

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	4271401350		
法人名	医療法人NANOグループ		
事業所名	グループホーム菜の花Ⅱ		
所在地	長崎県南島原市南有馬町乙1565番地1		
自己評価作成日	令和5年8月10日	外部評価結果確定日	令和5年11月14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)】

診療所と併設しているグループホームなので、医療的に重度の利用者が多いですが、医療面では診療所と連携をとり、利用者一人一人の状態に応じて医療的に十分なサポートが行われている。

※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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/42/index.php?action_kouhou_detail_022_kihon=true&JgvsvoCd=4271401350-00&ServiceCd=320
----------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【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)】

ホームは医療法人が母体で且つ医療機関と併設されているため、医療依存度の高い利用者の受け入れや終末期への対応も判断しやすくなっている点は強みの1つと言える。ホームで働く職員にとっても医療職が身近にいることは安心して働くことのできる環境で、必要な場面においては昼夜問わず医療職と連携を取りながら支援に当たることができている。また、協力医療機関以外の専門医を受診する際、家族の代行として職員が付き添う場面が多い。家族の負担軽減につながったり、利用者の状態をより一層詳しく把握する取組みは丁寧な支援であり優れている点である。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 医療福祉評価センター		
所在地	長崎市弁天町14-12		
訪問調査日	令和5年9月15日		

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 3. 利用者の1/3くらい 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、活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				

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	「一人一人の意志及び人格を尊重し自由に安全に生活できる」を理念に掲げ、食堂にも掲示している。全職員が実践できるよう努めている。	法人の理念をホームで具現化するため、具体的な目標として落とし込む形で実践している。意思の疎通が困難な利用者が数名いるが、この方々も含めて職員皆で朝夕の挨拶を行い、利用者へ寄り添った支援をできることから丁寧に推進している。この他にも安全な生活を提供するため、リクライニング式の車いすやエアマット等、定期的に福祉用具の選定を職員間で協議する機会を設けている。	今後、理念から導き出したホームの目標について、定期的に振り返る機会を設けると、尚一層理念の共有や浸透に繋がるため、機会創出を期待する。
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	以前は地域の行事に参加していたが、コロナウイルスの影響もあり、地域との交流は難しい状況である。	新型コロナウイルスが5類に移行されてもまん延した状況は変わらず、地域との交流は厳しい状況であった。地域との交流や行事への参加は法人本部の方針に沿って行動するため、現在のところ、評価項目に求められるような地域との交流はできていないとのことであった。今後、感染状況を確認しながらではあるが、地域の行事に再び参加したいという意向である。	
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	認知症の人の理解や支援の方法を知ってもらいたいと思っているが、機会がなくあまり活かされていない。		

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
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	定期的に運営推進会議を開催しているが、コロナウイルスの影響もあり書面での開催が多い。意見がでた時は職員で話し合い、サービスの向上に努めている。	運営推進会議の実施方法は、新型コロナウイルスの感染状況に応じて集合型にしたり書面回覧方式にしたり、法人の方針に沿って対応している。参加者又は書面回覧先からの意見や問い合わせがあれば返答をしているが、ここ最近では特に意見や問い合わせ、質問は聞かれず、管理者の悩みの1つとなっている。	運営推進会議の際に参加者からの意見や発言を出しやすくするため、法人の強みである医療や介護の情報を定期的に提供することや、時に職員の紹介を盛り込んだり、事故報告やヒヤリハットをまとめて分析した結果を考察する等、新たな取り組みを検討されたい。
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	事業所で困っている事、利用者で困っている事があれば、管理者、ケアマネージャーが連絡をとり対応している。急ぎの場合は直接市町村へ行き対応してもらっている。	運営推進会議の際に行政機関の方との定期的な関わりがあるものの、密な情報共有や、お互いに提供ができていくかといわれたら自信がないとのことであった。運営に関する確認や認定調査、福祉課の職員との問答の確認はできた。	
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	身体拘束をしないケアに取り組んでいる。必ず見守りをする体制で行っているが、2階建てで難しい時もある。やむ得ず身体拘束が必要な場合は家族に説明し、同意を得てから行っている。	職員が身体拘束等の不適切な支援を行わないよう、正しい知識を獲得する目的で、少なくとも年に2回、法人やホームでの研修開催という形で、新たな知識の習得や再確認を繰り返し実践しているとのことであった。また、緊急やむを得ない場合に身体拘束を行い、行政機関に届けるような事例はここ数年ないと管理者とのヒアリングの中で確認した。	今後、より一層身体拘束や虐待のない健全な事業運営を行う目的で、今一度、厚生労働省の示している身体拘束の分類や虐待の種類、不適切な支援の内容、自己チェックの実施等、基礎的な部分の確認を職員全体で実践されて、現状の振り返りを行うことを望む。
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	高齢者虐待防止の研修がある時は参加している。また事業所内で虐待がないよう学ぶ機会と、常に職員とのコミュニケーションをよくし虐待防止に努めている。		

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
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があれば参加するようにしている。必要性がある場合は活用できるように支援している。		
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	管理者やケアマネージャーが直接対応するようにしており、家族の不安や疑問点を尋ねると共に十分な説明を行っている。分からない所があればいつでも聞いてほしい伝えられている。		
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	意見箱の設置や面会時に心がけてコミュニケーションをとり意見や要望を聞いている。家族の面会が少ない方は電話で話をし、意見や要望を聞き運営に反映させている。	家族との関わりについては、利用料金や書類の受け渡しの際に管理者やケアマネは接点があるため、この機会に利用者の状況を伝えたり、必要事項の説明と同意を行っていることが大半のようであった。家族の都合でどうしてもホームに来ることができない場合は電話連絡を行い、近況の報告や意向の確認を行っているとのことであった。利用者からの意見の反映については、日々の支援の中で確認しているが、加えて家族からの情報も基にしながら意向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	職員会議を定期的に行い、職員の意見や提案を聞き反映させている。	職員からの意見については日々の業務の中や、定期的に行っている職員会議の場に出てくるものがほとんどとのことであった。ここ最近、職員が慢性的に不足しているとのことで、職員の充足についての提言の例を伺った。管理者は法人として職員を募集している旨を全体に伝えて、応募があるまでは皆で力を出し合っていこうと奮起を促している。その他、職員からの意見は日々の利用者支援についての内容がほとんどであるため、管理者は内容によってその場で答えを出したり、皆で協議する場を設けたり臨機応変に対応しているとのことであった。	

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
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	職員の努力や実績等しっかり評価されており資格手当や能力給等で給料に反映しやりがいがもてるようになっている。		
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	コロナウイルスの影響もあり、外部の研修はあまり参加できていないが、オンライン研修の場合はできるだけ多く参加するようにしている。		
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	グループホーム連絡協議会に入会しておりオンラインの会議や研修会を通じて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	入所前やホームの説明時に不安な事、困っている事、要望等を詳しく聴き安心してもらえる関係づくりに努めている。意思疎通が難しい方の入所が増えてきているが、本人の話を傾聴し、不安を取り除けるような関係づくりに努めている。		
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	家族にもホームの説明時に意向等を聞き、質問には可能な限り返答できるようにしている。不安な事があればいつでも相談してもらうよう伝えている。		
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	希望や意向を重視しつつ、身体状態も考慮しながら必要な支援を見極め、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	自分のできる事は自分でしてもらっている。レクリエーション等の行事には参加してもらい、よりよい関係づくりに努めている。また同じ立場ではなく目上の人と想い毎日接するよう心がけている。		
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	職員では支援していくのが難しい部分もある為、家族にもできるだけ協力を得ている。また電話や面会時にも日々の状況や状態を伝え要望があれば聞くようにしている。		
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	コロナウイルスの影響で面会できないことが多いが、定期的に家族へ連絡をしている。面会ができるようになったら家族へ伝え、できるだけ面会をしてもらうようにしている。	利用者にとっての馴染みの関係として一番身近で代表的な家族との接点を保つため、新型コロナウイルス5類移行後、県内在住の家族であれば、時間と場所の制約はあるものの面会を可能としている。面会だけでなく、気候が良ければホーム周辺を少しだけ散歩したり、自宅に外出することもあるとのことで、今後少しずつ関係継続の支援の幅を広げていきたい方針であった。	

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	食事の時は食堂に集まって一緒に食べるよ うにしている。利用者様同士の関係性を把 握し、席を変えたりして、少しでも他の利用 者と関わりをもてるようにしている。		
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	サービス利用終了後、本人や家族から相談 等を受ける事はほとんどないが、会う機会 があれば声をかけ必要があれば相談や支 援にも努めている。		
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	本人や家族に意向を聞いて把握に努めて いる。困難な場合は家族の意向を聞きなが ら、生活歴や他の職種の意見を参考にしな がら本人本位に検討している。	利用者と家族から、要望意見がでた場合は 職員間で共有をしている。利用者が家に帰り たいとの訴えに、職員が家族に連絡をとり、 家まで付き添い要望に応じている。エアマ ットが不快で眠れないとの訴えに他のもの に変更したり、ダンボールにタオルを巻いた腰 あてを作ったりして、利用者の声に耳を傾け 支援を行っている。	
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	本人や家族に話を聞いたり、サービスを利用 している場合は、直接話を聞いたりして情 報提供をしてもらい把握に努めている。		
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	利用者と職員との会話、表情や基本情報や アセスメント、日計表、個別の介護記録や毎 日の申し送りで利用者一人一人の現状の 把握に努めている。		

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
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	ケアマネージャーを中心に担当者会議を開催し、本人、家族や全職員の意見を聞き、どうすればよりよいケアができるか話し合いを行い、それぞれの意見をもとに介護計画を作成している。	併設した同法人のクリニックからの入所が多い。入所前に、ケアマネと管理者でクリニックと家族から情報を収集する。最長半年に一度、介護計画の見直しとモニタリングを行ない、利用者の状態によっては3ヶ月で見直しをする。遠方の家族へは電話で説明し、後日同意のサインをもらっている。	
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	個別の介護日誌に日々の状態や様子、気づき等を記入し、必要な事はきちんと伝え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つなげている。		
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	本人や家族の状況に応じて柔軟なケアが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	利用者様の重度化が進み、寝たきりであったり難しい面もあるが、個々の状態に合わせて生活にハリや楽しみが持て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し、納得が得られたか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	基本的に併設クリニックがかかりつけ医となっており、クリニックと連携を図り適切な医療を受けられるようにしている。また眼科や歯科医等、本人、家族の希望に合わせて受診している。	かかりつけ医である、併設したクリニックの院長が往診に来ている。診察しない時でも、様子を見に尋ねてくる。歯科は協力歯科医が往診にくる。他の病院での予約診療の場合は、情報を確実に得るため、利用者家族と共に職員が必ず付添っている。また家族の負担軽減の為、病院側に職員のみ対応は可能かと問い合わせをしている。	
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	訪問看護指導時や利用者様の身体の異常があれば看護師に報告、相談し指示をもらっている。		

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
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。	併設クリニックへの入院、退院が主であり、常に医師や看護師と情報交換や相談を行っている。面会ができるのであれば面会し状態把握に努めている。難しい場合は家族に連絡をとって状態の確認をしている。		
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	本人、家族、主治医、看護師、介護職員で話し合いを行い、事業所でできることを探し十分な説明を行い、全員が方針を共有し、チームでの支援に取り組んでいる。	ホームでは、終末期からの受入れも行っており、前年で1~2件の看取りを行った。家族へは、入所時と重度化した時の2回、支援内容等が記された文書をもとに説明し、同意書を取っている。職員は、看取りのオンライン研修に参加し職員間でも共有している。緊急時の対応連絡網により、医療との連携を図っている。	
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	コロナウイルスの影響で定期的にはできないが、資料を基に院内で勉強会を行っている。		
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	年二階消防訓練を実施している。月に一回防火自主点検表で確認を行い、また定期的に消防設備点検も受けている。不備があった場合は早急に対応している。	防災製品を使用し、業者による消防設備の点検は必ず行っている。近隣の同法人の施設との協力体制が整っており、合同訓練を実施している。近年では利用者の状態を考慮し、職員が利用者の代わりをした避難訓練を行っている。	自然災害訓練の情報を収集し、訓練を実施することで、様々な災害に対処できるよう期待したい。また、非常時の備蓄(水・食料)が少ないため、職員、利用者の定数分を準備することを期待したい。

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	常に利用者様に合わせた言葉かけや対応を心がけているが、忙しい時などは少し口調が強くなったりする時がある。できるだけ注意するよう心がけて対応している。	利用者には、苗字に「さん」をつけて声かけをすることが定着している。接遇研修を受ける機会は少ないが、特に口調が強い場合は気をつけている。利用者の目の前ではなく、場所時間を変えて注意をしている。	
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	本人が自己決定できるよう、日々声かけをおこなっている。意思疎通が難しい利用者様にはわかりやすい言葉や選択肢から選んでもらう等して、できるだけ自己決定できるよう働きかけている。利用者様によっては職員任せや遠慮される利用者様もおられる。		
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	意思疎通が難しい利用者様へも声かけ、表情を見ながら常に支援するようにし、利用者様のペースを大切にするように支援している。時々であるが職員の都合に合わせてしまっている時がある。		
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	気候に合わせた服装、その方のこだわりを尊重した支援に心がけている。整髪や髭剃り、爪切り等細かい所は職員が気かけて手伝っている。家族にも話をし、衣類を頼んだりすることがある。		
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	食事の準備や片付けは難しく、ほとんど職員が行っている。食材配達業者と契約しており、メニューは決まっているが、利用者様の好きな物を追加したり、おやつに提供したりして楽しみが増えるようにしている。	食材宅配サービスを利用し、業者の献立通りに食材が届く。朝食のみホーム、昼夕食は併設した同法人のクリニックで調理味付けし、利用者にあった食事形態で提供している。部屋で食事をする、時間をずらすなど利用者の意向に沿っている。	

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
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	一人一人に合わせた食事形態や食事量チェック表で食べる量やカロリーを把握している。食事量やカロリーが少ない時は高カロリーゼリーやジュースを提供している。また本人の好む物で補っている。		
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	歯磨きができる利用者様は見守りを行い自分で歯磨きをしてもらっている。難しい利用者様は職員が歯ブラシやガーゼ等で歯磨きを行っている。		
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	排泄チェック表を活用しトイレ誘導を行っている。そうすることによって一人一人の排泄パターンを把握し、利用者様がトイレに行きたい時や時間等を見て声かけを行っている。できるだけはオムツは使用せずトイレで排泄していただくよう支援している。	大半の利用者は、おむつを使用し、排泄チェックシートを確認しおむつ交換を行っている。おむつ使用であっても便意があればトイレに誘導している利用者もいる。同性がよいとの要望もなく、担当制でもないため、職員全員で見守り介助を行っている。漏れによるシーツの汚れ具合では、2人でシーツ交換を行い職員間の連携を取っている。	
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	水分補給を促したり、食事や間食でヨーグルトや芋、牛乳等を食べてもらっている。また便が出ない時は腹部マッサージや下剤を使用したり、看護師に相談し排便をもらっている。		
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	本人の希望にそえるよう努めている。朝から本人に尋ね、いつ何時頃に入浴したいのか聞いている。入浴を嫌がられた場合は職員をかえたり、本人の希望を聞き日をあらためて入浴してもらうようにしている。	決まった入浴日はないが、午前と午後に入浴できる。週二回以上は入るように、朝に入浴チェックシートを確認し、利用者の意向を訊き入浴支援を行う。冬場は、入浴剤を使用し、入浴後は保湿クリームを塗り皮膚乾燥を防いでいる。高熱、点滴等で入浴出来ない時は、清拭等の支援を行っている。	

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
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	日中は声をかけ起きてもらうようにしている。運動等で体を動かしたりして夜間良眠できるように支援している。日中寝られている時は睡眠不足だったりするので、あまり声かけしないようにしている。また温度、湿度調整、空気清浄機の使用や布団の枚数を調整し、心地よく休めるよう支援している。		
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	処方箋を基に全職員が薬の効能、副作用を把握するように努めている。特に追加で薬がでたり、変更になった場合は注意して服薬の支援と症状の変化の確認を行っている。		
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	テレビやラジオが好きな方は視聴ができるよう支援したり、洗濯物をたたんだり、新聞を折ったりなど本人が出来る事をしてもらっている。また好きな飲み物やお菓子を個別に提供し楽しみにな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	本人、家族の希望があれば支援するよう努めているが、コロナウイルスの流行もあり外出支援はほとんどできていない。	法人の方針により外出支援は今のところ行っていない。中庭に出る、近所に車いすで散歩するぐらいに留まっている。以前のように、原城マラソン参加の選手の応援をホーム前で行うことを考えている。	

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	金銭管理が出来る方は本人に任せているが、管理が難しい利用者様が多い。本人、家族に承諾をもらいお金を預かり、職員管理のもと必要に応じて使えるように支援している。		
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	希望があれば電話をかけたり、つないだりして家族へのつながりを支援している。		
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	利用者様が過ごす時間が多い居室、食堂の温度、日光、明るさには注意して快適に過ごせるよう支援している。玄関や廊下、食堂には季節に応じて飾りつけを行っており、食堂の奥には畳がありくつろげるようになっている。また食堂から中庭をながめる事ができ四季を感じることが出来る。	食堂の窓から、中庭に干してある洗濯物が見え生活感がある。廊下は造花の飾り、食堂には、前利用者が作った折り紙細工やクリニックの院長が棚の置物を時々交換し飾っている。今後は、ハロウィン、クリスマスの季節の飾りつけをする予定だ。エアコンの風向きや湿度を調節し快適に居られるよう配慮している。	
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	静かにテレビを見たい方、他の利用者様と会話を楽しみたい方、一人でゆっくりくつろぎたい方、それぞれの過ごし方ができるようなソファを置くなど工夫している。		
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	本人、家族と話をし今まで使っていた物、思い出の物等を持ってきてもらい、できるだけ過ごしてきた環境に近い状態で過ごしていただけるようにしている。	コロナ感染拡大時に、職員の意見により空気清浄機を各部屋一台置いている。ベッド、衣装棚は備え付けで、有料だがテレビの持ち込みはできる。利用者が好まれないため最小限の飾りつけだが、温度・湿度管理を職員が行い快適に過ごせるようにしている。	

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
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	廊下やトイレに手すりを設置して安全に、また自立に向けた支援ができるようにしている。食堂やトイレに自分で行かれる利用者様は近い居室にし、自立できるようにしている。		