

### 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	4271401392		
法人名	社会福祉法人 瑞幸会		
事業所名	グループホームみずほの里		
所在地	長崎県雲仙市瑞穂町古部乙1392番地1		
自己評価作成日	令和元年 6月14日	評価結果市町村受理日	令和元年9月2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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/42/index.php">http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/42/index.php</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 ローカルネット日本評価支援機構		
所在地	長崎県島原市南柏野町3118-1		
訪問調査日	令和元年8月7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"> <li>・事業所の敷地内に畑があり、利用者様と共に季節の野菜作りを楽しむことができます。</li> <li>・四季毎にサクランボ、みかん、栗、さつま芋等の収穫が可能で、焼き芋等をして味わうこともできます。</li> <li>・誕生日にはご家族の皆様へも案内を行い、共に祝って頂いております。</li> <li>・特養に併設されている為、経験豊かなスタッフが揃い、行事やイベント等へも積極的に参加しております。</li> </ul>
--

**【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>当ホームは雲仙岳の麓の緑に囲まれた自然環境に恵まれた立地条件で、花見や栗拾い、ミカン狩りなど季節毎に散策を楽しめる環境となっている。ホームには併設する特別養護老人ホームでの勤務経験者も在籍しており、同年齢の職員も多く、施設長と職員間の関係も良好であることが窺え、職員間での意見交換もスムーズに行われている。また、何か課題が生じた際には併設事業所の看護師からアドバイスや支援を受けることができるため、職員・家族の安心感にも繋がっている。各種行事については合同で行っており、地域との交流を積極的に行っている。ホームには近隣在住の職員が多く、緊急時対応への安心感に繋がるとともに通勤時間が短縮される等働き易いホームと言える。法人本体には特別養護老人ホームのほか訪問・通所介護事業所、居宅介護支援事業所があり、各種支援が継続的に受けることができ、本人・家族のほか地域にとっても頼りがいがあり、安心感の持てるホームと言える。</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)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 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ます (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、安心して暮らしている (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

ユニット名 グループホームみずほの里

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	職員一同「理念」について、同じ指標の下共有を図ることが必要と考えている。共有を進めることにより、働く意義・業務の位置付け・果たすべき役割を見出しやすくなるものとする。今後も意識を高めることとしたい。	職員は毎月1日と15日に理念を唱和し、入居者への声掛け方法など理念に沿った支援となるよう取り組んでいる。入居時には家族にもホーム理念を重要事項にに基づき説明するほか、面会時にも広報誌などを通じて理解を得ている。	
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	瑞穂町主催の文化作品展への出品、地域子供会・老人会等を招いての納涼祭開催、自治会奉納踊り等、地域の方々との交流を図っている。	法人として自治会に加入しており、回覧板などで地域の情報を得ている。町内清掃へのホーム職員の参加や併設する特別養護老人ホームの納涼祭への入居者・地域住民の参加、ホーム敷地内の桜の花見など色々な交流の機会を設け、近隣中学校の体験学習の受け入れもしている。	
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	法人として介護職員初任者研修養成講座を開催し、地域の方々に対し、介護技術方法・介護保険の概要等の実習や講演を実施させて頂いている。		
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ヵ月毎の開催に努め、運営推進会議の場で直に頂いた意見に関しては、その後のサービス向上に活用すべく、心掛けている。	運営推進会議は家族・地域住民代表・地域包括支援センター職員・管理者・計画作成担当者で構成され、入居者の状況や行事の実施報告、今後の予定について報告し、質疑応答を行っている。また、身体拘束適正化委員会開催も兼ねている。	運営推進会議では、毎回活発な意見交換がなされている。更にホームの活動状況等を知ってもらうためにも、例えば質疑応答内容の記録方法の見直しや全家族へのお便りを活用した情報の提供など今後の取り組みに期待したい。
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	特養併設ということもあり、市町担当との連携はできている。今後も島原広域市町村圏組合・雲仙市・瑞穂町との積極的な連携を図っていききたい。	市町担当者とは、入居者の入退きの報告や空室状況の提供、制度改定に伴う各種加算の算定方法の質問に対してアドバイスを得るなど良好な関係が築かれている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束廃止委員会を開催し、正しい知識の習得に努め、身体拘束をしない介護の実践に努めている。	現在ホームでは身体拘束に該当する入居者はいない。身体拘束適正化委員会については運営推進会議の際に開催しており、その都度話し合いや検討した内容を報告している。また、法人内に設置された身体拘束適正化委員会で行う拘束についての研修会に職員が参加しホームでの全体会議の際に報告している。	法人内で行う拘束についての研修内容をホームの全体会議で報告されているものの、確実に周知がなされているかどうかについては課題が窺われる。今後、例えば確認印やサインなど周知確認への取り組みが望まれる。
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	法人内の全職員参加による「高齢者虐待防止」関係の研修の復命報告会を実施。今後も注意を払い防止に努めていきたい。		

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
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	全体会議の場において、権利擁護事業等を学び、職員間での相互理解に努めている。また、必要な場合はそれらの活用を実施することができるよう支援している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	利用者様ご本人及びご家族に、入居の際書面にて説明を実施し、同意を得るようにしている。		
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	意見箱の設置、第三者委員の委嘱を実施。利用者様・ご家族に対しても日常の会話の中で意見等を傾聴するよう心掛けている。また、運営推進会議の場において、ご家族の方からも意見を頂き、運営に反映するようになっている。	ホームでは無記名式での利用者家族アンケートを2年毎に実施し、入居者・家族の思いの汲み取りに努めている。家族面会時に出た意見などについては、申し送りノートやケース記録を活用し職員間で共有している。また、運営推進会議メンバーからのアニマルセラピーの提案に対しては、代用としてぬいぐるみを活用して対応している。	
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	毎月のように法人全体会議を開催し、全職員出席の下、意見や提案を挙げる場を設けている。	食堂ホールのフローリングへの変更、出入口のスロープ設置や機械浴槽の導入、今年度は空調設備の入れ替えなど随時職員意見を反映している。また、有給休暇取得に向けた各種取り組みも行われており、法人内の異動についても職員の意向を汲み取りながら行っている。	
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けるよう職場環境・条件の整備に努めている	日々の勤務の中で、職員との会話の機会を創出し、志を高くもつことができるよう、心掛けている。		
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	毎年度初めに研修計画を作成。法人内外を問わず、研修への参加、出張復命の場を提供し、職員の更なる育成に努めている。		
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	島原半島内におけるGH協議会、市のGH協議会等に所属し、他事業所との交流の場を創出、サービスの質の向上への取り組みを実施している。		

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
<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	利用者様あつての私達であるという認識の下、人生の大先輩であるという気持ちを持ち、介護をさせて頂ける喜びを感じながら、信頼関係の構築に努めている。		
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	面会等の際にできる限りの会話を行うよう心掛けている。季節毎に発行する広報紙にも個々の方々のコメントを入れさせて頂き、ご家族への報告、信頼関係の構築・相談等を実施している。		
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	利用者様(ご本人)とご家族様との会話を重要視し、他サービスも視野に入れ、柔軟に対応させて頂くような対応を心掛けている。		
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	ご利用者お一人おひとりの人格を尊重し、言葉掛けや対応を行い、共に支え合う関係の構築に努めている。		
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	ご家族の方々のご意見に常に耳を傾け、共に支え合う関係の構築に努めている。		
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	外出・外泊等が安心・安全に実施できるよう、職員より状態説明等を充分に行うよう努めている。今後も、できる限りの交流・関係継続の支援を実施していきたい。	職員は、入居時の情報のほかに入浴支援時など日々の支援中に把握した情報を活用し、ドライブでの外出など各支援場面等で関係先との継続支援に取り組んでいる。現在、新たに把握した情報については口頭で申し送りを行っている。	新たに把握した情報を各種の支援に活かすためにも、職員間で共有することが重要と考えられるため、申し送りノートなどを活用した今後の取り組みに期待したい。
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずにご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	ご利用者様の状態を観察し、会話の促進等が日常的にできるよう支援に努めている。		

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
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	入院された際等、病院まで伺う等している。特にご家族が高齢であったり遠方に在住の利用者様については、不安の軽減に努め、ご家族の方々へ状態報告を密に行う為に病院へ出向き、洗濯物や必要物品の準備を実施している。		
<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	常にご利用者様の立場に立って会話をし、希望・意向等を汲み取ることができればと心掛けている。	職員は、入居者本人や家族の意向を随時聞き取っている。思いを伝えることが難しい方については、家族への聞き取りや職員からの言葉掛けに対する本人の表情・態度などで判断し、重要と思われることはケアプランに反映している。	
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	ご利用前の担当ケアマネより情報の収集、ご本人・ご家族と話をすることで、今までの暮らしや生活等について把握をするよう努めている。また、日常の会話等からも気づきを得ることができるよう心掛けている。		
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	自立支援を念頭に、ご利用者様お一人おひとりと共に庭や畑等の環境づくりや趣味・リハビリ等の時間を過ごし、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	ご利用者様個々の特性を基に、特徴に基づいたご利用者様主体の介護計画の作成を行い、ご家族の方々の意見も取り入れるようことができるよう心掛けている。	ケアマネジャーはアセスメント、モニタリングを行い、入居者に今どのような支援が必要か本人の発言や家族との会話の中から聞き取り、職員の意見を参考にニーズの把握を行っている。必要に応じて医師や母体法人の看護師のアドバイスを受けてケアプランを作成している。	
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	ご利用者様お一人おひとりに合った役割をもって頂き、実施確認表を日々記載している。また、個別記録・申し送り帳に毎日の状態の変化等を記入し、情報の共有を行い見直し等を実施している。		
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	ご利用者様お一人おひとりの要望に応じた対応を心掛けている。併設特養にて機能訓練を希望される方には、その都度柔軟に対応をさせて頂いている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	様々な行事等に地域の子供会や老人会、学生、消防団等様々な分野の地域の方々が参加をされ、共に協力しながら利用者様の支援を実施している。		
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	協力病院・協力歯科医院以外でご家族が受診を希望される際は、希望される医療機関にて受診をして頂くよう柔軟に対応し、連携を図っている。	全入居者がホーム提携医をかかりつけとしており、週に一回往診があっている。他科受診についても総合病院が提携医であり、歯科のみ随時往診にて対応してもらっている。受診時は職員が付き添い、指示票や入居者の身体状況を記した記録を持参している。家族には症状報告書などで結果を伝えている。	
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	嘱託医師、または併設特養の看護師等に随時相談を行い、適切な支援を受けられるような環境を整備している。		
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	入退院先の医療機関と定期的な話し合いをもつことで、連携を図ることができるよう努めている。また、併設特養の看護師を通じ、普段からの関係づくりに心掛けている。		
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	看取指針を作成し、ご本人様ご家族等との話し合いを実施。意向を十分に踏まえた上で、同意書にて方針を共有している。職員全体で重度化や終末期に向けた取り組みを行っている。	ホームでは看取り指針・同意書を作成し、入居時に本人・家族へ説明し同意を得ている。また、状態の変化に応じて随時再確認を行っている。夜間緊急時の連絡体制も含めてマニュアルも整備済みである。看取り時期の判断についてはホーム提携医が行い、家族にも提携医から直接説明されている。ホームに看護師の配置はないが、併設の看護師の支援を受けながら取り組み中である。	
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	緊急事態等における対応マニュアルを作成。応急手当等の実技指導も実施し、全職員が熟知している。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を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	毎年、消防署の皆さん立会いの上、避難訓練を年間2回実施している。また、毎月1回出入口の確保・消火器位置・非常灯・バッテリー・懐中電灯に異常がないか等、確認に努めている。	年2回(法人全体としては年4回)夜間想定も含めて消防署立ち会いのもと、全職員と入居者が参加し総合訓練を実施している。職員3名が地区消防団員でもあり、各種災害対策のマニュアルも整備している。重度の方の避難については、現在車椅子を使用した訓練を行っているが、今後はシーツ等を使用した訓練も実施予定としている。	

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
<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	個人情報についての施設内研修を実施。個人情報に関する指針を策定し、お一人おひとりの人格を尊重した言葉掛けや対応を実施している。	職員は、声掛けの際入居者と同じ目線で声のトーンにも注意しながら話し、居室にはノック・声掛けを行ってから入室している。ホームでは接遇マナーについての研修もっており、個人情報についても職員採用時に守秘義務についての誓約書を書いて遵守している。	
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	ご利用者様の自己決定を最大限に尊重し、雰囲気づくり等配慮しながら、働き掛けを行っている。		
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	ご利用者様個々の希望をしっかりと受け止め、その日の様子・状態等を観察した上、対応させて頂くよう心掛けている。		
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	自ら衣類を着用される為、季節とかけ離れた服装の場合は声掛けを行い着替えて頂いたりもしている。「おしゃれクラブ」を実施し、できる限り個性を重視した支援を心掛けている。		
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	職員と一緒に食事を摂取して頂き、常時お声掛けを行い、利用者様・職員共に楽しい食事時間を提供させて頂いている。また、片付けも共に行っている。	母体法人の栄養士が作成した一週間分のメニューをもとに、朝・昼食、汁物はホームで調理している。夕食は外部業者から提供されており、入居者毎の嗜好及びアレルギーについて半年毎に調査を実施し、結果を栄養士から業者へ報告し代替食の提供も行っている。	
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	併設特養の栄養士と相談の上、支援させて頂いている。おおよそ1日あたり1300~1600kcalの摂取を心掛けている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	食後の歯磨き、イソジンを使用した毎日のうがいを行い、利用者様一人ひとりに日常的な口腔ケアを実施している。		

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
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	常時おむつをされている利用者様はおられない。今後も可能な限り、自立に向けたトイレ誘導等を行い支援するよう心掛ける。	職員は排泄チェックリストに基づき、声掛けによるトイレ誘導を行っており、失禁時の対応についてはさりげない声掛けを心掛けている。尿取りパットやリハビリパンツの適切な使用の検討について申し送りなどの機会に話し合っており、夜間帯は1時間毎の巡回ではあるが長時間対応の尿取りパット使用も実施し、安眠の妨げとならないよう配慮している。	
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	排泄チェック表を活用し、排便がない場合は運動・腹部マッサージ・水分等の飲水に心掛けている。また、嘱託医師に状態報告し、指示を仰ぐ場合もある。		
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	ご利用者様の希望に合わせた入浴を行うよう心掛けている。入浴の時間帯は主に午前中に行い、バイタル測定を含め、その日の状態観察を実施した上での入浴促しに努めている。	入浴は週2～3回を基本にチェック表に基づき実施している。職員は毎日入浴準備を行っており、拒否がある場合には再度声掛け・誘導し、無理であれば翌日に対応している。また、機械浴槽の導入によって職員の負担も軽減されている。湯温については担当職員が入居者の好みに合わせ調整している。	
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	ご利用者様の健康状態に応じて、時には担当医師や看護師の指示の下、休息し安眠が図れるよう支援させて頂いている。		
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	薬の管理は特に重要である為、嘱託医師の指導の下、確実な管理に努めている。また、薬一つひとつの詳細な内容等を、職員間で十分に把握できるよう努めている。		
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	ご利用者様お一人おひとりに合った役割をつくり、楽しみや出番を見い出すことができるような場面づくりを創出できるよう心掛けている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	申し出があった際は、気分転換も兼ね、付き添いながら散歩等に出掛けるよう心掛けている。今後もご利用者様の要望・ニーズに応えることができるような支援に努めていきたい。	日常の外出は荘外散歩として好天時に入居者全員で車椅子を使用しホーム周囲を散策している。ケアマネジャーの自宅畑へのミカン狩りも楽しみの一つとなっている。また、行事の一環でドライブ等の外出を行う場合には職員2名が同行し支援している。	



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
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	ご利用者様個々の状態を把握し、ご家族とも協議を重ねた上で、ご利用者様のご希望に沿うことができるよう支援している。		
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	ご利用者様のご希望の際には、電話・手紙等を実施、支援させて頂いている。		
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	できる限りご利用者様に馴染み易い柔らかなイメージ、季節感漂うあたたかい穏やかな環境を共用空間に創出できるよう心掛けている。また、その場の雰囲気に合わせて様々な調整等も心掛けている。	温度・湿度管理はエアコン・換気扇を使用し、臭気対策として清掃担当者が天窓の開放やホーム内清掃を行っており、居心地の良い共用空間となっている。採光についても日々の天候に合わせてカーテン使用等で調整している。季節に沿った壁紙やタペストリーなどが壁面に飾られており、入居者は季節感を感じることができる。	
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	共用空間において、安全でできるだけ自立した生活を送ることができることを考慮し、ご利用者様の要望に沿った環境設備の工夫を実施している。		
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	ご家族とも相談の上、ご本人様が使い慣れたものや好みのものを活用し、居心地良く過ごして頂けるような試みを実施している。また、ご家族に対しても、そのような品の持込みをお願いしている。	入居時に持ち込み不可の物について特段の説明は行われていないが、火気類、刃物類、高額品の持ち込みは状況により随時判断している。室温管理や清掃は日勤職員が担当し、清潔で過ごしやすい居室となっている。衣替え、不足衣料品等の家族への連絡は入居者毎の担当職員が行っている。	
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	自立歩行不安定なご利用者様の転倒予防に努める為、共用空間の整理整頓に努め、廊下等には手摺を備え付けてある。また、ご本人の居室には木製の表札を掛ける等、様々な面での工夫を心掛けている。		