

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	4271401277		
法人名	有限会社あつぷる		
事業所名	グループホームありあけ		
所在地	長崎県島原市有明町大三東丙470番地1		
自己評価作成日	令和6年11月25日	外部評価結果確定日	令和7年3月11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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・1ユニットため家庭的で、笑いの絶えない楽しいホームです。食事は全て手作りで美味しいと好評です。 ・掃除、清潔保持、環境整備には特に力を入れています。 ・スタッフの勤続年数が長く、入居者様やご家族との信頼関係も良好です。 ・面会、外出、外泊も積極的に支援し、ご家族との時間を大切にしています。 ・地域との交流を大切にしています。 ・穏やかに終末期を過ごすことができるよう、本人やご家族の気持ちに寄り添いながら支援しています。

※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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/42/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JgvsvoCd=4271401277-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 医療福祉評価センター		
所在地	長崎市弁天町14-12		
訪問調査日	令和7年2月25日		

【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)】

<p>国道から2分程山手に入った住宅地にグループホームはあり、家庭の延長を合言葉に自宅にいるような環境を提供している。利用者の入居時ご家族から聞き取りの他、心身の情報(私の気持ちシート)をイラストと一緒に全員で作成しており、利用者の不安、苦痛、嬉しいこと、介護への願いなどを一枚のシートにして職員全員の共通理解を図っている。コロナの影響が無いわけでは無いが、衛生管理を徹底して面会に制限を設けていない。(基本的には30分以内)各部屋にご家族との相談の上テレビを設置しており、家庭的な雰囲気大切にしている、清掃も隔々まで行き届いている点は利用者が一番という姿勢を感じる事ができた。</p>

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、戸外に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	理念は、玄関とリビングに掲示し、月1回の会議でも理念に基づいたサービスができていのかを振り返り、実践につなげている。	現在の施設理念は「その人らしく笑顔で過ごしましょう」としており、これに年間目標を毎年設定している。今年は「言葉づかいに注意してやさしい口調で温かい支援を行う」を職員全員で決めて支援内容の共有を図っている。他にも季節毎に目標も決めており、職員会議で目標についての振り返りを行っている。目標の共有を図るため、玄関、リビング等いつでも目につくよう掲示をしている。	
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	自治会に加入しており、近所の方とは顔なじみの関係を築くことができている。ごみ置き場の掃除、市民清掃参加、訪問カット、地域行事への参加。	行事ごとの写真は、運営推進会議で報告しており、各利用者へは個別に作成して、請求書と一緒に送付している。近隣の理容室に依頼して、2か月に1度整髪をお願いしている。グループホームは以前診療所があった跡に設置されているので、みんな知っており、近所の方の紹介で入居につながることもあり、小学校、消防団のイベント開催時には駐車場を提供している。	
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	運営推進会議などで、認知症の理解や関わり方を周知している。地域の方やご家族からの介護相談にも随時対応している。		
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	2か月にいちど開催している。利用状況、活動報告、ヒヤリハット報告などをおこない、多職種の参加者から意見や話を聞き、サービス向上につなげている。	運営推進会議の開催に当たっては、市職員、地域住民(自治会会長、地域代表)家族代表が出席して、報告や諸問題について話し合っている。出席委員からイベント情報も頂けて毎月の外出にも利用している。家族代表からの要望に応じて面会時間を15分から30分に延長するようにした。	

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
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	日々の運営や介護サービスの疑問点については、その都度訪問し相談している。情報交換をおこない、より良いサービス提供ができるよう取り組んでいる。	運営推進会議には当地区の支所の職員が出席して顔なじみとなっており、介護報酬の改訂や医療連携加算の算定要件の確認、疑問点についてはその都度相談している。	
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	3か月に1回検討委員会を開催し、身体拘束の3原則の周知や、意見交換、良かった事例などを報告している。	身体拘束委員会を年4回開催している。内2回は「虐待の芽チェックリスト」を行い、集計、内容の検討、改善策を話し合っている。余裕がないと、虐待に繋がり兼ねない場合もあるので、強い言い方や否定をしない質問をするよう心がけている。	
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	研修会への参加、虐待防止委員会の開催。虐待の疑いがある場合の窓口を掲示している。言葉遣いには特に注意し、スタッフ間でも指摘し合っている。		
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	権利擁護や成年後見制度についての資料を回覧し、学ぶ機会を設けている。必要に応じて活用しており現在も利用している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約時や解約時、改定の際には、時間をかけて十分納得してもらえるように説明をおこない、疑問や質問等はその都度納得していただけるまで説明している。		
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	意見箱を玄関に設置している。面会時には家族に積極的に声を掛け、看介護日誌にも目を通して頂き、意見や要望を伝えやすい関係づくりに努めている。	新しい利用者が決まるとご家族からの聞き取りに加え、利用者の心身の情報を得るためイラストを描き不安、苦痛、嬉しいこと、楽しい事、介護への希望等職員全員で作成して共有を図っている。部屋にはご家族へ伝え忘れが無いように伝言メモ(ボード)を置き、ご家族へ伝えている。ご家族からは聞き取りを行い要望に応じている。	

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
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	月1回の職員会議の中で、意見や要望や提案を聞いていて、運営に反映させている。	社長との面談を年に1回おこなっており、勤務や要望について言いやすい環境である。管理者と職員の面談は日時を決めて行っていないが、その都度要望は聞き入れている。以前ゴミコンテナを使用してゴミ捨てをしていたが、ゴミの量が多く処理が追い付かず、ゴミステーションを設置している。キャリアパスにおける資格取得に関する費用もグループホームが負担しており、職員の資格取得者は、全職員の50%を超えている。	
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	スタッフがやりがいを持って働けるよう意見を聞き、資格や勤務状況などを考慮して報酬にて評価している。 希望休は100%叶えている。		
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	研修に積極的に参加している。 キャリアパスを作成しており、各スタッフに応じた外部研修の提案と参加を促している。 研修内容の資料を回覧し、知識向上に努めている。日常的にも学習資料を回覧している。		
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	島原半島グループホーム連絡協議会に加入しており、情報交換をおこなっている。 WEBでの勉強会に積極的に参加し、スキル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
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	センター方式の“私の姿と気持ちシート”を全スタッフが、個々に聞き取りをおこない記入することで、あらゆる面から利用者様の思いを十分知ることができている。		
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	相談や見学に来られた時から、現在の様子、困っている事、不安なことを聞き、安心して利用していただけるように信頼感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	本人やご家族から希望や要望を聞き、適切なサービスを提供できるように居宅のケアマネージャーとも連携し、柔軟な対応をおこなっている。		
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	本人のできることや、関心のあることを見つけ一緒におこなっている。職員が入居者様から教わることも多い。		
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	面会時には日頃の様子をご家族へ報告したり、時にはドライブをお願いしている。ホームでの生活を知っていただくため、写真を月1回お渡ししている。外出や外泊も積極的に支援している。		
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	地域行事では顔見知りと会う機会があり喜ばれている。 かかりつけ医への受診支援や、友人や親類にハガキを出して関係が途切れないようにしている。	利用者は地域の人が多く、デイサービスの利用者とも知り合いが多くイベントの時に話したり声掛けしている。現在グループホームでは、外出、外泊に制限を設けていない。利用者の中には、ひ孫の初節句に外出して笑顔を見る事ができた。コロナ渦で中断していた夏祭りは2023年頃から復活し参加できるようになった。	

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
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	入居者様同士が関わりをもてるよう会話をつなげたり、レクリエーション活動を通して仲良くなれるように支援している。お互いに助け合っている場面も多くあり、感謝の言葉を伝えている。		
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	入院で退所された場合は、退院後の受け入れ先や再入所などを含め、ご家族と相談しサポートしている。退所や、死亡時は、入所中の写真をCDでお渡ししている。		
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	日々の関わりの中で、希望や意向を聞いたり、汲み取り、スタッフ間で共有している。コミュニケーションが難しい場合は、家族に相談している。	「私の姿と気持ちシート」で職員それぞれが持っている情報を共有することができ、利用者の希望や意向の把握につながっている。日誌には気付いたことを書いているが、大切などころにはマーカーで印をつけ、確実に共有できるようにしている。また、コミュニケーションをとることが難しかった利用者にごまめに声掛けをしていたら、コミュニケーションが取れるようになり、状態が良くなったということがあります、「声掛け」を大切にしている。	
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	本人や家族から話を聞いたり、日常生活の会話の中でも把握することが多い。入居前に居宅のケアマネージャーから情報提供していただくことも多い。		
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	ひとりひとりの生活リズムを大切にし、起床時間や就寝時間は設けていない。できることの発見や状態の変化などは、看介護日誌にマーカーで印を付けてスタッフがリアルタイムで把握できている。		

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
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	月1回の会議で、本人にとって“より良い生活”を送るために課題とケアのあり方を話し合い、以降に沿ったプラン作成に活かしている。 モニタリングは毎月おこなっている。	入居前にご家族との面談やケアマネからの基本情報を基に暫定ケアプランを作成し、1か月様子を見て本プランを作成する。毎月行うモニタリングでは変わったところをマーカーで分かりやすく工夫している。また、「私の姿と気持ちシート」をまとめることで、職員それぞれの気づきを共有することができ、利用者の実情に沿ったケアプランを作成することができている。	
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	看介護日誌にマーカーで印を付けることで、スタッフがリアルタイムで共有できるようにしている。介護計画の見直しの際も活用できる。		
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、点滴の付き添い、看取りなど必要な支援は、要望に応じて柔軟におこなっている。		

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
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	消防団に火事や災害時には協力をお願いしている 訪問理美容院、図書館の利用、出張コンサートの利用、地域行事みこしの訪問。		
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	本人・ご家族と相談し、継続してかかりつけ医を受診される方や、看取りケアを見据えて在宅医療に協力的な医師に変更される方もいる。 往診による利用者様の通院負担軽減にも取り組んでいる。	入居時に利用者やご家族と、往診や看取りを視野に入れて、主治医をどうするか話し合うようにしている。連携医は月1回往診に来るが、隣接するデイサービスにも別日に往診に来るため、その時にも様子を診てもらうことができる。基本的に受診には職員が連れて行くが、ご家族と相談しながら臨機応変に対応している。主治医である医師の往診の他に皮膚科より月1回、整形外科より医療連携で看護師が週1回、希望時には歯科医が訪問している。薬の管理もかかりつけ薬局より薬剤師が来て、薬の管理をしてくれている。	
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	特変時や疑問点は、すぐに看護師や医療連携の訪問看護師に相談し、アドバイスをもらい適切な受診や対応をおこなっている。		
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。	入院時は情報提供をおこなっている。面会できる場合は積極的に面会に行き、医療機関と家族と連携を図っている。		

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
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	看取り指針を作成し、入所時にも看取りについて説明をおこなっている。 状態の変化に応じて、本人・ご家族・主治医との話し合いの場を設け、要望に沿った支援をおこなっている。 主治医・家族・訪問看護師と連携して安心して最期の時を迎えることができるように支援している。	看取りは、できるだけ最期までグループホームで過ごしてもらいたいという職員の強い思いから始まり、積極的に看取りを行っている。看取りの研修に参加し、職員で資料の共有もしており、どの職員も看取りへの対応は可能である。主治医により看取りになると判断されたら、ご家族の不安を取り除けるような内容である「看取り介護パンフレット」を渡している。また、看取り後にもカンファレンスを行い、ご家族の評価やスタッフの気付きを次への参考にしている。	
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	救急時マニュアルや救急時フローチャートを活用している。 社内研修にて消防署による救命講習を、年1回実施している。		
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	年2回消防総合訓練、他1回地震や停電などの自然災害訓練を実施している。 毎週、防火自主点検チェックで、設備の不備や防災への意識づけをおこなっている。 非常用持ち出しファイルの準備。 備蓄品の定期点検。	自治会の防災組織の中で、緊急時には助け合う関係はできている。非常用持ち出し袋には利用者それぞれの情報、連絡先、自主防災会組織表などを入れており、緊急時に備えている。週に1回、防火自主点検表に沿ってグループホーム内の安全点検を行っており、日頃気を付けて見ない場所や電気切れのチェックもされている。非常時に通報などの手順が混乱しないよう、電話や通報装置などの横に順番を明記して工夫している。	避難訓練後に振り返りは行われているが、今後は、次へとつながるよう書面を作成して、職員に共有できるようにされることを期待する。また、備蓄に関して組織内で検討されているが、特に食料の備蓄の量について不安が残るため、グループホーム内にある保存のできる食料も含めて整理されることを期待する。

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
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	居室は、個人の家と意識して対応している。 接遇マナールールブックを定期的に回覧し、意識づけをおこなっている。 その時々のお気持ちに寄り添った声掛けと方言を大切にしつつ、丁寧な言葉遣いを心掛けている。	部屋に入るときは必ず利用者に声掛けをして許可を得てから入室するようにしている。言葉づかいについては、方言の方が会話が弾み、コミュニケーションがとりやすいので、方言が強くなり過ぎないように、かつ親しみを持ってもらえるよう気を付けながら話している。他の職員の気を付けるべき対応を見かけた場合は、その場で指摘するようにしており、職員同士も声掛けをしやすい雰囲気である。	
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	スタッフが答えを決めて声掛けをせず、本人の意思を尊重できるように 「どうしましょうか」 「どうしたいですか」と声を掛けている。		
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	ひとりひとりのペースをたいせつにしており、食事もお腹が減っていない方は時間をずらして提供している。外気浴や散歩、読書、パズル、脳トレ、ぬりえなど希望に応じて支援している。 リビングにも来たい時にいつでも来れる雰囲気を心掛けている。		
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	洗面所には清潔な櫛を常備しており、鏡をみて自分で髪を整えられるようにしている。 入浴後の着替えは一緒に準備している。 季節感が無かったり夏場の重ね着はさりげなくフォローしている。		
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	リビングと台所がつづいているので、料理の音や匂いを感じることができる。 旬の食材をたくさん取り入れて、テーブル拭きやお盆拭きを手伝ってもらっている。	食事はグループホームでの手作りで、調理を担当するスタッフを配置している。近所や職員から季節の食材を分けてもらうことも多くあり、調理スタッフが臨機応変に食材を取り入れつつ家庭的な食事を提供することができている。献立は、レクレーションで食べたい物を書いてもらったものを参考にしながら利用者の希望を考慮に入れたメニューを調理スタッフが決めている。糖尿病など食事への配慮が必要な利用者については、かかりつけ医のアドバイスをもらいながら調整をしている。	

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
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	個々に応じた食事形態と食事用具を支援している。 夜間は居室にお茶を準備し、水分摂取量が少ない方には提供回数を増やしている。		
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、本人ができるところまで歯磨きや義歯磨きをして頂き、磨き残しを介助している。 口腔ケア用品は定期的に消毒に衛生管理に努めている。 必要時には歯科往診を利用している。		

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
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	排泄チェック表を利用し、個々の排泄リズムを把握している。 個々の排泄パターンや残存能力を活かした支援をおこない、トイレでの排泄を基本にしている。	排泄チェック表を確認しながら、タイミングを見てトイレへの声掛けをしており、ほとんどの方がトイレでの排泄ができている。水分摂取量は、摂取量が少ない方の部屋に摂取量が分かるよう記録を残している。夜間は、夜勤者の他に宿直者が待機しており、夜中にトイレの失敗があっても一人での対応が難しい場合も、宿直者の手を借りることができる。	
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	排泄チェック表とは別に、月単位での排便チェック表があり、一目で便秘を把握できる。 水分摂取と野菜を多く取り入れた食事、毎日30分間のリハビリ体操をおこなっている。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴日は一応決まっているが、職員をひとり増やして、ゆっくりとお湯につかって楽しい会話ができるように支援している。 個々の入浴マニュアルがある。	週に2回入浴日があり、その日は職員を1人増やして対応している。入浴に関して、夏と冬のお湯の温度やお湯につかる時間をマニュアルで明確にしておき、一人ひとりについても、入浴についてのマニュアルを作成して、どの職員が対応しても利用者が気持ちよく入浴できるよう工夫している。入浴中には職員との話で盛り上がりたり、歌を一緒に歌ったり、暑いときには別の職員がお茶を持ってきて、お風呂で飲んでもらったりなど、楽しく入浴してもらっている。	
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	日中も、休みたい時に気持ちよく休めるように、居室環境を整えている。 夜に眠れない時はリビングにお誘いして、お話ししながらお茶やお菓子を提供するなど安心して休めるようにしている。		
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	薬剤師から、お薬説明書に薬の変更・中止・新しい処方書の書き込みがあり全スタッフが周知している。副作用については特に注視しており、異常や疑問があればすぐにかかりつけ薬局に確認している。		

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
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	誕生日にはケーキ、プレゼント、本人の好きなメニューでお祝いしている。 自宅周辺、花屋、港、駅など馴染みのある場所へのドライブ支援。 日々の生活の中では、できることをお願いして必ず感謝の言葉を伝えている。		
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	家族とのドライブ、外出、外泊を積極的に支援している。 ドライブや、庭での外気浴・散歩を個別におこなっている。	外出が少ない利用者には、家族が来た時に声掛けをして、少しだけでも散歩やドライブに連れ出してもらい、最低でも月1回は外出できるようチェック表を活用しながら気を付けており、家族の協力も得て月2～3回は外出できている。日頃は、庭にベンチを出して日光浴をしながらおやつを食べたり歌ったりして、外の空気を感じてもらっている。	

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
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	ドライブや受診の帰りに買い物ができるように支援している。 希望があった時にはスタッフが買い物代行をしている。		
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	携帯電話を持っている方もおり、日常的に電話や手紙の支援はおこなっている。手紙やはがきの住所を記入してポストに投函している。 難聴の方は携帯電話のスピーカー機能を利用するなど工夫している。		
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	共用空間の空調管理と清潔保持を徹底し、季節の花や壁飾りなどで家庭的な雰囲気を心掛けている。 狭いながらも皆さんがゆったりとくつろげるように工夫している。	共用空間や部屋の掃除、シーツ交換、エアコンのフィルター、利用者のシューズ洗いや、清掃の見落としがないよう、チェック表にて確認をしており、グループホーム内は常に清潔が保たれている。また、感覚だけに頼らず、温湿度計を確認しながら空調の管理をしている。廊下やリビングの壁には行事の時の写真や、利用者や職員の作品などがたくさん飾られており、家庭のように居心地よく過ごせる空間となっている。	
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、リビング、洋間、玄関ソファを自由に行き来できる。 居室で過ごされたり、リビングでスタッフや入居者様同士楽しくお話されたり、洋間で読書や縫い物など思い思いに過ごせるようにしている。		

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
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	テーブルや椅子など使い慣れたものを持ち込まれる方もいる。 本人や家族の写真、作品などを飾っている。 花好きの方には庭の花やスタッフが育てた花を飾っている。	家庭的な雰囲気づくりを大切にしており、けがをする危険がある利用者以外の部屋にはご家族との相談のうえでテレビを置くようにしている。利用者それぞれが「自分の部屋」として過ごせるような部屋づくりを職員が手伝っており、花が好きな利用者には、職員が庭や家から花を摘んできて飾るなどしている。また、行事ごとに利用者それぞれの写真を部屋の壁に貼ったり、手書きのメッセージ入りの色紙や利用者や職員が作成した飾りなど、家にいるかのような雰囲気になるよう努めている。	
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	伝い歩きができるように椅子を置いたり、トイレに”ノックしてください”と張り紙をしてトラブルを防いだり、必要な方には居室に名前を書いて、認識できるようにしている。		