

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

【事業所概要（事業所記入）】			
事業所番号	4373201146		
法人名	社会福祉法人 鶴亀会		
事業所名	グループホーム龍ヶ岳		
所在地	熊本県上天草市龍ヶ岳町大道158番地		
自己評価作成日	令和6年11月20日	評価結果市町村受理日	令和7年2月10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	https://www.kaigokensaku.mhiw.go.jp/43/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ワークショップ「いふ」
所在地	熊本県熊本市中央区水前寺3丁目15-1
訪問調査日	令和6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)】

利用者の方の、その人らしい尊厳なる姿を大切にしています。くつろげる場所の確保と、混乱せずに済む心遣いをしています。「その人らしく」の理念の実践に真摯に取り組んでいます。入居者の方の声に耳を傾け、個々の特性や機能・能力を見極め、クラブ活動としての書道や絵画クラブ等残存能力を引き出したことが自信回復や家族様の新しい発見としていかされるとともに、共有空間の彩りに繋げる事を目標としています。アロハ海鮮会と称して食事会等行うなど改善・工夫し、気づきや観察結果の情報ノート活かされるように常に意識をもって取り組んでいます。母体の中にあるというスケールメリットをいかしながら、ケア向上に取り組んでいます。

【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)】

理念を「その人らしく」としており、その意図するところについて朝礼で繰り返し話し、共有を図っている。入居時に、本人の好きなこと・得意なことなどを詳しく聞き取り、個々の入居者の「その人らしく」について検討し、歌が好きな方には歌番組を良く見れるように、花を活けるのが得意な方には花を準備して生け花を楽しめるようになど、介護計画に反映して対応している。管理者は面会時の他、家庭訪問も行っており、家族と会う機会を多く持ち、入居者のことのみならず家庭のことなど様々な要望・相談等に対応しており、家族からの信頼も厚い。

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	事業所理念を定期的に確認し、常に念頭に置いて対応検討時や実践など、普段の業務に反映していけるよう努めている。	理念を「その人らしく」としており、その意図するところについて朝礼で繰り返し話し、共有を図っている。入居時に、本人の好きなこと・得意なことなどを詳しく聞き取り、個々の入居者の「その人らしく」について検討し、対応している。	
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	コロナ対策で馴染みの場所での散策や、祭り文化祭等の招きが出来なかった。	今年度は中学生のワークキャンプを受け入れ、入居者との会話やゲーム等でも楽しく交流する機会を作っている。しかし、以前は参加できていた町民文化祭や夏祭り等はコロナ禍以降中止されており、地域の方と交流する機会はほとんどない状況である。	地域との交流を図るための方策について検討することが望まれる。
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	事業所の成果を地域の方々に伝える場合は、運営推進委員会や、利用者のご家族等から以外に、現在のところないが、他施設での研修等を踏まえた繋がり等、検討の必要性は感じている。		
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	事業所からの報告と参加メンバーからの意向、質問、要望を受け、双方向的な会議を実施するとともに、その意見を活かした検討を行い、必要時は実践に取り入れている。	現在は対面での運営推進会議を再開し、数年ぶりに入居者代表も参加している。職員・入居者の状況報告、活動報告等の後、テーマを設定して報告と意見交換を行っている。委員からの「会議をホームで行って欲しい」との提案に応じて、現在はホームで実施している。意見等はすぐに検討し、反映することを大切にしている。	家族代表委員について引き続き調整を行うとともに、民生委員等地域代表委員の新たな選任も期待したい。
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	運営推進委員会以外では、市の担当者と連絡を取ることは少ない。制度解釈に関する質問を聞いてもらう程度。	運営上の質問や確認事項等は、都度電話で問い合わせ、適宜に回答を得ている。前回の市の監査時には、ケアプランについて指導があり、疑問点を確認することができている。また、事故報告書等提出書類は直接持参し、なるべく担当者と話すようにしており、協力関係を築く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
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「介護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	身体拘束に関して施設委員会の活用を通して、研修やチェックを定期的に行い、常に身体拘束とならないよう各スタッフの知識向上や、意識づけを行い各種対応の検討を実施、安全面に配慮している。	ホームで3か月ごとに身体拘束適正化委員会を開催し、拘束になりそうな事例やスピーチロック等について話し合うとともに、気になるケアを見かけた場合はお互いに注意し合うこととしている。法人全体では年2回、動画や外部講師等による研修会が行われている。また、3ヶ月ごとに管理者が「身体拘束に関する定期チェック表」でホームでの状況を確認し、法人の委員会に報告することになっている。法人全体で身体拘束をしない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	勉強会やミーティング、委員会の設置や研修会など、虐待防止法の遵守に向けた取り組みを行っている。また、防犯目的でカメラ導入も行い、何かあったらチェック出来るようにしている。		
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	当制度について、事業所での研修はしていない。		
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	ご家族様の意向をくみ取り、時間をかけ出来るだけ丁寧に説明している。重度化や看取り対応、利用料金等については特に詳しく説明し、同意を得るようにしている。		
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	利用者の言動から思いを察する努力をし、利用者本位の運営を心掛けている。また必要ならご家族様宅に訪問し、要望を聞くようにしている。玄関には意見箱を設置し、ご家族様の意見を引き出すように努めている。	面会時や利用料の集金等で家庭訪問をする際など、家族と会う機会は多く、その際入居者の近況を伝えるとともに、入居者のこと・ホームのこと・家庭のことなど様々な意見・要望等が出されている。改善すべき事項や要望等については、すぐに対応し、運営に反映させている。毎月、家族にハガキで近況を伝えたり、写真を送って家族の安心に繋げている。	

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
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	ホームでの定例研修会(月1回)の他、随時話し合う機会を設けている。必要な場合は施設長との個別面談等の機会も設けている。	毎月の研修会においてケアのこと・業務改善についてなど検討している。特に現在は、事故防止について繰り返し話し合っている。小さな気づきも出し合うよう促しており、職員の意見も活発に出るようになってきている。提案はすぐに取り入れ、不具合がみられたら再検討する姿勢でケアに取り組んでいる。	
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	職員の資格取得に向けた支援を積極的に行っている。労働環境も本人の意向を踏まえ、資質を活かせるよう検討している。		
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	定期的に内部研修を行い、外部の研修にも職員各自の習熟度に応じて参加し、研修報告の場も設けている。		
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	圏域の連絡会があり、交流会、スタッフ研修を実施して質の向上を図っている。		
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	サービスの利用について相談があった場合は、必ず本人と面談し、心身の状態を確認の上、本人の思いに向き合い、職員が本人に受け入れてもらえるような関係作りに努めている。		
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	ご家族様が求めていることを理解し、ホームとしてどのような対応ができるのかを事前に話し合っている。又、必要に応じてラインのやり取りも行っている。		
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	ご家族様の意向を時間をかけて聞き取り、ホームとご本人様の状況に合わせた対応の検討を行い、必要時は他のサービスを含めた話し合いも行っている。		

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
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	支援する側、される側という意識を持たず、お互いが協力しながら和やかな生活ができるように、場面作りや声掛けをしている。ご利用者からは「お互い様」という言葉も聞かれている。		
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	職員は家族様の思いにも寄り添いながら、日々の情報共有に努め、利用者様と一緒に支えるために支援していることを伝えている。		
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	利用者様の行きつけの商店や美容院にでかけ、知人と会話できるよう出かける機会を作っている。希望者は少なくなってきたが、今後も取り組みは継続していく。	面会は家族の他、近所の方や友人なども時折来られている。以前の入居者が隣接する特養に移った後、お互いに会いに行ったり来たりしている。希望があれば、行きつけの店や生まれ育った地域と一緒に回ったりすることもある。できるだけ馴染みの人や場所との関係を継続できるよう取り組んでいる。	
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	個人の性格やほかの方との相性を職員相互で情報共有し、関わり合いのもてる場所（パブリックスペース）を整備し、ご利用者同士が交流できるよう働きかけている。		
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	ご利用終了後も、ご家族様からの相談にのっている。		
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	日々の関わり合いの中で、常にご本人様に合わせた対応を念頭に置いたケアの組み立てを行っている。困難な場合はご家族様も含めた検討会を行い、理解を得ている。	ほとんどの入居者は、自分の意向を相性の良い職員などに伝えることができている。耳の遠い方には、あらかじめ質問を書いたカードを活用するなど、工夫してコミュニケーションを図っている。入居者の要望には、すぐに対応するよう心掛けている。	
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	利用開始からご本人様、ご家族様からの聞き取りを行っている。また、その情報をすぐに記録するノートを設けており、些細なことでも記録するように周知している。		

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
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	ご利用者様一人ひとりの生活リズムを理解するとともに、出来ないことより出来ることに注目し、その人全体の把握に努めている。		
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	ご本人様やご家族様には日々のかかわりの中で意見、要望を聞き、介護計画に反映できるようにしている。半年毎に、アセスメントを含め職員全体で意見交換を行っている。	介護計画の評価・見直しは、6ヶ月ごとに会議で検討し実施している。歌が好きな方には歌番組を良く見れるように、花を活けるのが得意な方には花を準備して生け花を楽しめるようになど、「その人らしく」生活ができるような計画作成を心掛けている。	
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	時間軸を基にしたケア記録様式の見直しを行い、それぞれのスタッフが気づいたその時に記録し、他のスタッフも確認しやすいように工夫している。その記録を元に経過観察や計画の見直しを行っている。		
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	本人様やご家族様の状況に応じた通院や送迎等、必要な支援を柔軟に行っている。また、協力病院との連携にて訪問診療等も取り入れ、ご利用者の選択肢も増えてきている。		
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	ご利用者が安心して地域で暮らしを続けられるよう、区長、消防団指揮隊長と意見交換する機会を設けている。		
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、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	複数の医療機関と連携を保っている。提携病院の訪問診療を基本としながら、ご家族様、ご本人様の希望や状況により、必要な受診や通院を行っている。	かかりつけ医は、全員が協力医療機関である上天草総合病院としており、月1回の訪問診療を受けている。特養にグループホーム担当の看護師を配置しており、日中の状況変化等についてはすぐに相談することができる。夜間の異常は法人の当直を通して施設長に連絡し、救急搬送等の判断を得て対応するなど、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	経過記録とは別に医療面専用のカルテを作成し必要な情報をカルテにまとめ、医療的観点の情報共有、観察がしやすいように工夫している。ご利用者に変化があれば、都度の看護師相談し指示を仰いでいる。		

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
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。	入院時には、本人様に関する支援情報を医療機関に提供し、3日に1度は職員が見舞うようにしている。また、ご家族様とも、ご本人様の状況を情報共有し、速やかな退院支援に結び付けている。		
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	ターミナルケアに対応する方針を定め、入居時も意思確認を行っている。	入居時に、ホームのターミナルケアの方針について説明し、重度化や終末期の在り方について意思確認を行っている。また、重度化した際には、再度意思を確認している。基本的に、介護度が3以上の方は隣接する母体特養への移行を促しており、ホームでの看取りは行っていない。	
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	緊急時のマニュアルの掲示、又はファイリングし、常に確認やイメージができるように支援している。		
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	避難訓練や消火器の使い方等、定期的に行っている。また、施設防災マニュアルをファイリングし、いつでも確認できるようにしている。施設での防災訓練や、緊急時の備蓄管理や電源確保等も行っている。	法人全体で協力体制を定め、年2回、合同で火災の避難訓練・消火器使用の訓練等実施している。食料備蓄については、3日分、特養で管理している。災害で孤立した場合等は、安全を確保してこの場で救助を待つ方向で準備している。	
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	援助、介助時にも、まずはご本人様の気持ちを大切に考え、さりげないケアを心がけたり、自己決定がしやすい言葉のかけ方をするように努めている。	排泄介助は、一人ひとりの状態によってケアの仕方が異なるため、トイレの入り口に個々への対応マニュアルを配備している。誘導時の声の大きさやタイミング・声掛けの仕方等職員で共有し、入居者の羞恥心に配慮している。また、名前を呼ばれることを嫌がる人、家族の話をして欲しくない人等、それぞれの状況に配慮し、対応している。	
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	個々に合わせた、ご本人様が答えやすく、選びやすいオープン、クローズな問いかけ方を意識した働き方をしている。		

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
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	一人ひとりの思いを把握しつつ、環境整備や物品の購入を行い、自由に過ごせる空間を意識した環境作りを行っている。		
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	ホームにて美容の日を設けたり、居室洗面台を使用して、その人らしく保てるような手伝いをしている。		
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	現在、グループホームでは食事は作っていない。しかし、行事食や誕生食などは作り、ご利用者様の刺激や喜びとなるよう努めている。	昼・夕食のおかずは特養で調理されたものをホームで盛り付けて提供している。お節や雛祭り等の季節の行事食の他、山菜御膳会やアロハ海鮮会、鍋の日やソーメン会などは、ホームで調理し、入居者と職員も一緒に食べるなど、楽しい食事の機会を多く取り入れている。また、美味しい手作りおやつも提供されている。	
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	個々の食事量のチェックを行い、医師の指示による定期的な血液検査等にて健康状態の把握も行い、食欲のない場合には、パンやお菓子、栄養補助ムースやジュース等を提供し、栄養バランスの確保に努めている。		
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	朝夕のイソジン液による嗽を毎日行っている。また、洗浄剤による義歯の消毒や、ブラッシング等、本人様の能力に応じた口腔ケアを実施している。		
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	チェックシートや排泄記録、医師相談による便秘薬等適切な用法、用量にてスムーズな排泄を促し、時間、回数の把握を行い、必要時の誘導や、リハビリパンツ、パッドなど本人様の状況に合わせた支援をしている。	日中、排泄が自立している方が1名、さりげなく見守りをしている方が1名、他の方はそれぞれに時間を見てトイレに誘導している。リハビリパンツの方はパット使用に、パット使用の方は布パンツ使用への改善を意識しながら、排泄の自立に向けた支援を行っている。	
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	一人ひとりの食事、排泄、活動状況などを、見直し、自然排便や服薬介助によるスムーズな排泄を促すよう個別に工夫している。また、便秘薬の服用時間等も記録し、必要時の検討を行っている。		

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
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	あらかじめ個々の要望にそった曜日を決め、それを基本に希望等を踏まえた柔軟な組み換えを行うよう努めている。	入浴は基本的に週2回実施している。特別浴槽を設置しており、全員湯船に浸かることができる。、入居者の体調や気分などに配慮して、入浴日や職員を変更するなどして、柔軟に対応している。季節に応じてゆず湯・菖蒲湯・晩白柚湯などを楽しんでいる。	
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	培ってこられた生活習慣を大切にし、無理な覚醒促し等は控えた対応を心掛けている。また、個々の体調に合わせた離床や臥床時間を検討しながら、無理なく安心して過ごせるよう努めている。		
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	職員全員が服薬内容を把握できるように、個々の情報を介護経過記録と合わせて確認できるよう工夫している。また、個人カルテにも効能等をファイリングし内服薬に関する理解と観察を高めている。		
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	一人ひとりの得意分野を活かせるよう、お願いできるような仕事を頼み、職員から感謝の気持ちを伝えて、本人様のやる気に結び付けている。		
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	散歩の時間を設けたり、希望があれば付き添いながら外周を散策するなど、外気に触れる時間を大切にしている。また、ドライブ等の時間も作り、個々の馴染みの場所への出かける等の援助も行っている。	日常的に散歩に出かけたり、毎朝5分間外に出て海を眺めることを習慣としている。また、桜や菖蒲の花見や、情報を得て隣町にコウノトリを見に行くなど、柔軟に外出を行っている。また、個人の希望によりコンビニや龍ヶ岳山頂に出かけたり、生まれ育った地域をまわるなどの支援を行っている。	
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	ホームにて金銭管理をすることになっているご利用者様でも、外出時に預かっている現金を手渡し、自分で買い物や支払いができるように援助している。		
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	ご家族様には毎月、ハガキで近況報告を行っている。また、携帯電話を使われる方の、使い方の援助や、希望がある場合は施設電話にて、ご家族様との会話も楽しんでもらっている。		

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
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	スタッフの大声でのやり取りを避ける。また、感知センサーを子機式に変え、スタッフが対応できるよう変更。臭気にも配慮し芳香剤や消臭剤、密閉性の良い汚物入れ等を設置。季節の草花で常に彩るように配慮した空間作りに努めている。	玄関や食堂のテーブルには、入居者が職員と一緒に活けた花が飾られ、潤いを感じられる。壁には日常を撮影した写真や塗り絵の作品等が掲示されており、活動の様子が伺える。日中は歌を歌ったりゲームをしたり、絵画クラブで塗り絵をしたり、「その人らしく」過ごせるよう、支援している。	
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	ソファやテーブル、椅子やテレビの配置などを工夫し、個々の過ごし方や動線を考慮した環境づくりを行っている。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ご利用者個々の馴染みの物や、生活スタイルに合わせた物品の整理を行い、ご家族様への相談や、購入の検討など、柔軟な対応を心がけている。	居室には、ロッカー・洗面台が設置されており、ベッド・タンス・テレビ・衣装ケース等が配置されている。壁には花の飾りや千羽鶴、カレンダーなどが掛けられ、家族の写真が置かれている部屋もあるが、比較的持ち込みは少なく、すっきりと整理・整頓されている。入り口はカーテンとドアの二重になっており、個々の希望でどちらか、あるいは両方を利用し、プライバシーに配慮した造りとなっている。	
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	ご利用者様にとって分かりやすい表示の方法を考え、本人様の力が活かせるよう工夫を追及している。また、本人様の能力でやれることを増やせるよう、手すりの増設や家具の設置など、環境整備にも努めている。		