

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	4270401302		
法人名	社会福祉法人 寿光会		
事業所名	グループホーム 恵		
所在地	長崎県諫早市有喜町593 番地2		
自己評価作成日	平成 30年 11月 5日	評価結果市町村受理日	平成 31年 2月 14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	平成 30年 12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)】

グループホーム恵は広大な橘湾を一望できる医療と福祉の充実した有喜福祉村の中に位置しています。利用者の健康管理は隣接する病院との医療連携体制を取り、主治医による定期健診や急変時には迅速に対応を行い、利用者及び家族に安心と信頼を得ています。運営理念の「思いやり・助け合い・協力し合って、日常生活を送ります」を心掛け、職員は「介護の提供者」ではなく「生活のパートナー」として援助を行い、利用者の心の動きをきめ細かく観察し、温かい目で援助しながら、安心した生活が継続できるように努めています。

【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)】

橘湾に面する母体法人が運営する福祉施設及び医療機関に隣接する当ホームは、『思いやり・助け合い・信頼し合って日常生活をおくります』と理念を掲げ、職員への浸透を図っている。職員は、理念をもとに入居者や家族のニーズを汲み取りながら入居者の潜在能力を引き出す支援に日々取り組んでいる。今年度は、入居者の重度化に伴う同法人の関連施設への移り住みや職員の入退職など新たな関わりが多い1年となったが、法人敷地内への移り住みによって退去後もホームへ気軽に訪問することができ、顔馴染みの関係性が継続できることはホームの大きなメリットと言える。入居者の重度化により看取りに関する家族の意向を確認する機会が増えてきたことに伴い、職員の倫理観や技術を学ぶ機会を設け、家族の希望に沿えるよう積極的に取り組む意向にある。職員が入居者の身近な存在として関わりを持ち、家庭的な寛げる空間を作り出す姿に、今後ますます期待が持てるホームと言える。

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)	○	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

ユニット名 グループホーム恵

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	家庭的な雰囲気の中で利用者のペースに合わせた「思いやり・助け合い・信頼」の支援を心掛け、住み慣れた地域での生活が継続できるよう努力している。	管理者は日々現場で入居者や職員と関わりを持ち、入居者・職員の心情の把握に努めている。また、支援の方向性についてミーティングで話し合いを行い、職員の意識付けに取り組んでいる。職員は、業務終了後自己評価シートで支援内容や業務の振り返りを行い、入居者へ時間をかけてゆっくりと関わりが持てるよう努めている。	
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	同法人施設との敬老会、運動会、慰問等を通じて、園児から高齢者まで幅広く交流している。	ホームは、母体施設がある同一敷地内にあり、近隣住民との関わりが頻繁にある環境とまでは言えないが、隣接する施設での慰問や実習生の受け入れを通して地域との交流の機会を持っている。管理者は認知症への理解や啓発活動に意欲的に関わっており、地域の福祉力向上に尽力するよう取り組まれている。	
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	市の高齢介護課の依頼によって、認知症サポーター養成講座に協力して、認知症に対する正しい知識と理解を持ち、認知症高齢者等にやさしい地域づくりに取り組んでいる。		
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	運営推進会議は2カ月に1回開催し、利用者のサービス内容や利用者の状況・活動等の写真を通して報告している。又、利用者や家族及び事業所の抱えている問題について意見を出し合い業務に反映させている。	運営推進会議では、入居者の暮らしぶりを報告するとともにホームでの活動計画が話し合われ、第三者からの立場での気付きや助言を聞く機会として活用されている。今年度は職員の離職が続いたことから、支援状況についての説明や職員の処遇改善に向けた話し合いが持たれている。管理者は写真を用いて支援状況を示すことでホームの理解を図り、運営の透明性に努めている。	
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	市の高齢介護課の職員が運営推進会議に出席している。会議以外でも毎月待機者数を報告して、協力関係を築くよう取り組んでいる。	管理者は、運営推進会議で市担当者との関わりを持つほか、公民館講座などで認知症理解に向けた啓発活動を行っており、行政との関わりが深いことが窺われる。今年度は諫早市の依頼で公務員向けに認知症症状についての講習会を行っている。ホームでは、市担当者との顔が見える関係を構築しながら課題解決に向けて早急に取り組むよう努められている。	
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	法人内の施設内研修に参加して、身体拘束は人権侵害と全ての職員が認識しており、身体拘束のないケアに取り組んでいる。	ホームでは身体拘束廃止に向けた指針の準備や身体拘束廃止に向けたマニュアルを整備し、職員の意識を高めながら身体拘束をしないケアの実践に向けて取り組んでいる。今年度は拘束にあたる具体的な言動の振り返りを行い、スピーチロック(言葉による拘束)についての理解を深めている。今後も勉強会を重ね、職員間で対応方法を周知徹底するなど更に取り組む意向にある。	
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	法人内の施設内研修に参加して、高齢者虐待についての知識と理解を深めている。職員間で常に虐待行為の兆候を見逃さないよう意識している。		

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	職員それぞれが学ぶ機会を持って関係者と話し合い、必要な人に制度が活用できるように取り組んでいる。		
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	利用開始時に施設のサービス内容の説明と疑問等があれば早急に対応する。利用の際に運営規程、重要事項説明書、契約書を各2部作成し、説明を行い理解・納得の上、署名捺印して相互で1部ずつ所持する。		
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	家族アンケートを毎年実施して家族の満足度調査に取り込んでいる。家族会も年に1度開催して、利用者の生活状態や活動報告を行い、意見や要望を伺う機会を設けている。	管理者や職員は家族面会時に入居者の暮らしぶりを積極的に伝え、家族の意向や思いの汲み取りに努めている。ホームは「生活のパートナー」としての意識を持ちながら家族との連携を強めたいとしている。また、毎月送付しているケアプランに通信欄を設け、返信時の家族からのコメントを通して家族の不安や思いの把握に努めている。	
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	毎月一回会議を開催して、運営に関する意見を聞き、それらを管理者が法人内のセクション会議に出席し、職員からの意見や要望等を提案している。連絡ノートを活用して職員全員が共有できるよう取り組んでいる。	今年度、ホームでは職員の入退職が多く、職員の負担が大きい1年となった。現在、管理者及び職員は新人職員の育成に取り組んでおり、現場での実務を行いながら職業教育の手法の見直しを行っている。先輩職員が入居者個々の特性や実際の介助の方法を伝えることによって、横の繋がりが強い職場環境づくりに取り組んでいることが窺える。	
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	毎年、自己申告書や人事考課があり、各自の実績、勤務状況の評価を行い給与や賞与に反映させ、やりがいのある職場作りを目指している。		
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	法人内の施設内研修や介護技術講習にすべての職員に参加を促している。 新人職員は介護指導者によるOJTを取り入れ、介護知識・技術の習得や支援スキルの向上を図っている。		
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	グループ内や同法人の中でも研修会や研究発表大会を含め交流を深めて互いに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	利用者本人と面談して、要望や不安に感じていることを聞き、安心して利用できるように、お互いの信頼関係が築け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	利用を開始する段階において、家族より困っていること、不安なこと、要望等を傾聴しながらサービス提供について話し合っ信頼関係が築け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	家族、担当ケアマネ等から情報提供して頂き、施設での利用者本人や家族が「望む生活」を傾聴し、何を必要としているのかを見極め、安心できる対応に努めている。		
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	利用者個々の「出来ること」を継続できるよう働きかけ、日常的に共に行うことで、支えあう関係づくりに努めている。		
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	生活の中での出来事、体調面に関して面会時や毎月送っている介護計画書の中で報告したり、支援方法について相談するようにしている。家族と常に連携が図れるよう努めている。		
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	馴染みの関係を継続できるように面会や外出の時間は柔軟に対応している。環境面でも自宅で使い慣れた物を持ち込んで頂くようお願いしている。	ホームでは家族や友人の面会に制限は設けず、その方の自宅にお迎えすることと同じように、面会者にはゆっくりと寛ぎながら過ごしていただけるような配慮を心掛けている。入居者の中には法人通所施設を利用していた方がいることもあり、通所施設とホームを日常的に行き来して本人がこれまで大事にしてきた関係性が継続できるよう支援に努めている。	
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	利用者同士の相性を把握して、座席を配慮したり、コミュニケーションが上手に取れない方は職員が積極的に関わり、利用者同士のパイプ役として支援に努めている。		

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	近隣施設に移動された際には情報提供を行い、次のサービスに活かしていただくようにしている。サービスの利用が終了した後も気軽に相談などを受け入れる体制を整えている。		
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	日々の会話の中で本人の思いや希望等を聞き出すよう努めている。また、ささいな行動にも気を配り、その行動が何に繋がっているのかを職員同士が情報を交換し、把握できるように努めている。	職員は、趣味や1日の流れなどその方の自宅での過ごし方がそのまま継続できるよう本人の声に耳を傾け、「その人らしさ」を意識した支援に努めている。その日の出来事や言葉はエピソードとして記録し、入居者の一面を知るきっかけとして職員間で共有し、その方の心をほぐす会話へと繋げている。	
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	ケアマネより生活状況や生活歴等の情報提供を受け把握している。家族の方から聞き取り調査や、本人とのコミュニケーションの中から、今まで歩んできたことの把握に努めている。		
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	ケース記録、連絡ノート等に一日の様子を記入し、利用者の状態変化、様子の把握に努めています。朝、夕の申し送りの際など職員同士で対応方法、経過状況を話し合う等、情報共有の場を設けています。		
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	利用者の状態の変化の情報共有し、家族、医療連携のナース・ドクターに随時状況を伝えていきます。月に一回のカンファレンスにて課題やケアの方法を話し合い、介護計画の検討を行っている。	ホームでは、ケアプランの実施状況や月1回のモニタリングの内容を毎月家族へ送付し、面会時に説明と意向確認の機会を設けている。また、支援内容をケース記録内に示して職員への意識付けを図るほか、定期的に現在の身体の状態を振り返り、その方が現在抱える課題を把握し次回計画へと繋げている。	
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	日々の様子やケアは支援経過記録に記入を行い、特記事項については医療連携日誌や連絡ノートに記入を行い全職員で情報の共有に努めている。		
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	グループホームでの生活に困難が生じた場合、近隣施設の医療法人・社会福祉法人に受け入れ体制の協力関係に努めている。		

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	各行事に地域のボランティア団体の慰問を受け入れをしている。防災訓練時には、地域の消防署の職員による避難誘導・消火訓練の指導を受けている。		
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	隣接する協力病院の主治医より、隔週2回の定期健診時に状態報告を行い、主治医から指示や対処方法を伝えて頂き、適切な医療を受けられるように努めている。	ホームでは入居前のかかりつけ医への継続受診ができるよう、家族の協力も得ながら取り組んでいる。母体医院が隣接していることから定期的な往診が可能であり、医療連携の看護師を中心に入居者の小さな体調の変化にも迅速に対応できる環境にある。また、ホームでは誤薬防止対策として服用時間帯をマーカーで色分けを行ったり、内服薬の追加や薬を減らす取り組みを行うなど細やかなケアに努めていることが窺える。	
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	利用者の健康管理について看護・介護での報告、連絡、相談など情報の共有を密に行い、お互いが協力しながら一人ひとりの健康管理に努めている。		
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	入院前の状態など必要な情報をまとめ病院や家族に報告している。早期に退院できるように、面会に行きその時の様子や退院の見通しなど情報交換に努めている。		
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	重度化や終末期の看取りについてアンケートによる意向確認を行っている。終末期、重度化になった際は、再度主治医、家族様と相談しながら意向に沿った対応を行うよう努めている。	ホームでは現在まで看取りの実績はなく、入居者の重度化の際には関連施設への入所や入院など移り住みを希望する家族が多い現状にある。今後、重度化への対応を見直すとともに看取りを希望する家族の意向に沿えるよう、ホームとしても家族や主治医と話し合いをしながら看取りを受け入れていく方針にある。また、関連施設職員の協力を受けながら職員の倫理観や技術への理解を深め対応に取り組む意向にある。	
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	毎年、消防署職員による救命救急講習を実施して、AEDの取り扱いや心肺蘇生法、応急処置を習得して意識向上に努めている。		
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	年2回、定期的に夜間を想定した災害訓練を消防署職員の指導の下、避難訓練・消火訓練・消防署への連絡等を実施している。近隣施設には自動的に電話の連絡網で協力体制が出来ている。	ホームは母体敷地内に立つ環境であることから隣接する施設との協力体制が強固であり、応援体制や避難経路、一時避難場所、備蓄食材などを法人で整備されている。消防訓練では定期的に消火訓練を実施し、毎回避難誘導方法の手順の確認及び反省など振り返りの機会が持たれ、その時々入居者の状況に応じた対応方法の検討や次回訓練に活かす取り組みもなされている。	

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
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	一人ひとりの人格・プライバシーを尊重し、声掛け・介助の仕方など職員間で確認し合いながら最適な対応が図れるよう努めている。	職員は『思いやり・助け合い・信頼し合って日常生活をおくれます』の理念をもとに、入居者一人ひとりの心の動きを細かく観察しながら入居者の尊厳を尊重した対応に取り組んでいる。管理者は、『人生の先輩』として入居者に向き合うよう職員に周知徹底し、入居者のペースに合わせることや視線を合わせた対応など、丁寧な対応がなされるよう取り組まれている。	
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	日々の生活の中での会話の中で思いや希望を探ったり、今何をしたいか利用者が自己決定できるよう心がけている。		
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	食事、入浴においてはその都度声かけを行っているが、個々のペースに合わせその日の体調や気分配慮しながら支援している。		
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	定期的に理美容を利用して頂きその都度利用者にも希望を聞いている。又、ご家族様にも協力して頂き季節に合わせた衣替えも行っている。		
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	一人一人の嚥下状態に合わせた食事を提供し一人一人に合った食器等にも配慮している。利用者と共に職員も食事をとり見守りや一部介助を行いながら声を掛け楽しい時間が共有できるように努めている。	職員は、入居者同士で話が弾むよう席の配置を工夫し、入居者が落ち着いて食事摂取できるよう配慮されている。柔らかく調理された食材やその方の身体状況に応じた器の準備や盛り付けがなされており、入居者が自ら負担なく箸を進めやすいよう工夫されていることが窺える。また、季節のイベント毎に手づくりのおやつや入居者がおやつづくりに参加できる機会を設け、入居者が楽しみながら食事に参加できるよう取り組んでいる。	
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	主治医・栄養士と検討し栄養バランスに配慮している。食事以外にも水分補給の時間を設定し飲み物を提供している。食事、水分量低下傾向時には毎回量をチェック表に記入し状態に合わせて提供している。		
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	職員は口腔ケアの重要性をしっかりと理解し毎食後の口腔ケアは個々の能力に合わせて声掛け見守り一部介助を行っている。必要であれば歯科検診も実施している。		

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
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	一人一人の排泄状況をしっかり把握し、トイレの声掛け誘導を行い失敗なくトイレで排泄できるよう支援を行っている。パットの種類や声掛けの時間帯等個々に合わせた対応に努めている。	職員は、入居者の身体状況や体調に応じた排泄支援に努め、排泄環境を随時調整しながら支援に努めている。日中トイレを使用する方のポータブルトイレについてはカバーをかけて目隠しを行っている。また、排泄の失敗については、できるだけ自力で対応できるよう蓋つきのバケツを準備している居室もあり、排泄に関わる際どの部分に介助が必要なのかを見極めた対応がなされていることが窺える。	
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	排泄・排便チェックを毎日行うことで主治医に相談しながら必要に応じて個々に合った服薬コントロールを行い便秘にならないよう支援している。こまめに水分補給を行ったり、身体を動かして頂くよう声掛け等を行っている。		
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	月・木曜を入浴日としている。時間帯を設定せず個々の体調や希望にて入浴できるよう支援を行っている。拒否の場合は無理強いせず時間をずらして再度声掛けを行っている。	ホームでは今年度浴室リフトを導入し、入居者や職員の身体的な負担の軽減に取り組まれている。リフトの導入により、車椅子を使用する入居者もゆっくりと体を温めることができ、安心にも繋がっている。季節によって入浴を嫌がる入居者もいらっしゃるのだが、職員は無理強いせず声の掛け方や誘うタイミングを工夫し、入浴が入居者の負担とならないよう努めている。	
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	一人一人の生活状態を把握し体調や希望に応じて自由に休息して頂いている。日中傾眠傾向の場合は声掛けし自室へ誘導しゆっくり休息して頂く。		
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	全職員が医療連携日誌・薬説明書を把握し薬の内容、変更等をしっかり理解し服薬の支援を行っている。変更があった場合日誌に記録し情報を共有し間違えずに対応に努めている。		
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	それぞれの生活歴や得意なこと等を把握し家事手伝いは分担して無理なく職員と一緒にやっている。外出、行事等に参加する事で気分転換にな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	利用者の希望に応じて天候が良い季節には、ドライブや散歩等に出掛けている。かかりつけ医の受診等のご家族に協力体制を取って頂き出来るだけ家族対応にて行っている。	ホームが海に面していることから、日常的に海を眺めることができる環境となっている。太陽に向かって手を合わせる方や苗木の手入れのために屋外へ足を運ぶ方など外出の制限はなく、開放的な環境を整えられている。また、ホームではできるだけ外出をして季節を楽しんでいただきたいとの意向があり、少人数での外出や家族の協力を得ながら希望に沿った対応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
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	利用者のお金はホームで管理しているが、利用者の希望があればご家族に確認し本人が管理している。ご家族の面会時にはその都度金銭の残高、何に使ったか等の報告を行っている。		
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	利用者の希望や状況に応じて電話を掛け見守りや必要に応じて代弁する支援を行っている。又、携帯電話を持参している利用者には時間帯や長時間の使用に注意している。		
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	毎日窓をあけ換気を行い、気持ちよく生活できるよう配慮している。玄関やリビングに季節感のある花・水槽などを置き良い環境作りに努めている。	入居者が集まる食堂は動線を考慮した家具の配置がなされ、入居者がそれぞれに好きな場所を自ら選択し過ごすことができる空間となっている。居室へ続く廊下には和の彩りを基調とした壁飾りがあしらわれ、入居者が立ち止まって休憩するスペースも設けられている。暖色の採光と木のぬくもりや香りが漂う温かな空間となっている。	
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	リビングでは、気の合った者同士が思い思いに過ごせるように席やソファ、テレビの配置をその都度工夫している。一人一人がゆっくり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	ご家族には馴染みのある家具等を持ち込んで頂くようお願いし、できる限り自宅の部屋に近い雰囲気になるようなご家族にも協力して頂いている。利用者がくつろげる空間作りに努めている。	居室は、家族の協力もありその方が好む色合いの寝具や家具の持ち込みがなされ、本人の手の届く高さや動線を意識した配置となっている。職員は家族と話し合いながら趣味のものや家族の写真を準備していただくなど、入居者が落ち着く居室づくりに努められている。	
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	バリアフリー設計にて段差もなく廊下も広く手すり設置している為安全に移動する事ができる。又、リビングや居室には不要なものを置かないよう危険防止に努めている。		