

## 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 18-1		
自己評価作成日	平成30年10月15日	評価結果市町村受理日	平成31年1月15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.kaigokensaku.jp/42/">http://www.kaigokensaku.jp/42/</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 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	平成30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)】

創設者の思いは理念「私たちは、利用者第一主義に徹します」に込められている。居室にトイレを設置し、刺身が食べたい要望にその日の買い出しで応え、喫煙者には喫煙場所を作り、楽しみの一つである食事は、新米、食材、手作りに拘り、利用者に美味しいと喜ばれている。毎月、全職員が出席するケアカンファレンスやモニタリングで介護計画の実践状況を検証し、見直し期間内でも家族の要望があれば新たに作成するなど、理念の具現化がある。また、医療行為を伴わない看取り支援の取組みは、利用者と家族の安心と信頼を得ている。管理者の“何事もまずやってみてから”の姿勢は、事業所全体に浸透し、職員の意見を汲み取り、気持ちよく働ける環境はチームワークの構築に繋がっている。家庭的で優しく温かいグループホームのあり方を考えながら、理念を実践している事業所である。

### 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
<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	理念の共有に関しては皆が理解し心掛けている、 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。	開設時にグループホームのあり方と目標として掲げた理念であり、目に付く箇所に掲示しており、新人職員には理念の意味を伝えている。「利用者第一主義に徹します」の下、職員同士で協力し合い、家庭的な雰囲気づくりと明るく楽しく笑い声の絶えない利用者への支援に努めている。	
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	地域の児童センターや小学校の生徒さんとの定期的な交流や、中学校の職場体験学習の受け入れを行っている、運営推進会議を通して町内会役員の方との連携や町内の情報収集を行い、施設の実態を理解してもらうようにしている。	町内会に加入しており、回覧板や町内会役員から地域の情報を得ている。職員は町内清掃に参加している。七夕や敬老会等行事の際には、小学生や地域のボランティアの訪問があったり、毎年、中学生の職場体験の受け入れを行っており、交流の機会を設けている。	
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	具体的には地域貢献の実例はない。		
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	2ヶ月に1回の開催を行っている、内容的には活動報告、施設の運営状況報告、などが中心となっている、会議内容を活かした取り組みの為、個別のテーマを決めできる限り意見や提案などが聞けるようにしている。	年6回規定のメンバーで会議を実施している。事業所内の状況や活動、ヒヤリハットや事故の報告等を行っている。また、研修会報告内容等個別のテーマを設け、参加メンバーからの意見や提案をサービスに活かすよう努めている。ただし、議事録には話し合った内容等の記述がない。	会議で話し合われた内容や発言などを議事録の記録することで、課題に取組み次の会議にて報告するなど、工夫・検討が望まれる。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	窓口では相談ができる雰囲気が少なくなっている(FAXでの問い合わせを求められるなど) 申請や手続き上の問い合わせがほとんどとなっている、	認定更新の手続きや書類提出時に担当窓口に向いている。市担当課への質問や相談等の問い合わせはFAXで行い、後日回答が届く形となっている。利用者によっては、定期的に担当職員の訪問があり、協力関係を築くよう努めている。また、行政から案内が届いた研修に参加している。	
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	身体拘束に関する指針の作成と委員会の開催を定期的に行うようにしている、緊急時の対応条件を守り、基本的には身体拘束0を目指している。	2ヶ月毎に身体拘束委員会を開催し、運営委員会にも状況を報告している。人感センサーは家族の了解の署名を得て設置している。身体拘束の外部研修受講の職員が全員出席の会議でフィードバックし理解を深めている。言葉の拘束は管理者が都度指導し、日中の玄関の施錠はない。	
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	虐待防止に関しては徹底を図っている、2名が長崎県身体拘束廃止推進員養成研修を受講、その他の職員も各種外部研修に参加するように配慮している		

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
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	管理者は成年後見制度についての講習を受講済みだが、実際に対応をしたことは無い。		
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	入居時に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	家族の方が面会に来られた時気軽に話をしたりして、コミュニケーションは取れている、入居者の生活状態などは2ヶ月に1回の状況報告書を送っている	2ヶ月毎に家族へ送付する“近況報告”は、詳細に利用者の状況を伝えるとともに、運営推進会議の開催報告も行っている。敬老会に家族を招き、利用者、職員の親睦を深めている。利用者の要望は可能な限り取り入れ、家族の面会時は必ず声を掛け状況を伝え、話しやすい雰囲気を中心掛ける意見、要望の抽出に努めている。	
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	毎月の会議や毎日の引継ぎの時に意見の言いやすい雰囲気作りを中心に心掛けており、改善意見に関してはすぐに取り入れ実行するようにしている。	職員は毎月の会議や毎日の申し送り時に要望や提案を出している。勤務時間は各職員の希望に添って多様であり、勤務表は希望を全て取り入れ、スキルアップの援助など管理者は働きやすい職場作りに取り組んでいる。職員の提案によって、車椅子からの移譲用具の購入など反映がある。	
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	職員の方の家庭状況などに合わせ勤務時間や、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	資格の取得に関しては積極的に推進しており、研修会への参加に関しても基準を設け多少の援助と、優先的に受講が出来るような配慮をおこなっている。		
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	グループホーム協議会への参加を積極的に行い、計画作成担当者を窓口として選任し、交流の機会を増やすと共に、その他の職員も交流の機会や、研修の機会を多くするように配慮している。		

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	計画作成担当者、管理者が中心として入所前に本人との面会を行い、聞き取りを行いケアプラン等への反映を図る。		
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、生活面での不安の解消や情報の収集、家族の要望の把握に努める。		
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	運営理念に基づき、ホームの基本的な方針として職員全員が理解し家庭的な環境づくりと関係を構築していく		
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、家族との連携の手助けを行ったり、本人とのコミュニケーションを図る時間を持つようにする。		
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	本人の入所前の情報についてはあまり把握が出来なくなって来ている、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。	病院や独り住まいなど利用開始時の状況から、生活歴などの情報が少ない利用者が増えている中、本人との会話や家族などから情報を得ながら支援に繋げている。在宅時の新聞購読の継続や墓参りや馴染みの理髪店へ家族と出掛けている。職員が宛名を書き、年賀状を出すなど馴染みの支援に努めている。	
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	レクリエーションや会話などを通じて和やかに過されている時もあるが、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配慮した支援に心掛けている。		

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	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。		
<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	日常の会話や表情から本人の希望を汲み取り、家族とも連携をとって、本人の意向を伝えたりするように努めている	職員は各利用者の1日の過ごし方を把握しており、日々の会話から意向や希望を汲み取っている。リビングや居室で利用者に寄り添い話を聞いており、表出困難な場合には、表情や仕草で判断し、家族に協力を得て検討している。把握した内容は申し送りで共有し、記録に残しており、外出希望等家族に伝え、思いが叶うよう支援している。	
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	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暦を把握し、又その後の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	介護日誌の記録に基づきし、毎朝のミーティングで一人一人の日中の過ごし方、夜間の過ごし方や心身の状態の変化や対応策の報告などを行っている		
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	毎月全職員でモニタリングとカンファレンスを行っており、短期目標に合わせ3ヶ月ごとに計画を見直し、家族の同意を得て実行している。また、家族の要望を聞き取った際には都度計画を作成しており、本人家族の意向に沿った計画となっている。計画に沿って支援を実践しているが、個人記録との連動が見られない。	介護計画を見直す際に活かしたり、今以上に職員が計画を理解したうえで、支援を実践するためにも計画と連動した記録について検討することを期待したい。
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	介護日誌に個別の記録を残し、それを元に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、申し送りで情報を共有している		
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	家族の要望や個々の状況に応じて出来るだけ柔軟に対応す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
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、営業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る。現在、地域資源の活用は不十分である		
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	本人や家族の意向を重視し、今までの診療を支援している。その際、看護師を通じて電話などで主治医との連携を図っている	本人や家族に意向を大切にしており、かかりつけ医の継続受診が希望の場合は、基本的に家族が受診同行することとなっている。協力医の定期的な往診があり、夜間や緊急時にも連携体制が整っている。受診結果は直接家族から管理者や常勤看護師が報告を受け、申し送りノートや個人記録に記載し職員間で共有している。	
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	看護日誌に日々の状態を記録し 看護師に報告、相談を行い主治医と連携を取ってもらい、職員に指示を伝えてもらっている		
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。	嘱託医を通じ医療機関との連携を図っている。退院時は病院のソーシャルワーカーとの情報交換に務めている		
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、十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	重度化した場合に関わる指針を作成しており、家族に説明している。医療行為を伴う看取りについては行わないが、前回の検討課題であった老衰のケースについては看取り支援を行っている。看取りの段階に入ってから同意書を得ており、状況に応じて、協力医と家族と話し合い、都度家族の気持ちを確認しながら支援に取り組んでいる。	
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	管理者に連絡し、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。訓練はしていない		
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。	災害対策の追加作成を行っている、火災時のマニュアル、スプリンクラーの設置・定期点検や非常時連絡網を整備している。年2回、消防訓練を実施、その中で消防署の立会いをお願いしたり、消防設備会社の協力を受けてたりして実施している。	年2回消防訓練を実施しており、うち1回は消防署立会いの訓練を行っている。火を出さないことを第一に日々安全チェックを行い、自然災害時の避難対策等、消防計画書を見直し、職員に説明している。ただし、避難訓練への地域からの参加がなく、訓練記録を残していない。食料の備蓄はあるが、非常時持ち出し品の整備はこれからである。	避難訓練後の気づきや課題を次の訓練に活かせるよう記録に残すことが望まれる。職員だけの避難誘導には限界があるため、地域への訓練参加の呼び掛けにも期待したい。また、利用者情報等非常時持ち出し品の整備も待たれる。

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	名前は苗字で呼ぶようにしている、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りしている	職員は利用者を敬称で呼び、入室時は声掛けと目的を伝え、排泄や入浴時は声のトーンや羞恥心に配慮した支援を心掛けている。個人情報の取り扱いは明文化し、契約時に家族の署名を得ている。職員は毎年守秘義務の誓約書を提出し理解している。記録類の保管場所も適切である。	
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	利用者の方の話はよく聞くようにし、できるかぎり本人の意思を尊重した対応に務めている		
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	基本的にはその様にしているが、自分の部屋で過しがちの人や、ベッド臥床を希望する人などには、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	行事やお花見などの外出時には日常と違った服装やお洒落に気を配っている。家族の付き添いにより理容への外出や出張してもらえる美容室を利用したりしている		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の準備に関しては、認知症の進行に伴い出来なくなっているが、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、新米や旬の野菜などを使ったり食事には力を入れている	専任の調理職員を配置し、手作りで美味しい食事を目指している。新米を取り寄せ、新鮮な季節の食材を用い、利用者の嗜好や刻み食やミキサー食など嚥下状態に対応している。行事食や利用者など干し柿を作ったり、希望の刺身を買いに行くなど食事を楽しむ支援がある。利用者はできる部分を手伝っている。家族と外食に行く利用者もいる。	
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	定期的に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、夜間にペットボトルにお茶を入れて渡したり、日中は定期的に摂取を促したりしている。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		
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	入居者の方のそれぞれの状態に合わせて介助を行っている。自分で出来る方は声掛け、見守りを行っている、入れ歯の方は夜間の洗浄剤使用により清潔の保持を行っている		

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
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	排泄に関しては、2名の方の夜間を除き、オムツは使用せず誘導によるトイレでの排泄介助を基本としている。定時誘導に心掛けている	ホームは各居室にトイレが設置されており、夜間のポータブルトイレの使用は無く、トイレでの座位排泄を基本としている。毎月のケアカンファレンスの中で排泄状況を検討し、各利用者に合った支援方法を共有している。褥瘡やかぶれを検討し、リハビリパンツから布パンツとパッド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便秘が続いた場合は下剤により排便コントロールを行っている、又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	入浴日は月、水、金と曜日は決めていて、時間帯も決めていたが、一人一人のタイミングに合わせて入浴している、所定日以外にも入居者の状態により対応を図っている	入浴は週3日準備し、3回の入浴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2人介助で浴槽に浸かったり、シャワー浴の支援を行っている。好みのシャンプーなどの持ち込みもある。利用者は職員と1対1で会話する時間を楽しんでいる。	
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	看護師を中心に主治医と連携を図り用法・用量を職員に徹底して服薬している。薬の効能や副作用などをまとめているファイルをいつでも見られるようにして、職員も理解するように務めている、特に誤薬には注意を払っている		
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	個別の楽しみへの対応が多くなっており、入居者同士でのレクリエーションなど少なくなっている		
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	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、家族との外出は楽しみにされている方はいる。	季節の花見に車椅子の利用者も出掛けている。事業所は傾斜のある住宅地で車の往来も多く、利用者の散歩はリスクがあり見合わせているが、玄関前の外気浴やプランターの花見などで気分転換を行っている。職員の体制で対応できないときは家族の協力を得ている。家族と毎月の外出を楽しんでいる利用者もいる。	

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	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	家族宛の年賀状を出すようにお手伝いしたり、電話を希望される時には電話をかけて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	行事に合わせ、ホーム内の飾り付けを実施。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・湿度のチェックにより、エアコン・加湿器使用	2階にあるリビングは日当たりが良く、窓から港と街並みが望める。テーブルやソファがあり、思い思いの場所で寛ぐ利用者の様子が窺え、キッチンでの食事の準備風景や匂いが家庭的な雰囲気を醸し出している。清掃や空調管理は職員が行い、壁には行事や外出の写真を掲示し、観葉植物の鉢植えが置かれ、心地よい空間になっている。	
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	居間ソファで過ごされている事が多い為、座る場所などで楽しく過ごせるよう声かけをしているが、利用者同士の会話などの中から不穏状態となる方もみられるため注意を払っている		
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	使い慣れたものの持込は本人や家族の要望があれば対応している。仏壇や遺影を飾られたり本人が作ったものを等を飾ったり、お孫さんの写真を貼ったりされている	居室はクローゼット、トイレが設置され、トイレはアコーディオンカーテンで仕切りプライバシーが守られている。利用者はテレビやテーブル、馴染みの物を持ち込み、家族の写真や遺影、花木を置き、落ち着いた居室を作っている。新聞やテレビを見たり、読書や午睡など寛ぐ様子が窺える。掃除や空調管理は職員が行い、清潔を保持している。	
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	足元が不安定な方が多くなり、歩行器を使用してもらったり、環境を整えている、お風呂場はさらに手摺の追加設置、浴槽内の滑り止めマット設置など安全を図っている		