

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	4271402010		
法人名	有限会社 セルフサポート有明		
事業所名	グループホーム暖A棟		
所在地	雲仙市瑞穂町古部乙771-8		
自己評価作成日	令和7年3月5日	評価結果市町村受理日	令和7年5月14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	http://www.kaigokensaku.jp/42/
----------	---

【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 福祉総合評価機構
所在地	長崎県長崎市宝町5番5号HACビル内
訪問調査日	令和 7年 3月 28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)】

コロナ後より、WEB会議、研修を活用している。広報としては、暖メールの作成、SNSの活用、玄関に日常生活の画像の掲示等、工夫を凝らしている。外出やドライブ等にお誘いし、気分転換を図っている。敬老会やイベント時には、手作りのゲームやボランティアの歌手の方を招いて、地域との繋がりを持っている。2020年より、機械浴を導入しており感染対策として有効、職員の腰痛予防、車椅子の方でも浴槽でお湯に浸かり新陳代謝を良くする事が出来ています。瑞穂町文化祭には、毎年、出展し、地域との協同を図っています。外出では、個別に行っており、今年度は、千々石のカステラランド、を利用、お洒落なオムライスを食べ、利用者様の満足に繋がる支援をしている。R7年2月には、包括より依頼あり、ケアカフェで看取りの症例発表を行っている。

【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)】

事業所は、介護理念、経営理念に基づき支援を行っており、毎月“相談・要望・報告書”に利用者の声を詳細に記録し、職員間で共有し取り組む姿勢からも、介護理念にある“利用者の気持ちを大切にする”姿勢が見てとれる。この内容は運営推進会議にて報告し、助言を得ることで支援の質向上に努めている。更に、看取り支援の取組について、多職種協働研修会で看取りの事例発表を行っている他、早期段階からACPを家族と確認し合いながら進めている。法人の支援基盤も大きく、クレドや行動指針等を通じた理念の浸透、ICT化やSNSの活用を推進している。職員の提案を取り入れるボトムアップの仕組みを大切に、外国人職員を採用するなどチームワークの強化に力を入れている。“暖かい人の手で心が通い合う介護”をモットーに、笑顔と安らぎのある暮らしを支援する事業所である。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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	社員と共に作り上げた理念であり、毎朝の朝礼時に全員で唱和し、実践に繋がられるよう、意識している。	介護理念、経営理念、クレド、行動指針、毎朝の教養ページの唱和を通じ、理念の共有と実践を徹底している。この基盤により、外国人職員には言葉や文化の壁を越えて指導し、全職員が利用者への統一した意識の形成に努めている。“暖かい人の手で心が通い合う介護”をモットーに、穏やかに過ごせる環境づくりに取り組んでいる。	
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	自治会に入り、町内会費、神社の維持費等、支払っている。町内の清掃活動など自治会活動に参加。回覧板回している。	自治会に加入し、回覧板を利用者と一緒に近隣に届けている。地域の祭りに協賛している他、毎年町文化祭には、ユニットごとに利用者が手掛けた作品を出展するなど地域との交流を図っている。敬老会のイベント時には、ボランティアの歌手を招いている。散歩の折は近隣住民と挨拶を交わすなど日常的に交流を行っている。	
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	運営推進会議を通して、自治会長、老人会長、雲仙市包括、民生委員等、報告話し合いを行っている。来られない家族には、PDFにしラインで送っている。		
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	事業所で行っている内容、情報を提供している。職員へは、チャットワークアプリを使用し、申し送り時やミーティング時に報告し、情報共有している。	年6回、規程のメンバーを満たし対面で運営推進会議を行っている。利用者状況や行事報告に加え、認知症のBPSDによる支援困難例や看取り事例等を検討し、参加者の助言や意見交換を通じて支援の向上に活かしている。議事録はPDF化し、家族にはLINEで、職員には連絡用アプリを用いて共有し理解を得るよう工夫している。	
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	包括主催のケア会議に出席、情報を共有し、ケアのみならず、運営についての情報等を提供している。R6年2月看取り・事例発表、R7年2月看取り・症例発表を行っている。	市担当課の職員による定期的な訪問や、行政から案内がある研修を職員が受講している。管理者が包括主催の多職種協働研修会で看取りの事例発表を行い、連携体制を築いている。マイナンバーカードの申請手続きのため市担当課が来所している。他市の行政窓口には、利用者も同行し手続きに出向いている。	
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	身体拘束ゼロ推進員4人。及び、日々、拘束にならないように安全に配慮し、ケアを行っている。「虐待の芽チェックリスト」を活用し、カンファレンス時に話し合っている。	指針を整備し、法人本部で身体拘束等適正化委員会を3ヶ月に1回開催し、結果を全職員にフィードバックしている。年2回の内部研修や動画研修等により、身体拘束をしないケアについて理解を深めている。やむを得ずカテーテル抜去を制限するため介護衣着用を実施した際は家族の同意書を得ている。なお、現在は行っていない。	

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
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	理念にそぐわない人は、その都度、対処し、指導に努めている。又虐待防止の委員会を開催、研修後は、全職員へ情報を共有している。		
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	研修会の参加、運営会議等により、学ぶ機会を持っている。支援事業の法テラスや社協とも毎月報告している。		
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	改定時も詳しく説明（電話、LINEを活用）を行っている。家族には、説明書を郵送し、同意書を頂いている。		
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	面会時やラインでの報告を活用。運営会議の参加、意見箱の設置等、設けている。	契約時に苦情相談体制を説明している。暖メールや電話、訪問時の会話を通じて利用者の様子を共有し、話しやすい雰囲気づくりに努めている。年1回家族アンケートを実施し、料金改定時は家族会を開き、直接意見交換している。利用者や家族の言葉は“相談・要望・報告書”として真摯に受け止め、サービス向上に活かしている。	
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	毎月のカンファレンス時に話し合いの場を持ち、チャットワークアプリでも、上司にすぐに意見や提案をするシステムあり、チーフ会議時、話し合いをしている。	ケアカンファレンスや送りなど、職員の意見や提案を共有している。管理者は、普段から何でも話せる環境を整え、連絡用アプリ、クラウド型アンケートツールなどを活用しながら、丁寧に受け止めている。希望休やシフト調整、物品購入や倉庫改築などを職員の意見をもとに実施し、働きやすい職場づくりに努めている。	
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	労務士とも話し合い、経営の中で出来る事は行っている。また、チーフミーティング時に、相談、報告をし、現場へ持ち帰っている。有給休暇が取りやすいようにシフトは工夫している。		
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	シフトを調整し、研修会の参加。又、職場へ持ち帰り、報告会を行う。チャットワークで研修資料も共有しやすくなった。オンラインでの研修が多くなり、参加しやすくなった。		

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
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	外部研修会の参加、多職種協働研修会等により、行っている。「お茶の水ケアサービス学院」の動画視聴研修でWEB研修がいつでも出来るようにしている。包括主催のケア発表会では、講師を務めたりしている。		
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	アセスメントの段階から、ゆっくりと話を聞き、安心して生活して頂けるよう信頼関係を築く努力をしている。見学时当時も話す機会を設けている。		
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	入居前の前サービス事業者担当者との聞き取り、見学当時も話す機会を設け、アセスメント段階より、ゆっくりと話す機会を設け、安心して生活できる信頼関係を築く努力をしている。		
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	相談時に、十分なアセスメントをした上で、ご希望に添えるサービスの提供が出来るか説明した上で、無理に当該施設の入所を勧めず、特養や、小規模等、ニーズに合った紹介を行っている。		
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	利用者様のADL、IADLに沿った支援を行っており、お盆拭きや新聞紙折、洗濯物たたみ、食材の買い出し、調理、等自信に繋がる支援を行っている。		
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	帰宅や外出の機会を作り、包帯報告を行い、面会しやすい環境を作っている。冠婚葬祭時に出席できるように支援している。		
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	体調を整えたり、自宅で使用されていた物など、持って来て頂き、使用している。面会時には、コロナ禍による制限もあったが、玄関スペースで話が出来る場を設けたり、墓参りに自発的にお連れしたり、電話の取次等行っている。	利用者の生活歴は、フェイスシートにまとめ、職員は情報共有し支援に活かしている。玄関ホールに面会ブースを整備し、家族や知人との談話を支援している。家族との外食や法事への参加など、利用者の生活や関係性を大切に支援しており、墓参りは職員が同行支援を行っている。	

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
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	食卓での席を決めたり、イベントに参加したり、出来る事を通して、居場所作りを行っている。レクリエーションは、利用者様のADLに沿ったものを提供し、みなさんが楽しめる工夫をしている。		
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	入院されている時は、面会へ行き、状態が良ければ、入居可能である事を家族、病院関係者へ伝えている。他界された時は、葬儀等へ参列させて頂いている。		
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	生活歴を参考に、本人の様子を見ながら、把握できるよう、心掛けている。プランに反映させている。車椅子の方でも外出を楽しめるように支援している。	職員は、利用者に寄り添い思いの把握に努めている。知り得た情報は、連絡用アプリと“相談・要望・報告書”で共有している。認知症の症状から、言葉が出にくい人は、表情やジェスチャーから思いを汲み取り、本人本位の支援を行っている。個々の生活リズムに合わせた支援に取り組み、安心して過ごせる環境づくりに努めている。	
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	新規利用時、家族、本人からの聞き取りで得た情報等、チャットワークアプリで情報共有している。現場では、ファイルに綴じ、いつでも見れるようにしている。		
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	毎朝、バイタルチェックや表情、状態、行動等を把握し、職員が申し送り等で情報共有に務めている。ワイズマンの介護記録ソフトの導入、チャットワークアプリでの情報共有を外からでも出来るようにしている。		
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	カンファレンス時に話し合い、ケアプランに反映させている。利用者・家族より聞き取りを行い、ケアに反映させている。	センター方式“心身の情報”を毎年更新し、利用者の今に焦点を当て写真を添付するなど詳細に記している。また、毎月のケアカンファレンスでは、利用者の変化や意見などを検討、協議し、それらを基に計画作成担当者がモニタリングし計画の見直しを行っている。面会時や電話などで家族の要望を聞き取り計画に反映している。	
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	日々、替わる様子は、チャットワークで情報共有し、毎月のカンファレンス、必要に応じて、見直ししている。		

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
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	買い物支援では、家族の方が利用者に合う服を選ぶことが困難な時は、職員が支援している。ドライブ、外食、日用品、洋服の新調、おやつやパン等。		
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	理美容室への送迎や、買い物、季節によって、ドライブや花見等、支援を行っている。町内の文化祭に出展、見学に行っている。		
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	一ヶ月に1回の受診、訪問診療がある。月2回のまき歯科あづまの居宅療養管理指導を受けている。希望時に、眼科等、受診している。	複数の協力医療機関を利用し、訪問診療や通院等を支援している。通院は家族同行を原則とし、都合によっては職員が同行する場合もある。また、従前のかかりつけ医の利用も可能であり、家族が遠方で対応できない場合には協力医に変更している。看護師を配置している他、訪問看護師と契約している利用者もいる。	
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	医療職との連携も取れている。ターミナルケアでは、訪問看護の利用日には、報告、連絡をしている。看取りケアを行っている。		
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。	入院時の情報提供や連携室、病院スタッフとの連絡を取り、情報交換している。		
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	利用者に体調の変化が見られた時は、主治医から家族へ説明して頂き、本人、家族の意向に沿って、ホームで出来る事を伝え、支援している。	包括主催の研修会で看取りの事例発表を行う等、看取り支援体制を整えて支援を継続している。重度化・看取り介護指針を入居時に家族に説明し同意を得ている。早期段階からACPを本人・家族と確認し合い、定期的に更新しながら進めている。看取り支援の内部研修や振り返りを行っている。	
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	マニュアルを作成し、研修に参加、救急対応の訓練を受けている。竹と毛布で簡易担架の作り方、利用方法など、実践している。		

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
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている。	避難訓練を実施し、全員が参加できるよう、リーダーを順番に変えている。スプリンクラー等の防災設備の設置がある。非常時の備蓄の整備等行っている。	年2回夜間想定による消防避難訓練を実施している。内1回は消防署が立会い、助言指導を得ている。BCPを作成し、年1回BCP委員会が応急担架の実地訓練を行っている。停電時の自家発電機又はPHEV車による代替策等整備している。ただし、日中想定消防訓練と自然災害を想定した避難訓練は実施していない。	利用者を有事の際に守ることを第一に、日中想定消防避難訓練、及び自然災害時の避難訓練の実施が待たれる。
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	不快な気持ちにならないように対応しており、虐待にならないように言葉の表現に気を付けている。	職員は、利用者の意思を尊重し、本人本位の生活できるよう配慮している。職員はチェックシートで自らの支援姿勢を振り返り、支援に対する意識の向上に努めている。個人情報事務所で管理し、職員には守秘義務の周知徹底している。写真使用に関しては、家族の同意を得た上で使用することとしている。	
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	選びやすいように選択肢を出している。また、一度は、声掛けを必ず行っている。		
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、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	居室で休んだり、TVやDVDを見たり、リビングで脳トレをしたり、思い思いに過ごされている。リハビリバイク、プーリー等積極的にリハビリが出来る環境を整備している。職員の買い物と一緒に外出出来るよう声を掛けている。		
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	夜は、パジャマへ更衣して頂き、外出時は、帽子やスカーフ等、好きなコーディネート支援している。		
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	準備等、職員と一緒にいる。お盆拭きやおやつ時のお茶等は、配って貰ったり、下膳して頂いている。芋餅や、干し柿等、一緒に調理している。	法人の配食サービスを活用し、盛付けは嚥下に合わせて工夫している。苦手な食材は代替食にて対応している。季節行事に合わせた献立や、リクエストに応じた稲荷ずしなどの手作りの料理も提供している。干し柿作りやお盆拭きなどに加え、カフェでの外食機会も設け、食事を楽しむことを大切に支援している。	
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	ご飯の量や副菜の量をその人に合わせ、咀嚼、嚥下状態を見ながらソフト食の提供等、形態を変え、提供、支援している。夜間のお茶の提供など。		

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
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	起床時、毎食後、歯磨きをして貰い、困難な方は、スポンジケア等、口腔ケアを支援し、清潔保持を行っている。また、歯科の居宅療養管理指導を受けている。		
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	個々の排泄パターンに応じて、声掛け、誘導を行い、失禁で不快にならないように支援している。	職員は、排泄チェック表を用いて排泄支援状況を把握し、その記録はタブレットで管理している。看護師からの助言を取り入れながら、パッドのサイズや誘導のタイミングを検討している。自身でトイレを使用する利用者は見守る他、夜間にポータブルトイレを使用する人は不安なく快適に排泄ができ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	日頃から、牛乳やヨーグルト、栄養補助食品を利用している。また、運動不足にならないよう、体操やリハビリバイクやプーリー（腕・肩・筋力アップ）の使用を働きかけている。		
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むように、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	本人体調に合わせ、入浴、清拭を行い、全身の観察を行っている。皮膚トラブルを防ぎ、保湿を心掛けている。	入浴は機械浴を整備し、一日おきに支援している。入浴拒否時は、無理せず声掛けや時間を変えている。毎日更衣を支援し、入浴できない時は、足浴を行っている。また、シャンプーは個別に準備しており、入浴後は保湿ケアを行っている。入浴は心身をリフレッシュする大切な時間となっている。	
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	いつでも自由な時間に休むことができるよう、居室の環境を整え、個人の希望に合わせて、加湿器や湯たんぽも使用している。		
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	体調に合わせて、主治医、看護師に相談し、薬の調整を行っている。薬局との連携も取れており、 ☒ 体制を強化している。又、服薬状況を見て主治医の指示の元、粉碎等、薬局に協力して貰っている。		
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	負担にならないよう、個々の役割でお手伝いされている。（ゴミ箱作り、お盆拭き、モップ掛け）。レクは、各自で取り出しやすい場所を工夫して楽しく参加出来るよう支援している。		

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
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	天気の良い日は、少人数でドライブに出かけたり、病院受診時に買い物をしたり、墓参りやお見舞いなど、個々の要求にも対応出来るよう取り組んでいる。	利用者の体調や天候に配慮しながら、外気浴や事業所周辺の散歩、ドライブを行っている。回覧板と一緒に届けたり、気分転換のドライブなど個別に行っている。四季折々の外出企画として、神社参拝やカフェでのランチなど、利用者全員で外出を楽しめるよう工夫している。	
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	ホーム側がきちんと把握できる額を了承して貰い、管理できる人には、所持して貰っている。		
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	電話の仲介を行っている。電話で中々会話が出来ない時は、お相手と利用者の仲介も行っている。字を掛ける方が少なく、手紙は、中々、書こうとされない。日常風景は、動画に撮り、LINEで送っている。		
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	季節の花を飾ったり、温度には、気を配り、(熱すぎず、寒すぎず)照明の電気も暗すぎず考慮し、点けている。	リビングからは有明海や芝庭の草花が一望でき、採光の良い空間である。利用者が集い、オンライン体操、季節の行事、家事仕事等に取り組んでいる。玄関には生花や松ぼっくりを加工した季節ごとの作品等を飾り、彩りを添えている。木製のアンティーク家具や二重窓を設置し、趣のある落ち着いた環境と快適な室温を整えている。	
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	日中、利用者がいたい所に誘導し、自室へも自由に行き来できるようにしている。ただ、危険行動がある方に関しては、職員の見守りの元、行っている。		
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	家族が飾りとしてオブジェやタンス等、持って来られている。TVやDVD等、自由時間を好きに過ごせるように自室に設置されている。	持ち込みに制限はなく、家具やテレビ、本、家族が用意した飾りの置物などを持ち込んでいる他、収納スペースには洋服ラックを備え、自宅同様の環境を整えている。韓国ドラマの鑑賞、書き物や携帯電話をベッドの傍に置き、自由に過ごす様子が窺える。眠りスキャンや二重窓を設置し、安全で快適な環境となっている。	
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	居室前のネームプレートの設置。トイレ、浴室の案内板の設置を行っている。整理整頓を心掛けている。		

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	4271402010		
法人名	有限会社 セルフサポート有明		
事業所名	グループホーム暖B棟		
所在地	雲仙市瑞穂町古部乙771-8		
自己評価作成日	令和7年3月5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	http://www.kaigokensaku.jp/42/
----------	---

【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 福祉総合評価機構
所在地	長崎県長崎市宝町5番5号HACビル内
訪問調査日	令和 7年 3月28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)】

機械浴の設置にて職員の腰痛防止、車椅子の方でもお湯に浸かる事が出来るようになった。ベッドは見守りセンサーにて状態観察対応している。利用者様ご家族とは電話又はラインで連絡取りあい、イベント時にはラインで動画を送り楽しんでもらっている。利用者様のADLに合わせ掃除や食事作りの手伝い等を支援、歩行可能な方は施設周りを散歩し気分転換を図っている。今現在、看取り対象の方が2名おられ「最期は暖で過ごして貰いたい」と家族の要望を受けている。ご家族と一緒に最期の時間をゆっくり過ごして貰えるように心掛けている。寝たきりの方でも病院受診が出来るよう、介護タクシーを手配をする等、配慮している。

【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)】

--

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	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くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんどいない				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. 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	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. 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	毎朝朝礼で理念の唱和、意見交換を実施。実践に繋げるように努力している。		
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	運営会議を定期的に行い、地域代表の方に出席して頂きグループホームの現状を知ってもらう様にしている。自治会には参加し、回覧板を回す。		
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	運営会議に地域代表に参加して貰い、包括主催の地域ケア会議に参加。事例をもとにケアの参考にし、また、R7年2月のケアカフェでは、症例発表も行った。		
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	2ヶ月に1度の開催。報告し意見貰い参考にしている		
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	空き情報を流したり、生活保護の方の福祉事務所との連絡の仲介をしてもらっている		
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	マニュアル作成し、どのようなものが拘束にあたるか配慮しケアを行っている。「虐待の芽チェックリスト」の活用。事例をあげて、委員会で検討している。		

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
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	研修に参加したりして防止に努めている。職員間での注意し合える環境作り努めている。虐待にあたる声掛け、行為にならないように、委員会で検討しており、委員会の記録は、チャットワークで共有している。		
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	入居時に必要があるかどうか見極め行い、必要になった場合、広域圏組合に相談を行っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	読み合わせを行い改定時は説明を設けている。不明な点あった場合は、LINEや電話でいつでも聞いてほしいこと伝えている		
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	意見、要望は記録に残し情報の共有を行い対応できるようにしている。苦情窓口を契約書に記載し意見箱の設置		
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	日々の業務の中で聞きとり行っている。月1回のカンファレンス時に話あいの場を設ける		
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	勤務が長くないよう希望休みに考慮したシフト作りを心掛けている。また、希望の連休も取りやすいように配慮している。		
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	個人にあった研修会への参加。その後レポート作成報告を行い、レポートは、チャットワークで情報共有しており、キャリアアップに努めている。		

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
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	研修会へ参加。ケアの対応方法を参考にしたり相談したりしている。		
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	環境に慣れて頂く為、職員が間に入り他者と触れ合う場を設ける。本人の思いに向き合い安心して頂いている。		
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	家族の思いを聞きとり一緒に対応を話し合っている。		
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	状況状態によっては他施設への紹介又は病院への転院。看取りの段階では訪問看護の利用等の手助けを行っている。		
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	本人が昔していたこと、興味あることを聞きとりながら、職員も教わり一緒にやっている。干し柿づくりや、饅頭づくりなど。		
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	何かあれば家族へ相談し、付き添ってもらっている。帰宅願望が強い時など、電話で声を聞いて貰い、安心に繋げている。		
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	面会時には、玄関スペースでお話ができる場を設けている。		

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
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ご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	一人ひとりにあったものを提供し、孤立しないように職員から付き添っている。一緒に饅頭を作ったり、共同作業を支援している。		
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	入院時であれば、病院の連携室と連絡取り合い、可能ならば状態や顔を見に行き家族からの聞きとりも行っている。		
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	本人に寄り添い、会話の中で上手く聞き出せるようにしている		
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	ご家族、ご本人への聞きとり行い、情報は記録し把握に努めている		
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	月1回のモニタリング、又は日々の記録の中で把握できるようにしている		
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、家族からの要望を聞き現状を照らし合わせながら作成している。カンファレンス実施		
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	個別に記録(ワイズマン、チャットワーク)している。気付きは特記へ記入し情報を共有している。		

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
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	入居に対して不安があれば、家族の面通して早く慣れて頂くように支援している		
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	必要な物がある場合には、声掛け一緒に買いに行ったりしている。季節によってはドライブ行い見学している		
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、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	入所時にかかりつけ医の希望確認している。ここでは定期的な訪問診療、歯科医の居宅療養管理指導が(2週間に1回)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	状態観察行い指示を受けている。早めな対応が出来るように努めている		
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。	入院時の状態を確認したり面会しに行き、ホームでの対応可能ならば早目に退院できるように支援している		
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	ドクターが判断した時点で家族の希望を照らし合わせて体制を作っている		
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	マニュアルを作成している。対応できるように努めている		

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
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている。	定期的に災害訓練を実施している。毎回リーダーを変えて行い、きちんとかえりみて次の訓練へ繋げている。年に1回消防団立ち会いのもと訓練をしている		
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	言葉かけは、不安な気持ちにならないように、こちらの一方的な考えで対応しないようにしている		
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	利用者の思い、希望聞き対応している		
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	安全を配慮し支援している。利用者の体調、希望に沿って思い思いに過ごして頂いている		
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	夜はきちんと寝間着に更衣して頂き、朝は服を選んでもらえる様な支援を心掛けている。起床後は洗面所でクシ等で整髪できるように支援している		
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	一緒に食事作りしたりテーブル拭きしたりとコミュニケーションをとっている。その方の希望、症状に対応して提供している。きちんと下膳して下さる方もいる		
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	ご飯、汁物、副菜はその人にあった量、大きさにて提供している。お茶を好まない方には、汁物の量で調整している。食事摂取量の記録行っている。嚥下が落ちている方は、ソフト食を提供している。		

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
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	義歯外して磨けてない方には声掛け、見守り支援を行い清潔保持に努めている。口腔ケアチェック食後確認している		
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	トイレで排泄できるように、定期的に声掛け促し支援を行っている。オムツ対応の方も定期的に交換している。排泄チェック表を用いている		
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	利用者の状態に応じて歩行運動や体操を行っている。ヨーグルト、牛乳等の乳製品やバナナ、さとう湯の提供をしている		
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	本人の体調にあわせて、ゆったりとした時間に入浴出来るように支援している。入浴出来ない方は陰部洗浄、足浴、手浴、清拭を行っている。皮膚トラブルを防いでいる		
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	日中は自室で休まれる方、リビングで過ごしたい方、夜間は暗い方が良い方、常夜灯をつけて休みたい方がおられ、其々に対応支援している		
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	服薬の際は、名前、日付、時間帯をチェックし支援している。状態観察も行っている。必要事項は特記へ記入し申し送っている		
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	毎日の日課になるように洗濯物たたみ、体操等支援している。テーブル拭き、お盆拭きを担当している方もいる		

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
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	天気の良い日はドライブ、買い物支援を心掛けています。秋は、文化祭に見学、お正月は、初詣等、季節に沿った外出を支援している。		
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	必要な物は家族からの預り金にて購入している		
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	家族に連絡をとりたいと希望される時は職員が間に入り支援している。遠方の家族からの手紙等を家族の方が持参された時は本人へ手渡してもらっている		
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	目につく所に季節感を取り入れている。居心地よく過ごせるような空間作りを心掛けている		
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	利用者の希望や思いに沿い、食卓やソファの席を配慮している。近くの方とお話出来るようにしている		
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	自宅で使われた物を持って来て頂いている。居室には写真等飾っている		
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	自分の居室の戸には表札を設置。トイレへの案内(矢印)で表したり、流し方も目印をつけている。危険がないよう考え作りを心掛けている		