

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

【事業所概要（事業所記入）】			
事業所番号	1070200868		
法人名	有限会社ほっとぱーく		
事業所名	グループホームほっとぱーく		
所在地	高崎市竜見町4-17		
自己評価作成日	令和8年1月15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2月9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)】

利用者が其々に無為の状況で過ごす事の無いよう工夫している。
居室内で寛ぐ時間を尊重しながら、皆で集う場では状況に合わせ、又、個々の利用者様の心身の状態を見計らい無理強いする事無く出来る事を勧めている。そこで得た達成感が前向きな気持ちに繋がるような声掛けを心掛けている。
又、職員が研修に参加したり有給休暇を取得出来るようなシフトを考えつつ、利用者も外出や外食の機会がもてるよう工夫している。

【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)】

理念にある「安心」を軸に、利用者の尊厳と個別性を尊重したケアを実践している。食事は外部委託せず、刺身や季節の味を取り入れた手作りを徹底し、家庭的な楽しさを提供している。排泄面でも、トイレでの排泄を基本とし、入院等でおむつになった利用者に対し、二人介助でトイレ排泄を実施し、排泄の自立に繋がる支援を行っている。地域交流ではスターバックスで行われる認知症カフェへの参加や、月1回以上のドライブを行い、社会との繋がりを維持している。家族に対してはLINEやSNSで日常を細やかに発信し、透明性の高い情報共有で安心感を与えている。利用者を支える職員が働きやすいよう全職員と毎月個別面談を実施しており、職員の意向を柔軟に運営へ反映させることで、安心を提供できる体制を構築している。

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)	○	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	シンプルだがサービス全体の全てに繋がる理念をホーム内の見易い場所に掲示し共有している。	「地域の中で安心して暮らせるよう支援する」を理念を掲げ、掲示や毎月の個別面談で全職員との共有を徹底している。家庭的な食事やトイレ排泄等の基本ケア、SNSによる家族への情報発信、地域の認知症カフェへの参加等を通じ、理念が掲げる「安心」を日々の実践で具体化している。	
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	日常的な交流は無いが、町内費を納め、日々の日常的な挨拶を交し、声掛けや質問等あれば応えている。求められれば応じられるようにはしている。	住宅街の一般家屋を活用し、地域に溶け込んだ運営を実践している。近隣のスターバックスで開催される「認知症カフェ」に定期参加し、住民との交流を図っている。町内会から広報誌が届くほか、地域の祭りを沿道で観賞するなど、町の一員として日常的な繋がりを継続している。	
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	地域密着型サービスの相談窓口の講習受講済の職員が3名居るので、求められれば応じている。しかし、大体の相談が入居希望の場合が多い。相談者が尋ねて来た時は受講済の職員が対応している。		
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	運営推進会議の場では、2か月毎のホームの状況を報告。意見や感想があれば承まり、色々な情報を収集しサービスに活かすようにしている。	家族や民生委員、安心センター、市の職員が参加し、感染対策や後見制度を報告している。市から話題に上がった「オレンジヘルプカード」の話題では、利用者家族も活用したいなど、会議での情報をホームに取り入れ活用している。	
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	介護サービスの運営上の事で不確かな事や要請された事、交付金等について判らない事等あるときは相談し確認している。	市の長寿社会課と密に連絡を取り、加算の解釈や補助金制度の不明点を細かく確認している。生活保護受給者の受け入れでは福祉事務所から助言を得るなど、各部署と連携を図っている。運営推進会議への出席依頼や非常用発電機導入の補助金申請を通じ、市と協力関係を築いている。	
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	定期的に年に4回の身体拘束適正化委員会を開催し検討内容の振り返り、事例の確認等を行い全体会議や申し送り等に於いて他の職員にも伝達している。又、	身体拘束を一切行わず、個々の生活リズムを尊重したケアを実践している。玄関は安全確保のため施錠しているが、外出の意向には散歩やドライブ等で柔軟に対応している。3ヶ月毎の委員会で事例を検討し、言葉選びを工夫してスピーチロック防止にも職員全員で取り組んでいる。	
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	虐待防止委員会を設置し委員会の開催、指針の整備、年2回の研修の実施を通し職員が虐待防止について学び、事業所内で虐待が見過ごされる事がないようにしている。		

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
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	成年後見制度を利用している利用者が居り、こういった制度であるか学ぶ機会があった。殆どの利用者は、契約や医療の選択、利用料の支払等を家族(子)がしているが、家族が居ても(子)が居ない場合に相談があり、制度の利用を勧めることがあった。		
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	入居の際に、時間を取って貰い説明し理解をして貰った上で契約を進めている。料金の改定の際は文書にして根拠を伝え理解して貰うようにしている。		
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	契約の際に、重要事項説明書に於いて、意見、要望、苦情等の窓口を説明している。又、2月に一度、運営推進会議を開催し意見や要望等を伺う機会もある。伺った事は運営に反映出来るよう努めている	入居時に意見・要望の窓口を周知し、運営推進会議や面会等で意見を聞く機会を設けている。LINEやメールで日常を発信し、家族の不安の解消に努めている。砂糖の使用を少なくしてほしい等、味付け等の個別要望にも柔軟に対応しており、家族の意向を尊重しサービスの向上に繋げている。	
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	毎月1回、全体会議を開催。そこで出た意見や要望を確認し運営に反映出来るものは反映するよう努めている。又、月に一度の面談時に方針等伝え意見を聴くようにしている。	毎月の全体会議や個別面談を通じ、職員の意見を運営へ反映している。休憩時間の確実な取得や、育児等の事情に合わせた柔軟な勤務シフト調整、夜勤回数の希望など、働きやすさの向上に繋げている。日々の気づきもLINEで共有し、具体的なケアの質改善に活かす体制を構築している。	
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	小規模な事業所故に個々の職員の特性や勤務状況は良く見えていると思う。職員が色々な事に関心を持って働けるよう課題を探し、面談の場を活かして職場環境や労働条件を相談している。		
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	介護の経験や資格がある職員が多い中で、個々の職員の強み弱みを把握し、法定研修は勿論のこと、本人が希望する研修を確認しながら機会が持てるよう支援している。		
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	協会に加入し、他の事業所との情報交換や研修の機会はある。が、感染症の流行などにより訪問は難しい事もある。		

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
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	入居が決まるとご家族同伴の下、利用者の生活の場を訪ね、これまでの生活状況を見聞し入居後の生活に照らし合わせ安心して暮らせる環境創りに努めている		
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	入居を希望されたご家族の話を傾聴し、入居を選択するに至った心情を踏まえ、ホームの生活を説明しながら疑問や要望に応えるようにしている		
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	御家族又は御本人が入居を選択しようとした心情や状況をしっかり受け止め心身共に必要なサービスは何かを見極め、その状況に合ったサービスの選択肢があれば、そのことを伝えつつ、安心して利用して頂けるよう本サービスも理解して貰えるようにしている。		
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	共同生活の主役は利用者様であって職員はその生活を支えるというスタンスで支援している。四季折々の行事や催しを通し日々の暮らしを共にあゆみ、共に楽しむように工夫している		
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	感染症が流行っている時は居室内での面会は遠慮して貰っているが、基本的には会いたい時に来て、共に過ごすよう案内している。又、通院や外出は申し出があればいつでも行けるよう支援。		
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	入居当初は面会や入電もあるが、徐々に進行する認知機能低下による記憶障害や失見当等で面会者も来なくなり家族が来るくらいである。時々ドライブで馴染の場所へ案内したり携帯で画像電話をして会話を楽しむ支援をしている。	自宅付近へのドライブで、懐かしい場所を訪ねる機会を設けている。家族とはLINEのビデオ通話で交流を継続し、面会も制限なく受け入れている。地域のカフェ参加で旧知の住民と再会する機会もあり、馴染みの人や場との繋がりが途切れないよう多角的に支援している。	
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	狭い空間のため些細な事がトラブルになったり笑いの渦になったりする。職員は個々の利用者様の動きや特性、大切にしている事、嫌な事、好きな事を把握し何事も無いよう見守りコーディネートしている。		

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
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	看取りや入院後死亡という流れで契約終了というケースが殆どである為、係わった分、心情的には大切にしている。行ったり来たりという事はなくなるが、契約が終了したご家族から聴いたと言って入居の申込に来る方も居る		
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	普段の暮らしの中でふと漏らす言葉や感情を見逃さないようにしている。そういった些細な情報を皆で共有している。表現出来ない方には寄り添う事で感じ取るようにしている	家族への確認や本人の言葉、表情や反応から、思いを把握している。選挙に行きたい等の意向には、家族と連携して対応している。職員間でLINEを活用し、利用者の細かな反応を共有し、本人本位のケアに繋げている。何気ない一言を引き出せるよう、関係性の構築に努めている。	
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	入居が決まると、先ずは本人の暮らしの場に行きご家族の思いを伺ったり本人の思い出話を伺い、今まで生きて来た足跡を辿り、些細な事も支援のヒントになるような事は職員間で共有している		
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	日々変化はあるが、個々の過ごし方は個々に委ね、安心して過ごして頂けるよう見守りながら、その時々利用者様の心身の状態の把握に努めている。		
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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	職員は月に一度の会議や日々の申し送り、一斉メールで個々の利用者様の現状を把握しサービスの内容が適切かを精査。家族の面会時や週に1度の訪問看護、2週に1度の主治医の訪問時に情報提供し意見やアイデアを参考に反映している。	ケアマネジャーを兼務した管理者が、状態に合わせて、3～6ヶ月毎に計画を更新している。更新にあたっては、日々のケア記録や「居室担当気づきシート」、夜勤者への聞き取りを基に会議で検討している。モニタリングは3ヶ月に1度だが、カンファレンスは毎月実施し、小さな変化を逃さない対応をしている。	
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	実践したサービスを日誌や個別記録に記入し情報を共有。プランの見直しの参考になっている。		
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	その時々生まれるニーズに職員だけではなく、医療や福祉用具、行政と相談しながら利用者が安心して過ごせるよう取り組んでいる		

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
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	状況が許せる時には天気の良い日や、過ごし易い時間帯に近隣の公園に絵掛けたり、近くのデパートやカフェや飲食店、お花見等外食も含め、ホームの外で、楽しめるよう支援している。		
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	入居にあたりホームの協力医療機関が月2回の訪問診療と、必要時は24時間体制で往診も含め対応して下さる事を説明し、その事を理解した上で、ご家族がかかりつけ医を選択している。	入居時に継続受診か協力医の利用かを、選択できるように説明をしている。24時間対応の安心感から、多くが協力医の訪問診療に切り替えるが、家族等の意向を尊重し契約している。急変時は訪問看護と連携し医師の指示を仰ぐ体制となっており、専門外来受診もホームが通院を支援し、紹介状で医療機関同士が密に連携している。	
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	訪問看護ステーションとの契約で週1回の訪問と24時間いつでも連絡が取れる体制となっている。職員は利用者様の変化に気付いた時に状況を伝え相談している。看護師の判断で主治医に連絡。主治医の判断で往診という事もある。		
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。	病院と連携し必要な時に必要な医療が受けられるように情報交換に努めている。退院時にホームでの暮らしに備え、主治医、看護師、家族、ホーム管理者で集い病状説明を受け話し合いをしている。		
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	入居の契約時に時間に余裕を持って来て頂き充分な説明をしている。どこでどのように過ごしたいか、食べられなくなった時にはどうしたいか等、その時に考えている事を伺うようにしている。時々には思いは変化するものなので機会を有る毎に伺い共有し支援出来る範囲で取り組んでいる。	入居時に重度化の方針を説明し、希望を確認している。状態変化時は医師・家族・ホームの三者で協議し方針を決定・共有している。看取り経験のある職員が訪問看護や協力医と24時間体制で連携し、家族への細かな報告を行いながら、最期まで本人を支えるチームケアを実践している。	
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	救急救命の講習は皆が受けるようにしている。その上で緊急時対応マニュアルに沿って行動出来るよう掲示。訓練はしていない。		
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	火災時の非難訓練は通報装置を使用し2回。防災の避難訓練は発電機を使用し1回している。その他はランダムに実施。防災用に食料等ストックし訓練時に湯を沸しそれらを食べて実践さながらの訓練を実施。運営推進会議に於いて情報共有	年2回、日勤・夜勤想定避難訓練を、職員・利用者全員で実施している。地震等に備え72時間以上稼働するプロパンガス発電機を導入し、炊き出し訓練も行っている。米や水、缶詰など備蓄も備えており、有事の際は数名であれば、近隣の方も受け入れも行える。	地域住民の避難訓練等へ参加を促し、連携を再構築する取り組みを期待したい。

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	利用者様との会話は不快でないトーンで丁寧語を使用すると申し合わせている。排泄介助や入浴介助の際には特に気を付けるようにしている。本人が望むケアと自立支援を織り交ぜながら、職員は何事も無きよう対応する。	本人の人格を尊重し、個別の生活リズムを大切にしている。入浴は個浴で行い、排泄誘導時は大きな声を出さず羞恥心に配慮している。スピーチロック防止に向け具体的語りかけを徹底し、外部研修で意識を高めている。居室を個人の空間として守り、誇りを損なわない尊厳保持のケアを実践している。	
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	職員は利用者一人ひとりの情報を共有し寄り添いながら信頼関係が持てるよう勤めている。日々、共同生活の中で利用者本人がこうしたいと選択出来るような声掛けを心掛けている。		
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	日々の暮らしの中で決められている事は3度の食事と飲茶の時間だが、希望があれば変更するようにしている。食事に掛る時間もまちまちであり、午睡も個々によるが、何かを始める時には必ず声を掛け自分の意思で参加するようにしている。		
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	ご家族が揃えてくれたものや自分のお気に入りの衣類の為、その人らしさが定着した着こなしになっている。汚染したら清潔なものを身に付けて貰うようにしている。居室内に衣類を置いて好きなものを手に取りコーディネート出来るようにしている。		
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	出勤した職員が、有る食材を使って献立を考え食事を作っている。個々の利用者様の嗜好や病状、咀嚼、嚥下機能に合った形態に対応しながら食べ易さを優先に調理。その過程に於いて一緒に出来る事はお願いするようにしている。下膳は負担にならぬよう本人の気持ちに任せている。	献立は材料を見て職員が手作りし、刺身や季節のおやつ等、個々の好みを反映している。能力に合わせた手伝いを依頼し、できない方の自尊心にも配慮している。正月にはおせちを模した行事食、誕生日にはホールケーキを用意するなど、食を楽しめる工夫をしている。	
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	メニューは同じだが、食事量は体格や活動量、本人の希望により増減している。食材はバランス良く栄養素が取れるよう6つの基礎食品群からまんべんなく取り入れ食べるよう厨房に掲示。又、おやつ時を午前と午後の2回に設定し水分の補給と楽しみに繋げている		
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	食後の口腔ケアは出来る人も出来ない人もきちんと出来るよう支援。仕上げを確認し必要であればしっかりフォロー。月に1～2回、歯科衛生士が来て口腔内をチェックして口腔ケアの指導をして貰っている。		

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	職員は個々の利用者様の排泄状況を共有し負担の掛からない事を前提にトイレでの排泄を支援している。尿量や排便リズム等を考慮し声掛けや介助をする事でスムーズな排泄が出来るよう支援している。	尿便意の有無に関わらず、トイレでの排泄を基本としている。入院でおむつ使用となった利用者も、二人介助で便座に座る機会を設けるなど、自立支援に向けた支援を行っている。個々のパターンに合わせた声掛けや夜間の誘導を行い、失敗時もパット交換で対応する、きめ細かな支援を継続している。	
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	食事は冷凍の物を解凍したり出来合いの物を羅列するのではなく、食材を購入し、芋や野菜を多めに調理したものを提供している。3食の合間にお茶や乳製品を取り入れ便秘対策をしている。レクリエーションでは軽いストレッチやテレビ体操で身体を動かすようにしている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴の機会は週2回以上は入って頂くよう声を掛けている。毎日午後の時間帯を入浴時間としているが、失禁等の状況により午前でも夕方でも入って貰えるよう支援している。	入浴スケジュールを固定せず、本人の意向や性別、職員の出勤状況に応じ柔軟に実施している。拒否時は理由を説明し納得を得る工夫も行っている。入浴中は職員と一緒に歌を歌い、ゆず湯等の季節湯を楽しむ機会も設けている。入浴リフトや2人介助により、安全な入浴支援を実践している。	
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	利用者様の希望に合わせ休息する事は妨げないが、生活リズムが崩れないよう、夜間の睡眠の妨げにならない程度の休息と活動のバランスを工夫している。体調不良時はゆっくり休めるよう配慮している。		
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	個々の利用者様がどういう病気を持っているか情報共有した上で内服の目的を理解し、内服に伴う副作用を知り、キチンと内服出来るよう薬の管理と服用の支援をしている。内服後の症状の確認をして次の訪問診療時に主治医に報告している		
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	入居が決まった際に、利用者様の生活の場を訪ね、今迄の生活の様子や価値観等を見聞し、入居後はその事が活かし楽しみや気分転換に繋がるよう工夫している。		
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	環境が許せる時に、外出やドライブ、お花見や外食、デパート見学やカフェ等に出掛けるようにしている。	天候に応じ、散歩や月1回以上のドライブを実施している。本人の希望を汲み、外食やカフェに出かける機会を作っている。本人が不穏になった際には、一緒に出掛ける等して、安心して過ごせる工夫をしている。	

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
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	入居の際にお金を預からない事を理解して貰ったうえで、御家族と利用者様で相談し頂き、利用者様がお金をご自分で持って管理するという事は任せている。実際にそのお金を使って買い物をする事はないが、孫が尋ねて来たりするとお小遣いとして渡しているのは見掛ける。報告もある。		
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	離れている家族や友人から入電がありお喋りをしている事はある。又、お手紙が届く事もあるが返事を書く事はない。お礼に電話を入れて話す事はある。		
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	共用の空間はなるべくシンプルで快刺激となるよう工夫している。全体的に手狭で込入っている為、歩行器や車椅子等を使用した移動には不都合な空間である。その為、いつでも空間全体のコーディネイトの工夫は必要である	一般家屋を活かした家庭的な食堂や、職員の存在を感じやすい居室配置で安心感を醸成している。節分やクリスマスの装飾で季節感が感じられる。温度管理を徹底し、不快な刺激を抑えて居心地よく過ごせる環境作りに努めている。	
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	共有空間が狭いので居室以外でゆったり過ごす場は無いかもしれないが、玄関にあるソファに座ってお喋りしたり、食堂の椅子に座り2～3人でお喋りしたり、1人で新聞を読んだり、好きなテレビを観たりして過ごす様子は良く見掛ける。		
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	ベッドだけが置いてある居室に、ご家族が利用者様と相談し、馴染の物を持って来ている。職員は、利用者様の心身の状態に合わせ使い勝手の良いよう相談しながら配置を手伝う。自分好みに置きたい利用者様は自分で考え工夫して置いている。	ベッド、マットレスは備え付けである。テレビや家具、ぬいぐるみ等、使い慣れた物の持ち込みを推奨し、本人の好みを反映した空間を整えている。居室は個人の場所として尊重し、他者の立ち入りに配慮をしている。利用者が入り口にカーテンを設けるなど、一人ひとりのこだわりやプライバシーを重視した環境作りを実践している。	
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	職員は個々の利用者様の心身の状態を勘案し、安全を優先に、居室、食堂ホールでの席、洗面所の私物置き位置を決めている。		