

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	2376400228		
法人名	有限会社 ネクストサプライ		
事業所名	グループホーム 長篠の家(1号館)		
所在地	愛知県新城市長篠字西野々42番地の1		
自己評価作成日	平成29年 9月 1日	評価結果市町村受理日	平成29年12月15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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kan=true&JigyosyoCd=2376400228-004PrefCd=23&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 中部評価センター		
所在地	愛知県名古屋市長篠左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	平成29年 9月19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)】

月2回の内科往診、週2回の訪問歯科治療があり、入居者様の健康維持に配慮をしている。地元ボランティア団体による歌や踊りの披露、入居者と顔馴染みの方もみえ、野菜、果物の差し入れをして頂いている。また実習生の受け入れ指導も積極的に行っており、本年度は新卒採用者もあり若返りをはかる事が出来た。地域への繋がりを意識した行事(防災訓練、新城節句祭り等)への参加、知的障害者施設との交流もしている。毎月季節に合った行事と誕生会を企画している。その他に年2回の外食支援とドライブ等、外出の機会を設けている。家族会を開催し、家族と一緒に行事やおやつや昼食を楽しみながら普段の様子を見て頂き、その後家族と地域責任者、館長、職員で理念、取り組み、生活においてのリスクなど、質疑応答を含め話し合いの場を設けている。そして、これらの様子を毎月「ながしの新聞」の発行にてご家族に入居者の生活を理解して頂くことに努めている。

【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)】

19名の職員中4年以上の勤務者が13名と職員は定着し、安定している。管理者・介護支援専門員も勤続7年以上であり、職員・利用者との信頼関係も築かれ、随所で『有難う』の言葉が聞かれた。
11名から回答のあった家族アンケート(12項目)では、殆どの項目で満足と答えており、不満(満足やや満足以外)は3件という家族の信頼ぶりである。コメントでも『家族の様に接してくれてありがとう』『入所して顔色・表情も柔和に穏やかに・・』『職員が全員いつも笑顔・・』と称賛の声が多い。
地域の防災訓練に利用者6人が参加した際、消防団の方が迎えに来て、幹線道路の横断に際しては車を止めて誘導する協力があった。
職員の定着率が良いホームであり、家族にも信頼され、地域の方々に支えられている。

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 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	その人らしく生活が送れるように楽しみや張り合いを増やす工夫を心掛けている。月々の目標を設定し掲示している。日々の生活の中で理念を話し合い、入居者に対して実践している。理念の掲示をしている。	『利用者本人』『ご家族』『職員』『地域』を盛り込んだホーム理念を事務所に掲示し、それを受けた月の目標を設定している。運営推進会議で報告し、ホーム便りへ記載する等、家族や関係者とも共有している。	職員の目標を幹部の間で秘めるに留めず、掲示板等で公表し、個々の職員が目標に向かって頑張っている姿を、家族を含めた周囲の関係者に伝える工夫を願いたい。
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	お祭り、地域防災訓練、JAまつり、新城節句まつりなどの行事に参加している。地域ボランティア団体、高校生や知的障害者施設「もくせいの家」との交流もしている。	盆踊り・JA祭り・吊るし雛見学・防災訓練参加等、地域行事には積極的に参加している。カラオケ・フラダンス等、定期的な来訪のボランティアとは顔馴染みとなり、再会を楽しみにしている利用者が多い。	運営推進会議で『私たちの子ども世代が、親の介護・認知症へ対処等の出前講座が必要』との声もあるので、認知症の地域の拠点としての役割を担って行く事を期待したい。
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	地域行事に参加し、認知症などの介護が必要になった人の相談やサービス事業所などを紹介している。また人材育成の一環として実習生の受け入れや職場体験を行って、運営推進会議にて情報提供している。		
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	運営推進会議において全て報告し、意見があれば更に職員で話し合い実践している。	年間6回の会議で欠席者は延べ1名のみであり、メンバーのホームに対しての協力度が窺える。避難訓練の議題の中で『夜間の避難は職員一人と聞き大変だと思う、何とかならないか』の前向き意見も出ている。	包括・区長・民生委員・知見者・家族の出席率が良いので、報告・情報交換に留まらず、具体的にホームの課題を話し合い、多くの意見の出る継続性のある会議運営を期待したい。
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	運営推進会議の議事録を提出した時に施設の実情を報告している。市の担当者からのアドバイスをいただき、改善できるところは改善している。また運営規定の変更や事業所更新も適時、行っている。	運営推進会議に地域包括支援センター職員が出席し、ホームの状況は役所窓口で理解されている。運営推進会議議事録を持参し、内容・問題点等を説明し、適宜アドバイスを頂き、良好な関係を築いている。	
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	社内教育研修として採用時のA課程とB課程・毎月1回のAA課程、朝礼を実施し徹底を図っている。	毎年『身体拘束』についての研修を行い、管理者・職員は身体拘束の弊害を充分理解している。身体拘束に関しての職員のスキルは高く、玄関は施錠せず、職員のスキルにより外出したい利用者のサインを見逃さないようにし、職員は見守りに徹している。	
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	社内教育研修として採用時のA課程とB課程・毎月1回のAA課程、朝礼を実施し徹底を図っている。		

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
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	社内教育を実施し、各職員のレベルアップが図られている。また社外の勉強会・研修などにも積極的に参加し、自己啓発を図っている。		
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	入居契約時に契約に基づき、キーパーソンに説明及び質疑応答し、納得していただいた上で契約している。利用料の変更も説明し同意を得ている。		
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	意見箱の設置や日常生活の中で入居者より意見や要望を聞いて満足いただけるよう対応している。家族の面会時、施設に対しての意見を聞くよう心掛けている。また「ながしの新聞」で運営状況や生活の様子を伝えている。	日常の来訪・運営推進会議・家族会・ケアプラン作成時等、家族の足を運ぶ機会は多くある。足の遠のいている家族には電話連絡を取っている。利用者の預り金は、家族来訪の頻度を下げないよう、少額にしている。	
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	職員会議を月1回行い、それを通して各自の意見を聞き対応している。必要時にはリーダー会議を開催して調整している。	リーダーを通して職員の意向を把握しており、月1回の会議では活発な意見が出ている。『竿付ちり取りの購入』や『手摺の提案』等が職員からの提案で具体化している。	
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	各職員の労働環境を考慮した勤務形態をとっている。勤務状況を把握して、それを評価して給与・賞与に反映させている。職場環境の改善にも取り組んでいる。		
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	能力に応じて本部・事業所内・外部研修(定期・不定期)に参加して人材の育成を図っている。資格取得もサポートしている。		
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	市・社協・病院などが主催する事業所会議や連絡会に出席して他GHとも情報交換をしている。		

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
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	入居前の居宅ケアマネージャーからの情報や面談で本人から聞いた要望をフェースシートに記載してサービスに展開している。		
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	入居前の居宅ケアマネージャーからの情報や入居相談、契約時に家族から聞いた要望をフェースシートに記載してサービスに展開している。		
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	入居説明や契約時に本人に関する家族からの情報をフェースシート、アセスメントに記載してサービスを展開している。		
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	入居者と職員と一緒に買い物、掃除、洗濯干しとたたみ、耕作活動等を行っている。		
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	面会時や電話で、家族へ本人の生活状況を報告し、家族から意見をいただいて、サービスに活かしている。また家族と外出、外泊する場合も支援している。		
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	知人・友人の面会を自由に行っている。地域内での外気浴・散歩・買い物・地域行事の参加を通して地域内の交流が図られている。	職場の同僚、趣味の仲間等の来訪があったが、高齢化で足が遠のいている。亡くなった利用者の兄弟が、差し入れを持って来訪している。地域行事・買い物の外出時は、馴染みの方との再会を楽しみにしている。	
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	日常生活の中で共同作業(洗濯干しとたたみ等)やレクリエーションで関わるよう支援している。		

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
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	退去した家族からの相談や御礼の電話をいただいたり、町で会った時には声をかけてくれる方がいます。		
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	日常生活の中での会話で本人の希望、思い等を聞いている。対話のできない利用者は、仕草や表情などでニーズを汲取っている。	良く喋る利用者・余り喋らない利用者等、その対応も様々である。利用者の思いは、1対1になる時にゆっくり会話して聴き取っている。輝いていた時代を思い出し、ニコニコして自慢話になる事もある。	
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	居宅のケアマネージャーからの情報をいただいたり、入居前と入居時に本人・家族から情報収集している。また新たな事実がわかった時点で記録している。		
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	生活リズムを大切に、日常生活では心身の状態を観ながら、残存機能に応じた生活を支援している。		
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	モニタリングやアセスメントに本人・家族の意向を聞き取り、職員カンファレンスを実施して介護計画に展開している。	毎月、家族の意向を聞き取り、モニタリングで介護計画を確認し、3ヶ月毎に計画の見直しをしている。家族アンケートでも、『介護計画の説明・話し合い』の項目は全回答者が満足(ややも含む)の回答である。	
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	介護記録及びカンファレンス内容に基づき介護計画を作成している。入退院した場合には介護計画を再検討している。		
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	地域内の病院受診は職員が付き添っている。地域外の病院受診は基本的に家族対応であるが、都合がつかない場合は職員が行っている。往診として内科、歯科の契約をしている。		

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
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	地域のボランティアや高校生の実習を含め、積極的に受け入れている。また地域防災訓練、消防署との避難訓練、地域の祭礼に参加したり、公園・神社・JAへの買い物や散歩などしている。		
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	協力病院の往診が月2回あり、緊急時の受診も連携している。個人のかかりつけ医については職員又は家族が付き添っている。	入居時に、利用者全員が協力医にかかりつけ医を変更している。各ユニットでは、隔週の往診になっている。予約で専門医受診の場合は職員に家族も同行し、緊急受診の場合は家族・職員が病院で合流している。	
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	協力病院の月2回の往診時に看護師と連携して医師に状態を伝えている。体調変化時や緊急時も同様に看護師に相談して適切な指示を受けている。		
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。	入院時には付き添った職員が傷病歴・薬・ADLを医療機関に伝えている。入院期間中には職員が面会をして状態を確認する。退院前には医療機関から情報をもらい準備をして不都合がないよう受入れている。		
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	早期の段階から本人・家族・医師と繰り返し、話し合いをしてその結果の方針に沿って支援している。	入居時に、利用者・家族にホームで支援できる限界を説明している。医療行為がない限り、家族の要望と協力があれば看取りを行う考えである。その時がきたら家族・主治医・ホームで話し合い、ケアセンターを含めて最適環境を提供する方針である。	
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	マニュアルに基づき対応している。マニュアルは事務所に掲示している。		
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	運営推進会議での話し合いや地域の防災訓練に参加している。また消防署の指導により通報・避難・消化訓練を年4回実施している。自治会とも協力体制を整えている。	ホームとして年2回夜間想定訓練を行なっている。動けない利用者を除き、全員避難に15分を要している。地域の避難訓練に利用者6人職員3名が参加し、消防団が横断歩道の交通整理や避難誘導してくれた。	民生委員より『夜間の避難は職員一人と聞き、大変だ。なんとかならないのか？』の声も出ている。運営推進会議で議論し、地域の声を具体化される事を期待したい。

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	プライバシーの保護及び個人情報の守秘義務を順守するよう就業規則やマニュアルで徹底されている。言葉かけも名前を呼び、入浴は一人ずつ行っている。	ホーム理念の、職員として『ゆっくりかかわる』『年長者に教えられる』を受け、職員は利用者を年長者として尊敬の念で接し、さりげない介護を実践している。特にトイレ・入浴支援では羞恥心に気を配っている。	
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	各職員が入居者の希望を聞き取り、可能な限り対応している。また選択の幅を作り、自己決定し易くしている。		
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、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	施設の運営ルールに基づき、可能な限りその人らしい暮らしを支援している。		
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	本人の意思を尊重して、その都度、職員が対応している。		
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	入居者の心身の状況に応じ、買い物・片付けなど一緒に行っている。年2回で嗜好調査を実施し、評価の低いところは改善に努めている。嗜好調査の結果を踏まえ年2回外食支援を行っている。	利用者の『力量・希望』に合わせ、切る・混ぜる・炒める・盛り付け・配膳・下膳・食器拭き等の役割がある。畑で採れた葱等を味噌汁に入れたりして、楽しい食事となる様、職員も雰囲気作りに努めている。	
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	栄養バランスの良い食事に配慮し、一人ひとりに合わせた食事量を提供している。入居者の生活・活動に合わせ、水分補給をこまめに行っている。		
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、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	起床時、食事後にはうがい、歯みがき、義歯洗浄を促し、除菌している。食事前には必ず口腔体操を行っている。週2回訪問歯科にて口腔ケア、治療を行っている。		

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
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	個人の身体状況や排泄パターンに合わせて支援している。定期的に声かけ・誘導し、可能な限りトイレでの排泄を心掛けている。	自律の利用者・定時誘導の利用者・見守りの利用者等、利用者の状態に合わせた対応をしている。一人ひとりの排泄パターンを把握してのトイレ誘導により、トイレで排泄が継続す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	食物繊維を多く含む食事、水分摂取、適度な運動(歩行)で体を動かすようにしている。必要に応じて腹部マッサージ、ヨーグルト摂取、医師処方便秘薬で対応している。		
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	毎日の入浴が可能ですが、本人の意思を尊重して無理強いせず、ゆったりと入浴できるよう心掛けている。(3日/W)	基本的には週3回の入浴としているが、利用者の体調・気分に合わせて、無理強いせずに職員や時間を替える等、柔軟に対応している。清潔を保つためにシャワー浴・清拭等があり、季節を感じる柚子湯等もある。	
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	入居者の生活リズム、体調に合わせて休憩したり、安眠できるよう温度・湿度・明るさを調節している。		
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	主治医の指示に従い、職員が支援したり、変化がみられた時には、その医療機関に相談・受診している。		
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	各人が何らかの役割を持ち、共同生活をしている。レクリエーションを行ったり、定期的に出出したり、可能な限り食べたい物を購入している。		
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支援している	買い物・外食などの外出支援を行っている。毎日の散歩・外気浴を行い、雨天では室内を散歩・ストレッチ・体操など実施している。家族との外出・外泊も支援している。	『利用者が満足できる日を送る』を年度目標に、日常的にホーム周りの散歩、名産品販売所・公園等に出掛けている、JA祭り等の地域の行事にも積極的に出かけ、花見・新緑・紅葉等、季節を楽しむ散策を兼ねた外食にも出かけている。	家族アンケートで最も厳しい評価を受けた項目である。便りの欄を使って、『玄関前での外気浴』『近隣の散歩』『買い物』等、利用者個々の外出状況を詳細に家族に伝える工夫を期待したい。

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
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	小遣いは家族の理解の下、施設で預かっている。能力に応じ買い物時は小遣いを渡して支払う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	可能な限り電話や手紙のやり取りができるよう支援している。また「長篠だより」を年2回、「長篠新聞」を年6回発行し、施設での様子を伝えている。長篠新聞では担当者が一言コメントを記載している。		
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・食堂には季節感のある飾りつけをし、朝のラジオ体操後のレクリエーションなどで季節のお話や歌を歌い、畑で季節の野菜を作っている。	台所・居間には死角がなく、見守りがし易い間取りであり、随所に利用者の作品や季節感のある作品が掲示されている。食後ソファに座り、テレビを見たり、利用者同士で話をしたりと、思い思いに過ごす居間は清潔で居心地良い空間である。	
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	フローア・ソファ・食卓、玄関前の長椅子を設置している。移動ベンチもあり、居場所の工夫をしている。		
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	入居の際に持参された物や家族との写真など飾っている。家電の持ち込みは可能であるが、危険物や高価な物は除いている。	居室からは外の様子が眺められ、家庭菜園の後ろには遠くの山々も眺望できる。利用者の使い慣れた思い出の品々のある居室、余り飾らないシンプルな居室等、個性溢れる居室は利用者の生活歴そのものである。	
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	各人の心身状態を考慮して、安心・安全・安楽を基本に自立した生活が送れるよう工夫している。(バリアフリー、ベッドの高さ、手すり、電動ベッド、トイレ、障害者トイレなど)		

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	2376400228		
法人名	有限会社 ネクストサプライ		
事業所名	グループホーム 長篠の家(2号館)		
所在地	愛知県新城市長篠字西野々42番地の1		
自己評価作成日	平成29年 9月 1日	評価結果市町村受理日	平成29年12月15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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JigyosyoCd=2376400228-00&PrefCd=23&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 中部評価センター		
所在地	愛知県名古屋市長春区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	平成29年 9月19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)】

月2回の内科往診、週2回の訪問歯科治療があり、入居者様の健康維持に配慮をしている。地元ボランティア団体による歌や踊りの披露、入居者と顔馴染みの方もみえ、野菜、果物の差し入れをして頂いている。また実習生の受入れ指導も積極的に行っており、本年度は就職内定者もできた。地域への繋がりを意識した行事(防災訓練、新城節句祭り等)への参加もしている。毎月季節に合った行事と誕生会を企画している。その他に年2回の外食支援とドライブ等、外出の機会を設けている。家族会を開催し、家族と一緒に行事やおやつや昼食を楽しみながら普段の様子を見て頂き、その後家族と地域責任者、館長、職員が一同に理念、取り組み、生活におけるリスクなど、質疑応答を含め話し合いの場を設けている。そして、これらの様子を2、3ヶ月に1回の「長篠新聞」や年2回の「長篠だより」の発行によって、ご家族に入居者の生活を理解して頂くことに努めている。

【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)】

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	その人らしく生活が送れるように楽しみや張り合いを増やす工夫を心掛けている。月々の目標を設定し掲示している。日々の生活の中で理念を話し合い、入居者に対して実践している。理念の掲示をしている。		
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	お祭り、地域防災訓練、JAまつり、新城節句まつりなどの行事に参加している。地域ボランティア団体、高校生の交流を図っている。今年には知的障害者施設「もくせいの家」との交流も出来た。		
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	地域行事に積極的に参加し、認知症などの介護が必要になった人の相談やサービス事業所などを紹介している。また人材育成の一環として実習生の受け入れや職場体験を行って、運営推進会議にて情報提供している。		
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	運営推進会議において全て報告し、意見があれば更に職員で話し合い実践している。		
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取り組んでいる	運営推進会議の議事録を提出した時に施設の実情を報告している。市の担当者からのアドバイスをいただき、改善できるところは改善している。また運営規定の変更や事業所更新も適時、行っている。		
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	社内教育研修として採用時のA課程とB課程・毎月1回のAA課程、朝礼を実施し徹底を図っている。また時間を決めて玄関を開錠している。		
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	社内教育研修として採用時のA課程とB課程・毎月1回のAA課程、朝礼を実施し徹底を図っている。		

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
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	社内教育を実施し、各職員のレベルアップが図られている。また社外の勉強会・研修などにも積極的に参加し、自己啓発を図っている。		
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	入居契約時に契約に基づき、キーパーソンに説明及び質疑応答し、納得していただいた上で契約している。利用料の変更も説明し同意を得ている。		
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	意見箱の設置や日常生活の中で入居者より意見や要望を聞いて満足いただけるよう対応している。家族の面会時、施設に対しての意見を聞くよう心掛けている。また「ながしの新聞」などで運営状況や生活の様子を伝えている。		
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	職員会議を月1回行い、それを通して各自の意見を聞き対応している。必要時にはリーダー会議を開催して調整している。		
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	各職員の労働環境を考慮した勤務形態をとっている。勤務状況を把握して、それを評価して給与・賞与に反映させている。職場環境の改善に余剰人員を配置している。		
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	能力に応じて本部・事業所内・外部研修(定期・不定期)に参加して人材の育成を図っている。資格取得もサポートしている。		
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	市・社協・病院などが主催する事業所会議や連絡会に出席して他GHとも情報交換をしている。		

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
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	入居前の居宅ケアマネージャーからの情報や面談で本人から聞いた要望をフェースシートに記載してサービスに展開している。		
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	入居前の居宅ケアマネージャーからの情報や入居相談、契約時に家族から聞いた要望をフェースシートに記載してサービスに展開している。		
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	入居説明や契約時に本人に関する家族からの情報をフェースシート、アセスメントに記載してサービスを展開している。		
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	入居者と職員と一緒に買い物、掃除、洗濯干しとたたみ、耕作活動等を行っている。		
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	面会時、家族へ本人の生活状況を報告し、家族から意見をいただいて、サービスに活かしている。また家族と外出、外泊する場合も支援している。		
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	知人・友人の面会を自由に行っている。地域内での外気浴・散歩・買い物・地域行事の参加を通して地域内の交流が図られている。		
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	日常生活の中で共同作業(洗濯干しとたたみ等)やレクリエーションで関わるよう支援している。		

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
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	退去した家族からの相談や御礼の電話をいただいたり、町で会った時には声をかけてくれる方がいる。		
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	日常生活の中での会話で本人の希望、思い等を聞いている。対話のできない利用者は、仕草や表情などでニーズを汲取っている。		
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	居宅のケアマネージャーからの情報をいただいたり、入居前と入居時に本人・家族から情報収集している。また新たな事実がわかった時点で記録している。		
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	生活リズムを大切に、日常生活では心身の状態を観ながら、残存機能に応じた生活を支援している。		
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	モニタリングやアセスメントに本人・家族の意向を聞き取り、職員カンファレンスを実施して介護計画に展開している。		
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	介護記録及びカンファレンス内容に基づき介護計画を作成している。入退院した場合には介護計画を再検討している。		
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	地域内の病院受診は職員が付き添っている。地域外の病院受診は基本的に家族対応であるが、都合がつかない場合は職員が行っている。往診として内科・歯科契約をしている。		

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
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	地域のボランティアや高校生の実習を含め、積極的に受け入れている。また地域防災訓練、消防署との避難訓練、地域の祭礼に参加したり、公園・神社・JAへの買い物や散歩などしている。		
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	協力病院の往診が月2回あり、緊急時の受診も連携している。個人のかかりつけ医については職員又は家族が付き添っている。		
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	協力病院の月2回の往診時に看護師と連携して医師に状態を伝えている。体調変化時や緊急時も同様に看護師に相談して適切な指示を受けている。		
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。	入院時には付き添った職員が傷病歴・薬・ADLを医療機関に伝えている。入院期間中には職員が面会をして状態を確認する。退院前には医療機関から情報をもらい準備をして不都合がないよう受入れている。		
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	早期の段階から本人・家族・医師と繰り返し、話し合いをしてその結果の方針に沿って支援している。		
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	マニュアルに基づき対応している。マニュアルは事務所に掲示している。		
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	運営推進会議での話し合いや地域の防災訓練に参加している。また消防署の指導により通報・避難・消化訓練を年4回実施している。自治会とも協力体制を整えている。		

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
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	プライバシーの保護及び個人情報の守秘義務を順守するよう就業規則やマニュアルで徹底されている。言葉かけも名前を呼び、入浴は一人ずつ行っている。		
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	各職員が入居者の希望を聞き取り、可能な限り対応している。また選択の幅を作り、自己決定し易くしている。		
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、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	施設の運営ルールに基づき、可能な限りその人らしい暮らしを支援している。		
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	本人の意思を尊重して、その都度、職員が対応している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	入居者の心身の状況に応じ、買い物・片付けなど一緒に行っている。年2回で嗜好調査を実施し、評価の低いところは改善に努めている。嗜好調査の結果を踏まえ年2回外食支援を行っている。		
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	栄養バランスの良い食事に配慮し、一人ひとりに合わせた食事量を提供している。入居者の生活・活動に合わせ、水分補給をこまめに行っている。		
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、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	起床時、食事後にはうがい、歯みがき、義歯洗浄を促し、除菌している。食事前には必ず口腔体操を行っている。週2回訪問歯科にて口腔ケア、治療を行っている。		

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
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	個人の身体状況や排泄パターンに合わせて支援している。定期的に声かけ・誘導し、可能な限りトイレでの排泄を心掛けている。		
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	食物繊維を多く含む食事、水分摂取、適度な運動(歩行)で体を動かすようにしている。必要に応じて腹部マッサージ、ヨーグルト摂取、医師処方便秘薬で対応している。		
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	毎日の入浴が可能ですが、本人の意思を尊重して無理強いせず、ゆったりと入浴できるよう心掛けている。(3日/W)		
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	入居者の生活リズム、体調に合わせて休憩したり、安眠できるよう温度・湿度・明るさを調節している。		
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	主治医の指示に従い、職員が支援したり、変化がみられた時には、その医療機関に相談・受診している。		
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	各人が何らかの役割を持ち、共同生活をしている。レクリエーションを行ったり、定期的に出出したり、可能な限り食べたい物を購入している。		
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	買い物・外食などの外出支援を行っている。毎日の散歩・外気浴を行い、雨天では室内を散歩・ストレッチ・体操など実施している。家族との外出・外泊も支援している。		

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
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	小遣いは家族の理解の下、施設で預かっている。能力に応じ買い物時は小遣いを渡して支払う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	可能な限り電話や手紙のやり取りができるよう支援している。また「長篠だより」を年2回、「長篠新聞」を年6回発行し、施設での様子を伝えている。長篠新聞では担当者が一言コメントを記載している。		
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・食堂には季節感のある飾りつけをし、朝のラジオ体操後のレクリエーションなどで季節のお話や歌を歌い、畑で季節の野菜を作っている。		
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	フローアー・ソファー・食卓、玄関前の長椅子を設置している。移動ベンチもあり、居場所の工夫をしている。		
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	入居の際に持参された物や家族との写真など飾っている。家電の持ち込みは可能であるが、危険物や高価な物は除いている。		
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	各人の心身状態を考慮して、安心・安全・安楽を基本に自立した生活が送れるよう工夫している。(バリアフリー、ベッドの高さ、手すり、電動ベッド、トイレ、障害者トイレなど)		