

1 自己評価及び外部評価結果

(別紙4)

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2490400062		
法人名	株式会社シルバーアシストのぼの		
事業所名	グループホーム白鳥		
所在地	三重県亀山市能褒野町82-1		
自己評価作成日	令和7年9月23日	評価結果市町提出日	

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/24/index.php?action_kouhyou_detail_022_kihon=true&JizyosyoCd=2490400062-00&ServiceCd=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会
所在地	津市桜橋2丁目131
訪問調査日	令和7年10月23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)】

温かい笑顔・優しい気持ち・わかりやすい言葉をモットーに接することを心掛けており、全職員がチームワーク良く、向上心を持って働いている。利用されている方一人ひとりを大切に思い、これまで生きてこられた人生歴、価値観などを重んじ、本人主体の生活が送れるよう努めている。職員はユーモアを持って、笑顔・気配り・優しさを心掛け、利用者がその人らしい生活が送れる支援を行っている。食事では季節毎に自前の畑で栽培している穫れたての野菜を提供している。

【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)】

事業所の理念を基に職員は会話を大切にし利用者のペースに合わせて一人ひとりの思いを大切に笑顔で優しく声掛けをして日々支援をしている。また利用者一人ひとりに元気な声で挨拶をすることが日課で利用者との触れ合いを大切にしている事が伺える。また 医療と高齢者福祉分野の経験を持ち 職員、利用者、利用者家族から信頼がある管理者のもと、家庭的な雰囲気の中で自然と職員は、和やかな表情で仕事をしている、医療・福祉と連携を図りながら事業を展開している支援体制の強みが利用者、利用者家族の安心につながっている事業所である。

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ます (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)	○ 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、生き活きと働いている (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させている (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+-) + (Enter+-) 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	私たちのモットー「温かい笑顔」「優しい気持ち」「わかりやすい言葉」をいつも心がけ、職員全員で理念を共有している。利用者の自立支援に基づき、利用者の立場に立った支援を心掛けて毎日実践している。	3つの私たちのモットーを基に利用者同士のキャッチボールを暖かく笑顔で見守っている。利用者一人ひとりがその方らしい生き方が出来るように笑顔を絶やさず利用者の立場に立った支援をしている事は利用者の笑顔から伺えた。	
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	地元能褒野町自治会に加入、法人会員になっている。また子供SOSの家として協力している。コロナ流行以前は、地域ボランティアのショーや運動会を開催し、近隣の方も参加して楽しんでもらっている。	運営推進会議への地域の方々の参加や登下校の生徒の安全についての協力を求められる等地域の方々に親しんでもらうような雰囲気作りや、環境整備をし日常的に交流している。地域の子供達が何時でも立ち寄れるような存在になっている。	
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	自治会長・民生児童委員など地域の方が参加する運営推進会議にて、介護体験や研修報告をして理解を深めてもらっている。また、電話や直接事業所に見える方など、近隣の方一人暮らしの方などの相談にのっている。		
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	運営推進会議は2か月毎に開催している。管理者よりホームでの生活・活動を報告し、利用者の家族にも毎回1名参加して話してもらうなど、参加者からの助言を得てサービス向上に生かしている。	年に6回開催し 事業所の現状や事故報告、ヒヤリハット報告を行っている。医療、福祉の情報提供を中心に日々の問題について参加者と、食料の備蓄についてや健康を保つために心がけている事について等意見交換した。	
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取り組んでいる	亀山市地域福祉課高齢者支援グループ、鈴鹿亀山地区広域連合介護保険課の担当者に連絡・相談をするなど、日頃より連携を密にしている。	市主催の会議（ズーム会議含む）や研修会に積極的に参加し協力関係は築かれている。困難事例（ゴミ屋敷）の相談に管理者は市の窓口と連絡を密にして、近隣地域の情報発信をしている。	
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	「虐待防止及び身体拘束適正化検討委員会」を3ヶ月毎にテーマを決めて開催し、身体的拘束や利用者の行動を制限する行為を理解し拘束しないケアに取り組んでいる。また、カンファレンスや運営推進会議においても、取り組みを報告し理解を拡げている。	「身体拘束適正化委員会、虐待防止委員会」は、定期的に年間スケジュールに組み込み運営推進会議と共に実施している。出された課題や意見等は、全職員で周知しスピーチロック、感染症対策等に心にゆとりをもって取り組んでいる様子が実践状況から伺える。	
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	心理的虐待にならないよう、接する際は、いつも丁寧な言葉で声をかけ、人間らしさ尊厳を大切に、自立支援を心掛け実践している。職員同士も介護時の注意点などを共有し、心にゆとりをもって虐待防止に努めている。		

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
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	カンファレンスで勉強する機会を持ち、法律・制度を理解し活用できるよう努めている。現在、該当入居者1名みえる。(保佐人)		
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	契約の締結時、解約時、入居後の介護報酬改定の際など、都度よくわかるよう十分説明し、理解納得を得ている。入居後でもわからないところは、いつでも質問してもらい答えている。		
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	利用者、家族とは日頃よりアットホームな良い関係を築けている。面会時での聞き取り、話し合い等で想いを確認している。また、玄関には意見箱を設置しており、言いにくい事柄でも受け取るようにしている。	家族との面会時には利用者と家族が触れ合う大切さをサポートし話の中から意見や要望を聞きだし職員間で共有、周知して支援に活かしている。運営推進会議でも意見や要望を聞く機会を設けて運営に反映している。	
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回全員参加のカンファレンス(職員会議)を開催し、意見を出し合うことで業務改善に努めている。従業員同士が普段から提案しやすい環境であり、コミュニケーションをよくとっている。	管理者が日々介護の現場にいる事から意見や相談はいつでも話し合える環境にある。職員の提案で褥瘡マットの使用の仕方を検討し褥瘡が治癒過程にある事例がある。	
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	職員の希望を勤務シフトに反映、勤務形態に無理が無く、やりがいがある明るい職場環境を保つよう整備に努めている。また、キャリアパス規程として、キャリアパス要件と階層別育成、給与体系、人事評価(自己評価)を定めている。		
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	代表者は管理者・介護職として、他の職員とともに現場に入り常に接している。外部研修に参加した職員が、内容をカンファレンス時に他職員に講義をして、皆のスキルアップを図っている。また、資格取得のための研修参加の機会も設けている。		
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	地域密着型サービス事業所連絡会の研修や、同業者の開催する講習会(web研修)へ参加している。また電話等での情報交換などを通じて、互いの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	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	入居前にはケアマネージャーからの基本情報をもとに本人からの聞き取り、本人からできない場合は家族から要望を聞き、良い関係づくりに努めている。		
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	入居初期は本人同様家族にも不安戸惑いがあるので、要望に耳を傾け不安を和らげ、職員がやることと、家族にさせていただくことを話している。		
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	契約（入居）前に家族、本人が何を必要としているのか、聞き取り、要望を把握し、本人のために最もふさわしいサービスを考える。本人のために良ければ家族とも話し合い、他サービス利用を勧めるなどの対応をしている。		
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	自分でできることは無理のない範囲で手伝っていただき、自宅で過ごしているような穏やかな気持ちでいられるよう笑顔で接している。		
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	家族には面会時や電話にて、本人の日々の変化など、些細なことでも家族に伝えている。面会時は職員も一緒になって間を取り持つなど、本人と楽しく会話ができるよう努めている。		
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	本人の楽しかったこと思い出話など人や場所の話に耳を傾け、心の中での関係が途切れないよう支援に努めている。	感染症の管理に配慮しながら、家族との面会で馴染みの関係支援に努めている。ボードを使い家族等の氏名を記入し馴染みの人を忘れない様に支援している。手編みが趣味だった利用者には、失われていく能力を再度引き出す事で心を癒し生活している利用者がいる。	
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	利用者同士できる限り日中をリビングで過ごすようにしており、レクリエーション（カルタ・ドリル・ボール遊びなど）や作業などを行っている。		

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
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	在宅へ戻った方、他サービスへ移行した方、医療機関へ移った場合については、家族や本人のケアマネジャーと過度にならない範囲で連絡をとるなどフォローに努めている。実際、再入居された方もいる。		
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	まず本人に今までの暮らし方、一日の日課ルーティンなど、その人らしさが理解できるように聞き取りしている。本人からの聞き取りが困難な場合は、家族や日常接する介護職員から思いや考えを代弁してもらうことで本人本位に近づけている。	利用者とゆっくりと話し合う時に発言が少なくとも本人のペースを大切に支援をしている。職員は笑顔で利用者と同じ目線で話しかけている。また利用者の言動から思いや興味を把握するように努めている。	
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	入居前にセンター方式の書類に記入していただき、事前に情報を得ている。また前担当のケアマネジャー、施設職員や家族への聞き取りで、これまでの暮らしの様子や、大切にしてきた事、好み、仕事、性格など生活歴等の把握に努めている。		
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	心身の状態については、高齢の方・認知症の方であることを念頭に置き、日々状態の変化が起きていないか、日報の記録確認、バイタルチェック、毎日の申送り、カンファレンス等で把握と対処に努めている。		
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	全員参加のカンファレンスを月1回実施。計画作成担当者を中心に、本人・家族の意向、介護職からの情報・意見等、多くの視点を取り入れて、サービス担当者会議、モニタリングを行って、課題に取り組み、より良いケアプランとなるよう努めている。	日々の様子をカルテに記入し特記事項など職員間で共有し毎日モニタリングをし、3カ月ごとに見直している。毎月のカンファレンスや担当者会議をアイデアや意見を活かして現状に即した介護計画を作成している。運営推進会議時や面会時の家族の意見も反映されている。	
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	認知症の症状だけでなく、バイタルサイン、食事、排泄、睡眠、薬の作用など、多角的にアプローチして様々な観点から小さな変化にも気付けるようによく観察して記録に残している。細かいところまで職員間で情報共有しケアを行うよう努めている。		
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	通院等に家族が対応できない場合は、基本、対応できるサービス業者を紹介している。本人の体調が悪くなった時、急なことで家族の都合がつかないときなどは、管理者、職員が病院への付き添いを行う場合もある。		

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
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	地元自治会への加入や運営推進会議への自治会長、民生児童委員の参加など地域との関わりを保っている。保育園から可愛い作品を届けていただいたり、小学校から登下校時の生徒の安全について協力を求められるなど関わりを持っている。		
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	かかりつけ医で受診を行えるように家族の協力を得て支援している。現在は全員、かかりつけ医は町内の協定医（のぼのクリニック）である。	全利用者の希望で事業所の協力医をかかりつけ医とし利用者の情報を共有している。管理者が医師・薬剤師とはラインや電話で連絡を取り、安心した医療体制が整っている。管理者が看護職で現場で勤務し日々の変化にも速急に対応でき適切な医療が受けられている。	
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	代表者（管理者）と計画作成担当者ともに看護師で現場で働いており、職員は日々の気づきを共有し、連携して早く適切な受診が受けられるよう努めている。		
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	救急搬送、入院時には病院まで職員が付き添い、病院、家族との情報交換を行っている。家族の相談にも努め、退院後の介護に反映させている。また、そうした場合に備えてかかりつけ医、家族とも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	「重度化対応・終末期ケア対応指針」に沿って、入居時に重度化した場合や終末期のあり方について、説明と家族の意向確認を行っている。	管理者と協力医との連携は迅速良好で利用者、家族の安心になっている。「重度化対応終末期ケア対応指針」に沿って入居時に終末期の在り方について十分に説明をし、意向の確認をしている。終末期には再度確認し最後まで見守っている。今年1名（若年性の利用者）看取った。	
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	心臓マッサージ、AEDの取り扱いなど、すべての職員が応急手当や初期対応ができるよう、訓練の機会を設けている。消防本部主催の普通救命講習を受講している。		
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	BCP・消防訓練を年2回（市の消防参加と自主）職員入所者全員参加で実施している。避難場所である小学校までのルート安全確認訓練も実施している。またBCP対応として非常用発電機（45KVA）を設置した。	BCP計画に沿って避難訓練、通報、誘導訓練等も実施した。停電に備えた非常用発電機の操作訓練を電源切り替えの手順も習得した。地域とは自然災害時の受け入れを自治会に伝えた。また炊き出しを提供できる準備をしていて協力体制は整えている。	

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
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	介護をさせていただくという気持ちをもって失礼のない言葉使いを心掛けている。一人ひとりのプライバシーを尊重し、常に丁寧な言葉で話しかけ、接するようにしている。	一人ひとりの性格やプライドに配慮して、職員は、優しい言葉掛けを常に心がけている。「利用者はどうしてほしいのか」を常に考えて利用者の立場に立った対応をしている。プライバシーを損ねない為に厚紙に文字を書き行動してもらう利用者もいる。	
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	利用者の希望は常に聞き、何かを選ぶときには、答えやすいように言葉を考えて声掛けを行っている。言葉でできない方は表情で汲み取り、できる限り自己の意思での行動ができるよう努めている。		
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	過ごし方を強制すること無く、ゆっくりとそれぞれのペースに合わせた暮らしをしてもらい、できる限り無理やり押し付けることの無いよう、希望に沿って一人ひとりのペースを大切にと心掛けている。		
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	利用者（全員女性）が身だしなみを整え毎日清潔でいられるよう支援している。希望者には2ヶ月に1回出張理容（美容師）で整髪してもらっている。		
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	調理は季節の食材を用い、一人ひとりの好みや嚥下力にも配慮して、状態に合わせた工夫をして、安全においしく食事を楽しんでもらえるよう努めている。できる方には調理の準備、後片づけなどを一緒に手伝ってもらっている。	調理はすべて職員の手づくりで事業所の畑で収穫した野菜類の食材を使い一人ひとりの好みや身体状態に配慮し楽しい食事時間を提供している。食後のお盆拭き、コップ拭きを手伝う笑顔の利用者の姿が見られた。「ありがとう。美味しかった。」との言葉を耳にする事が出来た。	
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	体重計測管理を行い、一人ひとりに合わせた摂取量と栄養バランスを工夫している。栄養補助飲料（エンシュア）、経口補水液（アクアソリタ）、お茶など、水分補給を欠かさず行い、自力摂取ができない人には介助で対応している。		
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	毎日朝と夕食後に 自分でできる方は自身で、できない方には一人ひとりに応じたケア方法で介助をしている。必ず歯磨き、うがい、口腔用ウェットティッシュでのふき取りなどを行っている。		

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	排泄チェックシートを活用して、排泄のリズム、パターンを把握して、タイミングをはかりできる限りのトイレでの排泄、自立支援をしている。 おむつ使用の方には、不快の無いよう、適宜交換を行っている。	排泄チェックシートを活用し個々のパターンを把握して排泄支援を行っている。全員がオムツ（日中は2人以上）使用であるが、羞恥心や不安の軽減にも工夫している。	
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	食事は繊維の多い物と十分な水分摂取、おやつではヨーグルト、牛乳、果汁など排泄に良い工夫をしている。軽い運動、入浴時の腹部のマッサージなどで便秘予防に取り組んでいる。便秘が続く場合など必要に応じ内服薬で対応している。		
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	本人の体調、希望に合わせて入浴を実施。体調に注意しながら、一人ずつ、ゆっくりと本人のペースに合わせ、くつろいだ入浴タイムになるよう声掛けしながら介助し入浴してもらっている。	重度な利用者には一人ひとりの身体機能に対応した支援をしている。安心感を持って寛いだ入浴時間となるように支援を心がけている。	
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	室内環境を季節に応じて整え、快適に休息できるように、体温調節、室内の温度、湿度の調整に努めている。夜は安眠できるように、昼間をできるだけ起きて過ごしてもらっている。また昼食後は本人の希望に添って休んでもらっている。		
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	医師との連絡を密にし、服用する薬の変更があった場合の本人への影響、症状の変化など、理解に努めている。処方箋はカルテに添付し薬の内容を確認できるようにしている。服薬ミスを起こさないよう、ダブルチェックを行っている。		
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	出来ることは役割として洗濯物たたみや食器洗いとお盆ふき、モップ掛けなどをしてもらったり、生活に張り合いを持てるよう、趣味の編み物やカルタ、貼り紙、ゴミ入れ作り、文字並べなどで楽しんでもらっている。		
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	気候の良い日は近くへ散歩（車椅子でも）に出て楽しんでもらっている。出来る方には買い出しへも職員と共に出かけられている。	園庭での花見や外気浴は、利用者の楽しみである。車いす利用者が多くなり今年度は酷暑だったため近隣の散歩等外出は控えていた。今後本人の希望に沿って戸外に出かけられるよう支援したいと考えている。	利用者の重度化が進む中、季節感を五感で感じられる外出支援を具体的に進めていくことを期待する。

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	お金は個人で所持していない。		
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	電話は職員が家族にかけ本人と代わったりするようにしている。		
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	自然豊かな場所に立地し、共用空間は余裕ある広さでゆったり快適に過ごせる。台所はオープンでお互いの顔が見える。フロアは自然光、風が入り四季を感じる。	天井は高く天窓があり換気も行き届き、日当たりもよく、快適に過ごせる空間である。清潔保持と感染症対策は万全であり、騒音や匂いや光のストレスを感じない工夫が施されている。テーブル、椅子等は、すべて木造家具で、落ちついた雰囲気を醸し出している共用空間である。	
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	それぞれがお気に入りの好きな場所で日向ぼっこをしたりして過ごせるよう工夫している。独りになりたいときは居室に戻るようになるが、昼間は大半をリビングでゆったり過ごしてもらっている。		
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	布団、枕、茶碗、箸、その他日用品、時計、家族写真など、使い慣れたものを持参して自宅感覚が持てるようにしている。クローゼットがあり部屋を広くすっきりして使ってもらっている。	居室の入り口には目印として個々違う縫いぐるみが飾られて安心して生活ができる工夫がされている。掃除も行き届き清潔な空間で、居心地がよく明るく清潔感が感じられる居室となっている。	
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	自分の部屋の目印として、居室ドアにぬいぐるみやトイレにも目印の花飾りを取り付けている。独歩可能な人には夜間センサー、車イス使用者には自操を促すなど安全と自立支援に努めている。また、要所には安全な歩行移動ができるよう、手摺りを設置している。		