

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	2291200034		
法人名	株式会社SOYOKAZE		
事業所名	御殿場ケアセンターそよ風(箱根ユニット)		
所在地	静岡県御殿場市萩原122-13		
自己評価作成日	令和7年9月1日	評価結果市町村受理日	令和7年12月1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.kaj.gokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_022_kanji=true&ji_gyosyoCd=2291200034-00&serviceCd=320&type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社第三者評価機構 静岡評価調査室		
所在地	静岡県葵区材木町8番地1 柴山ビル1F-A		
訪問調査日	令和7年10月5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)】

食事は、バランスやお客様の好みを考え、お客様の状態を把握しお一人お一人様に合った形で提供しています。食事が減っている方には高カロリー食品等を、ムセやすい方にはゼリー飲料やジュレなどを適宜ご提供し、必要量の摂取・体力低下防止に努めています。

【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)】

図書館や公園といった公共施設をはじめ、徒歩圏内にはファーマーズマーケットなど買い物先が豊富にあります。更に最も頼もしい地域資源として、階下には定員40名の賑わいのあるデイサービスもあります。階下の行事には声も入るほか、日常的に訓練器具を借りるとか体操の時間に訪問することが叶っています。その階下の事業所と当事業所を併せて担当するセンター長が新しく赴任して、グループホーム理念が誕生したことが最近のトピックスです。例えば「日中はトイレの座面を使う」「食事介助では本人の両手を使ってもらうよう工夫する」といった支援の実践が、これまで以上の意識統一を以って推進されるようになっていきます

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、活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

[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	会社理念、GH理念を事務所内に掲示している。	新任のセンター長の呼びかけでグループホーム理念が誕生しています。これまで何気なくおこなってきたことでも、理念があることで「利用者の能力維持と自立支援に向けた取組」が浮彫になっています	
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	デイサービスでの集団体操やレクに参加し、ご利用者様同士の交流の機会がある。今年も11月に4名、12月に2名の看護学校の実習生を受け入れる予定。	看護学生の受け入れは3年目となり、信頼関係にあることが覗えます。職員もお手本になるべく基本に立ち返ることができ、学生は認知症の対応を体験を通じて学べ、双方有益な事業に実っています	
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	地域包括や民生委員様を通じて、地域の活動に役立てる事はなにかを話し合い取り組んでいる。		
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	令和7年4月から偶数月の第二土曜日に運営推進会議を開催して、市役所長寿福祉課や包括の担当者様、民生委員様、ご家族が参加され意見をいただいている。	運営推進会議に出席した家族意見から誕生会への参加が実現した例もあり、本年4月から参画による開催方法が復活して、「直接話し合える場があるのはいいね」との声がきかれています	現在も開催日は年間計画として位置付けていますが、出席率を上げるためにも、カレンダー表にして渡していくことを期待します
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	市役所とは近隣にあるため、日ごろから連絡を取り関係を築いている。二か月に一度開催の運営推進会議には、毎回市役所長寿福祉課の担当の方が出席してくださっている。	隔月開催の運営推進会議には市役所と地域包括支援センター職員が毎回足を運んでくださり、事業所の取組について評価くださったり、助言や意見も挙がっていて、運営に役立っています	
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「介指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	身体拘束をしないケアについて、年間の社内研修に入れ込み職員全員に落とし込みを行っている。職員には、虐待の芽チェックリストや虐待をしない誓約書を定期的に提出を促し意識付けを行っている。	虐待防止に係る委員会が加わったことで、身体拘束廃止に係る指針を書き換え1本化しています。現在は「身体的拘束等適正化・虐待防止検討委員会」として毎月委員会開催され、職員の取組の軸となっています	
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	年間の社内研修で虐待防止の研修を入れ込み、職員全員に落とし込みを行っている。職員には、虐待の芽チェックリストや虐待をしない誓約書を定期的に提出を促し意識付けを行っている。		

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
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	年間の社内研修で権利擁護について入れ込み、職員全員への落とし込みを行っている。		
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、解約又は改定等の際は十分に説明し理解していただくよう努めている。契約後も不明な点があれば、連絡をいただいた時に都度説明を行っている。		
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	運営推進会議開催時にご家族から出た意見を運営に反映している。	家族との外出に車いすを貸し出すなど、要望には都度応えています。情報共有のツールとして月間の個別便りのほか、盛りだくさんの写真で様子が一目でわかるユニット便りが3か月毎に発行され、安心に結ばれています	
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	ユニット会議やグループホーム会議で話し合い、運営に反映している。	意見の收受機会としては、各ユニットと全体の会議を毎月実施しています。発言に偏りが起きないよう無口な人には促しており、全ての職員の声を集めています。そのほかにはショートメールも活用されています	会議開催で意見交換は叶っていますが、早めにマイナス的な芽を摘むこともねらいとして、個人面談の機会を設けることも期待します
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	年に数回の個別面談を行い、個々の努力や実績などを話し合い、向上心を持って働けるよう評価を行っている。		
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	事前にシフトを調整して、職員が法人内外の研修に参加している。職員のキャリアパスモデルを事務所に掲示し、ステップアップを促している。		
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	市内のケアマネ協議会や外部の会合に登録して勉強会等に参加している。10月に市内のグループホーム交流会に参加を予定している。		

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
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、ご本人様から聞き取りを行い困っている事、不安な事、要望等に耳を傾け、安心して生活していただけるよう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	入所前に、ご家族様から聞き取りを行い困っている事、不安な事、要望等に耳を傾け、安心して生活していただけるよう関係づくりに努めている。		
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	管理者や計画作成担当者が、ご本人様やご家族様と話し合いをする機会を持ち、必要としているサービスを見極め対応を行っている。		
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	職員は一方的な介護ではなく、共同生活を行う中で関係が築けるよう努めている。		
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	ご家族様から情報をいただき、またこちらからはご本人様の状況を報告しながら、共にご本人様を支えていく関係が築けるよう務めている。		
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	ご家族様との面会や外出に制限なく対応している。毎月送付する請求書に写真入りのお便りを同封し施設での生活の様子をみていただいている。請求書を送らない身内の方にも三か月に一度お便りを送付している。	藤籠や手毬など趣味に親しんでいた人が少ないものの、現在は難しくなっています。それでもタオルたたみといった家事を続けるほか、階下の事業所から移設となった人は馴染みの人たちに会いにでかけています	
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、利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	職員は、お客様同士の関係を把握し、お一人お一人が孤立せず、関わり合い支え合えるよう支援している。		

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
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	契約が終了しても、必要に応じてご本人様やご家族様のフォローを行い、相談や支援するよう務めている。		
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	職員間で情報共有を行いながら、普段の様子や日常会話等で、お一人お一人の要望や意向の把握に努めている。	今日の着る服を選んでもらったり、ボードに貼りだしたテレビ番組表を参考に「何が見たい？」と投げかけるといった支援が日常に溶け込み、本人の話を聞くだけでなく、掘り起こしができています	
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	居宅ケアマネやご家族様、ご本人様等から情報収集を行い把握に努めている。		
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	普段の生活での関わりを通して、ご本人の有する力や心身状態等の把握に努め職員間で情報共有を行っている。		
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	ご本人様やご家族様、関係者と話し合い、それぞれの意見を反映して計画書を作成している。	単なる「機能訓練」や「足こぎマシン」にと留まらず、「ゆうゆうサイクルへの誘い」と具体的に取組が記載され、支援する側、される側の意欲を高める介護計画書となっていることを視認しました	介護計画書の「総合的な援助の方針」欄には、緊急時の対応について(連絡先)の記載があることが望ましい為、確認されることを期待します
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	月1回開催のユニット会議で、ご利用者様の状況を職員間で情報共有している。またそれ以外にも申し送りノートやヒヤリハットを活用して、ご利用者様の状況に変化があった時には情報を共有して計画書の見直しを行っている。		
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	ご本人様やご家族様、関係者と話し合い、それぞれの意見を反映して計画書を作成している。ご本人様やご家族様の要望や意向に沿った形で柔軟に支援できるよう努めている。		

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
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	地域包括や民生委員様、ご家族様から情報を提供していただき地域行事参加に努めている。		
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	月に2回訪問診療があり、日々の健康管理を行っている。訪問診療以外の受診はご家族様にお願いしているが、難しい場合はこちらで対応することもある。	看護師帯同の訪問診療医の来所が月2回あり、立ち合いは各ユニットの計画作成担当者です。新規入居者は情報を事前に送り、適切な診断となるよう手配しています。訪問歯科も入っていて、4名が利用しています	
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	デイサービス兼務の看護師が、定期的にグループホームを訪問し個々の状況把握に努め必要な処置を行っている。訪問診療時には協力病院の看護師に状況を伝え情報共有を行っている。		
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。	入院先の担当看護師やSW等と情報交換を密に行い、治療方法、退院時期、退院後の対応等を細かく伝えてもらうなど良好な関係ができています。		
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	契約時には、重度化の指針に基づき説明を行っている。『急変時や終末期における医療等に関する意思確認書』を入所時に記入していただいている。こちらの書類は、ご家族様に定期的に送付して意向を確認している。	指針に基づき「事業所としてできること、できないこと」の説明をおこない、意思確認書を以て合意形成しています。看取りは原則おこなっていませんが、契約の看護師とは24時間オンコール可能です	
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	社内研修で職員に落とし込みを行っている。		
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	年2回の防災訓練を行っている。うち一回は夜間想定として行い、職員一人一人が対応できるよう努めている。	法定訓練は年2回の実施を遵守しており、BCPの策定も完了しています。前回の目標達成計画に準じて、避難経路をカラー図で分かり易く再作成して職員にも改めて説明し、事務所内に掲示しています	2点期待します。①BCPの訓練実施 ②備品の転倒防止策の見直しや点検表の導入

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
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	お一人お一人の人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応に努めている。	呼びかけは利用者に沿っています。例えば、苗字で呼びかけても反応が薄く受け取れない場合は、下の名前での「～さん」を呼称としています。申し送りは部屋番号とし、またトイレはリビングに面しておらず、プライバシーが確保されています	
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	お客様の話を傾聴し思いを受け止め、自己決定できるよう支援している。		
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、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	ご利用者様お一人お一人のペースを大切に、個々の希望に沿った祖語仕方を支援している。		
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	起床時や外出時等の整容の支援や、希望者には定期的に散髪やヘアカラーを行っている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	旬のものや、バランスを考え提供している。お客様の誕生日にはお好きなメニューをお伺いして提供している。	家族からも「美味しそう」と好評の食事は、吸い物のエノキも細かく刻まれ、嚥下への気遣いがあります。また、ホウレン草のおひたしには人参や錦糸卵が加えられ、目にも楽しめるようにとの配慮が見られます	
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	食事量・水分量は、毎回記録して必要量の摂取に努めている。個々に合った食事形態での提供や食事量が減ってきている方へは高カロリーゼリー等を、ムセ込みがある方へはゼリー飲料やジュレなど、お一人お一人の状況を把握して提供している。		
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	毎食後、口腔ケアを行っている。ご自分のできない方には職員が介助して口腔内の清潔保持に努めている。訪問歯科診療を希望して利用されている方も4名いる。		

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
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	お客様お一人お一人に合わせてトイレ誘導や介助を行い、不快なく過ごしていただけるよう支援している。	最高年齢102歳が2名いて平均年齢は92.1歳なもの、平均介護度は2.1で壮健な様子に満ちています。グループホーム理念を背景に、排泄チェック表と本人の表情や動きをもとに「トイレで」を励行しています	
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	普段の食事にオリゴ糖を使用したり、訪問診療時に医師に相談している。また適度な運動を促し自然な排便ができるよう支援している。		
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	ご本人の状態を確認しながら、声掛けや誘導を行い定期的に入浴できるよう支援している。季節に応じてユズ風呂等を用意入浴していただいている。	週2回を目安とし、希望があれば同性介助も可能としています。女性職員の場合は2名対応が求められる利用者が1名いますが、おむね湯に浸かり、のんびり過ごすことができます	
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	お一人お一人の習慣やその時の状況に応じ、休息や睡眠をとっていただいている。		
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	職員間でお客様の処方内容を共有している。服薬に変更があった時はユニット会議や申し送りノートで都度共有している。服薬時は職員が見守りや介助を行っている。		
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	お客様お一人お一人の生活歴や力を活かした役割をお願いしている。またそれぞれの嗜好品や楽しみごと、気分転換が図れるよう支援している。		
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支援している	ご本人の様子を伺いながら状況に応じて、施設内敷地や周辺のお散歩にお誘いしている。ご家族様との外出の際は必要に応じて車いすの手配を行うなど安全に楽しく外出できるように支援している。	勤務体制の関係でフリー枠が確保できないことや大型車を運転できる者もないことから、遠出はなかなかできず、家族の協力を仰いでいます。周辺の散歩は状況を見て数名ずつで出かけています	

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
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	施設内ではご本人様のお金の所持はないが、職員と買い物に行き、好きなものを選んで購入できるよう支援している。		
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	ご本人様やご家族様から要望があった場合、電話で話していただいたり、手紙のやり取りができるよう支援している。携帯電話を持込されている方もいらっしゃる。		
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	不快な思いや混乱を招くような刺激がないよう配慮して、居心地よく過ごしていただけるよう支援している。	過度な刺激となる利用者がいることから装飾はなるべく抑え、その代わりにユニット入口には家族から届いた利用者の過去の手作り作品や、職員が自宅から持ち寄った季節の生花が並んでいます	
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	居室やフロア内の自席やソファで過ごされたり職員のそばで過ごされるなど、皆様思い思いに過ごされている。		
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	入所時や入所後にご家族様が持って来られたものを居室に飾っている。ご自分で作ったものや写真を飾っている方もいる。	クローゼットと壁に取り付けられた小机、エアコン、カーテンなどがあらかじめ備わり、利用者からは在宅の頃の趣味の作品や携帯電話、テレビ、ポータブルトイレなどが持ち込まれています	
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	お一人お一人のできる事や分かる事を活かして、できる限り自立した生活が送れるよう支援している。		

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	2291200034		
法人名	株式会社SOYOKAZE		
事業所名	御殿場ケアセンターそよ風(富士ユニット)		
所在地	静岡県御殿場市萩原122-13		
自己評価作成日	令和7年9月1日	評価結果市町村受理日	令和7年12月1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.kajgokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_022_kan=true&jiyosyoCd=2291200034-00&serviceCd=320&type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社第三者評価機構 静岡評価調査室		
所在地	静岡県葵区材木町8番地1 柴山ビル1F-A		
訪問調査日	令和7年10月5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)】

食事は、バランスやお客様の好みを考え、お客様の状態を把握しお一人お一人様に合った形で提供しています。食事が減っている方には高カロリー食品等を、ムセやすい方にはゼリー飲料やジュレなどを適宜ご提供し、必要量の摂取・体力低下防止に努めています。

【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)】

図書館や公園といった公共施設をはじめ、徒歩圏内にはファーマーズマーケットをはじめ買い物先が豊富にあります。更に最も頼もしい地域資源として、階下には定員40名の賑わいのあるデイサービスもあります。階下の行事には声も入るほか、日常的に訓練器具を借りるとか体操の時間に訪問することが叶っています。その階下の事業所と当事業所を併せて担当するセンター長が新しく赴任して、グループホーム理念が誕生したことが最近のトピックスです。例えば「日中はトイレの座面を使う」「食事介助では本人の両手を使ってもらうよう工夫する」といった支援の実践が、これまで以上の意識統一を以って推進されるようになっていきます

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、活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

[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	会社理念、GH理念を事務所内に掲示している。		
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人として日常的に交流している	デイサービスでの集団体操やレクに参加し、ご利用者様同士の交流の機会がある。今年も11月に4名、12月に2名の看護学校の実習生を受け入れる予定。		
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	地域包括や民生委員様を通じて、地域の活動に役立てる事はないかを話し合い取り組んでいる。		
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	令和7年4月から偶数月の第二土曜日に運営推進会議を開催して、市役所長寿福祉課や包括の担当者様、民生委員様、ご家族が参加され意見をいただいている。		
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取り組んでいる	市役所とは近隣にあるため、日ごろから連絡を取り関係を築いている。二か月に一度開催の運営推進会議には、毎回市役所長寿福祉課の担当の方が出席してくださっている。		
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	身体拘束をしないケアについて、年間の社内研修に入れ込み職員全員に落とし込みを行っている。職員には、虐待の芽チェックリストや虐待をしない誓約書を定期的に提出を促し意識付けを行っている。		
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	年間の社内研修で虐待防止の研修を入れ込み、職員全員に落とし込みを行っている。職員には、虐待の芽チェックリストや虐待をしない誓約書を定期的に提出を促し意識付けを行っている。		

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
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	年間の社内研修で権利擁護について入れ込み、職員全員への落とし込みを行っている。		
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、解約又は改定等の際は十分に説明し理解していただくよう努めている。契約後も不明な点があれば、連絡をいただいた時に都度説明を行っている。		
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	運営推進会議開催時にご家族から出た意見を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	ユニット会議やグループホーム会議で話し合い、運営に反映している。		
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	年に数回の個別面談を行い、個々の努力や実績などを話し合い、向上心を持って働けるよう評価を行っている。		
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	事前にシフトを調整して、職員が法人内外の研修に参加している。職員のキャリアパスモデルを事務所に掲示し、ステップアップを促している。		
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	市内のケアマネ協議会や外部の会合に登録して勉強会等に参加している。10月に市内のグループホーム交流会に参加を予定している。		

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
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、ご本人様から聞き取りを行い困っている事、不安な事、要望等に耳を傾け、安心して生活していただけるよう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	入所前に、ご家族様から聞き取りを行い困っている事、不安な事、要望等に耳を傾け、安心して生活していただけるよう関係づくりに努めている。		
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	管理者や計画作成担当者が、ご本人様やご家族様と話し合いをする機会を持ち、必要としているサービスを見極め対応を行っている。		
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	職員は一方的な介護ではなく、共同生活を行う中で関係が築けるよう努めている。		
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	ご家族様から情報をいただき、またこちらからはご本人様の状況を報告しながら、共にご本人様を支えていく関係が築けるよう務めている。		
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	ご家族様との面会や外出に制限なく対応している。毎月送付する請求書に写真入りのお便りを同封し施設での生活の様子をみていただいている。請求書を送らない身内の方にも三か月に一度お便りを送付している。		
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	職員は、お客様同士の関係を把握し、お一人お一人が孤立せず、関わり合い支え合えるよう支援している。		

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
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	契約が終了しても、必要に応じてご本人様やご家族様のフォローを行い、相談や支援するよう務めている。		
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	職員間で情報共有を行いながら、普段の様子や日常会話等で、お一人お一人の要望や意向の把握に努めている。		
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	居宅ケアマネやご家族様、ご本人様等から情報収集を行い把握に努めている。		
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	普段の生活での関わりを通して、ご本人の有する力や心身状態等の把握に努め職員間で情報共有を行っている。		
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	ご本人様やご家族様、関係者と話し合い、それぞれの意見を反映して計画書を作成している。		
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	月1回開催のユニット会議で、ご利用者様の状況を職員間で情報共有している。またそれ以外にも申し送りノートやヒヤリハットを活用して、ご利用者様の状況に変化があった時には情報を共有して計画書の見直しを行っている。		
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	ご本人様やご家族様、関係者と話し合い、それぞれの意見を反映して計画書を作成している。ご本人様やご家族様の要望や意向に沿った形で柔軟に支援できるよう努めている。		

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
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	地域包括や民生委員様、ご家族様から情報を提供していただき地域行事参加に努めている。		
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	月に2回訪問診療があり、日々の健康管理を行っている。訪問診療以外の受診はご家族様にお願いしているが、難しい場合はこちらで対応することもある。		
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	デイサービス兼務の看護師が、定期的にグループホームを訪問し個々の状況把握に努め必要な処置を行っている。訪問診療時には協力病院の看護師に状況を伝え情報共有を行っている。		
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。	入院先の担当看護師やSW等と情報交換を密に行い、治療方法、退院時期、退院後の対応等を細かく伝えてもらうなど良好な関係ができています。		
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、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約時には、重度化の指針に基づき説明を行っている。『急変時や終末期における医療等に関する意思確認書』を入所時に記入していただいている。こちらの書類は、ご家族様に定期的に送付して意向を確認している。		
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	社内研修で職員に落とし込みを行っている。		
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	年2回の防災訓練を行っている。うち一回は夜間想定として行い、職員一人一人が対応できるよう努めている。		

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
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	お一人お一人の人格を尊重し、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	お客様の話を傾聴し思いを受け止め、自己決定できるよう支援している。		
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、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	ご利用者様お一人お一人のペースを大切に、個々の希望に沿った祖語仕方を支援している。		
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	起床時や外出時等の整容の支援や、希望者には定期的に散髪やヘアカラーを行っている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	旬のものや、バランスを考え提供している。お客様の誕生日にはお好きなメニューをお伺いして提供している。		
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	食事量・水分量は、毎回記録して必要量の摂取に努めている。個々に合った食事形態での提供や食事量が減ってきている方へは高カロリーゼリー等を、ムセ込みがある方へはゼリー飲料やジュレなど、お一人お一人の状況を把握して提供している。		
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	毎食後、口腔ケアを行っている。ご自分でできない方には職員が介助して口腔内の清潔保持に努めている。訪問歯科診療を希望して利用されている方も4名いる。		

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
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	お客様お一人お一人に合わせてトイレ誘導や介助を行い、不快なく過ごしていただけるよう支援している。		
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	普段の食事にオリゴ糖を使用したり、訪問診療時に医師に相談している。また適度な運動を促し自然な排便ができるよう支援している。		
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	ご本人の状態を確認しながら、声掛けや誘導を行い定期的に入浴できるよう支援している。季節に応じてユズ風呂等を用意入浴していただいている。		
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	お一人お一人の習慣やその時の状況に応じて、休息や睡眠をとっていただいている。		
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	職員間でお客様の処方内容を共有している。服薬に変更があった時はユニット会議や申し送りノートで都度共有している。服薬時は職員が見守りや介助を行っている。		
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	お客様お一人お一人の生活歴や力を活かした役割をお願いしている。またそれぞれの嗜好品や楽しみごと、気分転換が図れるよう支援している。		
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支援している	ご本人の様子を伺いながら状況に応じて、施設内敷地や周辺のお散歩にお誘いしている。ご家族様との外出の際は必要に応じて車いすの手配を行うなど安全に楽しく外出できるように支援している。		

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
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	施設内ではご本人様のお金の所持はないが、職員と買い物に行き、好きなものを選んで購入できるよう支援している。		
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	ご本人様やご家族様から要望があった場合、電話で話していただいたり、手紙のやり取りができるよう支援している。携帯電話を持込されている方もいらっしゃる。		
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	不快な思いや混乱を招くような刺激がないよう配慮して、居心地よく過ごしていただけるよう支援している。		
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	居室やフロア内の自席やソファで過ごされたり職員のそばで過ごされるなど、皆様思い思いに過ごされている。		
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	入所時や入所後にご家族様が持って来られたものを居室に飾っている。ご自分で作ったものや写真を飾っている方もいる。		
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	お一人お一人のできる事や分かる事を活かして、できる限り自立した生活が送れるよう支援している。		