

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	4290101239		
法人名	株式会社 ヒューマン・ネットワーク		
事業所名	介護支援センターながさき グループホーム福田		
所在地	長崎県長崎市小浦町4番地11		
自己評価作成日	令和6年10月10日	評価結果市町村受理日	令和7年2月19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	令和 6年 12月 10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)】

委員会活動で様々な視点からその時の状況に合わせたアプローチをしています。その他に人員的にも若干の余裕があり、全員ではありませんが看護師が歩行訓練や踏み台昇降、お散歩等に取り組める環境があること、毎日食前体操やレクを実施していること、職員の退職も2年間で3名であり馴染の関係が作りやすい環境であったと思います。看護職員が4名居るのでご家族も安心感があると思います。運営推進会議の参加数や面会の頻度も多いと感じており、来館しやすい施設であると感じています。できない部分は御家族へ協力して頂き一緒に介護に取り組み、一緒に解決策を見つける事も大切にしており、ご家族にとってはレベルが低下する姿はあまり見たくない姿かもしれませんが、積極的に見て頂き現状を把握してもらっています。職員との関係構築も重要ですが、きれいな施設を目指しており、匂いや見た目、居室内や利用者様自身も身なりを整える取り組みに力を入れています。

【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)】

事業所は雄大な海のロケーションが見渡せ、商業施設に隣接しアクセスも便利な環境である。企業理念“愛と信頼そして幸せ”を基盤に、“安心”をキーワードに、目配り・気配り・心配りによる関わり、清潔な空間、ゆとりある動線など快適な環境作りに努めている。多種多様な委員会を組織し、毎月の事業所内会議では職員がアイデアを出し合い、質の向上に全力で取り組んでいる。嗜好や生活歴などアセスメントの情報量も多く、本人の人となりを理解し、尊厳を守り支援する姿勢である。また、家族に向けては、毎月ブログ更新や個別に手書きの便りを送っている他、食事会の企画やアンケートの実施など、家族の声に寄り添いサービス向上に努めている。運営推進会議における家族参加が多いことも特長である。併設の厨房や清掃員の配置により、介護職員が支援に専念できることで専門性を高めており、毎日の暮らしを信頼・安心できる事業所である。

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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと				
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと				
			4. ほとんどいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度				
			3. たまにある				3. たまに				
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている				
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない				
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが				
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが				
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが				
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが				
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが				
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが				
			4. ほとんどいない				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	事業所内での理念は作成していないが、会社理念の”愛と信頼そして幸せ”の理念を職員全員の共通理念として、事業所内に掲示、研修の際に確認など自分自身の言動を振り返るきっかけを作っている。制服の背中にもプリントされている。	企業理念“愛と信頼そして幸せ”を掲げ、新人研修では代表の講話において理念の意味や目的について理解を深めている。理念には“安心・安全・安定”を追及することも含んでおり、“安心”をキーワードに、目配り・気配り・心配りによる関わり、海に見える居室、清潔な空間、動線の確保など快適な環境を作り、理念の実践に繋げている。	
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	運営推進会議に自治会長の参加があり、事業所の活動内容の報告、自治会長より地域の活動報告を頂いている。利用者様と一緒に地域の行事へ参加すると近所の方と会う事もあった。日常的に交流しているとまでは至っていない。	自治会に加入し、管理者が地域の祭りの手伝いなど青年部の活動に参加している。地区のペーロン大会には利用者も見学に出向いている。また、地域の子どもが古紙の回収に訪れている。コロナ禍以前の交流を再開できるよう、来年は隣接する系列の事業所と合同まつりを開催予定であり、地域交流を広げていく方針である。	
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	地域の方にに向けた、認知症の研修(オレンジリング等)等の話が以前からありますが、実現出来ていない。		
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	運営推進会議には多くの家族様の参加がある。2か月間の活動報告や今後の予定やご家族への協力内容を報告している。会議内では意見等はあまり聞かれないがアンケートや別書式で要望等を聞く場合は対応している。	コロナ禍のため、昨年度第6回を書面会議で対応し、それ以外は対面による会議を2ヶ月ごとに実施している。規定のメンバーで構成し、中でも家族の参加が多い他、今年度からヒヤリハット報告を開始し、リスク内容や事故防止に向けた取組の周知と理解に繋げている。意見交換も行いサービス向上に活かしている。	
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に取り組んでいる	介護保険課の担当者が運営推進会議へ参加されている。参加ができない場合は別紙でコメントを頂いている。日頃からの連絡はできていない。	行政主催のオンラインや集合型の研修に参加し、地区の連絡協議会では管理者が役員を務め研修に携わっている。行政には日頃から運営における手続きや事故報告の提出の他、不明な点を問い合わせしている。市の担当課の職員が数回マイナンバーカード出張申請に訪れるなど協力関係を築いている。	
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	身体拘束は基本的には実施していない。施錠については夜間のみ実施していたが、新しい入居者様の帰宅願望出現時に施錠する場合は出てきた。	指針を整備し2ヶ月ごとにfreedom委員会を開いている。職員に“不適切ケアについてのアンケート”を実施し毎月強化項目を掲げ、月末に振り返り、達成できていない場合は目標を継続するなど徹底している。事業所内研修も3ヶ月ごとに実施している他、施錠は夜間のみで帰宅願望のある利用者には職員が寄り添い支援している。	

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
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	年間研修計画に基づき高齢者虐待防止についての勉強会を実施している。虐待とならないよう日頃からの不適切ケアの撲滅に取り組んでいる。職員の休息、メンタルケアについても注意している。		
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	成年後見人制度を利用している利用者様が3名居り、後見人さんに協力して頂きながら生活している。関わる機会はあるが学ぶ機会は確保できていない。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	入居前の契約締結については、退居時に忘れていくことも多い為、入院や退居、契約の終了に関しては特に細かく説明している。報酬改定等で契約書や重要事項説明書が変更になる場合は運営推進会議で説明し書類を発行している。		
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	一年に一度会社全体のアンケートをご家族宛に実施している。またケアプランの更新時期にご家族の要望や利用者様から考えを聞きケアプランへ反映する事もある。その他苦情要望を報告する仕組みもあるが提出はない。	入居説明時、事業所の苦情相談体制の説明を行っている。職員は、家族の面会時や電話、個人だよりなど利用者の様子を伝え信頼関係構築に努めている。運営法人が年1回、家族アンケートを実施し、支援の質の向上に反映している。外出の機会、ブログやSNS活用など、家族の意見を運営に反映した事例がある。	
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	介護主任の退職に伴い現場職員から直接状況を聞いている。検討する場としては毎月の会議を活用しており、長年課題であった夜勤帯の休憩時間の確保、月9日間の公休の確保、就業時間に業務を終了する事ができるようになった。	職員は、毎月開催するユニット会議の場で、意見や提案を行っている。職員は、毎年自己目標を立て、管理者は毎月状況をチェックしながら、年1回面談も行っている。職員の意見をもとに、夜勤業務内容の見直しや休憩時間確保、シフト調整に活かしている。	
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	家庭の事情や体調面から勤務時間、勤務日数を変更し勤務を継続してくれている。個々の努力や実績に応じて時給を変更する事は行っていないが、半年ごとに目標を設定し目標に向けて取り組む仕組みがある。職員自身も楽しめる行事の計画。		
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	同法人内から数日職員が派遣されてくる事で適度な緊張感を持ち業務を行う事ができる。その中での気づきも多い。個々のスキルの差が大きく、他事業所へ研修も兼ねた派遣も検討している。		

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
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	同法人内で開催される研修会や委員会活動を通して他事業所での出来事や問題点等を把握したり顔を合わせる機会はある。更に年に一度の職員総会で社員の大半と一堂に会う機会がある。		
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	利用者様は自宅に帰りたい一心で自分の気持ちや考えを訴えられる。不安な気持ちから想像力が働き様々なトラブルが起き、適した対応が何かわからない状況が続いている。自分では何でもできるのに自宅に帰れない事が困っている事であるケースが多い。		
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	御家族は施設へ入所する際後ろ髪を引かれるという言葉をよく聞く。その気持ちに寄り添いながら、一日でも早く安心して生活できるように面会にたくさん来て協力してほしいと話している。		
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	入居時にどのような支援が必要か職員含めて見極めを行い、その後のケアについてご家族へ説明させて頂く。入居時から他のサービスを検討した事はない。		
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	「その人の暮らしにお邪魔している」という視点で業務を行っている。不安な気持ちを訴える時は隣に座り話を聞き、食器洗い等の家事をされる際も職員が近くで見守りながら会話をしながら行っている。		
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	入浴を拒否される利用者様に対して、職員の声掛けでは入浴されない為、御家族へ状況説明し、ご家族から声を掛けて頂き入浴される。その他の場面でも積極的に協力して頂いている。		
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	入居前に刺繍をしており、針やハサミを使用する為持参されていなかったが、刺繍をしたいという要望があり刺繍セットを持って来て頂き、長年教えて頂いていた刺繍の先生にも来て頂いた。	職員は、本人・家族、関係者の情報を基に、フェイスシートを作成している。担当者会議や利用者との会話等から、馴染みや生活歴などの情報を得ている。家族や近所、老人会の友人の面会も可能である。家族と自宅や墓参り等の外出、外泊も支援している。趣味の継続やこだわりの物を準備する等、支援している。	

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
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ご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	帰宅願望がある利用者様の話し相手になってくださる方や、元看護師の方は利用者様の様子を良く見て声を掛けてくださる。「おやすみなさい、また明日ね」とスキンシップを図る方も居る。そのような働きかけを行っている。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	退居された後にも、新聞紙を持って来て下さるご家族がおり、その際に話を聞く事がある。近隣の商業施設でご家族と会う事も多い。経過をフォローとまでは行っていない。		
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	自分の意見を言える方からの要望を聞く事は出来るが、意思表示ができない利用者様については日頃からの観察で汲み取り対応している。	職員は、利用者に寄り添いながら、一人ひとりとの会話の機会を大切にしており、入浴や居室など、本人がリラックスして話せる場面を見逃さないよう努めている。会話が困難な場合、家族の協力や利用者の言葉を引用して声を掛け、表情を見ながら意向を検討している。職員は、連絡ノートやケース記録で情報共有を行っている。	
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	入居時に御本人や御家族へアセスメントを行いどのような支援の下生活を送っていたのか確認を行い、集めた情報を基にケアプランの作成を行っている。		
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	一日を通して、日頃の気づきや変化、入居前の過ごし方など、できることできない事の把握や出来ていたことが出来なくなった事などの把握を行っている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	計画書の期限が来た方や、状態が変化した場合のケア内容に関してカンファを実施し現状に合わせた内容へ変更している。また同時に委員会活動で検討も行っている。	毎月の事業所内会議や計画更新、新規入居、状態変化等のカンファレンスで利用者の状況について話し合い、計画作成担当者が集約し計画を作成している。家族の要望は担当者会議や面会時、電話にて聞き取り、その都度同意を得ている。介護ソフトに介護記録を入力し、常時、介護計画と連動した介護記録が確認できる。	
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	記録に記入する事で最近の傾向も見えるようになり、その時に求められる支援も出てくるためケア内容へ反映させている。		

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
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	筋力の低下や拘縮予防、気分転換等の目的で訪問リハビリや訪問マッサージ、自由契約での外出支援など様々なサービスを活用している。		
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	気候のいい時は、近所にお散歩へ出かけたり、お買い物へ出かけている。施設近所に住まれている方は地域行事へ参加する事でお知り合いと会う事ができた。		
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	入居される際、通院の問題から主治医を変更される方がほとんどだが、長年通っていた先生に診てほしい要望がある場合は継続して訪問診療に来て頂いている。	複数の協力医をかかりつけ医とし月2回の訪問診療の他、通院時は基本的に家族が同行している。従前のかかりつけ医等の通院も可能で、家族が同行できない場合は職員が対応している。訪問歯科や訪問リハビリも受けている。4名の看護職員を配置し夜間緊急時等も主治医と連携し、適切な医療を受けられるように支援している。	
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	事業所で看護師が4名従事している為、利用者様、御家族も安心感はあると思う。看護師同士で連携しており適切な受診や、機能訓練等も実施している。		
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。	入院された場合は事業所より医療機関へ情報提供を行い、入院後一週間を目途に状況確認を行い、退院の目途や施設へ戻る事が可能か確認させて頂いている。ご家族の意向も踏まえ、受け入れ可能レベルを相談させて頂いている。		
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、事業所です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	入居時に事前指示書と重度化した際の指針や看取りに関しての指針を説明している。年数が立てば入居時の考えと変わる為、状態が変わった時に再度意思確認を行っている。必要に応じて主治医からご家族へ説明してもらっている。	看取り支援を継続しており、入居時家族に看取りの指針を説明し、事前指示書を交わしている。重度化した際は主治医の説明の下、再度事前指示書の確認を行い、家族の同意を得ている。家族の宿泊や食事提供が可能な体制である他、事業所内研修で看取り支援の理解を深めるなど、積極的に取り組んでいる。	
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	夜間帯も含めて完全に1人体制になる事はない為、1人で判断せず反対ユニット職員を呼び確認する。判断に迷った場合は対応マニュアルに沿って対応するようになっている。しかし職員の判断スキルにばらつきはある。		

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
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。	毎月の消防訓練で通報手段や避難について机上訓練も含めて実施している。また防火管理者も新たに1名受講し担当者を増員。地域との協力体制については十分ではない。	毎月の自主訓練と年2回総合避難訓練を日中・夜間想定で行っている。内1回は消防署が立会い、助言指導を受けている。内部研修でBCPに関する研修を年2回実施し、自然災害への備えに徹している。ただし、非常持ち出し書類の整備はこれからである。	緊急避難時の管理体制として、非常災害時情報システムが停止した場合等も考慮した上で、非常持ち出し書類を整備していくことが望まれる。
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	各職員が注意をしているが、強い訴えが続く場合、職員の気持ちに余裕がなくなり配慮に欠ける言動が見られる事がある。排泄の確認方法や排泄後の匂いについては特に注意している。	職員は、利用者の誇りやプライバシーを損ねないように支援するため、勉強会や委員会活動において学んでいる。介護マニュアルは、利用者の羞恥心に配慮した視点で作成している。排泄介助では、汚物処理や臭気にも注意を払っている。個人情報情報は事務所で管理し、写真使用の同意等、個人情報取り扱いの同意も得ている。	
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	ゆっくりと起床されたい日は朝食を後から食べて頂く事や、首を振って意思表示される方は場合は食事を欠食する場合もある。途中で箸を置かれる場合は無理強いせず下膳している。		
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	ユニットごとに介助量も違い、時間的余裕があるユニットの職員が反対ユニットの手伝いに入る事で利用者様のペースを守る事ができる場面が多い。入浴にこだわりがある利用者様の入浴は時間をかけ対応している。		
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	衣類だけではなく手袋やヘアアクセサリなど、利用者様によっては一緒にお買い物へ行き好みの物を選んで頂き購入する。入居前から使用されているマッサージのできる櫛を毎朝使用される為、口腔ケア時に準備している。		
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	食事の準備はほとんど職員が行っている。食後の食器洗いやテーブル拭きなどは利用者様と一緒にいる事ができている。またご家族に果物やお菓子など好まれる物を持参して頂きお茶の時間に提供している。	建物内の厨房が、献立作成と調理を行っている。献立には、利用者の嗜好を反映している。給食委員会で、職員と厨房で情報を共有しており、利用者の嚥下に合わせた盛り付け、好き嫌いなどに厨房が対応している。毎月1日は赤飯の日、誕生日、敬老会など、特別な食事会もあり、食事を楽しめるよう工夫している。	
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	食事、水分、排泄等の把握を行い、1日12を摂取の目安としている。人によって排泄の感覚や食事の回数も違うため、栄養補助食品を提供する方も居る。体重も合わせて観察している。		

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
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	歯ッスル委員会を中心に個々の口腔ケアマニュアルを作成し、職員が行う場合でも統一したケアが行え、利用者様自身で行う場合でも手順を見ながら実施する事が出来るよう洗面台に掲示している。		
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	排便が3日確認できない場合は下剤を服用し下着の汚染が見られる方については下剤服用時のみリハビリを装着している。またパットを使用され汚染時には自身で交換できる方については専用のパット入れを作成し自身で交換できるようにしている。	事業所では、トイレで座位による排泄を支援している。職員は、排泄状況と水分摂取量を記録することで、利用者の状態を適切に把握している。トイレ誘導のタイミングやパッド類の種類について検討し、利用者が快適に日中過ごすことができるよう支援している。	
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	毎日食前体操やレクリエーションを実施しているが運動量が足りない方については自費でのリハビリや看護師によるリハビリを実施。合わせて水分を積極的に摂って頂けるよう様々な種類の飲み物を準備している。		
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ず、個々にそった支援をしている	一週間の入浴予定表をもとに入浴して頂いており、利用者様の希望に応じたタイミングでの入浴はして頂く事が出来ていない。しかし入浴中のこだわりがある利用者様についてはある程度時間がかかっても対応できている。	入浴は週2回とし、利用者の希望や身体状況に合わせ、個浴か機械浴での入浴支援を行っている。利用者毎に湯を入れ替えており、好みで入浴剤を入れている。入浴拒否がある場合、無理強いせず就寝時の着替えや家族の声掛け協力など、個々に沿った支援を行っている。職員は、利用者が心地よく入浴できるよう工夫している。	
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	リビングでテレビを見ながら傾眠状態の方が多くその日の体調や前日の睡眠状態により居室へ行きゆっくり休んで頂く事もある。夜間不眠の方も居る為何か作業を提供する事も多い。		
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	個々のADLに合わせ内服薬の提供方法を変えている。看護師が中心となり服薬管理しているが、介護職員も毎日服薬チェックをする事で効果や副作用等の把握もできている。内服薬が変更になった場合は特に観察を強化し記録し主治医へ報告している。		
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	毎朝新聞が来たら、ユニット内のカレンダーを新聞を見て変更して頂く方や、食後の食器洗いなど自宅ですしていた姿が想像できる方もおり、職員が食器を洗っていると「洗いましょうか」といって下さるようになった。		

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
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	日常的な外出支援は十分に行う事は出来ていないが、以前と比べると天気がいい日に外気浴をする機会は増えた。「浜の町へ行きたい」「うなぎが食べたい」等の要望が聞かれた際に自費のヘルパーさんを依頼し実施した。	天候や利用者の体調に配慮しながら、外出支援を行っている。普段は、敷地内や周辺を散歩している。気候の良いときは、稲佐山などヘドライブにも出掛けている。買い物や外食に出たいという希望は、家族や自費でのヘルパーの協力を得ながら、外出できるよう支援している。	
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	利用者様自身がお金を所持する事はなく施設で管理させてもらっている。お買い物へ行く際は個々のお金を持参し、好きな物を購入し自身で支払いをして頂く事もある。		
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	御家族からお手紙が届いた場合は利用者様へお渡しし、お電話がかかってきた時は電話を変わり話して頂いているが、帰宅願望時以外で利用者様から手紙を書いたりお電話したりする機会は少ない。		
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	リビングや廊下には季節を感じる事ができる掲示物を毎月作成しており、掲示物を作成したり掲示物を眺める時間もある。就寝中は夜勤業務中の光が睡眠の妨げにならないよう照明の調節を行っている。	リビングは海側の窓から水平線を見渡せ、廊下は吹き抜け窓があり、季節を感じる掲示物に囲まれ明るい空間である。利用者は新聞や広告、雑誌を読んだり、家事仕事など自宅同様に過ごす様子が窺える。ユニット間を連なる廊下を利用者が行き来し歩行訓練を行っている他、カラオケ機器で音楽や体操など活動の場ともなっている。	
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	利用者様の中でもグループが出来ており、1名の利用者様の居室に3名が集まり就寝前まで会話を楽しまれる事が多くある。リビングソファでゆっくり時間を過ごされる方もいる。		
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	リビングのテレビを見られるが21時以降になると他利用者様が就寝され一人になる為居室へ戻るのがテレビを見たい様子であった。ご家族へ相談し自室で見れるテレビを持って来て頂いた。	居室には洗面台や加湿器を備え、自宅からテレビや時計、椅子、家族の写真等を持ち込んでおり、海が一望できる居室もあり本人が落ち着く環境となっている。健やかな睡眠を確保するため隣の居室と見合わせて、ベッド位置を移動するなど過ごしやすさに配慮している。清掃員の職員が隅々まで掃除しており快適な空間となっている。	
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	自身でパットの交換ができる方については、トイレ内にゴミ箱を設置し汚染時に交換して頂けるようになった。		