、毎日タブレットに記録し把握するように努めている。また、主治医等と連携しながら、出来る限り利用者の好まれる物を食べていただく中で、栄養管理ができるよう取り組んでいる。
30	○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	口腔ケアの重要性を理解し、本人の習慣や有する力を活かしながら食後のうがいや口の中の手入れの支援をしていくことが必要です。口の中の手入れは、長年の本人の習慣が大きく影響しますが、利用者の力を引き出しながら、口腔内の清潔保持に努めていくことが求められます。	食後の口腔ケアは、声かけをしながら必要な方へは職員が傍で支援している。管理者は、無理強いしない配慮にも心がけるよう伝えている。自分で義歯の清潔保持が出来ない方へは、週一回義歯を預かりボリデントを実施している。また、月に1回歯科医師や歯科衛生士による訪問診療を受けています。
31	○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向けた支援を行っている	トイレでの排泄やオムツをしないですむ暮らしは、生きる意欲や自信の回復、そして食や睡眠等の身体機能の向上につながる大切な支援です。最初からトイレでの排泄は出来ないと決めてしまわず、オムツの使用を減らし、可能な限りトイレで用を足す支援や気持ちよく排泄するための工夫が必要です。	利用者によっては紙パンツやパットを使用されているが、全員が自分でトイレまで行き排泄している。入所時は使用されていても様子を見ながら、布パンツにされる方や、気持ちよく過ごしていたくため失敗を減らすため、尿の吸収量を増やした紙パンツやパットに変更する等状態に合わせて変更する取り組みをしている。
32	○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、個々に応じた入浴の支援をしている	利用者の入浴は、事業所が決めた曜日や時間帯に合わせるのではなく、一人ひとりの生活習慣やその時々の希望を大切にした支援が求められます。職員のローテーションの都合や、「本人の希望がない」と決めつけて一律の入浴支援にならないかを確認します。また、入浴することによって生まれる羞恥心や恐怖心、負担感等を職員は理解し、利用者に無理強いをすることなく、一人ひとりの意向を第一にくつろいだ気分で入浴できるよう支援していくことが大切です。	利用者さんの気持ちいい入浴のため、余裕を持っての入浴時間や、その方の意思を一番に考え、お声かけしながら、タイミングなどに配慮している。その方が不快に思われないように、その方の気持ちに寄り添って衣類の着脱や入浴をお手伝いしながら、ゆっくりと気持ちよく入浴していただけるような対応を心がけています。また、季節感も大切にして菖蒲湯やゆず湯など季節を感じる入浴日を取り入れています。
33	○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	一日の流れの中で、一人ひとりが必要な休息や睡眠をとれるような支援が必要です。本人にとっての自然なリズムが生まれるように、環境や生活の過ごし方、関わる側のあり方を確認します。また、眠ることだけに注目せずに、そもそも本人の生活習慣や本人の活動状況、ストレスの状態等を関係者で総合的に把握していくことも重要です。	夜勤者から日勤者、日勤者から夜勤者への引継ぎの際に利用者の状態を送り、携わる職員は把握しながら、利用者が安眠ができる環境作りに努めている。夜間にあまり眠れなかった方へは、日中であっても利用者の状態に合わせて休んでいただくようにもしている。
34	○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	一人ひとりが服用する薬の目的や副作用、用途や用量について理解し、飲み忘れや誤薬を防ぐための取り組みが必要です。本人の状態の経過や変化等に関する日常の記録を医療関係者に情報提供することにより、治療や服薬調整に活かしていくことが求められます。	今年度より、新たに薬剤師（地域にある薬局）と提携し、利用者の薬の管理をお願いすることにしました。専門性の高い方の協力を得ることで、以前より薬の管理体制が強化できたこと、利用者一人ひとりの状態に合った服薬がしていただけるようになった。また、全職員が、より一層、薬についての知識の研鑽が出来る機会となった。
35	○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	日々の暮らしに楽しみや張り合いのあるものになるよう、また、潜在している記憶やできる力を最大限活かして自分らしく暮らせるよう、一人ひとりに合った役割や楽しみ、気分転換の支援が求められます。また、利用者が自宅にいる時と同様に、嗜好品を楽しめるよう、周囲の利用者への配慮をしながら支援することが求められます。	利用者個々の得意なことや経験ある日常の作業、作品作り等が出来るよう支援している。職員も利用者と一緒に役割を担う事で、感謝の言葉を伝えながら互いに支え合える関係を築くように取り組んでいます。
36	○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。また、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	利用者が事業所の中だけで過ごさずに、日常的に外出できるような個別の支援を工夫することが大切です。重度の利用者にも「外出は困難」と決めつけずに、本人が戸外で気持ちよく生き生きと過ごせるような工夫が求められます。また、日常的な外出支援に限らず、本人の思いに沿って墓参りや懐かしい場所、特別な楽しみ等、行きたい場所への外出支援を行うことは、その人らしい暮らしを保ち、本人の意欲や自立を保つためにも大切です。地域の認知症サポーターや地域住民の協力を得ながら外出支援を進めていくことは、事業所や認知症の人の理解・啓発活動にもつながります。	利用者さんの体調や気候等に十分配慮しながら、利用者さんの何気ない日常会話から、外出先を決めて出掛けるようにしている。また、日常的に近隣を散歩し、近隣住民の方との繋がりも大切にしている。季節に応じて、お弁当を持参したお花見やドライブなどもしている。個別での買い物へも行くように努めている。
37	○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	利用者が日常の暮らしの中で、その人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くことが大切です。高齢になると大金の管理や日常の出納が難しくなっていくことも事実ですが、使わなくても自分で所持できることで安心したり、ちょっとした買物をすることで楽しめたりする人も少なくありません。「認知症の人には困難」と決めつけず、家族等とも、本人にとってのお金の意味を良く話し合なながら、管理方法等をとりきめて支援していくことが求められます。また、事業所が利用者の金銭を預かったり管理する場合は、個々に応じた金銭の額や使途のいに関する相談、報告などの預り金に関する取扱い方法について、家族等と相談し合意を得ていいくことが必要です。	金銭・貴重品は、トラブルに配慮する観点から、入所時にご家族と相談をさせていただき、利用者が購入を希望される物は、事前にご家族と決めた金額で購入し、事業所が立替え購入している。また、ご家族との外出の際に購入して来られる場合もある。
38	○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	手紙や電話は、家族や大切な人の関係をつなぐ重要な手段となります。一人ひとりの手紙や電話の習慣、希望、有する力に応じて、外部との交流を支援していく必要があります。単なる取次ぎだけでなく、プライバシーに配慮しながら、本人が読み書きしたり、電話を使用することを個別に支援しているか確認します。	利用者が電話の希望をされる場合は、職員が事前にご家族が対応がしやすい時間を聞いておき、電話を取り継ぎ話していただくようにしている。また、LINEでのテレビ電話が出来る環境も整備している。手紙や年賀状等のお便りは、利用者さんによっては、破いてしまわれることがあるため、見られた後に職員が保管することもある。
39	○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	共同生活空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）は、居心地よく過ごせるように、また、自宅の延長として、自分の力でその人らしく過ごせる場となるような工夫と配慮が必要です。職員は自らの五感を活かすとともに、利用者一人ひとりの感覚や価値観を大切にしながら、利用者にとって居心地のよい場を整えていくことが大切です。	共有空間では、利用者さんが何気ない生活中で体を動かし、筋力低下・姿勢の維持などができるように、職員が日々考え方やトラブル等が発生しないよう試行錯誤しながら取り組んでいる。また、夏の熱中症対策や冬の寒暖差についても、工夫しながら快適な生活が送れるように取り組んでいる。
40	○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、独りになれない、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	少人数であっても集団での生活は気持ちが落ちかず、特に、認知症の人はそのことが不安やストレスの原因となることもあります。人の気配が感じられる空間の中で、一人になれるちょっとしたスペースや、2、3人で過ごせるような家具の配置等の工夫が必要です。	利用者さんの想いを尊重し、自室で過ごされる時間は配慮しているが、孤独感がないように職員は対応している。限られた空間なので、利用者さん同士のトラブル時には、屋外へお誘いする等してお互いに気分転換していただくように配慮している。
41	○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	共同生活の中で個室の意味は大きく、プライバシーを大切にしながら、居心地よく、安心して過ごせる環境作りが求められます。グループホームでは、利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となっているか、また、小規模多機能では、宿泊用の部屋が自宅との環境のギャップを感じさせない工夫を取り組んでいるか等を確認します。単に持ち込まれた物品の量ではなく、本人が落ち着いて過ごせるための工夫が問われます。	入所の際にご家族・本人さんの思いを聞き、在宅時と変わらないお部屋環境作りをし、居心地の良い空間作りに努めている。また、時間経過と共に利用者さんの状態変化に合わせた模様替えも必要時はご本人やご家族に相談しながら行っている。
42	○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」や「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	高齢や認知症がある利用者にとって、ふつうに暮らせる環境は、安心して自分から動き出すための大切な条件です。原則的なバリアフリーーや一律の福祉機器等での対応ではなく、一人ひとりの身体機能の状態に合わせた危険の防止や自分の力を活かして動けることを支えるための個別の設備・道具の工夫が必要です。また、不安や混乱、失敗を招くことのない環境や物品について検討し、利用者の認識間違いや判断ミスを最少にする環境面での工夫が大切です。	安全に配慮する中で、必要以上に介助をしてしまわないように、日々、職員へ自立支援の大切さを伝えて、利用者さんの自立度が高い生活の維持に努めている。また、必要に応じて、職員からの意見を聞き、管理者は環境整備に努めている。