（別紙4）　　令和　7　年度

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	2277101693		
法人名	有限会社　ありずう		
事業所名	グループホームなの花（れんげユニット）		
所在地	静岡県浜松市h中央区早出町1200-25		
自己評価作成日	令和7年4月27日	評価結果市町村受理日	令和7年6月30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/22/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2277101693-

【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	静岡市葵区材木町8番地1　柴山ビル1F-A
訪問調査日	令和7年6月12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）】

施設は22年目を迎えている。館内の清掃を毎日行い、共有スペース、居室、厨房等等余計な物がなく清潔が保たれている。また、職員は制服の着用はなく家庭的な雰囲気を大切にしている。利用者が楽しんで生活が送れるように、季節に合わせたイベントを計画し実行している。外部のボランティアの受け入れも積極的に行っており、マジックショーやハンドマッサージ、フラワーアレンジメントを行っている。

【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）】

菓子づくりや園芸を季節イベントとして昇華している事業所です。家庭的な雰囲気を大切にしていることから制服着用はないものの、イベントではTシャツで一体感醸成への工夫をおこなう、気遣いも見られます。職員のつながりから、フラワーアレンジメントやハンドマッサージ、ネイルアーティストといった専門家を招くことも叶い、利用者のハレの日を増やすほか、地域資源も豊かです。園児訪問や地域の祭りを通じた交流があり、その様子は毎月のおたよりにくまなく盛り込み、家族へ伝えています。更におたよりには、手書きの個別メッセージとともに、普段の様子を確認できるようQRコード（SNS：X）を記載して、提供情報を増やしています

Ⅴ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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	
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
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
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
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
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
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
62	利用者は、その時々の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

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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
66	職員は、活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
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
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

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	事業所事務所に理念を掲示してある。 入職時等で職員に伝えているが、全職員に周知出来ていない。	入職時には理念について具体的に学ぶ機会を作るほか、「なの花からのお願いです」と掲示物でも呼びかけています。勤務が浅い職員も利用者に優しく声をかけており、理念を理解し実践していることを視認しました	
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	地域で開催されたお祭りや餅投げに参加している。地域の防災訓練への参加を行う予定であったが地域の事情により参加出来なかった。	園児の歌唱披露やマジックショーをはじめ地域交流は目を惹くものばかりですが、何より早出町の秋祭りや薬師堂での餅投げ、浜松まつりでは出店探訪と、戸外での楽しみも設けていることに信頼が高まります	
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	入居見学の際や、運営推進会議等で認知症の対応方法についての説明をしている。ただ、事業所からの発信は出来ていない。		
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	運営推進会議を二か月に一度、行っている。事業所の活動報告、計画や予定、実績について報告をしている。また、運営推進委員から意見も得られている。	メンバーは多様です。過去には自治会長から地域防災訓練の提案があったこともあり、花火大会の情報や、期間限定の認知症カフェ「なんでもカフェ」の情報が民生委員から入るなど、地域情報に事欠きません	
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	分からない事があれば都度、市の介護保険課に確認や相談を行っている。その際に、指導や助言をもらいながら施設運営を行っている。	昨年、利用者家族と連絡がとれなくなり、地域包括支援センターへの相談から浜松市長寿支援課との連携が叶い、成年後見人をお願いするに至った事例もあります。困り事への対応が速やかで助けられています	
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	身体拘束マニュアルを作成している。身体拘束適正化委員会を設置し委員会を二ケ月に一度開催している。身体拘束に関する勉強を配信で行っているが全ての職員に周知出来ておらず、知識に個人差がある。	身体的拘束適正化委員会における報告事項を運営推進会議で共有して、開かれた事業所を目指すとともに、年2回「身体拘束についての勉強会」「身体拘束及び高齢者虐待防止に関する研修」に取り組んでいます	
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注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待防止の指針を作成し職員へ配布している。配信で高齢者虐待防止についての勉強会を行っている。虐待防止委員会を設置し、開催している。		

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
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	入居者の中に成年後見制度を利用している方がいてケアを実践している。入居後に制度を利用された方については本人情報シートの作成を行い制度を活用出来るように支援している。		
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	契約時に、重要事項説明書を使って細かな説明を行っている。その際に、利用者や家族に疑問点を確認し十分な説明を行っている。契約書の同意は、その場で行わず契約者に必ず契約書の確認を全て終えた上でもらっている。		
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	運営推進委員に家族を任命し、意見をもらい運営に反映させている。また、家族の面会時に意見を貰っている。利用者本人からは食事の献立や味についての意見を貰っている。	面会や介護支援計画書の更新の機会に家族の意向を得ており、忌憚ない意見も入っていて、良好な関係性が覗えます。また事業所側が至らず生じた意見は「苦情対応報告書」に残し、運営推進会議で共有しています	
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	事業所内でリーダー会議を行い職員の意見や要望を聴いて共有をしている。また、その意見を管理者が代表者に伝えている。	職員会議開催が難しい為、連絡ノートを活用して職員間の連携を図っています。また、四半期に1回程度で不定期なもののリーダー会議があり、ユニット毎の職員の要望は、備品購入にも反映しています	全員で集まることが難しいようですが、コミュニケーションの円滑化として、わずかな時間であっても定期の個人面談が設けられる事を期待します
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	管理者が職員の勤務実績を毎月確認している。研修参加者は希望者を優先し、代表者と管理者で決定し参加している。その状況を踏まえて代表者が職員の勤務査定を行っている。		
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	正社員職員を対象として、初任者研修や介護福祉士実務者研修に参加をしている。法人内研修については、配信研修を活用している。		
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	同業者との交流を持つ機会を作れていない。法人内の事業所との交流も少なく外部との交流が出来ていない。		

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
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	入居前に本人のアセスメント面談を行っている。本人、家族、ケアマネジャー、サービス事業者から聞き取りをし関係作りを行っている。		
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	入居前に家族が困っている事を確認している。キーパーソンだけでなく、他の家族にも聞き取りを行っている。契約時は出来るだけ、多くの家族にサービス説明を行っている。		
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	入居前の面談時に、事業所外のサービス情報を提供している。必要な方に関して、そのサービスをスムーズに受けられるように提案している。		
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	利用者と一緒に食器拭きや、洗濯ものを一緒に畳んだり家事を行っている。利用者と一緒に作業を行う事で家庭的な雰囲気づくりをしている。		
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	本人と家族の関係性に配慮しながら支援を行っている。家族の面会時には、一緒に過ごせるように個室で面会が出来るようにしている。また、利用者と家族が施設の電話を使って話せるようにしている。		
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	遠方で面会に来られない家族には年賀状など手紙を送っている。また、本人が手紙を書いた時には、施設職員がそれを郵送している。利用者が通っていた通所に遊びに出かける機会を作っている。	「朝はトーストを食べたい」には代替提供するほか、新聞は個別に2名が購読しています。家事の継続や家族との書簡交換もあり、同法人内のデイサービスに通っていた人は古巣での再会へと足を運んでいます	
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	馴染みの関係が出来るように食堂の利用者の座席を工夫している。2ユニットあり、ユニット合同でレクリエーションを行う機会を定期的に作り交流を図っている。		

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
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	利用者が契約中に逝去された場合には、葬儀に参列している。また、入院により退居された利用者にも各関係者に情報提供等支援を行っている。		
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	利用者の思いを本人から聞き取っている。食事に関しての嗜好などを確認し、梅干や甘酒、青汁などを適宜提供している。また聞き取りが難しい利用者には家族から聞き取りを行っている。	居室担当は立てず、職員全員で利用者を支援していく体制をとっています。意向表出が困難な場合には表情の変化等を見逃さず、朝夕の申し送りや連絡ノートを活用して、意向を支援につなげるようにしています	
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	契約時に、生活歴シートを家族に記入してもらっている。また家族の同意を得た上でケアマネジャーや相談員にも情報提供をお願いしている。その情報をファイリングし、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	iPadに利用者ごとの生活記録、水分量や食事量、排泄量などを記録し職員間で共有している。嚥下の低下がみられる利用者には言語聴覚士に確認してもらう等して食事形態の見直しを適宜行っている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	職員間で本人の課題について話し合っている。その課題についてケアマネージャーと共有し、それを家族や医療機関と相談しながら介護計画を作成している。介護計画書を作成したらファイルにとじ、職員がいつでも閲覧出来るようにしている。	日々の介護記録はアプリで管理されています。その情報や職員意見、家族と本人の意向を計画作成担当者が収束し、半年に一回のモニタリング会議を通じた見直しを以って、介護計画の更新を図っています	
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	介護記録をiPadに入力し、一人ひとりの生活リズムを把握している。その記録を確認しその人にあった日中の過ごし方を考えケアに活かしている。		
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、その時々に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	終末期で寝たきりになってしまった利用者に家族の同意を得てエアマットの貸与を提案している。最後まで、本人が安楽に過ごせ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
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	地域のボランティアに慰問にきてもらっている。ハンドマッサージやフラワーアレンジメント等を企画し、利用者に楽しんでもらっている。また訪問理美容を二か月毎に実施し散髪をしている。		
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	かかりつけ医による、訪問診療を月2回行っている。その際に、情報提供書の作成を行い医師へ情報提供を行っている。必要な利用者には専門医へ受診する機会を作っている。	訪問診療医は定期（月2回）来所のほかに、連絡すると往診として夜間でも対応くださいます。また同医院から訪問看護が週1回位置付けられており、医師との連携が確かで安心の体制にあります	
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	週一回、かかりつけ医院の看護士が訪問し健康観察を行っている。その際に、白癬の爪切りや摘便、軟膏塗布など医療処置をお願いしている。		
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。	利用者が入院した際には、出来るだけ医療機関へ情報提供を行っている。退院の際には、医療機関に入院前のADLや施設での医療行為の受け入れ要綱などを伝えている。必要に応じてムンテラに参加する事もある。		
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	契約時に医療確認書を家族に渡して、その時に医療行為の希望について確認している。施設で出来る事、出来ない事の説明を行っている。また終末期には医師とのターミナルカンファレンスを行い看取りを行っている。	看取りについて3種類の書面にて家族に説明しています。ターミナルカンファレンスを恒例とし、葬儀には管理者が必ず足を運んでいて、「お世話になったので」と、返却する事になっていた利用料が家族から寄付されたこともあります	
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	緊急時のマニュアルを作成している。職員により経験や知識に差がある為、管理者やリーダーが緊急時の対応を行っている。利用者の緊急時に対しての訓練は行う事が出来ていない。		
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	年二回の防災訓練の実施を行っている。火災や地震の訓練は行っているが、水害の訓練は実施出来ていない。有事に備えて備蓄品や防災設備に関しての準備はしている。	訓練は地震と火災を1回ずつ年2回実施しており、一方には参加できるようシフトを組んでいます。消防職員来所によるAED講習をおこなう等、意欲は高いものの、二階の利用者をどう避難させるかの課題は未だ目途がたっていません	2点期待します。①家族と良好な関係が築けていることもあり、災害用伝言ダイヤルの施行を検討する　②新たな入職者には最初の日に避難経路と方法を説明する

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	入居者一人ひとりの性格を把握し、その人に合わせた対応を行っている。排泄介助や入浴介助の際には、羞恥心に配慮した声かけや対応を行っている。	プライバシーについては契約書にも記載され、入浴や排泄の場面では下腹部を隠したり、ドアやパーテーションで覆ったりするなど、尊厳に配慮した対応が定着しています。また、「個人情報保護に関する誓約書」を職員と交わしています	
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	利用者が希望を表出しやすいように個別で意向を確認する等工夫している。また、自己決定がしやすいように、選択肢で質問する場合もある。		
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	食事の時間や、入浴、就寝時間など概ね日課の時間は決まっているが、その方のペースに合わせて臨機応変に対応している。気分や体調に合わせて時間を変更している。		
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	利用者の希望により化粧水等を施設で立て替え購入している。また、家族が遠方で衣類の購入等が出来ない方に関しても施設で立て替え購入している。利用者を料品店に連れていき購入する事もある。		
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	利用者の希望で梅干しが食べたいとの希望がある方に立て替え購入し朝食時に提供している。食器の洗い上げは職員が行い、食器拭きを利用者と一緒に行っている。利用者の希望で就寝時に晩酌をされている利用者がいる。	昼・夕食には専属の調理職員がおり、朝食は、昼・夕の余材や、パウチ・レトルトを活用して職員が用意しています。晩酌がルーティーンだった利用者には、就寝前に職員が居室に届けるとの例もあります	
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	利用者ごとに、食事量と水分量を記録している。また、毎月体重測定を行い体重の変化を記録している。体重減少している利用者には嗜好品や高カロリー食を提供をしている。		
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、利用者に口腔ケアを行っている。義歯を私用している方には二日毎にポリデントの使用を行っている。口腔内トラブルが発生した際には、訪問診療で治療を行っている。		

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
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	利用者毎に排泄の時間や排泄量等記録を行っている。その記録を共有し失敗が多い利用者には早めに誘導する等対応をしている。	平均年齢は88歳ですが、平均介護度は1．99で、日中とともに夜間も布パンツという人が9名もいて、壮健です。お茶のみでは水分補給が難しい便秘気味の人には、補給飲料を取り入れるという工夫も見られます	
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	便秘予防の為、バナナやヨーグルトを家族が購入し食されている利用者がいる。水分量を多く摂取出来るようにウォーターメイトを施設で購入し提供している。		
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	週二回以上の入浴支援を行っている。利用者の体調や気分に合わせて入浴できるように配慮している。入浴を嫌がる利用者には足浴や清拭を実施する等工夫している。	頻度は「週2回」ですが、本人の予定や気持ちを優先しており、週3回の人もいます。「今ははいりたくない」という意向があれば時間をずらす一方で、マンツーマンでゆっくりできることから会話を愉しむようにしています	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	利用者ごとに日々の睡眠状況を記録している。その上で日中の過ごし方を考え関わっている。体力の低下がみられる利用者には無理な離床は行わず休息出来る時間を確保している。		
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	薬の説明書を確認しながら毎日夜勤者が薬をセットしている。錠剤が飲みにくい利用者には散剤に変更して貰うなど配慮している。薬の変更があった利用者に対して経過観察を行い訪問診療の際に情報提供している。		
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	お花が好きな利用者に、一緒にプランターに花を植えたり、フラワーアレンジメントに参加してもらったりしている。また、お菓子が好きな利用者と一緒におやつを回に出かけている。		
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	全ての利用者の希望に合わせる事は出来ていないが、利用者に希望に沿って外出支援を行っている。喫茶店でおやつを食べたり、本人を連れて洋品店で買い物をしている。	外部資源の活用としては鍼灸マッサージの訪問施術を2名が受けるほか、外食や近くの洋品店へとドライブがてら出かけています。花見や祭りは年間計画に入れ込み、正月には地域の神社で参拝をし、絵馬の奉納をしています	

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	施設内で貴重品の持ち込みは断っている。ただ、本人の希望に応じて管理が出来る利用者やお金がないと不安になってしまう利用者に関してはお財布を持っている利用者もいる。お金を使う機会は作れていない。		
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	利用者が手紙を書いて大切な人に郵送している。施設の電話を使って、本人が自ら家族に電話をする機会を作っている。施設でも年賀状を作成し、本人にコメントを書いてもらい郵送している。		
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	廊下や食堂にはスポットライトが設置してあり、館内の明るさによって調節している。季節感が出るように利用者と一緒に作った工作物を食堂や廊下に掲示している。	玄関には菜の花の写真、季節の花や観葉植物が品よく並んでいます。また廊下や階段には余計な装飾がなく、共有空間に掲げた利用者の作品はパステルカラーを基調としており、落ち着いた雰囲気を演出しています	
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	共有スペースには食卓だけでなく、ソファーを設置してあり、利用者同士が会話したりくつろぐ事が出来るように工夫してある。また座敷があり、そこで利用者と一緒に洗濯物を畳んでいる。		
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	本人の動作能力に合わせてベッドや家具の配置を行っている。本人が自宅で使っていた使い慣れた物を持ってきて自宅と同じように過ごせるように工夫している。	様々持ち込まれた生活用品のほかにも、「102歳の誕生日おめでとう」の手作りプレートの大きさに目を奪われます。鏡台が置かれた居室の住人は美容師だったとのことで、「昔商売をしていたの」と嬉しそうに話していました	
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	廊下やトイレ、玄関框やお風呂場に手すりを設置している。また、ベッドには利用者に応じてスタンディングバーの設置をしている。		

（別紙4）　　令和　7　年度

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	2277101693		
法人名	有限会社　ありずう		
事業所名	グループホームなの花（すみれユニット）		
所在地	静岡県浜松市h中央区早出町1200-25		
自己評価作成日	令和7年4月27日	評価結果市町村受理日	令和7年6月30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/22/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2277101693-00&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	静岡市葵区材木町8番地1　柴山ビル1F-A
訪問調査日	令和7年6月12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）】

施設は22年目を迎えている。館内の清掃を毎日行い、共有スペース、居室、厨房等等余計な物がなく清潔が保たれている。また、職員は制服の着用はなく家庭的な雰囲気を大切にしている。利用者が楽しんで生活が送れるように、季節に合わせたイベントを計画し実行している。外部のボランティアの受け入れも積極的に行っており、マジックショーやハンドマッサージ、フラワーアレンジメントを行っている。

【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）】

菓子づくりや園芸を季節イベントとして昇華している事業所です。家庭的な雰囲気を大切にしていることから制服着用はないものの、イベントではTシャツで一体感醸成への工夫をおこなう、気遣いも見られます。職員のつながりから、フラワーアレンジメントやハンドマッサージ、ネイルアーティストといった専門家を招くことも叶い、利用者のハレの日を増やすほか、地域資源も豊かです。園児訪問や地域の祭りを通じた交流があり、その様子は毎月のおたよりにくまなく盛り込み、家族へ伝えています。更におたよりには、手書きの個別メッセージとともに、普段の様子を確認できるようQRコード（SNS：X）を記載して、提供情報を増やしています

Ⅴ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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	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. 利用者の2/3くらいの				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいの				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない			○	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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが			○	3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	66	職員は、活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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
		○	3. 利用者の1/3くらいが			○	3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが			○	2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々の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	事業所事務所に理念を掲示してある。 入職時等で職員に伝えているが、全職員に周知出来ていない。		
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	地域で開催されたお祭りや持ち投げに参加している。地域の防災訓練への参加を行う予定であったが地域の事情により参加出来なかった。		
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	入居見学の際や、運営推進会議等で認知症の対応方法についての説明をしている。ただ、事業所からの発信は出来ていない。		
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	運営推進会議を二か月に一度、行っている。事業所の活動報告、計画や予定、実績について報告をしている。また、運営推進委員から意見も得られている。		
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	分からない事があれば都度、市の介護保険課に確認や相談を行っている。その際に、指導や助言をもらいながら施設運営を行っている。		
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	身体拘束マニュアルを作成している。身体拘束適正化委員会を設置し委員会を二ケ月に一度開催している。身体拘束に関する勉強を配信で行っているが全ての職員に周知出来ておらず、知識に個人差がある。		
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注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待防止の指針を作成し職員へ配布している。配信で高齢者虐待防止についての勉強会を行っている。虐待防止委員会を設置し、開催している。		

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
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	入居者の中に成年後見制度を利用している方がいてケアを実践している。入居後に制度を利用された方については本人情報シートの作成を行い制度を活用出来るように支援している。		
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	契約時に、重要事項説明書を使って細かな説明を行っている。際に、利用者や家族に疑問点を確認し十分な説明を行っている。契約書の同意は、その場で行わず契約者に必ず契約書の確認を全て終えた上でもらっている。		
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	運営推進委員に家族を任命し、意見をもらい運営に反映させている。また、家族の面会時に意見を貰っている。利用者本人からは食事等に関する意見を貰っている。		
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	事業所内でリーダー会議を行い職員の意見や要望を聴いて共有をしている。また、その意見を管理者が代表者に伝えている。		
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	管理者が職員の勤務実績を毎月確認している。研修参加者は希望者を優先し、代表者と管理者で決定し参加している。その状況を踏まえて代表者が職員の査定を行っている。		
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	正社員職員を対象として、初任者研修や介護福祉士実務者研修に参加をしている。法人内研修については、配信研修を活用している。		
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	同業者との交流を持つ機会を作れていない。法人内の事業所との交流も少なく外部との交流が出来ていない。		

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
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、ご本人様にアセスメントを行い、今まで、どの様な生活環境で過ごされていたか等、お話しを伺い、入居後、安心安全に生活して頂ける様に努めている。また、ご家族様にも、今現在、本人様との関わり方、生活、介護状況の確認を行い、より良いサービスの提供ができるようにしている。		
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	入居前に家族が困っている事を確認している。キーパーソンだけでなく、他の家族にも聞き取りを行っている。契約時は出来るだけ、多くの家族にサービス説明を行っている。		
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	入居前の面談時に、事業所外のサービス情報を提供している。必要な方に関して、そのサービスをスムーズに受けられるように提案している。		
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	利用者のプライバシーや尊厳を保つため、職員は、介助等をする際は声掛けをして本人様の意見を聞きながら介護等、本人様と関わっている。また、食器洗いや洗濯物たたみ、居室や食堂の掃除、整理整頓を本人様の体調、状態をみながら一緒に行っている。		
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	本人と家族の関係性に配慮しながら支援を行っている。家族の面会時には、一緒に過ごせるように個室で面会が出来るようにしている。また、利用者と家族が施設の電話を使って話せるようにしている。		
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	家族様や知人の方が来所された際は、職員の休憩室や事務所を使用して頂き、プライベートの空間を作ると共に、ゆっくりと談笑ができるようにしている。なかなかご家族様が来られない時は、お手紙のやりとりや、ご家族様から、お電話があった際は本人様と、お話しができるようにしている。		
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	職員が利用者様の個々の性格や利用者様同士の関係性を把握し、食卓の配置や利用者様、個々に合ったコミュニケーションの方法を職員が意識をしてとっている。		

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
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	利用者が契約中に逝去された場合には、葬儀に参列している。また、入院により退居された利用者にも各関係者に情報提供等支援を行っている。		
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	利用者様の立場に立ち思いや意見を聞いている。利用者様本人から上手く聞き取れない場合は、ご家族様にお話を聞いて、本人様の意向、思いを把握できる様にしている。		
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	契約時に、生活歴シートを家族に記入してもらっている。また家族の同意を得た上でケアマネジャーや相談員にも情報提供をお願いしている。その情報をファイリングし、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	iPadのにて利用者ごとの生活を記録している。利用者様、個々のケア、状態に関して、勤務交代時の申し送り時にミーティングを行い現状の把握をしている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	計画作成者が作成した介護計画書を個人ファイルに入れ、職員間で共有している。意向は、本人様とご家族様、介護支援方法は職員の意見を聞きながらプラン反映している。		
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	職員が気づいた事は、毎朝ミーティングを行い共有。早期に解決した方が事は、施設長、フロアーリーダーに相談しミーティングをこまめに行い、より良いサービス提供できるようにしている。		
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、その時々に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	腰痛や関節の痛みの訴えがある利用者様には、鍼治療を医療保険サービスにて行っている。訪問理美容にて散髪も行っている。		

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
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	地域のボランティアに慰問にきてもらっている。ハンドマッサージやフラワーアレンジメント等を企画し、利用者に楽しんでもらっている。また訪問理美容を二か月毎に実施し散髪をしている。		
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	定期往診による訪問治療を月2回行っている。往診の際に、日頃の利用者様の情報提供を行ない、重要な事柄に関しては、主治医に相談し迅速かつ適切な医療が受けられるように支援している。		
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	毎週金曜日に協力機関から看護師の訪問がある。その際に情報提供書を作成、看護師へ相談している。白癬などの爪切りは看護師に、お願いしている。		
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。	利用者が入院した際には、出来るだけ医療機関へ情報提供を行っている。退院の際には、医療機関に入院前のADLや施設での医療行為の受け入れ要綱などを伝えている。必要に応じてムンテラに参加する事もある。		
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	契約時に医療確認書を家族に渡して、その時に医療行為の希望について確認している。施設で出来る事、出来ない事の説明を行っている。また終末期には医師とのターミナルカンファレンスを行い看取りを行っている。		
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	緊急時のマニュアルを作成している。職員により経験や知識に差がある為、管理者やリーダーが緊急時の対応を行っている。緊急時の訓練は行う事が出来ていない。		
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	年二回の防災訓練の実施を行っている。火災や地震の訓練は行っているが、水害の訓練は実施出来ていない。有事に備えて備蓄品や防災設備に関しての準備はしている。		

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
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	利用者様の生活歴や性格を把握し、個々にあった声掛けをしている。トイレ介助の時や入浴の際など肌の露出等がある場合、プライバシーや尊厳に十分配慮しながら支援している。		
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	利用者様の思いや意見を発信しやすい環境づくりに努め、コミュニケーションが苦手な方には、本人様の表情や行動等でくみとり、ご本人様に積極的にコミュニケーションをとるようにしている。		
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	毎日、集団で何かをするわけではなく、個々の利用者様のペースに合ったレクや家事を行い、本人様の体調等に配慮しながら行っている。		
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	訪問理美容の散髪が2ヶ月に1回来られる。更衣介助等の際、意見をきいて衣服等を選んで頂いている。		
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	食前には、テーブルを一緒に拭いたり、おぼんを並べたり、食後には食器洗いや、食器拭きを職員と一緒に本人様の体調、状態等を考慮しながら行っている。食事の前に献立を伝え意見を交換し、利用者様の好みや食べたい物の情報収集している。		
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	食事量が少ない方は、ふりかけ等を用意し少しでも召し上がって頂ける様にする。本人様やご家族様にお話を聞いて、個々の食事習慣、好みの情報収集をしている。		
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、口腔ケアをして頂くように声掛け、支援をしている。ご自分で口腔ケア困難な場合は、モンダミンでうがい、スポンジブラシを使用し口腔ケアの援助をしている。義歯の方はポリデントを使用し、衛生を保っている。		

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
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	本人の尿量、排泄回数を把握して、日中や夜間で個々の利用者様に適切なオムツや排泄の声かけ、介助を行い、残存機能を把握し、トイレでの排泄できるように援助している。		
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	便秘の方には水分補給を勧めている。施設内の廊下や外への散歩等で運動量増やす機会を作る。		
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	週2回以上の入浴を基本とし、利用者様の体調や気分に合わせた援助をしている。本人様の体調をみながら、シャワー浴や足浴の対応もしている。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	就寝時間は決めず、利用者様の生活リズム、ペースにて就寝して頂く。夜間の睡眠状況によっては、就寝の声掛けの時間帯の検討や日中の過ごし方の検討をして、質の良い睡眠をとって頂けるようにしている。		
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	利用者様ごとに薬の情報を確認しセットしている。全職員が情報把握は難しいため、ユニットに薬の情報が見れるように薬情報を管理している。		
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	洗濯物たたみや、食器洗いや食器拭き等を職員と一緒に家事を行い、日々の生きがいを持って頂く。利用者様一緒に買い物やおやつ作りなどをして気分転換ができるよう援助している。		
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	お花見や外食レクをしている。利用者様全員の意見を反映する事は難しいが、1人でも多くの方の意見や意向が反映できるように、職員が耳を傾け、反映していけるようにしている。		

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	お金の自己管理ができないため、欲しい物等はご家族様に、利用者様のお話をきいて、お願いしている。		
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	本人様とご家族様と相談し、携帯電話を持っているかたがいる。毎年、年賀所を送っている。本人様が書ける場合は、本人様に書いて頂く。		
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	リビングには、利用者様が季節を感じれる様に、職員と利用者様と一緒に、絵を作成して壁に掲示したり、施設内の換気や温度調節を、窓を開けたりエアコンを使用し調節している。		
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	食卓は個々の利用者様の性格や個性を考え、より良い交流が利用者様同士持てるように配慮している。共有スペースにはソファーがあり、利用者様同士が談笑できるようになっている。		
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	居室には、ご家族様の協力して頂き、本人様の使い慣れた家具や御家族等の写真など、馴染みのある物を置いて頂き、落ち着いた心地よい環境になるようにしている。		
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	居室やトイレの出入り口に、プライバシーに配慮しながら表札をつけて分かりやすくしている。廊下やトイレには手すりを設置している。		