

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	4291600122		
法人名	社会福祉法人 ガイアの杜		
事業所名	グループホーム あいりん 1番館		
所在地	〒857-4402 長崎県南松浦郡新上五島町奈摩郷910-10		
自己評価作成日		評価結果市町村受理日	令和7年8月15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6月28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)】

「心と心のつながりを、人と人のふれあいを大切に」の理念に基づき、日常生活の支援をさせていただいてます。色々な場面での言葉かけや、気分転換のはかり方を年間の行事を通じて取り組んでいます。「笑顔がいっぱい咲きますように」をテーマ掲げて表情豊かに暮らす雰囲気作りを心がけ、一人ひとりがその人らしく暮らせる寄り添った支援に力をいれています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

事業所では、“心と心のつながりを、人と人のふれあいを大切に”という理念の下、利用者、家族、職員、地域とのつながりを大切にしている。毎日の入浴や丁寧なケア、誕生日には一人ひとりに寄り添ったメッセージカードを贈る等、利用者を“お客様”と捉え、心をこめた支援を行っている。母体法人全体の大運動会では、利用者も競技に参加し、職員と一緒に楽しんでいる。はったい粉や流しそうめん等、季節を感じ楽しめる工夫も多く見られる。職員は業務日誌で振り返り、前向きに自己成長に努めており、ミーティング記録や連絡帳からも連携体制が確認できる。地域行事への参加や龍踊り披露、神輿担ぎ、トライアスロン協賛等、20年来地域の中核として活動し、今では地域に必要とされる存在となっている。職員同士も支え合いながら、皆でより良いケアを目指す事業所である。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働けている (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	理念はリビングの壁に職員が意識できるように掲げてあり、共有し日々実践への取り組みとしてつなげている。	“心と心のつながりを、人と人とのふれあいを大切に”という理念を玄関や居室に掲げ、毎日の打ち合わせ時にはホーム長や主任が理念に基づいて話している。利用者と職員との繋がりがだけでなく、家族との繋がり、職員同士の連携を大切にし、協力し合ってより良いケアの実践に努めている。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域交流として、祭り、参加や龍踊りなど、スポーツ事業としても大会を開催している。散歩時など挨拶を交わしてもらえるようにさせていただいてます。月一神父様がこられ、信者の方はお祈りの場をもうけてます。	事業所は、法人が開催する大運動会や神社の神輿担ぎ、上五島トライアスロン等のスポーツ大会への協賛、運営、入港時の歓迎の龍踊り等を通じて、地域の中核として活動している。保育園児や小学生、地域住民との交流も日常的に行い挨拶を交わす等、地域の一員として繋がりながら暮らせるよう取り組んでいる。	
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	近所の方など認知症の方についての理解をしていただいている。自治体から依頼があった際清掃活動協力したり、祭り参加やイベントでの会社独自の龍踊りを披露したりしている。		
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	コロナ禍、インフルエンザ流行になり、会議の実施は行っていない。ただサービス向上の為、利用者のご家族に、連絡や訪問の際現状をお話した上で意見を聞いております。	ホーム長と主任は、毎年利用者の家族宅に挨拶回りに出向いている他、島外のキーパーソンとは電話等で連絡を取り合っている。また、地域住民とも行事などを通じて話す機会を設けている。このように、事業所の現状を理解してもらうための手立てや意見聴取は行っているものの、運営推進会議自体の開催に至っていない。	省令である年6回の運営推進会議の実施は急務である。事業所の現状を家族や第三者的な立場の委員に継続的に見てもらい、意見をサービス向上に繋げていくことが求められる。
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に取り組んでいる	町の担当者の方とは必要な時のみ連絡を取り合っている。区分変更の時は担当の方訪問される。	行政担当者、福祉事務所と連絡を取り合い、普段から協力体制を築いている。介護申請区分変更時には、担当者が来所して利用者の状況を確認している。年2回、医療福祉連携協議会に参加し、警察や医療機関と若年性認知症に関する取組や徘徊対応について話し合っている。	
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	玄関、居室には鍵を掛けない、行動制限のないように見守り、安全確保しております。研修を毎年実施している。事例なし。	身体拘束適正化のための指針を整備し、年2回の研修を実施している。法人での身体拘束適正化委員会は外部施設とも協議する機会となっている。毎月の職員ミーティングでは利用者一人ひとりの現状や行動制限について検討し、適正なケアとなるように努めている。	

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	スタッフ内で共通して拘束について月一のミーティングで知識が認識できるよう話し合い、指導に取り組んでいます。言葉遣いや態度などスタッフ同士で注意し合うよう心がけています。研修は年2回実施		
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	研修を開き学ぶ機会を設けています。以前の対象者の時の対応を活かしスタッフに情報共有している。		
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	契約書、重要事項は丁寧に説明し、趣旨をご理解いただくよう務めています。利用中に料金の変更あれば随時連絡させていただいています。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	日頃からご家族には面会時、LINE、手紙、電話などで状況報告を行い、意見、要望があれば取り入れ実践に務めています。行事、日常風景の写真をLINEでおくっております。	入居契約時、苦情相談体制の説明を行っている。家族の訪問時や電話、事業所便りやブログ等で利用者の様子を伝えて、意見や要望の把握に努めている。また、大運動会や家庭訪問等の機会を活かしている。利用者の会話から献立やレクリエーションの意向を汲むなど、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、管理者からは回覧にて運営対する思いが届き、スタッフの意見などは汲み取るようにしている。月一幹部会議、職員ミーティングをおこなっており、代表者へ職員の情報をこまめに伝えている。	ホーム長や主任は、ミーティングに限らず普段から職員の意見を聞く機会を持ち、連絡帳や業務日誌を活用して、職員が意見を表明できる機会を設け、内容を把握している。また、幹部会にて、代表も現状を共有している。面談で聞き取った働き方や希望休の調整、備品購入や建物補修など職員の意見を取り入れている。	
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	職員の生活状況を考慮し条件の整備に努めている。希望の休みに添えるよう毎月希望を聞く。希望休5日、資格制度あり。		
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	社内で定期的研修などで知識を深め成長できるように取り組んでいる。今回外国人雇用し研修している。無資格のものは認知症基礎研修を受け次のステップへ進めるよう指導している。		

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	研修会で意見交換を行いサービスの質の向上に務めている。同会社、別会社のグループホームの見学、話し合いを含めた交流をしている。		
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	ホームの見学をして頂き、要望や質問に対応して不安がないように努めています。悩みなど真摯に受け止め話しやすい雰囲気作りをしている。		
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	自宅訪問・ホーム見学して頂き、コミュニケーション、傾聴を大切に意見、要望などが相談しやすい関係作りにつとめています。本人の要望に答えられるよう努力しております。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	ご本人様、ご家族様の意向をしっかり受け止め納得できるサービスを利用できるように努めている。		
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	今までの習慣を尊重し、本人様の思いに寄り添った関係を築いて支援している。介護員と一緒にできる作業は同じ立場として不快に思われないよう支援している。		
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	近状報告にて健康状態や普段の生活の様子、ご本人の思いを把握して頂きお客様の生活が豊かなものになるよう協力いただいています。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	LINEを使ったテレビ電話やメール、定期的には手紙にて関係を保つようしています。ご希望であれば自宅、美容室にもいかれている方もいます。	入居時に家族や本人、前施設の情報等から、馴染みの把握に努め、書面化し職員間で共有している。家族や知人の訪問、外出も行っている。家族の帰省に合わせ自宅で会うための外出支援、美容室や法事出席など、家族の協力のもと馴染みの関係継続に努めている。趣味の継続や広報誌の閲覧等、馴染みの暮らしを支援している。	

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	お客様のひとりひとりの性格、疾患を把握し職員が潤滑剤となりえるよう関わりをもつように支援しています。一緒にアクティビ、体操参加して頂くよう支援しています。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係を大切にしながら、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	退所後も相談に応じるよう伝えている。お会いした際は、言葉をかけたりし関係性を大切にしています。病院での看取りとなり、サービス解約されても病院に伺いご家族の希望のもと支援している。		
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	日頃の会話の中で意向・希望を引き出せるよう意識している。困難な方は言動、表情から思いを読み取るよう務めている。	職員は一人ひとりとの会話を大切に、丁寧に話を聞いている。“思い出しカード”を活用し、話題を広げ、利用者が思いを表出しやすいよう支援している。得た情報は生活記録や業務日誌に記入し、職員間で共有している。甘酒を飲むことや好きな服を選ぶことなど、生活習慣や本人本位の支援に活かしている。	
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	ご家族からききだしたり、本人様との会話通してこれまでの暮らしの把握に努めています。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	日々の生活を記録し、毎日職員間の連携、報告を常に忘れないようにしている。バイタルチェック、排泄表、食事摂取状況にて異変に気づけるようにしている。特変者への対応はケアを重視するよう引継ぎを常に行う。		
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	ご家族や本人様の意向を尊重し、心身の状態、日々の生活の様子を把握し、現状に即した計画を作成している。定期的なミーティングの中で計画の見直し、検討、支援方法の改めなどおこなっている。	入居時、看護サマリーや居宅ケアマネジャーからの情報を基にアセスメントし、介護計画を作成している。毎月各ユニット毎にカンファレンスを実施し、半年毎に見直し、1年で更新している。ただし、本人・家族に意向確認を行っているものの、介護計画書の意向の記述に変化が見られない。	介護計画に本人・家族の意向を反映することで、本人がより良く暮らすことに繋がると考えられる。今後の取組に期待したい。
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	介護計画に即したケアの実践状況や経過、日々の様子から気づきを個別カルテに記録し、スタッフが常に見直し、確認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	買い物の代行や通院など、ご家族が対応できない所の支援をしている。看取りなどの方については病院、ご家族、施設と密になり方向性を作り、ご家族、本人の希望に沿った対応をしている。		
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	移動図書館を活用し、本人様の興味、趣味にあった本など借りてます。町の体育館を借りて運動会を行いました。神社にて宮司様の許可頂き花見などさせていただいてます。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	定期的に通院に現状の情報を提供し、適切な医療を受けられるように支援している。また健康管理、異常の早期発見ができるよう連携につとめている。ご希望があればご家族同行受診している。	利用者のかかりつけ医は、事業所協力医療機関である上五島病院である。歯科診療は、訪問診療を利用している。病院受診は、職員が同行支援し、結果を家族に報告し、状況を共有している。夜間等の緊急時は病院に連絡して指示を仰ぎ、必要に応じて救急車を要請する等、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	看護師を設け、情報を把握し、異常があった際は、受診に動いて頂いてる。看護医療に対応できるようにしている。		
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。	入院時にはお客様が適切な医療、看護が受けられるよう情報提供書を作成している。入院中は定期定にご家族の変わりに洗濯物を取りに伺うようにしている。退院時にはお客様の現状を把握し、病院側から情報を得て対応している。		
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	ご家族様、主治医と話し合い、今後の終末期に向けた方針を取り決め、共有し支援している。	重度化対応指針、看取りケアに関する指針を整備し、入居時に家族に説明して同意を得ている。終末期の段階では、医師が中心となり、家族、事業所で話し合い、看取りに対する方針を取り決め、看取りに関する事前協議書を作成している。看取り期には、職員全員で支援に取り組んでいる。	
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	緊急時のマニュアルを作成し熟知徹底するとともに研修の中で実践に早期対応できるようにしている。AEDの設置し緊急時の対応ができるよう緊急救命士の資格保持者が指導している。		

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
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。	定期的な防災訓練、自然災害避難訓練の実施や近隣住民の方に協力体制を築いている。	前回の外部評価調査結果の課題を基に、飲料水、食料等を各ユニット毎に備蓄している。法人施設での合同訓練を実施し、連携体制を築いており、BCPを策定し、自然災害等に備えた体制を整備している。また、非常時の地域への協力を依頼している。ただし、消防立会い訓練は実施していない。	より安心安全な災害対策の構築に向けて、年1回の消防立ち合い訓練の実施を期待したい。
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	一人一人の気持ちを尊重し、お客様の権利・人権を常に意識して適切な言葉遣いに対応に務めている。	事業所では、利用者を“お客様”と捉え、一人ひとりに寄り添い、大切に思う気持ちで支援している。職員は、利用者の尊厳を重視し、優しい言葉遣いを心掛け、記録にも配慮している。個人情報に関する書面は事務所で管理し、写真使用については同意書を取得している。職員の守秘義務も徹底している。	
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	職員はお客様の思いを表現できる自己決定できる環境作りを目指している。		
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	お客様のひとりひとりの趣味や生活のペースを把握してその人らしい暮らし、居心地のいい生活ができるよう支援している。		
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	お客様に衣類は選択できるよう言葉をかけている。こだわりや好み、これまでの習慣を尊重し、寄り添いながらいっしょに選んでいる。お化粧品したり、散髪は定期的に行っている。		
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	お客様の嗜好にあった料理や季節感のある食事が提供できるよう務めている。彩りを工夫し、お客様それぞれにあった食事形態で対応している。できる方はいっしょに手伝ってもらったりしている。皮むきや、皿洗いなど一緒にしている。	職員は、季節や行事に合わせた献立を作成し、各ユニットで調理している。本人の咀嚼に合わせ盛付や、見た目でも楽しめるよう配慮している。ツウの下処理やおやつ作りを一緒に行い、弁当持参の花見は楽しみとなっている。忘年会やクリスマス会の行事や、昔ながらのはったい粉や流しそうめん等、利用者が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	お客様ひとりひとりに合わせた食事形態、水分量の確保に努め、安全に食事が取れるよう支援している。		

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
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	食事前には口腔体操をいっしょにし、食後にはお客様の状態に合わせた口腔ケアを行っている。誤嚥しやすい方は飲水前、食前にも口腔スポンジを使用し、対応している。		
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	ひとりひとりの排泄パターンを把握してトイレ誘導、布パンツでの生活に取り組んでいる。温かいタオルでの清拭、陰洗に務めている。排泄能力が低下して見える方でも現状が維持できるよう支援していきたい。	職員は、排泄チェック表に利用者ごとに記録し、一人ひとりに合わせた支援に努めている。体調の変化やリズムに合わせて誘導し、尿量チェックを行い、体調の変化を把握している。ミーティングで快適な排泄に向けて検討し、パッド類の見直しや誘導方法の工夫を行っている。	
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	料理に食物繊維が多い野菜を用いている。朝の水分摂取に牛乳を提供したり、ひとりひとりに応じた排泄パターン、水分量に配慮し予防に取り組んでいる。毎日体操を行っている。		
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	毎日入浴が基本で行っている。ひとりひとりの好みの温度に配慮し、ヒートショックなど起きないように室温の安定保持に務めている。季節に応じて花湯やみかん、菖蒲湯ゆずを用いて楽しんで頂くよう取り組んでいる。	全利用者が毎日入浴しており、体調不良や拒否時は無理強いない。入浴できない場合も毎日清拭と着替えて清潔を保っている。入浴剤や柚子湯で楽しめるように工夫し、脱衣所は温度管理している。車いす利用者は職員2人で支援しており、安心して入浴でき、浴槽に浸かり、一人ひとりがゆったりとした入浴時間を過ごしている。	
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	希望に寄り添った休息の支援を行い、室温の調節、寝具の調整、照明の調節にて安眠できるようにしている。日中活動を増やし昼夜逆転しないよう支援している。		
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	職員はお客様の疾患を理解たうで薬の内容を把握し服薬対応に取り組んでいる。服薬時は服薬ファイルを用いて、名前、個数を確認の為読み上げ、誤薬防止に取り組んでいる。		
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	洗濯干し、洗濯たたみ、新聞折りなど毎日お客様の力量に応じた役割、楽しみを見出せるよう支援している。地域的な懐かしみのあるおやつ、季節を感じさせるおやつなど提供し当時の思い出、エピソードトークに花を咲かせている。		

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	本人様、ご家族様の希望で支援している。近隣の散歩、神社の参拝など支援している。	気候の良い日は、利用者の体調や希望に合わせて事業所周辺を散歩している。家族と自宅で過ごすために、利用者を自宅まで送迎したり、家族の協力で外出し神社へ参拝に行ったりしている。保育園との交流、花見など季節のドライブの他、年1回は大運動会の競技にも参加するなど、職員は利用者が外出を楽しめるよう工夫している。	
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	お客様の希望に応じて買い物をしてきたり支援している。		
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	希望に寄り添い電話で話したり、年賀状、手紙を書く援助など支援している。家族より電話あればお話できるようにしている。テレビ電話を用いたりもしている。		
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、リビングなど季節を感じていただけるよう壁紙、飾り付けを毎月行っている。室温、湿度の調節はこまめに行い、寒さを感じる方はひざ掛けをもちい、配慮に心がけている。常に生け花を食卓に置くようにしている。	キッチン一体型のリビングルームは、常に職員が目配りができる配置となっている。廊下には、行事毎の写真や利用者の笑顔のポートレートを飾り、楽しい思い出が想起できるよう工夫している。歩行にふらつきがある利用者のために廊下に椅子を置くなどの配慮を行っている。換気を行い、居心地よい空間となっている。	
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	ご本人の落ち着いた場所でテレビを見たり本を読んだりしている。また気のあった方同士で談笑したりして過ごしている。		
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	馴染みの物を置いたり、ご仏壇を置いたり、使用していた家具を使ったりご自宅に近い雰囲気でも過ごせる工夫をしている。ご家族の写真や飾られているかたもいる。	毎日朝昼2度の居室清掃を行っている。居室は七夕模様の手ぬぐいを飾るなど、季節感のある設えとなっている。誕生日には、担当職員が中心となって利用者ごとに心温まるメッセージカードを作成している。家具類の持ち込みに制限はなく、仏壇には花や水を供え、馴染みの物に囲まれた安心できる居室となっている。	
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	家具の配置など考え安全に生活がおくれるように工夫している。身体状況にあわせた環境作りをしている。		

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	4291600122		
法人名	社会福祉法人 ガイアの杜		
事業所名	グループホーム あいりん 2番館		
所在地	〒857-4402 長崎県南松浦郡新上五島町奈摩郷910-10		
自己評価作成日	令和 7年 5月 14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)】

「心と心のつながりを人と人とのふれあいを大切に」との理念のもと、お客様、一人ひとりが笑顔で安心、安全に、その人がそのひとらしく生活ができるよう支援しております。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	<input type="radio"/>	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人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広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	<input type="radio"/>	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己	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	理念を誰もが見える場所に提示し、共有して、つながり、ふれあいを大切を実践につなげるよう心掛けたり		
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	お祭りや保育園の運動会など、見学に行ったり地域とのつながりを大切にし、行事に参加し交流している		
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	相談を受けた時や困っている人の話を聞いた場合は、支援方法をアドバイスを行うようにしている		
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	運営推進会議が行えていないので、今後、行った時には、サービス向上に活かしていきたい		
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取り組んでいる	運営推進会議が行えていない分、以前よりも出来ていないと思うので、協力関係を築くよう積極的に行動を行っていききたい		
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「介指定義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	玄関の施錠はせず、身体拘束をしない取り組みを心掛けています		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	少しの皮下出血でも、なぜそうなったかをミーティングの時などに考え、話し合い、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	研修にて権利擁護について学んだが、活用する事がない為、内容が曖昧になっているので、学びなおし、今後、活用出来るよう取り組んでいきたい		
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	契約の改定があった場合、説明を行い、その際、疑問、質問など尋ね、理解、納得をしていただくよう努めている		
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	ご家族様との面会の時などに、出てきた意見や要望は、上司の伝え、運営に反映できるように努めている		
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	ミーティングや会議などで意見、提案が出来る機会があり、聞いて頂いている		
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	やりがいや向上心を持って働けるよう気を配ってもらっていると思う		
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	外部での研修は少なくなっているため、内部研修や自分自身でも学ぶようにしていきたい		

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
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	外部の研修などが減っており、交流があまり出来ていないので、機会があれば、交流をおこない、サービス向上につなげたい		
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	ご自分では、意見をおっしゃらない方には、こちらから投げかけ、困っている事や不安を感じているか、話を聞く時間を設け、安心出来る関係性が出来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	ご家族と面会時や電は連絡の時、要望などに耳を傾けるように心掛け、信頼関係が出来るように努めている		
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	本人様、ご家族と会話をし、必要とされている事を見極め、対応出来るように努めている		
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	共に過ごす時間の中で、出来る事出来ない事を把握し、出来る事をお願いし、手伝ってもらい、他のお客様とも楽しく行えるように心掛けている		
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	面会時に状況などを報告し、情報の共有を行い、ご家族に出来る事はお願いして、共に支える関係を築くように努めている		
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	カトリックの方に神父様が来館されたり、知人の面会など馴染みの人との関係が途切れないようしたり、外出支援など行うように努めている		

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
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	仲の良い方や話を出来る方を近くに座っていただいたり、お客様の関係性を把握し、共に生活出来るよう支援するよう努めている		
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	退所後も関係性を大切にし、必要な時は状況を聞いたり、相談を受けるように努めている		
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	普段の会話の中で、思いなど把握できるように努め、希望、意見が聞かれた場合は、希望に添える対応が出来るようしている		
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	基本情報やお客様との会話の中で馴染みの事や物を把握するよう努めている		
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	日々のお客様の状態、状況を関わりを持つ事で把握するよう努めている		
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	お客様の变化や課題などミーティングで話し合い、意見を出し合うように心掛けている		
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、個人カルテを記入し、気づいた事や変化があった時などは連絡ノートや引き継ぎで情報を共有し、介護計画の見直しに活かせるようしている		

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	状況にあったサービスが出来るように話しあい、支援ができるように取り組んでいる		
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	一人ひとりの地域資源も把握し、日々、楽しく生活出来るように支援するように心掛けている		
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	受診時には、ご家族の要望を伝え、適切な受診を受けられるよう支援している		
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	看護師にお客様の変化などを相談して、受診が受けられるように支援している		
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。	ケアマネを通して、早期退院が出来るように努めている		
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	家族に今後のあり方を相談、話し合いを行い、共有し、支援する出来るように取り組んでいる		
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	急変や事故の際の対応を話しあってはいるが、時間がたつと忘れていいる事もあるので、実践力を身につけるよう取り組んでいきたい		

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
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。	定期的に避難訓練を実施し、未然に防ぐ為、自主防火点検を行っている		
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	お客様を尊重した言葉かけを心がけているが、上から目線の言葉かけだったり、慣れ合った言葉かけが聞かれることがあり、その場合は職員同士で注意しあうようにしている		
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	意思や希望を自ら表せるように言葉かけし、働きかけられている		
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	出来るだけ希望に添った過ごし方が出来るように心がけてはいるが、生活リズム等を考えて、こちらの都合に合わせてしまう為、注意していきたい		
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	お客様、それぞれの要望に合わせ、白髪染めを行ったり、美容室への外出支援している		
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	お客様の好みや苦手なものを把握し、その方に合わせたり、喜んでいただけるよう工夫するよう心がけている。一緒に調理手伝いをして頂いたりしている		
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	お客様の状態・状況にあった食事量、水分量を考え、支援するように努めている		

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
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	お客様に出来る事を把握し、不十分になっている部分の口腔ケアをお手伝すようにしている		
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	排泄を促したり、一人ひとりの排泄パターンに応じて、トイレ誘導を行うなどの支援を行っている		
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	食事量、水分量に変更したり、運動などを行い、便秘の予防に取り組んでいる		
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	お客様の好みに合わせたお湯の温度にしたりして、楽しく入浴が出来るように心掛けているが、職員の都合で時間帯を決めてしまっている所があるので気をつけていきたい		
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	夜、快眠出来るよう、日中、アクティブで体を動かすなどの活動を行うよう心掛けている		
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	一人ひとりの状況を把握し、薬の変更があった時などは状態に変化がないか観察を強化するように努めている		
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	手作りおやつや散歩など、お客様の楽しみながら、日々を過ごせるように努めている		

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
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	希望に応じて、外出支援が出来るように努めている		
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	お金の所持はトラブルの原因になる為、行っていないが、お客様の希望に応じて買物の支援をしている		
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	お客様の要望に応じて、電話が出来るように支援している		
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	供用の空間には、季節感を取り入れ、居心地良い空間づくりを心掛けている		
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	気の合ったお客様同士の席を近くにセッティングするなどの工夫を行っている		
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	お客様の要望に応じて、使い慣れた物を置いたり、ご家族からのプレゼントを飾ったりし、居心地良く過ごせるよう工夫している		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	安全を第一に考え、出来る事を活かしながら、自立した生活出来るように心がけている		