

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	2295400077		
法人名	あかり株式会社		
事業所名	グループホームあかり		
所在地	静岡県島田市宮川町2349番地の6		
自己評価作成日	令和8年1月23日	評価結果市町村受理日	令和8年4月16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)】

高齢者が街中で生き生きと生活できる場所としてこの地域に誕生しました。理念に、お一人お一人の生きてきた歴史を尊重し、長年にわたって培ってきた家族や友人、地域との繋がりを継続しながら生活できるようにお手伝いさせていただき、ご本人と介護にあられるご家族に常に寄り添い、共にある事業所を目指しています。職員は、「ひとりひとりがあかりになる」という理念のもとに、利用者との温かみのあるケアに努めています。

※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/22/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2295400077-00&ServiceCd=320&Type=search

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 静岡タイム・エージェント		
所在地	静岡県静岡市葵区神明町52-34 1階		
訪問調査日	令和 8年 2月 19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)】

法人は、法人内各事業所の代表者会議により理念を共有するとともに、各事業所が連携して防災委員会開催・避難訓練を行い、災害対策に注力している。個別面談や職員研修、指導者配置等のしくみにより、職員の資質向上等の職場環境を整えている。事業所は、地域の防災訓練・行事への参加など、地域住民との交流機会が多く、利用者とともに近隣の商店へ日常的に買い物に出掛けるなど、地域に根ざした暮らしの継続を支援している。協力医の訪問診療、作業療法士の訪問、看護師の二人体制により、各医療機関・薬局と連携して利用者の健康を管理している。ケアマネジャーは、居室担当職員を中心に職員全員でカンファレンスを行い、モニタリング・介護計画作成に繋げている。共有空間と居室は、季節ごとの装飾と定期的な清掃・消毒・換気を行い、衛生的で安全な環境整備に取り組んでいる。

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 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

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	・職員入社時に文書にて伝え共有している。 又、日々の業務の中での、振り返りを図っている。 ・指導職員を通じ日々伝える努力をしている。	法人本部は組織変更の途中にあり、事業所理念等の見直しを進めている。各事業所代表者会議や職員の入職時および月例ユニット会議(職員会議)を利用して事業所理念を共有し、日々の運営に反映している。	
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	・町内会に所属し会費納入、回覧板、年2回の防災訓練、公会堂のイベント等に参加している。 ・ホームページ、掲示板などで施設のイベントのお知らせをしたり、近所の商店へ買い物などを日常的に行っている。	町内会に加入し、地域の防災訓練・運動会・大祭りへの参加など、日頃から交流機会が多い。利用者は職員とともに、日常的に近隣の商店へ買い物に出掛け、地域に根ざした暮らしを続けている。	
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	・運営推進会議において、町内会長・民生委員・ご家族の方に参加していただいている。 ・認知症やターミナルケア、介護保険についての説明・講座の依頼には積極的に応じている。 ・介護相談には常に応じている。		
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	・ご家族、地域自治会、行政の意見を参考に、改善できるところは行うように努めている。 ・連携して下さる医師、歯科医師があり、毎回の出席で提案や意見を頂き参考になっている。	運営推進会議は、協力医や歯科医師の参加があり、医療的・専門的な見地から助言や情報を得ている。行政・地域包括支援センター、町内会長・民生委員、家族などの参加者から地域情報や要望を収集し、事業所運営に反映している。	
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	・市の担当者とは折々に出向いたりTEL,FAXでの連絡、相談を行っている。 運営推進会議への参加。介護相談員の訪問等受けています。 ・ここ数年のコロナ禍の中で情報の共有、薬品物品の支給等感染時の対応の指導等、都度相談に応じてもらっている。	運営推進会議での情報交換や助言を通じて、市や地域包括支援センター担当者と日頃から連携を図り、事業所運営に反映している。井戸の活用や感染症発生時の対応など、都度相談できる協力関係を築いている。	
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	・基本的に拘束しない理念のもと、研修への参加や個別ケアの実践、拘束感のないケアを行っている。 ・言葉による拘束について、特にゼロを目指す。 ・定期的に研修で確認している。	身体拘束適正化に関する指針・マニュアルを整備している。身体拘束適正化委員会は3か月に1回、定期的な研修会を実施して、身体拘束を行わないケアの実践に取り組んでいる。指針で定める委員会構成が、多職種による委員で構成されていない。	身体拘束適正化委員会の運営委員は、「第三者を含む多職種で構成すること」とされているため、現状の委員会構成を見直し、多職種体制となるよう検討することを期待します。

静岡県(グループホームあかり)

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	外部、内部研修を通じて学ぶ機会をつくり、知識向上、レベルアップに努めている。 ・ヒヤリハット報告は積極的に行い未然に防ぐようにしている。 職員との面談を通じてチェックを行っている。		
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	・「成年後見人制度」の研修等で更に、理解を深める事が必要。 後見人への報告を折々に行い、本人の希望や現況を伝えている。		
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	・入居時にわかりやすい言葉を使用して説明を行い、署名を頂いている。 ・家族カンファ時にも、不明点などを聞き、都度説明を行っている。		
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	・運営推進会議を開き、全員のご家族にお知らせしご意見を伺うようにしている。	2か月毎に「あかり通信」を発行し、利用者の暮らしぶりを伝えている。管理者は、運営推進会議や訪問時に家族の要望・意向の聴き取りに努め、把握した内容は職員と共有し、事業所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	・代表者会議(施設長、管理者) ・ユニット会議 ・個別面談 ・カンファレンス ・スタッフ懇親会等活用 上記他、個人的に意見を聞いている。	施設長と管理者は、日頃から職員と意見交換を図るとともに、年2回個人面談にて要望を聴き取り、人事考課・資質向上に繋げている。毎月のユニット会議や懇親会実施、指導者の配置、定期的な研修会により、職員の情報共有・技術向上に取り組んでいる。	
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	・税理士、社労士の関与による助言等により適切な整備を図るように努めている。 ・適切な内部規定を作成し整備するように図っている。 ・年2回の面談を実施し、職員の意見を聞く等、コミュニケーションを図っている。 ・適切な内部規定を作成し整備するように図っている。		
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	・内部研修や必要とされる外部研修に参加してもらっている。 ・定期的な面談や、個別の相談に柔軟に応じ、希望に添うように努めている。 ・指導者を配置し、ケア方法等を職員に指導している。		

静岡県(グループホームあかり)

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	・近隣の施設との交流で、制度や研修、ケアについての情報交換に努めている。		
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	環境に早く慣れていただく為に、ケアプランの目標に沿ったケアを個別に丁寧に行い、スタッフや利用者との関係に務めている。 ・一日も早くなじみの関係となれるように、職員が個別な寄り添い、声掛けに努めている。		
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	・ご家族との面談を丁寧に行い、満足いく聞き取りを心掛けている。 ・急変時事故発生時のご家族への連絡方法について確認し、ご家族の安心につなげている。		
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	・在宅とのケアマネと連絡を取り、入居前に情報を得るようにしている。(事前面談、書面) ・本人、ご家族との面談を丁寧に聞き取り、又ケアマネの情報と合わせ、十分なアセスメントを行っている。		
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	・生活者としての視点で、その方の洗濯量等を一緒に行う事で、共同生活の一員として過ごしてもらうように工夫している。 ・一日の早くなじみの関係になれるように、常に寄り添うケアに務めている。		
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	・本人様と家族様の間にあるものを理解しながら、体調不良時や受信時に、家族と連絡を密に取っている。 ・ご家族と主治医との関係を大切にしている。		
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	・ユニット同士の利用者との活動もあり、同じ町内だった方との交流をしたりしている。 ・外出時にはドライブで馴染みのある場所へ出かけている	ユニット毎の隔てなく利用者同士の交流があり、馴染みの関係が継続している。利用者の希望に応じて、馴染みの場所への外出支援や友人訪問も積極的に受け入れている。毎月、訪問理美容が来所し、馴染みの関係の継続を支援している。	

静岡県(グループホームあかり)

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	・入居者同士のコミュニケーションの為に、レクリエーションや生活の作業を職員も一緒に行っている。 ・体操や歌、イベントなどに参加し、楽しく過ごすよう誘っている。		
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	・入院や移転先への情報提供を行い支援している。 ・亡くなられたご家族の通夜、葬儀に伺い、共にお見送りさせて頂いている。		
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	一人ひとりの生活歴を辿り、ご家族の協力を得ながら少しでもご本人の思いやご希望など把握できるように努めている。	入居時には管理者とケアマネジャーが自宅訪問し、利用者・家族の意向や暮らしぶりを確認している。得られた情報はアセスメントシートに整理して職員と共有し、SNSや送付を活用して意見交換を図りながら、利用者・家族の意向の把握に努めている。	
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	入居前に得た家族、ご本人、ケアマネジャーなどからの情報を基に入居者さんの理解に努めている。又、日常生活の会話の中でも情報として得たことは職員間で共有するようにしている。		
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	日々の生活の中での変化を細かくチェックし、把握している。 記録から全職員が把握できる。また、共有事項での統一化を図っている		
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	作業療法士、看護師、ケアマネジャーと連携し、ご本人含めてのケアに努めている。	作業療法士の訪問や所属看護師と併設事業所看護師との二人体制を取り、専門的な意見を取り入れて介護計画を作成している。居室担当職員を中心に課題整理総括表にて情報共有を図り、カンファレンスの実施・モニタリング作成に繋げている。	
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	・日常に申し送り、カンファレンスの実施で職員間の情報共有を深めている。 ・業務ノートなどの活用もしている。 ・現場からの情報を密に行い計画の見直しにつなげている。		

静岡県(グループホームあかり)

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	・外出、工作、行事、編み物、習字などの工夫をしている。 ・体操、マッサージ、足浴などで浮腫や筋力低下の予防などの個別ケアを行っている。		
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	・作業療法士の受け入れ、潤いのある生活を目指している。 ・コロナで回数は減っているが、楽器の演奏などのセラピーを受け入れている。		
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	・看護師2名非常勤で配属している。 ・島田市の医療機関との関係も連絡票を用いて連携を図っている。 ・基本は家族受診だが、事情によって受診の代行は行っている。	協力医による月1回の訪問診療と、事業所専属看護師と併設事業所の看護師による二人体制を取り、各医療機関や薬局と連携して利用者の健康を管理している。他科受診は家族の協力を得ながら、連絡票を活用して連携した支援に努めている。	
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	・平日9:00～14:00まで看護師に医療的処置の指導を得られる体制を作っている。 ・医療機関との関係も連絡票を用いて連携を図っている。		
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	・入院時情報提供票を用いて、病院のMSWを通じて支援できるようにしている。 ・受診時には連絡票を用いて連絡を取っている。		
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	・連絡票や主治医との面談を行い方針を確認し家族、施設、医療が協力して行っている。 ・看取り時期は、「一人にしない、させない」を基本にし、ご家族にもご本人の傍にいてもらい泊まり込みで協力してもらっている。	看取り時の事業所の対応について、指針に基づき入居時に利用者・家族へ説明し、同意を得ている。状態が変化した際には、都度意向を確認して、医師及び所属看護師2名と連携し、家族の意向に沿った支援に取り組んでいる。年1回、職員研修を実施している。	
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	感染委員、防災委員が主となり、応急対応の勉強会を行い、いつでも対応できるようにしている。		

静岡県(グループホームあかり)

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	<ul style="list-style-type: none"> ・防災訓練を年に2回以上行い、BCPの策定と研修を定期的に行なっている。 ・近隣地域との協力体制が整うよう、近隣の防災訓練に参加している。 	防災対策では地域との連携が重要と考え、近隣で実施される防災訓練に参加し、BCPにおける地域連携に繋げている。事業所では、法人内他事業所と協力して、防災委員会開催、訓練実施を繰り返し、災害対策の強化に取り組んでいる。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの人格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	<ul style="list-style-type: none"> ・その方の生活履歴を把握し、適切な言葉掛けを行っている(方言も含む) ・適切な言葉掛けを行って、日々を穏やかに過ごせるように努めている 	個人情報保護・写真掲載等について、入居時に同意を得ている。職員は、定期的な研修により、尊厳を尊重し、生活歴に配慮した声掛けや対応を心掛けている。管理者は職員の言動に課題が散見された時は、都度注意し、配慮した対応を促している。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・必ず、本人の希望、または選択できる様聞いてから実施している。 ・本人からの希望も、職員に伝わりやすい様になっている。 ・本人の気持ち、考えを尊重するよう心掛けている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・施設としてではなく、常に寄り添う人としてその方に合わせている。 ・常に、その方の希望に添っている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・生活場面に合わせて、一緒に服選びを行っている。 ・起床時の整容、又都度に身だしなみを整えている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・食器拭きなどを手伝ってもらっている。 ・イベントでは普段より豪華な食事を計画したり、おやつレクでは、職員と一緒に作ったりしている。 	委託業者より仕入れた食材で、利用者の好みに合わせた味付けを心掛けている。利用者の保有能力に合わせて、調理や配膳・下膳などを職員と一緒にしている。季節のイベント食やおやつ作りを定期的に行い、楽しく食事をする支援に取り組んでいる。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・体重増加のある方には量を減らしたり、空腹の訴えをする方には、少し量を多めにしている。 ・水分摂取では、活動後や折々に提供をしている。 ・苦手なものや、アレルギーがある場合は代替えの食品で補うようにしている。 		

静岡県(グループホームあかり)

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	<ul style="list-style-type: none"> ・食後には必ず口腔ケアを行い、自分では行えない方には仕上げ磨きチェックを行っている。 ・年に一度、歯科検診を歯科医の協力を得て施設で行っている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・基本的には、ご本人がトイレに行きたいときに行けるように支援している。 ・尿意が不明慮な場合は排泄状況をチェックし、適切なトイレ誘導を行っている。 ・できるところはご本人ができるよう過度な手助けとならないように気を付けている。 	職員はトイレ利用での自立を基本方針として、チェックシートにより排泄パターンを把握し、早めの声掛けでトイレ利用を促している。プライバシーに配慮しながら、利用者の状態に合わせた排泄の自立支援に取り組んでいる。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・毎日30分の体操を行っている。(呼吸法等) ・水分摂取をこまめに行っている。 ・下腹部の不快感があった場合は看護師が触診により腹部張りを確認し、腹部マッサージなどで排便を促すように工夫している。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・個々の状態や要望に合わせて、声掛けをしてシャワー浴、入浴を行っている。 ・就寝前には、水虫予防の方、冷え対策として、足浴を行っている。 ・基本的には週2回だが必要な場合と本人の希望等で週3回以上行っている。 	入浴は週2回の午前浴を基本として、利用者の体調や希望に合わせて柔軟に対応し、楽しい入浴支援を実践している。就寝前足浴、入浴剤や機械浴利用など、利用者の状態や清潔保持に配慮して、工夫した支援に取り組んでいる。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・食後は休息の時間を設けている。 ・活動後は疲れた様子がある時は休息して頂いている。 ・個々に応じた時間に就寝して頂いている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・薬の間違いない様に、内服時間別に仕切りを使って薬箱の保管、内服時は、本人用カップにセットして2重確認をしている。 ・下剤は便の状態により調整している。 ・薬の処方内容をまとめたファイルを個別に作っている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・その方の出来る事、得意な事等を役割りとして毎日行ってもらっている。 ・ゴミ箱づくり、新聞たたみ、雑巾縫い、窓閉め等々 ・ノンアルコール飲料の提供もしている。 		

静岡県(グループホームあかり)

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	・季節や体調に応じて、ドライブなどしている。 家族が本人の希望を把握して外出こともしている。 ・職員と一緒に移動スーパーへ買い物に行く活動をしている。	日常的に、外気浴を兼ねた近隣の散歩や移動スーパーへの買い物に出掛けている。利用者家族との外出や、季節ごとのドライブ外出など、感染症対策・天候に配慮しながら、外出支援に取り組んでいる。	
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	外出やパン屋の訪問販売等には、個人のお金を持って好きなものを購入したり、自分で支払いをして頂いている。		
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	・届いた手紙は、本人に渡し、読めない場合はこちらで読むことがある。 ・個々に宛先書きを代筆したり、手紙を出す機会をもうけている。 ・ご家族へ、近況報告などを写真や動画などで発信をできるように計画を立てている。		
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	・居室、フロア、浴室、トイレ等の環境整備を行って、清潔で明るい空間で過ごして頂くように心掛けている。 ・季節がわかるよう、季節の壁紙作りや季節の花を飾ったりしている。 ・季節によって日光浴を行っている。	感染防止対策として、居間や居室等の定期的な消毒・換気、清掃を実施し、清潔な環境整備に努めている。解放感のある居間には季節ごとに制作物を飾り、利用者や来訪した家族が季節感を楽しめるよう心掛けている。	
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	・席の配置等に配慮し、気の合う利用者同士でお喋りができる空間づくりをしている。		
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	・家で使用していたタンスや椅子、家族の写真を置いたりして、安心してすごして頂いている。 ・表札は自ら手書きして、飾り付けをしている。	利用者が入居前の暮らしを継続できるよう、使い慣れた家具や装飾品の持ち込みを促し、安全で居心地よく生活できる居室作りを支援している。利用者が自ら手書きした表札を飾り付けるなど、工夫した対応を心掛けている。	
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	手すりを設けたり、トイレ使用時には足台を用意し、各自に合った高さの調整を図るようにしている。 ・壁にとりつけた手すりを使うことにより、居室を移動しやすくしている。		

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	2295400077		
法人名	あかり株式会社		
事業所名	グループホームあかり		
所在地	静岡県島田市宮川町2349番地の6		
自己評価作成日	令和8年1月23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 https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2295400077-00&ServiceCd=320&Type=search

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 静岡タイム・エージェント		
所在地	静岡県静岡市葵区神明町52-34 1階		
訪問調査日	令和 8年 2月 19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)】

高齢者が街中で生き生きと生活できる場所としてこの地域に誕生しました。理念に、お一人お一人の生きてきた歴史を尊重し、長年にわたって培ってきた家族や友人、地域との繋がりを継続しながら生活できるようにお手伝いさせていただき、ご本人と介護にあたられるご家族に常に寄り添い、共にある事業所を目指しています。職員は、「ひとりひとりがあかりになる」という理念のもとに、利用者との温かみのあるケアに努めています。

【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 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)	<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、生き活きと働いている (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

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	・職員入社時に文書にて伝え共有している。 又、日々の業務の中での、振り返りを行っている。 ・指導職員を通じ日々伝える努力をしている。		
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	・町内会に所属し会費納入、回覧板、年2回の防災訓練、公会堂のイベント等に参加している。 ・ホームページ、掲示板などで施設のイベントのお知らせをしたり、近所の商店へ買い物などを日常的に行っている。		
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	・運営推進会議において、町内会長・民生委員・ご家族の方に参加していただいている。 ・認知症やターミナルケア、介護保険についての説明・講座の依頼には積極的に応じている。 ・介護相談には常に応じている。		
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	・ご家族、地域自治会、行政の意見を参考に、改善できるところは行うように努めている。 ・連携して下さる医師、歯科医師があり、毎回の出席で提案や意見を頂き参考にしている。		
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	・市の担当者とは折々に出向いたりTEL,FAXでの連絡、相談を行っている。 運営推進会議への参加。介護相談員の訪問等受けています。 ・ここ数年のコロナ禍の中で情報の共有、薬品物品の支給等感染時の対応の指導等、都度相談に応じてもらっている。		
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	・基本的に拘束しない理念のもと、研修への参加や個別ケアの実践、拘束感のないケアを行っている。 ・言葉による拘束について、特にゼロを目指す。 ・定期的に研修で確認している。		

静岡県(グループホームあかり)

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	外部、内部研修を通じて学ぶ機会をつくり、知識向上、レベルアップに努めている。 ・ヒヤリハット報告は積極的に行い未然に防ぐようにしている。 職員との面談を通じてチェックを行っている。		
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	・「成年後見人制度」の研修等で更に、理解を深める事が必要。 後見人への報告を折々に行い、本人の希望や現況を伝えている。		
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	・入居時にわかりやすい言葉を使用して説明を行い、署名を頂いている。 ・家族カンファ時にも、不明点などを聞き、都度説明を行っている。		
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	・運営推進会議開き、全員のご家族にお知らせしご意見を伺うようにしている。		
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	・代表者会議(施設長、管理者) ・ユニット会議 ・個別面談 ・カンファレンス ・スタッフ懇親会等活用 上記他、個人的に意見を聞いている。 ・		
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	・税理士、社労士の関与による助言等により適切な整備を図るように努めている。 ・適切な内部規定を作成し整備するように図っている。 ・年2回の面談を実施し、職員の意見を聞く等、コミュニケーションを図っている。 ・適切な内部規定を作成し整備するように図っている。		
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	・内部研修や必要とされる外部研修に参加してもらっている。 ・定期的な面談や、個別の相談に柔軟に応じ、希望に添うように努めている。 ・指導者を配置し、ケア方法等を職員に指導している。		

静岡県(グループホームあかり)

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	・近隣の施設との交流で、制度や研修、ケアについての情報交換に努めている。		
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	環境に早く慣れていただく為に、ケアプランの目標に沿ったケアを個別に丁寧に行い、スタッフや利用者との関係に務めている。 ・一日も早くなじみの関係となれるように、職員が個別な寄り添い、声掛けに努めている。		
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	・ご家族との面談を丁寧に行い、満足いく聞き取りを心掛けている。 ・急変時事故発生時のご家族への連絡方法について確認し、ご家族の安心につなげている。		
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	・在宅とのケアマネと連絡を取り、入居前に情報を得るようにしている。(事前面談、書面) ・本人、ご家族との面談を丁寧聞き取り、又ケアマネの情報と合わせ、十分なアセスメントを行っている。		
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	・生活者としての視点で、その方の洗濯量等を一緒に行う事で、共同生活の一員として過ごしてもらうように工夫している。 ・一日の早くなじみの関係になれるように、常に寄り添うケアに務めている。		
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	・本人様と家族様の間にあるものを理解しながら、体調不良時や受信時に、家族と連絡を密に取っている。 ・ご家族と主治医との関係を大切にしている。		
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	・ユニット同士の利用者との活動もあり、同じ町内だった方との交流をしたりしている。 ・外出時にはドライブで馴染みのある場所へ出かけている		

静岡県(グループホームあかり)

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	・入居者同士のコミュニケーションの為に、 レクリエーションや生活の作業を職員も一緒 に行っている。 ・体操や歌、イベントなどに参加し、楽しく過 ごすよう誘っている。		
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	・入院や移転先への情報提供を行い支援し ている。 ・亡くなられたご家族の通夜、葬儀に伺い、 共にお見送りさせて頂いている。		
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	一人ひとりの生活歴を辿り、ご家族の協力 を得ながら少しでもご本人の思いやご希望 など把握でき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	入居前に得た家族、ご本人、ケアマネ ジャーなどからの情報を基に入居者さんの 理解に努めている。又、日常生活の会話の 中でも情報として得たことは職員間で共有 するようにしている。		
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	日々の生活の中での変化を細かくチェック し、把握している 記録から全職員が把握できる。また、共有 事項での統一化を図っている		
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	作業療法士、看護師、ケアマネジャーと連 携し、ご本人含めてのケアに努めている。		
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	・日常に申し送り、カンファレンスの実施で 職員間の情報共有を深めている。 ・業務ノートなどの活用もしている。 ・現場からの情報を密に行い計画の見直し につなげている。		

静岡県(グループホームあかり)

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、その時々にも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	<ul style="list-style-type: none"> ・外出、工作、行事、編み物、習字などの工夫をしている。 ・体操、マッサージ、足浴などで浮腫や筋力低下の予防などの個別ケアを行っている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・作業療法士の受け入れ、潤いのある生活を目指している。 ・コロナで回数は減っているが、楽器の演奏などのセラピーを受け入れている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・看護師2名非常勤で配属している。 ・島田市の医療機関との関係も連絡票を用いて連携を図っている。 ・基本は家族受診だが、事情によって受診の代行は行っている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・平日9:00～14:00まで看護師に医療的処置の指導を得られる体制を作っている。 ・医療機関との関係も連絡票を用いて連携を図っている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・入院時情報提供票を用いて、病院のMSWを通じて支援できるようにしている。 ・受診時には連絡票を用いて連絡を取っている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・連絡票や主治医との面談を行い方針を確認し家族、施設、医療が協力して行っている。 ・看取り時期は、「一人にしない、させない」を基本にし、ご家族にもご本人の傍にいてもらい泊まり込みで協力してもらっている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・感染委員、防災委員が主となり、応急対応の勉強会を行い、いつでも対応できるようにしている。 		

静岡県(グループホームあかり)

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	・防災訓練を年に2回以上行い、BCPの策定と研修を定期的に行なっている。 ・近隣地域との協力体制が整うよう、近隣の防災訓練に参加している。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの人格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	・その方の生活履歴を把握し、適切な言葉掛けを行っている(方言も含む) ・適切な言葉掛けを行って、日々を穏やかに過ごせるように努めている		
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	・必ず、本人の希望、または選択できる様聞いているから実施している。 ・本人からの希望も、職員に伝わりやすい様にしている。 ・本人の気持ち、考えを尊重するよう心掛けている。		
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	・施設としてではなく、常に寄り添う人としてその方に合わせている。 ・常に、その方の希望に添っている。		
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	・生活場面に合わせて、一緒に服選びを行っている。 ・起床時の整容、又都度に身だしなみを整えている。		
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	・食器拭きなどを手伝ってもらっている。 ・イベントでは普段より豪華な食事を計画したり、おやつレクでは、職員と一緒に作ったりしている。		
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	・体重増加のある方には量を減らしたり、空腹の訴えをする方には、少し量を多めにしている。 ・水分摂取では、活動後や折々に提供をしている。 ・苦手なものや、アレルギーがある場合は代替えの食品で補うようにしている。		

静岡県(グループホームあかり)

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	・食後には必ず口腔ケアを行い、自分では行えない方には仕上げ磨きチェックを行っている。 ・年に一度、歯科検診を歯科医の協力を得て施設で行っている。		
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	・基本的には、ご本人がトイレに行きたいときにに行けるように支援している。 ・尿意が不明慮な場合は排泄状況をチェックし、適切なトイレ誘導を行っている。 ・できるところはご本人ができるよう過度な手助けとならないように気を付けている。		
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	・毎日30分の体操を行っている。(呼吸法等) ・水分摂取をこまめに行っている。 ・下腹部の不快感があった場合は看護師が触診により腹部張りを確認し、腹部マッサージなどで排便を促すように工夫している。		
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	・個々の状態や要望に合わせて、声掛けをしてシャワー浴、入浴を行っている。 ・就寝前には、水虫予防の方、冷え対策として、足浴を行っている。 ・基本的には週2回だが必要な場合と本人の希望等で週3回以上行っている。		
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	・食後は休息の時間を設けている。 ・活動後は疲れた様子がある時は休息して頂いている。 個々に応じた時間に就寝して頂いている。		
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	・薬の間違いがない様に、内服時間別に仕切りを使って薬箱の保管、内服時は、本人用カップにセットして2重確認をしている。 ・下剤は便の状態により調整している。 ・薬の処方内容をまとめたファイルを個別に作っている。		
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	・その方の出来る事、得意な事等を役割りとして毎日行ってもらっている。 ・ゴミ箱づくり、新聞たたみ、雑巾縫い、窓閉め等々 ・ノンアルコール飲料の提供もしている。		

静岡県(グループホームあかり)

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	・季節や体調に応じて、ドライブなどしている。 家族が本人の希望を把握して外出こともしている。 ・職員と一緒に移動スーパーへ買い物に行く活動をしている。		
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	外出やパン屋の訪問販売等には、個人のお金を持って好きなものを購入したり、自分で支払いをして頂いている。		
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	・届いた手紙は、本人に渡し、読めない場合はこちらで読むことがある。 ・個々に宛先書きを代筆したり、手紙を出す機会をもうけている。 ・ご家族へ、近況報告などを写真や動画などで発信をできるように計画を立てている。 * 現在コロナ感染対策として、事務所への出入りは中止している。		
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	・居室、フロア、浴室、トイレ等の環境整備を行って、清潔で明るい空間で過ごすように心掛けている。 ・季節がわかるよう、季節の壁紙作りや季節の花を飾ったりしている。 ・季節によって日光浴を行っている。		
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	・席の配置等に配慮し、気の合う利用者同士でお喋りができる空間づくりをしている。		
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	・家で使用していたタンスや椅子、家族の写真を置いたりして、安心してすごして頂いている。 ・表札は自ら手書きして、飾り付けをしている。		
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	手すりを設けたり、トイレ使用時には足台を用意し、各自に合った高さの調整を図るようにしている。 ・壁にとりつけた手すりを使うことにより、居室を移動しやすくしている。		