

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	4270300520		
法人名	有限会社 プロスタ		
事業所名	グループホーム 心		
所在地	長崎県島原市緑町9177番地5		
自己評価作成日	令和 6年 8月 31日	評価結果市町村受理日	令和 6年 11月 1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 10月 17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)】

当事業所は眉山の麓に位置し、市内でありながら自然に囲まれた環境の中で、四季の移り変わりを目で見て肌で感じることができる場所に立地しています。
当事業所では、入居者様の意思を尊重することを大切にしており、スタッフは入居者様と関わる際には必ず本人様の同意を得るよう心掛けています。

【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)】

ホームの周辺は自然豊かで近隣には公園もあり、入居者が落ち着いて過ごすことができる静かな環境の中に立地している。ホームの理念でもある「笑顔で仲良く手をとりあって、楽しくゆっくり暮らします」を基に管理者をはじめ職員が常に念頭に置いて支援に努めている。入居者の意思を尊重し、無理強いしない個々のペースにあった支援に取り組まれており、アットホームな雰囲気が窺える。地元の寺院の僧侶でボランティアとしてホームへ訪問し、音楽を演奏してもらう活動が長年続くなど、地域とのコミュニケーションが図られている。年間行事計画として季節に応じたドライブや誕生会を企画するなど、コロナ感染状況に留意しながら、入居者が楽しく過ごせるよう理念に沿った支援に努めている。職員は日々の業務や支援に関し、管理者や施設長に相談し、解決に向けて検討しながら業務が円滑に遂行できるよう、職員も互いに意見が述べられるよう職場環境の配慮に取り組まれている。

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				

(別紙2-2)

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 心

自己 自己	外部 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	朝礼時の唱和を続けることで、職員の交代や新しい職員が入った場合でも全員が理念を共有・理解できるようにしています。	理念である「笑顔で仲良く手を取りあって楽しくゆっくり暮らします」は、開設当時の職員で決めた理念であり、現在に引き継がれている。事務所や共有スペースのリビング、廊下等に理念を掲示し、毎朝の朝礼で唱和する事で職員はいつでも立ち止まり実践内容を振り返ることができるよう理念の理解及び共有に努めている。	
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	地区の防災訓練に参加したり、近くの中学校からの職場体験を受け入れるなど、利用者様と地域との交流が無くならないようにしている。	ホームは地域の自治会に加入し、2ヶ月に1度ホーム便りを発行して地区の回覧板に掲示したり、中学生の職場体験の受入れや、地元の寺院の僧侶がホームへ来訪し、音楽演奏等を通して交流を図られている。毎年実施する市の合同防災訓練に参加し(今年は7月に開催)地域と関わりを持つよう取り組んでいる。	
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	2ヵ月に一度 広報誌を発行し、それを地区の回覧板に掲示してもらい近隣の方々にもホームの生活をやレクリエーションをご覧いただいている。		
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践、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	令和6年7月より集合形式の推進会議を再開した。課題や問題点あるいは提案があった場合は会議で検討するようにしています。	コロナ禍においては書面による運営推進会議であったが、今年の7月からは対面による通常会議で実施している。書面会議では意見交換が難しかった面があったが、対面会議となり以前のように意見交換できるようになった。会議を構成する委員には自治会長、民生委員、家族代表等で、同時に委員にも身体拘束適正化委員として参加してもらい、身体拘束に関する議題も検討し諮っている。	
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に取り組んでいる	疑問点がある際は、市町村に電話、または、窓口に出向き、助言・指導をして頂き、問題解決に向けて協力して頂いています。	今年度は介護保険制度の大幅な改正があり、ホームに関わることに限っては市町村に尋ね助言等得て協力関係を築いている。研修案内や助成金に関する情報、ホームの空き状況なども密に連絡して情報交換に努めている。	

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
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	講習会の受講や資料を用い、身体拘束について職員全員が正しく理解できるようにしています。	身体拘束に関する指針を2020年1月1日に作成して職員に周知している、また、身体拘束に関する研修を毎年実施して全職員が受講している。オンラインによるテーマごとの研修を受講しており、職員が研修内容を理解していることが記録より確認できた。研修は令和5年2回、令和6年に3回実施していることが確認できた。	
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	身体拘束や虐待に関わる研修には、できるだけ全ての職員に受講してもらい身体拘束・虐待をしない意識を常にもつように努めている。		
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	管理者は研修受講済みであり、利用者、又は家族の要望があった時は公的機関に相談して支援する。		
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	契約締結時に不安や疑問に思っている事がある場合は納得いくまで説明している。		
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	入居者様や家族様からの意見や要望があれば、事業所内で会議・検討している。また、その内容を運営推進会議で公表するように努めている。玄関に意見箱を設置している。	入居者や家族からの意見や要望はミーティングなどで職員間で共有し、対応に努めている。入居間もない方への対応では、声をかけたときの表情やちょっとした仕草など、些細な事でも職員間で共有し、他の入居者との関わりが困難な場合もあるので、試行錯誤しながら支援に取り組んでいる。	

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
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	代表者はミーティングの中で意見を聞き、即対応できるようなものは行っている。業務日誌の中に連絡欄を設け、そこに意見を書くようにし、把握している。	職員は業務に関することや勤務体制についても管理者や施設長に相談できる仕組みがなされている。ホーム自体にアットホームな雰囲気があり、施設長がすぐに対応し、提起にされた意見内容によっては早期に運営に反映するなど体制ができています。入居者の状態については毎月の職員会議で意見を出し合い、介護計画に反映している。	
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	代表者は管理者から職員の勤務状況や職場環境の状態についての話を聞き、自身で確認し改善する必要があるれば整備するよう努めている。		
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	管理者は職員一人ひとりの力量を把握した上で代表者と相談し、必要な研修の受講や資格の取得を勧めるようにしている。		
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	市内、又は、島原半島で構成する協議会に所属しており、オンラインでの会議や勉強会に参加し交流を深めている。		
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	カンファレンスを通じて関係作りに努めている。本人が納得し安心されるまで説明を行っている。		

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
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	利用者様と同様に、カンファレンスを通じて関係作りに努めている。 家族様が納得し安心されるまで説明を行っている。		
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	利用者様・家族様・職員それぞれとカンファレンスを行い、必要な支援を導き出すようにしている。またその後の結果についてもモニタリングを行い、支援の必要性を結果として評価するように努めています。		
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	施設内で本人が『できる事』を見つけながら、職員と本人や他の入居者も一緒になり、「みんな一緒なんだ」と感じていただけるよう努めている。		
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	面会時や電話等の連絡時には、本人の現状を伝えることで家族にも施設での本人の生活状況を知って頂くようにしています。本人から要望や問題があった際も家族と話し合い、協力と理解を得られるように努めている。		
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	入所されると、それまでの関係性が途絶えてしまいがちになられる事が多いため、来訪や要望には職員で出来る事であれば答えられるようにしている。	入居者にとっての馴染みの人などを入居時に情報提供書などより確認・把握している。現在、医療機関から移行し入居する方が多く、馴染みの人や場との関係性が薄れている状態ではあるが、入居後に本人が大切にしてきたことの把握に努め、可能な限り関係継続が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
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	気の合う利用者同士がお話や食事を楽しむことが出来るようリビングの席の位置には配慮している。レクリエーション等で一人ひとりに話しかけ、孤立感を感じさせないように努めている。		
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	必要に応じて相談や支援に努めている。		
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	アセスメント時、必ず本人、家族の意向を確認し、共同生活にて有意義な生活が継続できるよう支援している。	入居の際、本人や家族の意向を確認したり、日々の生活の中での会話や活動状況にて思いや意向の把握に努めている。できるだけこれまでの生活状態を継続できるような取り組みがなされ、生活習慣によりドリップコーヒーを飲まれていた方には自由に居室で飲むことができるようポットとドリップを用意し安全性も配慮しながら支援している。	
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	グループホームにて在宅生活での生活が継続できるよう支援行っている。		
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	異変に気付けるよう生活記録を記載し、バイタル、食事、排泄のチェック表にて各職員で確認。異常がある場合は主治医、家族へ連絡相談を行っている。		

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
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	定期的にあセスメント、モニタリングを行い、本人、家族へ課題、目標、支援内容を説明し施設計画を作成している。	月1回の職員会議で入居者の現状を把握し、介護計画に反映している。介護計画作成者も日々の介護に従事されており、入居者個々の状態を把握している。担当者会議が定期的に行われ、本人、家族も参加して意向や要望などを介護計画に反映している。定期的にあセスメント、モニタリングを実施し、現状に即した介護計画書の作成に取り組んでいる。	
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	時間をかけ寄り添うケアを行うことで、入居者の思っていることが把握でき、随時カンファレンスを行い、施設計画の見直しに繋げている。		
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	生活状況に応じて施設計画の見直しを行い、施設計画では具体的なサービス内容として、各職員がきめ細かな支援が提供できるよう努めている。		
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	地域資源の把握に努めている。コロナウイルス感染状況の確認を行いながら、イベントの参加が可能であればコミュニケーションが図れるよう努めている。		
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	定期的な受診、訪問診療、生活状況の変化時等、医療機関との連携を図っている。	入居後も継続してかかりつけ医を受診することを基本としている。毎週水曜日と木曜日を受診日にして職員が受診に同行して支援している。夜間の対応や緊急時などのフローチャートを作成して医療連携や協力医との協力体制を分かりやす職員へ示している。協力医との連携により、月1回、2名の方が訪問診療を受けられている。	

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
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	訪問看護ステーションとの契約を結んでいる。週1回、生活での情報を提供し、担当看護師よりバイタルチェック、問診。状態の変化等相談し、助言をいただいている。		
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	医療機関へ情報提供行い、定期的に入院中の状況を確認しながら退院に向けての支援を行っている。		
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	家族、主治医へ状態報告を行い常時情報を共有している。	重度化や終末期に向けた指針を作成し、入居の際には重要事項説明書で家族へ説明している。終末期ケアを実施した実績もあるが、ここ数年は終末期支援の対象者はいない。入居者や家族より申し出があればホームで終末期の対応が可能である。グループホーム連絡協議会主催の終末期研修などを職員は受講している。	
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	急変時の対応について定期的に研修が実施できるよう努めている。		
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	災害時の対応マニュアルを作成し、定期的に避難訓練を実施している。	消防計画書に基づいて年2回、避難訓練を実施している。夜間想定訓練や消火器操作訓練も定期的実施されている。非常時の備蓄品(3日分)を保管し、また入居者の情報提供書をファイリングして緊急時持出し用として管理している。避難経路の廊下などには障害物がなく、スムーズに誘導ができるよう確保されている。	有事の際における地域住民と協力体制を築くことが求められる。定期的実施している避難訓練に地域住民や地元の消防団にも声掛けして参加を促し、協力体制を構築することを期待したい。BCP(業務継続計画)を作成されており、今後、職員周知を図り、シミュレーション等の訓練を実施することを期待する。

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	少しばかりの方言は使いますが、言葉かけは『命令』や『子供扱い』にならないように注意しています。社内研修でも接遇マナーを取り上げて学習しています。	職員は入居者一人ひとりの特性の理解に努め支援している。毎朝行う朝礼では理念を唱和し、入居者一人ひとりの人格を尊重した声掛けやケアに配慮している。接遇研修を受講し、接遇マナーを実践しながらスキルアップに努めている。		
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	一日の中で何度か会話や言葉かけを行うことで、遠慮せずに話していただくよう努めています。会話中もご自身で決めることが出来るように話を勧めるようにもしています。			
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	入居者様の希望等に対応できるよう心掛けています。コミュニケーションの中で本人からのサインを見逃さないようにし、施設での生活を良きものにしていただくように努力しています。			
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	本人に好みの洋服などを選んでいただき、着替えていただいています。服装の乱れや整髪時には、それとなく職員が介助し直しています。			
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	入居者お一人おひとりの好みや量、食べられる時間を把握しながら提供させていただいています。現在は感染防止の観点から、入居者と職員との食事の時間はずらして対応しています。	食事は3食を外部の業者へ委託し提供している。カロリー計算や栄養面等に配慮され食事を提供し、毎日施設長が検食を行っており、適宜、食事内容に関し意見・要望が伝えられる体制である。嚥下状態が悪い方には刻み食にするなどホーム内でひと手間かけて提供している。食事前には誤嚥予防体操（口の運動）を実施し、楽しく食事が摂れ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
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	1日分の水分摂取量を計測しており一人一人がどれだけ摂取しているか把握している。医師等から摂取カロリー等 制限の指示があれば、本人・家族に説明・同意の元に調整することはあります。		
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	毎食後に口腔ケアをしている、就寝前には義歯洗浄剤にて消毒をしている、歯ブラシやコップが不衛生にならないように週に一度ハイター消毒している。		
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	日中は出来るだけ離床していただき、トイレでの排泄を促している。本人ができるところまでを観察し必要ところからは介助にあたっています。	入居者一人ひとりの排泄チェック表に基づいてトイレ誘導や、声掛けを支援している。訪問調査現在、オムツを使用する方はいない。夜間帯は睡眠の妨げにならないようパットを使い分けている。下剤を服用する方は排便パターンに応じて支援し、排泄の失敗がないよう支援している。	
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	適度な運動と水分補給で便秘予防にとりくんでいます。それでも便秘が続くときは、かかりつけ医へ報告・相談を行い指示に従い対応している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	時間帯については対応できる時間帯に限りがあり、夕方から夜間にかけての入浴は行っていない。希望やタイミングについては、体調面を観ながら入居者様からの希望に添えるよう入浴中の時間はお任せしている。	入浴は週4回(月曜・火曜・金曜・土曜)を基本に実施しているが、本人より希望があればいつでも入浴が可能である。入居者一人ひとりの個浴にて対応している。湯船に自力で入ることが困難な方にはリフトが設置してあり、重度化した方にも対応できるよう配慮している。季節に応じて菖蒲湯を行うなど入浴を楽しめるよう支援している。ヒートショックなどに配慮し温度管理もなされている。	

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
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	無理な就寝を勧めないように心掛けています。休息についても入居者様の声を大事にし、自室で休まれることを妨げないようにしています。		
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	入居時や受診時、薬の用法、副作用を確認し新薬などが処方された場合は、医師、薬剤師に説明を求め、理解に努めている。		
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	本人様や家族様からの情報とアセスメントからの情報から、カンファレンスを行い、本人様の『できること』や『楽しみ』を見出すようにしています。		
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	家族と連絡をとり、協力を仰ぎながら外出の希望に添えるように努めています。	定期的に戸外へのドライブや散歩、地域のイベントなどに参加できるよう年間行事計画を立案し取り組んでいる。同敷地内にある関連事業所と合同で外出したり、入居者全員で外出できるように車両も配備されている。これから紅葉の季節を控え、入居者が楽しみにされている。	
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	職員の理解は出来ている。しかし紛失等の責任も大きいので、本人と家族には少額のお金でお持ちいただけないかお願いしています。買い物は職員の付き添いがありますが希望に添えるように努めています。		

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
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	希望者には職員が連絡を取り次ぎ、お話しが出来るよう支援しています。携帯電話を所有されている方は着信時の取り次ぎ(着信音が聞き取れなかった時)や、不在着信があった時などは携帯電話の操作方法をお教えし家族様との交流ができるよう支援を行っています。		
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	大き目のソファを配置しており、いつでも自由にくつろぐことが出来る、季節の草花を飾り四季を感じてもらえるように心がけている。	玄関、リビング、廊下、トイレなど、共有空間の掃除が行き届き清潔感がある。定期的な換気の実施や空気清浄機などを設置し、動線に障害となるような物品は置かないよう留意し、入居者が落ち着いて生活できるよう配慮されている。季節の花を食事を摂るテーブルに飾るなど職員の心遣いが窺える。要所に温度・湿度計を置いて管理し居心地の良い空間づくりに努めている。	
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	気の合った利用者同士が気軽に会話出来るように席の配置に配慮している、南側にはウッドデッキがあり天気の良い時には日光浴を楽しむことが出来る。		
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、本人または家族が希望する物など持ち込んで頂けるようにしている。ただし、居室のスペースにも限りはあるため、歩行や移動の妨げにならない程度の物と説明させて頂いている。	今まで自宅で使用していた調度品(机、チェスト、椅子)などを持ち込まれ、自分の居室らしく、それぞれに個性のある居心地の良い居室づくりがなされている。家族写真、物品の配置など、歩行や移動の危険回避に配慮しながら本人が居心地良く過ごせるよう工夫している。	
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	段差もなく随所に手すりを設置しているため、自力歩行も不安なく出来る、又、自分の居室と解るように各入口に表札を掲げている。		