

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	4270201645		
法人名	有限会社グループホームすだお		
事業所名	グループホームすだお		
所在地	長崎県佐世保市須田尾町18番1号		
自己評価作成日	令和 4年 10月 7日	評価結果市町村受理日	令和5年1月18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 4年 11月 15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)】

家庭的な雰囲気の中で、利用者本位の安全で快適な居住空間を提供致します
 特に入居者の方の楽しみである、食事内容の充実には力を入れています
 医療体制は、嘱託医による毎週の往診をお願いしており、夜間などの緊急時への対応や、状態の変化にも 対応をしていますので 安心してご利用頂けます
 又日常の健康管理に関しても、看護師の配置により充実を図っています
 入居に際しての、権利金、保証金、敷金、などはありませんが退所時の原状回復やハウスクリーニングをお願い致します。

【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)】

ホームは、佐世保駅に近い静かな住宅地に建ち、港が眼下に広がる開放的な環境である。開設時から利用者第一主義に徹することを理念に掲げ、管理者と職員は、本人の尊厳を守る声掛けや無理強いしない支援に努め、明るく楽しく笑い声の絶えないホームづくりを実践している。特にコロナ禍での運営推進会議において、参加者から多くの意見や提案を抽出する方法を工夫し、運営に活かしていることは特筆すべきである。また利用者の最も楽しみな食事は、専門の調理員が手作りし、旬の食材で品数を多く栄養バランス、味、彩りも良く好評である。緊急時においても協力医や常勤看護師との連携で体制が整い、利用者、家族、職員の安心に繋がっている。利用者の平均年齢は91歳であるが、笑顔で軽体操を行う様子が覗え、その人らしい暮らしの支援に取り組んでいるホームである。

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)	○ 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、生き活きと働いている (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

[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	理念の実践に関しては充分には利用者の方の思いや要望を聞く事はできないが、できるかぎりの対応を図るように務めている。	理念を事務所や目に付く場所に掲示し、利用者の尊厳を守り、支援時には必ず声掛けを行うなど、利用者第一主義の理念に沿った介護を実践している。家族と相談しながら、起床時間等柔軟に対応し、家庭的な雰囲気の中でその人らしく暮らせるホームを目指している。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	新型コロナウイルスの影響もあり児童センター、小学生の児童さんとの交流や中学校の職場体験などは行われていない。	町内会の一員として、回覧板を回し市民清掃では通学路の清掃に参加している。地域の情報は役員や民生委員から得ている。小学生から手紙と手芸品のプレゼントがあったり、短大生の実習受け入れも今夏、実施している。近所の人と挨拶を交わし、地域の中に浸透しているホームである。	
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	地域の人々には認知症のことなど伝え切れていない。		
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	年6回開催しているが、新型コロナウイルス感染拡大防止の観点から書面での会議となっている。出席者からの意見を聞き、より良いサービス提供ができるよう努めている。	年6回、書面会議で開催し、ホームの状況、取り組み、ヒヤリハット、事故報告など詳細な内容が議事録で確認できる。また、毎回課題を決めて参加者からの意見や提案を抽出する工夫があり、毎回包括支援センターや民生委員、同業事業所から出た意見をサービス向上に活かしている。	
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	申請や手続き上の相談がほとんどとなっている面もあるが、新型コロナウイルス感染症に関するアドバイスなどをいただいたりしている	介護保険の申請や更新時は、市の窓口に出向き、担当者に問い合わせしたり、日頃の相談や質問は、メールやFAXが主である。福祉事務所の定期的な訪問があり、情報交換しながら協力関係を築いている。行政からコロナ関連の情報や抗体検査キットの送付もある。	
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3か月に1回開き、研修は年2回行っている。日中は玄関の施錠はしていない。	身体拘束廃止委員会は年4回開き、内部研修は年2回の実施である。拘束に当たる具体例など、職員は理解を深めている。特にとっさの時に出る言葉は、後に続く言葉や言い換えて利用者の安心感に繋げている。玄関の施錠は夜間のみで、職員の見守りや人感センサーで対応を行っている。	

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
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	2名が長崎県身体拘束廃止推進員養成研修を受講済みであり、虐待防止に努めている。		
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	管理者は虐待防止などの研修で何度か権利擁護について学んでいるが、実際に対応したことが無い。		
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	契約時には重要事項説明書に従い、十分に説明を行いご家族に安心して頂けるようにしている。		
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	家族が面会で来訪したり、電話があったときには意見を聞くようにしている。また、利用者からは日常生活の中で聞き取るようにしている。入居者の状態などは2ヶ月に1回の状況報告書を送っている	面会は玄関内のガラスドア越しに実施し、毎月の支払い時や週1回訪問する家族もあり、意見や要望を聞いている。2ヶ月毎に個別の状況報告書と本人の写真を添え郵送し、家族の安心に繋がっている。ただし、利用開始時に外部相談窓口の説明を口頭で伝えているが書面の記載がない。	重要事項説明書に苦情、相談の窓口は管理者となっているが、家族が直接、苦情等を言い難い心情を踏まえ、外部相談窓口の概要と情報等を提供する工夫、検討が望まれる。
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、管理者も介護職員としても勤務しており常に意見を言いやすい雰囲気になっている。	毎朝の申し送り時や月一回のケア会議で職員は意見や提案をもとに話し合い、今年度、利用者の褥瘡防止のため、エアマットを購入している。職員は年1回、労働条件通知書交付時に管理者と面談を行っており、勤務シフト、希望休、研修手当など職員が勤務しやすい体制が整っている。	
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	勤務時間や、休日の取得などに配慮を行っている、又就業時間や職務内容によって処遇の改善を行っている。		
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	研修会への参加に関しても多少の援助と、優先的に受講が出来るよう勤務の調整など、配慮をおこなっている。		

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
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の会議や交流会には積極的に参加していたが、今年は新型コロナウイルスの影響で会議や交流会の開催がなく、交流できていない。		
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	入所前に本人、家族との面談、聞き取りを行いケアプラン等への反映を図っている。		
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	本人と同様に入所前の説明の時に十分に話を伺い、情報の収集、家族の要望の把握に努めている。		
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	状況に応じて、入所前に関わりのあった医療機関や施設や担当のケアマネなどの意見を聞き対応を図っている。		
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	営理念に基づき、ホームの基本的な方針として理解し家庭的な環境づくりと関係を構築している。		
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	状況に合わせ、本人の孤立感の防止の為、家族に面会や電話をしていただくなど、本人とのコミュニケーションを図る時間を持つように努めている。		
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	本人の趣味や好きな事が何かなど、家族、友人知人の面会時などに情報の収集を行うように努めている。	コロナ禍で馴染みの場所を訪れたり、友人知人の訪問も難しい状況の中、馴染みの美容師の定期的な訪問がある。中には利用者の髪のカットに来訪する家族もある。新聞や広告を見たり、好きな歌番組を聞くなど、家族と相談しながら以前から好きなことの支援に努めている。	

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
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	話の合う方同士を隣に案内をして穏やかに過ごせるように支援している。また、状態の悪化などにより上手くコミュニケーションが取れなくなる事もありトラブルとならないように支援をしたりしている。		
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	医療機関や他の介護施設等へ移動後も面会に行ったり、家族への支援を行うようにしている。		
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	日々の会話の中から思いや希望を引き出し、会話が困難な方は、表情やジェスチャーなどから気持ちをくみ取るように努めている。	職員は入居前の関係先や家族から情報を得て、生活歴や習慣を把握している。日常の会話で現在の思いや希望を把握した場合は、本人の言葉を介護日誌にそのまま記し、情報共有している。発語困難な場合は、表情、仕草からも把握に努め、起床や食事時間を柔軟に対応している。	
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	入居時の本人・家族とのアセスメントや関係機関からの情報を得て生活歴を把握し、入所後も生活や家族からの情報をスタッフで共有している。		
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	介護日誌に記録し、毎朝のミーティングで一人一人の過ごし方や心身の状態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	日々の申し送りでスタッフで話し合いをし、医療機関や家族と連携を取り、月一回のケアカンファレンスでモニタリングを行い現状に即した計画を作成している。またケアプランと連動できるように日誌のフォームを改良した。	利用開始時の暫定プランは1ヶ月後、見直し、本プランを作成している。ケアプランと連動するように介護日誌フォームを改善し、毎月モニタリングを実施している。面会時や電話で聞き取った家族の要望や日々の支援の中で汲み取った利用者の希望を取り入れ、本人本位のケアプラン作成に努めている。	
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	日々のケアの中で気づいたことなどを介護日誌に記録し、毎朝のミーティングで対応を話し合い、実行と結果を確認し、介護計画に活かしている。		

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	個々の状況に応じて出来るだけ柔軟に対応するように務めている。		
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	小学生の訪問や中学校の体験学習の受け入れ、運営推進会議での民生委員や地域包括センターとの情報交換を行っていたが、現在は新型コロナウイルスの影響でできていない。		
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	本人やご家族の意向に沿い今までのかかりつけ医かホームの協力医療機関にするかを決定している。	主治医は家族の意向に沿っているが、現在は全員が往診のある協力医である。毎週の往診では状況に変化がある時は常勤看護師が家族に伝えている。他科受診は家族や職員が同行している。24時間医療連携体制があり、夜間の急変時の対応を職員に口頭で伝えているものの、マニュアル化や訓練の実施はこれからである。	新人職員や未経験職員への周知の為に、夜間の急変時の対応をマニュアル化し、訓練の実施に期待したい。
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	介護職員は気づきを看護師に報告し、看護師は主治医と連携を取り、職員に指示を伝えている。		
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。	退院時は病院のMSWや、病棟看護師との情報交換をし、退院後の対応を相談している。		
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	重度化への指針に基づきターミナルケアについての当施設の方針を説明し、「終末期の医療についての事前確認書」「当施設における医療体制の説明書」充分に理解していただけるように務め、関係機関や家族と共に支援している。	重度化に関わる指針、看取り介護の指針を明文化し、利用開始時に家族へ説明している。ホームは看取り介護には取り組まないとしているが、「終末期の医療の事前確認書」「医療体制の説明書」を作成し、家族の意向と同意の署名を得、状況に応じた対応を行っている。過去に2例の老衰による看取り事例がある。	
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	主治医に指示を仰ぐようにしている。応急手当や初期対応は看護師と連携を取って行っている。訓練やマニュアル化はされていない。		

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
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。	年2回の避難訓練を行っている。非常食を備蓄し非常持ち出し袋も整備した。	火災避難訓練を年2回、内1回は消防署立ち会いの下、夜間想定で実施している。地域住民2名を緊急連絡網に加え協力関係を築いている。備蓄は整備しているが、非常持ち出し品や空室確認の方法は検討中であり、自然災害の避難訓練やマニュアル作成はこれからである。	火災や災害に備え、自主訓練の回数増に期待したい。また、非常持ち出し品や空室確認方法、自然災害の避難訓練及びマニュアル作成等、利用者・職員の命を守る取組みが望まれる。
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	名前は苗字で呼んだり、ドアの開閉時や訪室時などには必ず声掛けを行うなどをして対応する。職員は言葉遣いにも気をつけ、排泄時も声の大きさに配慮している。入浴時にも体の露出を考えタオルをかけたたりする等をして対応している。	職員は利用者を目上の人とし、苗字にさん付けで呼びかけ、一つ一つに確認を取り優しい口調で人格や尊厳を守る支援に努めている。また、入浴や排泄介助時は羞恥心に配慮した支援に取り組んでいる。個人情報の取り扱いは利用開始時に説明し同意の署名を得ている。また、職員は毎年、守秘義務の誓約書を提出し理解している。	
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	雑談を通して本人の意向を聞いたり、選んでもらうようにしている。		
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	それぞれの生活リズム、ペースに合わせた支援を行っているが、すべて本人の希望通りには対応する事が良いとはいえない場合もありその場合は声掛けなどにより変化を持たせることもある。		
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	服装や頭髪の乱れには気を遣っている。定期的に理美容師に訪問してもらっている。		
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	食後の片付けは入居者の希望を聞きながら参加してもらっている。3食とも職員が毎日の献立を考えながら手作りしている。	献立は調理師資格を持つ専任の職員が、当日の食材状況で考え調理している。設立者の「食事の充実」の思いを継承し、三食とも手作りで品数を多くし、刻みやトロミなどそれぞれの嚥下に合わせ食べ易くしている。手作りおやつ、誕生日は手作りのケーキで祝い、季節の行事食や敬老会の弁当など食事を楽しむ支援に努めている。	
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	月一回の体重測定を行い健康維持に気をつけている。一日の摂取量の記録もつけている。水分に関しては、食事以外に10時、15時のおやつ時に摂取してもらおうようにしている。嚥下状態によりきざみ食・ミキサー食やトロミをつけて対応している		

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	食後、うがいや歯磨きをしてもらっている。出来ない方には職員が口腔ケアスポンジを使用する等その人に応じた介助をしている。		
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	生活日誌に排泄時間を記録し、トイレの間隔を把握し、その人に合った時間でトイレの声かけ誘導を行いトイレでの排泄が出来るように支援している。	職員は、各利用者の排泄の記録や職員間の口頭での申し送りを基に排泄誘導を行っている。座位排泄を基本とし、利用者は夜間も各居室のトイレを使用し、ポータブルトイレの利用者はいない。毎月のケアカンファレンスで排泄の支援方法を検討し、おむつからリハビリパンツへ改善した事例がある。	
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	排便については、健康管理の重要項目として管理表を作成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		
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	入浴日は以前は週3回決まった曜日だったが、現在は人員の都合で週2回程になって、入るタイミングも決まって来ている。	入浴は週2回を基本としているが、体調や気分に応じて対応している。車椅子の利用者はシャワー浴でタオルを掛けて体を温めるなどの工夫がある。同性介助の希望や好みのシャンプー類の持ち込みも対応があり、利用者は職員と一対一の入浴を楽しんでいる。	
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	本人の希望に合わせ、昼の時間もベッド臥床休息を行い、夜間も本人の希望時間に休んでもらうようにしている。		
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	お薬説明書をファイルにまとめ、分からないときにはすぐに確認出来るようにしている。一人一人に合わせた服薬の仕方も工夫している。また、誤薬防止として、服用前に他の職員に確認してもらっている。		
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	飲み物などは本人の好きなものを提供するようになっている。楽しみごとに関しては個別対応が多くなってきている。		

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	日常的な外出は少なくなっており、施設周りでの日光浴、庭やプランターの花を見たりが主となっている。新型コロナウイルスの影響で家族との外出は1名できたくらい。	コロナ禍の中、感染リスクを考え外出の機会は減っている。他科受診時のドライブや家族と一緒に出かけた利用者もいる。ただし、車椅子の利用者の増加と帰宅願望の強い利用者の入居で、現在は日光浴や外気浴も中断している。	家族との面会も玄関のガラスドア越しであり、外気に触れる機会が無い状態が続いている。気分転換を図る上でも外出の工夫が待たれる。
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	本人の能力に応じて支援をおこなっているが、現在は本人が金銭の管理を行っている方はいない。		
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	電話を希望される時には職員が電話をかけて、その後は自由に話をしてもらっている。		
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	季節を感じられるように、ホーム内の飾り付けを実施している。ホームに咲いている花を飾ったり職員手作りの折り紙作品を飾っている。温度・湿度をチェックし、エアコン・加湿器使用している。	2階にあるリビングは陽当たりも良く、眼下に佐世保港が見渡せ開放的である。生け花や手作り作品の飾り付けで季節がわかる。台所の料理の匂いは生活感があり、利用者が笑いの中、軽体操を行う様子が覗える。掃除も行き届き清潔で、のんびり寛げるようソファの位置などにも工夫がある。	
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	車椅子の方が多くなったため、職員が車椅子を押し、気のあった方同士で会話できるように誘導している。		
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	居室には元々本人が使用されていた家具や仏壇を活用し、家族の写真などを飾っている。	居室には、ベッド、トイレと洗面台、クローゼットの設置があり、自宅から仏壇や家族の写真等を持ち込んでいる。車椅子使用でも移動し易い配置で整理している。出窓に花を飾り、24時間換気で臭気も無い。職員が掃除や温度管理を行い、清潔で居心地のよい居室となっている。	
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	車椅子の方が多くなったが、それでもトイレに自分で座りたい方のためにトイレ用の手すりを設置した。		