

## 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	4271401459		
法人名	特定非営利活動法人しまばら		
事業所名	グループホームたけふえ1棟		
所在地	長崎県島原市有明町湯江丁2591-2		
自己評価作成日	令和7年12月1日	評価結果市町村受理日	令和8年2月3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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/42/">http://www.kaigokensaku.jp/42/</a>
----------	---

### 【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 8 年 1 月 14 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)】

コロナウイルスが5類となり、面会制限も緩和、マスク着用もフリーとなり口元がみえることで利用者様との会話も増えた。面会や外出活動もふえ、季節に応じて地域の行事などへも参加することができている。  
ご家族との連絡手段としてLINEを利用し受診報告や状態報告、行事の際には写真や動画を送ることで遠方にご家族も安心されている。  
タブレットを使用することでフロアにて利用者様の隣に座り、記録の入力ができることで事故防止にもつながっている。インカムを使用し、急な来客や介助の際のヘルプ要請にもスムーズに行え、業務改善が図れている。

### 【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、交通至便な幹線道路から宅地に入る穏やかな立地に位置し、近年リフォームを済ませた広々とした建物である。美しく整えられた坪庭や観葉植物、木造りの良さを生かした住環境で、利用者はお気に入りの場所です心地よく過ごしている。初詣や花見、鯉のぼり、精霊流し、コスモス見学等の外出支援や、正月や敬老の日のお祝い膳、外食の他、移動販売日には好きなものを購入できる等、日々の暮らしの中で楽しさが実感できるよう支援している。介護技能の向上に励む外国籍職員と、彼らを支える職員の温かい笑顔は印象的である。運営推進会議では、より良いケアサービスのための意見交換が確認でき、IC導入やメッセージアプリを用いた家族支援にも積極的である。理念である“喜誇心体”の具現化がみえる事業所である。

## 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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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
<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	地域の行事などに参加し、事業所を知ってもらう機会を持つようにしている。管理者と職員は理念を共有し、地域に根差した家庭的な場の提供の為に実践している。	法人理念を根拠として、今年度の介護目標“リノベ！”を作成し、外国籍職員を含めた職員間のコミュニケーション強化を図っている。管理者自ら、職員に、笑顔で挨拶を心掛け信頼感を生むとともに、利用者の笑顔を引き出している。過剰介護にならないよう配慮し、見守りながら共に喜び、理念の具現化に努めている。	
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	市民清掃や地域の行事等、状況に応じて参加している。	自治会に加入し、市民清掃に職員が参加する他、地域イベント見学に、利用者と職員が出掛け遊びに興じている。小中学校の運動会では、利用者の見学席が準備されている。また、定期的な音楽ボランティアや移動販売車は利用者の楽しみであり、散歩時の挨拶にて、地域住民と良好な関係を築いている。	
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	地域の行事や清掃活動は状況に応じて利用者と一緒に参加している。		
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	運営推進介護時に行政の方などと意見交換できている。	会議は2ヶ月毎に開催し、行政や民生委員、利用者や家族の参加がある。利用者状況と、行事や外出時の写真を添えて報告し、他の家族へは議事録を郵送し共有している。包括支援センターからの貴重な意見や助言、有意義な意見交換などを、運営に活かすことでサービス向上に繋がるよう努めている。	
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	市町村関係者との交流は多く持つようにし、協力関係はできている。	職員は、行政から案内がある研修に、対面やオンラインで受講している。管理者は、介護保険更新に関する書類提出や運営に関する相談等、市担当窓口を訪問したり、電話で尋ねている。年1回、市担当課の訪問もある。事業所の実情を伝え、情報や助言を得る等、行政との協力関係構築に努めている。	
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	訪問者の確認、不審者の侵入防止のため、玄関チャイムは設置しているが出入りは自由にできる。身体拘束に関しては、委員会の設置、研修、勉強会を通じて全職員理解した上取り組んでいる。	指針を整備し、身体拘束適正化委員会を毎月の法人内管理者ミーティングにて開催している。年2回のオンライン研修後に、ミニテストで理解度を図り、毎月の会議でも検討している。管理者は、外国籍職員に言葉遣いや支援の在り方を繰り返し伝え、支援の統一を図り、拘束のない支援に取り組んでいる。	

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	施設内外での勉強会や研修に参加し、虐待防止のために職員の意識付けを行っている。委員会でも検討している。利用者の観察を常に行い、職員同士でも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	法人内外の勉強会や研修会など学ぶ機会を設けている。必要に応じて支援している。		
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	利用者やご家族、保証人に十分に説明を行い、質問などには理解されるまで説明を行う。理解していただいたうえで契約を行っている。		
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	面会時にご家族との会話の機会を設けている。モバイルを用いてLINEでの近況報告や要望に対応している。また、玄関入口のiPadを使用し意見箱を設置している。	契約時に、苦情に関し、事業所以外の外部相談窓口があることを伝えている。ほとんどの家族とSNSで繋がり、画像や家族の差し入れを喜ぶ利用者の動画を送る他、連絡事項や意見への回答等に活用している。面会時にも意見聴取している。素早い情報伝達は家族の安心感へ繋がり、満足度を高めている。	
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	スタッフミーティングや介護ミーティング、申し送りの際に職員と意見交換をする機会を日頃から設けている。必要に応じて、個別での面談もおこなっている。	事業所の職員構成では外国籍の職員の比率が高く、日本の風習や常識に悩むことも多く、先輩の外国籍の職員が相談相手となってフォローしている。会議には正職員が出席し、検討事項について話し合い、結果を全職員に周知している。管理者は、職員の意見等に耳を傾け、反映して働きやすい環境となるよう努めている。	
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	職員は個別に年間目標をたて、その目標が達成できるように取り組んでいる。代表者にも目標達成にむけてサポートしている。また、個々に面談を行いアドバイスや相談に応じている。		
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	法人内外の研修を提案し、職員が希望する研修への参加サポートや個人の能力に応じた婦負用の研修をすすめている。また、それに伴い、勤務体制も整えている。		

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
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	対面やWEBでのべんきゅ会を通じて他グループホームや外部施設(病院や居宅支援事業所など)と交流の場を設け意見交換やサービスの質を向上させる取り組みをしている。		
<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	入所時から生活歴や趣味などの情報を把握できるように話を傾聴している。また、利用者同士のコミュニケーションの架け橋となるように努めている。		
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	入所相談時から家族が困っていること、不安なことを聞き、家族としての希望を伺い、不安などの解消に努めている。		
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	施設入所や他サービスの説明も行い、その時に必要な支援に努めている。		
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	施設を生活の場としてとらえるように、できる家事を一緒に行っている。それにより職員も利用者から教わることもあり相互関係を築いている。		
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	面会時やLINEにて状況報告を行い、情報を共有している。		
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	外出や外泊は家族や保証人からの要望に合わせて対応している。また、ドライブや知人の面会も自由である。保証人以外からの外出や外泊の要望については保証人へ確認し支援している。	事業所への訪問や面会は自由であり、家族の他、幼馴染や以前近所だった人などが訪れている。裁縫や編み物が趣味の利用者は、職員が同行し材料を購入している。また、新聞を読む習慣がある人には朝から新聞を渡している。自宅近くをドライブしたり、馴染みの人や場の関係継続を支援している。	

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
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	気の合う仲間が集まりやすいように空間づくりや活動の支援を行っている。		
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	重度化、病気等での入院退所の際は退院後の受け入れ先や再入所等、先を見据えて家族の支援も行っている。		
<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	プラン更新時にADL評価の見直しをおこない利用者一人一人の心身状況、身体状況などを把握し生活リズムに合わせたサービスを検討している。	起床就寝は本人の意向に沿って時間を決めずに支援している。リビングの畳スペースでは炬燵で昼寝している人がいたり、居室など好みの場所で食事を取る人もいる。難聴の人には耳元で話し掛け意向を把握している。日々の会話から生活歴を聞き取っているものの、統一した記録はこれからのである。	知り得た生活歴を追記していくことで、支援に役立つと期待できる。全職員が、統一した記録様式に追記することができるよう、工夫、取組に期待したい。
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	入所前に生活歴などの情報収集を行い、回覧し職員が把握するよう努めている。また、入所の際に馴染みの家具等を持ち込める事を説明し、出来るだけ生活環境を変えない工夫をしている。		
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	ケアプランの日課表を活用するとともに日誌に記録として残すことで職員が把握できるようにしている。		
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	更新時に会議を行い本人の状況、状態を確認し検討、結論、課題を明確化し計画書に反映させている。期間の終了前や本人の状態(入退院時など)に応じて見直しを行なっている。	入居前には本人・家族や利用していた事業所に聞き取り、プランを見本にして暫定プランを作成している。その後はアセスメントからプランを立てており、支援したか否かをチェックし次のモニタリングに反映している。ただし、家族の意向の記述に変化がない。	ケアプラン作成には、本人・家族の意向を聞き取り反映することが求められる。聞き取り方法を工夫し、取り組むことに期待したい。
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	日誌に残し全職員が共有し把握できるようにしている。		

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
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	多機能性を活かした支援が出来るように、ニーズに合わせて柔軟な支援を行うよう取り組んでいる。		
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	地域の中学生、高校生のボランティアや実習の受け入れもしている。また、行事等が必要に応じて警察や消防等の協力をお願いしている。		
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	本人と家族の希望を重視し、継続してかかりつけ医に受診している。その際、職員が付き添い、医療機関との連携がとれるようにしている。	入居前からのかかりつけ医を継続することを支援している。事業所では、現在、医師が月1回往診していることを家族に説明し、主治医を変更する人もいる。また、週1回訪問看護師が訪れており、事業所の職員である准看護師と連携し、利用者の健康管理体制を整えている。	
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	訪問看護師により健康管理を十分に行なっている。		
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。	入院時には随時、面会を行い本人の状態を把握ができるようにしている。医療機関との連絡体制もとれている。		
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	主治医、本人、家族や関係者との話し合いの場を設け、方向性を検討している。	契約時に看取りについて、事業所の方針を説明しており、更に看取り支援の時期が近づくと、家族と話し合いを重ねて意向を把握し、同意を得ている。事業所は看取り支援は行うこととしているものの、実際には医療機関に移行するケースがほとんどである。	
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	外部の救命救急の研修参加や事業所の年間勉強会に取り入れながら訓練を行っている。		

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
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回の消防訓練を行っている。又、必要に応じて実施、検討している。	隣接するショートステイ事業所と合同で、夜勤帯を含めた年2回の消防訓練を実施している。ホームでは、発電機、食料、飲料水の備蓄、持ち出し品を備えている。毎月のミーティング時に机上訓練を行っているものの、地域との協力体制の構築や自然災害対策、避難経路の整備等は未だである。	ホームは延床面積が広く、災害時の避難には時間を要することが想定される。地域の消防団等との連携を講じ、外国籍職員も十全に対処できるよう訓練回数を増やす等、自然災害を含めた災害対策訓練の強化を期待したい。
<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	利用者の人格尊重を第一に考え、話し方や対応には十分に配慮するよう全職員で取り組んでいる。	ホームでは利用者を尊重した呼称を用い、日頃から丁寧な接遇に注力している。職員は入職時に守秘義務誓約書を記し、個人記録の書類は鍵付きのキャビネットに保管する他、写真撮影時には職場の機器を用いて他人の映り込みをなくす等、プライバシーの確保に努めている。	
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	出来るだけ会話や傾聴により、本人の思いや気持ちを聞きだせるようにしている。		
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	利用者優先を念頭におき、個々のペースで過ごして頂けるように努めている。		
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	施設に定期的に美容院よりカットに来ているが、地域の行きつけの美容院に行く方もいる。また、イベントや外出時、希望の方にはお化粧品などのお手伝いもしている。		
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	入所前に聞き取りを行ったり、できる方は食事準備や片付けも一緒に行ってもらっている。 個別の外食などの支援も行っている。	ホームでは配食業者を利用し、刻み食など個別対応を施している。正月や敬老の日のお祝い膳、毎月1日と15日には赤飯や刺身、日曜日にはパン食が提供されるなど、献立は多彩である。利用者の希望を汲んで個別外食を実施し、皆で珈琲店に向く等、食を楽しめ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	食事時中は職員が見守りを行うことで摂取量のチェックが出来ている。水分においてはいつでも提供できるよう好みに応じて準備している。居室で過ごす方にも定期的に配茶を行っている。また、食事摂取量が気になる方は体重の増減と共に記録している。		

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
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、個々の能力に応じた口腔ケアを徹底している。		
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	排泄チェックを行いながら、定期的なトイレ誘導や声掛けを行っている。状況に合わせて排泄用品を変更し自立支援に向けたケアを行っている。	24時間チェック表にて利用者一人ひとりの排泄状況を確認しており、トイレに誘導している。トイレ付居室で自力排泄できる人もおり、布パンツの利用者も多い。ポータブルトイレは使用時のみ設置し、清潔に保っている。職員は、パッドやパンツの選択については常時検討して快適な排泄支援に努めている。	
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	水分や果物を多く摂ってもらい無理のない程度の運動を促している。		
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	基本的に2日に1回の入浴の予定だが本人の希望により入浴したい場合には入浴、清拭、更衣など毎日できるように対応している。	ホームでは毎日湯張りをし、週2、3回を基本とし本人の希望で入浴を支援している。浴槽で温まる利用者がほとんどであり、シャワーのみの場合は足湯とかけ湯で保温している。入浴拒否の場合にも清拭や着替えにて清潔を保っている。柚子湯や菖蒲湯を楽しみ、同性介助の希望にも対応している。	
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	個々の生活リズムに合わせて自室にて休んでもらっているが状況に応じて、別に休息の場を準備している。		
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	利用者別の服薬表を作成して一覽し職員が確認出来るようにしている。薬の副作用に関しては利用者の状態変化に気をつけ、何か変化があれば直ぐに主治医に相談し、指示を仰いでいる。		
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	個々の生活歴や好みに応じて洗濯物たたみや花生け、野菜の収穫等楽しんで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	個別に買い物やお墓参り等、希望時に直ぐに対応するよう努めているが、業務の都合上、別日の対応になることもある。	初詣や花見、鯉のぼり、精霊流し、コスモス見学等、季節毎の外出支援を行っている。天気の良い日には車椅子利用者も一緒に散歩している。職員付き添いでのお墓参りや家族との外食や外泊も可能である。買物支援、玄関先での移動販売、ファストフード店での食事の機会もある。	
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	金銭管理は個々の状態に合わせてご家族に相談している。施設預かりの場合は支払い時等、一緒に行ってもらっている。		
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	手紙、電話ともに自由に可能。希望があれば代弁や代筆も対応している。またLINEサービスを利用して日々の状態報告や写真や動画の提供もおこなっている。		
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	季節の花や物を飾り季節感を大切にしよう努めている。担当職員により季節の飾りつけなど実施している。	玄関の大きな生け花や事業所各所の観葉植物、また、坪庭から見える景色は、季節感と利用者の癒しに役立っている。平屋作りのリビングは遠くまで見渡せ、広々と開放的である。利用者は、テレビを見たり、炬燵で寛いだりと自由に過ごしている。職員による清掃で、清潔で居心地がいい環境となっている。	
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	居室は個室になっており、独りの空間は保たれている。また、各ユニット内では気の合う仲間が自由に行き来出来るようにしている。		
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	入所前と変わらない生活を送ってもらえるよう、家具などの持ち込みはしてもらっている。	馴染みの衣装ケースや衣装ハンガーを使い勝手がいいように配置し、居室入り口の木の表札は、我が家の佇まいである。利用者は、テレビを見ながら編み物に興じたり、日記を書いたり快適に過ごしている。掲示物は、マグネット仕様の壁紙を施し安全への配慮がある。職員による清掃で清潔に保たれている。	
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	安全対策には十分留意して自立した生活が送れるような工夫をしている。介護ロボットの導入によりコール対応なども迅速に対応できるようにしている。		

### 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	4271401459		
法人名	特定非営利活動法人しまばら		
事業所名	グループホームたけふえ2棟		
所在地	長崎県島原市有明町湯江丁2591-2		
自己評価作成日	令和7年12月1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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/42/">http://www.kaigokensaku.jp/42/</a>
----------	---

【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)】

コロナウイルスが5類となり、面会制限も緩和、マスク着用もフリーとなり口元がみえることで利用者様との会話も増えた。面会や外出活動もふえ、季節に応じて地域の行事などへも参加することができている。  
ご家族との連絡手段としてLINEを利用し受診報告や状態報告、行事の際には写真や動画を送ることで遠方にご家族も安心されている。  
タブレットを使用することでフロアにて利用者様の隣に座り、記録の入力ができることで事故防止にもつながっている。インカムを使用し、急な来客や介助の際のヘルプ要請にもスムーズに行え、業務改善が図れている。

【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 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
<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	地域の行事などに参加し、事業所を知ってもらう機会を持つようにしている。管理者と職員は理念を共有し、地域に根差した家庭的な場の提供の為に実践している。		
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	市民清掃や地域の行事等、状況に応じて参加している。		
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	地域の行事や清掃活動は状況に応じて利用者と一緒に参加している。		
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	運営推進介護時に行政の方などと意見交換できている。		
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	市町村関係者との交流は多く持つようになり、協力関係はできている。		
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	訪問者の確認、不審者の侵入防止のため、玄関チャイムは設置しているが出入りは自由にできる。身体拘束に関しては、委員会の設置、研修、勉強会を通じて全職員理解した上取り組んでいる。		

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	施設内外での勉強会や研修に参加し、虐待防止のために職員の意識付けを行っている。委員会でも検討している。利用者の観察を常に行い、職員同士でも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	法人内外の勉強会や研修会など学ぶ機会を設けている。必要に応じて支援している。		
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	利用者やご家族、保証人に十分に説明を行い、質問などには理解されるまで説明を行う。理解していただいたうえで契約を行っている。		
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	面会時にご家族との会話の機会を設けている。モバイルを用いてLINEでの近況報告や要望に対応している。また、玄関入口のiPadを使用し意見箱を設置している。		
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	スタッフミーティングや介護ミーティング、申し送りの際に職員と意見交換をする機会を日頃から設けている。必要に応じて、個別での面談もおこなっている。		
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	職員は個別に年間目標をたて、その目標が達成できるように取り組んでいる。代表者も目標達成にむけてサポートしている。また、個々に面談を行いアドバイスや相談に応じている。		
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	法人内外の研修を提案し、職員が希望する研修への参加サポートや個人の能力に応じた婦負用の研修をすすめている。また、それに伴い、勤務体制も整えている。		

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
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	対面やWEBでのべんきゅ会を通じて他グループホームや外部施設(病院や居宅支援事業所など)と交流の場を設け意見交換やサービスの質を向上させる取り組みをしている。		
<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	入所時から生活歴や趣味などの情報を把握できるように話を傾聴している。また、利用者同士のコミュニケーションの架け橋となるように努めている。		
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	入所相談時から家族が困っていること、不安なことを聞き、家族としての希望を伺い、不安などの解消に努めている。		
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	施設入所や他サービスの説明も行い、その時に必要な支援に努めている。		
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	施設を生活の場としてとらえるように、できる家事を一緒に行っている。それにより職員も利用者から教わることもあり相互関係を築いている。		
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	面会時やLINEにて状況報告を行い、情報を共有している。		
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	外出や外泊は家族や保証人からの要望に合わせて対応している。また、ドライブや知人の面会も自由である。保証人以外からの外出や外泊の要望については保証人へ確認し支援している。		

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
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	気の合う仲間が集まりやすいように空間づくりや活動の支援を行っている。		
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	重度化、病気等での入院退所の際は退院後の受け入れ先や再入所等、先を見据えて家族の支援も行っている。		
<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	プラン更新時にADL評価の見直しをおこなない利用者一人一人の心身状況、身体状況などを把握し生活リズムに合わせたサービスを検討している。		
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	入所前に生活歴などの情報収集を行い、回覧し職員が把握するよう努めている。また、入所の際に馴染みの家具等を持ち込める事を説明し、出来るだけ生活環境を変えない工夫をしている。		
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	ケアプランの日課表を活用するとともに日誌に記録として残すことで職員が把握できるようにしている。		
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	更新時に会議を行い本人の状況、状態を確認し検討、結論、課題を明確化し計画書に反映させている。期間の終了前や本人の状態(入退院時など)に応じて見直しを行なっている。		
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	日誌に残し全職員が共有し把握できるようにしている。		

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
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	多機能性を活かした支援が出来るように、ニーズに合わせて柔軟な支援を行うよう取り組んでいる。		
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	地域の中学生、高校生のボランティアや実習の受け入れもしている。また、行事等が必要に応じて警察や消防等の協力をお願いしている。		
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	本人と家族の希望を重視し、継続してかかりつけ医に受診している。その際、職員が付き添い、医療機関との連携がとれるようにしている。		
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	訪問看護師により健康管理を十分に行なっている。		
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。	入院時には随時、面会を行い本人の状態を把握ができるようにしている。医療機関との連絡体制もとれている。		
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	主治医、本人、家族や関係者との話し合いの場を設け、方向性を検討している。		
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	外部の救命救急の研修参加や事業所の年間勉強会に取り入れながら訓練を行っている。		

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
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回の消防訓練を行っている。又、必要に応じて実施、検討している。		
<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	利用者の人格尊重を第一に考え、話し方や対応には十分に配慮するよう全職員で取り組んでいる。		
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	出来るだけ会話や傾聴により、本人の思いや気持ちを聞きだせるようにしている。		
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	利用者優先を念頭におき、個々のペースで過ごして頂けるように努めている。		
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	施設に定期的に美容院よりカットに来ているが、地域の行きつけの美容院に行く方もいる。また、イベントや外出時、希望の方にはお化粧などのお手伝いもしている。		
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	入所前に聞き取りを行ったり、できる方は食事準備や片付けも一緒に行ってもらっている。 個別の外食などの支援も行っている。		
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	食事時中は職員が見守りを行うことで摂取量のチェックが出来ている。水分においてはいつでも提供できるよう好みに応じて準備している。居室で過ごす方にも定期的に配茶を行っている。また、食事摂取量が気になる方は体重の増減と共に記録している。		

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
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、個々の能力に応じた口腔ケアを徹底している。		
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	排泄チェックを行いながら、定期的なトイレ誘導や声掛けを行っている。状況に合わせて排泄用品を変更し自立支援に向けたケアを行っている。		
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	水分や果物を多く摂ってもらい無理のない程度の運動を促している。		
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	基本的に2日に1回の入浴の予定だが本人の希望により入浴したい場合には入浴、清拭、更衣など毎日できるように対応している。		
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	個々の生活リズムに合わせて自室にて休んでもらっているが状況に応じて、別に休息の場を準備している。		
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	利用者別の服薬表を作成して一覧し職員が確認出来るようにしている。薬の副作用に関しては利用者の状態変化に気をつけ、何か変化があれば直ぐに主治医に相談し、指示を仰いでいる。		
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	個々の生活歴や好みに応じて洗濯物たたみや花生け、野菜の収穫等楽しんで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	個別に買い物やお墓参り等、希望時に直ぐに対応するよう努めているが、業務の都合上、別日の対応になることもある。		
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	金銭管理は個々の状態に合わせてご家族に相談している。施設預かりの場合は支払い時等、一緒に行ってもらっている。		
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	手紙、電話ともに自由に可能。希望があれば代弁や代筆も対応している。またLINEサービスを利用し日々の状態報告や写真や動画の提供もおこなっている。		
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	季節の花や物を飾り季節感を大切にしよう努めている。担当職員により季節の飾りつけなど実施している。		
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	居室は個室になっており、独りの空間は保たれている。また、各ユニット内では気の合う仲間が自由に行き来出来るようにしている。		
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	入所前と変わらない生活を送ってもらえるよう、家具などの持ち込みはしてもらっている。		
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	安全対策には十分留意して自立した生活が送れるような工夫をしている。介護ロボットの導入によりコール対応なども迅速に対応するようにしている。		

### 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	4271401459		
法人名	特定非営利活動法人しまばら		
事業所名	グループホームたけふえ3棟		
所在地	長崎県島原市有明町湯江丁2591-2		
自己評価作成日	令和7年12月1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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/42/">http://www.kaigokensaku.jp/42/</a>
----------	---

【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)】

コロナウイルスが5類となり、面会制限も緩和、マスク着用もフリーとなり口元がみえることで利用者様との会話も増えた。面会や外出活動もふえ、季節に応じて地域の行事などへも参加することができている。  
ご家族との連絡手段としてLINEを利用し受診報告や状態報告、行事の際には写真や動画を送ることで遠方にご家族も安心されている。  
タブレットを使用することでフロアにて利用者様の隣に座り、記録の入力ができることで事故防止にもつながっている。インカムを使用し、急な来客や介助の際のヘルプ要請にもスムーズに行え、業務改善が図れている。

【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 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
<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	地域の行事などに参加し、事業所を知ってもらう機会を持つようにしている。管理者と職員は理念を共有し、地域に根差した家庭的な場の提供の為に実践している。		
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	市民清掃や地域の行事等、状況に応じて参加している。		
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	地域の行事や清掃活動は状況に応じて利用者と一緒に参加している。		
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	運営推進介護時に行政の方などと意見交換できている。		
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	市町村関係者との交流は多く持つようにし、協力関係はできている。		
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	訪問者の確認、不審者の侵入防止のため、玄関チャイムは設置しているが出入りは自由にできる。身体拘束に関しては、委員会の設置、研修、勉強会を通じて全職員理解した上取り組んでいる。		

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	施設内外での勉強会や研修に参加し、虐待防止のために職員の意識付けを行っている。委員会でも検討している。利用者の観察を常に行い、職員同士でも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	法人内外の勉強会や研修会など学ぶ機会を設けている。必要に応じて支援している。		
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	利用者やご家族、保証人に十分に説明を行い、質問などには理解されるまで説明を行う。理解していただいたうえで契約を行っている。		
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	面会時にご家族との会話の機会を設けている。モバイルを用いてLINEでの近況報告や要望に対応している。また、玄関入口のiPadを使用し意見箱を設置している。		
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	スタッフミーティングや介護ミーティング、申し送りの際に職員と意見交換をする機会を日頃から設けている。必要に応じて、個別での面談もおこなっている。		
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	職員は個別に年間目標をたて、その目標が達成できるように取り組んでいる。代表者も目標達成にむけてサポートしている。また、個々に面談を行いアドバイスや相談に応じている。		
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	法人内外の研修を提案し、職員が希望する研修への参加サポートや個人の能力に応じた婦負用の研修をすすめている。また、それに伴い、勤務体制も整えている。		

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
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	対面やWEBでのべんきゅ会を通じて他グループホームや外部施設(病院や居宅支援事業所など)と交流の場を設け意見交換やサービスの質を向上させる取り組みをしている。		
<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	入所時から生活歴や趣味などの情報を把握できるように話を傾聴している。また、利用者同士のコミュニケーションの架け橋となるように努めている。		
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	入所相談時から家族が困っていること、不安なことを聞き、家族としての希望を伺い、不安などの解消に努めている。		
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	施設入所や他サービスの説明も行い、その時に必要な支援に努めている。		
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	施設を生活の場としてとらえるように、できる家事を一緒に行っている。それにより職員も利用者から教わることもあり相互関係を築いている。		
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	面会時やLINEにて状況報告を行い、情報を共有している。		
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	外出や外泊は家族や保証人からの要望に合わせて対応している。また、ドライブや知人の面会も自由である。保証人以外からの外出や外泊の要望については保証人へ確認し支援している。		

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
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	気の合う仲間が集まりやすいように空間づくりや活動の支援を行っている。		
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	重度化、病気等での入院退所の際は退院後の受け入れ先や再入所等、先を見据えて家族の支援も行っている。		
<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	プラン更新時にADL評価の見直しをおこなない利用者一人一人の心身状況、身体状況などを把握し生活リズムに合わせたサービスを検討している。		
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	入所前に生活歴などの情報収集を行い、回覧し職員が把握するよう努めている。また、入所の際に馴染みの家具等を持ち込める事を説明し、出来るだけ生活環境を変えない工夫をしている。		
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	ケアプランの日課表を活用するとともに日誌に記録として残すことで職員が把握できるようにしている。		
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	更新時に会議を行い本人の状況、状態を確認し検討、結論、課題を明確化し計画書に反映させている。期間の終了前や本人の状況(入退院時など)に応じて見直しを行なっている。		
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	日誌に残し全職員が共有し把握できるようにしている。		

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
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	多機能性を活かした支援が出来るように、ニーズに合わせて柔軟な支援を行うよう取り組んでいる。		
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	地域の中学生、高校生のボランティアや実習の受け入れもしている。また、行事等が必要に応じて警察や消防等の協力をお願いしている。		
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	本人と家族の希望を重視し、継続してかかりつけ医に受診している。その際、職員が付き添い、医療機関との連携がとれるようにしている。		
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	訪問看護師により健康管理を十分に行なっている。		
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。	入院時には随時、面会を行い本人の状態を把握ができるようにしている。医療機関との連絡体制もとれている。		
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	主治医、本人、家族や関係者との話し合いの場を設け、方向性を検討している。		
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	外部の救命救急の研修参加や事業所の年間勉強会に取り入れながら訓練を行っている。		

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
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回の消防訓練を行っている。又、必要に応じて実施、検討している。		
<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	利用者の人格尊重を第一に考え、話し方や対応には十分に配慮するよう全職員で取り組んでいる。		
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	出来るだけ会話や傾聴により、本人の思いや気持ちを聞きだせるようにしている。		
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	利用者優先を念頭におき、個々のペースで過ごして頂けるように努めている。		
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	施設に定期的に美容院よりカットに来ているが、地域の行きつけの美容院に行く方もいる。また、イベントや外出時、希望の方にはお化粧などのお手伝いもしている。		
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	入所前に聞き取りを行ったり、できる方は食事準備や片付けも一緒に行ってもらっている。 個別の外食などの支援も行っている。		
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	食事時中は職員が見守りを行うことで摂取量のチェックが出来ている。水分においてはいつでも提供できるよう好みに応じて準備している。居室で過ごす方にも定期的に配茶を行っている。また、食事摂取量が気になる方は体重の増減と共に記録している。		

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
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、個々の能力に応じた口腔ケアを徹底している。		
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	排泄チェックを行いながら、定期的なトイレ誘導や声掛けを行っている。状況に合わせて排泄用品を変更し自立支援に向けたケアを行っている。		
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	水分や果物を多く摂ってもらい無理のない程度の運動を促している。		
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	基本的に2日に1回の入浴の予定だが本人の希望により入浴したい場合には入浴、清拭、更衣など毎日できるように対応している。		
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	個々の生活リズムに合わせて自室にて休んでもらっているが状況に応じて、別に休息の場を準備している。		
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	利用者別の服薬表を作成して一覧し職員が確認出来るようにしている。薬の副作用に関しては利用者の状態変化に気をつけ、何か変化があれば直ぐに主治医に相談し、指示を仰いでいる。		
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	個々の生活歴や好みに応じて洗濯物たたみや花生け、野菜の収穫等楽しんで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	個別に買い物やお墓参り等、希望時に直ぐに対応するよう努めているが、業務の都合上、別日の対応になることもある。		
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	金銭管理は個々の状態に合わせてご家族に相談している。施設預かりの場合は支払い時等、一緒に行ってもらっている。		
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	手紙、電話ともに自由に可能。希望があれば代弁や代筆も対応している。またLINEサービスを利用し日々の状態報告や写真や動画の提供もおこなっている。		
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	季節の花や物を飾り季節感を大切にしよう努めている。担当職員により季節の飾りつけなど実施している。		
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	居室は個室になっており、独りの空間は保たれている。また、各ユニット内では気の合う仲間が自由に行き来出来るようにしている。		
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	入所前と変わらない生活を送ってもらえるよう、家具などの持ち込みはしてもらっている。		
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	安全対策には十分留意して自立した生活が送れるような工夫をしている。介護ロボットの導入によりコール対応なども迅速に対応するようにしている。		