

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	1790100216		
法人名	株式会社 恵		
事業所名	グループホーム めぐみ黒田		
所在地	金沢市黒田1丁目291番地		
自己評価作成日	令和7年 10月 18日	評価結果市町村受理日	令和7年12月13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)

情報リンク先 <http://www.kaigokensaku.jp/>

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	(有)エイ・ワイ・エイ研究所	
所在地	金沢市広岡2丁目9番7号 サーパス金沢広岡506号	
訪問調査日	令和7年 10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)】

その人がその人らしく暮らせる場所であるため、本人、ご家族、職員が一緒に考え、支援していきたいと思っています。そして本人、ご家族が安心して暮らせるよう医療機関と提携し、今までと同じような生活の継続をもらえるよう努めています。「その人らしさ」の実現のため、日々共に過ごす職員が「思いを知ること」を大切にしています。

【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)】

当事業所は「その人らしさ(思い)を大切にします」を理念として掲げている。日頃から職員全員が何気ない日常の会話の中で、利用者個々の「思い」を把握し、本人の思いに対する具体的な支援内容を記載した介護計画を作成して実行している。また、家族との日頃から言いやすい関係づくりにも努めている。利用者・家族の「思い」に最後まで応えられるよう、関係機関(提携医、訪問看護事業所等)の協力を得ながら、重度化・終末期支援の実践にも取り組んでいる。医療面では事業所提携医による24時間のサポート体制が整えられており、利用者・職員の安心に繋がっている。事業所として地域との交流も再開してきており、良好な関係のもと2ヶ月毎の運営推進会議も開催されている。利用者の馴染みの関係継続、個別の外出、外食、ドライブや小グループでの外出支援等も行っている。その他、外部講師による研修(接遇、プライバシー、身体拘束・虐待防止、緊急時の対応等)も定期開催し、日々の利用者支援につなげている。

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
60 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	67 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
61 利用者と職員が、一緒にやつたりと過ごす場面がある (参考項目:18,42)	<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	68 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
62 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:42)	<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	69 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	<input type="radio"/> 1. 大いに増えている 2. 少しづつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
63 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:40,41)	<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	70 職員は、活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
64 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:53)	<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	71 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
65 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	72 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
66 利用者は、その時々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	外部評価		
			令和7年自己評価	実践状況	次のステップに向けた期待したい内容
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	「その人らしさ(思い)を大切に」という理念だが「その人らしさとは?」「その人の思いとは?」を日々利用者さんと関わる中で知り、それを職員で共有し、介護計画書におこして実践につなげている。	「その人らしさ(思い)を大切にします」を理念として掲げている。本人の思いを聴き、理解し、話し合いを重ねながら日々、職員はその実現に取り組んでいる。理念はフロアに掲示され、継続的な意識づけも行われている。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	町会の泥上げ清掃に参加したり、近所の神社の祭りに参加させてもらい、神輿行事の際は施設にも寄っていただいて利用者と地域の方が交流を図っている。	事業所として地域の祭りや活動に参加しており、祭りの際には、こども神輿が来所したりしている。これまでの町内との交流、町内行事(奉仕作業、バーベキュー等)への参加やホーム行事への招待等により地域との繋がりが深く、良好な関係が継続されている。	
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	施設見学においてたご家族様と話す中で支援の方法やご相談にのれるよう努めている。		
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	運営推進会議にて施設の広報誌をもとに活動報告をしている。そこで出た質問等にお答えしたりしながら、サービスに活かせるようにしている。	2ヶ月毎に家族代表、町会長、民生委員、介護相談員、市・包括担当者等をメンバーとし、運営推進会議を開催している。ホームの現状・活動報告後、地域の情報、困りごと等も交え、意見交換を行っている。議事録は、全家族に送付し、玄関にも置いて、来訪者が自由に閲覧出来るようになっている。	
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	不明な点が生じた際、適宜連絡し、質問等させてもらっている。	普段からホームの運営面(介護保険法、加算関係等)で疑問点等があれば、随時、市担当課に連絡・相談し、必要な助言を得るようにしている。	

自己 外部	項目	外部評価		
		令和7年自己評価	実践状況	次のステップに向けた期待したい内容
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	外部講師による研修で身体拘束をしないことについて学び、それを普段のケアに活かすよう考えている。その他、身体拘束委員会を設置し、定期的に会議を行ってその中からより具体的に身体拘束廃止をしない取り組みを行っている。	年4回、身体拘束廃止・虐待防止委員会を開催し、日頃の支援の中で不適切ケア(スピーチロック含む)がないかを確認している。年2回、外部講師による研修(オンライン)と報告書の作成、チェックシートを活用した話し合い等も行い、身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。	自己点検チェックシートを集計し、全体の傾向、ホームの強み・弱み・課題等を把握する取り組みを期待する。
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の虐待が見過ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている	外部講師による研修を実施し、管理者や職員間で不適切なケアや言葉遣いが行われていなか等、虐待防止委員会を設置し、定期的に話し合い、見過ごしがないよう注意を払い、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	成年後見人制度を活用している人は現在いないが、今後活用する方がいれば適宜対応できるよう体制を整えていく。		
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	契約時には契約書及び重要事項説明書を用いて説明させいただき、改定時には都度、説明して疑問点がないか確認し、理解を得られるよう努めている。		
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	月に1度、職員直筆による手紙をご家族へ郵送している。面会時に直接様子をお伝えしたり、適宜管理者が連絡しているが、日頃から不安やご要望等、気軽に話してもらえるような関係作りを心がけている。	毎月、写真を添えて直筆の手紙を家族に送付し、年4回、「めぐみたより」でも利用者の暮らしを伝えている。日頃から言いやすい関係づくりに努め、面会や電話連絡の際には、家族の意見・要望を聞くようにしている。	
11 (7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	管理者は会議や普段の何気ない会話から職員の意見や提案に耳を傾け、相談に乗り、それを本部にあげて反映できるよう努めている。	月1回のユニット会議の場で、職員が自由に意見交換できる環境を整えている。日頃から管理者は職員が気軽に提案・相談できる関係づくりに配慮しており、職員の意見等を聞きながら運営を行っている。	
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くよう職場環境・条件の整備に努めている	勤務状況を把握し、適宜見直しの機会を設けている。		

自己 外部	項目	外部評価		
		令和7年自己評価	実践状況	次のステップに向けた期待したい内容
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	月に1度の施設内研修や外部の研修の費用も補助がある。新規採用者に指導担当者をつけて指導する環境を整えている。		
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	オンラインの研修に参加し、同業者と交流する機会を設けたり、法人内施設と情報共有をして、質の向上が図れるよう努めている。		
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援				
15	○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居前に情報収集を行うが、実際に生活してもらう中で、まずは私たちが「その人を知ること」を心がけ、それを職員間で共有し、本人の不安や要望に寄り添い、傾聴している。		
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	入居前に家族の不安や要望等をお聞きして、ここでの生活の様子を伝えていきながら、ご家族の思いを傾聴し、寄り添える関係づくりを心がけている。		
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	入居前に情報収集を行い、職員全員が共有して本人に必要なケアを行っていきながら、援助内容を見極め、介護計画を立てている。		
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	介入しすぎたり、職員の段取りで進めないよう、本人の力を見極められるように考えている。利用者と職員がお互いの思いをやりとりしながら、生活していくような関係づくりを心がけている。		
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	日頃からこまめに様子をお伝えし、ご家族と一緒に本人を支えていけるよう努めている。ご家族に事情があって面会に来れない際は、本人が不安にならないような配慮を行っている。		

自己 外部	項目	外部評価		
		令和7年自己評価	実践状況	次のステップに向けた期待したい内容
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	本人にとっての馴染みの人や場所を知り、本人やご家族と相談しながら、会いに行ったり、面会に来ていただけるよう努めている。	近所に住む家族の家や馴染みの理・美容室、和・洋菓子店への外出、友人・知人の面会等の機会を本人の意向にそって、家族や周囲の状況等も確認しながら支援し、馴染みの関係継続に努めている。	
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	その時々で変わる利用者同士の関係性があるため、それを知り、適宜テーブル配置を変えていきながら利用者同士が関われるよう考えている。		
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	病気入院などで契約が終了してもこれまでの関係性を大切にしている。時々、連絡をして近況をお聞きしたりしている。		
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	本人との普段からの関りの中で、思いや希望を知るよう努めている。困難な場合はどうしたら本人の思いに添えるかを職員間で意見を交換し、本人本意となるよう努めている。	事業所理念にも掲げ、日頃から職員全員が何気ない日常の会話の中で、利用者個々の「思い」を把握するようにしている。利用者の思いが込められた言葉、発言は職員間で共有し、介護計画等に反映する仕組みを整えている。意思疎通が難しい場合は利用者の表情・仕草等から、「思い」を汲み取るようにしている。	
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	入居時、分かる範囲での本人の生活歴を質問形式にした紙をご家族に渡し、記入のお願いをしている。その他、サービス利用の有無や経過等は入居前の段階でお聞きし、本人の生活をある程度把握させてもらっている。		
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	ご家族や担当ケアマネからの情報を事前にいただいた上で、ここで実際に生活していく中で本人の現状把握に努めている。		

自己	外部	項目	外部評価		
			令和7年自己評価	実践状況	次のステップに向けた期付したい内容
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	管理者、職員は日頃から本人やご家族と良好な関係づくりができるよう努めている。本人はもちろんご家族と話していくながら介護計画を立て、評価、検討をしている。	本人の今の思い(好物の〇〇を食べたい、行きつけの〇〇に行きたい、馴染みの〇〇に会いたい等)を大切にし、その思いに対する具体的な支援内容を記載した介護計画を作成している。思いを実行し、実現する度に見直しを行っている。介護計画の内容は利用者本人に丁寧に説明し、同意を得るようにしている。	
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	日々の個別記録や定期的にユニット会議を行い、課題抽出や具体的な計画、実践、評価検討を繰り返している。それをもとに職員間で情報共有し、介護計画の見直しをしている。		
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、その時に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	本人、ご家族のニーズに対してその都度、対応に努めている。その他、様々な状況の変化に合わせた計画内容を心がけている。		
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	住む場所が変わっても本人の今までの暮らしや思いが継続して生活できるよう、それが具現化できるよう努めている。		
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し、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	ホーム医もしくは入居前のかかりつけ医のどちらかはご家族の希望に沿っている。ホーム医は24時間対応で月2回の往診に加え、状態の変化があった際には迅速な対応をしていただいている。ご家族が受診に行く際は状態を伝えたり、同行させていただく場合もある。	かかりつけ医、または事業所提携医による訪問診療を選ぶことができる。現在、多くの方が診察を受ける提携医とは24時間の連携体制(随時相談し指示を仰ぐ、必要時は往診可)を構築しており、利用者・職員の安心に繋がっている。専門医の受診に関しては職員がサポート(送迎・付き添い・詳細な情報提供等)を行い、主治医と密な連携を図っている。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	利用者の状態や主治医の処方薬の変更等、報告したうえで、適切な看護が受けられるように努めている。		

自己 外 部	項 目	外部評価		
		令和7年自己評価	実践状況	次のステップに向けた期待したい内 容
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。	入院時にサマリーを持参し、こまめに面会や電話連絡を行って、本人の状態を得られるよう努め、早期退院ができるよう連携を図っている。		
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	普段からホーム医に状態を報告し、医師からの話をご家族にお伝えし、重度化した際の方針や事業所としてできることをご家族に説明して方針を共有できるよう取り組んでいる。	利用者・家族の「思い」に最後まで応えられるよう、関係機関(提携医、訪問看護事業所等)の協力を得ながら、重度化・看取りの支援に取り組んでいる。重度化の状況に応じて、その都度、医師・家族と話し合い、今後の方向性を確認している。終末期の支援においては、事業所で出来る事・出来ない事を提携医から家族に説明し、職員は可能な限りのケア、支援を行っている。	ターミナルケアについて定期的な研修と看取り後の振り返りを実施されることを期待する。
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ます	定期的に勉強会を行い、緊急対応の仕方について学び、実践に活かせるよう取り組んでいる。		
35 (13)	○緊急時等の対応 けが、転倒、窒息、意識不明、行方不明等の緊急事態に対応する体制が整備されている	マニュアルをもとに緊急時の対応ができるよう、定期的な勉強会を通じて学んでいる。実際に緊急時の対応を行った後に、それを職員間で情報共有し、スキルアップが図れるよう努めている。	緊急時の対応マニュアルや救急車を呼ぶ手順を整備している。年1回の外部講師による研修や実際の対応事例を踏まえた話し合い、対応方法の共有等により、職員はスキルアップを図っている。医療的処置が必要な場合は提携医に隨時相談し、指示を仰いでいる。万が一に備え、ホーム内にAEDを設置している。	
36 (14)	○バックアップ機関の充実 協力医療機関や介護老人福祉施設等のバックアップ機関との間で、支援体制が確保されている	医療機関についてはホーム医や個々のかかりつけ医がおり、緊急対応は総合病院とも連携している。福祉施設については特養施設と連携している。	事業所提携医や地域の医療機関による支援体制を確保している。介護老人福祉施設とは契約で支援体制を確保している。又、階下の小規模多機能施設をはじめとする、会社全体のバックアップ体制も整えられている。	
37 (15)	○夜間及び深夜における勤務体制 夜間及び深夜における勤務体制が、緊急時に対応したものとなっている	夜間は夜勤者を配置している。緊急時は管理者に報告し、場合によってホーム医に連絡し、指示等を仰ぐなどして対応している。	夜間帯は各ユニット1名(計2名)の夜勤者の他、階下の小規模多機能の夜勤者を加え、建物内に計3名の複数体制となっている。又、緊急連絡網による管理者・提携医・近隣居住職員等による応援体制を整えている。	

自己	外部	項目	外部評価		
			令和7年自己評価	実践状況	次のステップに向けた期付したい内容
38	(16)	○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	火災や地震、水害など緊急時の避難方法を職員全員が周知徹底できるよう定期的な避難訓練や消火訓練を行っている。	防災関係のマニュアルを整備し、災害時BCP(事業継続計画)も策定されている。年2回、人手が少なくリスクが高い、夜間帯の火災を想定した総合避難訓練を実施している。訓練には、地域の介護相談員等も参加している。地震に関しては年1回、県民一斉防災訓練に継続参加し、意識づけを図っている。ハザードマップ上、水害リスクがある地域(建物は鉄筋3階建て)のため、垂直避難を基本に、運営推進会議内で地域住民・行政も交えながら対策を検討している。蓄品(防災グッズ、水等)については、会社全体での体制が整えられている。	
39	(17)	○災害対策 災害時の利用者の安全確保のための体制が整備されている	安全確保のため、マニュアルと備蓄管理を導入している。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
40	(18)	○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	定期的な勉強会で接遇、プライバシーの確保について学んでいる。申し送りする際などは場所やトーンに気をつけ、配慮ができるようにしている。排泄や入浴の場面では同姓の介助であっても、羞恥心に配慮している。	年1回、外部講師による研修(接遇・個人情報保護等)を行い、言葉遣いや応接応対等の向上を図っている。排泄介助の際の扉やカーテンの開閉、トイレ誘導の声かけ、同性介助、羞恥心への配慮、申し送りの場所や声のトーン、個人名を用いずに伝達する等、プライバシーについても注意を払っている。	
41		○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	利用者が日頃から発する言葉に対して職員間で情報共有し「なぜそう感じるのか、思うのか」ということを考えている。それともとに、利用者が何を思い、希望しているか、発しやすい雰囲気作りに努めている。		
42		○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	職員は仕事をマニュアル化せず、その日その日の利用者の感情や様子をみて本人のペースを大切にした対応を心がけている。		
43		○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	白髪染めを希望する利用者を美容室にお連れするなど、それぞれの思いに合わせている。		

自己 外 部	項 目	外部評価		
		令和7年自己評価	実践状況	次のステップに向けた期付したい内 容
44	(19) ○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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	盛り付けや片付けなど利用者が主で生活してもらえるよう働きかけている。	朝食と週に2回の食事は職員手作りの料理を提供している(その他は湯煎調理を活用)。手作りの際は利用者の要望も取り入れ、毎週届けられる季節の野菜等も献立に加えている。利用者一人ひとりに合わせた食形態で提供(ソフト食も可)している。家事が得意な方には、準備や後片付け時に役割を担ってもらっている。外食に出かける機会も設けている。	
45	○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	個々の利用者の状態に応じた水分量、食事量を提供できるよう摂取量を記入し、体重や変化も含め、いつもと違う様子が見られた際に適宜、適切なケアが行えるよう努めている。		
46	○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、口腔ケアの声かけを行っている。自身で口腔ケアが難しい利用者には職員が介入し、個々に応じた口腔ケアの方法をで清潔保持ができるよう努めている。		
47	(20) ○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	個々のパターンに対応した誘導、声かけに努め、出来る限り、トイレで排泄ができるよう促している。	日中は「トイレでの排泄」を基本としている。誘導が必要な方には個々の排泄パターンを把握し、適宜声かけを行っている。夜間帯は利用者の心身の状況を考慮しながら、個別の対応を図っている。	
48	○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	排泄記録にて排便の把握をして便秘とならないよう水分の調整や提供するもの、運動も含めて話し合いを行っている。		
49	(21) ○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	無理強いはしないが、声のかけ方、タイミングなどに配慮し、持ち込む物など本人の好みに合わせた入浴方法を行っている。	毎日お風呂を沸かし、週2日を目安に利用者個々の要望に沿った入浴を支援している。軽石やあかすりタオルを持ち込む人、化粧水を使用する人等好みにあわせ行っている。入浴を拒む場合は無理強いせず、翌日に改めてお誘いしている。	

自己 外 部	項 目	外部評価		
		令和7年自己評価	実践状況	次のステップに向けた期付したい内 容
50	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	本人のその時々の気持ちで休息できるよう、環境作りも含めて本人の意向に沿うよう心がけている。		
51	○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬事情報を確認し、内服薬の変更があった際は様子観察と変化についても確認、報告し、その情報を共有できるよう努めている。		
52	○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	食に携わっていた方には台所仕事、洋裁を仕事にされていた方には針仕事など得意なことをして過ごしてもらっている。ケアプランでの個別ケアや普段の生活の中で楽しみが持てるような支援を心がけている。		
53 (22)	○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支援している	その時々の本人の希望に可能な限り、外出できるよう努めている。普段は行けないような場所であってもご家族と相談し、実現できないか検討している。	屋外に出る機会を大切にしており、一人ひとりの要望、思いに沿った個別の外出、外食、ドライブや小グループでの紅葉見物等にも出かけている。川沿いの遊歩道の散歩等にも出かけている。	
54	○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	所持している方もいるが、本人が必要な時は立替にて購入してもらっている。		
55	○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	毎月近況報告の手紙を送る際、利用者にも書いてもらって同封したり、こちらから電話して本人と話してもらったりしている。		

自己	外部	項目	外部評価		
			令和7年自己評価	実践状況	次のステップに向けた期待したい内容
56	(23)	○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、生活感や季節感を探り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	季節に合わせて掲示板を飾っている。室温などは適宜調整し、風を好まない方には風向きや座席など配慮している。	利用者が快適に過ごせるよう、共有空間の温度・湿度管理や換気、座席の配置にも配慮している。エアコンの風を嫌う方には、直接身体にあたらないように配慮している。感染対策の一環として、各ユニットに業務用のプラズマクラスター(空気清浄機能他)を設置している。室内の季節に合わせた装飾は、利用者の年齢、雰囲気に相応しい飾りつけを行っている。	
57		○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	利用者同士が各々部屋に行ったり、ホールで過ごしたりしている。ホールでは時々、席替えをしながらより快適に暮らせるよう工夫している。		
58	(24)	○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	ご家族や本人が思い思いに好みの物を置いて過ごしてもらっている。その他、ここで作った物や書いたものなど何か飾りたい時は職員が手伝うなどして本人が思うような空間作りをしている。	居室で居心地よく過ごせるよう、入居時に使い慣れた物(テレビ、テーブル、椅子、DVD、寝具類、抱き枕等)や本人が安心できる物(家族の写真、自分で作った作品等)を持ち込んでもらっている。ベッド、エアコン、三段ボックスは備え付けで用意されている。	
59		○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	利用者それぞれの異なる力に対して会議や申し送り等、職員で話し合いを重ね、リスクマネジメントをして安全に生活が送れるよう努めている。		