

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	4270103932		
法人名	株式会社ヒューマン・ネットワーク		
事業所名	介護支援センターながさき グループホーム桜木(2階)		
所在地	長崎県長崎市桜木町3番25号		
自己評価作成日	令和7年8月18日	評価結果市町村受理日	令和8年2月2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9月17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)】

『愛と信頼、そして幸せ』の理念の下、日々の支援をしています。少しでも入居者様の笑顔など、本来の表情を引き出すことができるように、積極的なコミュニケーションを行うように努めています。また、看取り介護に積極的に取り組んでおり、スムーズに移行できるように、ご家族に対して、入居時より「もしものための話し合い(アドバンス・ケア・プランニング)」の説明を行い、日々の小さな変化も報告しています。

【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、昨年度、地域の秋祭りを開催し、地域住民も参加して盛り上がりを見せており、地域の自治会の解散が決定している中、今年度は法人主催にて事業所間輪番制の祭りを企画し、地域の活性化を目指している。事業所の運営推進会議については、詳細な議事録から参加者の意見に対する丁寧な回答やサービスの現状が確認できる工夫がある。また、家族には毎月、写真を添えた個別の便りやブログを活用して入居者の様子を伝えるとともに、アンケートを実施し意見を吸い上げている。管理者は職員と面談し、希望や意見に耳を傾けており、産前産後休業、育児休業等を取得する職員も多く、働きやすい職場環境である。終末期に関しては、アドバンスケアプランニングに取り組み、早い段階から本人・家族の思いに寄り添っている。入居者が笑顔で過ごせるよう、「愛と信頼、そして幸せ」の理念の具現化に努める事業所である。

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、生き活きと働いている (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	事業所独自の理念はありませんが、法人理念の「愛と信頼、そして幸せ」を基本理念として、愛のある介護を提供できるように、日々の支援に取り組んでいます。	理念“愛と信頼、そして幸せ”は、新人・中途採用職員等の研修会にて代表の講話がある他、毎月の会議の折に、必ず理念の振り返りを行い、浸透を図っている。職員は接遇に気を配り、優しく接することで、入居者との信頼関係を築き、入居者に笑顔で過ごして貰えるよう、理念の実践に努めている。	
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	斜面地域にあることもあり、地域との交流を図る機会をあまり作ることができていません。今年9月末で自治会が解散するため、今後の方向性について検討が必要です。	地域住民の高齢化の影響で自治会の解散が決定している中、昨年はコロナで自粛していた地域の秋祭りを法人主催で開催し、出し物や音楽ボランティア等で大盛況となっている。開催に際し、多くの地元企業から協賛を得ており、管理者は、地区ブロック会議にて同業他社と情報交換を行い、地域との交流のあり方を模索している。	
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	運営推進会議を開催した際には、自治会の方等へ、入居者様の日常生活等の報告を通して、情報提供しています。		
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	集合形式で2カ月に1度のペースで開催しています。入居者の入れ替わりに伴い、参加者が減少傾向にあるため、日程の見直しを検討中です。	自治会役員、包括支援センター職員や入居者家族参加で、2ヶ月毎に対面形式で開催している。会議では、活動状況報告書に沿って、入居者状況、活動報告、ヒヤリハット等、説明を行っている。参加者の質問にも丁寧に回答し、詳細に記した議事録を全家族へ送付し、事業所運営に理解を得ている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	地域包括支援センターを通じて、現状を報告させていただいています。	行政からの研修案内は、法人本部を通じて案内があり受講している。市担当課には、介護保険更新手続きや事故報告等で出向している。主に包括支援センター職員を通じて事業所の現状を伝えるとともに有用な情報を得る等、行政と信頼関係を築いている。また、介護相談員を受け入れ、改善提案を支援に活かしている。	
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	定期的に身体拘束の勉強会を開催し、身体拘束廃止のための意識向上に努めています。また、ユニット会議で、適切な支援方法の見直しを適宜行っています。	身体拘束適正化委員会を3ヶ月毎に開催し、委員を中心に事例検討を行い、職員に周知している。年2回の研修他、ユニット会議ではケアの内容を詳細に、職員間で確認している。安全に配慮するあまり咄嗟に出る職員の声掛けには、管理者が注意喚起しており、日々、拘束のない支援に努めている。	

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
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	定期的に虐待に関する勉強会を開催しています。待遇目標を立てて、適切な声掛けができるような、意識づけを行っています。		
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	現状、成年後見制度を利用されている方はおりません。全体的に理解が不十分であると感じていますので、学ぶ機会を作りたいと思います。		
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	説明をする際は、時間をしっかり取って、細かな部分まで説明させていただいています。ご不明な点に関しては、いつでも連絡受ける体制を取っています。		
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	ご家族の面会時には積極的にコミュニケーションを取るよう努め、ご意見等を頂くようにしています。また、必要に応じて、電話連絡を行い、ご家族の意向確認を行っています。	家族の要望等は面会時に聞き取っている他、担当者が入居者の暮らしぶりを写真付きの便りにして送付している。また、ブログを開設し、日々の様子を伝えている。法人全体で独自のアンケートを年に1度実施し、家族の意見や要望を把握しており、集計結果は家族に報告するとともに、運営に反映している。	
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	年2回、施設長や管理者が職員と個人面談を行い、意見や提案を聞く機会を設けています。また、管理者が現場に入ることも多いため、日々の業務中にも様々な意見を聞くように努めています。	月1回の職員会議では、業務改善について検討する他、財務状況も報告している。目標達成率を職員全員に知らせることで、職員は運営に参画しているという意識を高めている。年2回実施する個人面談では、一人ひとりから要望を聞き取り、子育て中の職員からの短時間勤務の希望を叶え、働きやすい職場となっている。	
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	2回、自己評価する機会を設けています。半期毎の反省を踏まえて、新たな目標設定を行っています。		
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	経験等を考慮し、法人内外の研修に参加できる仕組み作りをしています。また、部署会議の際に、勉強会を実施し、スキルアップできるようにしています。		

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
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	長崎市グループホーム連絡協議会に加入し、意見交換会や勉強会、懇親会等へ参加しています。		
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	入居してからの1か月間は、こまめに状況確認を行っています。また積極的なコミュニケーションに努め、安心して施設生活に馴染むことができるように配慮しています。		
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	こまめにご家族と連絡を取り、不安や要望を聞くようにしています。		
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	ご本人とご家族のニーズを確認した上で、入居からの1か月間は、ニーズと実際の状態を照らし合わせながら、必要な支援内容の見極めを行っています。		
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	喜怒哀楽を共感したり、暮らしの中でご本人ができる範囲のお手伝い等を一緒に行うようにしています。		
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	基本的に、面会には積極的に来ていただけるように声かけしています。面会ができない時期は、ご本人が不安を感じた際に、電話でのコミュニケーションを取っていただいています。		
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	馴染みの方の面会も積極的に受け入れており、楽しい時間を過ごして頂けるように支援しています。	壁面に、絵が得意な入居者が描いた作品を飾っている。新聞を読んでいる人や居室にマリア像を飾って祈る人もいる。訪問理美容を利用して髪を染める人や、行きつけの美容室に通う人もおり、可能な限り馴染みの関係を継続できるよう努めている。入居者の生活歴の新たな情報は、タブレットに入力し、職員間で共有を図っている。	

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
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	リビングの配席に配慮しています。また入居者間のコミュニケーションが円滑になるように、必要に応じて、職員が間に入るようにしています。		
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	相談等があれば、随時対応させていただく予定としています。		
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	一人ひとりに対して、居室担当者を選定し、要望や問題点の把握に努めています。確認が困難な場合には、ご家族に相談しています。	職員は入居者と会話する時は、マスクを外し耳元にゆっくり話し掛けている。また、50音表やホワイトボードを活用してコミュニケーションを図ることもある。居室や浴室で1対1になる際には、要望等を聞き取っており、「部屋でおやつを食べたい」「外食をしたい」といった希望を基に支援している事例がある。	
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	これまでの生活歴等をフェイスシートで把握し、職員全体で共有しています。		
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	個人記録に、その日の活動の様子等を記載し、申し送りや業務日誌を通して、職員間で情報共有することで、現状の把握に努めています。		
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	定期的にモニタリングを行い、現場職員からの情報を基に、支援内容の見直しをしています。	介護計画は、長期1年、短期6ヶ月で作成している。ケアマネジャーは、毎月、全入居者のモニタリングを行い、ユニット会議にて職員の意見や情報を基に、担当者会議で介護計画の見直しを行っている。本人の思いは直接聞き取り、家族には面会時や電話で尋ねている。本人・家族の意向を介護計画に反映し、具体的な活動に繋げている。	
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	何か変わった様子があれば、記録に残し、申し送り等を活用して情報共有しています。		

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
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	ニーズに合わせて、自社・他社サービスも含めて、柔軟な対応ができるように配慮します。		
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	訪問歯科や訪問美容の利用等、ご本人のニーズに合わせた支援を行っています。		
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	今までの関係が継続できるように、在宅時の主治医を継続することもできます。継続が困難となった場合は、施設の協力医に変更することも可能であり、約4週毎に往診を受けることができます。またオンコール体制も整えています。	かかりつけ医を継続し、入居後に通院が困難となった場合は、往診可能な協力医へ変更している。事業所では、看護職員による体調管理の他、協力医と協力歯科医の定期往診がある。他科受診は、家族の支援が困難な時には職員が支援し、受診結果を家族に報告し共有している。職員は研修にて、緊急時対応方法を習得している。	
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	常勤の看護職員を配置しており、必要に合わせて主治医への連携を図っています。		
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。	状態に合わせて、週に1回のペースで、1電話にて状態確認しています。		
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、事業所の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	入居契約時に、看取り介護指針の説明を行っています。またアドバンス・ケア・プランニングを積極的に取り組み、ご本人の状態変化に合わせて、定期的にご家族の意向の再確認を行っています。	契約時、看取り指針に関し家族より同意書を得ている。また、早期にアドバンスケアプランニングに取り組み、本人・家族の意思を確認し、不安が軽減するよう支援している。主治医の協力の下、看護職員を主に看取りの事例も多くある。看取り後のデスカンファレンスにて、ケアの質の向上と職員の心のケアにも努めている。	
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	実技訓練はしていませんが、実際に発生したケースに合わせて、事例検討や振り返りを行っています。		

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
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。	毎月の消防訓練に合わせて、非常災害時対応に関する勉強会をしています。地域との協力体制については、運営推進会議等で相談させていただいていますが、具体的な体制の確立はできていません。	年2回、夜間想定を含めた併設施設との合同消防訓練の内、1回は消防署立会いである。また、毎月、自動通報装置、通報内容の確認、消火器扱い等訓練を実施している。更に、年2回自然災害について勉強会を行い、非常持ち出し品や備蓄品を整備している。ただし、地域連携や夜勤専従職員の訓練参加はこれからである。	災害発生時、入居者と職員の命を守り、被害を最小限に抑えるために、地域の協力体制の仕組みづくりが待たれる。また、夜間の災害を想定し、夜勤専従職員の訓練参加が望まれる。
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	適切な言葉遣いで対応できるように注意喚起しています。また、入居者様の個人情報を話す際は、他の入居者様に聞こえないように配慮しています。	入居者の呼び方は、本人の希望で名前で呼んでいるケース以外は、苗字にさん付を原則としている。入居時には、個人情報に関する同意を書面で確認しており、便り等に使用する写真は、希望者のみ掲載している。パッド類は各居室の収納棚に保管している。ただし、廊下の収納庫のパッド類は外部から見える状態である。	入居者の羞恥心に配慮し、パッド類の保管方法について、外部から見えないような工夫が待たれる。
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	声かけはできる限り疑問形で問いかけ、ご本人が自己決定できるように配慮しています。		
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	ご本人に合わせたペースで生活を送っていただけるように配慮しています。ただし、少しでもメリハリのある生活が行えるように、ご本人の趣味等にも配慮し、楽しんでいただけるようにしています。		
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	洋服選びを一緒に行う等の支援をしています。		
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	嗜好調査を定期的に行い、少しでも好みの料理が提供できるように配慮しています。また、できる方には、お手伝い等をしていただいています。	現在、配食業者の食事を利用しており、1階の厨房で配膳し、各ユニットに運んでいる。アレルギーやきざみ食、とろみ食にも対応している。誕生日の手作りケーキ、敬老の日にはちらし寿司や出前の茶碗蒸して祝っている。今後、入居者と一緒の手作りのおやつ作りを予定しており、食事が楽しいものとなるよう工夫している。	
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	厨房体制の事情もあり、現在チルド食を導入していますが、摂取量等は随時チェックできており、必要に応じて、食事形態の見直しや介助をしています。		

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
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	ご本人に合わせた口腔ケアの支援を行っています。また必要に応じて訪問歯科の調整を行い、口腔内の衛生保持に努めています。		
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	排泄チェック表で排泄パターンの把握に努め、定期的なトイレ誘導をしています。	共有トイレの入口は広く、車椅子の利用者も利用しやすい。入居者の排泄の記録は、タブレットに入力し、職員間で共有している。現在、布の下着、ポータブルトイレ使用、おむつ着用と排泄の自立度はさまざまである。ポータブルトイレの導入は、職員が意見を出し合って検討しており、入居者一人ひとりの状態に合うよう支援している。	
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	内服薬での調整をしている方もいますが、定期的な水分提供や、レクリエーション等で体を動かす機会を設けています。		
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	ご本人の生活ペースを考慮し、入浴の声掛けをしています。拒否があった場合は、違う職員が声をかけたり、時間帯を変更等の対応をしています。	毎日の更衣と、週2回の頻度で入浴を支援している。冬はヒーターでヒートショックを予防している。介護度が高い入居者には、シャワー浴や清拭を行い清潔保持に努めており、同性介助の希望にも応えている。好みのシャンプーを使っている入居者もあり、入浴剤や節句の菖蒲湯等、入浴してリラックスできるよう努めている。	
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	入居者様の状態に合わせて、声掛けや誘導を行い、ベッド等で休んでいただくこともあります。		
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	薬情報をファイルに綴じ、いつでも確認することができるようにしています。また必要に応じて、医師や薬剤師等に相談し、適切な服薬支援ができるよう配慮しています。		
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	洗濯や掃除、食事の準備・片付け等、できる範囲でお手伝いしていただいています。		

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
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	天気が良い時は散歩に出かけたり、定期的にドライブに行くなど、外出の機会を多く持つように支援しています。	毎年、桜の季節には、駐車場の桜を見物している他、定期的に市内の名所へドライブに出掛けている。季節には鯉のぼりやおくんちの見物をそれぞれドライブと称して、季節の移ろいを肌で感じるができるよう配慮している。少人数で買い物に出掛けることもあり、戸外の空気に触れる機会を多く持つよう計画的に支援している。	
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	原則としては事務所内で金銭管理を行っていますが、ご本人の強い希望があれば、ご自身で財布を所持することも可能です。		
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	数名のご利用者が携帯電話を所持していません。持っていない方でも、ご希望があれば、時間帯を考慮して電話の取次ぎをしています。		
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	季節に合わせて貼り絵や写真等を掲示しています。また温度や湿度の適切な調節を行い、過ごしやすい環境整備に心がけています。	壁に季節を感じる掲示物や、入居者の作品である絵画を飾る等、家庭的な温かみがある。ほとんどの入居者がリビングで過ごし、テレビを視聴したり、談笑したり、季節毎のイベントを皆で楽しむ等、集いの場となっている。空調管理を行い、専門職員による毎日の清掃によって臭気もなく、快適に過ごせるよう整えている。	
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	リビングにはテレビやソファを設置し、ゆっくり過ごせる環境作りをしています。利用者同士でリビング等でお話しをされている姿も見られます。		
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	ご利用者が使い慣れた家具等を持ち込んでいただくなど、今までの生活環境に近い環境にできるよう、ご家族に説明させていただいています。	居室はベッド以外、入居者の使い慣れたテレビやタンスを配し、愛着のあるバッグや化粧品、時計等、身の回り品を持ち込み居心地のよい環境である。壁に家族写真や色紙を飾っている人や設置しているマリア像に入居者と職員が一緒に祈ることもある。個性豊かな居室であり、職員は落ち着いたきのある居室となるよう工夫している。	
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	居室には氏名を掲示しています。またトイレ等の認識が苦手な方には、見やすい位置に案内掲示を行うなどの配慮をしています。		

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	4270103932		
法人名	株式会社ヒューマン・ネットワーク		
事業所名	介護支援センターながさき グループホーム桜木(3階)		
所在地	長崎県長崎市桜木町3番25号		
自己評価作成日	令和7年8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)】

『愛と信頼、そして幸せ』の理念の下、日々の支援をしています。少しでも入居者様の笑顔など、本来の表情を引き出すことができるように、積極的なコミュニケーションを行うように努めています。また、看取り介護に積極的に取り組んでおり、スムーズに移行できるように、ご家族に対して、入居時より「もしものための話し合い(アドバンス・ケア・プランニング)」の説明を行い、日々の小さな変化も報告しています。

【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)	<input type="radio"/>	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)	<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)	<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)	<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、安心して暮らせている (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
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	事業所独自の理念はありませんが、法人理念の「愛と信頼、そして幸せ」を基本理念として、愛のある介護を提供できるように、日々の支援に取り組んでいます。		
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	斜面地域にあることもあり、地域との交流を図る機会をあまり作ることができていません。今年9月末で自治会が解散するため、今後の方向性について検討が必要です。		
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	運営推進会議を開催した際には、自治会の方等へ、入居者様の日常生活等の報告を通して、情報提供しています。		
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	集合形式で2カ月に1度のペースで開催しています。入居者の入れ替わりに伴い、参加者が減少傾向にあるため、日程の見直しを検討中です。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	地域包括支援センターを通じて、現状を報告させていただいています。		
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	定期的に身体拘束の勉強会を開催し、身体拘束廃止のための意識向上に努めています。また、ユニット会議で、適切な支援方法の見直しを適宜行っています。		

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
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	定期的に虐待に関する勉強会を開催しています。接遇目標を立てて、適切な声掛けができるような、意識づけを行っています。		
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	現状、成年後見制度を利用されている方はおりません。全体的に理解が不十分であると感じていますので、学ぶ機会を作りたいと思います。		
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	説明をする際は、時間をしっかり取って、細かな部分まで説明させていただいています。ご不明な点に関しては、いつでも連絡受ける体制を取っています。		
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	ご家族の面会時には積極的にコミュニケーションを取るよう努め、ご意見等を頂くようにしています。また、必要に応じて、電話連絡を行い、ご家族の意向確認を行っています。		
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	年2回、施設長や管理者が職員と個人面談を行い、意見や提案を聞く機会を設けています。また、管理者が現場に入ることも多いため、日々の業務中にも様々な意見を聞くように努めています。		
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	2回、自己評価する機会を設けています。半期毎の反省を踏まえて、新たな目標設定を行っています。		
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	経験等を考慮し、法人内外の研修に参加できる仕組み作りをしています。また、部署会議の際に、勉強会を実施し、スキルアップできるようにしています。		

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
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	長崎市グループホーム連絡協議会に加入し、意見交換会や勉強会、懇親会等へ参加しています。		
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	入居してからの1か月間は、こまめに状況確認を行っています。また積極的なコミュニケーションに努め、安心して施設生活に馴染むことができるように配慮しています。		
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	こまめにご家族と連絡を取り、不安や要望を聞くようにしています。		
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	ご本人とご家族のニーズを確認した上で、入居からの1か月間は、ニーズと実際の状態を照らし合わせながら、必要な支援内容の見極めを行っています。		
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	喜怒哀楽を共感したり、暮らしの中でご本人ができる範囲のお手伝い等を一緒に行うようにしています。		
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	基本的に、面会には積極的に来ていただけるように声かけしています。面会ができない時期は、ご本人が不安を感じた際に、電話でのコミュニケーションを取っていただいています。		
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	馴染みの方の面会も積極的に受け入れており、楽しい時間を過ごして頂けるように支援しています。		

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
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	リビングの配席に配慮しています。また入居者間のコミュニケーションが円滑になるように、必要に応じて、職員が間に入るようにしています。		
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	相談等があれば、随時対応させていただく予定としています。		
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	一人ひとりに対して、居室担当者を選定し、要望や問題点の把握に努めています。確認が困難な場合には、ご家族に相談しています。		
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	これまでの生活歴等をフェイスシートで把握し、職員全体で共有しています。		
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	個人記録に、その日の活動の様子等を記載し、申し送りや業務日誌を通して、職員間で情報共有することで、現状の把握に努めています。		
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	定期的にモニタリングを行い、現場職員からの情報を基に、支援内容の見直しをしています。		
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	何か変わった様子があれば、記録に残し、申し送り等を活用して情報共有しています。		

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
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	ニーズに合わせて、自社・他社サービスも含めて、柔軟な対応ができるように配慮します。		
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	訪問歯科や訪問美容の利用等、ご本人のニーズに合わせた支援を行っています。		
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	今までの関係が継続できるように、在宅時の主治医を継続することもできます。継続が困難となった場合は、施設の協力医に変更することも可能であり、約4週毎に往診を受けることができます。またオンコール体制も整えています。		
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	常勤の看護職員を配置しており、必要に合わせて主治医への連携を図っています。		
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。	状態に合わせて、週に1回のペースで、1電話にて状態確認しています。		
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	入居契約時に、看取り介護指針の説明を行っています。またアドバンス・ケア・プランニングを積極的に取り組み、ご本人の状態変化に合わせて、定期的にご家族の意向の再確認を行っています。		
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	実技訓練はしていませんが、実際に発生したケースに合わせて、事例検討や振り返りを行っています。		

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
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。	毎月の消防訓練に合わせて、非常災害時対応に関する勉強会をしています。地域との協力体制については、運営推進会議等で相談させていただいていますが、具体的な体制の確立はできていません。		
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	適切な言葉遣いで対応できるように注意喚起しています。また、入居者様の個人情報を話す際は、他の入居者様に聞こえないように配慮しています。		
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	声かけはできる限り疑問形で問いかけ、ご本人が自己決定できるように配慮しています。		
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	ご本人に合わせたペースで生活を送っていただけるように配慮しています。ただし、少しでもメリハリのある生活が行えるように、ご本人の趣味等にも配慮し、楽しんでいただけるようにしています。		
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	洋服選びを一緒に行う等の支援をしています。		
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	嗜好調査を定期的に行い、少しでも好みの料理が提供できるように配慮しています。また、できる方には、お手伝い等をしていただいています。		
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	厨房体制の事情もあり、現在チルド食を導入していますが、摂取量等は随時チェックできており、必要に応じて、食事形態の見直しや介助をしています。		

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
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	ご本人に合わせた口腔ケアの支援を行っています。また必要に応じて訪問歯科の調整を行い、口腔内の衛生保持に努めています。		
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	排泄チェック表で排泄パターンの把握に努め、定期的なトイレ誘導をしています。		
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	内服薬での調整をしている方もいますが、定期的な水分提供や、レクリエーション等で体を動かす機会を設けています。		
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	ご本人の生活ペースを考慮し、入浴の声掛けをしています。拒否があった場合は、違う職員が声をかけたり、時間帯を変更等の対応をしています。		
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	入居者様の状態に合わせて、声掛けや誘導を行い、ベッド等で休んでいただくこともあります。		
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	薬情報をファイルに綴じ、いつでも確認することができるようにしています。また必要に応じて、医師や薬剤師等に相談し、適切な服薬支援ができるよう配慮しています。		
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	洗濯や掃除、食事の準備・片付け等、できる範囲でお手伝いいただいています。		

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
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	天気が良い時は散歩に出かけたり、定期的にドライブに行くなど、外出の機会を多く持つように支援しています。		
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	原則としては事務所内で金銭管理を行っていますが、ご本人の強い希望があれば、ご自身で財布を所持することも可能です。		
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	数名のご利用者が携帯電話を所持していません。持っていない方でも、ご希望があれば、時間帯を考慮して電話の取次ぎをしています。		
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	季節に合わせて貼り絵や写真等を掲示しています。また温度や湿度の適切な調節を行い、過ごしやすい環境整備に心がけています。		
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	リビングにはテレビやソファを設置し、ゆっくり過ごせる環境作りをしています。利用者同士でリビング等でお話をされている姿も見られます。		
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	ご利用者が使い慣れた家具等を持ち込んでいただくなど、今までの生活環境に近い環境にできるよう、ご家族に説明させていただいています。		
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	居室には氏名を掲示しています。またトイレ等の認識が苦手な方には、見やすい位置に案内掲示を行うなどの配慮をしています。		