

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	4270400890		
法人名	有限会社 諫早ケア・サービス		
事業所名	グループホーム くれも 1号館		
所在地	長崎県諫早市栗面町810-2		
自己評価作成日	令和 2年 1月 14日	評価結果市町村受理日	令和3年3月24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3年2月20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)】

日常生活における様々な作業。特に洗濯物干し・たたみ・皿吹きは積極的に取り組まれている。機能低下・能力低下の進行を防ぐ為に、散歩・足上げを取り入れている。座位保持が困難な方は手作りクッションにて対応している。皆さん穏やかで笑顔が多く見られる。女性らしく優しい気持ちをいつまでも大切にもらうようお化粧したりスカーフ等で女性らしさを引き出している。状態低下した場合は、医療・家族との連携を図り、苦痛を取り除き、穏やかに本人らしく終末を迎えられるように支援している。

【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)】

当ホームは諫早市の住宅地の一角に立地し、関連事業所と合同で毎年開催する納涼祭には多くの地域住民が参加するなど地域に根差した取り組みを行っている。地域の夏祭りの開催がなくなったこともあり、納涼祭への参加者も増え、地域住民の楽しみとなっている。また、餅つき行事にも地域住民の参加があり、入居者と一緒に楽しむことができている。今年度はコロナ禍の状況の中でこれらの催しを関連事業所のみで実施したが、地域の方から餅を分けて欲しいとの要望に応えるなど慣れ親しんだ地域との関係を大切にしている。ホームでの食事は食材にこだわり、国産の物のみを使用し手づくりの物を提供することで入居者が安心して食べられるよう徹底している。職員同士のチームワークも良く、互いに注意し合いながらスキルアップに努めるとともに、入居者の意向や状態を把握することでできることは職員と入居者が一緒に行っている。入居者が穏やかに、生き甲斐を持って、楽しみのある生活を継続している様子が窺えるホームである。

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 1号館

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	管理者には理念である“一人一人の尊厳を大切に”を掲げ、入居者の暮らしを支える為、毎日申し送りや月1回の職員会議時を活かし、日々の介護に取り組んでいる。	管理者・職員は「一人一人の尊厳を大切にする」というホームの理念を意識し、日々の業務に従事している。また、入居者の状態観察や会話を通し、入居者一人ひとりの状態に合わせた支援を行っている。	
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	老人会の会合に参加したり、年2回の地域との交流を行い地域の方々と顔なじみの関係を作っている。	法人全体で納涼祭や餅つきを行っており、地域住民の参加も多く、地域の夏祭りの開催がなくなったこともあり、これらの催しが地域住民の楽しみとなっている。コロナ禍の状況の中で関連事業所のみで実施したが、地域の方から餅を分けて欲しいとの要望に対応するなど、地域との繋がりが深いことが窺える。	
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	実習生や高校生の職場体験を受け入れ、介護の担い手となる人たちの勉強の場として活用してもらっている。		
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	運営推進会議の中での活動報告や抱えている問題等を定義し、意見を聞かせて頂き参考にさせてもらっている。行事等にも参加して頂いている。	運営推進会議には老人会会長・市職員・民生委員・家族等が参加している。会議には職員が交代で参加し、現場での入居者への対応などを報告しており、参加できなかった職員も議事録を閲覧することで情報の共有に努めている。今年度はコロナ禍により会議は開催せず、書面での報告を行った。	
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	運営推進会議を通じて、施設の雰囲気を見てもらい、より深く相談しやすくなり、助言をもらう事で質の向上に繋げている。	市担当者とは日頃より情報交換を行っており、ホームで外出した際にバスの手配や障害者用の駐車場、多目的トイレ数など不便を感じていた具体的な事項を市へ相談し、検討を依頼するなど日頃からホームの実情を伝え、連携を図っている。	

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
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	玄関の施錠等をする事なく、目配りの中で生活の支援をしている。又、代表者を含め職員と身体拘束はしないという方針の中でケアの提供を行っている。	ホームでは身体拘束を行わないケアを徹底するため、毎月のミーティングで入居者への支援方法などを話し合い、ケアの実践に努めている。職員が発する言葉による拘束にも留意し、気になった部分は職員同士で注意・確認し合いながら、入居者本位のケアに取り組んでいる。	
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	研修等に参加し、虐待は絶対に行ってはならないと日々管理者と職員とで話し、意見の統一を図っている。		
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	成人後見人制度について研修は受けたが、現在該当する人はいない。必要となったときは活用できるように支援していきたい。		
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	契約を結ぶ時点で説明を行い、不安・疑問等を話し、初期段階で理解・納得してもらっている。契約書にも記載している。		
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	利用者や家族の意見・要望が発生した場合、その都度管理者や職員で話し合い解決していくようにしている。家族の思い・利用者の思いを考えながら日々のケアを行っている。	近隣在住の家族には、面会時に入居者の状態の報告を行うとともに意見等を伺っており、遠方の家族には電話連絡で意見等を伺い把握に努めている。例年は敬老会を行った際に家族会も開催し、意見や要望を伺うとともに親交を深めているが、今年度はコロナ禍により中止している。	

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
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	職員会議時、施設の状況等を説明し、理解を求めている。又、職員からも打開策の意見等を取り入れ反映させている。	職員は日々の業務の中で困ったことや悩みごとなどがあった場合は、その都度管理者へ相談できる環境を整えている。業務に必要な物品の購入も柔軟に対応しており、職員の希望休の調整や資格取得にも協力的である。	
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	勤務表は希望を取り入れ作成。リーダーを中心として行事の企画・立案等、各人の能力を引き出すようにしている。又、研修の参加や資格取得する目的を持たせて働く意欲を持たせている。		
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	研修会に参加してもらったり、資格取得の目的をもってもらったりとスキルアップできるように支援している。		
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	連絡協議会の研修に参加することで、他の施設の職員との交流を行ったり、訪問する機会を設け、お互いにスキルアップ出来るように取り組んでいる。		
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	入居者本人との面談の中で、何を求めどのように生活していきたいのかを聞いて、本人の不安の解消に繋げている。		

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
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	入居前の家族との面談の中で、不安や困っている事を聞き、施設の方針を説明しながら家族の不安を取り除くよう努力している。		
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	担当ケアマネ・本人・家族を交え話し合い、必要としている支援や家族の希望等を見極め支援している。		
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	すべてを支援するわけではなく、個々の能力に合わせできる事は協力してもらいお互い助け合いながら共生している。		
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	入居者一人一人の様子を写真撮影してホーム内に提示したり、機関紙で日頃の様子を伝え、年1回家族会を開催したり意見や要望等を聞き出すようにしている。		
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う、支援に努めている	本人にとって大切な人は職員にとっても大切な人と捉え、訪問時は心地よく過ごしてもらっている。家族との見舞い等にも連れて行っている。	コロナ禍以前は入居者本人や家族の希望に沿って、墓参りなどの外出や外泊の支援を行っていた。車椅子を使用している入居者で、外出時において家族のみで対応することが困難な場合には職員が送迎を行うなどの支援も行っていた。コロナ禍が収束した後は馴染みの関係を継続できるよう支援していく予定である。	

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	入居者同士の見守り・食事介助等入居者自ら行っている。集団レクや共同での作品作り等を通じ仲間意識を持ってもらうようにしている。		
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	退所した入居者の家族から頂き物をしたりと継続的に会っている。又、相談は常に受けるようにし支援できることは支援していこうと考えている。		
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	入居前面談時利用者家族の意見を把握し、職員一丸となり希望を叶えるよう努力している。本人が希望・要望することは取り入れるよう努力している。	職員は入居者との日常の会話の中で入居者がしたいこと・できることを把握し、入居者の能力に合わせた手作業や作品づくりの支援を行っている。遠方の家族へお知らせ等を配布する時には入居者の直筆の手紙を添えており、家族にも喜ばれている。	
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	生活歴を把握し、若い頃どんな仕事でどんな趣味があったかを知り、生活の中に役立てている。入居時なじみの家具を持ち込んでもらっている。		
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	日々入居者の状態を観察し、それぞれの能力・希望を引き出しその人らしい一日を過ごしてもらっている。		

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
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	3か月に1回モニタリング(変化があるとその都度)をカンファレンス時のに行う。又、利用者の家族の意見を把握し職員一丸となり希望に添えるように努めている。	ホームでは3ヶ月毎に開催するケアカンファレンス時に、全職員が把握した入居者の情報を共有することで入居者の状態に応じた介護計画を立案している。職員は適宜介護計画を確認し、個々の目標を把握した上で適切な支援に努めている。	
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	日々の個別記録に記入し、細かい変化等は連絡ノートや申し送り時に職員に伝達・実施し、介護計画の見直しに活かしている。		
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	結婚式や家族のお見舞いなど支援している。		
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	図書館で本を借り、入居者方に読んでもらったり、ビデオを上映して喜んでもらっている。		
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	入居時家族の希望を取り入れ、係りつけ医院を決めてもらい、安心した医療を受けてもらっている。	ホーム協力医による訪問診療が2週間に1回あることもあり、入居者の中には入居時にかかりつけ医を変更する方も多い。他科への受診については職員が受診を介助し適宜家族へ報告を行うことにより、入居者・家族が安心して生活できる環境にある。	

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	協力医の看護婦と相談し、健康管理や医療の支援を受けている。又、同一事業所の看護婦とも相談・協力を要請し支援している。		
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	入院した際、管理者が家族と共に主治医と面談し早期退院に向けて努力を行っている。入院時の不安を取り除く為、面会等を行っている。		
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	終末期をどう迎えるかということで協力医のDr・家族・管理者と話し合い、職員全員で方針を共有している。看取りの指針を作成し活用している。	ホームでは開設時に職員と相談し、ホームで看取りを行うことを決定した。直近では家族の希望を伺い、ホーム協力医と連携しながら令和2年12月に看取りを実施している。ホーム全体で看取りの指針を共有し、緊急時には管理者が駆けつけて対応する体制を整えることで、職員への精神的負担の軽減にも繋がっている。	
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	急変や事故発生時の対応については、看護師の指導を得てマニュアルを作成し目を通すようにしている。		
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	年2回(1回は消防署立会)の訓練を行う。又、警備会社への通報装置などで災害対策を行っている。	第一の避難場所が同法人のサービス付き高齢者向け住宅であるため、必要な備品類はサービス付き高齢者向け住宅で保管し管理している。また、他地区ではあるが当該事業所の中に消防団団長を務める職員がおり、ホーム職員にも指導を行っているため職員の防災への意識も高い。	火災時の避難訓練だけではなく、自然災害を想定した避難訓練を実施することが望まれる。また、避難後の避難場所等で入居者の状態を把握しやすいよう、例えば写真とともに独歩・杖使用・車椅子使用等の記載を加えるなど工夫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
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	言葉遣い・言葉がけ等、常に注意を払っている。ドア・カーテンを利用し、プライバシーの保護を行っている。	職員はホームの理念である「一人一人の尊厳を大切にする」を念頭に置き、入居者のプライバシーを損ねないような言葉遣いに配慮し、入居者が置かれている状況や状態を判断しながら言葉掛けなど対応を行っている。	
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	一つ一つの行動に対し、本人に説明し、了解を求めるような支援を行っている。		
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、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	入居者の生活ペース・能力に合わせて支援を行っている。又、本人が希望するだろうとの発想の中で支援している。		
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	職員に美容師がいて入居者の希望に添えるようカットの支援を行っている。無料で提供している為金銭的な負担軽減に繋がっている。		
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	入居者の目標に合わせメニューをボードに記入し、入居者の好みに合わせランチマットを選んでもらったり職員も共に食事をし、全員が食べ終わるのを待って片付けている。	食事は食材にこだわり、国産の物のみを使用している。調理から後片付けまで、入居者ができる部分は一緒に行っており、行事食なども全て職員の手づくりで提供している。コロナ禍以前は弁当を作り、花見などにも出掛けていた。	

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
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	食べる量・おかゆ・刻み等その人に合わせた食事で形態で提供し、水分補給の為夜間もペットボトルにお茶を入れるなどして対応している。		
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	毎食後歯磨きを行い、週1回入れ歯洗浄を行っている。歯磨きができない入居者については、介助にて支援している。又、トウスウエッティを使い口腔ケアを行っている。		
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	入居者の排泄パターンを把握し、自立での排泄が困難な方は時間誘導するなど支援している。排泄チェック表を作成し記録を取っている。	職員は排泄チェック表を活用し、入居者に合わせた排泄誘導・介助に取り組んでいる。ポータブルトイレは夜間のみ使用し、日中はトイレに誘導することで、居室内の環境整備と自立した排泄の支援に努めている。	
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	水分補給や繊維の多い食べ物の摂取を心がけ、毎日ラジオ体操や散歩を行っている。又、排泄チェック表により排便のチェックを行い腹部マッサージやDrと相談し薬の調節を行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴回数は週3回で介助しながら一人一人の入浴を行い、必要に応じシャワー浴等支援を行っている。拒否がある入居者には時間をずらしたり次に日の入浴を行っている。	入浴は週3回を基本とし、職員は菖蒲湯やゆず湯など季節に応じて入浴を楽しめる工夫を行っている。皮膚疾患がある方の場合は医師へ感染の有無を確認した上で入浴の順番を決定し、入浴後に軟膏を塗布している。	

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
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	昼間の活動を多く取り入れ、夜間良眠に繋がっている。睡眠パターンを記録で把握し、眠剤の服用をせずホットミルクや湯たんぽで支援している。		
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	内服薬については全員が処方箋をファイルし、職員がいつでも目を通せるようにしている。変更があった場合は申し送りや連絡ノートに記入し、状態の観察を行っている。		
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	掃除・調理・茶碗拭き・洗濯物干し・たみ・園芸等自分の役割が生きがいに繋がるように支援している。又、個々の趣味も継続できるように支援している。		
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	家族の入院・お見舞いや旅行・墓参り等家族の協力の元行っている	新型コロナウイルス感染症の影響もあり外出が難しくなっているが、職員はホーム駐車場で日常的に散歩を行うなど入居者の気分転換を図り、ホーム内に閉じこもらないように工夫している。また、外出の計画を立て、十分に感染症対策を行った上で花見や紅葉見学を行っている。	
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	ほとんどの入居者は自己管理していない。施設での立替で買い物に行き自らのお金を支払う事ができるように支援している。		

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
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	入居者が希望すれば子機を渡し、自室にて使用できるようにしている。		
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	ホールにはテレビ、ソファを置き入居者が集まりやすい雰囲気である。手作りの暖簾をかけ台所はカウンターキッチンで常に入居者が目にはいるようになっている。清潔をモットーとしている。季節に合わせた雰囲気作りをしている。	ホーム共用空間は毎日、日勤の職員が分担して掃除機掛けと拭き掃除を行っており、トイレについては1日に2~3回掃除している。以前より消毒を使用した清掃を徹底しており、コロナ禍の現在でも消毒の継続と定期的な換気を行い、加湿・除湿器を24時間稼働することで感染予防の対策と清潔保持に努めている。	
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	ホールには食卓テーブル・ソファを設置し、入居者同士自由に過ごせるように配慮している。		
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	各居室は入居者が入居前に使用していた家具や生活用品等が持ち込まれ、その人らしい部屋作りになっている。	共有空間と同様、居室についても日勤の職員が分担し、毎日掃除機掛けと拭き掃除を行っている。ベッドは備え付けで、タンスや衣装ケースなどは入居者の使い慣れた物を持ち込んでもらうことで居心地の良い空間を整備している。また、室内を畳にすることで面会の家族もゆっくり過ごせるよう配慮している。	
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	入居者の安全管理を配慮し、居室入り口や廊下等手すりを設置。床面はバリアフリーとなっている。手作りの表札や手作りのカレンダー・時計の位置にも配慮している。		

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	4270400890		
法人名	有限会社 諫早ケア・サービス		
事業所名	グループホーム くれも 2号館		
所在地	長崎県諫早市栗面町810-2		
自己評価作成日	令和 2年 1月 14日	評価結果市町村受理日	令和 年 月 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3年2月20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)】

個人の能力に合わせリハビリメニューを決め、歩行訓練や関節の屈伸運動を職員一丸となり行い、機能の向上・維持に努めている。又、個々の趣味を会話の中で見つけだしレクリエーションの中に取り入れることで日々の生きがいを見つけ、活発的に生活されている。その為か、洗濯物干し・たみ等自ら役割をもって活動されている。不穏な入居者の方には耳を傾け寄り添い外へ散歩へ出たりと気分転換を図り心穏やかに生活してもらうよう支援している。又、自室でも安全に過ごせるように環境整備を行っている。介護者本位の支援ではなく、入居者の方に了解をとりながら自己決定の元での支援を心がけている。

【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)】

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 2号館

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	管理者には理念である“一人一人の尊厳を大切に”を掲げ、入居者の暮らしを支える為、毎日申し送りや月1回の職員会議時を活かし、日々の介護に取り組んでいる。		
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	老人会の会合に参加したり、年2回の地域との交流を行い地域の方々と顔なじみの関係を作っている。		
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	実習生や高校生の職場体験を受け入れ、介護の担い手となる人たちの勉強の場として活用してもらっている。		
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	運営推進会議の中での活動報告や抱えている問題等を定義し、意見を聞かせて頂き参考にさせてもらっている。行事等にも参加して頂いている。		
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	運営推進会議を通じて、施設の雰囲気を見てもらい、より深く相談しやすくなり、助言をもらう事で質の向上に繋げている。		

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
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	玄関の施錠等を行うことなく、目配りの中で生活の支援をしている。又、代表者を含め職員と身体拘束はしないという方針の中でケアの提供を行っている。		
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	研修等に参加し、虐待は絶対に行ってはならないと日々管理者と職員とで話し、意見の統一を図っている。		
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	成人後見人制度について研修は受けたが、現在該当する人はいない。必要となったときは活用できるように支援していきたい。		
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	契約を結ぶ時点で説明を行い、不安・疑問等を話し、初期段階で理解・納得してもらっている。契約書にも記載している。		
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	利用者や家族の意見・要望が発生した場合、その都度管理者や職員で話し合い解決していくようにしている。家族の思い・利用者の思いを考えながら日々のケアを行っている。		

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
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	職員会議時、施設の状況等を説明し、理解を求めている。又、職員からも打開策の意見等を取り入れ反映させている。		
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	勤務表は希望を取り入れ作成。リーダーを中心として行事の企画・立案等、各人の能力を引き出すようにしている。又、研修の参加や資格取得する目的を持たせて働く意欲を持たせている。		
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	研修会に参加してもらったり、資格取得の目的をもってもらったりとスキルアップできるように支援している。		
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	連絡協議会の研修に参加することで、他の施設の職員との交流を行ったり、訪問する機会を設け、お互いにスキルアップ出来るように取り組んでいる。		
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	入居者本人との面談の中で、何を求めどのように生活していきたいのかを聞いて、本人の不安の解消に繋げている。		

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
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	入居前の家族との面談の中で、不安や困っている事を聞き、施設の方針を説明しながら家族の不安を取り除くよう努力している。		
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	担当ケアマネ・本人・家族を交え話し合い、必要としている支援や家族の希望等を見極め支援している。		
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	すべてを支援するわけではなく、個々の能力に合わせできる事は協力してもらいお互い助け合いながら共生している。		
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	入居者一人一人の様子を写真撮影してホーム内に提示したり、機関紙で日頃の様子を伝え、年1回家族会を開催したり意見や要望等を聞き出すようにしている。		
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	本人にとって大切な人は職員にとっても大切な人と捉え、訪問時は心地よく過ごしてもらっている。家族との見舞い等にも連れて行っている。		

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
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	入居者同士の見守り・食事介助等入居者自ら行っている。集団レクや共同での作品作り等を通じ仲間意識を持ってもらうようにしている。		
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	退所した入居者の家族から頂き物をしたりと継続的に会っている。又、相談は常に受けるようにし支援できることは支援していこうと考えている。		
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	入居前面談時利用者家族の意見を把握し、職員一丸となり希望を叶えるよう努力している。本人が希望・要望することは取り入れるよう努力している。		
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	生活歴を把握し、若い頃どんな仕事でどんな趣味があったかを知り、生活の中に役立てている。入居時なじみの家具を持ち込んでもらっている。		
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	日々入居者の状態を観察し、それぞれの能力・希望を引き出しその人らしい一日を過ごしてもらっている。		

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
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	3か月に1回モニタリング(変化があるとその都度)をカンファレンス時のに行う。又、利用者の家族の意見を把握し職員一丸となり希望に添えるように努めている。		
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	日々の個別記録に記入し、細かい変化等は連絡ノートや申し送り時に職員に伝達・実施し、介護計画の見直しに活かしている。		
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	結婚式や家族のお見舞いなど支援している。		
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	図書館で本を借り、入居者方に読んでもらったり、ビデオを上映して喜んでもらっている。		
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し、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	入居時家族の希望を取り入れ、係りつけ医院を決めてもらい、安心した医療を受けてもらっている。		

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
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	協力医の看護婦と相談し、健康管理や医療の支援を受けている。又、同一事業所の看護婦とも相談・協力を要請し支援している。		
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	入院した際、管理者が家族と共に主治医と面談し早期退院に向けて努力を行っている。入院時の不安を取り除く為、面会等を行っている。		
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	終末期をどう迎えるかということで協力医のDr・家族・管理者と話し合い、職員全員で方針を共有している。看取りの指針を作成し活用している。		
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	急変や事故発生時の対応については、看護師の指導を得てマニュアルを作成し目を通すようにしている。		
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	年2回(1回は消防署立会)の訓練を行う。又、警備会社への通報装置などで災害対策を行っている。		

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
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	言葉遣い・言葉がけ等、常に注意を払っている。ドア・カーテンを利用し、プライバシーの保護を行っている。		
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	一つ一つの行動に対し、本人に説明し、了解を求めるような支援を行っている。		
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	入居者の生活ペース・能力に合わせて支援を行っている。又、本人が希望するだろうとの発想の中で支援している。		
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	職員に美容師がいて入居者の希望に添えるようカットの支援を行っている。無料で提供している為金銭的な負担軽減に繋がっている。		
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	入居者の目標に合わせメニューをボードに記入し、入居者の好みに合わせランチオンマットを選んでもらったり職員も共に食事をし、全員が食べ終わるのを待って片付けている。		

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
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	食べる量・おかゆ・刻み等その人に合わせた食事で形態で提供し、水分補給の為夜間もペットボトルにお茶を入れるなどして対応している。		
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	毎食後歯磨きを行い、週1回入れ歯洗浄を行っている。歯磨きができない入居者については、介助にて支援している。又、トウスウエッティを使い口腔ケアを行っている。		
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	入居者の排泄パターンを把握し、自立での排泄が困難な方は時間誘導するなど支援している。排泄チェック表を作成し記録を取っている。		
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	水分補給や繊維の多い食べ物の摂取を心がけ、毎日ラジオ体操や散歩を行っている。又、排泄チェック表により排便のチェックを行い腹部マッサージやDrと相談し薬の調節を行っている。		
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	入浴回数は週3回で介助しながら一人一人の入浴を行い、必要に応じシャワー浴等支援を行っている。拒否がある入居者には時間をずらしたり次に日の入浴を行っている。		

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
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	昼間の活動を多く取り入れ、夜間良眠に繋がっている。睡眠パターンを記録で把握し、眠剤の服用をせずホットミルクや湯たんぽで支援している。		
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	内服薬については全員が処方箋をファイルし、職員がいつでも目を通せるようにしている。変更があった場合は申し送りや連絡ノートに記入し、状態の観察を行っている。		
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	掃除・調理・茶碗拭き・洗濯物干し・たたみ・園芸等自分の役割が生きがいに繋がるように支援している。又、個々の趣味も継続できるように支援している。		
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	家族の入院・お見舞いや旅行・墓参り等家族の協力の元行っている		
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	ほとんどの入居者は自己管理していない。施設での立替で買い物に行き自らのお金を支払う事ができるように支援している。		

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
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	入居者が希望すれば子機を渡し、自室にて使用できるようにしている。		
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	ホールにはテレビ、ソファを置き入居者が集まりやすい雰囲気である。手作りの暖簾をかけ台所はカウンターキッチンで常に入居者が目にはいるようになっている。清潔をモットーとしている。季節に合わせた雰囲気作りをしている。		
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	ホールには食卓テーブル・ソファを設置し、入居者同士自由に過ごせるように配慮している。		
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	各居室は入居者が入居前に使用していた家具や生活用品等が持ち込まれ、その人らしい部屋作りになっている。		
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	入居者の安全管理を配慮し、居室入り口や廊下等手すりを設置。床面はバリアフリーとなっている。手作りの表札や手作りのカレンダー・時計の位置にも配慮している。		