

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	4270400403		
法人名	社会福祉法人 清和福祉会		
事業所名	社会福祉法人清和福祉会 グループホームゆたか荘ベルホーム		
所在地	長崎県諫早市長田町2781-1		
自己評価作成日	平成 29年 1月 10日	評価結果市町村受理日	平成29年3月31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/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 29年 3月 7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)】

<p>・職員の接遇意識の改善・接遇能力の向上をはかる為、外部から講師を招き、3年間かけて全職員を対象に接遇の研修を受講している。まず、よい接遇は綺麗な職場環境からといわれているため、毎日清掃時間を決めて全職員で取り組んでいる。</p> <p>・家族との関係が途絶えぬよう毎月お便りを発行し、写真を添付する等して利用者の暮らしぶり毎月の活動状況をお知らせしている。</p> <p>・医療機関との連携を密にすることで安心安全を確保し、症状の変化は都度家族に連絡している。</p>

【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)】

<p>近隣にコミュニティ会館や地区の中学校があり、小高い丘に法人の生活支援ハウス・小規模多機能居宅介護事業所・デイサービス併設する当ホームは、地域の介護支援事業所として、地域住民の悩みごとの相談を受け入れて、支援へのアドバイスを行うなど、家族の安心に繋がる貢献に努められている。法人は、昨年1月から3か年の計画として、法人全体の内部研修を外部より講師を招き、2か月に1回を目途に実施されている。研修の意義は、職員の力量を養い、職場環境の改善に繋げ、働きやすい職場を追究されており、5S活動(整理・整頓・清潔・清掃・躰)にすべての職員が意識を持って継続的な改善につながるよう学びの機会となっていることが窺える。研修での学びは、ホーム内の行き届いた清掃や職員の笑顔での挨拶、ホーム内の生活空間の整頓及び飾りつけ等からも感じ取ることができる。職員は、日頃伝えることができない職員間の「ありがとう」の気持ちをサンクストリーのシールに感謝の言葉として明示し、職員相互の協力関係の構築に努めており、当該取り組みによる職員の良好な関係性は、入居者への支援及び家族の安心感にも繋がっているものと思われる。入居者は、日常生活を取り戻し、音楽や書道を楽しみ、美味しい食事の提供で穏やかに過ごされている。</p>

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、生き生きと働けている (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

グループホームゆたか荘ベルホーム

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	法人の基本理念「安全」「健康」「尊厳」「処遇」「リハビリ」のもと、生活支援を行っている。	職員は、法人の倫理規定及び行動指針を基本に職員相互のコミュニケーションを図り、働きやすい環境を整える事によって入居者一人ひとりに笑顔で関わり、サービスの向上を意識して支援に取り組まれている。理念のリハビリについては、毎月1回の目途で理学療法士の指導を受けて、日常生活の中で入居者の筋力低下の予防支援に努められている。	
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	年に数回、近隣の小・中学校からの施設訪問や職場体験などがあり、老人会の訪問もある。	管理者は、地域の婦人会の訪問を受け入れたり、毎週水曜日の概ね月4回実施の「ゆうゆうクラブ」として、交流の場を提供している。又、地域の小学校の6年生が交流学習での訪問を継続的に取り組み、手作りのぞうきんを持参して学校訪問に繋がっていることが窺える。	
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	管理者が認知症キャラバンメイトとして市役所職員と連携しながら、老人会やいきいきサロン、民生員の方々へ話をしている。		
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	市職員・包括職員・民生委員・老人会・自治会代表などに参加して頂き、活動内容や実施内容について御意見を頂きながら、サービス向上に努めている。	運営推進会議は、2か月を目途に老人会会長・自治会会長・民生委員2名・包括支援職員・家族に参加頂き、入居者の利用状況や活動報告等がなされている。会議は、地域の情報収集の場として、町内のサロンや婦人会の食事会への誘いに管理者が参加して連携を図るよう努められている。	
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	市担当者へは、運営推進会議の他、役所へ出向き利用状況や今後の方向性などについて、話し合う機会をもっている。	管理者は、認知症キャラバンメイトとして、市役所を通じての入所の相談依頼で、ディサービス利用や生活支援ハウスの入所に繋がっている。又、介護予防事業として、ディールームを利用しての頭の体操教室に参加している地域の方もいる。	
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	日常での入居者の様子を観察し、行動を制限しないよう職員間での連携に努めている。	職員は、身体拘束のないケアを意識して、理学療法士の指導の下、車いす利用の入居者の5秒の立位や日常生活の中での歩行や体位移乗等の関わりで自立支援に努めている。入居者のベッド使用による転倒予防を考慮して、マットレスの寝具を整えている。又、接遇等の計画的な研修の学びを入居者への関わり支援の実践に繋げるよう努められている。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待防止に関する研修を受けている。入浴などを通じ身体状況を観察し、虐待を見逃さないよう努めている。		

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
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	日常生活自立支援事業や成年後見制度について研修を受けており、必要性ある方へは常に情報提供できる体制にある。		
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	契約の際は、パンフレット・重要事項説明書などを用いて説明し、理解して頂けるよう努めている。		
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	年に最低1回、御家族様へ来荘して頂き、現場の職員を交えてカンファレンスを行っており、その際意見要望をお伺いするようにしている。またご家族の代表に運営推進会議へ出席して頂いている。	職員は、家族の訪問時に入居者の状況報告をされている。又、必要に応じて電話で連絡をして安心して頂ける様に努めている。家族会はないが、家族参加の行事としてクリスマス会等の他に、毎月のお便りの発送や年度交替で運営推進会議に参加して頂き、ホームの取り組み状況への理解と協力を得ている。	
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	日頃から職員とのコミュニケーションを心がけ、職員会議などで話しあう機会を設けている。	計画作成担当職員は、内部研修を実践に繋げる方法として「サンクスツリー」に職員相互の協力で業務が滞りなくできた事等への感謝の言葉をシールに書いて明示する事で働きやすい職場環境への構築に繋がられている。又、機械浴の導入で入浴支援における職員の負担軽減になっているものと思われる。	
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	無理なく働ける体制づくりのために夜間帯は専門の職員を設けている。給与については、キャリアパスを採用し職員の意欲向上に繋がるよう努めている。		
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	県社協や他の外部研修への参加を促し、また、事業所間の交流など職員の知識・技術の向上に努めている。		
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	諫早市グループホーム連絡協議会へ参加し、研修や情報交換の場としている。		

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
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	事前面接によりアセスメントした内容を職員間で共有し、本人が早く馴染んで頂けるよう積極的な声かけを行っている。		
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	事業所の性質を理解してもらうとともに、家族の現状の介護負担や精神的負担を把握する事で問題意識を共有し安心して活用できるようにお話している。		
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	直近の生活状態を把握することにより、必要なサービスの確認を行い、生活維持への支援ができるようにしている。		
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	本人がやりたい事・できる事を把握し、洗濯物たたみや作業活動などその方に合った役割作りに努めている。		
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	面会等での来荘を促すと共に、家族参加の行事などを企画しながら、本人と家族と一緒に過せる時間をつくれるよう心掛けている。		
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	毎月お便りを送付したり行事参加への呼びかけ、また面会時には一緒に食事をして頂くなど馴染みの方との関係維持に努めている。	職員は、敷地内のディサービス事業所の催しへの参加や「ゆうゆうクラブ」の交流の場で馴染みの方との出会いを支援して、入居者の語り合えるひと時を配慮されている。又、家族との関係性も疎遠にならない様に訪問への言葉かけや電話での会話を支援している。	
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	レクリエーションや体操、季節行事など、利用者同士で活動する機会を設けている。また、利用者同士の交友関係に配慮しながら座席などを決めている。		

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	退所後も家族や関係者から状況を聞いたり、必要に応じて面会に出かけるなどしている。		
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					
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	日頃から利用者との対話や言葉・しぐさから思いを汲み取る努力をしている。意思の確認が困難な方でも家族から関心ごとを聞くなど心掛けている。	計画作成担当職員は、日常的な会話や会話の少ない入居者の為に30分程時間を設けて、入居者の思いやわがままを聞いて心の受容の聞き取りを心掛けている。入居者の要望を計画作成に繋げて、アイスクリームを購入して提供した事もある。	
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	利用開始時や日常の中でアセスメントを行い、これまでの生活歴や生活環境など本人・家族からの聞き取りなどで情報を得るように努めている。		
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	一日の生活状況を把握しその方に合った関わり方を心掛けている。また心身の状況や変化等は記録し、情報の共有に努めている。		
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	年に最低1回、御家族様のカンファレンスを行い、その場で、本人や家族、職員から意見を収集し、利用者の状態に即した介護計画になるよう努めている。	介護計画は、以前使用していた、「24時間シート」を共同生活介護計画書として、入居者及び家族の意向及び職員の情報を集約した目標設定に沿った入居者の日常の介護・看護・リハビリ・給食の項目において、服薬や水分摂取等を明確化して、日常生活の維持に向けた継続的な支援に繋がられている。	職員は、入居者の生活を守り支援を記録に表して、常に共有を図るよう努められているが、入居者の具体的な状況の記録の方法を夜勤専門職員を含め、再度、職員相互に検討して、介護計画にも反映できる様な記録の在り方を期待します。
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	ミーティングや職員会議、個別記録や申し送りノートにて、利用者の心身の状況や変化を職員間で共有しながら日々の処遇を行っている。		
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	枠にとらわれることなく、要望があった時には柔軟に対応するよう心掛けている。		

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
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	当法人関連施設や近隣の学校との交流、移動図書館の活用、ボランティアの来荘など、楽しみのある生活が送れるよう支援している。		
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	本人・家族と話し合いながらかかりつけ医を決めている。受診は職員が対応し必要に応じて家族にも同伴して頂いている。週に1回は協力医の往診があり医師との連携も取れている。	職員は、入居の際、家族に協力医の往診がある事を伝えて、服薬の軽減を申し出る等継続的な入居者の健康保持に努められている。夜間における緊急時は、総合病院への救急搬送になる事もあり、歯科診療も必要に応じて往診の支援を受けている。	
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	法人内の看護職員と連携をとりながら、健康管理などで相談、助言をもらっている。		
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。	利用者の定期受診などで日頃から訪問、又は電話にて情報交換を行っており、いつでも相談ができる医療機関を確保している。		
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	看取りはしていないが、主治医との連携を密にしている。事業所での対応能力についても家族・主治医に説明し理解を得るよう努めている。	職員は、入居時の文書の説明の折に、看取りをしない旨の内容を家族に理解して頂き、協力を得ている。入居者の身体のレベル低下と食事が摂取できない状況を伝えて、かかりつけ医の判断で入院の措置を家族へ説明して、同意の下での支援に繋げている。	
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	急変時のマニュアルを配布し、全職員が対応できるように備えている。また定期的に普通救命講習を実施している。		
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	地区消防団・近隣の学校などとホットラインを結び協力体制を作ると共に緊急時の避難訓練を行っている。 (県央消防本部主催の初期消火繰法競技大会へも参加している。)	避難訓練は、ゆたか荘全事業所の職員合同で消防署立ち合いの夜間想定訓練を実施されている。通報システムは、連動通報の設置により、自衛消防組織体制と備蓄も備えて、災害時の事業所相互の協力体制を整えている。又、自然災害時の地域の避難場所にもなっている。但し、自然災害の訓練の実施及び地域の消防団等の参加協力の体制には至っていない。	入居者の命の安全を考慮して、自主訓練や自然災害を想定した訓練の実施に伴う、一時避難場所及び受け入れ先の情報を家族に周知し、地域の消防団又は、地域の住民の参加を働きかけ協力関係の構築に期待します。又、居室の暖簾の使用状況を消防署に確認して頂く事と、入居者一覧表は作成しているが、入居者の等身大の写真掲載と入居者の情報を簡易に集約した緊急持ち出しファイルを作成しておくことを希望します。

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
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	職員が利用者の人柄をよく理解し、その方にあった声の掛け方・関わり方を実践している。介護者の都合や馴れ合いの関係で個人の尊厳を忘れないよう、職員間で接遇のあり方を見直すよう努めている。	職員は、入居者の生活リズムを大切に、口腔ケア等同じ行動であっても一人ひとりのペースに関わりを持った支援に取り組まれている。入居者は、共同生活の中で集団生活を感じさせない一人ひとりの生活支援によって焦ることなく、入居者のペースで食事をされている。	
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	何事にも本人の意見を尊重するようにし、確認を行っている。		
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	利用者一人ひとりのペースにあわせ何事も強要しないよう柔軟に対応している。		
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	本人が好んで着ていた馴染みの衣類などを家族に準備してもらっている。年に数回は、お化粧品やネイルをする機会をつくっている。1～2か月に1度、訪問美容師にきて頂いている。		
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	箸や湯のみ・お椀など一人ひとりを使い慣れた物を使用し、皆で顔を合わせ楽しく食事ができるよう配慮している。また片付けの出来る方にはお盆拭きなどを手伝ってもらっている。	職員は、行事食によって入居者に季節を感じて頂ける様に考慮されている。各事業所の代表職員と栄養士の話し合いを月に1回行い、入居者の咀嚼状況や好み及び検食内容を反映して、次の献立作成及び調理の参考に繋がられている。訪問時は骨を除き食べやすい魚料理と味付けの良い食事を提供していただいた。	
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	個人別に嗜好調査を行っている。栄養士によるバランスのとれた食事を提供し、個々に合わせた食事形態で対応している。夏は水分摂取の為工夫してゼリーなども取り入れている。		
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に、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	本人の能力に応じて、声かけまたは介助にて食後の口腔ケアを行っている。うがいが必要な方に関しては、口腔ケア専用の拭き取りで清潔保持に努めている。		

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
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	一人ひとりの排泄パターンを知り、残存機能を活かしながら排泄支援を行っている。終日オムツ対応の方以外の方は、日中はトイレでの排泄、トイレへの誘導を行っている。	職員は、入居者の排泄状況を把握して、リハビリパンツに尿とりパットを使用されているが、自立に向けた排泄の支援を心掛けている。夜間時のオムツの使用や夏場の布パンツの使用において、家族に説明してオムツの経費削減や布パンツの準備等の協力を得ている。	
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	排泄チェックや水分補給の実施。自然排便が少ない方に対しては主治医と相談し個々の状態に合わせた下剤の調整をしてもらっている。		
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	週2回、曜日を決めての実施である。その日に入りたくないと言われた方、また当日体調不良により実施出来なかった場合については、翌日実施など日にちをずらして対応している。	職員は、入居者一人ひとりのプライバシーにも配慮した無理強いのない入浴支援を心掛けている。機械浴の導入と浴室の改築により、職員の腰痛軽減に繋がっている。職員は、入浴拒否に応じて、清拭や足浴、又は、着替え等で身体の清潔保持に努められている。	
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	食事や日中に活動を通して個々に合わせた生活のリズム作りを心掛けている。		
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	薬局から処方されたお薬の調剤表はいつでも確認できるようファイルにとじ、変更があった際は、事業日誌に記載し、全職員に周知を図っている。薬の変更時は、状態の観察を行い、変化があった際は、かかりつけ医に報告している。また服薬マニュアルを作り、誤薬防止に努めている。		
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	日常生活の中で個人に合わせた役割作りや、利用者・職員が共同でできるお菓子作りや季節行事などの実施にて生活の中で楽しみを持って頂けるよう支援している。		
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	敷地内への散歩や、併設施設への訪問は個別に対応し気分転換を図っている。お花見やドライブ支援など、利用者の体調を考慮しながら行事計画に取り組んでいる。	職員は、季節の花の開花に応じて、少人数をドライブも兼ねた外出支援に取り組まれている。入居者の負担にならない様に近距離で短時間の外出を考慮して、誕生日の入居者の為の外出支援も取り組まれている。職員は、家族との外出の機会を設けて頂ける様な言葉かけも考慮されている。	

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
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	金銭管理が難しい為、家族管理とさせてもらっている。		
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	電話の希望には対応している。また、家族へは毎月お便りを発行し、本人さんの生活の様子を写真などで見ていただいている。ホームページにも静止画や動画をブログにアップしている。		
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	玄関・食堂には花を飾り季節感を出し、リビングはピアノ・ソファ・テレビなど団欒できる環境作りをしている。	職員は、ピアノ・家具・ソファ等の配置や手作り作品を掲示して、共用空間の雰囲気作りに努め入居者相互のコミュニケーションもできる様に配慮されている。入居者は、音楽療法や書道・体操の時間に親しみ、食後のひと時をソファでゆったりと過ごされている様子が窺える。	
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	リビングにはソファを置き、利用者同士で団欒する場所に確保や、一人で過ごしたい時は食卓テーブルで過ごすなどの工夫をしている。		
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	使い慣れた生活用品(寝具・衣類など)や家族の写真など、必要なものや本人が希望される物は持ち込めるようにしている。	職員は、ウォールステッカーのシールや入居者へのプレゼントの帽子を巧みに飾り付けて、華やいだ雰囲気の部屋作りを工夫されている。入居者の転倒防止に配慮して、マットの寝具を配置したり、各居室に加湿器や温湿度計を設置する等入居者の生活環境を整えていることが窺える。	
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	本人の能力に応じて居室内のベッドや家具の配置を工夫している。		