

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

【事業所概要(事業所記大)】			
事業所番号	4271300404		
法人名	有限会社よしおか		
事業所名	グループホームあじさいの家		
所在地	長崎県諫早市飯盛町後田1643-1		
自己評価作成日	令和7年1月7日	評価結果市町村受理日	令和7年3月4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)】

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7年1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)】

職員の大半が介護福祉士の資格を有しており、認知症の進行や身体機能の維持のため、体操や、脳トレ、歌唱、季節に応じた壁画制作等のレクリエーションの提供に努めています。また、利用者ができる事出来ない事を見極めその方の要望に寄り添えるよう支援しています。家庭的な雰囲気の中で、皆さん仲良く穏やかに生活をされています。食事は、地元で採れた食材を使用し、全て手作りで提供しています。

【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)】

ホームが目指す「ゆとりある心で皆仲良く過ごしましょう」を理念に、入居者一人一人の過ごし方に合わせた支援に努めている。管理者や主任を中心に日々入居者や職員間と会話が多く、事業所は和気あいあいとした雰囲気がある。感染症で外出の機会が少なくなった経緯を受け、今年度は職員のアイデアを活かし焼き芋会や初詣等入居者と職員が行事を楽しんだ。介護業界全体の人材不足で職員確保が難しい課題もあるが、管理者は職員の家庭の事情に合わせ勤務体制を柔軟に対応し、また資格取得に向けた支援や研修に熱心に取り組み職員の資質向上を図っている。職員が互いの役割を認め合い、運営に積極的に関わりながら「あじさいの家の強みやアピールポイントを見出して行こう」と今後を担う職員の姿にますます期待の持てるホームである。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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

ユニット名

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	ミーティングの時、理念に基づく話し合いをして実施できているか振り返りをしている。	理念は事務所やホーム便りに明示し、職員の活動方針や支援の基本的な考えを示している。職員は支援する中でその都度相手の気持ちを尊重する姿勢で関わり、ミーティングでは自己の振り返りや業務負担がかかっている部分の環境を見直すなど常に業務改善について話し合いながら理念の実践に繋げている。		
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	自治会の総会や、清掃等の行事には参加している。自治会の行事は、コロナ禍の為、中止されていることもあり、交流できていない。	管理者が地元在住であり地域との関りも多く、顔が見える関係性が構築されている。今年度は浮立(民俗芸能)や「もぐらうち」の訪問、地域の子どもの会夏祭り参加など地域行事参加で関りを持つ機会があった。運営推進会議では自治会長より避難訓練を気に留めてもらう場面もあり、今後地域住民との避難訓練を実施する意向である。		
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	運営推進会議時、地域の区長、民生委員さんへ認知症について伝えている。			
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	運営推進会議では、毎回、活動状況報告を行い、それに基づく評価や要望、助言をいただいており、サービスの向上に努めている。	運営推進会議には地域総務課職員や民生委員、毎回交代で家族の出席があり、ホームの運営や入居者の状況など運営の透明性が図られている。会議はホームのホールで開かれホームの生活空間を見学できる機会にもなっている。管理者はわかりやすく議事進行を心がけ、参加者へ質問や要望、不満等を確認し、より良いサービスに繋げている。		
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	市の担当者には、事業所の実情やケアサービスの取組を伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる。	運営推進会議で市町村との繋がりを持ち、また介護保険課や地域包括支援センターに問い合わせながらホームの実情の理解、また情報交換や書類の適切な整備などに繋げている。管理者はこれまでの経験に基づく繋がりを大事にしており、グループホーム連絡協議会を通して相談事や他事業所の事例収集を行い、課題解決に向け取り組んでいる。		

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
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	身体拘束等の適正化のための指針を整備し委員会や社内研修を定期的に行っている。玄関の施錠は行っていない。	ホームは身体拘束指針を整備し、毎月11日をミーティング、25日を勉強会と定め、その中で身体拘束適正化委員会の開催や身体拘束の研修を行っている。前年度・今年度と3つの身体拘束、不適切ケア等、職員主体でテーマの選定や議事進行を行い、自己の振り返りや現状の理解、身体拘束を行わないケアの実践に向け業務への応用に繋げている。	
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	虐待の防止のための指針を整備し委員会や社内研修を定期的に行っている。虐待に繋がる不適切ケアについてもミーティング時や社内研修時話し合いを行っている。		
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	権利擁護に関して学ぶ機会があり、必要と考えられる方がおられれば支援できるようにしている。		
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	契約時には、管理者やケアマネが利用者の家族の不安や疑問を聞き取り、十分な説明を行う様努めている。事業所で出来る事、出来ない事、家族の協力も必要な事や起こりうるリスクの説明を行い同意を得ている。		
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	利用者担当職員を配置し、利用者やご家族からの意見や相談を受けやすい体制を整えている。頂いた意見や相談は、ミーティング時職員で共有し話し合い改善に努めている。また、内容は運営推進会議を通して報告をしている。	ホームでは2か月に1回あじさい便りを発行し、カラー写真と温かな色遣いで入居者の暮らしぶりを伝えている。管理者や職員は入居者や家族が意見を言いやすい雰囲気づくりに配慮し、入居者や家族の声や思いを大事に丁寧な関わりを持っている。今年度は家族会も開催され、家族の横の繋がりがりや相互理解、情報交換の場として活用された。	

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	(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	毎日の申し送り時や、毎月のミーティング時、社内研修時に職員からの意見を聞く機会を設けている。改善に向けては、職員全員で話し合いを行っている。	管理者は職員それぞれの役割や運営に主体的に関わる姿勢を大事にし、職員の得意分野や専門性・アイデアが運営に活かされている。話し合いの場を多く持ち、それぞれの知恵や意見を尊重し、よりよい職場作りに繋げている。定期的な勉強会では月ごとの担当者が現状に応じた研修内容を計画し、研修後の記録からは職員それぞれの気づきや今後の対応などを互いに確認し同じ方向性を持って支援に関わる様子が読み取れる。	
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	就業環境の整備は少しずつ行っており、職員のやりがい等へ繋がるよう努めている。		
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	社外研修は、費用の補助、シフトの調整を行う等している。社内研修は毎月行い、職員を育てる取り組みを行っている。		
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	グループホーム連絡協議会や、社外研修を通し、同業者と交流できる機会があり、情報交換ができています。		
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	良く話を聞き安心して過ごしていただけるよう努めている。		

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
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	サービスを導入する際には、必ずサービス担当者会議を開催し、必要な支援が出来る様、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	サービスを導入する際には、必ずサービス担当者会議を開催し、必要な支援が出来る様、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	出来る事はしていただき、出来ないことは手伝い支え合う関係を築いている。		
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	面会時や、あじさい便り等でご本の様子を伝えている。共に本人を支えていく関係を築いている。		
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う、支援に努めている	人との交流は感染症の観点からなかなか難しいが馴染みの場所へドライブに出かける等している。	感染症対策から現在は玄関先での時間を区切った面会となるが、入居者それぞれの家族や友人との繋がりを大事にしている。友人の面会や家族の申し出での法事参列を受け入れている。入居者との日常的な会話の中から、その人の思い入れのある場所（自宅や海、畑や地域の名所）へドライブへ出かけ、大切な場所への外出を支援している。	

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	入居者同士の相性や席の位置を考え、かかわり合い、孤立しないように努めている。		
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	地域の方が多いので買い物先でばったり会う等、その後の様子をうかがう事がある。困っておられる時は相談や支援に努めている。		
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	アセスメントを十分行い、本人の希望や意向の把握に努めている。	職員は新規入居者の受け入れ後しばらくはアセスメントに新しい情報を追記し、その人の思いの把握に取り組んでいる。食事時間や横になる時間など五月雨方式で支援し、本人の思いに沿いながら入居前の普段の生活に近づけるようにしている。季節や体調で入居者の症状が変化することに留意し、その方のその場の状況に合わせ職員の勤務体制を整えながら入居者の意向に添えるよう支援している。	
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	情報提供票や、本人、ご家族から入居されるまでの生活歴を十分聞き取るなどして、その方の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	利用者の変化を見極め、ご本人の状態に応じたサービスが提供でき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
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	アセスメントは、全職員で行っている。必要に応じ担当者会議を開き、本人、家族の意向をふまえ現状に即した介護計画を作成している。	計画作成担当者は、入居者との関りや職員意見を集約し、本人の意向や希望に沿った計画の立案に向け、家族の思いを丁寧に確認している。精神面で心地よく過ごしていただくことを主とした計画作成を行い、家族への丁寧な説明を行い援助の理解を図っている。現在支援内容に沿った記録が不足している様子も窺われるが、今後は電子機器導入し、モニタリングの根拠となる記録の充実を図る意向である。	
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	利用者の日々の様子を、個別記録に記入し変化があった際は、職員ミーティングを開き全職員で再アセスメントを行い、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	利用者の状態、ニーズに応じたサービスの提供が出来る様に努めている。		
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	地域の行事(浮立、もぐら打ち)など訪問していただいている。以前は、地域のサロンへも参加させていただいていたが、感染症の観点や高齢化により難しい。		
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	本人、家族が希望される医療機関を受診している。	基本的に家族や本人の意向に沿い、入居前のかかりつけ医を継続受診も可能であるが、急変時の対応等家族へ説明し、家族の同意を得て協力医への変更も可能である。ホームでは日頃の体調管理を丁寧に行い、小さな変化も速やかにかかりつけ医へ相談し受診のタイミングを図りながら重症化を防いでいる。	

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
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	看護師は配置されていないが、何かあれば隣接している事業所の看護師に相談できる。また、協力医療機関の看護師へ利用者の状況を伝え適切な受診ができるよう支援している。		
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	入院先の相談員さんと情報交換を行っている。		
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	看取りを行っていないため、入居時その旨説明を行っている。重度化された対応が困難になった場合は、主治医、家族と相談しながら適切なサービスが受けれる様支援している。	現在ホームでは職員体制やホームの方針として看取りを行っていない。入居時に家族へ丁寧に説明し、生活での医療の割合が増えたり食事が減少してきた際には家族との相談を重ね、移り住みの支援を行っている。ミキサー食やムース食など嚥下状態に合わせた食事を準備し、入居者の体調の変化毎に家族と治療方針の確認を行いながら、本人や家族の意向に合う施設へ繋げている。	現在、ホームでは看取りを行わない方針で、看取り研修は行っていないとのことだが、入居者が自分らしい最期を迎えられるよう介護職が看取りへの正しい知識を身につけておく必要がある。看取りへの心構えなど理解に繋がる研修の実施など今後の取り組みに期待する。
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る	マニュアルを整備し、事故や緊急時の際は対応できるよう、社内研修を行っている。		
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	避難訓練は、定期的に行っている。近隣の方を、非常通報装置に登録させていただいたり、一時避難先として、協力を得られるようお願いをしている。	ホームでは年2回の火災訓練に加え、風水害訓練として橘湾を震源とした地震シュミレーション、業務継続計画で災害発生後24時間の行動確認や備蓄品の保管場所の確認を行い、有事の際に慌てないよう訓練を行った。あじさい便りで訓練報告を行い、有事の際にはホーム道向かいの空き地を食事場所として利用できる協力体制も整備され周囲の理解を図っている。	現在ホームでの訓練の際には、職員、入居者が参加し手順や動きの確認が行われているが、地域住民を含めた訓練が行われていない現状にある。地域からも実施に向けた提案もあることから、今後、運営推進会議等の機会を利用し、地域住民や消防団を含めた訓練などと共に今後の取り組みに期待する。

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
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	社内で尊厳やプライバシーについての研修をおこなっている。言葉かけなど不適切な対応にならないように心がけている。	直近の勉強会では、職員より言葉の語調について課題があるとの意見が挙がり、言葉遣いについて振り返りの機会を持った。排泄の場面ではトイレ手すりを使用する等しながら適度な距離をとって見守りを行い、またミーティングの場面では入居者の話題に配慮するなどプライバシーを損ねない対応を心がけている。	
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	職員主導で決定することはない。本人の想いを知る為に会話の機会を持っている。		
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	静養など本にの希望を尋ね一人ひとりのペースを大切に支援している。		
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	ご自分でできる方は自由に更衣をしておられる。出来られない方には、お聞きしながら支援している。着衣の乱れなどは、職員がさりげなく手伝い整えている。		
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	食前、食後のテーブルの準備、食後の食器拭き等お願いして一緒に行っている。誕生日等の特別な日や行事食は、希望に沿うようにしている。	ホームでは管理者の自宅で栽培された季節野菜や、地域からの差し入れを使用し、手作りにこだわった食事が準備されている。陶器の器を通して肌で温かさや冷たさを感じ、入居者の食事時間に合わせ適温食での提供がある。調理担当者は残食を確認しながら好みを確認し、同じ献立を繰り返さないなど入居者が楽しい食事場面となるよう努めている。	

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
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	摂取量は、毎食記録し、体重の増減も毎月確認している。状態に応じた食事形態で提供し、水分摂取量が少ない方には飲みたい物を尋ね少しでも飲んでもらえるよう対応している。		
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	毎食後、口腔ケアをしている。口腔内の観察を行い、個々に応じた口腔ケア用品を使用している。		
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	排泄チェック表に記録し、排泄のパターンや習慣を活かしてトイレで排泄できるよう支援している。	職員は排泄チェック表をもとに排泄パターンの把握に努め、必要に応じて声掛け誘導し、トイレでの排泄に繋げている。職員は入居者の自立支援への意識を持ち、一連の動作で入居者が自力でできる部分は自力で行ってもらうよう支援している。入居者それぞれの心身の状態に応じて必要な部分の介助を共有し、生活リハビリを取り入れながらできるだけオムツへの移行とならないよう努めている。	
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	便秘予防のためできるだけ水分や野菜をとっていただくようお願いしたり、体操に参加していただいている。排便パターンを把握し、便秘の方には便秘薬を使用するなど、主治医と相談しながら行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴日を決めて入浴していただいているが、要望があれば入浴は可能である。お湯の温度などその方の好みに応じ調整を行いお一人お一人ゆっくり入浴をして頂いている。	週2回の入浴日の設定はあるが、入居者の要望に応じて入浴日を変更する等柔軟な対応がある。職員は入居者それぞれの入浴のこだわりを理解し、湯温やシャワー浴など好みに応じて支援している。入浴時はゆっくりと会話しながら寛いで入浴できるよう配慮し、気分転換の時間とな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
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	できるだけ日中の活動に参加していただき、生活のリズムが整うよう努めている。寝具の清潔にも努め、天気の良い日は外に干したりし心地よく休んでいただけるようにしている。		
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	薬表を確認し内容等は把握している。服薬もれがないよう職員2人体制で投薬を支援している。変化があれば主治医に相談をしている。		
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	家事をお願いしたり、個別でご本人が力を発揮できる時間を作っている。レクリエーションや行事を充実させ、参加していただくことで気分転換できるよう支援をしている。		
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	感染症の観点から状況に応じて出来る時は支援している。	現在は感染症対策でホーム全体での外出は控える傾向にあるが、家族の協力でそれぞれに外食に出かけたり、受診の帰りに手回り品を買い物し楽しんでいる。希望時には職員の付き添いで玄関先での外気浴を行い、季節を感じている。管理者は気候や感染状況を確認しながら徐々に行動範囲を広げていきたいと考えている。	
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	その人の希望や能力に応じてお金を所持されている。		

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
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	希望に応じ電話や手紙の支援を行っている。		
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	室温、湿度、換気、照明等適切な環境に努めている。リビングや、廊下の壁には、季節感のあるものを飾るようにしている。トイレの場所は、入居者の目の高さで目印を行っている。	定期的な換気と丁寧な掃除で清潔感が感じられる共用空間は、入居者が各々自由に過ごせるよう寛ぎの空間が整えられている。床暖房で部屋全体が温かく、クッション性の床材で移動しやすく過ごしやすい配慮がある。家具の配置や壁面のしつらえも季節に応じて変化させ、職員と入居者の会話も多く、家庭的な雰囲気で居心地のよさを感じさせる空間となっている。	
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	リビング内には食卓テーブルやソファ、玄関にソファが配置され、好きな場所で過ごしていただいている。		
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	使い馴れたものを使用し自宅で過ごされていた時と変わらない状態で居心地よく安心して過ごせるよう配慮している。	畳部屋とフローリングの2種類の居室があり、入居者の心身の状態や家族と相談しながら家具の配置を工夫しそれぞれに過ごしやすい居室作りがなされている。使い慣れた家具や本人が大切にしてきた手回り品、好きな衣類などを自由に持ち込み、それぞれの個性を活かしながら、安心して生活できるよう配慮されている。	
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	建物内は、手すりを設置したりトイレの表示を行い、安心して移動して頂ける様にしている。		