

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	1090500297		
法人名	特定非営利活動法人ひまわり		
事業所名	グループホームひまわりⅡ		
所在地	太田市米沢町231-1		
自己評価作成日	令和8年3月16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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人群馬社会福祉評価機構		
所在地	群馬県前橋市新前橋町13-12		
訪問調査日	令和8年3月31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)】

当ホームではご高齢者の方が多いため、共同生活の中でその人に出来る事、清掃、洗濯たたみや、料理の盛り付け、他者への声掛けや、めんどろをみる事で、人の役に立っているとの達成感を味わう事により、自己存在価値を高め、ストレスなく安心して生活できる環境づくりに努め、認知機能の低下、ADLの低下防止をめざしています。
広いフロアを歩ける利用者が施設内歩行し、脚力を落とさないようにしています。
利用者が先導して口腔体操を取り入れ、口腔ケアを行っています。

【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)】

事業所は、閑静な場所にあり、2階建ての1階部分を利用者の生活の場所として、2階部分を災害時の避難場所としている。敷地は広く、庭には花壇があり、利用者が花壇の水やりや外気浴などを通じ、季節を感じながら生活できるよう支援している。また、利用者が居室やホールの掃除を行ったり、趣味の絵をかくたりなど、これまでやってきた馴染みのことが継続できるようにすることで、張り合いや喜びのある日々を過ごせるようにしている。重度化や終末期に向けては、入居時に事業所の方針を説明すると共に、状態変化にあわせて都度説明を繰り返しながら、最近では、がんの末期状態の利用者に対して、家族から病院ではなくホームで見てほしいとの希望があり、家族の意向に沿った支援が行われた。

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)	○	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	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
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、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つなげている	理念は玄関に掲示されており、朝の申し送りで唱和している。また、管理者は朝の申し送りの際も情報を共有し、同じサービスがなされているかを確認し、理念に沿った関わり合いの重要性を話している。	朝の話し合いや、申し送りの時に、理念について紐解いて話し合っている。またケアを通して、気になる事例があるときは話し合い、方向性を確認し、理念を共有した支援に努めている。		
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	以前は、近隣の方とは散歩に行く際挨拶を交わしたり、近所の方が畑で取れた野菜を持ってきて下さったりしていた。地域のお茶の間カフェに参加予定。	日頃、散歩時に、近所の方と挨拶を交わしている。回覧板や運営推進会議で知り得た情報から、廃品回収などの地域行事に積極的に参加している。今後は更に交流を深めるために、地域のお茶の間カフェに参加することを検討している。	地域からの情報受信に加え、事業所が地域の一員としてより関われるよう情報発信のための検討を期待したい。	
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	運営推進会議には地域の方にも出席して頂き、認知症についての説明や、もし、近所で認知症で困っている人がいれば相談して下さるよう話していました。地域の方も時々見学がてら立ち寄って話を聞いてくださいました。			
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	昨年12月に運営推進会議を開催し、報告を中心に行いました。市役所職員・区長。民生委員・家族に参加いただき、話し合いを行っています。各々の立場に応じ、区長、民生委員から地域の独居状況の説明もあり、認知症や身体拘束についても一緒に考え、情報共有しています。	会議には、市職員、区長、民生委員、家族の参加のもと、資料を基に、利用者の状況、活動報告を行い、質疑応答が行われている。そうしたなか、地域の情報提供もある。会議に併せて、研修会の場としてもおり理解を深めている。		
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	市町村の担当者には、書類の記載方法や加算について問い合わせをしたり、空き部屋情報の照会に応えています。	市担当課と、運営推進会議の資料を届けたたり、市から研修会の紹介をうけ参考にしたり、情報交換を日常的に行っている。また、利用者に関する障害福祉課への相談などを連携を取りながら行っている。		
6	(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	玄関の施錠については徘徊される利用者が万が一外に出れば階段等で転倒する恐れがあるので普段は施錠しているが、職員がみられる状況にあれば開錠している。どんな事が身体拘束に該当するかなど、施設内研修を通じて話し合っている。身体拘束適正化委員会も設置し研修しています。	身体拘束をしないケアを基本に、内部研修で理解を深め、身体拘束適正化検討委員会で具体的な事例を通して検討している。不適切な言動（スピーチロック）が生じたときは、管理者が理由などを説明し、指導している。玄関の施錠はしない方針で、利用者が外に出たいときは、見守り対応している。		
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	定期的に内部研修を行っている。利用者にあざ等できている場合は職員同志で連携を図り、何が原因だったのかを調べ、ヒヤリハットノートに記載して再発防止に努めています。			

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
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	他関連のホームでも実際に成年後見制度を利用している利用者もあり、これから需要も多くなると考えられます。定期的に勉強会を行っています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約の締結に関しては入居前に利用者家族に来所して頂き、不安なことや疑問点を十分に説明し、納得した上で契約している。		
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	玄関に意見箱が設置してありますが、殆ど記入されていません。家族との面会時時や家族の要望等、職員や管理者に言える関係が築けています。個人的な要望はあるが、運営に関した意見は少ない。	家族とのコミュニケーションは、日頃から大切と考えて、電話や面会の時に、利用者の様子を伝えると共に、意見や要望を聞くようにしている。運営推進会議の中でも、個人的な要望でも提案してほしい旨を家族に働きかけている。	
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	代表者は、折に触れ職員の本音や意見が出やすいように職員の意見や要望を聞く機会を設けている。辞めたいなどの話がでた場合、話し合う機会を持ち離職を防ぐ処置をしている。	職員会議は設定していないが、申し送り時や日頃の職員同士のやり取りから意見を出し合い、改善につなげている。そうしたなか、入浴の回数を1回増やし、1日の対応人数を1人減らす提案を取り入れている。また、議題を決めて毎週研修を行っている。	
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	キャリアパスに関する具体的内容について話し合い、職員の職位、職責または職務内容に応じた賃金体系を定め、就業規則に追記してある。また、希望があれば相談のうえパートから常勤職員にする事もあります。		
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	年間介護研修計画を立てており、研修を行っている。コロナ禍で外部研修は実施されていないが内部研修は出席しない職員にも周知させるようにしている。		
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	コロナ禍により実施されていません。リモートが使えればよいのですが。同系列のホームとは連絡を密にしています。		

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	
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	入所前にはご本人に見学に来て頂くよう促していますが入院、入所等で来られないようでしたらホーム側から面談に赴くようにしています。入所当初は職員が共通の話題を創るなど、話しかけるなどして早期により良い関係を築けるよう関りを多くもっている。		
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	管理者やケアマネージャーが新しい利用者が入所する前にご家族とも面談し、生活歴、要望等を聞いています。		
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	入居前に本人や家族のニーズを伺っている。実際に入居してからは、その利用者の生活パターンが見えてくるのでそれに合わせて臨機応変に対応しています。		
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	利用者ひとりひとりの出来る事を声掛けにて行って頂いています。食事づくりのお手伝いをして貰ったり縫物、花の水やり、掃除等、職員と利用者は助け合って共存しています。		
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	面会時に利用者の近況報告をしたり、衣替え時には衣服や寝具の交換に来て下さったりしてくれて家族も協力して共にご本人を支えて暮れています。		
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	コロナ禍により、家族や馴染みの人の面会は減ったが、ご本人と家族・友人のみの面会は可能なので、来られる家族・友人には来所して頂いた。通院の同行、薬貰いなど協力して頂いています。	家族の面会をはじめ、幼少時の友人の面会がある。家族の協力により、墓参りや外食が行われている。また、利用者が居室やホールの掃除を行ったり、趣味の絵を描いたりなど、馴染みのことを継続することで、張り合いや喜びにつなげている。	
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	話好きの利用者が入所して、利用者同士の会話時間が多くなってきています。午睡、就寝時間以外は自然と皆様ホールで過ごされています。		

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
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	以前は転居先の施設や病院に年会に行くことはありましたが、コロナ禍の今は電話での聴取に留まっています。家族への相談、支援までは行えていません。		
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	調査票には成育歴・学歴の他、本人のニーズや家族の希望を聞き取り追記している。気持ちが沈んでいる場合は個別に個室でゆっくりと話を聞き会話や仕草から気持ちを読み取る事でストレスや悩みを解消できるようにしている。	利用者と日頃接している中で、利用者の興味や思いを把握している。その時々の利用者の様子を観察し、気持ちがふさぎ込んでいるときは、ストレスを与えないように配慮し、個室でゆっくり話を聞いたり、表情やしぐさなどから把握したりしている。	
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	若い頃にしていた仕事や趣味、得意な事を聞きレクや、お手伝いに繋げるよう努めています。また、やりたくない事は無理強いしないようにしている。		
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	日中、居室で過ごす時間が多い利用者にはちよくちよく様子を見に行き声掛けをしています。毎朝バイタルチェックを行い、体調確認をしています。		
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	介護計画は、本人や家族の要望を聞きながらそれに基づいて短期目標を立て、短期目標を介護日誌に貼りケアプランに基づく記録を記入している。職員からの意見も踏まえ、モニタリングは毎月行っている。身体状況に変化があった場合は期間内でも見直しを行うこととしている。細かな状態の変化については申し送りで伝えている。	本人や家族の意向を確認し、経過観察を行い、職員間で話し合い介護計画を作成している。介護計画の短期目標を介護日誌に貼り付け、目標に沿って日々の記録が行えるようにしている。モニタリングは毎月行い、職員全員でカンファレンスを持ち情報交換を行っている。また、変化が生じたときは、期間内でも介護計画の見直しを行うこととしている。	
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	日勤、夜勤共に個別記録に記入し、朝・夕の申し送りでは口頭でさらに詳しく説明している。何か問題がある場合は朝の申し送りで職員間で話し合い介護計画の見直しに活かしている。		
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	家族が受診に付き添えない時には、職員が付き添っている。拘縮や浮腫のある利用者には週に数回、訪問マッサージに来て頂いている。		

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
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	以前は、近くの神社でお花見などしたり、幼稚園に利用者が縫った雑巾を届けたりして交流を図ったり、古新聞や段ボールを地域の育成会の廃品回収に出したりして交流を図っていた。		
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	かかりつけ医の受診を継続する場合は家族対応で、協力医の受診支援をしている。受診の際、気になる症状を詳しく話したり、職員間で薬の見直しを検討し、主治医に提案している。現在、事業所の協力医による訪問診療を4週1回、訪問看護師による看護を週1回受けている。	月1回、協力医による訪問診療を受けている。他科受診の場合は、基本的には家族対応とし、皮膚科を受診している利用者がいる。週1回訪問看護師のサポートがあり、健康チェックが行われている。歯科受診は、必要に応じ、電話連絡で医療支援が行われている。	
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	訪問看護師が週に1度定期的に来所している。バイタルチェックをしたり、職員からの話を聞き体調不良がある場合は協力医に連絡をして、点滴や薬の処方をしてきている。		
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。	入院した利用者の面会に行き、洗濯物の交換などしていましたが、コロナ渦により今は電話で状態を伺うのみとなっています。退院後の転居先なども、病院の相談員・家族とともに相談している。ホームに空室ができた場合は新利用者の紹介をして頂く事もあります。		
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	重度化については入居時に説明し、家族の意向に基づいて訪問看護師や協力医と相談しながらケアする方向である。急変時には救急車にて病院対応になる事も説明している。看取りについての研修会も行っている。	重度化や終末期のあり方については、入居時に事業所の方針を説明すると共に、口からものが入らなくなったときを目安に、医師に相談し、家族の意向を確認している。最近では、がん末期状態の利用者に対して、家族から病院ではなくホームで看てほしいとの希望で看取ったケースもあり、家族の意向に沿った支援を行っている。	
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	定期的には訓練を行ってはいないが、その都度ケースに応じた対応をしている。万が一救急車を要請する場合は、職員はどのように対応すべきかは統一しています。		
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	昨年の12月に消防署員参加での通報、避難誘導、消火器の使い方や、火災に対する注意点等の指導を仰いだ。	年2回、うち1回は夜間想定を取り入れ、消防署の立会いのもと、初期消火・通報・避難誘導の一連の訓練を行っている。水害対策については、2階を避難場所としている。備蓄は、お茶や缶詰めなど3日間分を用意している。	特に夜間における火災対策について、事業所内の協力体制などについて検討を進めるなかで、地域との協力のあり方についても、議論、検討を深めることを期待したい。

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	理念にも掲げてある 利用者を尊重したケアとして笑顔ある対応に心がけ、特に言葉使いには注意を払っています。その人に合わせた名前の呼び方をしているが、親しさから言葉遣いが乱れないよう管理者は、時に職員に注意を促しながら指導している。	呼称については、さん付けで呼ぶようにしている。会話時は、言葉のトーンや語尾に気をつけるようにしている。トイレ誘導のときは、あからさまな誘導にならないように、そばで小声で行っている。また、本人ができることは本人に任せ、自尊心を傷つけないよう見守りに努めている。	
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	食べたいおやつを聞いたり、余暇に何をしたいかなど聞いています。何でもいいよ。とおっしゃる利用者があるので、いくつか提案して選んで頂くようにしている。		
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	大まかな生活パターン(食事・体操・レクリエーション)は決まっているが、個々の要望や その時やりたい事を尊重している。朝起きるのが苦手でなかなか起きてこない利用者には、朝食の時間をずらして、起きてきてからゆっくり召し上がって貰う等。		
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	3か月に一度訪問美容師が来て散髪・髭剃りをしてくれています。髪型も本人の好みを伺ってカットして頂いている。入浴後の着替えもどちらの服を着たいか選んで貰っています。		
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	出来る利用者には調理の手伝いや、盛り付けと一緒にして頂いています。片付けが可能な利用者には下膳して貰い、一緒に食器拭きをしながら会話を楽しんでいます。	献立や食材の調達は業者に委託しており、職員が交代で調理している。そんななか、麺類や寿司などを食べたいという要望に、臨機応変に対応している。利用者は、盛り付け、片付けなどできることを職員と一緒にしており、今後は、おやつづくりなど、利用者が一緒にできることを増やしていきたいと考えている。	
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	毎食後、食事摂取量を記録し、摂取量は少ない利用者には、栄養補助飲料や果物で補食しています。水分摂取量の少ない利用者には少ない量をこまめに摂って頂いたり、スポーツドリンクを提供している。塩分調整が必要は方には減塩醤油など使用している。		
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	下膳後、口腔ケアに見守り・介助が必要な利用者には1対1で対応しています。できるだけ自力で義歯洗浄が出来るよう支援しています。		

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
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	認知症が進んで、自力でトイレに行けない利用者には職員が様子を見ながら誘導しています。排泄チェック表に排泄の有無を記入している。トイレへの声掛けをまめにし、失敗しないよう促しているが尿臭・便臭がしたら、さりげなくトイレに誘導して交換して貰っている。	トイレでの排泄を基本に、排泄チェック表を活用し、排泄の状況を把握して、しぐさなどからも察知し、適時声掛けによるトイレ誘導を行っている。おむつ使用者でも、同様にトイレに誘導することで、トイレで排泄している感覚を持てるようにしている。	
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	食物繊維の多い食材を多く摂ったり、こまめな水分補給、腹部マッサージなどを行っています。毎日の体操やレクなどで身体を動かすようにしている。また、3日以上排便のない利用者には、センナ茶や緩下剤など服用して頂いている。		
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	職員は利用者が洗えない所は介助するが、なるべく自分で洗ってもらえるよう見守っている。湯舟に浸る時間などは、本人がゆっくりリラックス出来る事を意識して浴室の扉を少し開け見守りながら一人でゆっくり入浴する時間を作り楽しめるようにしている。	入浴は、一人の職員が脱衣から入浴支援まで一人で行っている。時季によってゆず湯や入浴剤を活用し、本人が希望する時は見守りをしながら入浴時間を少し長めにしている。本人が洗えるところは本人に任せ、背中など洗いづらいところを手助けするようにしている。	
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	冷暖房をタイマーにして暑すぎて眠れない、寒くて眠れないなどがないようにしています。徘徊をして他利用者の居室に入り安眠を妨害する事がないよう夜勤者は注意を払い、徘徊して眠れない利用者に声掛けをしたり、飲み物を提供して安心して眠れるようにしている。		
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	処方された薬の内容はファイルに挟んであり、新しく処方されたり変更があった場合は、連絡ノートに記載し、全職員が確認するようにしている。定期的に薬の見直しを行い、主治医と相談し、必要ないと思われる薬はカットして貰っています。		
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	食事時の挨拶は利用者が順番で行ってくれています。居室やホールの掃除等も一人一人が出来る範囲で毎日やってくださっている。季節に合わせて行事を行っています。誕生日には寿司や赤飯、ケーキなどでお祝いをしています。		
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	スタッフが声かけし外食や買い物に出かけしています。デッキに出て日光浴をしたり、花の水やりなどやって頂いています。	天気の良い時は、デッキを活用して外気浴を行ったり、花壇に水やりをしたり、散歩したりなど、日常的な外出に取り組んでいる。また、家族の協力を得て、面会時に家族と一緒に外食や買い物が行われている。	

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	職員は利用者がお金を持つ事の大切さは理解しており、自室でお金を所持している利用者もいます。出掛けた時に、他利用者や職員にお土産を買って来たりして下さっていました。自分で管理できる利用者には大金でなく持っていて安心できる金額は所持して貰っている。		
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	帰宅願望が強く、家族に電話を掛けたがっている場合には、家族が忙しくない時間を見計らって掛けて頂いています。		
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	住宅地からやや離れた所にあり、周りが緑豊かな畑が多いため自然環境の良い立地です。ホール内も広いので自由に歩き回ったりでき、ストレスは少ないと思われます。季節感のある花を飾ったり、利用者の好む音楽をかけたりしている。人間関係における居心地の良い環境も意識して席替えをしたり、職員が仲を取りもったりしている。	事業所の南は広大な空き地があり、車の通行の心配もなく安全で、閑静な立地となっている。キッチンは対面式で、利用者の生活状況が確認できる造りである。フロアは広く観葉植物があり、中央が吹き抜けで換気できるようになっている。廊下も広く、リハビリとして活用している。	
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	共有空間は独りでソファに座っているのを好む人もいれば、他利用者との会話を好む人もいて個々に思い通りに過ごしています。窓辺で日向ぼっこをしてお茶を飲む姿が微笑ましいです。		
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	居室にはベッドが備えられ、それ以外のタンスや布団、洋服など使い慣れたものを持ち込んで頂いています。入所当初、不穩だった方も居室に馴染みの物がある事により落ち着かれています。必要な物はその都度家族に話して持って来て頂いています。	事業所の備品はベッドとエアコンで、寝具や小タンス、写真など、自宅で使い慣れた馴染みの物を持参している。なかには、ぬいぐるみや仏壇を持ち込んでいる人もいます。居室清掃は職員が見守りを兼ねて一緒に行い、居心地よく過ごせる環境づくりの工夫をしている。	
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	廊下、階段、風呂場、トイレ、居室には手すりがついています。トイレの場所が分からない利用者もいるのでトイレには(トイレ)と大きく表示してあります。		