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	4271300362				
法人名	社会福祉法人森の里福祉会				
事業所名	グループホームコーヒーの家、紅茶の家				
所在地	長崎県諫早市森山町杉谷2989番地1				
自己評価作成日	令和5年 6月 27日	評価結果市町村受理日	令和 5年10月24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.mhlw.go.jp/42/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

62 軟な支援により、安心して暮らせている

(参考項目:28)

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 5年 9月 26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)】

平成14年11月に開設し、地域密着型として地域になじんでいます。施設前は広大な田んぼ、その先には雲仙普賢岳も見渡せる立地環境にあり、利用者と家族からも「自然がいい」と喜ばれています。隣接のデイサービスや協力医療機関も近所にあり、利用者と家族に安心・信頼を得ています。尊厳を大切にし、家庭的な雰囲気作りと安全第一の環境設定を行い、よりよい生活支援が送れるよう取り組んでいます。

【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)】

当ホームの近隣には田畑が広がり、その先に見える雲仙普賢岳の壮大な景観に恵まれ、前面道路は近隣住民や通学路として児童が行き交い、職員や入居者が日常的に挨拶を交わすなど日常的に地域と交流している。隣接している同系列のデイサービス事業所の利用者とも交流し、互いに行き来するなど馴染みの関係を築き、地域に根差したグループホームとして役割を果たしている。ホームには看護師が在籍し、入居者が脱水症状を起こした際には、かかりつけ医の指示の下で点滴治療や膀胱留置カテーテルの処置を行うなど、医療と連携した支援に取り組んでいる。同法人内に居宅介護支援事業所があり、地域包括支援センターからの依頼に応じて積極的に独居高齢者の生活の救済活動に参加する等、主任介護支援専門員を中心に困難事例も法人全体で地域貢献に取り組んでいる。ホームの共用ロアの壁には季節の壁紙を飾り、入居者が季節を感じられるよう工夫しており、入居者がゆっくりと寛いでいる様子が窺える。

Ⅴ. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№.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	↓該	取 り 組 み の 成 果 当するものに〇印
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)	0	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)	O 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)	0	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)	0	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
9	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 O 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、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	0	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
0	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 〇 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	0	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
1	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	0	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
	利用者は、その時々の状況や要望に応じた柔	O 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利田者の2/3/らいが				

|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

コーヒーの家

自	外	項目	自己評価	外部評	価
一己	部		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	こ基づく運営			
1		〇理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理	入所者様・地域住民の方々それぞれが、その 人らしく生活できるよう、「理念」を念頭に置き 事業所全体で介護実践に取り組んでいる。	ホームの理念を事務室に掲示している。職員は理念に基づき、入居者を自分の父母、祖父母と同様に、子どもや孫といった家族の立場に立って入居者への尊重を大切に介護の実践に努めている。	
2		〇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	との交流を都度行っている。また、子供110番の家として、登下校時の見守りを行っている。	コロナ禍前は地域行事へ参加したりホーム行事を開催して地域住民にも参加してもらう等、互いに交流していた。また、小中学校からの職場体験の受け入れも行っていた。管理者はコロナ感染の状況を見極めながら徐々に活動を再開する意向である。ホーム前を登下校する児童や子ども110番の家として、また、近隣住民の散歩時に声かけや挨拶を日常的に行うなど、交流している。	
3		〇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	地区会議に参加し介護の悩み相談を行っている。また、介入が必要なケースにおいては、居宅介護支援事業所の紹介を行っている。		
4		○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	芸典の議題の話し合いを行うとともに、情報の収集・提供で共有を行い、サービスの質の向上に活かせる話し合いの取り組みをしている。	ている。9月末からは対面会議での実施を検 討している。市職員、地域民生委員、家族1	運営推進会議議事録はメンバーから出された意見や質問に対し、どのようにホームが回答したのか質疑応答形式にして残すなど議事録を他者が閲覧した際にその内容や経過が分かりやすいよう工夫すると共にメンバーとホームの双方向の会議となるよう今後の取り組みに期待したい。
5		〇市町村との連携 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・町の高齢介護課職員(介護保険更新申請時・運営推進会議など)はもちろん、社会福祉協議会職員とも交流を図り、情報の共有も行っている。	市職員と日頃から連絡を取り、介護認定調査日時の連絡調整や相談等、関係を築いている。社会福祉協議会からは空床状況や入居希望者の連絡などで情報を提供している。地域包括支援センターとは地域住民の困難事例について相談を受け解決に向けて協力するなど連携している。	

自己	外	項目	自己評価	外部評	価
	部		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
6	(5)	〇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	身体拘束は実施しておらず、今後も拘束のないホーム運営ができるようケアの充実に取り組んでいる。	訪問調査日現在、身体拘束は実施していない。職員への身体拘束や虐待について継続的に勉強会を実施し研鑚している。入居者が身体拘束を受けず、穏やかにホームでの生活が継続できるよう努めている。	
7		〇虐待の防止の徹底 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注意を払い、防止に努めている	県発表資料・新聞・TVなどによる情報を基に したスタッフ会議での勉強会を行い、虐待の ない介護実践に取り組んでいる。		
8		〇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			
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	入所時の契約書・重要事項説明書・退所時の 契約解除説明など十分納得して頂ける信頼 関係の構築をしている。		
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	利用料支払い時・状態報告時・面会時など、 管理者・計画作成担当者は会話の機会を設 け、必要時は、それらを運営の反映につなげ ている。	入居者の意見や要望は日々の生活支援の中で把握している。家族には面会時や電話連絡時に管理者や計画作成担当者が意見を聞き取り、運営に繋げたり、意見内容を介護計画の見直し時に反映させている。	

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
11		〇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	日々のミーティング・スタッフ会議時に話し合いの機会を設け、改善点・提案など運営への 反映をしている。	管理者はスタッフ会議で出された意見だけでなく、日頃の支援の中で職員が出す意見やアイデアについて採用するようにしている。職員を信頼し、入居者にとって暮らしやすい環境作りのために柔軟に対応しており、職員が積極的に取り組めるよう努めている。	
12		〇就業環境の整備 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	全職員が統一した介護支援ができるよう職員 の指導をしている。また、職員からの意見を 聴き、働きやすい笑顔のある職場環境作りへ 整備をしている。		
13		〇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	各種免許の取得、各研修会参加、及び参加 報告勉強会を随時している。尚、ミーティング 時マニュアルの検討なども行い介護技術の向 上を行っている。		
14		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	計画作成担当者が率先して、施設・病院など 関連する事業所との交流・最新の情報交換を 行い、質の向上を図っている。		
II .		上信頼に向けた関係づくりと支援 ○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	サービス利用前の施設見学・十分な話し合いを持ち、それらの傾聴をし、信頼関係を築くようにしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評	価
	部	7. 7.	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
16		〇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	サービス利用前に十分な話し合いを持ち、それらの傾聴をし、家族が安心して生活して頂く、サービスの計画・実践ができるような関係づくりに取り組んでいる。		
17		〇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	15・16項目で捉えた要望などを、入所者様・家族と話し合いを行い、必要な初期対応サービス支援ができるように取り組んでいる。		
18		〇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	理念に示すように一緒に喜怒哀楽しながら一 家族として対応(介護)している。また、人生の 先輩・先生として風習や語学などを習得させ てもらい、より良い関係作りに活かしている。		
19		〇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	18項目同様に家族ともよりよいコミニュケーションが取れ、安心していただける関係作りをしている。また、随時に状態・情報の報告を行い、共有の支えができるように取り組んでいる。		
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	家族以外の面会・訪問支援・郵便の取り扱いなどを行い、交流の延長ができるようにしている。その他にも、馴染みの場所などへのドライブなども実施している。	隣接する同法人のデイサービスの利用者の 半数以上は地域住民であり、入居者とデイ サービス利用者が互いに行き来する関係を 築いている。馴染みの友人・知人と会話をし たり、馴染みの場所にドライブに行く等、これ までの関係が途切れないよう支援に努めて いる。	

自	外部	項目	自己評価	外部評	価
自己	部	, , , ,	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	各入所者の生活レベルに応じて、全体・個別の処遇を取り入れる事で、一人ひとりが孤立しない支えあいのある生活支援を、職員間で連携・把握をし取り組んでいる。		
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	近隣の病院へ入院した場合など、お見舞いに 行ったり、ご家族様から様子をうかがったりし ている。		
		人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメン			
23		〇思いや意向の把握 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	生活歴、入所時の家族・本人要望、日常の介護・会話の中などから、思いや意向の把握をし、本人本位の検討をしている。(6ヶ月に1回・もしくは状態の変化時に随時アセスメントしている。)	入居者ごとに職員担当を決め、職員各自が日頃から入居者の意向の把握に努めている。モニタリングは担当職員が行い、介護計画の見直し時には計画作成担当者が入居者本人や担当職員から聞き取ると共に日々の記録も確認して入居者の意向を把握している。	
24		〇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	入所者様・家族・近隣住民(必要時)から生活歴・生活環境を把握している。また、担当の居宅ケアマネより、情報の収集をしている。		
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	24項目情報を参考にし、共同生活の中での、位置・役割を果たして頂けるのか、現況の把握をしている。また、介護記録・申し送りノートの活用で情報の共有が図れるよう取り組んでいる。		

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
26		〇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	要望・意向が反映されるよう、施設全体でカン	計画作成担当者は介護計画の見直し時に家族から意見や意向を聞き介護計画へ反映している。入居者へ直接意見を聞いたり、担当職員にも確認してモニタリングをもとに介護計画原案を作成し、全体会議で意見を聞いて介護計画を作成している。	
27		〇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	時間ごとの生活介護記録に、必要項目の記録をし、その他にも申し送りノートの活用などで情報の共有を行い、介護計画へ反映させる取り組みをしている。		
28		〇一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	その状況(ニーズ)をさまざまな角度から、情報の収集・関連施設との交流を図り、地域社会から望まれるサービス支援への多機能化ができるようにしている。		
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	諫早市町・雲仙市町の地域資源のなかで、個別・団体での活用・参加を支援し楽しんでいた だいている。		
30		〇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	より、継続した医療が受けられるようにしてい	入居前のかかりつけ医を継続するか、またはホームの協力医をかかりつけ医とするか選択してもらい意向に沿って支援している。協力医は1ユニットあたり2週間に1回交互に訪問診療を実施している。以前からのかかりつけ医への受診や他科への受診は状況に応じて家族または職員が同行している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評	価
	部		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
31		〇看護職との協働 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	介護職員は、一日の中での状態変化にいち早く気付き、看護師報告を行い、適切に迅速な対応ができるようにしている。(看護師不在時はTEL報告指示、及びマニュアルでの対応ができるようにしている。)		
32		関係者との情報交換や相談に努めている。ある	計画作成担当者(看護師)が入所中の生活状況を報告し、最適な治療を受け早期退院ができるようにしている。また、施設職員の面会も随時行っている。各入所者のかかりつけ医師・看護師との連携も取れている。		
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	入所時に重度化及び看取りに関する指針を 説明し同意を得ている。その方針を本人・家 族・職員が共有して支援できるようにしてい る。また、その状態に応じて、協力医療機関・ かかりつけ医師・看護師との連携も都度取り 組んでいる。	看取りの支援についてホームの方針の説明と家族の意思を確認している。ホーム協力医が看取りの判断後、再度家族へ本人の状態説明と最期について意向を確認している。療養型施設へ移行希望の場合は協力医と連携して円滑に移設できるよう取り組んでいる。ホームで看取りを希望する場合は遠方の家族にも配慮し宿泊環境を整えている。	
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	各マニュアルがあり、管理者・看護師不在時でも対応できるように定期的に訓練をしている。また、併設のデイサービスからの職員応援も可能である。		
35	(13)	〇災害対策 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	定期的訓練(2回/年)は基より、マニュアル に従っての対応や、臨機応変に対応できるよ うに訓練している。	ている。土砂災害の危険区域であり、土砂災	なることを踏まえ、現在は経過措置期間で はあるが、同法人の系列事業所も同様に整

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
		人らしい暮らしを続けるための日々の支援 ○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	理念に基づき、入所者様個々の人格を尊重 し、分かりやすい・納得していただく対応の取 り組みをしている。	毎月1回勉強を実施し、苦情や意見に関して入居者や家族に対する適切な説明を行うことや、ホームの情報提供に関して個人的な見解を持たずに統一した内容を伝えること等、理事長からも具体的に指示や指導を受け学んでいる。職員は接遇マナー研修を受けており、入居者に対する人格尊重を意識した支援に努めている。	
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	入所者様との生活支援・会話・表情などから、 希望・思いを察知し、自己決定ができるよう支 援している。		
38		〇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	37項目のようにし、個別・団体に分けたり、その日の状態・希望・予定などに沿う対応ができる取り組みをしている。		
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	家族の持ち込みはもちろん、入所者様と一緒 に商店での買い物援助もしている。また、各 行事やイベント等の参加時は、普段できない 身だしなみ・化粧などの支援もしている。		
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、利用者と職員が一緒に準 備や食事、片付けをしている	メニューは入所者様との話し合いで希望に沿うようにしている。偏食・特別食など、その人にあった提供ができるようにしている。また、準備・後片付けは能力に応じて共同作業にて行っている。	ホームの調理担当者3名が交代で食事を作っている。入居者の嗜好や希望を取り入れながら献立を作成している。特に季節に応じておせち料理やひな祭りのほか、誕生日、敬老会等には行事食を提供し、入居者には好評を得ている。季節を感じられる旬の食材を用いて食事やおやつを提供している。	

自	外 部	項目	自己評価	外部評	価
自己	部		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
41		〇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	主治医と連携し、その人に合った食事・水分量指示をもらっている。嗜好調査による食事提供や特別食などの提供もしている。水分摂取は1日1000cc以上(食事以外に)を確保できるようにしている。		
42		〇口腔内の清潔保持 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、能力に応じて義歯洗浄・うがいを行い清潔保持に取り組んでいる。義歯は毎日夕食後洗浄剤消毒を実施している。また、必要時は歯科との連携を取っている。		
43	(16)	〇排泄の自立支援 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		職員は入居者個々の排泄パターンの把握に努め、おむつを着用していてもトイレで排泄を促す誘導を行い、自立に向けて個別の排泄支援に努めている。昼間、夜間のパッドの種類を変更したり、業者に相談して一括で仕入れることで安価で箱買いする等、家族への金銭的負担にも気を配っている。	
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	自然排便できるよう飲食物の工夫(牛乳や繊維質の多いものなどの摂取)やレクでの体操・腹部マッサージなど取り組んでいる。便秘時はその人に合った排便コントロールをしている。		
45	(17)	〇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	季節に応じて時間・回数の希望を取り決定している。その他にも衛生状態・その日の状態に応じて臨機応変に対応している。	入居者の希望に応じて1人当たり週2回は入浴ができるよう毎日入浴の準備を行っている。重度化した入居者であっても介助する人数を増やし、ゆっくり浴槽に浸り入浴を楽しめるよう取り組んでいる。入居者の体調や状態に応じて柔軟に支援している。	

自	外	項目	自己評価	外部評	価
自己	外 部	7	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
46		〇安眠や休息の支援 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	一日の日課は、入所者様の体力・行動・その日の状態などを考慮し支援している。場所の提供・空調管理・寝具調整などを行い安眠休息の支援をしている。		
47		〇服薬支援 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	各入所者様投薬情報による用法・用量・効 能・副作用を把握し、服薬支援をしている。内 服変更時は看護師が説明し副作用などによ る症状変化に注意している。		
48		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	個々の役割を共同生活の中で果せ、張り合いのある生活をし、楽しみごとなどの継続が保てるように支援している。項目20・39などの支援による気分転換が図れるように取り組んでいる。		
49		〇日常的な外出支援 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		ホームの前面道路は車の通りが少なく、車椅子を使用する入居者でも散歩ができる環境である。日 光浴を兼ねてホームの外に椅子を出しておやつ を楽しんだり、花見の時期にはドライブに出かけ たり、墓参りを希望する方にも柔軟な対応に努め ている。	
50		〇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カに応じて、お金を 所持したり使えるように支援している	お金は金庫管理しているが、買い物ドライブ 時はお金を所持していただき職員と一緒に支 払している。		

自	外	項目	自己評価	外部評	価
自己	部		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
51		〇電話や手紙の支援 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	家族や友人に職員が代筆したり・共同作業による郵便物作成をしている。また、電話希望時は仲介の援助もしている。		
52		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	共用空間は四季折々の飾り付け花飾りを行い、季節感を持てるようにし、天窓からの自然 光採り入れによる光調整もしている。また、外 気温体感(外気浴)による四季の体感も行っ ている。	フロア壁には各ユニットで担当者が季節ごとの壁紙を飾り、入居者が季節を感じられるよう工夫している。共有空間には空気清浄機を設置し、臭気対策を講じている。調理担当者が廊下等の掃除や夜勤者がモップかけ及びトイレの掃除を行い、清潔保持に努めている。	
53		〇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	リビング・廊下には、ソファー・テーブル配置を し居室以外にも一人になれる空間・複数での 団欒ができる居所作りをしている。		
54		〇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		入居時に持ち込み品についての説明を行い、火気や刃物以外は以前から馴染みのものを持ち込み、在宅時の生活継続ができるよう支援を行っている。居室に作り付けカウンター式テーブルが設置され、本人の大切な置き物を置いたり、家族の写真が壁いっぱいに貼られていたり、各居室がその人らしい居室作りとなっている。	
55		〇一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	全館バリアフリー設計により自由な危険のない移動ができるようにしている。また、入所者様(生活能力)に応じた居室配置をし自立支援につながる様にしている。		

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

E 3 514171 1770 27 1 3	T Plaint MODE () Plaint HED () A					
事業所番号	4271300362					
法人名	社会福祉法人森の里福祉会					
事業所名	グループホームコーヒーの家、紅茶の家					
所在地	長崎県諫早市森山町杉谷2989番地1					
自己評価作成日	令和 5年 6月27日 評価結果市町村受理日 令和 年 月 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.mhlw.go.jp/42/index.php

【評価機関概要(評価機関記入)】

62 軟な支援により、安心して暮らせている

(参考項目:28)

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 5年 9月 26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)】

平成14年11月に開設し、地域密着型として地域になじんでいます。施設前は広大な田んぼ、その先 には雲仙普賢岳も見渡せる立地環境にあり、利用者と家族からも「自然がいい」と喜ばれています。隣 接のデイサービスや協力医療機関も近所にあり、利用者と家族に安心・信頼を得ています。尊厳を大 切にし、家庭的な雰囲気作りと安全第一の環境設定を行い、よりよい生活支援が送れるよう取り組ん でいます。

【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)】

٧.	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	↓該	取 り 組 み の 成 果 当するものに〇印
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)	O 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)	0	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)	O 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)	0	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)	0	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 〇 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、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	0	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 〇 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	0	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	0	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
	利用者は、その時々の状況や要望に応じた柔	O 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが			_	

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

紅茶の家

自	外	項目	自己評価	外部評	価
己	部	- 現 日 	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
		○基づく運営○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	入所者様・地域住民の方々それぞれが、その 人らしく生活できるよう、「理念」を念頭に置き 事業所全体で介護実践に取り組んでいる。		
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	地域住民・デイサービス利用者との交流・町内行事・地区老人会などへの参加、小中学校との交流を都度行っている。また、子供110番の家として、登下校時の見守りを行っている。		
3			地区会議に参加し介護の悩み相談を行っている。また、介入が必要なケースにおいては、 居宅介護支援事業所の紹介を行っている。		
4			会毎の議題の話し合いを行うとともに、情報の収集・提供で共有を行い、サービスの質の向上に活かせる話し合いの取り組みをしている。		
5	(4)	〇市町村との連携 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・町の高齢介護課職員(介護保険更新申請時・運営推進会議など)はもちろん、社会福祉協議会職員とも交流を図り、情報の共有も行っている。		

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
6	(5)		身体拘束は実施しておらず、今後も拘束のないホーム運営ができるようケアの充実に取り 組んでいる。		
7		〇虐待の防止の徹底 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注意を払い、防止に努めている	県発表資料・新聞・TVなどによる情報を基に したスタッフ会議での勉強会を行い、虐待の ない介護実践に取り組んでいる。		
8		〇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	現在、権利擁護を利用されている入所者様 は、いらっしゃらない。		
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	入所時の契約書・重要事項説明書・退所時の 契約解除説明など十分納得して頂ける信頼 関係の構築をしている。		
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	利用料支払い時・状態報告時・面会時など、 管理者・計画作成担当者は会話の機会を設 け、必要時は、それらを運営の反映につなげ ている。		

自	外		自己評価	外部評	価
自己	部		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
11	(7)	〇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	日々のミーティング・スタッフ会議時に話し合いの機会を設け、改善点・提案など運営への 反映をしている。		
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	全職員が統一した介護支援ができるよう職員 の指導をしている。また、職員からの意見を 聴き、働きやすい笑顔のある職場環境作りへ 整備をしている。		
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	各種免許の取得、各研修会参加、及び参加 報告勉強会を随時している。尚、ミーティング 時マニュアルの検討なども行い介護技術の向 上を行っている。		
14		〇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	計画作成担当者が率先して、施設・病院など 関連する事業所との交流・最新の情報交換を 行い、質の向上を図っている。		
	え心と	☆信頼に向けた関係づくりと支援			
15		〇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	サービス利用前の施設見学・十分な話し合い を持ち、それらの傾聴をし、信頼関係を築くよ うにしている。		

自	外	項目	自己評価	外部評	価
自己	外 部		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
16		〇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	サービス利用前に十分な話し合いを持ち、それらの傾聴をし、家族が安心して生活して頂く、サービスの計画・実践ができるような関係づくりに取り組んでいる。		
17		〇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	15・16項目で捉えた要望などを、入所者様・ 家族と話し合いを行い、必要な初期対応サー ビス支援ができるように取り組んでいる。		
18		〇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	理念に示すように一緒に喜怒哀楽しながら一家族として対応(介護)している。また、人生の 先輩・先生として風習や語学などを習得させ てもらい、より良い関係作りに活かしている。		
19		〇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	18項目同様に家族ともよりよいコミニュケーションが取れ、安心していただける関係作りをしている。また、随時に状態・情報の報告を行い、共有の支えができるように取り組んでいる。		
20		○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	家族以外の面会・訪問支援・郵便の取り扱いなどを行い、交流の延長ができるようにしている。その他にも、馴染みの場所などへのドライブなども実施している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評	価
	部	2	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	各入所者の生活レベルに応じて、全体・個別の処遇を取り入れる事で、一人ひとりが孤立しない支えあいのある生活支援を、職員間で連携・把握をし取り組んでいる。		
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	近隣の病院へ入院した場合など、お見舞いに 行ったり、ご家族様から様子をうかがったりし ている。		
		人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメン	<u> </u>		
23	, ,	〇思いや意向の把握 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	生活歴、入所時の家族・本人要望、日常の介護・会話の中などから、思いや意向の把握をし、本人本位の検討をしている。(6ヶ月に1回・もしくは状態の変化時に随時アセスメントしている。)		
24		〇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	入所者様・家族・近隣住民(必要時)から生活歴・生活環境を把握している。また、担当の居宅ケアマネより、情報の収集をしている。		
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	24項目情報を参考にし、共同生活の中での、位置・役割を果たして頂けるのか、現況の 把握をしている。また、介護記録・申し送り ノートの活用で情報の共有が図れるよう取り 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
26		〇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	介護計画作成・変更時は、入所者様・家族の要望・意向が反映されるよう、施設全体でカンファレンスを行い、よりよい計画・よりよいケアへと繋がるように取り組んでいる。		
27		〇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	時間ごとの生活介護記録に、必要項目の記録をし、その他にも申し送りノートの活用などで情報の共有を行い、介護計画へ反映させる取り組みをしている。		
28		〇一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	その状況(ニーズ)をさまざまな角度から、情報の収集・関連施設との交流を図り、地域社会から望まれるサービス支援への多機能化ができるようにしている。		
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	諫早市町・雲仙市町の地域資源のなかで、個別・団体での活用・参加を支援し楽しんでいた だいている。		
30		〇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	入所前のかかりつけ医継続を希望される時は、そのようにしている。当事業所の協力医療機関に希望される時は診断書等の提供により、継続した医療が受けられるようにしている。また、受診時は随時家族報告をしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評	価
	部		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
31		〇看護職との協働 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	介護職員は、一日の中での状態変化にいち早く気付き、看護師報告を行い、適切に迅速な対応ができるようにしている。(看護師不在時はTEL報告指示、及びマニュアルでの対応ができるようにしている。)		
32		〇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	計画作成担当者(看護師)が入所中の生活状況を報告し、最適な治療を受け早期退院ができるようにしている。また、施設職員の面会も随時行っている。各入所者のかかりつけ医師・看護師との連携も取れている。		
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	入所時に重度化及び看取りに関する指針を 説明し同意を得ている。その方針を本人・家 族・職員が共有して支援できるようにしてい る。また、その状態に応じて、協力医療機関・ かかりつけ医師・看護師との連携も都度取り 組んでいる。		
34		〇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	各マニュアルがあり、管理者・看護師不在時でも対応できるように定期的に訓練をしている。また、併設のデイサービスからの職員応援も可能である。		
35	(13)	〇災害対策 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	定期的訓練(2回/年)は基より、マニュアル に従っての対応や、臨機応変に対応できるよ うに訓練している。		

自	外部	項目	自己評価	外部評価	
自己			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
IV . 36	その (14)	人らしい暮らしを続けるための日々の支援 ○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	理念に基づき、入所者様個々の人格を尊重 し、分かりやすい・納得していただく対応の取 り組みをしている。		
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	入所者様との生活支援・会話・表情などから、 希望・思いを察知し、自己決定ができるよう支 援している。		
38		〇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	37項目のようにし、個別・団体に分けたり、その日の状態・希望・予定などに沿う対応ができる取り組みをしている。		
39		〇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	家族の持ち込みはもちろん、入所者様と一緒 に商店での買い物援助もしている。また、各 行事やイベント等の参加時は、普段できない 身だしなみ・化粧などの支援もしている。		
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、利用者と職員が一緒に準 備や食事、片付けをしている	メニューは入所者様との話し合いで希望に沿うようにしている。偏食・特別食など、その人にあった提供ができるようにしている。また、準備・後片付けは能力に応じて共同作業にて行っている。		

自己	外部	項目	自己評価 外部評価		価
	部	-	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
41		〇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	主治医と連携し、その人に合った食事・水分量指示をもらっている。嗜好調査による食事提供や特別食などの提供もしている。水分摂取は1日1000cc以上(食事以外に)を確保できるようにしている。		
42		〇口腔内の清潔保持 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、能力に応じて義歯洗浄・うがいを行い清潔保持に取り組んでいる。 義歯は毎日夕食後洗浄剤消毒を実施している。 また、必要時は歯科との連携を取っている。		
43	(16)	〇排泄の自立支援 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	排泄パターンを把握し、入所者様に合った都度の援助を実施している。オムツの方でも日中はトイレでの排泄誘導を実施し、自立に向けた取り組みをしている。失禁用具はその人に合ったものを購入・使用している。		
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	自然排便できるよう飲食物の工夫(牛乳や繊維質の多いものなどの摂取)やレクでの体操・腹部マッサージなど取り組んでいる。便秘時はその人に合った排便コントロールをしている。		
45	(17)	〇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	季節に応じて時間・回数の希望を取り決定している。その他にも衛生状態・その日の状態に応じて臨機応変に対応している。		

自	外	項目	自己評価	外部評	価
自己	外 部	7 -	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
46		〇安眠や休息の支援 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	一日の日課は、入所者様の体力・行動・その日の状態などを考慮し支援している。場所の提供・空調管理・寝具調整などを行い安眠休息の支援をしている。		
47		〇服薬支援 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	各入所者様投薬情報による用法・用量・効能・副作用を把握し、服薬支援をしている。内服変更時は看護師が説明し副作用などによる症状変化に注意している。		
48		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	個々の役割を共同生活の中で果せ、張り合いのある生活をし、楽しみごとなどの継続が保てるように支援している。項目20・39などの支援による気分転換が図れるように取り組んでいる。		
49		〇日常的な外出支援 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	四季の花見物・外食・買い物などの全体処遇 はもちろん、希望があれば随時対応できてい る。家族との連絡調整による外出支援も行っ ている。		
50		〇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	お金は金庫管理しているが、買い物ドライブ 時はお金を所持していただき職員と一緒に支 払している。		

自	外		項目 自己評価 外部評価 外部評価		価
自己	外 部		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
51		〇電話や手紙の支援 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	家族や友人に職員が代筆したり・共同作業による郵便物作成をしている。また、電話希望時は仲介の援助もしている。		
52		〇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	共用空間は四季折々の飾り付け花飾りを行い、季節感を持てるようにし、天窓からの自然 光採り入れによる光調整もしている。また、外 気温体感(外気浴)による四季の体感も行っ ている。		
53		〇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	リビング・廊下には、ソファー・テーブル配置を し居室以外にも一人になれる空間・複数での 団欒ができる居所作りをしている。		
54		〇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	自宅で慣れ親しんだ家具・テレビ・冷蔵庫など も持ち込み、居室作りをしていただき環境の 変化による混乱などがないようにしている。そ れ以外にも家族写真やクロスの工夫をし居心 地の良い居室提供をしている。		
55		〇一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	全館バリアフリー設計により自由な危険のない移動ができるようにしている。また、入所者様(生活能力)に応じた居室配置をし自立支援につながる様にしている。		