

### 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	4271601223		
法人名	株式会社 新上五島在宅ケアセンター		
事業所名	グループホームあいりん		
所在地	〒857-4402 長崎県南松浦郡新上五島町奈摩郷910-10		
自己評価作成日	平成30年2月1日	評価結果確定日	平成30年5月7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	<a href="http://www.wam.go.jp/wamappl/hvoka/003hvoka/hvokekka.nsf/aResult?OpenAgent&amp;P=1">http://www.wam.go.jp/wamappl/hvoka/003hvoka/hvokekka.nsf/aResult?OpenAgent&amp;P=1</a>
----------	---

【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番12号		
訪問調査日	平成30年3月24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)】

少人数で深い関わりを持ちながら、ご家庭で過ごされるように支援させて頂いています。お客様の笑顔が見たい！一日でも長い関わりを持つために…。お客様の個性を大切に過ごせる環境作り、優しい心配り、細かい観察、大きな包容力を心掛け日々のケアに取り組んでいます。年間の行事においてお客様に楽しんで頂く為にチーム一丸となり笑顔の花を咲かせています。知り合いの家を訪ねるように足を運びやすいあいりんを目指しています。

【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)】

「心と心のつながりを、人と人のふれあいを大切に」という法人理念の実践として、お客様と職員との関係性をベースとしつつ、特に地域との繋がりやふれあいに力を注いでいる。例えば過疎化傾向にある地域の活性化のために、観光ガイドやゴミ拾い等のボランティアを献身的に行い、多世代との繋がりやふれあいを大切にしている。次に馴染みの関係継続の支援内容として、外出や外泊時等は必要に応じて職員が介助を行ったり、特に外泊時はお客様の身体の状況に合わせて、介護ベッドのレンタルを提案する等、安全面にも視点を置いている。最後にお客様への直接処遇として、全般的に個別ケアが徹底されている。例えば、予め入浴時の好みの温度を把握しておいて、心地よい入浴の時間を提供したり、お客様の状態に合わせた個別訓練を地道に行うことで、排せつ面や摂食動作の自立につながっている。

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2/3くらい 2. 利用者の1/3くらい 3. 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)
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)
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)
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)
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
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
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
<b>I.理念に基づく運営</b>					
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	理念に基づいたケアができるよう、目につきやすいリビングに掲示し、認識してもらう事で職員への自覚に繋げています。	「心と心のつながりを、人と人とのふれあいを大切に」という理念について、お客様へ向けた文言であると同時に、地域や職員にも同じ想いを含んでいる。理念を職員の目に付きやすいところに掲示したり、朝礼の際に声に出す等意識する機会を多く持てるように工夫している。特に地域に向けた法人としての想いは、地域の観光に寄与する等、様々な形で具現化されている。	
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	事業所での行事への招待、又地域行事の参加等、町内の方との交流に努めています。行政、民生委員他地域の方とは日頃より、挨拶、交流を深めています。	地域に根付いた取り組みをいくつか挙げると、法人職員で構成されている「龍踊り」を地域の催し物の際に披露したり、過疎化が進む故郷を元気にしようという地域おこしグループ「椿太郎とやせガラスの会」という団体を作り、地域の清掃や観光ガイド等も担っている。このような法人職員の活躍は、お客様と地域の接点を密にするきっかけとなり+F22、以前より交流の幅が広がっている。	
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	近所の保育園・小学校等の慰問、中学生の職場体験、高校生ボランティア活動また老人クラブの慰問等の交流があり、推進会議でも支援方法等の説明をしています。		
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	ケアの取り組み等報告させて頂き、行政・民生委員・ご家族様からの意見や要望等参考にさせて頂き、サービス向上の課題へと繋げています。	ホームの主幹職員の体調不良や、お客様の入退所が続いていたこともあり、平成29年度は開催することができなかった。平成30年度は定期的に開催するように計画に盛り込んでいる。	お客様へのサービス提供内容の報告や、地域との定期的な接点を確保するためにも、定期的な運営推進会議の開催を期待したい。

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
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	推進会議での場や行政へ出向いた際には意見交換や相談助言等、協力関係を築くよう努めています。	平成29年度はお客様の入退所が比較的多くあったため、行政との連絡や調整する機会が例年になく多頻度にあった。普段は運営推進会議の場で行政の職員と意見や情報交換することが多いが、このところ認定調査や区分変更申請、生活保護の受給申請等で直接役場に足を運ぶ機会が多くなっている。	
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	居室や玄関の施錠をしないのはもちろんの事、見守りケアの重視、言葉による身体拘束も職員には配慮するよう取り組んでいます。	職員は皆「身体拘束にはデメリットしかない」ということを、日常業務の中で意識してお客様を支援するようにしている。特にホームとしては「ことばの拘束」を意識していて、職員のお客様に対する「待ってください」や「座ってください」等の言葉かけに対しては言い方を工夫することや、そのように言わなくても済むような業務の手順を構成する等、職員に意識するように指導体制を整えている。	
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	学ぶ機会も持たせて頂いており、業務にあたる中でも職員間で言葉の暴力と繋がらないよう、声をかけあい意識するよう努めています。		

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
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	現時点で、必要性のあるお客様はいらっしゃらないが、学ぶ機会の中で職員間の中での意識付けは行われています。		
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	ケアマネジャーと連携を図り、ご本人様、ご家族様の不安や疑問の解消に努めています。契約時には説明を行い、納得して頂けるよう努めています。		
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	玄関に意見箱の設置はしているが、直接伝えやすい関係作りに努めコミュニケーションを図っています。要望・意見は連絡ノートや対応方法等文書にて報告、保存しています。	ホームとしてお客様や家族等の意見の反映で特に意識しているところは、普段の生活や面会に来た際に意識して言葉をかけるところであった。現在のところ、直接何でも言ってくれるケースが多いとのことであった。このような情報は職員皆で共有できるように、必要な内容はノートに記入している。この他、頻りに面会に来ることのできない家族等もいるため、近況の報告や活動時の写真等を定期的に送付している。このような取組みがあると家族は喜ばれて、ちょっとした意見や問い合わせが出しやすいとのことであった。	
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	お客様への対応や職員の件でも意見要望があれば、柔軟な対応で臨んでいる。各部署のミーティング・全体会議・幹部会議・個別面談まで実施、改善への取り組み等で反映させています。	職員の意見を引き出すために様々な工夫をしている。特に意見を引き出しやすい会議の在り方については、ユニット別に開催したり合同で実施したりして、その結果、前者のスタイルで現在のところ落ち着いている。また個別面談については、介護主任や課長が実施して意見の聞き取り等を行っている。補足として実務職員の面談の際に、ホーム内の風通しの良さや、勤続年数の長い職員が多いことを確認することができた。	
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	職員の生活環境の把握・状況を考慮し環境の整備に努めています。		

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
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	職員のレベル・配置・役職に応じた研修への参加、スキルアップの為に研修など、勉強する機会の確保に努めています。		
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	研修会を通じて交流会や意見交換を行い、サービスの質の向上に繋げる為の情報の共有に努めています。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	自宅又は病院へ訪問し、不安にならないよう入所前からのコミュニケーションを図り、施設への見学等で安心感を与えられるよう努めています。		
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	訪問の際やお会いする機会の中で、不安材料や要望など話しやすい雰囲気作りに努め、対応策を提供するなどの信頼関係作りに努めている。		
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	相談内容に応じ、必要な際は他職種との連携も図りつつ、ご本人様・ご家族様のとっての最善策を柔軟に対応できるよう努めています。		
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	お客様から対人関係を学ぶことは多くあり、会話の中にも昔の風習や、調理をする上でも教えて頂けることがあり、人生の先輩として尊敬の念を持ち関わらせて頂いている。		
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	お客様にとって最善の方法を導くために、相談を受けたり、相談させて頂くこともあり、ご本人様が安心して生活して頂けるよう支える事で信頼関係を築けるよう努めています。		
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	ご家族様や親類、お知り合いの方等面会に来られたり、外出の支援、お盆やお正月の外泊の支援等、又お礼状や電話での対応など途切れないよう努めています。	家族の協力を得ながら、特にお客様にとって馴染みの深い自宅への外出や、外泊支援を行っている。特徴的な支援内容として、外泊の際等ベッドのレンタルを推奨して、安全な外泊ができるように促している点である。また同時に介助者にも、安全に移乗や移動ができるように介護指導も行っている。このように安全面まで配慮して支援する事業所は他にあまり例をみない。引き続きホームとしては、このようなスタイルで関係継続の一助を担っていく方針であった。	

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	お客様の身体状況・性格・精神状態等配慮し、テーブル、ソファの座る位置も考慮し、職員が間に入り、調整しながら孤立させないよう支援に努めています。		
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	契約終了後も必要に応じ、関係性を続けています。初盆・命日などお参りに伺う等の継続的な付き合い、季節に応じお便り等関係性を大切にしています。		
<b>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</b>					
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	一人ひとりの表情や言動など、思いや意向を組み取り把握するように努めています。入浴時、居室での会話を職員間で共有し状態の変化をケアへの変更へと繋げています。	表情や言動・目の動き・感情的な訴えをよく観察し、お客様の思いを汲み取るための「考える力」や「変化に気付く力」を育むため、ミーティングや申し送り時に管理者や職員で多くの意見を出し合い把握に努めている。お客様の思いや意向は連絡ノートで共有している。	
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	ご本人様との会話や、ご家族様から病院受診時の待ち時間や、面会時間等お会いする機会に把握させて頂いています。		
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	毎日の申し送り、連絡ノートの活用、ミーティング時、カンファレンス等現状の把握に努めケアプランに組み込んでいます。		
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	ご家族様からの意見も取り入れつつ、定期的に会議を行う中で、日々業務での関わりの中での思いを組取り見直しつつ介護計画を作成しています。	お正月やお盆に自宅を訪問して家族の意向を把握し、面会時にお客様の状態を見て頂きながら介護計画を説明し同意を得ている。6ヶ月ごとに全職員の意見を取り入れてモニタリングを行い次の介護計画に繋いでいる。毎日の支援は「生活記録」に記入して、介護計画に沿って支援できたかチェックしている。変化時は、その都度カンファレンスを行い介護計画を見直している。	

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
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	個人カルテに記録を行い、毎日の申し送りの中でも情報を伝達し、共有しながら検討、見直しを行い介護計画に活かしています。		
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	日々の状態や気付き等その都度状況に合わせて柔軟な対応・支援を行い多機能化に努めています。		



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
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	移動図書館の活用、消防訓練、地域での行事参加、学校や保育園との交流等楽しんで頂いています。		
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	定期受診や体調に応じた受診など、ご家族様同意のもと行っています。ドクター、ご家族様、事業所との連携を保ち、密に連絡を取り合いながら支援しています。	これまでのかかりつけ医を継続し、希望があれば家族に同意を得て協力機関に変更している。受診は基本的に職員が対応し、バイタル等の情報を医師に伝え、状態変化時は家族も同行している。受診後は電話で家族に受診内容を報告し、必要時には家族の同意を得て歯科、皮膚科等を受診している。	
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	訪問看護師やかかりつけ医の看護師と相談、連携をとり急変時の対応など協力を得られています。		
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。	早期退院に向け情報交換を細目に行い、把握に努めています。病院訪問し洗濯支援、回復状況を確認しドクターやご家族様とも密に相談、情報交換を行っています。		
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、事業所の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	終末期への取り組みは事前に方針を決め重度化する段階ごとにご家族様と相談し医療機関と連携事業所全体で支援に取り組んでいます。	入所時に「看取りに関する指針」を説明して同意を得ている。日中は看護師が対応し、終末期には訪問看護により24時間連絡がとれる体制を整えている。状況変化時は医師や看護師、職員、家族で話し合い、今後の方針の統一を図っている。	
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	緊急時対応マニュアルなど内部研修での勉強会を行ったり救急救命の講習会を職員は受講し実践力に繋げています。		

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
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	年二回の避難訓練の実施、地域住民、消防団の協力が得られるよう、協力体制を気付いています。	地元の消防団や駐在所、民生委員、近隣の住民と共に避難訓練を実施している。地域から津波や台風被害が予測されるため「防災避難計画書」に沿って、ホームの車を使った避難訓練を行っている。飲料水や毛布、食料(3日分)を準備し、防災のため「火災予防自主点検表」で毎日夜勤者が点検している。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	一人、ひとりの尊厳を守り、プライバシーを損ねない言葉かけや、対応を表情や言動に注意しながら、職員同志でも注意しあうよう心掛けています。	職員には常に「自分だったらどう思うか」と自分に置き換えて考えるように促している。言葉かけや対応で問題がある場合は「お客様の尊厳を守る支援」を「毎月の目標」として掲げ、各職員は1ヶ月の支援を文書にして振り返り、管理者が各職員にコメントする等、日常的な確認と改善に向けた取り組みをホームとして行っている。	
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	その状況にあった、言葉かけや思いを伝えることができるよう選択方式や視線の動き、表情を組み取り自己決定できるよう促しています。		
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	その日の体調に合わせて職員側のペースではなく、状態や動きに応じたペースを心がけ支援しています。買い物や散歩等の気分転換も配慮しています。		
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	外出する機会や日々の生活の中でもその人らしいおしゃれを楽しんでもらえるよう、洋服選びや、カット、ヘアカラー、美容院への希望があれば支援しています。		
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	調理の手伝いや、食べたい物の希望を食材に活かすなど、行事の献立に取り入れたり、食が楽しみとなるよう心がけています。	野菜の皮むきや大根の千切り等、お客様の力を活かしながら職員と一緒に調理している。野菜や魚等、地域住民からの差し入れもあり、食材やお客様の希望により献立を変更している。毎月「お弁当の日」を設け、月に1回はプリン、どら焼き等の手作りおやつをお客様と一緒に作る等、食事を楽しむ事ができる支援を行っている。	
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	個人の嚥下機能に合わせた食事形態、栄養バランスの配慮、個々に応じた水分確保の支援に努めています。		

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
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	毎食後のそれぞれの能力に応じたケアを行い、介助にて支援し、支援後のチェックも行って清潔保持を心がけています。		
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	排泄表への記入、排泄パターンの把握に努めトイレへの声かけ、誘導を行い布パンツを使用することで自立に向けた支援を行っています。尿路感染を防ぐためにも清潔保持、トイレでの排泄を心がけています。	お客様の行動やサインを見逃さずトイレに誘導し、生活の中で排泄のリズムを作る事により、お客様全員が布パンツで過ごしている。排泄の度にお湯で清浄し清潔を保持している。「個別リハビリ計画」を立てて実施することで、運動機能の向上を促し、排泄の自立に繋がっている。。	
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	食材や水分確保運動やマッサージ等ご本人様の病歴、生活習慣の見直しなど個人に応じた予防を考慮しています。		
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	個人のお湯の温度の好み、浴室と脱衣所の温度差がないよう配慮、シャワーイスと床が冷たくないよう配慮、リラックスしてもらえよう場として、コミュニケーションを図るよう心掛けています。	基本的に毎日入浴し、浴室で職員と歌を歌ったり、家族の話しをする等、入浴を楽しんでいる。入浴時は全身状態を観察し、マッサージやリハビリを行っている。。ミーティング時に介助方法を実践して入浴介助を統一している。	
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	昼夜逆転しないよう生活リズムを整えることは基より状況に応じての休息も取り入れ温度、湿度調整も心がけています。		
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	処方箋の確認をし薬の変更時は全職員に周知し、薬のセット時、服薬チェック表等活用し、症状の変化にも情報の共有を心がけています。薬の調整もドクターと相談を行い、ご家族様にも確認を行っています。		
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	出来ることを日々の生活の中でしていただくことで力を活かしてもらいながら、行事を取り入れ楽しみを図り、気分転換を行っています。		

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
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	ご家族様希望の支援、ご本人様希望の支援は基より、散歩時の日常的な支援まで、施設の中に閉じこもりがちなならないよう、ご家族様や地域の方とのふれあいを大切にしています。	気候の良い時期は毎日散歩をして、地域住民や保育所の子供達と話しをする、お客様の希望で神社へのお参りや買い物に行く等、一人ひとりが外出を楽しめるように支援している。また、車いすで外出する等、お客様に合わせた移動に配慮しながら外出支援を行っている。	
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	ご本人様との会話や、ご家族様から病院受診時の待ち時間や、面会時間等お会いする機会に把握させて頂いています。		
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	電話でお話しして頂いたり、手紙の代筆など家族や知り合いの方への支援を行っています。		
52		○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	温度や湿度調整・光・照明・音への配慮リビングや居室の季節感を理解できるよう配慮、工夫をし、又食べ物でも季節を採り入れるよう努めています。	床の拭き掃除(1日2回)やカーテンレールの上、エアコンの掃除を行い、換気や湿度管理等にも注意し、明るく清潔で居心地のよい空間を整えている。壁にはお客様と一緒に作ったちぎり絵を飾り、窓辺にお客様と花を植える等、季節を感じながら、落ち着いて過ごせるように工夫している。	
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	共用空間では思い、思いに過ごせるよう配慮し、一人で過ごされる時は見守りを行い、リスクマネジメントにも心がけています。		

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
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	ご自宅で使用されていたタンスや鏡台、ご家族様の写真等、本人様が落ち着ける環境作りに努めています。	居室の入り口に表札や写真を貼り、お客様が安心して生活できるように配慮している。居室の仏壇に毎日、花と水を供え、家族の写真等を飾る等、お客様がその人らしく暮らせる部屋になっている。お客様の意思を尊重して居室でゆっくり過ごせるように見守りを行う等、お客様の意向を確認しながら居心地の良い居室を作っている。	
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	トイレの表示、教室の手作り表札、衣類の表記等理解しやすいよう配慮し、家具の配置等、リスク回避も心がけています。		