

### 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	4292300045		
法人名	株式会社ひらいし		
事業所名	グループホームひだまりの家 海棟		
所在地	長崎県西海市大島町5787		
自己評価作成日	令和7年5月23日	外部評価結果確定日	令和7年8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)】

体操やレクレーションを通して利用者同士、スタッフの交流を図りながら、認知症の進行を穏やかになるよう支援していく事を心がけている。

※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	<a href="https://www.kaijokensaku_mhlw.go.jp/42/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=4292300045-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaijokensaku_mhlw.go.jp/42/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=4292300045-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
----------	---

#### 【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6月28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)】

法人代表の考え方の根底にある「利用者視点でのケア」について、自らも時間があれば積極的にミーティングに参加して、スタッフと同じく悩み、笑って日々の運営を行っている。このような姿勢は理念の具現化にも連結しており、法人の支柱として存在感が大きい。この利用者視点の一環として、ホームの中にバス停を増設して、家に帰りたいという利用者が落ち着かない時にバス停で待つようにお願いすると穏やかになることもあるという。家に帰るという気持ちをどうやったら緩和できるかスタッフ皆で引き出しを出し合って考える過程からもホームの一体感を感じる。最後に感染症拡大防止の取組みが未だ続いており、活動に制限がある分、ホーム内での行事や取組みを充実させて利用者を楽しんでもらうことを第一に考える姿勢があった。

### 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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	(1)	<p>○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</p>	<p>会議や申し送り時など、管理者、代表などと共有している</p>	<p>スタッフ皆が理念に沿った支援を意識できているか、また、気づきに繋がっているか、代表自らミーティングに参加して、お互いの気持ちや考え方を伝え合うようにしている。常に代表がスタッフに伝えているのは「利用者視点」でケアを提供できているかという内容である。現場では管理者を中心に「尊厳」「ふれあい」「共助」の支援ができているかを確認していて、違和感を感じた際はスタッフにユーモアを交えながら是正を促す等、スタッフのタイプに合わせて伝える工夫をしている。</p>	
2	(2)	<p>○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</p>	<p>運営推進会議や知人との面会などで交流を図っている</p>	<p>地域との関わりについて、地域の医療機関の対策に則っているため、現在のところ交流の制約がある。コロナ禍以前のように活発な活動ができていないが、運営推進会議で地域の住民代表の方と意見交換したり、玄関までではあるが面会等も行いながら接触を図っている。</p>	
3		<p>○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</p>	<p>運営推進会議で発表している</p>		

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
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回運営推進会議を行い会議の意見をスタッフと共有している	2ヶ月に1回集合型で実施している。開催場所はホーム敷地内に有る別棟のため、外部の参加の方が利用者と接触することはない。会議の実施状況や内容については議事録で確認することができた。会議の中で認知症社内研修資料を参加者にも配布して、ミニセミナーを開催してホームの有する強みを活かしている。この会議の場で事業所の困りごとの1つとして、消火用貯水槽を設置できないものか行政機関に繋いでもらったとのことがあった。	
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	その都度連絡して相談できるようになっている	行政機関の職員と定期的に接触の機会があるのは運営推進会議の時ではあるが、この機会に限らず感染症関連で助言をもらったり、ホームから発生報告をしたりと状況に応じて対応しているとのことであった。この報告に限らず、感染症対策や支援方法について、他の事業所でどのような取り組みをしているか助言をしてくれている。	
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	身体拘束になるようなことは行っていない	ホームでは身体拘束に関連して、正しい知識を習得するために毎月「認知症ケア」と「身体拘束・虐待防止」研修を交互に行っている。最近、特に言葉で行動を抑制するケースに着眼して学びを深めている。定期的に学びを深める機会があることと、代表が身近な存在でミーティング等にも参加していることから意識は高く見て取れる。取組みについて更なる延伸というよりは、現状の取組みに加えて、職員の自己点検等の機会が加わると更にセルフコントロールが期待できる。	ホームでは定期的な研修の開催はできているが、実務的に正しい支援ができていのかどうか判断するツールがなかった。今後、「虐待の芽チェックリスト」を定期的に点検して職員一人ひとりの更なる意識向上を期待したい。

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	会議の時に勉強会を実施している		
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	理解は不十分だと思う		
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	実施している		
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	定期的に連絡し、意見を求め反映している	家族さんとのやりとりについては利用者への面会時に行うことが多いとのことであった。普段の様子は書面でも行っているが、より詳細に伝える場合は直接お会いした際が伝わりやすいようであった。利用者の中には入居しているという状況を良く理解できず、中にはご自宅に帰りたいたいという願望が強い方がいるとのことであった。このような場合には一緒にホーム周辺を散歩したり、ご自宅に連れて帰ってみたりと、利用者の状況に合わせて対応を講じている。更に職員がホーム内にバス停を作っていて、「ここで待っていたらバスが来ますよ」と利用者にとって安心できるような環境を設定する等配慮を行っている。	

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
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	毎日の申し送りや会議の時に意見を出し合っている	代表や管理者が職員の意見を聴く機会としては、日常の業務の中や月に1回のスタッフ会議の場で行うことがほとんどのようであった。定期的な個人面談は行っていないが、代表や管理者の中で気になるスタッフがいた場合は、役割分担しながら対応している。	
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	代表は負担軽減に努めている		

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
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を進めている	研修を行っているが、外部の研修が少ない		
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	特養、老健、居宅との交流を行っている		
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居時に好きな事、困っていることを尋ねスタッフと共有している		
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	どのように生活していくかを家族と話し合いスタッフと共有している		
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	実施している		
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	生活リハビリ、作業等をスタッフと一緒にやっている		
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	受診に行ってもらっている 面会時に普段の様子を伝えている		

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
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	十分に出来ているとは言えない	現在も感染症対策が継続していて、コロナ禍以前のように人と人との交流が思うようにできないため、関係継続の支援が「できていない」というよりは「したくてもできない」ことがもどかしいとのことであった。以前は敷地内のベンチで利用者と家族さんが一緒にコーヒーを飲んだり、バーベキューをしたり交流の機会があったとのこと。また、外出活動も制限があるため、ドライブで馴染みの土地を通ることが精一杯の様子であった。	
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	作業、レクリエーションを通して交流を深めている。トラブルにならないように見守り、間に入っている		
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	他施設に入所され数年たったが家族が本人が亡くなったことを伝えに来所する		
<b>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</b>					
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	作業をしたい方、ゆっくり過ごしたい方それぞれに合わせて実施している	利用者一人ひとりの表情や発言から思いをくみ取り、可能な限り本人の希望や意思に沿った対応がなされている。レクリエーションや日常作業の参加についても、無理強いすることなく本人の意思に任せるなど、主体性を尊重する姿勢が見られる。ドライブを希望する声には職員の都合がつかない範囲で応じている。また、共同作業を行う際は人間関係による衝突を避けるためテーブルを分けるなどの配慮もあり、本人にとって安心できる環境の構築に努めている。	
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	雑談等で今までの生活について話す機会を作っている		

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
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	毎日の申し送りで本人の状態を把握し、情報を共有している		
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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ケアカンファレンスや日常の申し送りでアイデアを出し合っている	介護計画は、毎月のスタッフ会議でスタッフ同士の意見交換を通じて現場の声を反映させながら作成されており、現状に即した柔軟な内容となっている。また、2週間に1回の訪問診察時には、主治医からの医学的な助言も受けており、必要に応じて計画に反映されている。介護計画における家族さんからの意見は少ないが、様態の変化があった際は、家族への説明や相談も都度行い、情報共有に努めている。	
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	重要事項は青ペンでケースに記録している申し送りや日誌を使って情報を共有している		
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	自宅の仏壇のお参りなど本人の望むことを行う		
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	あまりできていない		

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
30	(11)	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p>	<p>かかりつけ医と連携し24時間往診対応している</p>	<p>2週間に1回主治医が訪問診察を実施しており、緊急時には電話やSNSによる迅速な連絡体制が整っている。入居時には多くの方が協力医療機関へ変更しており、継続的な医療支援が受けられる体制が構築されている。現在、看護スタッフがいないため、SNS等を活用した医療連携はスタッフにとって大きな支えとなっている。認知症の専門医を受診する際には、普段の様子をよく把握しているスタッフが同行しご家族へ情報共有している。眼科や歯科の受診については、家族さんの協力を得て対応している。</p>	
31		<p>○看護職との協働</p> <p>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</p>	<p>かかりつけ医や薬剤師にいつでも相談、連絡を取れるようにしている</p>		

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
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。	医師と情報を共有している		
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	みとりは当ホームでは行っていないのでレベル低下時、家族と相談し次の施設を紹介している	ホームでは看取り介護は実施しておらず、介護度が上がりスタッフによる対応が困難となるタイミングで、代表が家族さんと今後の方針について話し合いを行っている。湯船をまたげない、車椅子生活となるなど、日常生活に支援が必要となる状況を目安に、施設内での生活継続の可否を判断している。特養への移行もすぐには難しいため、介護度4や5の利用者もできる限り受け入れ、施設での生活が続けられるよう支援を行っている。	
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	ヒヤリハットを確認している 緊急時の対応の訓練は十分に出来ていない		
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	毎日の火元の確認 定期的な避難訓練を実施している	火災や地震等の災害に備えた体制づくりに取り組んでおり、年2回の避難訓練を実施している。訓練には地域の消防団も参加しており、地域との連携体制が構築されていることがうかがえる。また、台所担当者は火元の確認を徹底し、周囲の職員も気を配るなど、日常的な防災意識が職員間で共有されている。緊急連絡網は電話付近に設置し、即時対応が可能な体制を整備しており、夜勤者はリビングで過ごし、緊急時にもすぐに対応できるようにしている。備蓄品は定期的に見直しを行っており、最近の使用分についても補充を予定しているとのことで、継続的な管理体制がある。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	時折、対等になりすぎ友人感覚で話してしまうことがある 十分に出来ていない	利用者の尊厳を損なわない支援を心がけており、たとえば、職員が「モー」といった不適切な言動をした際には、「今日は牛がよく鳴いてるね」などと本人が自覚できるような自然な形でのフォローを行うなど、工夫した言葉かけが実践されていた。居室のドアの開閉は基本的に本人に任せているが、安全配慮が必要な場合は開放を依頼するなど、個別対応がなされている。お便りの写真掲載は家族さんの同意を得たうえで行われている。	プライバシー保護に関する職員向け研修は現時点では実施されていないとのことであり、今後は「目に見えるプライバシー(身体・物)」「目に見えないプライバシー(人間関係・思い)」といった視点を含めた研修実施を期待する。
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	選択できる状況より業務を優先する時がある 着替えはできるだけ本人に選んで頂いている		
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	業務に追われ本人のペースを待つことが出来ない時もある		
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	散髪に来てもらっている 爪切りの実施 着たい服を着てもらおう		

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
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	感染対策もあり、テーブル拭きやお盆拭き等に限られる	感染症対策のため食事準備の手伝いは制限されているが、テーブル拭きなど無理のない範囲で利用者の関わりを促している。食事は職員の手作りで、冷蔵庫の食材や畑の野菜を活用し、家庭的で季節感のある献立が工夫されている。刻み食・とろみ食や嗜好にも配慮され、パンを希望する方にはおやつで提供している。メニューの掲示はないが、リビング隣接の台所から音や香り等五感で食事の雰囲気を楽しめる。誕生日には希望メニューの特別食が提供されている。	
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	水分摂取量を把握し声掛けを行っている 体調、年齢を考慮して食事を摂取出来る様に支援している		
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	口腔ケアへの誘導、仕上げ磨きを実施している		

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	排泄パターンを生活チェック表で把握しトイレの誘導、声掛けを行っている	排泄リズムは生活チェック表で把握され、できる限りトイレでの排泄が促されている。尿意を感じにくい方には自然な声かけで誘導し、羞恥心に配慮した支援が行われている。夜間は職員が1名体制のため、日中に排便を促す工夫もされている。失敗時にはプライドを傷つけないよう静かに対応し、本人の気持ちに寄り添った支援がなされている。食事前の排尿誘導も習慣化され、生活の一部として定着している。	
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	医師、薬剤師と相談しながら対応している 緩下剤の調整、水分摂取量の把握をしている		
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ず、個々にそった支援をしている	できていない	入浴の曜日や時間は、本人の希望に沿えないが、血圧が高い方は体調の安定している時間帯を優先するなど、個別の配慮がなされていた。入浴を嫌がる方に対しても、職員が声かけや雰囲気づくりを工夫し、抵抗感を和らげながら入浴へと誘導している。入浴ができない場合には、陰部清拭で対応しており、清潔保持に努めている。また、職員数の関係で同性介助が難しいこともあるが、その場合は事前に説明し、本人の同意を得たうえで対応している。可能な範囲で本人の羞恥心や安心感に配慮した支援がなされている。	
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	個々の状態に合わせて休息を促している		

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
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	薬が変更になった時は情報を共有しているが、理解は不十分だと思う		
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	作業を一人一人の状況に合わせて実施している		
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	散歩やドライブに行っているが家族、地域との連携は取れていない	ドライブに行きたいという希望には、可能な範囲でスタッフが対応しており、日常の楽しみとして機能している。感染症対策の影響で地域イベントや外出は制限されているが、施設周辺の環境を活かした散歩や、施設内での運動会などを通して気分転換が図られている。夜間に眠れない方には夕方の散歩を取り入れるなど、心身のリズムを整える工夫も見られる。今後、制限が緩和されれば、買い物などの外出再開も検討していきたい意向がある。	
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	金銭管理は行っていない 必要時は家族に連絡している		
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	本人の希望があればその都度実施している		

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
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	本人の状況に合わせて居室や廊下を狭めている 季節の花を提供している 季節のカレンダーを作成している	季節に応じた飾りつけやイベントが企画され、ホーム内に生活感や季節感を感じられる工夫がされている。カレンダーは、特定の時期に敏感になる利用者への配慮から、日付のみのものを使用するなど、混乱を避ける対応がなされている。トイレは汚れた都度すぐ清掃されており、清潔が保たれていた。寒がりな方が多いため、室温管理にもスタッフが日常的に気を配っており、利用者が快適に過ごせるような環境づくりが実践されている。	
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	仲のいい利用者と雑談やおやつを食べてもらっている		
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を活かし、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室に家族の写真を置いている 本人の自宅の物を持参してもらっている	居室内には持ち込み物のリストを作成し、破損等についての事前説明が行われている。利用者が安心して快適に過ごせるよう個々の状況や性格に応じて、居室に家族さんの写真を飾ったり洋服を飾ったりしていた。一方で本人の過ごしやすさを優先して物を置かずにシンプルにするなど画一的ではない対応がなされていた。	
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	トイレや廊下に案内の張り紙をしている 掴まりやすいように物を配置している		

### 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	4292300045		
法人名	株式会社ひらいし		
事業所名	グループホームひだまりの家 さくら棟		
所在地	長崎県西海市大島町5787		
自己評価作成日	令和7年5月23日	外部評価結果確定日	令和7年8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)】

自然に恵まれた心地よい環境で利用者一人ひとりのできることを続けながら、心穏やかな生活が送れるように支援に努める。また、基本理念に「共助」というものがあり、利用者さんと共に助け合いながら、楽しく、安心して過ごせるよう努めています。日々の体操やレクレーション・毎月の誕生日会等自由参加で行っており、居家で過ごし自分の時間も大切にしています

※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	<a href="https://www.kaisokensaku.mhlw.go.jp/42/index.php?action=kouhyou_detail_022_kanistrue&amp;ijyosovoCd=4292300045-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaisokensaku.mhlw.go.jp/42/index.php?action=kouhyou_detail_022_kanistrue&amp;ijyosovoCd=4292300045-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
----------	---

【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)】

--

【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6月28日		

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	尊厳・ふれあい・共助の理念を全スタッフで共有しているものの言葉がけが出来ていない時がある。その際はスタッフ同士で伝えあって理念に沿えるよう実践に努めている		
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	感染予防の為交流出来ていない		
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	運営推進会議で認知症研修資料を配布し参加者に支援の方法等を伝えている		
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	運営推進会議で取り組み状況等を報告し参加者それぞれの立場から意見を頂いている		
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	市町村担当者とは不明な所があれば連絡している		
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	日頃から利用者の意見を尊重しながらケアに当たっているが、スタッフの言葉がけ等適切ではない時は注意し合いながら身体拘束のないケアを行っている		

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
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	スタッフ間のコミュニケーションを取り合いながらお互い助け合い虐待防止に努めている		
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	学ぶ機会がない為活用できていない		
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	契約書を読んでもらい後日代表や管理者がご家族と契約書等を読み合わせ説明を行っている。家族等から不安や疑問点を尋ねられたらその都度説明を行い理解・納得に努めている		
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	ご家族にも定期的に報告連絡し意見や要望を求め運営に反映させている		
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	職員からの意見は日々の業務で申し送り等であがってくる。代表も申し送りに参加している為、職員の意見を反映できるよう務めている		
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	代表は就業環境・条件等を把握し整備に努め概ね出来ていると思われる		
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	資格取得の為の講習を受けていると共に日々の申し送りの際にケアについて代表から話を聞く機会が多い		

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
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	代表が同業者と交流し得た情報を職員に教えてくれている		
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	環境に慣れるまで寄り添い話し安心して生活できるように日々努めている		
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	家族等の話を聞きながらグループホームがどういう施設なのか伝え出来る事出来ない事を伝え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	グループホームよりも利用者がより安心して穏やかに生活できるサービスがあれば説明し検討して頂いている		
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	共助を理念にかがけているのでその関係になれるよう本人が出来る事を見極め、家事などの作業やもの作り等をスタッフと共に行い「ありがとう」と何度も伝え、信頼関係を築けるように努めている		
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	スタッフだけでは利用者を支えられないので家族に必要な物を購入して頂き面会時に持参して頂いたり電話や手紙などで協力して頂き関係を維持していけ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
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	感染対策しながらだが、知人の面会や電話で関係が途切れない様に努めている。散髪は馴染みの理容師に来訪してもらっている		
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	日頃からレクレーション・作業などの時スタッフが利用者に話題をふり利用者同士の会話がスムーズにいくように間にはいりトラブル回避に努めている		
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	契約が終了しても利用者の経過をご家族から伺い相談や支援出来る関係に努めている		
<b>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</b>					
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	日常の会話等で思いや意向の把握するように努めている		
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	それぞれのフェイスシートや看護サマリーなどで周知・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	毎日の申し送りや生活チェック表や介護記録棟で現状の把握に努めている		

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
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	身体機能低下に目がいき家族や主治医と利用者の状況の話し合いは行っているが利用者本人からの話が介護計画に反映されていない現状である		
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	ケース記録や毎日の申し送りなどで情報を共有するように努めているが共有出来ない事が多いように感じる		
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	柔軟にはできていない		
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	地域資源の把握が出来ていない。最近は散歩やドライブに行く回数が減ってしまっている		
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	定期的な受診や往診等で適切な医療が受けられている。医師との連携はとれており普段と違う様子の際すぐに連絡相談し適切な医療を受けれている		
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	看護職がいない。24時間主治医と連絡が取れる為適切な指示を「受けている		

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
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。	主に代表が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	看取りは行っていない旨を契約時に説明している。重度化してきている時は本人が安心・穏やかな生活ができる施設を含めホームで出来る事出来ないところを家族に説明し支援している		
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	緊急時対応マニュアルを作成しているが、急変や事故が起きた際は代表や管理者に連絡し指示を受けている		

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
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回実施している		
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	否定しない言葉がけを心掛けているがスタッフが思わず否定の言葉を発した際にはその場にいるスタッフが伝えあっている		
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	日常生活で無理強いはなく一人ひとりの思いを尊重し自己決定できるように働きかけている		
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	1日の流れはスタッフで作りだしているが一人ひとりの時間はそれぞれのやりたいことを出来るようスタッフが下準備し退屈しないように心掛けている		
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	身だしなみには気を付けているがおしゃれする所までは支援出来ていない		
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	野菜の下ごしらえ等をして頂いたり、食事形態に配慮している。誕生日には本人の希望する食事を提供している		

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
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	年齢や体重・体調を考慮し一人ひとりに合わせた量や形で提供している		
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	起床時や毎食後に全員歯磨きを実施している。清潔保持に努めている		
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	排泄のパターンや習慣本人の様子をみて誘導実施しなるべくトイレでの排泄を促すように努めている		
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	体操や飲み物等に工夫をしスムーズに排泄できるように努めているが緩下剤使用する方が多い		
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	入浴は週2回実施しているが、時間帯はスタッフの都合になっている。ゆず湯やしょうぶ湯など季節を感じて頂いている		
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	灯りが必要な方はつけたまま休んで頂き、暖房が必要な方はつけたりと一人ひとりに合わせた休息できる環境づくりに努めている		
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	処方薬は管理者が把握しているが、変更があった際はスタッフも様子観察を強化している。服薬時はスタッフが口に入れ飲み落としが無い様に支援している		

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
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	色々試し好きな事は継続し嫌いな事は除きながら楽しんで生活出来るように支援している		
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に支援している	コロナ以降ドライブや散歩に出かける機会が減少した		
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	トラブル防止の為お金は持ち込まないようにしているが、お金を所持する事で安心される利用者には家族の了承をえてもっているが金額どこにあるかはスタッフは把握していない		
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	電話で会話したり、はがき等を希望された際はお渡ししている		
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	常に清潔を心掛けトイレ等は頻回にチェックし不快な思いをされない様気配りをしている 空調や光を調節したり、花を飾ったり外を眺め季節を感じられるようにしている		
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	お好きなように過ごしていただいているがリハビリを兼ねて作業などを一緒に楽しませている		
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	一人ひとりの身体機能を考え居室でベッド等の配置をかえ過ごしやすいように配慮している		

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
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	ご自分の居室がわからない利用者には居室ドアに大きく名前を貼りわかるようにしている		