

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	4290101478		
法人名	社会福祉法人 神楽会		
事業所名	グループホーム 街の夕陽が丘		
所在地	長崎県長崎市築町3-1		
自己評価作成日	令和2年2月20日	評価結果市町村受理日	令和2年7月13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2年6月10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)】

街の夕陽が丘は、市街地にあるので、職員と一緒に買い物や散歩に出かけ、繁華街の雰囲気を楽しむことができます。四季折々の長崎伝統行事も身近に感じることが出来ます。家庭的な環境の中で一つの家族のように一緒に笑い、楽しい毎日を過ごしています。

【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)】

事業所は移転から1年3ヶ月を迎え、利用者は穏やかに自分らしく暮らし、落ち着きのある様子が窺える。ケアマネージャーは、利用者の思いや言葉をしっかりと聞き取り、ケア計画に反映し、PDCAサイクルを回すことで利用者の幸せへ繋いでいる。戦前から長崎の台所と慣れ親しまれた築町市場界隈で買い物や散歩するなど、終の棲家になるであろう居住地域で、普通の暮らしができています。紫陽花祭りや中央公園の散歩、敬老会には外食など沢山の外出ができていたが、コロナ禍自粛間は、家族と窓越しに手を振り合ったり電話を掛けたりと、利用者が寂しくならないよう支援している。家族は協力的であり運営推進会議の参加が多く、多くの要望に、管理者は真摯に対応している。一つ一つ信頼を重ね、利用者、家族、職員が皆で繋がり合い、理念「大家族になろう」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	「大家族を作ろう」という理念をもとに、家庭的な環境の中で、その人らしく過ごして頂けるように、実践を行う。	理念「大家族を作ろう」の下、5項目の基本方針を掲げ、職員は利用者を人生の先輩と敬い接している。利用者の思いに沿って、生活リズムなど本人に合わせ、本当の家族に近づけるよう支援に努めている。ただし、パンフレットへの掲載等家族や地域に理念を周知する取組みが不足している。	事業所内での理念共有に留まらず、更に理解を得るためにも、家族や地域に向けて理念を発信する工夫に期待したい。
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	地域の方々との挨拶や運営推進会議、地域の行事を通して交流を行っている。又、地域自治会へ加入しており、自治会掲示板での情報の告知や地域情報の回覧を行っている。消防訓練では近隣事業者にも参加して頂いている。	自治会に加入しており、民生委員から様々なアドバイスを受け利用者が地域の中で安心して生活できるよう反映し、地域交流の機会を大切にしている。地域行事であるお宮日や夏祭りでは、車椅子の利用者も楽しんでいる。近隣市場に漬物を買うに行く利用者があるなど日々交流がある。	
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	認知症に対する知識と理解を実践や研修等を通して、支援の向上を図っており、自治会掲示板等を通して、相談を受ける事が出来るよう窓口を作っている。		
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	2か月に1度を目途に開催を行い、ご利用者・ご家族・自治会員・介護保険課等の参加があり意見交換の場として実践している。希望や改善点、問題等を次回開催時に報告を行っておりサービスの向上を図っている。	事業所では自治会、市職員、利用者、複数の家族の参加で、2ヶ月毎に開催している。行事、職員研修・ヒヤリハット等報告の後、参加者からの意見要望も多く、管理者は丁寧に回答しており有意義な会議であることがわかる。意見を基に議事録書式を変更するなどサービス向上に繋げている。	
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	市町村担当者に事業所の方針、サービス、活動内容等を伝え、協力関係を築くよう図っている。又、行政からの研修案内について参加させて頂いている。	市担当課には、事業所の近況を報告したり運営上のわからないことを尋ねている。管理者は、介護保険に関して電話で尋ねたり、書類提出時は窓口を訪問している。行政からの研修案内には、参加しており、協力関係を築くよう取り組んでいる。	
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	身体拘束を行わない方針でケアに取り組んでいる。全職員が身体拘束の研修に参加し、意識の向上に努めている。	現在、事業所では身体拘束の事例はない。身体拘束正常化のための指針があり、全職員、法人や内部研修に参加しており、身体拘束の意味や弊害を理解している。職員会議にて、日々の支援や言葉かけが不適切でないか互いが注意喚起しており、拘束のない支援に取り組んでいる。	
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	全職員が虐待の研修に参加し、知識と理解のもと虐待のないケアに努めている。毎月、職員会議にて利用者の情報や身体状況を共有を行い職員同士で注意喚起、防止を行っている。		

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
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	施設内研修や本部での研修にて学ぶ機会を予定している。全職員が理解できるように努めたい。		
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	契約の締結・解約・改正の際にご利用者、ご家族等の不安や疑問点を分かりやすく十分に説明を行いご理解して頂くように努めている。		
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	相談窓口の説明や意見箱の設置を行っている。又、電話、メール、SNS、面会時等を活用しご利用者・ご家族が意見や要望を言いやすいように話す機会を作るように努めている。	契約時に苦情受付窓口を説明している他、家族の訪問時には、職員が挨拶し会話する中で要望等を聞き取っている。要望等は事業所内で共有し反映しており、日常生活の写真を見たいという要望には、毎月請求書を発送する際に写真を同封し喜ばれている。	
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、職員会議や責任者会議等で意見交換・要望を行っている。又、管理者と職員一人一人と面談を設ける事で働きやすい環境作りに努めている。	日頃から理事長が来所しており、職員と会話して困りごとなどを把握する仕組みがある他、管理者が職員と定期的に個別面談し、本人の資格取得の希望等を聞き取りサポートしている。毎月の職員会議では、備品購入の希望が出ており、空気清浄機を設置した事例がある。	
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	月に1回、代表者と管理者が話し合う部門別会議を行っており職員個々の状況状態や職場環境等について報告や相談をおこなっている。		
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	法人内研修、施設内研修、外部研修に職員一人一人それぞれの経験や能力に合わせて参加を行っている。施設内研修に関しては職員が持ち回りで講師となり他職員へ研修を行っている。		
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等の勉強会に参加して同業者と交流する機会を作るように努めている。又、法人内のグループホーム管理者同士で定期的に情報交換、会議を行っている。		

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
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	ご本人に必要な支援・要望にいつでも応じられるように挨拶・会話を大事にし、安心して生活出来るような関係作りに努めている。職員同士での情報共有を常に行い、過ごしやすい環境を作るように努めている。		
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	ご家族が困っている事、不安や要望にいつでも応じられるよう会話を大切にし、安心して任せて頂けるような関係作りに努めている。		
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	ご利用者・ご家族がもっとも必要としている支援を見極めるために日頃から会話を大切にし、また職員同士の報告や相談も積極的に行うように努めている。		
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	食事や会話、洗濯、片付け、レクリエーション等と一緒にいきコミュニケーションを多く取ることで、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。		
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	日常生活を通して、支援を行うだけでなく、絆・繋がりを大切に支援している。		
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	職員はご利用者それぞれの大切な場所・人を把握し共有を行っている。又、ご家族の了承・協力の下に外出や外泊を自由に行って頂いている。	利用者の家族、兄弟、友人の訪問があり、本人にとって馴染みの人との交流を支援している。事業所では、職員が利用者ごとに知り得た生活歴や思いを介護記録に記して、次の計画に反映する仕組みがある。病院受診の後に馴染みの場所に寄る他、自宅に外泊する利用者もいる。	
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	利用者同士の関係の下に座席の調整やコミュニケーションを円滑にする為に職員が間に入ったり、場の提供に努めている。		

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
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	契約終了しても今後のつながりを大切に、連絡や相談・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	利用者様やご家族に希望や意向を伺い、ご自身の想いや望みを把握できるよう努めている。	事業所は、起床、就寝、食事など利用者本人のペースを重視して支援している。職員は、昼食後のゆっくりできる時間や入浴時など1対1になる機会を設け、利用者の思いに耳を傾けている。表出困難な場合は、表情や発する声の強弱等から気持ち察している。	
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	利用者様やご家族に伺った生活歴や情報を職員間で共有し活用できるように努めている。		
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	一人一人に合った生活リズム、良康状態の維持やストレスの少ない過ごされ方等を全職員が把握し、その方に合った役割をもって頂けるよう努めている。		
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	本人様やご家族、主治医や職員間で定期的に担当者会議を設け、希望や意向に沿った介護計画の作成に努めている。	契約時、サマリーを基に情報分析後、暫定プランを作成し、1ヶ月を目途にカンファレンスを行い、介護計画を作成している。長期・短期目標記載の支援経過記録は、実践状況がわかりやすい。ケアマネージャーは、利用者の思いを計画に反映し、心身の状況変化に応じて見直している。介護計画は、本人、家族に同意を得て実践している。	
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	日々の様子や気づきを個別計画やアセスメントシートに記入し、職員間で情報共有しながら実践している。状態変化や留意点がある際には、計画書に反映するように努めている。		
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	各利用者様のニーズを職員が把握できるように定期的にカンファレンスを開き、必要がある際には他機関と連携し提供出来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	訪問歯科や訪問理美容を利用している。地域自治会からの情報等を活用したりと、より良いQOLを目指すように支援している。		
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	担当医による協力医や協力歯科医の定期往診や週1回の看護師による定期訪問を行っている。特変や緊急時には看護師へ連絡。看護師から主治医へ連絡行う事で指示を仰いでいる。	かかりつけ・協力医選択は、本人、家族の意向に沿うが、現在は全員が協力医や歯科医の定期往診を受けている。看護師による週1回の訪問にて体調管理、観察に努めている。専門科受診は、職員や家族が随時支援しており、受診結果も双方で共有している。夜間緊急時は、法人看護師が主治医から指示を受け、体制を整えている。	
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	定期的に看護師による週1回の訪問を行い健康管理を行っている。日常生活の中で気付いたことや特変等は連絡・相談を行っている。		
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。	入院時は面会し、早期退院出来るよう病院関係者との情報交換、相談、連絡を行っている。		
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	終末期の在り方に関して、利用者様・関係者等との早期の話を徹底している。今後の事業所として出来る事を十分に説明し、方針を立て、地域の関係者と共にチームとして支援として取り込むよう努めている。	契約時「重症化した場合における対応に関する指針」「看取りのケア指針」を基に、家族に説明し同意書を得ている。終末期、早い段階に、事業所では、医療行為を伴う看取りは行えないなど、事業所で可能な限りの対応を伝え、家族の思いを尊重しながら、利用者、家族が安心して最期を迎えられるよう支援に努めている。	
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	急変や事故発生時は管理者、看護師へ連絡。主治医へ連絡を行う事で指示を頂いている。消防署指導の下にAEDの使い方、心臓マッサージの訓練を行っており、急変や事故発生時に備えている。		
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。	毎月1回の消防訓練、年2回の消防署立ち合い消防訓練を行っている。訓練時には近隣事業所と一緒に合同訓練も行うことで協力体制に努めている。	年2回の消防署立合での火災訓練の内1回は、同ビル他事業所参加で訓練実施している。毎月の訓練では、前月の評価、反省を振り返り、繰り返し経路確認や車椅子・毛布を使用する訓練を行っている。地震想定を1回行っている。ただし、夜間想定は避難経路と対策を考察のみで終わっている。非常持出や備蓄の整備はこれからである。	居室は、4階・5階に位置し逃げにくい構造である。夜間有事の際に消防隊員到着までの間、夜勤者が利用者を安全に誘導できるよう、計画と訓練実施に期待したい。また、避難後必要な非常持出や備蓄の整備に期待したい。

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
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	職員はご利用者様のことを知る努力を行い、その人に合わせた声掛けを行っている。人格を尊重した言葉遣いや接し方を実施している。居室入室時のノックや支援を行う前に必ず声を掛ける等の実施、排泄も羞恥心に配慮し呼び名を変えて言っている。書類の管理、職員の守秘義務も実施。	職員は利用者を苗字にさん付けで呼んでおり、失敗事もさりげなく誘導し対応している。帰宅願望のある利用者には声掛けに配慮し穏やかに過ごせるよう支援している。職員は入社時に守秘義務の誓約書を提出しており、利用者ごとのファイルは他の人の目に触れない工夫がある。	
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	利用者様の意見や希望を言いやすいように声掛けを行い、希望を聞き取り入れ、行動、意欲を最大限に叶えられるように支援をしている。		
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、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	利用者様の意思やペースを考慮し、意見や希望を聞き取り入れ、尊重しながら日々の生活支援を行っている。		
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	2か月に1回訪問理容を実施している。毎食後にはホットタオルを提供し整容して頂いている。男性の方は入浴時に髭を整えている。イベント等の外出時にはお化粧をして楽しんで頂いている。		
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	食事の様子や感想を聞きながら嗜好調査や食事を楽しんで頂く。主菜、副菜は外注で利用者が食べやすいように状態に合わせた盛り付けを実施。誕生日や行事に合わせた献立や利用者様の嗜好を取り入れ食欲を高めている。テーブル拭き等の片付けを一緒にして頂いている。	朝昼夕、外注業者から届くメニューを適温にて提供している。漬物が好きな利用者は自ら買い物に出掛け購入し毎食楽しんでいる。敬老の日は外出できる利用者全員が吉宗に出掛け、長崎名物の茶碗蒸しを食している。朝のおやつは職員が手作りして提供している。ただし、外注の食事を職員が食べて確認する機会がない。	三食の食事は利用者にとって楽しみでもあり、硬さや味付けなどを職員が確認し、外注業者への要望も含めやり取りする機会をつくるのが望まれる。
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	それぞれの健康状態に合わせた食事形態を取っている。普通食、ムース食、エンシュア、ラコール、トロミ等を提供している。職員は食事量、水分量を記録等で把握し、医師や看護師と情報共有を行いチームケアで対応している。		
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、口腔ケアを行っている。介助にて実施したり、磨き残しが無いか最後にチェックし、その人に合ったケアを実施している。月に一回、歯科往診があり口腔検診を行い治療や指導を受けている。		

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
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	日々の関わりから排泄パターンを把握しトイレでの排泄をできるように関わっている。スタッフ同士で情報を共有している。	職員は利用者の排泄状況を排泄チェック表に記録し、適時声掛け誘導してトイレでの排泄を支援している。また、居室のドアを閉め羞恥心に配慮しオムツ交換している。布パンツだけで過ごす利用者もおり、見守りにて支援している。職員会議で利用者ごとにオムツやパッドのサイズを検討し、快適に過ごせるよう努めている。	
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	寒天、ヨーグルト等で食事面から気を付けている。便秘等あれば医師への相談、協力して下剤にて調整している。		
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ず、個々にそった支援をしている	本人様のタイミングや希望を優先し、その人にあったシャンプーや湯温を調整し、気持ち良く入浴して頂いている。	週4回入浴の準備を行い、利用者本人の思いに沿って無理強いすることなく、週2回の入浴を支援している。入浴日以外は、衣類交換や必要に応じて清拭を行っている。好みのシャンプー、リンスにて支援したり、季節の菖蒲湯、ゆず湯を提供し、会話しながらゆっくりと寛げるよう工夫している。車椅子利用者はシャワー浴にて支援している。	
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	一人一人の生活リズムに合わせ、居室やリビングソファーにて休まれている。昼夜逆転などしないように離床を促すこともある。		
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	週替わりで薬の準備をすることにより全職員が個々の内服を把握している。変更がある際は、スタッフ同士情報を共有し、連絡ノート等に記入している。服薬時は誤薬しないように二重確認を行っている。		
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	洗濯たたみや囲碁等、一人一人の役割や趣味等を考慮し、やりがいや楽しみもって頂いている。気分転換に散歩に出かけたりして楽しく過ごせるように心がけている。		
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	行きたい場所を把握し、希望があれば外食や散歩等を行っている。家族に協力して頂き、外出や外泊もして頂いている。	現在は、新型コロナウイルスの影響で外出を控えているが、今年2月までは、1ヶ月に一度外出を企画し近くの公園や祭りの見学などに出掛けている。その他、個別に近くの商店に漬物を買に出掛けたり、家族と一緒に外出する利用者もいた。事業所は現状が落ち着いたら再開したいと考えている。	

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
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	金銭トラブルの原因になるので、物品等の購入は家族に購入して頂くか、家族了承のもと、立替えて購入している。		
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	本人自ら電話をかけることは殆どないが、希望に応じて電話かける等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	リビングには季節の物を飾ったり、行事等の写真を掲示し季節感を感じて頂いている。施設感なく家庭的な雰囲気を作っている。毎日の掃除や空調管理をし、臭いには特に気を付けている。	利用者は、テーブルの花や壁の紫陽花の貼絵で、四季を感じることができる。職員が利用者にマッサージクリームを塗ったり、和やかな歓談風景は家庭的である。汚水を流すシンクはカーテンで見えない工夫がある。職員による清掃や換気、温湿度計や空気清浄機による空調管理で清潔で過ごしやすい共用空間になっている。	
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	気の合った利用者同士で座って過ごせるよう配慮している。		
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	使い慣れたタンスや小物、ご家族の写真等を置いたりして、利用者様が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	居室は落ち着いた色調のある色調で、カレンダーや写真を飾っており、本人が不穏にならないよう馴染みの調度品を設置している。居室にてゆっくり過ごす利用者もいるが、おやつやお茶の時間は、不規則な生活にならないよう、リビングに案内し過ごすよう支援している。清掃や換気、温湿度計による空調管理で清潔な居心地よく過ごせる工夫がある。	
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	ご利用者様の心身の状況に合わせた物の配置等を考慮し安全に暮らせるように努めている。		