

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	4270800370		
法人名	有限会社やまさき		
事業所名	グループホームひなたぼっこ Aユニット		
所在地	〒859-4510長崎県松浦市志佐町浦免206番地		
自己評価作成日	令和 7年 10月 17日	評価結果市町村受理日	令和8年1月9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11月25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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・ホームの理念に基づき入居者・家族・職員が共に協力し合って一日一日を楽しく安全に過ごして頂けるように取り組んでいる ・平屋でバリアフリーにしており、手すりを多く設置して安全面に配慮している ・提携医療機関との医療連携体制や協力医療機関(内科・歯科)からの医師の往診を実施することで入居者の健康管理に努めている ・スプリンクラーや自動体外式除細動器AED等設置面の充実と共に消防訓練を行い安心して入居生活を送って頂けるよう取り組んでいる
--

【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)】

<p>事業所は、海や田園風景に囲まれた落ち着いた環境に立地している。ホームの名称であり理念でもある“ひなたぼっこ”には、「ひ：一人ひとりが主役」「な：仲良く元気に」「た：ただいまと迎えてくれる場所」という意味が込められており、入居者一人ひとりが必要とされていると実感できる場所でありたいという思いがある。施設長は毎朝、入居者や職員に声を掛け、介護の現場にも関わることで、安心して過ごせる雰囲気づくりに努めている。また、入居者の願いや職員からの提案に真摯に向き合い、よりよい介護の実践に繋げている。職員のチームワークも良く、ICTの活用など、働きやすい体制づくりにも配慮しており、ぼちぼち、のんびり、自由にその人らしく過ごせる雰囲気が育まれている。面会は入居者にとって大切な時間と捉え、家族との関係を大切にしている。入居者と職員の双方にとって、あたたかみのある事業所である。</p>
--

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)	○	<ol style="list-style-type: none"> 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)	○	<ol style="list-style-type: none"> 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)	○	<ol style="list-style-type: none"> 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)	○	<ol style="list-style-type: none"> 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)	○	<ol style="list-style-type: none"> 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)	○	<ol style="list-style-type: none"> 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)	○	<ol style="list-style-type: none"> 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)	○	<ol style="list-style-type: none"> 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)	○	<ol style="list-style-type: none"> 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	○	<ol style="list-style-type: none"> 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)	○	<ol style="list-style-type: none"> 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	○	<ol style="list-style-type: none"> 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)	○	<ol style="list-style-type: none"> 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	事業所開設時に経営者と職員が、共同で、理念を作成されており、その理念を日々のケアに反映できるように、玄関入り口や応接間、事務所内に掲示することで、理念を共有し、統一した方針のもとケアに当たっている。	入居者一人ひとりが主役で必要とされていることが実感できる場所でありたいという初代代表の思いから“ひなたぼっこ”という理念に込めている。施設長も思いを受継ぎ、職員と共有している。職員は自分の家族の立場に立ち、日々の関わりや声掛け、生活場面での支援を通し、具体的なケアとして実践している。	
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	移動式理髪車に定期的に来ていただいている。中学校からの体験学習や、施設見学なども受け入れしている。(8月に長崎の大学の方の施設見学があった。)	地区区長が新たに運営推進委員として就任し、地域との繋がりを広げる体制が整っている。施設長は、地域や関係機関と日頃から関わりを持ち、地域の一員として関係を築いている。専門学校生の実習や、中高生の体験学習等の受け入れも行っている。	
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	中学校、高校の野外活動(職場体験学習、交流会)やボランティア活動は、積極的に受け入れている		
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	2か月に1回の推進会議を開催し、ホームからの状況報告、市役所や他事業所などとの意見交換をしている。	運営推進会議は年6回、規定のメンバーで開催している。参加者には近隣のグループホーム職員もおり、外部の視点から専門的な意見を取り入れている。意見交換が盛んで、介護タクシーの外出利用等、サービス向上に繋がる話し合いを行っている。ただし、会議に出席していない家族への周知は未だである。	毎月の家族面会時に運営推進会議の議事録を提示したり説明する等、会議の意義や話し合いの内容を出席していない家族に伝えることで、事業所との信頼関係がさらに深まると期待できる。今後の取組にしたい。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは頃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	市の担当職員に不明な点を聞いたり、生活保護の担当職員とも密に連絡をとっている。また居宅介護支援事業所等連絡協議会に参加し情報共有している。	市の長寿介護課等と連絡を取り合い、普段から協力体制を築いている。事業所の運営や環境整備、災害への備えなどについて、施設長が行政他部署と相談し、適切に対応している。成年後見人制度等の手続きも適正に行っている。また、行政主催の研修にも積極的に参加している。	
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	チェックシートを使用し、身体拘束となる具体的な内容についての周知もしている。玄関の施錠はせず、帰宅願望のある方には職員が見守り対応している。	身体拘束適正化のための指針を整備し、3ヶ月毎に適正化委員会を開いて検討している。職員は、不適切ケアチェック表をもとに介護の現状を振り返り、スタッフ会議等で気になる点を随時話し合っ確認している。各ユニットの管理者は外部研修の内容を職員に伝達し、周知徹底に努めている。	

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	身体拘束適正化委員会も3か月に1回行っており、また職員研修でも身体拘束しないよう、職員に周知している。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	実際に成年後見制度利用の入居者がおられ、制度を学ぶ良い機会となった。		
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	契約時にホームの概要やケアの方針等について十分な説明を行い、理解、納得頂いたうえで、同意を得ている。入居後の変更事項等は書面と面談による説明にて了解をいただけるよう努めている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	面会室には目安箱を設置し、意見、要望を表す機会を設けている。ご家族の面会の際には意見や要望がないか尋ねるようにしている。運営推進会議の際にはご家族代表の方からの意見も拝聴している。	入居時に、苦情への対応について書面で説明し、面会室には目安箱を設置している。施設長は、家族の訪問時に入居者の様子を伝えながら、意見や要望を尋ねている。職員は、入居者からの声をもとに、飲み物の種類や日中の過ごし方の意向を汲み、支援に役立っている。	
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1回のスタッフ会議の際には、施設長も交え、みんなで意見交換している。	職員はスタッフ会議や申し送りで、日頃の気づきや意見、提案を出している。施設長も会議に参加し、現場の状況を共有している。施設長は、日常的に現場に入り、物品購入やシフト調整、希望休、資格取得の支援など、職員の声や思いを汲み取り、働きやすい環境づくりに努めている。	
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	外部労務士を入れる事で、就業規則等を見直し、現代に合った職場環境に改善し提供している。		
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	施設内職員研修は2か月に1回その時のニーズに応じて行っている。外部の研修はzoomによる研修をうけたりしている。		

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
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	運営推進会議に他のグループホームからの参加があり、当施設もそのグループホームの運営推進会議に参加している。又他施設の勉強会にも参加している。		
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	入居前の事前訪問や契約時の面談に於いて十分に説明を行うとともに本人、家族からの要望、不安等を聞き支援に反映するよう努めている。		
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	入居前の面談や契約時に要望、不安等を聞きその思いを把握すると共にホームの概要や入居中の支援及び手続き等について十分に説明を行っている。		
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	入居前の面談や電話にて本人や家族の要望を聴き、ホームが提供できる支援を説明し、必要であれば他の事業者や医療機関を勧めている。		
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	洗濯物たたみやつわの皮むき、芋ずるの皮むき、新聞たたみなどを手伝っていただいている。		
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	本人の体調や精神的な変化があるときには、ご家族に報告し、ご家族の支援を必要とするときには、面談・外出等の協力をお願いし、ともに支えて頂いている。		
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	ご家族だけでなく、入居者の顔なじみの知人や友人の方々の面会もお願いしている。	職員は、入居者の生活歴や習慣など把握し、支援に活かしている。施設長は面会の大切さを家族に伝え、面会室で落ち着いて過ごせるよう配慮している。家族の他、知人との関係も途切れないよう働きかけている。馴染みの場所や自宅への外出については、家族と連携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
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	入居者同士の関係を把握することで職員が過剰にかかわることなく、本人の素直な感情判断で、お互いに支え合う事ができるように努めている。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	入院等にて退所された方でも、本人、家族の要望があれば、再入居に応じている。又入居者が死去された場合は葬儀に参列している。		
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	入居者とのかかわりの中で、本人の希望、意向をくみ取り、その実現に努めている。困難な場合は、ご家族に相談し、入居者の思い、や意向を代弁していただき、可能な限り思いに沿った支援ができるように努めている。	職員は、入居者に寄り添い一人ひとりとの会話を通して、思いや気持ちの把握に努めており、夜勤時などを利用して表出しやすいよう配慮している。また、施設長が声を掛け、会話することもある。得た情報は個人記録や申し送りで職員間で共有している。居室で過ごしたい、着る服を自分で選びたい等、本人の希望に沿った支援に努めている。	
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	本人やご家族の入居前の面談や、それまで利用されていた関係機関からの情報提供を求め、これまでの暮らしの把握に努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	日々の記録や、職員間の申し送り、申し送りノートの活用や介護計画の活用により、現状の把握に努めている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ケアマネ、計画作成担当者が本人やご家族の意向をもとに、介護計画を立案し、サービス担当者会議で発表し、他の職員と検討を行い、介護計画を完成させている。	入居時に得た情報をもとに、調査票を作成している。暫定の介護計画を3ヶ月程実施し、本介護計画へ移行している。昨年度から介護ソフトを導入し、支援目標の実施状況を記録し、モニタリングに反映している。家族に現状を伝え、計画の見直しや更新について説明するとともに、家族の意見も踏まえたうえで同意を得て実施している。	
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	日々の様子や援助内容及びその結果を個別に記録し、その他の情報については、口頭での情報交換や申し送りノートを活用し、職員間での情報共有しながら、ケアの実践や介護計画に活かしている。		

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	入居者の希望に応じた買い物支援を行った、定期的な床屋の依頼をしたり、している。		
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	松浦市の外出支援券を申請し、タクシーに乗ることができる方にスタッフが付き添って、外出支援している。		
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	主治医の定期的な訪問診療(月1回)を受けており、状態に応じて、スタッフが同行し、外来受診している。	事業所には、協力医療機関の主治医による訪問診療がある。主治医の指示のもと、必要に応じて他科受診に対応している。外来受診時は、病院と家族との意思疎通を大切に、家族付き添いを基本としており、家族同行が難しい場合には、職員が付き添っている。緊急時についても、速やかに対応できる体制を整えている。	
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	施設に看護職はいない為、介護職が日々の入居者の状態把握を行い、特変あれば、主治医に直接連絡し、指示を仰いでいる。		
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。	定期的な訪問診療や外来受診に職員が同行し、主治医や他の病院職員との情報交換を行っており、入院時も本人及びご家族の意向を尊重したうえで、密接に協議を行っている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所です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	協力医療機関との医療連携体制のなかで、重度化終末期対応指針を作成し、契約時、本人や家族に看取りの支援体制について説明を行い、同意を得ている。	看取りに関する指針を整備し、入居時に事業所の方針を説明し、家族の同意を得ている。重度化した段階で主治医から家族へ説明し、終末期のあり方について話し合っている。各ユニットの管理者はACPIに関する研修を受講しており、今後職員への周知し、事業所での取組を検討している。	
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	救急マニュアルを作成し、対応できるようにしている。職員が救急救命講習を受講しており、入居者の急変時に対応できるようにしている。また年2回の消防訓練を実施しており、事故発生時に備えている。		

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
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。	防災マニュアル、自然災害時及び原子力災害時避難計画書を作成し、災害時に備え、備蓄品を確保している。又消防訓練(年2回)や災害時の避難訓練を行うとともに近隣の住民の方々へ協力依頼を行っている。	日勤夜勤帯での消防署立会いを含めた年2回の避難訓練を実施しており、実際の場면을想定し、発煙筒を用いた訓練も行っている。災害時は、建物内での安全確保を想定している。原子力発電所非常災害時の対応マニュアル、関連機関との連携体制を整えている。ただし、BCPの見直しや自然災害を想定した訓練はこれからである。	行政の災害対策に準じたさまざまなリスクを想定したBCPの見直し、自然災害時の訓練実施に期待したい。
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	家庭的な親しみのある言葉かけをするよう心掛けているが、常に相手の反応に注意を払い、気分を害されないように努めている。	職員は入居者を尊重した支援に努めており、言葉遣い等は接遇の研修内容を実践に活かしている。トイレ介助や失敗時等、入居者の羞恥心に配慮し、さりげなく対応している。書類は所定の場所で管理し、個人情報の取り扱いについて同意を得ている。職員は守秘義務を理解し、情報の取り扱いに注意を払っている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	本人の意思で、自己決定できるような言葉かけを行い、意思表示が困難な方は表情の変化を見て対応している。		
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	1日の中で、入浴・食事に関する大まかな決まりはあるが、その他の行動については個々の入居者の判断に委ね、希望があれば可能な限り配慮している。		
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	衣替えの際には、衣類の入れ替えを行い、不足した衣類をご家族にお願いしたり、職員が買い物支援したりしている。2か月に1回の床屋の来訪あり。		
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	献立は職員が交代で作成し、手作りの食事を提供している。つわや芋ずるの皮むきを手伝っていただき、季節感のある食事を提供している。また、誕生会・敬老会・正月には特別な料理を提供している。	職員は毎食手作りの食事を提供し、入居者の好みの味付けに努め、食べやすいよう盛り付けている。入居者が、野菜の下準備を手伝ったり、手作りおやつ等、食事づくりを楽しむ機会を設けている。敬老会や誕生日、季節行事に合わせた献立など、特別メニューも取り入れている。ドライブ時に外食するなど、食べる楽しみを大切にしている。	
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	摂取能力に応じ、刻み食、ミキサー食、お粥等、調理方法を工夫している。また嚥下状態の低下しておられる方にはとろみ使用している。又栄養補助食品も個々の栄養状態に合わせて提供している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	義歯のない方や、歯磨きのできない方には歯磨き後、口腔ティッシュを使用し、清潔保持に努めている。		
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄チェック表を使用し、尿意のある方、ない方などその方に応じたトイレ誘導、排泄介助、声掛けをしている。	職員は入居者がトイレで座位排泄できるよう、スタッフ会議で支援方法を話し合っている。排泄チェック表を活用し、状態を確認しながら、変化に気づいた際には速やかに介助方法を見直し、対応している。パッド類の大きさや使用方法についても工夫し、入居者が日常を快適に過ごせるよう配慮している。	
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	便秘予防のために毎日排便のない方を確認し、個々に応じて、水分補給を行ったり、ひつように応じて主治医処方の下剤を使用している。		
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	決められた日の入浴を行っているが、拒否があるときには次の日に回したり、できる限り本人の希望を聞いている。	事業所は週2回を入浴日としている。入浴を嫌がる場合には無理強いをせず、時間を置いたり声掛けを工夫したりして支援している。職員は入居者との信頼関係を大切に、安心して入浴できるよう関わりながら、一緒に歌を歌うなど、くつろぎの時間となるよう努めている。	
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	特に規制することなく、個々の生活習慣を基に自由に過ごしていただいている。		
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	医療機関、薬局からの薬に関する表示や説明書について、個別に綴じ誰でも確認できるようにしている。配薬 服薬は名前と日付をダブルチェックし、確認して服薬介助している。		
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	コーヒー好きの方には、お茶の時間・おやつの時間にコーヒーを提供している。タオルたたみ、洗濯物たたみなど個々の力量に応じた手伝いをお願いしている。		

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
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	日常的な外出支援は行っていないが、ご家族のご協力を得て、病院受診後に食事や買い物に出かけて頂いている。	日常的には、入居者の体調に配慮しながら、敷地内にて外気浴を行い、気分転換を図っている。今年度は介護タクシーを利用し、コスモス見物など季節を感じるドライブに出掛け、入居者が花を愛でて楽しんでいる。個別の外出については、家族の協力を得ながら食事等に出掛けている。	
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	現在はお金を管理できる方はおられない。希望があればスタッフが買い物支援している。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	ご自分から電話を掛けたり、手紙を書いたりされる方は、現在はおられない。ご家族からの電話を取り次いでお話していただいている。		
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	リビングには天窓にて自然光を取り入れている。壁に季節感のある掲示物を貼り、楽しんで頂いている。	広々とした吹き抜けのある共用空間は、テーブル席、テレビ視聴時のソファコーナー、畳小上がり、サンルームなど、その時の気分や用途に応じて利用できる環境がある。パズルゲームや書籍を準備しており、入居者は自由に手に取って楽しむことができる。職員は環境整備を行い、心地よく過ごせる空間づくりに努めている。	
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	テラスや応接間より景色を眺めたり、テレビの前にソファーや一人用のいすを置き、ゆっくりと過ごせるようにしている。		
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	自宅等で、使い慣れたものや大切にしていた物等を持ち込んでいただき使用している。	使い慣れた家具類の持ち込みは自由である。備え付けのベッドと整理ダンス、パイプハンガーがあり、入居者の状態や動線を配慮した設えを施している。居室内は、本人の意向に沿って整理しており、職員が毎朝清掃している室内は清潔で使い勝手がよい落ち着いた空間となっている。	
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	居室が分からなくなる方の名前プレートの色を変えたり、転倒の多い方のベッドの足を低くしたりして工夫している。		

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	4270800370
法人名	有限会社やまさき
事業所名	グループホームひなたぼっこ Bユニット
所在地	〒859-4510長崎県松浦市志佐町浦免206番地
自己評価作成日	令和 7年 10月 17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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・ホームの理念に基づき入居者・家族・職員が共に協力し合って一日一日を楽しく安全に過ごして頂けるように取り組んでいる ・平屋でバリアフリーにしており、手すりを多く設置して安全面に配慮している ・提携医療機関との医療連携体制や協力医療機関(内科・歯科)からの医師の往診を実施することで入居者の健康管理に努めている ・スプリンクラーや自動体外式除細動器AED等設置面の充実と共に消防訓練を行い安心して入居生活を送って頂けるよう取り組んでいる
--

【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) ○	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) ○
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) ○	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) ○
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) ○	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) ○
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) ○	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12) ○
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) ○	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 ○
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) ○	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 ○
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) ○		

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	事業所開設時に経営者と職員が、共同で、理念を作成されており、その理念を日々のケアに反映できるように、玄関入り口や応接間、事務所内に掲示することで、理念を共有し、統一した方針のもとケアに当たっている。		
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	移動式理髪車に定期的に来ていただいている。中学校からの体験学習や、施設見学なども受け入れしている。(8月に長崎の大学の方の施設見学があった。)		
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	中学校、高校の野外活動(職場体験学習、交流会)やボランティア活動は、積極的に受け入れている		
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	2か月に1回の推進会議を開催し、ホームからの状況報告、市役所や他事業所などの意見交換をしている。		
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	市の担当職員に不明な点を聞いたり、生活保護の担当職員とも密に連絡をとっている。また居宅介護支援事業所等連絡協議会に参加し情報共有している。		
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	チェックシートを使用し、身体拘束となる具体的な内容についての周知もしている。玄関の施錠はせず、帰宅願望のある方には職員が見守り対応している。		

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
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	身体拘束適正化委員会も3か月に1回行っており、また職員研修でも身体拘束しないよう、職員に周知している。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	実際に成年後見制度利用の入居者がおられ、制度を学ぶ良い機会となった。		
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	契約時にホームの概要やケアの方針等について十分な説明を行い、理解、納得頂いたうえで、同意を得ている。入居後の変更事項等は書面と面談による説明にて了解をいただけるよう努めている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	面会室には目安箱を設置し、意見、要望を表す機会を設けている。ご家族の面会の際には意見や要望がないか尋ねるようにしている。運営推進会議の際にはご家族代表の方からの意見も拝聴している。		
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	月に1回のスタッフ会議の際には、施設長も交え、みんなで意見交換している。		
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	外部労務士を入れる事で、就業規則等を見直し、現代に合った職場環境に改善し提供している。		
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	施設内職員研修は2か月に1回その時のニーズに応じて行っている。外部の研修はzoomによる研修をうけたりしている。		

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
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	運営推進会議に他のグループホームからの参加があり、当施設もそのグループホームの運営推進会議に参加している。又他施設の勉強会にも参加している。		
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	入居前の事前訪問や契約時の面談に於いて十分に説明を行うとともに本人、家族からの要望、不安等を聞き支援に反映するよう勧めている。		
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	入居前の面談や契約時に要望、不安等を聞きその思いを把握すると共にホームの概要や入居中の支援及び手続き等について十分に説明を行っている。		
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	入居前の面談や電話にて本人や家族の要望を聴き、ホームが提供できる支援を説明し、必要であれば他の事業者や医療機関を勧めている。		
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	洗濯物たたみやつわの皮むき、芋ずるの皮むき、新聞たたみなどを手伝っていただいている。		
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	本人の体調や精神的な変化があるときには、ご家族に報告し、ご家族の支援を必要とするときには、面談・外出等の協力をお願いし、ともに支えて頂いている。		
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	ご家族だけでなく、入居者の顔なじみの知人や友人の方々の面会もお願いしている。		

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	入居者同士の関係を把握することで職員が過剰にかかわることなく、本人の素直な感情判断で、お互いに支え合う事ができるように努めている。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	入院等にて退所された方でも、本人、家族の要望があれば、再入居に応じている。又入居者が死去された場合は葬儀に参列している。		
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	入居者とのかかわりの中で、本人の希望、意向をくみ取り、その実現に努めている。困難な場合は、ご家族に相談し、入居者の思い、や意向を代弁していただき、可能な限り思いに沿った支援が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	本人やご家族の入居前の面談や、それまで利用されていた関係機関からの情報提供を求め、これまでの暮らしの把握に努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	日々の記録や、職員間の申し送り、申し送りノートの活用や介護計画の活用により、現状の把握に努めている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ケアマネ、計画作成担当者が本人やご家族の意向をもとに、介護計画を立案し、サービス担当者会議で発表あし、他の職員と検討を行い、介護計画を完成させている。		
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	日々の様子や援助内容及びその結果を個別に記録し、その他の情報については、口頭での情報交換や申し送りノートを活用し、職員間での情報共有しながら、ケアの実践や介護計画に活かしている。		

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	入居者の希望に応じた買い物支援を行ったり、定期的な床屋の依頼をしたり、している。		
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	松浦市の外出支援券を申請し、タクシーに乗ることができる方にスタッフが付き添って、外出支援している。		
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	主治医の定期的な訪問診療(月1回)を受けており、状態に応じて、スタッフが同行し、外来受診している。		
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	施設に看護職はいない為、介護職が日々の入居者の状態把握を行い、特変あれば、主治医に直接連絡し、指示を仰いでいる。		
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。	定期的な訪問診療や外来受診に職員が同行し、主治医や他の病院職員との情報交換を行っており、入院時も本人及びご家族の意向を尊重したうえで、密接に協議を行っている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	協力医療機関との医療連携体制のなかで、重度化終末期対応指針を作成し、契約時、本人や家族に看取りの支援体制について説明を行い、同意を得ている。		
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	救急マニュアルを作成し、対応できるようにしている。職員が救急救命講習を受講しており、入居者の急変時に対応できるようにしている。また年2回の消防訓練を実施しており、事故発生時に備えている。		

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
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。	防災マニュアル、自然災害時及び原子力災害時避難計画書を作成し、災害時に備え、備蓄品を確保している。又消防訓練(年2回)や災害時の避難訓練を行うとともに近隣の住民の方々へ協力依頼を行っている。		
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わない言葉かけや対応をしている	家庭的な親しみのある言葉かけをするよう心掛けているが、常に相手の反応に注意を払い、気分を害されないように努めている。		
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	本人の意思で、自己決定できるような言葉かけを行い、意思表示が困難な方は表情の変化を見て対応している。		
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	1日の中で、入浴・食事に関する大まかな決まりはあるが、その他の行動については個々の入居者の判断に委ね、希望があれば可能な限り配慮している。		
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	衣替えの際には、衣類の入れ替えを行い、不足した衣類をご家族にお願いしたり、職員が買い物支援したりしている。2か月に1回の床屋の来訪あり。		
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	献立は職員が交代で作成し、手作りの食事を提供している。つわや芋ずるの皮むきを手伝っていただき、季節感のある食事を提供している。また、誕生会・敬老会・正月には特別な料理を提供している。		
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	摂取能力に応じ、刻み食、ミキサー食、お粥等、調理方法を工夫している。また嚥下状態の低下しておられる方にはとろみ使用している。又栄養補助食品も個々の栄養状態に合わせて提供している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	義歯のない方や、歯磨きのできない方には歯磨き後、口腔ティッシュを使用し、清潔保持に努めている。		
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄チェック表を使用し、尿意のある方、ない方などその方に応じたトイレ誘導、排泄介助、声掛けをしている。		
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	便秘予防のために毎日排便のない方を確認し、個々に応じて、水分補給を行ったり、ひつように応じて主治医処方の下剤を使用している。		
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	決められた日の入浴を行っているが、拒否があるときには次の日に回したり、できる限り本人の希望を聞いている。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	特に規制することなく、個々の生活習慣を基に自由にすごしていただいている。		
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	医療機関、薬局からの薬に関する表示や説明書について、個別に綴じ誰でも確認できるようにしている。配薬 服薬は名前と日付をダブルチェックし、確認して服薬介助している。		
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	コーヒー好きの方には、お茶の時間・おやつ時間にコーヒーを提供している。タオルたたみ、洗濯物たたみなど個々の力量に応じた手伝いをお願いしている。		

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
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	日常的な外出支援は行っていないが、ご家族のご協力を得て、病院受診後に食事や買い物に出かけて頂けている。		
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	現在はお金を管理できる方はおられない。希望があればスタッフが買い物支援している。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	ご自分から電話を掛けたり、手紙を書いたりされる方は、現在はおられない。ご家族からの電話を取り次いでお話していただいている。		
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	リビングには天窗にて自然光を取り入れている。壁に季節感のある掲示物を貼り、楽しんで頂いている。		
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	テラスや応接間より景色を眺めたり、テレビの前にソファーや一人用のいすを置き、ゆっくりと過ごせるようにしている。		
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	自宅等で、使い慣れたものや大切にしていた物等を持ち込んでいただき使用している。		
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	居室が分からなくなる方の名前プレートの色を変えたり、転倒の多い方のベッドの足を低くしたりして工夫している。		