

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	4290500422		
法人名	社会福祉法人樹陽会		
事業所名	グループホーム湧泉荘(さくら・1階)		
所在地	大村市諏訪1丁目174番地2		
自己評価作成日	令和 6年 12月 18日	評価結果市町村受理日	令和7年3月26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 2月 13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)】

・本人の意向に沿った介護を提供する。 ・季節感を味わえるように、できる限り散歩や外出を実施している。 ・職員が私服を着用し、家庭的な雰囲気づくりに努めている。 ・新規卒業者や未経験者の採用も積極的に行っている。
--

【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)】

事業所は住宅地に位置し、近隣の公園や街の商業施設等行き来できる利便性のよい環境にある。理念の“入居者の意見と声を尊重し”本人が納得できるまで段階を踏んだ支援や、生活歴アンケートを基に本人に適した個別支援は、本人の居場所を作り“自宅のように”無理強いのない自由な暮らしに結びついている。入居者全員で出掛ける初詣のおみくじは笑顔を引き出している。運営推進会議は、多数の委員の活発な意見交換があり、質問や提案に丁寧に回答し、支援に反映している。毎月の支払い時の面談や面会の場で、家族の要望を聞き取り入居者の様子を伝え、信頼関係を構築している。また、インスタグラム配信は遠方の家族が暮らしの様子を確認できる手段となっている。看護師と作業療法士の配置は支援の質の向上に繋がっており、設立2年目を迎え、住民が相談に訪れる等、地域との繋がりが広がっている。理念の具現化に真摯に取り組んでいる事業所である。

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	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 自己	外部 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	管理者は、職員が基本理念(我々は利用者様を家族と捉え、共に喜べる温かい施設を目指す)を念頭において介護を実践できるように、意識付けを行っている。また、基本理念を玄関と事務所に掲示し、外部にも伝えるようにした。	理念は玄関と事務室に掲示している。理念に沿い、入居者に第2の自宅と思い過ごしてもらうため、家族のように思いを打ち明けられるような関わりに努めている。勉強会や職員会議で理念を基盤に事例ごとにどう思うかを管理者が職員に問いながら確認している。新人職員にも管理者が理念に触れ説明している。	
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	年に1回程度、訪問した民生委員(6～7名)に対して、介護の相談に応じている。また、施設側も民生委員に災害時の施設支援について協力を依頼している。その他、運営推進会議に町内会長に参加してもらっている。	法人事務長が自治会長を務め、管理者が地域の祭りにスタッフとして参加している。また、民生委員や地域住民が避難訓練に立会っている。法人系列の保育園に入居者が出掛けて交流を深め、ボランティア団体のチェロ演奏訪問や中学生の職場体験を受け入れている。事業所は、地域住民の相談窓口としての役割を担っている。	
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	見学希望者を積極的に受け入れている。また、法人全体として地域住民の介護相談にも応じている。		
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1回の頻度で運営推進を開催し、利用状況を報告している。会議の中で出された意見や質問を議事録に記載し、会議を欠席した人にも配布している。	対面での会議を2ヶ月ごとに実施している。会議では、家族や地域住民代表、行政など多くの委員からの意見に丁寧に回答し、サービスに反映している。ヒヤリハット事例も多数検証し、改善に努めている。議事録は分かりやすい様式で詳細な内容であり、欠席した委員や家族にも送付し事業所の取組への理解に繋げている。	
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	疑問や課題が出たときには、すぐに大村市に連絡を取って協議をするようにしている。また、大村市の依頼により、職員が地域の体操教室に講師として参加している。	行政には事故報告書等を提出するために出向している他、電話で不明な点を問い合わせしている。介護相談員を受け入れており、行政が主催する研修にも出席している。情報はメールで受け取り、行政の要請に応じて、作業療法士が体操教室の講師を務めている。行政との多方面にわたる協力体制を確立している。	
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	身体的拘束等適正化委員会を中心に原則として身体拘束を行わないことを徹底している。なお、夜間帯のみ利用者の安全確保の観点から玄関を施錠している。	身体的拘束等適正化委員会を毎月スタッフ会議で実施している他、毎月の勉強会や年2回の内部研修で正しい理解に努めている。また、スピーチロックは、管理者が具体的な置き換え言葉を示し、指導している。職員は入居者の行動を見守りながら、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	

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	虐待防止検討委員会を中心に虐待予防に努めている。10月に虐待防止に関する研修を実施した（2回目は、令和7年1月を予定）。		
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	成年後見に関する事例について事業所内で検討し、適切な対応をとるように努めた。		
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	契約締結等の際、管理者や計画作成担当者が契約書や重要事項説明書の内容を丁寧に説明している（可能な限り2名体制で実施）。また、利用者やご家族からの質問の時間を十分に取、その解消に務めている。		
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	入居した際、苦情の申出先について説明している。また、利用料の支払方法を現金払いに限定することで、必ず月に1回はご家族と面談をする機会を設けている。	苦情相談窓口は明文化し、家族に説明している。家族とは毎月、支払い時に面談し、入居者の健康状態や暮らしの様子を伝え、苦情、要望を聞いている。遠方の家族とは電話で様子を伝え、要望を聞き取っている。また、Instagramはキーパーソン以外の家族にも好評を得ている。	
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	各階で開催する「定例会議」で職員の意見や提案を聞き取っている。聞き取った内容は議事録に残し、運営の改善や情報共有につなげている。	職員は毎月のスタッフ会議やユニット会議、業務の中で意見を出している。会議では全職員に発言を促し、管理者で対応できない時は本部へ上げ検討している。また、年1回面談を持っている。本人に合った勤務形態や有給休暇消化など働きやすい職場作りに努めている。脚立の購入や窓の日よけフィルムなど職員意見の反映がある。	
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	定期的な面談を前提とした人事評価制度を設けている。人事評価の結果は昇給に反映されるため、職員のやりがいや向上心につながっている。		
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	職員の知識や経験に応じて、必要な研修の機会を確保す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
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	大村市認知症グループホーム連絡協議会に入会し、定例会、研修会等に参加している。		
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	グループホームに入所した際には、個々の職員が利用者と積極的に交流を図り、要望の聞き取りや不安の軽減に努めている。		
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	入所説明の時間を十分に取し、担当者が家族の疑問や不安に丁寧に答えるようにしている。また、入所後も家族から相談があった際、丁寧に応じている。		
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	サービス導入時には、本人が必要とする支援を見極めることが難しい。そこで、特にアセスメントに力を入れ、できるだけ早く利用者の状態を把握するようにしている。		
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	ご自宅でやっていた洗濯物干し、衣類たたみ、食器トレイの拭き上げなどの役割をグループホームでも担ってもらっている。また、利用者と職員が一緒に行事の準備をしている。		
19		○本人と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	面会時に居室やフロアで利用者のご家族と一緒に過ごす時間をつくり、利用者の状況を把握してもらうようにしている。		
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	居室に家族の写真や自宅で使っていたものを置いてもらうようにしている。時代劇や演歌などのYouTube映像を流している。また、利用者と家族と一緒に過ごす時間をできる限りつくるようにしている。	面会制限は感染状況に応じて変更し、家族と過ごせる時間を捻出しており、家族や親戚の他に、教え子や自宅近所の住人等が訪れている。家族の協力を得て、外食や法事の出席等出掛ける人もある。職員は受診の帰りに自宅近辺をドライブしたり、馴染みの商業施設の買い物に同行している。	

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
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	気の合う利用者同士が話しやすいように座席の配置を工夫している。ゲーム、体操、行事など交流の機会を定期的に設けている。		
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	利用者が病院に入院したときも、家族に電話して状況を確認するようにしている。また、退所した利用者であっても葬儀に参加することがある。		
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	毎日、利用者との会話の機会をつくり、意向を詳しく把握するようにしている。難聴の利用者とは、筆談やジェスチャーによりコミュニケーションを図っている。	入居者の起床は本人に合わせ、過ごし方は自由である。職員は毎日入居者との会話を心掛けており、難聴やコミュニケーションが苦手な入居者は筆談や表情や仕草で推測している。汲み取った新しい情報は家族に確認後、業務に入る前に目を通す連携ノートに記載して職員で共有し、介護計画に繋げている。	
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	生活歴アンケートにより、これまでの利用者の暮らしを把握している。		
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	個々の利用者について、グループホームでの過ごし方を詳細に記録し、それを職員間で共有している。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	6か月毎にモニタリングを実施し、必要に応じて本人、家族や主治医と相談しながら介護計画を見直している。	短期6ヶ月、長期12ヶ月の介護計画を作成している。家族の要望は面会時や電話等で聞き取り、介護計画に反映し同意を得ている。申し送りや月1回のミーティングで支援状況を検証している。ただし、パソコンソフトで介護記録を管理し、詳細な記録であるものの、介護計画との連動がみられない。	職員間で介護計画との連動についての理解を深めながら、パソコンソフトを有効活用することにより、実施状況がわかる記録となるよう期待したい。
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	日々の様子などを毎日記録している。その記録を基に介護計画を見直している。		

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	家族と定期的に連絡を取り、必要に応じて職員が通院の送迎をしている（主に看護師、管理者、計画作成担当者が対応）。		
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	公民館での体操教室などがある。また、地域に根ざした社会福祉法人として、当法人や関連法人が様々な介護サービスを提供している。		
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	家族の同伴が難しいときは、かかりつけ医の受診に職員が同伴するようにしている。また、訪問歯科診療を受け入れている。その際、日々の介護記録を積極的に提供している。	入居前のかかりつけ医を継続可能であるが、現在は全入居者が協力医をかかりつけ医としており、通院と月1回の往診がある。眼科や歯科の往診も受けている。基本的に通院は家族同行とし、都合によっては職員が同行している。また、今年度から看護師を配置し、通院同行を担うとともに、緊急時の適切な医療体制を整えている。	
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	常勤看護師を配置し、介護職と看護職が協力して介護をする体制を整えている。		
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。	かかりつけ医とも協力しながら、入院時には積極的に情報提供を行っている。また、退院に備えて病院関係者と情報交換を行っている。		
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	心身の状態が重度化したときや終末期の可能性が生じたときには、本人や家族と管理者等が話し合う機会を設けている。その際に把握した要望に従って看取り介護を実践できるように準備を進めている。	重度化した場合・看取りに関する指針、看取り介護体制の同意書を利用開始時に家族へ説明し同意を得ている。これまでに事例はないが、支援体制は整えている。重度化した際は医師を交えた意向の再聴取や説明により、家族の同意を得る方針である。看取り研修を実施するなど、職員の不安軽減、共通理解を図っている。	
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、AEDも設置している。緊急時に必要なものをリュックに準備し、外出やレクリエーションの際に持参している。		

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。	毎年2回、消防訓練を行い、訓練後に職員同士で意見交換を行って改善を図っている。また、定期的に水害などの際の対応方法を共有するようにしている。	年2回総合避難訓練を日中・夜間想定で行っている。内1回は消防署が立会っている。BCPを作成し水害時は垂直避難することとしている。備蓄や非常持ち出し品の整備も行っている。ただし、地震や水害等自然災害の避難訓練はまだ実施していない。また、現状の火災避難訓練の回数では安全な避難誘導に不安がある。	職員、入居者共に安全に避難が出来るように、地震、水害等の災害時の避難訓練の実施と、火災避難訓練の回数を増やす取組に期待したい。
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	原則として「苗字にさん付け」で呼ぶ、丁寧語で語り掛けるなど利用者に配慮した言葉掛けをしている。	職員は入居者を目上の人として尊重し、原則として苗字にさん付けで呼び掛けている。また、入室時のノック、入浴や排泄介助時はプライバシーや羞恥心に配慮した支援を心掛けている。個人情報の取り扱いは、写真掲載を含め家族に説明し、同意の署名を得ている。職員は採用時に守秘義務の誓約書を提出し理解している。	
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	本人からの発言をゆっくり待つようにし、本人が思いや希望を出しやすい雰囲気をつくっている。		
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	体操やレクリエーションをするときには、必ず利用者の意向を確認するようにしている。		
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	2月に1回、出張美容室を依頼している。起床時、できる限り利用者自身で服装を選んでもらうようにしている。		
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	利用者と一緒に食事の盛り付け、下膳、食器拭きなどを行っている。おやつは、利用者と一緒にすることがある。その他、1、2階合同でのバイキング形式の食事会を開催した。	食事は3食配食業者であり、主食と汁物は栄養士の資格を持つケアマネージャーが献立を作成し、職員が調理している。入居者は盛り付けや下膳など手伝っている。手作りおやつを入居者と一緒に作ったり、お茶会や外食バイキング、また、買い物外出の際に、フードコートでアイスクリームを食べるなど食事を楽しむ支援に努めている。	
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	食事や水分の摂取量を毎日記録している。また、毎月体重測定を実施している。これらの結果を基に必要カロリーを計算し、摂取カロリーとの比較を行って食事の改善に結び付けている（栄養士の資格保持者が担当）。		

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	毎食後、口腔ケアと義歯洗浄を行っている。		
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	排泄した時間帯を「排泄チェック表」に集計して、トイレの声掛けや排泄誘導に生かしている。	職員は排泄チェック表を付け、入居者のその日の排泄リズムを把握共有し、声掛け誘導を行っている。日中はトイレでの座位排泄を基本としている。夜間のポータブルトイレ使用者は少なく、使用時は都度処理している。職員は日常的に本人に合った排泄支援を検討し、パッド類の使用枚数の減少に繋がっている。	
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	排便した時間帯を集計して、一人ひとりの排便間隔を把握している。集計表で必要性が認められれば、下剤を使用するようにしている。		
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ず、個々にそった支援をしている	一人ひとりの希望に合わせてるように、個浴対応（週に2回）を行っている。	入浴は週2回を基本としており、体調不良や入浴拒否等の時には、清拭や足浴で清潔の保持を図っている。リフト浴を設置しており、現在、ほぼ全員が浴槽に浸っている。本人の好みの保湿剤を使用したり、同性介助の希望にも対応している。入浴剤や季節の菖蒲湯、ゆず湯など入浴を楽しむことができるよう支援に努めている。	
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	本人の言動に注意し、就寝、休憩のタイミングを図るようにしている。		
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	薬剤師による居宅療養管理指導を利用し、配達時に薬のセッティングまでしてもらっている。またその際に服薬状況を報告し、薬剤師から助言をもらっている。		
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	洗濯物干し・たたみ、トレイ拭き、おやつ作りなどの家事経験を生かせる活動に参加してもらっている。		

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
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	数か月に1回、気分転換を目的として外出（ドライブ）を行っている。今年度は、大村公園、野岳湖、イオン大村店などに行った。	感染リスクを避けながら、少人数や全員で出掛けたり、家族と外出している。運営推進会議議事録には毎回、外出報告が載っており、初詣では全員がおみくじを引き喜んでいる。商業施設への買い物や季節の花見、新幹線の駅や空港などに出掛けている。また、天気の良い日は外気浴や近くの公園へ散歩等、気分転換を図っている。	
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	外出した際には、本人に500円を渡して職員が介助しながら買い物をしている。		
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	本人の要望に応じて家族等に電話をかける支援をしている。		
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	利用者が書いた塗り絵を掲示する、利用者と職員が一緒に作ったゴミ箱を置くなどして利用者が安心して過ごせる空間づくりを心掛けている。	共用空間には観葉植物や加湿器、空気清浄機を配し、快適で居心地のよい環境を整えている。入居者はテーブルで雑誌や新聞を読み、寛ぐ様子が窺える。廊下のソファに座って景色を眺め、自作の詩集読みを日課とする入居者もいる。トイレは両サイドと手前に手摺が付き、安全と使いやすさを考慮している。	
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	廊下やホールにソファを置いている。また、状態確認など必要な時を除いて、自室におけるプライバシーが守られるように配慮している。		
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	自室に本人が慣れ親しんだ物品（家族写真、ぬいぐるみ、時計など）を持ち込んでもらうようにしている。	入居者はテレビ、衣装ケース、家具の他、寝具では馴染みの毛布を持ち込んでいる。使い慣れた時計や家族写真を飾ることで、居心地のよい空間を作り出している。各部屋の壁紙デザイン、カーテンの色は異なり、色彩豊かな環境である。職員は温湿度計にて空調を管理しており、掃除や整理整頓も行き届いている。	
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	できる限り利用者の発言を待つ姿勢を心掛け、利用者自身が自分でできる機会をつくっている。		

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	4290500422		
法人名	社会福祉法人樹陽会		
事業所名	グループホーム湧泉荘(しょうぶ・2階)		
所在地	大村市諏訪1丁目174番地2		
自己評価作成日	令和 6年 12月 18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 年 月 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）】

・本人の意向に沿った介護を提供する。 ・季節感を味わえるように、できる限り散歩や外出を実施している。 ・職員が私服を着用し、家庭的な雰囲気づくりに努めている。 ・新規卒業者や未経験者の採用も積極的に行っている。
--

【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）】

--

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	管理者は、職員が基本理念（我々は利用者様を家族と捉え、共に喜べる温かい施設を目指す）を念頭において介護を実践できるように、意識付けを行っている。また、基本理念を玄関と事務所に掲示し、外部にも伝えるようにした。		
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	年に1回程度、訪問した民生委員（6～7名）に対して、介護の相談に応じている。また、施設側も民生委員に災害時の施設支援について協力を依頼している。その他、運営推進会議に町内会長に参加してもらっている。		
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	見学希望者を積極的に受け入れている。また、法人全体として地域住民の介護相談にも応じている。		
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1回の頻度で運営推進を開催し、利用状況を報告している。会議の中で出された意見や質問を議事録に記載し、会議を欠席した人にも配布している。		
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	疑問や課題が出たときには、すぐに大村市に連絡を取って協議をするようにしている。また、大村市の依頼により、職員が地域の体操教室に講師として参加している。		
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	身体的拘束等適正化委員会を中心に原則として身体拘束を行わないことを徹底している。なお、夜間帯のみ利用者の安全確保の観点から玄関を施錠している。		

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	虐待防止検討委員会を中心に虐待予防に努めている。10月に虐待防止に関する研修を実施した（2回目は、令和7年1月を予定）。		
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	成年後見に関する事例について事業所内で検討し、適切な対応をとるように努めた。		
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	契約締結等の際、管理者や計画作成担当者が契約書や重要事項説明書の内容を丁寧に説明している（可能な限り2名体制で実施）。また、利用者やご家族からの質問の時間を十分に取、その解消に努めている。		
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	入居した際、苦情の申出先について説明している。また、利用料の支払方法を現金払いに限定することで、必ず月に1回はご家族と面談をする機会を設けている。		
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	各階で開催する「定例会議」で職員の意見や提案を聞き取っている。聞き取った内容は議事録に残し、運営の改善や情報共有につなげている。		
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	定期的な面談を前提とした人事評価制度を設けている。人事評価の結果は昇給に反映されるため、職員のやりがいや向上心につながっている。		
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	職員の知識や経験に応じて、必要な研修の機会を確保す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
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	大村市認知症グループホーム連絡協議会に入会し、定例会、研修会等に参加している。		
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	グループホームに入所した際には、個々の職員が利用者と積極的に交流を図り、要望の聞き取りや不安の軽減に努めている。		
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	入所説明の時間を十分に取し、担当者が家族の疑問や不安に丁寧に答えるようにしている。また、入所後も家族から相談があった際、丁寧に応じている。		
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	サービス導入時には、本人が必要とする支援を見極めることが難しい。そこで、特にアセスメントに力を入れ、できるだけ早く利用者の状態を把握するようにしている。		
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	ご自宅でやっていた洗濯物干し、衣類たたみ、食器トレイの拭き上げなどの役割をグループホームでも担ってもらっている。また、利用者と職員が一緒に行事の準備をしている。		
19		○本人と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	面会時に居室やフロアで利用者のご家族と一緒に過ごす時間をつくり、利用者の状況を把握してもらうようにしている。		
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	居室に家族の写真や自宅で使っていたものを置いてもらうようにしている。時代劇や演歌などのYouTube映像を流している。また、利用者と家族と一緒に過ごす時間をできる限りつくるようにしている。		

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
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	気の合う利用者同士が話しやすいように座 席の配置を工夫している。ゲーム、体操、行 事など交流の機会を定期的に設けている。		
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	利用者が病院に入院したときも、家族に電 話して状況を確認するようにしている。ま た、退所した利用者であっても葬儀に参加 することがある。		
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	毎日、利用者との会話の機会をつくり、意 向を詳しく把握するようにしている。難聴の利 用者とは、筆談やジェスチャーによりコミュニ ケーションを図っている。		
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	生活歴アンケートにより、これまでの利用者 の暮らしを把握している。		
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	個々の利用者について、グループホームで の過ごし方を詳細に記録し、それを職員間 で共有している。		
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 意見やアイディアを反映し、現状に即した介護計画を作 成している	6か月毎にモニタリングを実施し、必要に 応じて本人、家族や主治医と相談しながら介 護計画を見直している。		
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	日々の様子などを毎日記録している。その 記録を基に介護計画を見直している。		

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	家族と定期的に連絡を取り、必要に応じて職員が通院の送迎をしている（主に看護師、管理者、計画作成担当者が対応）。		
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	公民館での体操教室などがある。また、地域に根ざした社会福祉法人として、当法人や関連法人が様々な介護サービスを提供している。		
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	家族の同伴が難しいときは、かかりつけ医の受診に職員が同伴するようにしている。また、訪問歯科診療を受け入れている。その際、日々の介護記録を積極的に提供している。		
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	常勤看護師を配置し、介護職と看護職が協力して介護をする体制を整えている。		
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。	かかりつけ医とも協力しながら、入院時には積極的に情報提供を行っている。また、退院に備えて病院関係者と情報交換を行っている。		
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	心身の状態が重度化したときや終末期の可能性が生じたときには、本人や家族と管理者等が話し合う機会を設けている。その際に把握した要望に従って看取り介護を実践できるように準備を進めている。		
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、AEDも設置している。緊急時に必要なものをリュックに準備し、外出やレクリエーションの際に持参している。		

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。	毎年2回、消防訓練を行い、訓練後に職員同士で意見交換を行って改善を図っている。また、定期的に水害などの際の対応方法を共有するようにしている。		
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	原則として「苗字にさん付け」で呼ぶ、丁寧語で語り掛けるなど利用者に配慮した言葉掛けをしている。		
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	本人からの発言をゆっくり待つようにし、本人が思いや希望を出しやすい雰囲気をつくっている。		
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	体操やレクレーションをするときには、必ず利用者の意向を確認するようにしている。		
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	2月に1回、出張美容室を依頼している。 起床時、できる限り利用者自身で服装を選んでもらうようにしている。		
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	利用者と一緒に食事の盛り付け、下膳、食器拭きなどを行っている。おやつは、利用者と一緒につくることがある。その他、1、2階合同でのバイキング形式の食事会を開催した。		
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	食事や水分の摂取量を毎日記録している。また、毎月体重測定を実施している。これらの結果を基に必要カロリーを計算し、摂取カロリーとの比較を行って食事の改善に結び付けている（栄養士の資格保持者が担当）。		

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	毎食後、口腔ケアと義歯洗浄を行っている。		
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	排泄した時間帯を「排泄チェック表」に集計して、トイレの声掛けや排泄誘導に生かしている。		
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	排便した時間帯を集計して、一人ひとりの排便間隔を把握している。集計表で必要性が認められれば、下剤を使用するようにしている。		
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	一人ひとりの希望に合わせてるように、個浴対応（週に2回）を行っている。		
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	本人の言動に注意し、就寝、休憩のタイミングを図るようにしている。		
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	薬剤師による居宅療養管理指導を利用し、配達時に薬のセッティングまでしてもらっている。またその際に服薬状況を報告し、薬剤師から助言をもらっている。		
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	洗濯物干し・たたみ、トレイ拭き、おやつ作りなどの家事経験を生かせる活動に参加してもらっている。		

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
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	数か月に1回、気分転換を目的として外出（ドライブ）を行っている。今年度は、大村公園、野岳湖、イオン大村店などに行った。		
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	外出した際には、本人に500円を渡して職員が介助しながら買い物をしている。		
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	本人の要望に応じて家族等に電話をかける支援をしている。		
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	利用者が書いた塗り絵を掲示する、利用者と職員が一緒に作ったゴミ箱を置くなどして利用者が安心して過ごせる空間づくりを心掛けている。		
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	廊下やホールにソファを置いている。また、状態確認など必要な時を除いて、自室におけるプライバシーが守られるように配慮している。		
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	自室に本人が慣れ親しんだ物品（家族写真、ぬいぐるみ、時計など）を持ち込んでもらうようにしている。		
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	できる限り利用者の発言を待つ姿勢を心掛け、利用者自身が自分でできる機会をつくっている。		