

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	4092700063
法人名	社会福祉法人なごみ福祉会
事業所名	なごみ園グループホーム
所在地	福岡県豊前市大字三毛門914番地1
自己評価作成日	令和6年3月20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。

基本情報リンク先	http://www.kaigokensaku.jp/40/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 アーバン・マトリクス 福祉評価センター		
所在地	福岡県北九州市戸畑区境川一丁目7番6号		
訪問調査日	令和6年3月30日	評価結果確定日	令和6年3月31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)】

なごみ福祉会は、平成7年よりボランティア組織として「宅老所なごみ園」を運営し、社会福祉法人となった現在でも、地域での生活を支える事業を根幹に据え、活動を行っている。
なごみ園グループホームは、認知症があっても、その人らしい「普通の暮らし」を大切に、利用していただく方本位の介護の実現を目指し、職員の資質向上に努めている。また、地域との関わりや馴染みの関係を継続できるよう支援を行っている。
令和5年度より、感染症対策は行いつつも外出や地域行事等への参加・交流がある程度戻り、日常生活における楽しみや希望を実現できるようになった。

【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)】

なごみ園グループホームは、介護保険施行以前から宅老所の活動を開始し、歴史を重ねている事業所である。当初より一貫して、その人らしい「普通の暮らし」を大切にたえ確かな足跡を残している。小学校や公民館が隣接する環境を活かし、地域の一員としてのかかわりを大切にし、併設する事業所と共に地域拠点としての役割を担っている。また、職員ハンドブックを用いて理念や方針、基本姿勢を共有し、目指すべき方向性の共有に結び付けている。また外部講師を招いて継続的に認知症ケアに関する研修を実施する等、質の高いケアに向けた積極的な取り組みも確認できる。

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
58 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:25,26,27)	<input type="radio"/> 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	65 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:9,10,21)	<input type="radio"/> 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
59 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:20,40)	<input type="radio"/> 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	66 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:2,22)	<input type="radio"/> 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
60 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:40)	<input type="radio"/> 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 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)	<input type="radio"/> 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
61 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:38,39)	<input type="radio"/> 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 職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 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
62 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:51)	<input type="radio"/> 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	69 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	<input type="radio"/> 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
63 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:32,33)	<input type="radio"/> 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	70 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	<input type="radio"/> 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
64 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:30)	<input type="radio"/> 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

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	研修や学習会の中で、職員ハンドブック解説を行い、なごみ園が目指す介護の方向性を共有し実践できるよう努めている。	法人共有の理念がある。職員ハンドブックを用いて、理念や運営方針をひも解きながら理解を深め、目指すべき方向性を共有し実践に結びつけている。	
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	地域行事への協力(実行委員の担当)や参加、小学校や保育園との交流会が毎年定期的に行われ、事業所として交流を行っている。また、中高生の体験実習も毎年受け入れている。	自治会に加入している。コロナの5類移行後は、感染状況や対策を検討しながら、地域行事や活動に参加している。隣接する小学校や保育園との「芋ほり」を通じた交流や、公民館での文化祭やクラブ活動(歌謡大会等)への参加、地域行事(カボウィンパーティー)では実行委員を務める等、これまでと同様、地域の一員としての活動を再開し、地域拠点としての存在を高めている。	
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	地域行事への参加や運営推進会議の取組、三毛門地区地域福祉ネットワークや三毛門地区地域づくり協議会の取組に参加する事により、発信している。		
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	小規模多機能ケアと合同で年7回(2ヶ月に1度のペース)開催している。豊前市、包括支援センター、地域の代表者、利用者、家族、職員で構成し、運営状況報告やアドバイスを頂いている。	併設の小規模多機能型事業所と同日に予定を組み、時間を分けて運営推進会議を開催している。豊前市、地域包括支援センター、地域の代表者、利用者、職員の参加を得ており、運営に関する意見交換や助言を得ながら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	運営推進会議に、市担当者及び地域包括支援センター職員が参加し、情報やアドバイスをいただき、サービスの向上に努めている。また、令和6年度より認知症支援チームの常任メンバーとなり、市内における活動を行う予定。	運営推進会議には、市担当者及び地域包括支援センター職員の出席を得ている。令和6年度より、認知症支援チームの常任メンバーに選任されるなど、日頃から市担当者との連携や協力関係を築く取り組みがある。また、感染対策等にて、広域連合担当者との情報共有を図っている。	
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	定期的(年2回)に内部研修を実施し、正しい理解と実践に取り組んでいる。また、身体的拘束等適正化委員会を運営推進会議後に年4回開催し、取組み状況や身体的拘束に関連する事例検討を報告している。	年2回の内部研修で、身体拘束についての正しい知識と理解を深めている。また年4回「なごみ園身体的拘束等適正化委員会」を開催し、ヒヤリハットをもとに事例検討を行うなど、身体拘束をしないケアの実践に向けた取組を重ねている。	
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	定期的に内部研修を実施している。利用者の尊厳を守るケアについて注意している。(外部研修)虐待防止研修を受講し、内部研修にて職員全員へ周知を図っている。		

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
8	(6)	○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	研修や学習会において取り組んでいる。	成年後見制度を利用している方がおり、職員は研修や学習会で制度の理解を深め、パンフレット等の資料を用意し、情報提供を行える体制の整備に努めている。	
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	入居前に見学や体験入居などにも対応し、契約時には説明し同意を得ている。		
10	(7)	○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	意見箱を設置している。日常的な生活の中で意見や要望を聞き、実行に努めている。また、家族面会時等にも意見や要望を聞いている。	意見箱を設置している。日々の関わりの中で、入居者の意見や要望を聞き取っている。家族の意見や要望は面会時に直接聞き取り、出された意見は部門会議や主任会議等で検討し、運営に反映できるよう努めている。	
11	(8)	○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	部門会議や主任会議などで意見を聞き、検討また反映に努めている。	管理者は日頃から職員とコミュニケーションを多く持ち、意見の収集に努めている。毎月ユニット毎に開催される部門会議では、ケアや運営に関する意見を聞く機会を設け、意見や提案が反映できるよう取り組んでいる。	
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	給与規程に基づいた給与表(令和5年10月改定)を、初任給与格付基準表、給与年数換算表に照らし、実績に応じた給与の支給に努めている。また、向上心に向けた講座、趣味への講座への参加がし易いように勤務表を作成している。		
13	(9)	○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また事業所で働く職員についても、その能力を發揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している	職員採用にあたっては、公平、平等な視点で行っている。また、事業所内の職員にも得意分野の活動を依頼したり、趣味の講座に参加できるよう勤務表作成時配慮している。	職員採用については年齢・性別・国籍などの排除はなく幅広く採用している。お菓子作りを趣味とする職員の存在から、併設施設と合同で喫茶活動を企画する等、得意分野が活かせる場面がある。また職員の資格習得やプライベートでの充実が図れるよう、勤務表作成にも配慮している。	
14	(10)	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	研修や学習会の中で、人権教育や啓発活動について取り組んでいる。	年間計画に人権研修を設け、人権や倫理について学ぶ機会がある。また月1回認知症学習会を開催し、人権を尊重する介護の実践に向けて人権教育や啓発に取り組んでいる。	

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
15		○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	研修や学習会を行っている。介護職員初任者研修や認知症介護実践者研修の未受講者や介護福祉士資格取得希望者に対しては、勤務扱いでの受講や、研修費の補助もを行っている。		
16		○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	外部の多職種研修、三毛門地区地域福祉ネットワークや地域づくり協議会主催の行事、福岡県グループホーム協議会主催の研修への参加を通じてサービス向上の取組を行っている。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
17		○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	入居前情報を職員で共有し、可能であれば見学や体験宿泊等で不安の解消に努めている。対話を重視し、本人の要望等を注意して聞き取り、安心できる関係づくりに努めている。		
18		○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	家族等の意見や要望を聞き、話し合いながら関係づくりに努めている。		
19		○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	利用に関する相談や利用に際しての理由をよく聞き、必要としている支援を見極めるよう努め、柔軟に対応している。		
20		○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	生活の中で利用者が出来ることは、出来るだけ行っていたり、職員と共に行うことで関係を築いている。		
21		○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	家族会の開催や面会時や電話で、報告、相談を行い、家族とともに本人を支えていく関係を大切にしている。		
22	(11)	○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	かかりつけ医と本人の関係は、可能な限り切れないよう支援している。隣接する他事業所との交流は出来るだけ継続している。	入居者の大切な人や場所を把握し、馴染みの関係性が継続できるよう、個別支援に取り組んでいる。実際に定期的に帰宅し、家族団らんを楽しむ方もおられる。かかりつけ医と入居者との関係は可能な限り途切れないよう支援している。	

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
23		○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	利用者同士の関係性に常に注意し対応させていただいている。不穏状態のみられる時は、職員が介入して関係の悪化を防ぐようにしている。		
24		○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	永眠された方には、節目節目にお参りに行かせていただき、入院により退去となった方に対してもお見舞いに伺うようにしている。		
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					
25	(12)	○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	日常生活の会話の中から、本人の希望や思いが把握できるよう努めている。家族の方とも連絡をとり話し合いながら、本人を支えるよう支援している。	日々のかかわりの中で声を掛け、言葉や表情などから一人ひとりの思いや真意を汲み取れるよう心がけている。把握が困難な場合でも、家族や関係者から情報を得るなど、その人らしい暮らしが継続できるように努めている。	
26		○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	本人や家族、ケアマネージャー等から情報を得て、記録等で共有するようにしている。		
27		○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	毎日のケース記録をつけ、申し送り、現状の把握に努めている。		
28	(13)	○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	部門会議(月1回)にて課題や日課(目標)について検討している。また、本人はその都度、ご家族には3~6か月に1度モニタリングを行っている。	日頃から家族や入居者の意向を確認している。毎月の部門会議では、職員全体でプランを検証し、計画に反映させている。また状況に合わせてモニタリングを行い、現状に即した利用者本位の計画になるよう取り組んでいる。	
29		○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	ケース記録と申し送り帳等にて職員間での情報共有を図っている。また、それを介護計画の見直し等に活かしている。		

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
30		○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	必要に応じて本人、家族と相談し相互に協力しながら取り組んでいる。		
31		○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	地域行事への協力・参加や、保育園、小中学校との交流を図り、地域での暮らしを楽しめるよう支援している。		
32	(14)	○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	長年の関係が継続しているかかりつけ医との関係を大切にしている。受診は原則家族に依頼しているが、園としての支援も必要な場合は行う。	入居時にかかりつけ医の確認をとり、入居者や家族の希望を尊重している。受診は基本家族に依頼しているが、困難な場合等は職員が支援している。適切な医療が受けられるよう医師との情報交換や共有に努めている。	
33		○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	毎日の申し送り等に出来るだけ看護職員も参加し、状態を看護記録へ記入し、状態観察を行い個々の主治医との連携も図っている。		
34		○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、家族とともに病院関係者の話を聞いたり、家族と電話等で状況の把握、相談に努め、看護・介護職員ともに面会に行き、関係作りを行っている。		
35	(15)	○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	本人、家族等と話し合い、意向を確認している。「治療計画書」や「看取り介護計画書」を作り方針の共有を図り、状況変化に応じてその都度話し合いを行っている。	「看取りに関する指針」がある。入居時に重度化や看取りについて説明を行い意向の確認を取っている。状態の変化に伴い話し合いを重ね、看取り期になった時に「治療計画」や「看取り介護計画書」を作成し、方針を共有しながらチームで終末期を支える取り組みがある。	
36		○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	部門会議等で、確認し対応の手順等を学んでいる。また、救命講習を定期的に行い、実践力を身に付けている。		

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
37	(16)	○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	法人全体で避難訓練を定期的に行い、避難方法を訓練している。また、消防署や地域の方も参加する訓練も計画している。	夜間想定も含めた避難訓練を法人全体で実施し、避難方法を確認している。地域づくり協議会と連携した訓練や運営推進会議委員の参加を募るなど、日頃から地域と協力体制を築く取り組みが伺える。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
38	(17)	○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	利用者1人1人の思いや願いを尊重し、声掛け・対応を行うよう心掛けている。	排泄ケアなど援助が必要な時も本人の気持ちを優先し、タイミングを図りながらさりげない声掛けやケアに努めている。声のトーンや大きさにも気を配り、尊厳やプライバシーへの配慮がうかがえる。	
39		○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	声掛けし本人の思いや希望の確認を行っている。本人の希望の把握や決定ができない時は、家族等に相談し支援するようにしている。		
40		○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	本人の意志やペースを大切に、1日の生活が職員主体とならないように、寄り添うケアを実施している。		
41		○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	出来る限り自分で洋服を選んでいたり、以前の習慣や本人の希望を大切に、本人らしい身だしなみが出来るよう配慮している。		
42	(18)	○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	口腔機能維持の為に、口腔体操と一緒に取り組んでいる。また、月に1度食事作りの日を設け、献立を利用者とともに話し合い、買物・準備・調理ともに参加していただいている。不定期だがおやつ作り等も職員とともに行っている。	朝食・昼食は厨房より提供され、夕食は委託業者を活用している。月に1回食事作りの日を設け、入居者と職員と一緒に、献立作りから調理・配膳迄を行っている。一連の作業の中でその人が持っている能力を発揮してもらいながら食事を楽しむ機会がある。併設事業所と共同で、「喫茶活動」を企画し実行されている。	
43		○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	毎日の食事量や水分量をケース記録、タブレット記録にてチェックしている。状態に合わせての食事形態やメニューの変更等は、厨房と連携して柔軟に対応している。		

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
44		○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	口腔ケアの声掛けを行い、自立の方は見守り、必要時介助を行っている。また、介助が必要な方は状態に合わせたケアを行っている。		
45	(19)	○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	排泄の状況をケース記録に記入し、排泄のサインを見逃さないよう努めている。状態に合った排泄用品について検討し、個別に対応している。	入居者一人ひとりの習慣や排泄パターンを把握し、プライバシーに配慮した声かけや誘導に努めている。状態に沿った排泄用品を検討し排泄の失敗を少なくするなど、排泄の自立支援に向けて取り組む姿勢が伺える。	
46		○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	排便状況をケース記録に記入し、排便チェックを行い、必要時は看護職員と連携して取り組んでいる。また、ヨーグルト等乳製品も摂取していただき対応・工夫している。		
47	(20)	○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	時間帯や個別の希望に全て応えられていない。週3回本人の希望を聞き、入浴の支援を行っている。	時間帯や個別の希望に全て応えられてはいないが、週3回は入浴できるよう支援を行っている。入居者の状態に寄り添いながら、リフト浴を行うなど、安全に入浴を楽しむ工夫が見られる。	
48		○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	利用者の状況に合わせ、居室で休めるよう支援している。		
49		○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	個別記録ファイルに薬の情報書を綴じ、職員は内容を確認できるようにしている。また、薬の処方変更時は申し送り等で職員間で把握し、状態観察に努めている。		
50		○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	歌や料理等、得意なことに取り組んでいたいたり、お茶以外にも、本人の好きな飲料(紅茶・ミルクなど)で水分摂取をしていたり、ただのよう支援している。		

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	(21)	○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	天気の良い日はテラスへ出て、おやつを食べたり、園庭を散歩したりしていただく。利用者から要望がある時は、買物で外出機会を設けたり、季節を味わっていただくためドライブの計画を立てている。	園庭での散歩や花の水やり、畑作業等、日常の中で外気に触れる場面を大切にしている。季節行事の企画や地域行事への参加、隣接する小学校や公民館での交流機会も多い。家族とも協力しながら、個別の外出等も支援している。	
52		○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	現在はほとんどの利用者はお金の管理が出来ず、園(預り金)にて管理している。		
53		○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	本人の希望で電話や手紙を利用いただき、家族からの電話で近況報告する際に本人と話していただいたりしている。		
54	(22)	○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	季節に合わせて環境を整え、快適な共有空間となるよう努め、温度等への配慮も行っている。	共用空間は、入居者が馴染みのある和の雰囲気作りを取り入れている。また生け花や季節を感じる手作りの制作物・写真が飾られ、各ユニット間の行き来も自由で居心地のよい配慮がなされている。	
55		○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	利用者自身で自由に過ごされている。隣接する事業所へも自由に行き来されている。また、共有スペースの一角にソファを配置し、くつろげる空間を作っている。		
56	(23)	○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	家族の協力で馴染みの家具や小物、写真等を飾り、本人が安心して過ごせるよう工夫している。	居室には、自宅で使い慣れた筆筒や布団・化粧台等の持ち込みがあり、それぞれの入居者の居心地の良さに配慮された工夫が伺える。	
57		○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	廊下、ホールの壁には手すりを設置、また、利用者が安全に出来るだけ自立した生活を送れるように、居室内に手すりを設置することもある。		