

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	4270200399		
法人名	社会福祉法人 光の子福祉会		
事業所名	グループホーム光の子		
所在地	長崎県佐世保市上原町749-1		
自己評価作成日	平成31年1月11日	評価結果市町村受理日	平成31年4月18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	平成31年2月28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)】

自然豊かな環境の中で、認知症の高齢者が9名。入居者様と職員とが家族同様の関係の中で、気持ちの良い雰囲気でも一緒に生活しています。同法人で保育園・幼稚園を営んでいる為、園児との交流も多く、又、隣接しているケアハウス、小規模多機能ホーム、三川内の特別養護老人ホームの方々とも納涼祭や親睦会等で交流を図っています。地域の運動会にも参加させていただき地域交流も行っています。職員は認知症ケアに全力で取り組んでおり、基本理念に沿って日々の生活を送っています。

【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、母体法人の関連施設や事業所と同敷地内にあり、協力、連携の体制があり、交流している。地域活動に法人一体となって取り組み、法人の納涼祭にはボランティアの協力や地域住民など多くの参加で賑わっている。また、地域の運動会に入居者も参加し楽しんだり、茶市に出掛け馴染みの人たちと出会ったり、事業所へ園児や小学生の訪問があり、更に、今年度より2地域の自治会が運営推進委員になるなど交流は強まり、地域の信頼を深めている。職員は理念を理解し、具現化に努め、起床や入眠は無理強いせず、食事時間は本人に合わせ、入浴体制を見直すなど本人のペースに沿って、ゆっくり寛げる支援に取り組んでいる。法人理事長、管理者、職員間の風通しは良く、チームワークの良さは入居者に伝わり、寄り助け合う様子が窺える、温かい家庭的な事業所である。

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、生き活きと働いている (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	毎朝、朝礼で基本理念を全員で唱和し、理解しながら理念に基づいたケアに努めている。	開設時に策定した4項目の基本理念を、職員は毎朝、唱和し意識付けを行っている。入居者のペースや生活習慣に合わせ、起床や食事時間を柔軟に対応するなど、あるがままを受け入れ、温かい雰囲気づくりを意識し、その人らしい生活支援で理念の具現化を行っている。	
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	隣接しているケアハウス、デイサービス、小規模多機能ホームの方々と共にお茶会や親睦会や合同カラオケ等に参加している。納涼祭やバザーなどといった行事には地域の方をお招きして交流を図っている。	法人内の納涼祭やバザーには、地域住民を招待し大勢の参加がある。保育園の園児や学童保育の児童の訪問も多い。また、中学生の職場体験学習の受け入れも毎年継続している。町内の運動会に参加したり、活き活きサロンの利用などで地域に密着し、日常的に交流している。	
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	中学生の職場体験学習の受け入れを行っている。		
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	小規模多機能ホームと一緒に実施しており、運営趣旨や取り組みや活動などを構成員(入居者様のご家族代表の方、地域民生委員、地域包括支援センター職員)に報告し、意見や要望などを頂いている。	併設の事業所と合同で年6回の開催である。規程の参加者で事業所の活動報告、今後の取り組みや事故報告など説明の後、意見交換が行われている。会議の参加者を増やす取組みの意見が、民生委員の増員に反映され、情報量や意見が多くなり、サービス向上に活かされている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者や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	介護保険の申請などで支所を訪問する機会が多く、その都度意見交換を行っている。	市の窓口で報告書提出や介護保険の更新などで出向く場合は、地区担当職員と会い、相談や情報交換で協力関係を築いている。市主催の研修会には必ず職員が出席している。その他、地域包括支援センターの職員とは日常的に連絡を取り合っている。	
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	法人全体、各部署としても身体拘束ゼロ委員会を設置しており、基本的に身体拘束を絶対に行わないという考えを共通認識し、日中は見守りの強化を行い、日々のケアに取り組んでいる。	法人と事業所に身体拘束ゼロ委員会を設置し、職員への周知を図っている。センサーマットは使用していない。スピーチロックは気になる度に管理者が注意する他、職員同士も注意あっている。日中の施錠はなく、外に出る入居者は職員が付き添うなど拘束のない支援に努めている。	
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	入居者様の身体の状態を、入浴時、更衣時、外出後等あらゆる機会に介護士としてのプロの目をもって常に注意して観察している。		

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
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	知識向上の為に地域福祉権利擁護事業の参考資料などを活用し勉強している。相談があった場合にも参考資料にて対応している。		
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	契約時や変更時には文章と口頭で十分な説明を行い、了解を得ている。		
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	利用者様およびご家族様からの意見や要望等を言ってもらえるような家庭的な雰囲気作りに留意し、ご意見を頂いた際には会議などで話し合い、反映している。	苦情受付窓口は明文化し、契約時に家族へ説明している。家族の面会時や毎月、手書きの便りを入居者の状況を伝えている。また、敬老会後に家族と話し合う場を設け、意見要望の抽出を行っている。今年度から、家族からの要望と事業所から伝えることをホワイトボードへ記し、連絡簿にも明記する等、共有と連絡の徹底に取り組んでいる。	
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	月に一度、管理者(運営者)と職員との会議の場を設けている。	毎月1回、理事長出席の併設事業所との合同会議や、事業所ケア会議の他、業務の中で職員は意見、提案を出している。また、年1回、法人幹部による個人面談がある。法人では職員の資格所得や研修受講を援助し、管理者は記録様式の改善など働きやすい職場づくりに取り組んでいる。居室照明のLED化など職員意見の反映がある。	
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	職員の意向を重視し、職場内で資格を活かせるように資格取得に向けた支援を働きかけている。		
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	研修等の案内は内部、外部に関わらず、なるべく多くの職員が受講できるようにしている。		
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	他事業所の事例研究発表や学習会等に参加(勉強)する事により、サービスの質の向上に努めている。		

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
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	入居者の事前面接の段階で今までの生活状態を把握するように努めている。要望や困っている事、不安な事を把握し、少しでも解消でき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	家族様からの希望や要望等を伺い、事業者としてどのような対応ができるのかを事前に面接の段階で説明し、少しでも要望に近づけられるように努めている。		
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	本人をよりよく知る為にアセスメントをしっかり行い、「その時」必要とされるサービスだけでなく、本人の気持ちを優先しケアプランを作成している。		
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	その人らしい生活ができる「家」として、共に生活する家族として日々を過ごして頂けるようにしている。		
19		○本人と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	利用者様の様子や、職員の思いを毎月のホーム便りに載せ、ご家族の方に届けている。また、来所時には最近の出来事や体調等を報告し、現在の状態を確認して頂いている。		
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	ご家族に協力を頂いて、自宅や親戚等の家に帰ったり、外食や買い物などに行き、利用者様一人ひとりの生活習慣を尊重している。	面会には家族や親戚、職場の同僚や併設するデイサービス利用の地元の知人が訪れている。家族と馴染みの美容院へ行ったり、孫の結婚式や出産で自宅へ帰ったり、寺や墓参りに出掛けている。また、外食や買い物など家族と外出している。職員は、入居者の生活歴を把握し、馴染みの関係継続の支援に努めている。	
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	レクリエーションなどを通じてコミュニケーションを図り、お手伝いなども協調性を持って頂くなど、仲良く信頼関係を保っている。利用者様同士の関係が円滑になるように職員が間に入り、働きかけを行っている。		

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
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	退去後も気軽に来訪して頂けるような雰囲気づくりに努めている。相談などがあれば出来る限りの支援に努めている。		
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	出来る限り本人本位で検討している。訴えが困難な方は、言葉や表情からその真意を察したり、ご家族から情報を得るなどして、検討している。	入居者のこれまでの生活習慣や生活歴は、利用開始時に本人・家族から聞き取っている。現在の思いや行きたい所、食べたい物など、居室で過ごしている時や夜ゆっくりした時間に1対1で傾聴している。難聴の場合は、耳元でゆっくり話している。把握した内容は申し送り帳に記載のみであるため、フェイスシートの作成を検討中である。	新たに把握した入居者の思いや意向は、職員全員で共有し、支援に反映する重要な情報であるため、フェイスシートの整備と、新たな情報を追記するなどの仕組みづくりに期待したい。
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	ご本人、またはご家族様から今までの生活歴の聴取を行い、その人にあった生活環境を整えている。		
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	日常の生活動作、食事のお手伝い等の状況を観て、ご本人の身体能力、心身状態を把握し、一人ひとりに応じた暮らしが出来るように努めている。		
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	入居者様が自分らしく生活できるように、ご本人、ご家族から要望を聞き、課題となることをケア会議で話し合い、プラン作成に生かしている。	介護計画に関する家族の要望は、訪問時や電話で聞いている。設定期間は長期1年、短期6ヶ月であり、モニタリングを3ヶ月毎に行い、変化があれば医師や看護師の意見を入れ変更している。ただし、記録からは毎日の実践状況と介護計画の連動が見られない。また、介護計画の家族等の同意が口頭のみである。	介護計画に沿った実践状況の記録の検討を期待したい。また、介護計画の家族等の同意は、口頭のみではなく、書面で得ることが望まれる。
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、気づき等の記録はPCと連絡帳に個々に記録を残している。その記録を基に一日3回のミーティングを行い、情報共有し実践に活かしている。		
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、その時々にも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	隣接している小規模多機能ホーム、ケアハウス、デイサービス等と連携して援助できるようにしている。		

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
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	地域の中学生を体験学習で招いたり、園児訪問等で交流を図っている。		
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	ご家族が希望するかかりつけ医への受診を基本にご家族支援をお願いしている。2週間に一度の嘱託医の往診を受けておられる入居者様もいる。	かかりつけ医は本人・家族の意向に沿っている。かかりつけ医の受診は家族支援であるが、家族の都合が付かない場合と専門医は職員対応である。定期的な往診や歯科の訪問診療もあり、受診結果は双方で情報共有している。夜間緊急時は協力医やかかりつけ医の連携で、適切な医療受診ができるよう支援している。	
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	看護職員を配置している。隣接している小規模多機能ホームやケアハウスにも看護職員を配置しており、緊急時などすぐに対応できるようにしている。		
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。	入退院時には、本人の状態等の情報交換を行っている。また、早期退院(3か月以内)の為の話し合いを行っている。また、その際、当ホームの受け入れ態勢も説明している。		
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	重度化した場合には系列施設への移動なども含め、ご家族の意に沿った援助を行っている。また、終末期においては、ご本人(ご家族)が希望すればホームで最期を迎えることも可能なことをマニュアルで説明し、同意を得るようにしている。	看取りの支援体制が整っていないため、医療行為が伴う看取り支援は行わないとなっているが、重度化対応に関する指針がある。本人、家族等の強い希望があれば、時期が来た時点で、協力医や看護職員の連携体制、多職種協働によるチームケアなど指針に沿って可能なことを家族等へ説明を行い、同意書を得ている。	
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	救急手当や、蘇生法等の訓練に参加し、全職員が緊急時に対応できるようにしている。		
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、昼夜の想定で避難訓練を行っている。スプリンクラーの設備、緊急連絡網も整備している。	隣接事業所と合同で年2回、昼夜想定災害避難訓練を実施している。避難訓練は運営推進会議時に行い、町内会長はじめ参加者の協力が得られている。ただし、消防署に立ち会いの要請を継続しているが未実施である。また、自然災害等のマニュアル作成と非常持ち出し書類等の整備もこれからである。	入居者の安全確保のため、訓練時の消防署立会い要請の継続が望まれる。また、非常持ち出し書類の整備、及び自然災害時の事業所独自のマニュアル作成と訓練実施を期待したい。

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	自ら動こうとする気持ちを大切に、訴えや希望を尊重する姿勢を心掛けている。	職員は、入居者を人生の先輩とし、人格を尊重し尊厳を守って支援を行っている。基本として苗字にさん付けを呼び、入浴や排泄介助時は羞恥心に配慮した声掛けや支援を心掛けている。個人情報取り扱いには写真掲載を含め明文化し、契約時に同意の署名を得ている。職員は採用時に守秘義務の誓約書を提出し、理解している。	
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	入居者様のその時の気持ちを尊重し、出来るだけ自己決定して頂けるような援助を心掛けている。		
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、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	一人ひとりの状態を把握し、その人のペースに合わせた「その人らしさ」のケアに努めている。		
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	起床時や行事や外出の時、身だしなみに気を付け、その人らしいおしゃれが出来るような援助を行っている。		
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	職員だけで行うのではなく、準備や後片付けなど出来る事を手伝って頂いている。献立も季節感のある食材を使用し、正月や敬老会やクリスマスや大晦日などの行事には特別メニューを用意をしている。	献立は法人の管理栄養士が作成し、法人施設の厨房で専任職員が調理している。給食会議で入居者の希望や行事食など要望を取り入れている。入居者は下膳や食器洗いなど手伝っている。入居者は職員とのおやつ作りや菜園収穫の焼き芋会など楽しんでいる。また、正月と法人主催の「カクテルパラダイス」は飲酒できる機会もある。	
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	食事摂取量や水分摂取量は記録に残し、入居者様一人ひとりの体調を把握した上で援助を行っている。献立についても併設施設の栄養士よりアドバイスを得ている。		
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、声掛けや、一部介助で口腔ケアを行っている。		

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
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	排泄チェック表に記録する事で入居者様一人ひとりの排泄パターンを把握している。出来るだけ自力でトイレで排泄を行えるように援助している。	各居室にはトイレを設置している。職員は排泄チェック表を基に、入居者の排泄リズムを把握し、誘導している。また、排泄の自立支援を理解し、トイレでの座位排泄を基本としており、夜間のポータブルトイレの使用はない。排泄委員会を中心に入居者の排泄状況を検討し、改善に向けた支援に取り組んでいる。	
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	水分補給はこまめに行い、入居者様一人ひとりに合った乳製品の提供や適度な運動も行っている。		
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むように、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	入浴日は決まっているが、その都度理解を得た上で入浴して頂いている。拒否がある時や体調不良の時は曜日を変更し、気持ち良く入浴して頂けるように援助を行っている。	入浴は月曜日から土曜日の週6日準備し、入居者は週3回の入浴を基本としている。ただし、体調や気分に合わせて、曜日や時間を変更するなど対応している。車椅子の入居者は状態により、機械浴も使用し浴槽に入っている。同性介助の希望に応じ、好みのシャンプーなどの持ち込みや入浴剤やゆず湯、菖蒲湯など楽しむ工夫がある。	
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	活動量や体調を把握し無理のないよう休息してもらえる時間を設けている。日中は活動を促し、夕食後は休息を入れて落ち着いてから寝て頂いている。入居者様一人ひとりに合った生活のリズムを整えられるよう援助している。		
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	処方箋のファイルを作成して、職員全員がいつでも情報確認できるようにしている。臨時薬がある時は症状に気を付けている。特変時にはかかりつけの医師、看護師へ報告し指示を仰いでおり、ご家族にも報告している。		
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	無理なく出来る事を手伝って頂いている。その意欲を重視して必ず感謝の言葉をかけるようにし、役割や張り合いを感じられるように援助している。		
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	天気が良い日には散歩や外気浴など行い、花見や水族館見学や紅葉見学や初詣などは年間行事として計画している。	事業所の年間行事として季節の花見や水族館に外出している他、茶市や運動会など地域の行事には、車椅子の入居者も一緒に出掛けている。週2回、事業所の買い物に入居者も同行し、また、天気の良い日の散歩や外気浴など積極的に外出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
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	所持されている方はおられず、必要な時にはご家族から預り金として対応している。		
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	併設しているケアハウスの公衆電話を使用することが可能で、希望時にはすぐに対応している。		
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	利用者様は、日中、ホールで過ごされることが多く、毎食後は職員が換気と掃除を行い、快適な空間となるように努めている。また、季節を感じられるような壁画を一緒に作成し、掲示している。	陽当たりが良く、カーテンで程よい採光に調節しているリビングでは、入居者がソファやテーブルで寛ぐ様子が窺える。季節の花や職員と入居者が手作りした壁飾りで季節感を取り入れている。空調管理や掃除は職員が行い、清潔で居心地よい共有空間となっている。	
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	ホールのソファが寛ぎのコミュニケーションの場となっている。一人になりたい時やご家族と過ごされたい時は居室にて寛がれている。		
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	居室には、使い慣れた家具や好みの物や写真等を持ってきて頂いており、入居者様にとって居心地の良い部屋となるよう心掛けている。	居室にはトイレ、洗面台、ベッド、クローゼットを設置している。持ち込みは自由で、入居者は仏壇やテーブル、椅子等を配し、家族や愛犬の写真、時計など馴染みの物を飾り、また、パイプハンガーに服を多数掛ける等、それぞれに個性があり落ち着いた居室を作っている。空調管理や掃除は職員が行い、清潔で居心地よい居室である。	
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	身体状況に留意して廊下や、浴室にも手すりを設置し、安全に生活して頂けるように対応している。居室には洗面所、トイレが設置されている為、自分で洗顔など出来る方はして頂いている。困難な方には一部介助にて支援している。		