

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	4570200529		
法人名	社会福祉法人 豊の里		
事業所名	グループホーム2ユニットひまわり	ユニット名	ひまわり
所在地	宮崎県都城市葦原町1839-9		
自己評価作成日	平成28年7月29日	評価結果市町村受理日	平成28年10月12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	<a href="http://www.kajikokensa.ku.in/45/index.php?action=kouhou_detail_2015_022_kanistrun&amp;IjyosyoCd=4570200529-00&amp;PrfCd=45&amp;VersionCd=022">http://www.kajikokensa.ku.in/45/index.php?action=kouhou_detail_2015_022_kanistrun&amp;IjyosyoCd=4570200529-00&amp;PrfCd=45&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会		
所在地	宮崎市原町2番22号宮崎県総合福祉センター本館3階		
訪問調査日	平成28年8月26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)】

年度初めに家族会の年間行事を計画し、ご利用者とご家族がゆっくり過ごせる時間を提供しています。大イベントの敬老会にはホテルにてご家族、職員、ボランティアの方々と一緒に盛大なお祝いをして、とても心に残る催しとなっています。アクティビティ実施では、計算・音読・塗り絵等・ボランティアによる歌やクラリネット演奏・三味線、家事・園芸に取り組んできた。特に自分一人で出来ることや職員と一緒にすれば出来ることを中心とした生活リハビリ(洗濯物干し、たため、茶碗洗い、拭き、テーブル拭き、雑巾掛け)等、職員はご利用者が一緒にしてもらうことで感謝を伝え、本人の自信に繋げるように努めています。日課としては天気の良い日は出来るだけ散歩をして気分転換を図り、花を摘んだりしてテーブルに飾る楽しみを味わっています。地域の中の環境を活かし、桜祭りや地区祭り、買い物やフルーツ狩り、ドライブ、島津邸菊まつり見学等に少人数でドライブしながら出かけて、地域の方々との交流を深めています。今年度から地域住民参加の防災訓練を実施し、地域の方々の協力で、ご利用者、ご家族が安心して生活できるように取り組んでいます。家族参加の行事では日々のコミュニケーションから多くのご家族が参加されるようになり、家族間でも顔見知りとなり、交流の場として全員で支えるグループホームとなっています。

【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)】

各職員が細やかに利用者を見守り、利用者一人ひとりの生活歴や日々の暮らしの中での利用者の性格や特技、特徴を見だし、その利用者が輝いて生活できるよう支援している。利用者の趣味や特技に応じて、絵画や裁縫、カラオケ等で臨機応変に対応し、展示の場や一人で趣味を楽しめる場の提供をしている。法人グループでは、敬老会や同人会内の各事業所対抗の出し物大会をホテルで開催するなどして、利用者が生き生きと生活できる場の提供をしている。

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)
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)
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	ひまわり	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
<b>I. 理念に基づく運営</b>						
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	理念の意味を理解し実践できるよう、毎朝職員で唱和をおこないサービス向上に努めている。	2年前に作り上げた理念を、全職員で毎朝朝礼で唱和を行い、共有を図っている。理念をもっとわかりやすい目標にしようと模索している。	もっとわかりやすく、日々の振り返りをしやすい理念を職員みんなで作り上げることを期待したい。	
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人として日常的に交流している	地域の行事(公民館総会・春記念・秋記念・地区祭り)等に参加し住民の方と交流を図っている。又、公民館の掃除にも参加し、日頃から、近隣住民の方々と挨拶や会話等行い交流を図っている。	ホームで自治会に入会し、自治会活動に参加している。地域の行事等にも積極的に出向いている。ホーム独自で地域との交流が密にできるよう検討している。		
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	運営推進会議に参加される民生員の方を通じて、認知症の方への理解や、ここで実践しているケアについての、情報提供し、地域につないでもらっている。	/		
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	市役所職員、知見を有する方、民生員、家族会会長を構成員として行っている。2か月に1回開催、毎月の活動状況などを報告し、それぞれの視点から意見を頂き、ケアに活かしている。	会議に認知症についての知見を有する人達をよび、サービス向上につながる意見をもらい、日々の利用者へのサービス支援に生かしている。また、家族会の代表から日々の意見をもらうなど、意見交換も活発である。		
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	運営推進会議参加メンバーの一員として、日頃、ありのままの様子を見て頂き助言や相談が気軽にできるよう努めている。	市主催の研修会へ積極的に参加したり、日常的に起きている現場での困難事例等を相談するなど、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「介護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	身体拘束の研修に積極的に参加、GH内勉強会で研修内容報告(事例報告)を行い、全職員で理解し、「身体拘束をしないケア」に取り組んでいる。	日中は玄関を施錠せず、ユニット間の出入り口も解放しており、利用者が自由に往来している。法人内・外の研修にも積極的に参加し、意識を持ってケアに取り組んでいる。		
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	虐待防止研修会等に積極的に参加し、研修報告を基に勉強会を設けている。また、申し送り時、継続的に身体チェックをすることで防止に努めている。	/		

自己	外部	項目	自己評価	ひまわり	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、利用される方はないが、キーパーソンの家族が高齢の方もいる為、状況を把握して、キーパーソンに施設から、相談をしたり、都度、ご家族からの相談にも必要に応じ説明を行なっている。			
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	契約の締結、解約、改定時等は、読み合わせを行い、十分な説明、納得された後、サイン及び押印にて確認をしている。又、質問などに関しても、都度理解されるように説明を行っている。			
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	運営推進会議の場や日常の中で、利用者自身の言葉で、困っていること・要望・不安に思っていること等を率直もらえるようにしている。ご家族には年2回アンケート実施や面会時、日頃の様子を伝え意見や要望を聞き取っている。	利用者の要望で趣味・リハビリ等を受け入れ、利用者が生き生きと生活できるように反映している。年1回のアンケートの実施や家族会で行われた意見・要望を聞き取り、運営に反映している。家族会の代表者は、気軽にホームを訪れ、職員と意見交換等を行っている。		
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	スタッフ会議やミーティングなどで意見交換を行い、事業計画作成や、マネージメントレビューなどに反映している。	法人グループの代表者がホームをたびたび訪れ、職員への聞き取りを行い、ホームのサービス向上につながるようにしている。職員は、法人グループ内の勉強会等を通じて、利用者のサービス向上につながる意見や要望を提案している。		
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	年2回の人事考課の提出や、職員の研修参加の推進、資格取得後の手当支給、処遇改善支給等行っている。また、入職半年後から、正職登用の機会を設けている。			
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/内部研修参加を通じ、研修報告書を作成、回覧で周知したり、勉強会を設けたりしながら、実践に繋げている。又、OJTチェックシートを活用し、実践に活かすことで職員の質及び技術向上に働きかけている。			
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	都城市社会福祉連絡協議会主催や県グループホーム連絡協議会の会員として積極的に会議に参加し、情報の交換などを行い、サービスの質向上に取り組んでいる。			

自己	外部	項目	自己評価	ひまわり	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
<b>II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>						
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	本人に寄り添い、会話するときは、目線を合わせ、話す時の表情を確認しながら笑顔で接し、安心感を持って頂けるよう努めている。			
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	家族の想いやこれまでの関係性に配慮し、これまでの生活の様子を聞き取り、要望等ケアプラン作成に反映させている。また、情報共有の有無を確認し、面会時に誰でも家族に対応できるようにしている。			
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	かかりつけ医の情報、本人、家族からの情報を踏まえ、ご家族の想いや困りごと、要望等に耳を傾けながら関係づくりに努めている。			
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	朝は挨拶から始まり、日中では洗濯物を一緒に干したり、畳んだりと生活の一環を共にし過ごしコミュニケーションを図りながら関係性を築いている。寄り添うことを中心に取り組んでいる。			
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	面会時や行事等を通じ、本人の暮らしぶり(日中夜の様子・食事摂取状況・体重・服薬内容・他利用者との友人関係・職員の異動)等、随時報告している。また、施設内の写真掲示を見ながら説明をしている。			
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	家族に協力をもらい、墓参りに行ったり、部屋に仏壇をおいてもらったりしている。馴染みの方の面会時など、一緒に過ごしてもらい、交流を図っている。また、外出支援として、神柱や母智丘公園などに行き、昔話などを聞いている。	家族と協力して、なじみの美容室に行ったり、墓参りをしたりしている。地元の公園や買い物に出掛け、昔なじみの人と会うなど、なじみの場が途切れないように支援している。		
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	日々、利用者同士の関係性など観察し、座席など配慮している。利用者同士の関わり合いでは毎月茶話会を開催し、利用者同士がコミュニケーションを図り良い関係づくりの場となっている。			

自己	外部	項目	自己評価	ひまわり	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	入院や退所が発生した場合でも、主治医、専門医、本人、家族を含め経過を追いながら必要時には相談に応じている。また、グループ内地域連携担当職員の存在で、本人、ご家族の相談や支援に繋いでいる。			
<b>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</b>						
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	生活の中で、利用者と一緒に話しあう機会をつくり、その際に思いを聞き取り、把握に努めている。利用者の希望に耳を傾け、工夫をしたり、スタッフ同士で話し合い、希望をかなえるように近付けている。	利用者の生活歴や利用者同士の会話・行動など、日々の生活を細かく記録・観察し、昔ながらの絵画の趣味やカラオケ、裁縫等を見だして、利用者がどのような思いがあるかを職員で検討している。		
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	フェイスシートの再確認や、本人や家族からこれまでの趣味や得意なことを聞き取り、本人が好んで積極的に取り組めるように支援している。			
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	日々一人ひとり顔色、体の傾き、声、表情等の身体状況を確認し連携を図っている。また、家事療法・園芸療法・学習療法等を通して少しでも、残存機能を活かすように支援したり、日中の対話から、本人がどのように過ごしていきたいか等見つけるようにしている。			
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	全職員でモニタリングを作成し、新たな発見や状況をその都度確認・評価して、情報を共有している。また、担当者会議では、家族、職員、関係機関(状況に応じ)情報交換をおこない介護計画に反映させている。	担当職員がモニタリングを行い、全職員で検討を重ね、家族と関係者を交えて、チームで介護計画が利用者のサービスに反映できるよう努めている。		
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、共同生活介護記録に個別に記入し、個人の変化、気づきに関しては、共有しながら介護計画の見直しに活かしている。又、介護計画に対するケアの実践を行っている。			
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	家族の希望や本人の状況に応じ、受診付き添い、通院送迎等のサービスを支援している。又、介護保険以外でのサービスなどについて、必要な情報を家族に伝えている。			

自己	外部	項目	自己評価	ひまわり	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	公民館に入ること、市の広報などから情報を得、地域の資源を活用し、外出、外食、地域住民との触れ合い(地区まつり・作品展)に出かける等、普段の暮らしや雰囲気を楽しむよう支援している。			
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	協力医療機関(内科・精神科専門外来・歯科)との連携を図り、定期や臨時の外来受診を行い、健康管理に努めている。また、在宅からのかかりつけ医を希望される方は継続して受診できるように支援している。	協力医療機関と密に連携を図り、また、利用者、家族が希望するかかりつけ医、専門医へも対応している。受診が家族同伴であっても、職員は付き添って利用者の日々の情報を報告して、医療機関と共有できるようにしている。		
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	午前、午後のバイタル測定時や些細な体調変化を見逃さず、協力医療機関の看護師に連絡・相談・報告で、医療支援に繋いでいる。			
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、主治医、または専門医、家族、を含めドクターからの説明を受けている。入院中の経過を追いながら状況を踏まえ、本人、家族の希望に添えるよう情報共有を行い、その後の支援に結びつけている。			
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	緊急時や重度化に伴う意思確認では、入所時や介護保険申請時、身体状況変化時、受診結果等を踏まえ、事業所のできるケア等、都度説明をおこなっている。重度化した場合であっても、家族の意向を尊重しながら、医療が常時必要となる状況になったときは、医療と連携を図り、可能な限り家族の意向に沿えるような支援に取り組んでいる。	緊急時や重度化した場合の説明は、入所時や状態が変化した時点でその都度、家族の意向を確認しながら適切に説明や確認を行っている。重度化や終末期に向けては、法人グループの理念の下に対処できるよう支援している。		
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	研修報告内容や事例を通し、状態の急変や緊急時に備え、訓練を常に行っている。特に朝礼やスタッフ会議を利用し、AEDの使用方法を全職員が対応できるように実演をしている。			
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	消防署職員、設備点検業者、地区消防団、地区民生委員等に参加を依頼し、一緒に防災訓練をおこなっている。地区消防団の協力をもらう事で、地域の協力体制の強化を図っている。地震対策についても、訓練を実施している。	防災訓練は、地域の消防団や住民と行っている。ホームにも備蓄(2か所)しているが、隣の法人関連施設内にも整備している。震災時の訓練も検討中である。		

自己	外部	項目	自己評価	ひまわり	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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>						
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	一人ひとりの気持や会話を尊重し、さりげない声かけと、優しい声掛けで対応している。名前の呼び方に関しても、家族の情報や意向を取り入れその方を尊重した呼び方や希望される呼び方をしている。	利用者一人ひとりの性格や誇りとするものを細やかに観察して、利用者がその人らしく輝いていられるように配慮して支援している。		
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	普段の会話の中で、本人の好みや希望を聞き取り、話題が広がるように努め、活動参加時など、自己決定ができるように働きかけている。			
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、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	日課に沿った動きをしながら、一人一人の利用者のニーズに沿ってその人らしい生活が出来るように支援している。特技や趣味のカラオケ・絵画・テレビ鑑賞など好みに合わせて参加できるようにしている。			
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	行事や外出時など、お化粧をしている。普段でも毎日お化粧をされる方もおられる。起床後は本人に櫛で髪を梳いて頂いている。衣類に関しても、外出時、季節・気温に合った服を準備し本人に声掛けし選んでいただいている。			
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	菜園で収穫した野菜を調理したり、盛り付けなどを一緒に行っている。食前の挨拶を行ってもらい、食後は、茶碗洗いや、茶碗拭き等してもらうことで、自分の役割を持ち、職員から感謝の気持ちを伝えることで、本人が自信を持てるよう支援している。	利用者が菜園で育てた野菜を利用して、「紫蘇ジュース」や「漬物」等に行っている。配食サービスに、もう一品収穫した野菜や家族の差し入れを加えるなどして、食の楽しみ、喜びにつなげている。		
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・水分摂取量の把握・記録を行い、全職員が情報を共有することで、健康管理に努めている。夜間でも水分提供を行い脱水予防に努めている。			
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	毎食後一人ひとり洗面所に誘導し口腔ケアを行っている。見守りをしながら支援をしているが、自分で磨ける方には歯ブラシを渡している。不備の際は介助も行い衛生を保っている。歯科とも連携を図り口腔状態の維持に努めている。			

自己	外部	項目	自己評価	ひまわり	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	利用者の行動をみながら、排泄のタイミングのサインを読み取り、排泄の声掛けをおこなっている。場所が分かる様に目印や文字で記載している。	ほとんどの利用者が、トイレで排せつしている。夜間も、原則トイレでできるように支援している。排せつ間隔が長い利用者は、排せつチェック表を利用し、促しや誘導などを行って支援している。		
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	便秘対策として、早朝の牛乳提供や、おやつにさつま芋を提供したりしている。また、夏野菜の収穫時期には、野菜ジュースで提供したり、適度な運動では毎日の散歩に取り組んでいる。			
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	入浴の言葉に対し、強い拒否がある方への対応では、自然とその場へ行く雰囲気をつくりさりげない言葉かけをおこなっている。毎日入浴ができる体制を整えなるべく入浴してもらえよう努めている。	入浴は週3回であるが、利用者の希望があればいつでも入浴ができる体制を整えている。入浴を拒む利用者には、細やかに優しく声掛けして、入浴が楽しいものとなるよう支援している。		
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	日常的に散歩や活動を取り入れ、眠れるように支援している。天気の良い日には布団干しや、定期的にシーツを洗ったりして、入眠しやすい環境を整えている。寝具調節や室温調整にも配慮している。			
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	薬の説明書はいつでも誰でも確認できる場所に設置している。服用時は本人の氏名を確認し、利用者観察簿に記載している。また、家族にも処方の変更時などは特に報告している。			
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	月に6回程、ボランティアの方々による昔懐かしい歌でのカラオケや踊りなどを楽しんでもらっている。自宅で作っていた絵描きを継続して、たくさんの作品が出来上がっている。ご利用者がしたいことをすることにより穏やかに過ごされている。			
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	体調を確認しながら、日常的に散歩を兼ねて戸外に出ている。行事による、ホテルでの敬老会実施や、職員と一緒に夕食などを実施している。家族と共に自宅への帰省、夕食、買い物、墓参り等へ出かけられている。	ベランダや近所の広場に出掛け茶話会をしたり、地域の公園や買い物に出掛けたりしている。また、ホテルで敬老会の会食をしたり、法人グループによる出し物余興大会の開催をするなど、地域資源を活用して、利用者にとって多様な楽しみ場を企画し支援している。		

自己	外部	項目	自己評価	ひまわり	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	買い物に出かけたりした時には、商品を選んで自身で支払いができる様支援している。			
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	電話は希望に応じかけられるように支援している。また、電話がかかってきた時には、相手の確認をおこない、本人へ取次ぐ支援をおこなっている。			
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	リビングでは、テレビ観賞や、音楽を流し居心地の良い環境づくりに努めている。玄関、テーブル、トイレには、四季折々の花や植物を飾っている。中庭の畑では、利用者一人ずつの個別の野菜を植え、野菜の成長を見守りながら、収穫で季節感を味わえる様支援している。	リビングのはきだし窓から、利用者自らが手入れしている菜園が見える。トイレやお風呂へは回廊式になっており、どこからでも行けるようになっている。2ユニットの間にある多目的ホールは、集って楽しめるほかに、利用者の趣味を生かした作品を展示する場にもなっている。また、利用者の趣味を楽しむ場所もなっている。		
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	ホールの空間には毎月写真を掲示し、気の合った利用者同士がソファーに座り会話を楽しむことができる様支援している。			
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	普段の生活の中で使用されていた物を持ちこんで頂き、自分の持ち物で安心して頂ける様家族の協力を求めている。(布団であったり、衣類、タンス、小物、掛け軸、履物等で工夫をしている。)	各居室には、利用者の愛用したものや家族が用意したものを置き、利用者一人ひとり個性に合わせた居室となるよう支援している。仏壇を置くことで、落ち着いた生活が送れるようになった利用者もいる。		
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	廊下、トイレ、浴室等すべてに手すりを付けなるべく自身の力で安全に行動できるようにしている。自身で行ける工夫として、利用者の目線に合わせてトイレの文字表示や自室に写真を飾ったりしている。			