

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	4270500350		
法人名	社会福祉法人恵光会		
事業所名	グループホーム慈恵荘		
所在地	長崎県大村市東大村2丁目1616番地3		
自己評価作成日	令和6年7月20日	評価結果市町村受理日	令和7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	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6年9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)】

内科協力医が月2回全員の診察のほか別日にも数名診察がある。月2回の皮膚科往診、3か月ごとの耳鼻咽喉科往診、随時の歯科往診のほか、かかりつけ医への通院・付き添い支援も行っている。協力薬局もあり、居宅療養管理指導導入し服薬セットは薬剤師が一元化管理している。地元との防災協会の組織化と年末に合同避難訓練の実施、消火訓練にも地元参加がある。施設内外研修会の開催と、関連協議会合同での研修会の企画からの参加。地域行事や近隣小学校行事への開設時からの参加。個別の買い物・外出支援。利用者の役割を持てる場所を提供し、やる気を引き出せるような介助に留意している。職員の定年延長を含む平均勤続年数の長さ。適宜の入浴と、毎日の健康体操を継続している。

【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)】

社会福祉法人恵光会が運営する当ホームは平成12年12月に開設し、理念である「至誠天に通ず」の下、入居者、家族、職員等が理解しやすいよう「まごころと思いやり」という言葉で示し、理念の共有と実践に努めている。これまで地域で感染症の流行時や感染症発生した場合でもクラスターゼロを継続し、入居者にもマスクの着用の協力を求め、感染症を広げない取り組みを継続している。入居者の普段の体調と比べて変化がある場合や訴え、症状がある場合は早期発見に努め、マスク着用時でも些細な変化を見逃さないよう観察力の向上に努めている。職員は入居者との会話や支援の中で確認したエピソードやその背景、希望や趣味、大切にしていることなどを「人生ノート」に記録し、本人の思いの理解に努めながら最期まで自分らしく生きるための支援に繋げている。若手職員を「介護のしごと魅力伝道師」に推薦し介護の仕事のやりがい等を伝える活動をバックアップするなど今後の取り組みに期待が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 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 グループホーム慈恵荘

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	法人開設時の50年前からの理念である「至誠天に通ず」を、利用者・家族・職員等にも理解しやすいように「まごころと思いやり」という言葉で掲示し、接遇面でも意識して取り組んでいる	法人理念「至誠天に通ず」の精神を分かりやすく「まごころと思いやり」と置き換え、玄関先に掲示している。人生ノートを活用しエピソードやその背景、希望や趣味、大切にしていることなどホームでの暮らし方やどのような思いを持っているのか引き出し、本人の思いの理解に努めながら最期まで自分らしく生きるための支援に繋げている。	
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	東大村小学校の運動会と茶もみ体験に参加。大多武地区夏祭りの参加も行っている。町内会には法人として介入し、総会などには管理者が出席している。地域の草刈り参加。町内の保育園との交流を行っている。	コロナ禍で控えていた地域との関わりも徐々に再開している。今年度は地域の小学校より茶もみ体験の誘いを受け、入居者と子どもたちが交流し入居者から幼少期の経験を伝える機会を持った。地域の介護実習を受け入れ、業務内容や技能の習得など地域の人材育成に貢献している。	
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	認知症に関しては、運営推進会議を通して話を行っている。大村市の認知症施策の認知症ほっとライン事業に参画し、地域住民に伝えている。		
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	新たな行事への取り組みを積極的にいき、運営推進会議にて報告し、評価している。	運営推進会議は今年度より対面式再開し、出席者へホームの運営状況や取り組みを報告している。口述形式の議事録によって会議の流れが把握しやすく発言も明確であり、出席者と相互理解が図られている。毎回職員が交代で議事録作成することで会議の目的や外部からの意見の理解を高め、迅速な改善にも繋がっている。	
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取り組んでいる	運営推進会議で、グループホームの運営状況と活動状況を報告し、サービス向上に努めている。構成メンバーに町内会会長、民生委員、老人会会長にもなってもらって顔の見える関係を構築し協力関係の向上に努めている。	管理者が大村市認知症グループホーム連絡協議会の要職を担い、行政担当者から介護現場状況について問い合わせを受けることも多くある。日頃より市担当者に運営状況や活動を報告し協力関係を築いている。「大村市版人生ノート」のモデル事業所となっており、連絡を密にしながら取り組んでいる。	

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	身体拘束についての勉強会を毎月行い、運営推進会議(身体拘束ゼロ推進会)で報告し、身体拘束につて助言を頂いている。	運営推進会議の開催ごとに身体拘束適正化委員会を開催しホームの実情を報告・対応方法の検討を行っている。定期的な研修では厚労省が定めた身体拘束に該当する具体的な行為を振り返り、毎月自主的に行う勉強会では職員が交代で事例を持ち寄り、ケース検討が行われている。常に職員が発する言葉や関わり方が身体拘束や不適切ケアに該当しないか意識を持ち、身体拘束ゼロを継続されている。	
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	内部・外部研修会への参加を行っている。		
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	外部研修に参加し、理解を深めている。利用者の中に成年後見人制度を利用している方がいらっしゃる。職員の把握も含め情報共有を図っている。		
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	契約前の段階から十分に説明をしたうえで、グループホームで対応可能なこと、限界がある事等を詳細に相談し理解を得ている。今年度からACPの説明も行っている。		
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	利用者や家族からの要望は適宜受け、その都度職員へ伝えている。必要な事柄については運営推進会議で伝えている。	職員は日々の入居者との関わりの中で本人の言葉や表情の変化に敏感に反応し、入居者が言いにくそうな時には職員から声掛けし、心を配っている。生活の中で入居者ができる範囲で役割を担うこともあり、意見や要望を言いやすい雰囲気づくりに努めている。感染症予防の観点から面会場所の制限もあるが、家族面会時には写真で暮らしぶりを伝え、意見や要望の集約に努めている。	地域で感染症が増加傾向である為、家族との面会は玄関先で実施し、感染防止のために入居者の生活空間への入室は制限している。今後、遠方の家族や面会が少ない家族への安心に繋げる為にも入居者の様子を伝える為の情報発信方法を検討すると共に、状況を鑑みながら段階的な緩和や代替策を講じることを期待する。また、重要事項説明書において第三者(外部)評価の受審状況が分かるよう記載し、入居時に説明することが望まれる。

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
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	定期開催の勉強会や、日々の引き継ぎ時、随時の相談、個人面接での相談の機会を確保し、建設的な意見や目標設定も確認している。主任、副主任との連携を図り報告、相談を受けている。	職員が業務の役割を担い、主体性を持って運営に関わっていることが窺える。管理者は職員からの提案や意見を否定せず、様々な考えや意見を出し合うことで建設的に話し合う場を持ち、職員の学びの機会ともなっている。管理者は能力開発カードを用いて目標管理を行い、研修の案内や資格取得に向け職員のバックアップに繋げている。	
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	希望公休の取得。有休休暇の取得。職員の希望に添うように努力している。また、サービス残業にならないように常に業務改善の検討を管理者と職員共に行っている。夜勤回数の希望も考慮している。		
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	利用者支援については担当制を行い、新人からベテランまで同レベルでの業務になるようにシステム作りに取り組んでいる。主任、副主任と連携を図り職員一人一人の力量の把握に努め個別指導も行っている。		
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	市内協議会での事例検討や、事業者相互評価、スタッフ研修会等、連携と質の向上へ取り組んでいる。市内のGH協議会での勉強会で意見交換を行っている。		
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	入居前の相談の際には、本人・家族・関係機関から話を聞くようにしており、入居時のケアプランに反映している。ユマニチュードの技法を取り入れたスキップを大切にしている。		

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
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	些細なことでも電話で報告を行い関係性の構築に努めている。家族の面会時に近況報告を行い家庭での様子や生活歴を尋ねケアにつなげている。家族からの電話や面会時は近況報告を行い生活歴を尋ねたり会話の中で情報収集を行いながらケアにつなげている。		
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	面会や近況報告の電話の際班足を行い、相談の内容に応じて、他機関に紹介できるように、連絡調整を行い、次につなげる対応をしている		
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	家庭のような雰囲気でも過ごしていただくために都度要望を聞きできる限り実現し生活の中で家庭的な雰囲気の中、各利用者の残存機能が活かせるように茶碗洗い、茶碗拭き、洗濯物畳、洗濯物干し、などの作業に参加してもらえるように日々努力している。		
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	家族にできること、負担にならないことであれば、事前に協議して共に協力してもらうようにしている。定期的な通院は家族にお願いしている。		
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	利用者が自宅で過ごされていた、近隣住民の面会を促している。(手紙や電話でのやり取り) 馴染みの場所の周辺を訪れたりドライブする機会を作っている。	入居前の情報や日常の会話から、その方が大切にしていた友人や家族との関係性を把握し、電話や面会時にはゆっくと会話を楽しめるよう支援している。本人の話から昔働いていた場所へのドライブに繋げ懐かしむ場面もあった。出来事や会話は介護日誌及び「人生ノート」に記録し、本人の思いの理解に繋げている。	

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	できるだけ日中はホールで皆様と過ごしていただき洗濯たたみ。洗濯干し。茶碗洗い。茶碗拭き。テーブル拭き。など日常の事柄は一人一人役割を持っていただき、支えながら生活している雰囲気を作っている。定期的な行事の中でお互いが関わりあう場面を作っている。		
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	退居、転居された利用者や家族へ経過を尋ねている。他の施設職員から状況のお話をいただいている。		
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	利用者の話を傾聴し会話の中から想いを引き出しながら、本人の意向の把握ができるように努めている。可能な事柄には実現している。	言葉で伝えることが難しい入居者には表情や仕草から意向を汲み取ると共に、家族からも情報を得て本人が希望することの暮らしの実現に努めている。職員は入居者の趣味や大切にしていることなどを把握し、入居者本位の支援に努めている。	
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	職員は利用者の担当を持ち、生活歴や家族構成などの情報収集と情報発信源になるように行っている。(チームケアの実現につなげている) 本人からの話や家族からの情報提供で把握に努めている。		
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	食事・睡眠・排泄・活動・服薬・習慣等に関する観察と記録に基づき、一人ひとりの生活パターンを把握したうえで対応している。状態に変化があった時にはその都度職員で検討し、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
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	個別ケアになるようにアセスメントを行い、計画立案を行っている。 各利用者の趣味・特技・嗜好を本人と家族に尋ね支援ができる機会を作っている。	入居者の担当職員がケース検討会議に出席し、入居者の日々の状況やアイデアを出し合い、現状に即した介護計画を作成している。介護計画には本人の残存機能を活かせるよう入居者一人ひとりに応じたサービス内容や目標を設定し、家族より同意を得ている。	
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	個別のケース記録、バイタル表、睡眠排泄表、服薬管理表、検診データや全体の共通用紙、状態に応じて個別の記録で、次につなげている。毎朝の引継と業務連絡簿で情報共有を図っている。 個人ファイルの作成を行い、随時更新している。		
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	主治医の指示書のもと訪問看護を導入し、その時々ニーズに応じて問題の表示と話し合いをその都度行っている。		
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	消防署とは日頃の避難訓練のほか、連携と親睦を図っている。		
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	馴染みのかかりつけ医の継続のほか、内科協力医の(月2回)の往診、歯科(月1回)・皮膚科(月2回)・耳鼻科(3月1回)の往診・通院など、状態に応じて対応している	協力医及び協力薬局と連携し、往診前バイタル表や処方薬残量一覧表により情報提供し、円滑な医療支援に繋げている。近隣に同法人の特別養護老人ホームがあり、医療的な措置が必要な場合には即座に対応できる態勢を整備している。月毎にヒヤリハット報告書を集計し、誤嚥、転倒、異食等入居者の現状を職員間で検討・共有している。	

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
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	法人内の特養の看護師による訪問を受け、適宜医療との連携を図り、必要な事柄は助言を受けケアに繋げている。緊急時も相談や指示を受けている。		
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	入居の説明時に終末に至るまでの説明とACPの手引きを活用し終末期に備えての理解と協力をお願いしている。重度機や終末期に近い利用者家族にはカンファレンスを行い方向性を話し合っている。		
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	「急変時対応」をテーマに勉強会を実施している。急変の可能性が高い利用者には対応マニュアルを作成し情報共有をしている。夜勤担当者は出勤時各階の引継ぎを行い情報を得ている。	医療的な措置が必要な場合は主治医と連携し、支援に繋げている。毎月ACP(アドバンス・ケア・プランニング)に関する会議を行い、本人の思いや家族の意思を尊重した支援に繋げている。必要に応じて同法人の特別養護老人ホームと連携し円滑に移行できるよう支援している。	
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	普通救命講習、上級救命講習、防災訓練の傷病手当、その他の勉強会の開催を定期的に行っている。緊急対応シートを作成している。		
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	地域の防災協力会の組織化で定期的訓練の開催。水害避難訓練も特養と合同で実施した。 防災グッズの確保。月1回の防災自主点検。 防災食の実食体験の実施。 市の配布の防災ラジオの活用。 土砂災害ハザードマップを貼っている。	前年12月に夜間想定、本年6月に日中想定避難訓練を実施している。近隣に同法人の特別養護老人ホームがあり、事業所間の協力体制を整えている。地区公民館長や消防団班長等と地区防災協力隊として連絡網を整備されており、近隣住民との協力体制を構築されている。自然災害発生時における業務継続計画(BCP)を作成されている。	

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
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	個人情報に関する規定があり、法人の理念である「人を敬う」ということを大切にしており、クッション言葉を使うように心がけている。	職員は個人情報を取り扱うことに関し、誓約書にサインし法人本部で管理している。職員は入居者のプライバシーに配慮し、職員間の伝達や外部に出すような書類はイニシャル表記とするなど配慮している。同性介助が困難な場合には入居者及び家族に説明し、同意を得た上で支援している。	
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	日常会話の中で本人の思いや希望を引き出し意向を尋ね思いに添った支援と選択肢のある声掛けの実践を心掛けている。		
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	個々の利用者の生活スタイルの把握に努め個別ケアに努めている。 (タイムスケジュールの作成なども行っている)		
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	適宜鏡を見る機会を作り、身だしなみを心がけるように行っている。不定期ではあるが、化粧(おしゃれ)の日を儲け全利用者で参加して頂いている。定期的訪問美容でのカット染髪の実施している。		
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	会話の中で嗜好品の聞き取りを行い好き嫌いの把握に努めている。嗜好品やアレルギーを考慮して代替品の提供も行っている行事食やおやつの日などの取り組みを行い毎回好評を得ている。	本人の嗜好やアレルギーを把握し、必要に応じて代替食を提供している。2か月に1回おやつの日を設け、入居者の楽しみに繋げている。以前は配食サービスを利用していたが、現在はすべての食事を職員の手作りにて提供している。	

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
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	刻み食、粥食、水分(トロミ付き)などその方に合った食事形態で提供している。 必要に応じ、経口補水液、補助食品の提供を行っている。		
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	毎食後の口腔ケア、寝る前の義歯洗浄、舌ブラシの活用、パタカラ体操、研修会参加等で実践を継続している。適宜の歯科往診を受け、歯科医より、各利用者のブラシの選択を行ってもらい支援している。		
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	個別の間隔やサインを確認し、尿意・便意がない方も誘導を試みるなど、状態に応じて随時見直している。排尿チェック表の使用で時間誘導を行っている。	入居者ごとに排泄チェック表を作成し、個々の排泄パターンに応じて、日中はトイレへ誘導している。夜間帯はポータブルトイレを使用し、3時間ごとに職員が居室を巡回しながら必要に応じて誘導やオムツ交換等排泄を支援している。排泄失敗時には羞恥心に配慮し、換気や消臭剤を使用して臭気対策を講じている。	
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	朝の牛乳提供健康クラブでの体操。一人一人の排便状況の把握と記録を行い、必要に応じ下剤調整(主治医の指示の元)を行っている。また、便秘が続く時は特養の看護師に情報提供を行い、助言を受けている。		
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	入浴時は音楽を流しリラックスできる閑居を整えている。適宜の入浴ができる。個別の状態やプライバシーにも配慮した対応をしている。季節に応じ、菖蒲風呂やゆず風呂などの支援を行い、季節感を出している。	週2~3回午前中からの入浴を基本として支援している。入浴日以外であっても本人の状態や希望に応じた入浴をできるよう支援している。菖蒲湯やゆず湯など、季節感を楽しみながら入浴でき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	疲れやすい方には昼間に休息や下肢の浮腫軽減策をとったり、部屋は暗視して眠れるような環境づくりに努めている。 夜間は部屋を暗視し、冷暖房を調節している。 一人一人に合った寝具を提供し安眠できるような環境を整えている。		
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	居宅管理指導を導入し薬局より薬情報をもらい職員で把握している。薬を受け取る際に注意点を尋ねている。各利用者の飲みやすい形態に行っている。(粉碎・トミ剤・服薬ゼリーの使用など)		
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	計画書に沿った個別目標の実施の支援を行っている。施設内の掃除、テーブル拭き、茶碗拭き、洗濯物干し、洗濯物たたみ食事前の挨拶など一人一人の利用者に合った役割を行ってもらっている。		
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	施設の周りの散歩やドライブ、花見を実施している。選挙については、市民の一員と位置づけ可能な限り投票に参加している。	入居者が4月には大村公園の桜の花見に出かけたり、近隣の観音菩薩像に手を合わせて参拝するなど外出する機会を設け気分転換を図っている。夏には同法人の特別養護老人ホームから出された精霊船を見学するなど入居者一人ひとりの希望や体調等、状態に応じて外出を支援している。	
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	お盆は仏壇に初詣は神社にさい銭をあげている。		

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	年賀状と暑中見舞いは家族へ近況報告の手紙を書いて頂き、写真を添えて郵送している。家族からの電話と家族へ電話ができるように支援している。		
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	写真は、近日の物を掲示し、季節感が分かるように行い、四季折々の壁画を作成し季節感を出している。季節の花を飾ったり食事中はリラックスできるような音楽を流している。	共用空間はおおむね1時間ごとに換気を実施し、日勤者が清掃を行っている。必要に応じて消臭も行っている。職員が時季に応じた飾りつけや、玄関には入居者写真の掲示を行い、季節を感じてもらえるよう取り組んでいる。共用空間の室温や湿度にも配慮されており、入居者は居心地よく過ごされている。	
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	ホーム内に、一人や少人数で過ごせるソファや椅子を数か所設けている。実際に生活の中で活用されている。		
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	使い慣れた家具や寝具類の持ち込みを行い、個別対応に心がけている。	居室の出入り口には入居者の名前を表示し、見当識に配慮している。編み物が得意な入居者に裁縫道具を持ち込んでもらい、雑巾を縫ってもらなど本人が活躍する場面に繋げている。その他、仏壇やテレビなどこれまでその方が大切にしてきたものを持ち込まれており、本人が安心して暮らせるよう支援している。	
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	トイレの場所や居場所も分かるように掲示している。ホーム内はバリアフリー設計で、一人でも自立できるように手すりを追加したり、福祉用具も活用している。		