

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	4572100859		
法人名	有限会社ほほえみの里		
事業所名	グループホームほほえみの里	ユニット名	ひまわり館
所在地	宮崎県日向市東郷町山陰甲697番地5		
自己評価作成日	令和2年9月6日	評価結果市町村受理日	令和2年12月18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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/45/index.php?action_kouhyou_pref_search_list_list=true
----------	---

【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	令和2年10月8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)】

自然豊かな山あいにある施設で鳥や虫のさえずりが季節ごとにそれぞれの音色を奏でる。散歩の途中では、わらびやツツやよもぎなどの山菜、お団子の葉など採取でき、それを実際自分たちで食べる事の出来る自然の中で生きている実感が持てる施設である。地域の人からの野菜や果物の差し入れがあり、また職員が地域の草刈りに参加して交流しているように地域に密着した施設である。

【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)】

設立当時からの理念を継続し、ホームの大きな柱としている。理念が実践につながるために基本方針を策定し、職員は尊厳を大切にした介護の実践に努めている。また、普段できていない箇所の掃除や点検、庭の手入れなど各々が気づいたところを自由に作業するなど、環境美化に努めている。管理者、職員は外部からの気づきを貴重な意見と捉え、運営推進会議での意見や要望等を運営の向上に生かすよう取り組んでいる。

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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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
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	理念の周知は、館内掲示やパンフレット、ブログで周知している。理念を達成するために基本方針を策定した。毎月1回の職員会議での理念、基本方針を唱和、朝礼での声掛けを行い、提供しているサービスが理念に従っているか意識付けを行っている。		設立当初からの理念を柱に、基本方針を定め毎年2月を見直しの時期と決め、全員で振り返りを行っている。朝礼や会議の時に毎回唱和し、共有に努め、尊厳あるケアに取り組んでいる。	
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	毎月回覧板で地区の行事を確認しているが、現在はコロナ禍のため軒並み行事が中止になっているため交流できていない。年に数回ある、地区の草刈りに職員が参加して、地域住民と交流を図っている。近所の人から差し入れをもらうことがあり、近所づきあいもある。		地域住民や利用者家族からの差し入れで団子などを作り、その写真を送るなどして地域住民との交流を図っている。	
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	運営推進会議の中で認知症についての相談があれば、随時受け付けると話をする。公式ブログでも認知症の相談について受付していると広報している。			
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	利用者状況、事故報告等当施設の状況や取り組みを詳細に報告している。委員からの意見があれば、可能なものはすぐに対応している。議題ごとに意見はないか必ず確認し双方向の会議になるよう努めている。議事録は職員に回覧し、周知している。		運営推進会議では、意見交換で出た意見を運営に生かすよう職員全員で取り組んでいる。	
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取り組んでいる	市の担当者とは、質問があれば、些細なことでも電話や訪問して確認できている。市の担当者は運営推進会議にも参加している。市から委託されている地域包括支援センター職員も運営推進会議の委員なので当施設を理解し支援してもらえる関係を構築している。		運営推進会議に、市担当者が出席し、ホームの実情を伝えている。また、連絡等は直接出向くなど信頼関係の構築に取り組んでいる。	
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	身体拘束適正化に係る年2回の研修、新人研修及び年4回の委員会は全て実施している。指針は整備しており年1回見直しも実施している。家族にも契約段階で身体拘束は生命の危険が無い限り行わないと説明している。離棟の可能性のある入居者は行動の傾向を掴んで対応している。		身体拘束の研修会は、全員参加で開催している。日々の気づきをマニュアルに生かし、全員で見直しを行っている。個々の気になる行動は原因を話し合い、抑制のないケアに努めている。	
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	虐待防止の研修会があれば参加している。施設内研修も今後予定している。虐待を発見した際の方法も周知している。精神的な負担を解消するため管理者を含めた職員間で相談しやすい環境をつくれるよう努めている。			

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	日常生活自立支援事業や成年後見制度の研修があれば参加する。施設内研修も実施している。入居者の権利を策定し毎月1回唱和し権利擁護の意識を高めている。日常生活自立支援事業を利用している入居者がいる。			
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	契約や重要事項説明書の説明に関しては一通り説明し、特に重要な項目は家族に詳細説明するようにしている。			
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	家族とは随時必要な情報を交換している。ご意見箱とその結果を掲示するボードを設置して意見が反映できるようにしている。利用者の要望については、日ごろのケアの中で気づくことが出来るよう話をしている。運営推進会議には家族代表も参加している。契約時に市等の苦情窓口も説明している。	家族の来訪時や電話での会話が意見や要望を聞く機会とし、話の中から心情の理解に努めている。		
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	職員会議前にて運営に関しての議題を挙げる様周知している。職員の意見に関しては、管理者の判断で可能な場合は応え、代表者の判断が必要な場合は、直接意見を交わしている。	管理者は、職員に毎月の会議で議題を出すよう伝えている。服薬事故の改善策を全員で話し合うなど職員の意見を運営の反映させるよう取り組んでいる。		
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	管理者と代表者は、常に直接もしくは電話で話す機会があり、必要に応じて時間外の状況等の勤務状況を報告している。労働基準法や労働安全衛生法にのっとった対応をしている。			
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	毎年年度の施設内外の研修計画を作成し勤務として参加できるようにしている。			
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	外部研修には積極的に参加した際に他施設の同業者と交流している。定期的に事業所を訪問し交流を図っている。協力病院に受診した時は、医師や看護師とコミュニケーションを取っている。			

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
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	入所前にはアセスメント時に面会し必要があれば数回面会して意向を聞き信頼関係を築くようにしている。			
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	入居前には、キーパーソンとなる家族と面会を数回行い、施設見学も来てもらいながら信頼関係を築くようにしている。			
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	本人や家族の希望だけでなくアセスメントで抽出された問題について課題分析を行い必要とされる支援について検討している。			
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	掃除や洗濯物畳み、調理の補助等、出来る能力を生かしてもらいながら、家庭で生活しているような環境をつくっている。			
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	面会時は居室で過ごせるようにし、電話連絡時に近況報告や相談を行い、本人と家族との関係を維持できるよう関係を築いている。			
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	基本情報や本人から馴染みの人や場所を情報収集して誕生日などに訪問できるような支援体制を敷いている。(今年はコロナの関係上出来ていない。)	利用者、家族からの話や情報でより詳しく馴染みの関係性を把握し、支援対策を話し合うなど関係継続の支援に取り組んでいる。		
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利用者が同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者の性格や日常の生活態度を見ながら、皆が触れ合う機会をつくっている。お互い協力して掃除をしたりしている。			

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
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	退居後も、担当ケアマネジャーと連絡を取り合い、情報を提供している。			
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	担当計画作成者とケア担当者は、本人や家族から情報を収集している。ケア担当者は日頃ケアを提供している時から何気ない発言から意向をくみ取るよう努めている。把握が困難な場合は関係者が本人の立場に立って検討したり、家族に聞いて情報を収集している。	病院受診時の車中や入浴時、利用者がリラックスしている時に話ができるよう配慮している。言葉の表出が困難な利用者には、人や場面を変えて対応に努めている。		
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	生活歴や馴染みの暮らし方については入居前に情報収集している。入居後は分からないことが出てきた場合には家族に連絡して情報を収集している。			
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	職員は、入居者の過ごし方や心身状態を把握している。いつもと違うことがあれば、情報を共有している。			
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	本人や家族に随時意向を確認している。サービス内容について担当介護職員へ確認や相談を行い、アセスメント、モニタリングを通してサービス担当者会議において介護計画を策定している。	担当職員の情報をもとに、全職員で課題を出し合い、モニタリングを行っている。担当者会議は家族の参加もあり、本人、家族の意見も反映された計画書となるよう取り組んでいる。		
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	日常の様子や実践・結果は記入している。記録の方法についてはバラツキがあるため研修を行っていく。			
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	グループホームで出来る事に関しては、可能な限り、支援を行っている。			

宮崎県日向市 グループホーム「ほほえみの里」

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	地域資源の把握は定期的に行っている。運営推進会議に区長や民生委員もいるため情報の収集に努めている。今年はコロナ関係で出来ていない。			
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	入居時には、その時のかかりつけ医の継続受診を行っている。ある程度落ち着いた時に緊急時の対応もあるため家族とかかりつけ医に相談して、協力病院に移行する場合がある。家族と受診する場合は、バイタル状況と生活状況を記載した情報提供書を渡している。受診後は、受診報告書を作成して職員に情報提供を行っている。	本人、家族の意向に沿って受診支援を行っている。ほとんどの利用者は町内の協力医をかかりつけ医とし、良好な関係も構築されており、緊急時の対応や内服薬の相談等適切な医療が受けられるよう支援している。		
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	看護職員の配置はないため、ケアマネジャーに相談している。協力病院に相談して受診した方が良さを判断して対応している。職員は常に状態観察して変化が無いかを発見する様努めている。			
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。	入院の際には、市の共通書式を使用して情報提供を行っている。入院中は面会制限の為面会でできないが、地域連携室と随時連絡する体制は構築している。			
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	入居時に「看取りに関する事前確認書」で施設できることを確認している。	入居時に確認書の説明を行い、利用者と家族との話し合いも行っている。しかしその後、継続的に状態変化に応じた話し合いや状況説明を実施するには至っていない。	利用者のADL低下の変化を管理者と職員は共有し、状態変化時には、その都度家族と状態の対応の説明等、話し合いの場を持ち、家族と方針を共有し、安心につながる支援の取り組みに期待したい。	
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	急変時マニュアル整備し研修会も予定している。救急隊員に提供する情報はあらかじめ作成して、すぐに情報提供できるよう新たに書類を整備した。			
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	防火管理者と防災士を配置し、防災訓練は昼想定、夜間想定を実施している。停電時に必要な物は随時、や災害時に必要な備蓄は毎年9月1日に確認している。スプリンクラーが設置されたので、故障時の対応方法も確認している。運営推進会議の地元委員に地域で起こる災害について確認している。	さまざまな災害を想定した訓練を行っている。地形的に落雷の危険があり、停電時の対策に努めている。ホーム内3か所に備蓄庫を設け、備蓄品の確認を定期的に行うなど災害対策に取り組んでいる。		

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
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	プライバシー保護のマニュアルを設置している。前に書いたように入居者の権利を制定して唱和し権利擁護に努めている。スピーチロックが入った研修も実施している。		職員は適切な言葉かけを心掛けている。羞恥心を伴う場面では、特に誇りやプライバシーを損ねない対応を、管理者を中心に全員で取り組んでいる。	
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、選択肢が複数提案できる場合(レクリエーション、飲み物、おやつ等)は、自己決定の支援を行っている。			
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	ケアプランに沿ったケアのあり方を、職員会議や朝礼で随時、話している。ケアの最中に不適切な対応と判断した場合は、その都度注意し、朝礼で話している。			
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	入居者の希望に応じ、訪問理美容の依頼、近所の理容店の利用を実施している。服装については外出する際本人に決めてもらい外出している。			
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	調理の手伝いができる入居者には関わってもらっている。団子づくりなども手伝ってもらっている。それぞれの嗜好を把握しており、対応している。昼食は利用者と職員が同じ食卓を囲み楽しく話しながら食べている。		毎日の食事は調理担当の職員が作っており、利用者の好みに合ったレシピを作成している。利用者の能力を生かした団子作りなど、食事が楽しみになるよう取り組んでいる。	
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	食事と水分の摂取量は記録している。10時と15時には定期的に水分摂取を行い、散歩から戻った時、入浴後には飲み物を提供するなど十分な水分摂取量が確保できるよう取り組んでいる。			
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	歯磨きが出来ない入居者には職員が口腔ケアを実施している。自分で出来る入居者に関してもアセスメントの結果、支援が必要と判断された場合は、計画書に挙げ、支援を行っている。			

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
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	トイレ誘導が必要な入居者には基本的に2時間おきに誘導し排泄状況を確認している。自分で排泄が出来る人は排泄状況を本人に確認している。基本的に夜間以外はトイレで排泄できるよう支援している。排泄のチェック表で排泄パターンを把握できるよう努めている。		時間を決めてトイレへ誘導し、排せつの自立に向けた支援に取り組んでいる。	
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	排便状況は随時確認して表に記載している。食物繊維を手軽に取れる食品の摂取など検討し実施している。			
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	本人の希望や他の入居者の入浴状況を確認して毎日2人から4人入浴介助を行っている。拒否がある入居者には、声掛けを工夫して無理に促さず対応している。入浴が自立している入居者にはプライバシーを厳守して対応している。		利用者の意向を大切にされた入浴支援を行っている。入浴を拒む利用者には、理由を聞き、思いをくみ取って日をずらしたり、更衣のみ行うなど、柔軟に対応するよう努めている。	
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	ホール、部屋、その両方があるので、その人の生活習慣に合わせて対応している。			
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	薬の情報については個人記録に保管して、目的や副作用について把握できるようにしている。配薬もれがないように配薬チェック表を作成し、服薬間違いがないように配薬前の確認方法を統一させ服薬支援を行っている。			
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	家事の手伝い園芸、趣味など出来る事、取り組みたいことは支援している。			
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	施設周辺の散歩は随時行っている。買い物支援や外出支援が出来る体制はあるが、コロナ禍のため自粛している。車いすの入居者も庭に出て花を見るなど支援をしている。		利用者の体調に合わせて、毎日自然豊かなホームの周りを散策するなど日常的な外出支援に取り組んでいる。	

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
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	自身でお金を持ちたい人は、全額(少額)持てるようにしている。施設で管理している分は、使用目的をあらかじめ家族に確認しており、それ以外、もしくは数千円掛かるものに関しては事前に家族に相談している。施設によるお金の管理状況は、家族が面会に来た際に確認してもらっている。			
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	入居者が手紙や電話を希望する場合には対応できる体制を整えている。電話の取次ぎに関しては対応している。			
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	ホールや玄関に花を飾ったり、皆で作成したものを飾ったりしている。換気や温湿度管理は管理表で管理している。	テーブルやソファは利用者の移動が安全にできるよう動線が確保された配置となっている。晴天時には窓を開け、入ってくる風や壁の飾り物、生け花とともに季節を感じるよう工夫している。		
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	ホールにはソファを設置して一人で過ごす若しくは、仲の良い入居者と過ごす環境を作っている。			
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	居室は、自分が必要な物、思い出の品を持って来てもらって居心地よく生活できるようにしている。	利用者と家族の思いを尊重し、ベッドなどの寝具類やそれぞれ馴染みの品を持ち込んでいる利用者の状態に合わせ、居室を整備するなど本人が居心地よく過ごせるよう工夫している。		
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	本人の身体能力を把握して、必要に応じて福祉用具を導入している。自身の居室が分かるように必要な人には名札を掲示している。			