

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	3071600278		
法人名	医療法人 明美会		
事業所名	グループホーム きびの里		
所在地	和歌山県有田郡有田川町小島2-3		
自己評価作成日	令和7年1月18日	評価結果市町村受理日	令和7年3月19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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/30/index.php?action=kouhyou_detail_022_kanistrue&jigyosyoCd=3071600278-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人 和歌山県社会福祉士会		
所在地	和歌山県和歌山市手平2丁目1-2和歌山ビッグ愛6階		
訪問調査日	令和7年3月3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)】

病院が隣接されており、緊急時には24時間体制で対応可能。
 法人全体で各部署との協力体制にある事でグループホーム施設内にはない機械浴も可能となっている。
 日常の活動については各入居者様の希望や趣味、状態にあわせて提供している。
 理念に挙げている「真心と思いやりをもって」職員一同心がけ入居者様に寄り添っています。
 令和3年12月よりタブレット使用開始。介護記録アプリを活用し紙媒体が減少。
 前回の外部評価時、当施設の運営推進会議の出席率向上をご相談して以降、毎回ではないが出席が可能な家人様は来て下さると共に当法人内のデイサービスセンター職員も参加可能時出席下さるようになった。

ホームの理念「真心と思いやりをもって」を実現するために、毎月の会議で職員同士がケアの質を高めるための様々な取り組みが行われています。これにより、職員の間に寄り添いの意識が浸透し、モチベーションが向上。安定した適切なケアが提供されています。また、介護記録の電子化やコロナ禍後を見据えた地域連携の再構築など、新しい挑戦にも取り組んでいます。

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	・理念を明記したものを施設玄関に掲示し入居者、家族、職員と共に共有している。 ・月に一回開催される職員会議で日々のケアの統一を図り意見交換を行っている	理念を明記した掲示物を施設玄関に掲示し入居者、家族、職員と共に共有している。 月に一回開催される職員会議で行われる研修を通して日々のケアの統一を図り意見交換を行っている。	掲示物について、ホーム内の景観を損ねないように、また、見当識を助けるカレンダー等、掲示する場所にも配慮されることを期待します。
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	・地域での行事に(展示会、祭りや文化祭、選挙など)職員同行で入居者の参加機会設けている。 ・年に一度同法人のデイサービスと合同で夕涼会実施 ・近隣の高校生により吹奏楽演奏見学会	感染症に対する警戒は怠ることはできないが、地域に向けたケアの意識が高まっている。	
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	運営推進会議にて地域住民の代表として民生委員に報告している。 パンフレット内にて、グループホームの方針、活動内容等について掲載し、配布している。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	近況報告を中心に行い、質問や要望を直接聞いている。そこで得た情報や要望等を施設運営に反映している。	コロナ渦を経て定期開催ができるようになった。参加者が思うように集まらないようだが、会議の機能としてはしっかりと保証されている。	
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	介護保険制度上の質問や各種提出書類作成時、認定調査時など必要に応じて協力していただいている。	行政手続きは円滑に行われ、ホームの実情やケアサービスの取り組みを伝えることができる。	
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	人権の講習に参加しその後勉強会を開き、身体拘束のマニュアルを作成し周知に努めている。 (3ヶ月に1度、身体拘束廃止について資料配布し周知している)	職員会議で身体拘束マニュアルを使って自身の実践を確認し、必要に応じて資料を配布するなどして、身体拘束に対する職員の理解を深める取り組みが行われている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見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	虐待に関する資料作成 R6年4月の介護報酬改定に伴い年に2回以上の職員研修を開始 R6年度はR6.7月、R7.3月に実施(予定)		

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
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	制度について一通りの理解をしているものの全ての職員に周知できていない。 現在権利擁護を使って入居されている方もおられる		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約締結時、書面を提示した状態で内容の説明を行っている。説明の後、質問や疑問の有無を確認し、了解を得た上で署名捺印をしていただいている。		
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	運営推進会議の開催時に直接管理者と触れる機会を設けている。その他家族様の希望を伺った上でケアプランの作成やケア内容の決定を行っている。施設に対しての要望があれば、できる限り対応している。	家族からの意見を集める仕組みができており、それらが具体的なケアの質の向上につながっている。	
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	月に一回開催される職員会議を設け、一ヶ月間のケア内容について検討。 二週間に一回ある往診の内容や連絡事項については職員用業務連絡ノートで伝達している。	管理者は職員会議の場を活用して職員の意見、要望、提案等を聴取し、そこでの気づきを通して導き出されたアイデアを運営に取り入れるなどしている。	
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	勤務態度や業務日誌等の記録から勤務状況を把握し、法人独自の評価表で評価している。		
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	医療法人明美会内で年に2回研修を行っている。業務に支障が出ない範囲で研修に参加している。職員の経験や力量に応じて研修を選択し、参加している。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	同法人のデイサービス、訪問介護、看護有料ホームといった在宅部門との連携を図り勉強会などにも参加しているが他事業所との交流がほとんどない状態		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	事前に可能な限り情報を集め、それを元に直接本人と接している。特に初期は傾聴に努め、その方の性格やニーズの傾向を把握することに力点を置いている。		
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	最初にきびの里にて責任を持って介護させていただき旨を伝え、苦労したことや困ったことなどを聞き取る。家族様が話したいことを一通り聞いた後に、きびの里で希望される事項を聞き取る。		
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	家族様・本人様からの要望には可能なかぎり応じている。		
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	入居者様の趣味や嗜好、身体機能、認知機能などを判断した上で、本人が望む活動を提供している。一人が好きの方、他者と一緒がいい方、声掛け・介助が必要な方など、好みや状態に合わせて対応している。		
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	状態変化などはその都度電話連絡や、面会時に報告し信頼関係を構築している		
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	本人や家族様の意向を確認した上で、了解を得た方について職員同行にて自宅の様子を見にいっている	入居者の自宅への帰省支援の回数は少ないものの実施されている。	今後は入居者自身の帰省が難しい場合、職員が自宅や地域に出向いてしっかりと情報収集する等、馴染みが感じられる支援への取り組みに期待したい。
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	入居者様同士の会話が弾むよう職員が橋渡し役となったり、常に利用者の傍でいることを意識している		

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
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	転居された施設への情報提供を中心に行っている。		
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	本人との会話から好みの活動を推察している。参加時の様子を観察し、熱心な活動を中心に提供している。	職員が入居者一人ひとりに寄り添いながらしっかりと話を聞く姿勢が見られる。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	本人との会話から好みの活動を推察している。参加時の様子を観察し、熱心な活動を中心に提供している。		
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	個人記録(タブレット内アプリ)にて一日の過ごし方を記録している。会話、立位、歩行、食事など普段の活動や動作から大まかな精神機能・身体機能を把握している。変化あれば記録し、申し送りノートにて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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人や家族に聞き取りを行い、ケアプランをその意向に沿って作成している。日常の気付きを申し送りノートや定例会議で共有・検討している。定例会議の内容はケアプランに順次反映していったっている。	日頃から職員同士で情報共有できるように様々な工夫がなされている。心理的安全性が約束されている風通しの良い職場環境が良いケアの実践につながっている。	職員間の連絡手段は紙のノートで行われている。より確実に活発な情報交換が行われるよう例えばICTの活用も有効なので、生産性向上のためにも挑戦していただくことを期待します。
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	各入居者様の日常の様子は個別記録に記載し、月に一回会議を開きケアについて検討している。会議録や申し送りノートを作成し、職員間の共有を図っている。		
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	可能な範囲で本人や家族様の希望や事情に応じてやり方を変更している。リハビリない日には理学療法士に施設内でできる機能訓練方法を聞き、本人の負担にならないように声掛けしながら支援している		

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
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	地域内の行事(祭りやイベント)情報を収集し、希望者とともに参加してきた為コロナが落ち着いてからも継続していく		
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	医療連携を結んでいる病院の医師が主となり、その他の医師や看護師とともに24時間体制で対応可能な体制を形成している。	主治医が2週間に1度往診に来ている。加えて訪問歯科、耳鼻科など他科との連携も行っている。隣接する病院以外の受診についても可能な限り職員が同行している。	
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	医療連携を結んでいる病院の看護師や訪問看護の看護師へ情報提供を毎回している。		
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。	面会の際に看護師より病状や心身状態を聞いている。医療連携病院では状態に変化ある場合は地域連携室を通じて情報をまわしてもらう体制になっている。		
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	希望や方針をかなえる上でグループホームとして可能な範囲、病院との連携で可能な範囲、病院との連携でも困難な事項などの説明を行っている。入居時にどの程度の延命治療を望むかを聞き取りし定期的に意向の確認をとる	病院併設のホームであるため、終末期のケアについては病院と連携しながら行われている。	
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	急変時や事故発生時は対象者を安全・安楽な姿勢にした上で、連携先病院へ連絡する手順となっている。医師・看護師の指示に従い対応する。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を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	災害対策マニュアルを作成し、現状に即した対応を示している。資料を配布し、職員間の周知に努めている。	職員会議を活用して災害対策マニュアルやBPC(業務継続計画)の確認および周知がなされている。	

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
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	接遇研修をして学び、否定や制止を含まない声掛けを心がけている。 また職員間でも注意しあえるように努めている。	職員会議を活用して接遇研修を具体的に実施している。普段の業務内でも職員間の風通しが良いため接遇を互いに意識しあえる環境が構築されている。	
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	日々の活動では選択肢がある場合、「どれにしますか。」と尋ね、何かを勧める場合は「〇〇がありますがどうしますか。」と尋ねる。どれがいいか、するかしないか、と常に選んでもらえるように配慮している。		
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	体調や状態に合わせて、おおむね自由に過ごしていただいている。		
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	入浴の際の着替えや服の選択は職員が入居者様と一緒にするようにしている。 また入居者様と一緒に買い物に出かけ洋服などを選んでいただいている。		
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	炊事や配膳は希望される方と一緒にやっている。利用者様が嫌いな食事の場合は別の物を用意し提供している	入居者の重度化に伴って炊事や配膳に協力してもらえる機会は少ないが、職員が工夫を凝らし家庭的な雰囲気の中で食事が提供されている。	
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	食事チェック表で食事量・水分補給の有無をチェックしている。食事摂取量が嗜好によって左右される方には食事内容を変更している。その他、食事時間・間食など希望や必要性に応じて対応している。		
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	食事後には口腔ケアの声掛け、確認をしている。また訪問歯科とも連携をとり、定期的に訪問して頂いている。		

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	定期的な声掛け・誘導が中心で、入居者様の様子から察してトイレ誘導するケースあり。各入居者様のしぐさ等から排泄のサインを汲み取れるよう注意している。	入居者一人ひとりの排泄のパターンを把握することで先回りしながら排泄の支援が行えている。トイレに誘導した際もしっかりとプライバシーが守られている。	
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	必要な方は水分摂取量や尿量を一日ごとに量を記録している。運動促進では、毎朝のラジオ体操を日課としている。服薬は医師の指示の元、用法・用量を守り日々の状態を報告する。		
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	3日に1回の頻度を目安にしている。各々希望が異なるため、個人によって入浴回数にばらつきがある。一人一人の意向に合わせて入浴を楽しめるよう支援している。身体機能が著しく低下している方には併設しているデイサービスでの機械浴の支援をしている	一人ひとりの意向に合わせてゆつくりと入浴が楽しめるよう、できる限りの支援を行っている。身体機能が著しく低下している方には併設しているデイサービスでの機械浴を活用している。	
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	大まかな生活リズムが安定するよう配慮しつつ、一人ひとりのペースに応じて声掛けや誘導を行っている。		
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	医師の指示通りの服薬と日々の状態把握に努めている。服薬マニュアルを作成し、服薬確認している		
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	入居者様の得意な事・役割を見つけ、日々の生活を楽しんでもらえるように努めている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	家族様同伴での外出は自由にして頂いている。施設としては散歩、ドライブが主な外出となっている。近隣住民とは地域の行事で出会う、散歩時に挨拶を交わす程度の関わりである。	外出の機会はコロナ禍により減っていたが徐々に増えてきている。ホームのすぐ近くに旧有田鉄道の線路跡が遊歩道になっており、天気が良い日は散歩に出かけたりしている。	入居者にとって外出は非常に効果のあるものとの認識を新たに、今後も積極的な外出の機会確保に取り組まれない。

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
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、グループホームにて立て替えることと規定している。買い物希望ある時は職員とともに出掛け、買い物をしてもらっている。		
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	電話使用に関して規定なし。希望に応じて自由に使ってもらえるようになっているが現在その希望はない。手紙は依頼あれば投函をスタッフで手伝っている。年に一回、年賀状は全員出している。		
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	毎日、各居室・共同空間を掃除し、清潔に努めている。 室温や湿度、光量等の調節を行っている。 大きなカレンダーを設置したり、季節に応じて入居者様と一緒に工作を作っている	共用の空間はよく整理されており入居者は穏やかに過ごすことができている。訪問調査の際には大きなカレンダーや職員手作りのひな人形が飾られており華やかで季節感が感じられた。	常にテレビが点けられていたが、入居者の認知症の症状に応じて、必要最小限の使用にとどめてはどうでしょうか。
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	みんなで集まったり、周囲を感じつつ一人になれるようにソファやテーブルを配置している。また、気の合った入居者同士が同じテーブルになるように努めている		
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	家具類等の持込は自由にして頂いている。 テーブルの上や壁面に家族の写真やご自身で書かれた塗り絵作品など入居者の好みで部屋をコーディネートし居心地よく過して頂いている	家具類等の持込は自由に行っているが、入居者の様々な事情で思うように設えができず、自室内にその人らしい生活感が出せていないと感じられた。	これまでの生活との連続性を可能な限り意識し、どのような生活をしてきたのかをしっかりと情報収集した上でケアに活かしていくことを期待します。
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	物品の配置はおおむね固定しているが、必要に応じて職員が入居者様に声掛けすることに対応している。ローカなどには事故になりうる物は置かないようにしている		