

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	4271401087		
法人名	社会福祉法人恵光会		
事業所名	グループホーム南串山荘		
所在地	長崎県雲仙市南串山町丙10719番地		
自己評価作成日	令和元年7月3日	評価結果市町村受理日	令和元年11月11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.mhlw.go.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	令和元年9月30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)】

地元を一望出来る高台に施設があり、自宅が見えたり、景色や夕日をととてもきれいに眺める事ができ、ご家族利用者に喜ばれており、こころの安らぎにも繋がっている。また隣接する施設に知り合いのかたの利用などで、顔を合わせることが出来、昔話に花が咲き楽しい時間を過ごす事が出来たり、緊急時には他部署への応援も出来、対応することが出来る。食事は全て職員の手作りで、ひとり一人に合わせ食べやすい形態で提供させて頂いています、又その日の体調に応じて変更でき、食事を楽しみの一つとして思ってもらえるように行っています。安心して施設生活を送って頂ける様に、ひとり一人に合わせたペースで、急がせない「ゆったり介護」を日々心掛けています。

【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)】

平成12年に開設し今年で19年目を迎える当ホームは、小高い丘陵地に位置し、眼下には入居者にとって馴染み深い段々畑や海を眺めることができるなど入居者それぞれが思い入れのある風景に触れながら生活できる環境にある。敷地内には同法人の有料老人ホームや通所施設が隣接しており、職員間の協力体制や入居者が顔馴染みの友人と気軽に顔を合わせるなど、柔軟な対応ができることもホームの魅力の一つと言える。この1~2年で半数以上の入居者の入れ替わりがあり、歩行可能な入居者が増えたことで支援内容にも変化が見られ、職員は入居者との関わりを深めながらその方の力を引き出す支援に努めている。ホームでは職員の経験や年齢の違いによる入居者支援に関する着眼点の相違を話し合うほか、ホーム運営や入居者への関わり方に職員のアイデアを積極的に取り入れることでその方にとって一番良い方法を職員間で共有している。職員の持ち前の明るさを活かしながら更に活動の幅を広げたいと語る職員の姿から、今後ますます期待の持てる事業所と言える。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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ます (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

ユニット名 グループホーム南串山荘

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	事業所の理念をみんなで話し合い作成している、事務所や目に付くところに掲示し、普段から意識付けを行っている。	職員は「ゆったり介護」を基本に入居者のペースを大事にした支援を心掛けており、勤続年数の長い職員から新入職員へ実践での指導を通して理念の浸透を図っている。月1回の会議では月目標を設定し、支援の振り返りや方向性を確認しながら理念を具現化し取り組んでいる。	
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	利用者様が地域に出かける機会を持ち、行事や祭りに参加したり、地域の方々の慰問などに力を入れている。	ホームでは地域からの訪問や地元中学生の福祉体験を受け入れるなど、地域に向けて認知症対応型介護事業所としての専門性を発信している。今年度は法人主催のグラウンドゴルフを運営し地域から多数の参加を得ており、開催にあたって案内状を自治会に直接届けるなど運営スタッフとして地域住民との関わりを持ち、地域と顔が見える関係づくりに努めている。	
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	運営推進会議や地域ケア会議に参加された地域の人にむけ、理解を得たり、介護技術や対応方法などの成功例などアドバイスを行っている。		
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	運営推進会議では施設での取り組みや近況報告を行い、皆さんからのご指摘やご意見を頂きサービスの質の向上に生かしている。	ホームは運営推進会議資料に写真を添付することで入居者の暮らしぶりを可視化し、参加者から意見が出しやすいよう工夫している。会議では担当者からホームの情報を伝えるとともに、場の空気を和ませながら参加者が発言しやすい雰囲気を作るよう心掛けている。議事録は請求書とともに家族へ発送し、運営の透明性を図っている。	現在、運営推進会議を定期に開催し運営状況の理解が図られているが、会議参加者や議題が固定化している現状にあり、ヒヤリハットの報告や地域からの参加が不足していることが窺える。時季に沿った議題内容の工夫や参加者の増員など、運営推進会議の理解に繋がられるよう更なる取り組みが期待される。
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	運営推進会議にて日頃の取り組みや皆様の生活を報告し、アドバイスや社会資源の情報交換など協力関係を築いている。	ホームは運営推進会議を通して市役所支所職員と関わりを持ち、地域とホームの情報交換に努めている。介護保険課への諸手続きの際には積極的に問い合わせを行っている。また、今年度は地域ケア会議に出席し行方不明者の捜索にあたっての認知症高齢者への声掛けの仕方や徘徊模擬訓練で意見交換に参加するなど、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	外部の研修に参加し、他職員にも研修内容報告をしたり、ミーティング時に身体拘束についての勉強会を行っている。	ホームでは身体拘束委員会を設置し、職員間で定期的に入居者への対応方法についての話し合いや支援内容の振り返り、目標を掲げるなどして身体拘束への意識付けを行い、身体拘束をしないケアの実践に努めている。今年度はグループホーム連絡協議会主催の「不適切ケアから虐待について」の研修に参加し、具体的な行為や関わりについて職員の理解を深めている。	現在、職員間で対応方法を話し合う機会が持たれているが、身体拘束適正化委員会の設置状況や委員会開催の記録が整備できていないとは言えず、事例検討の様子など取り組みが不明瞭な状況にある。記録類の整備を行い統一した対応方法を職員へ周知するなど、より身体拘束に関する理解を深める取り組みが望まれる。
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	外部の研修や、ミーティングでの勉強会、また施設内で様子がおかしいと感じたら、原因究明をしている。		

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
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	現在、制度利用者はいないが、機会があれば研修へ参加して知識を深めたい。		
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	入居時に説明を行い、利用者やご家族から質問等があれば、分かり易く説明をしている。		
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	ご意見箱を設置、面会時にはご家族と話す機会を増やし要望等聞いている。	毎月ホーム便りを発行し、行事の写真とともに入居者の情報を発信しながらホームの運営状況や本人の暮らしぶりの家族からの理解へと繋げている。職員は面会時に家族と積極的に関わりを持ち、近況報告を行うとともに家族から意見が言いやすい雰囲気づくりに取り組んでいる。入居者や家族から得られた情報は職員間で共有し、運営に反映するよう努めている。	
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	月1回、職員のミーティングにて意見交換を行っている。	ホームでは職員間の話し合いを大切にしており、職員それぞれの視点や気付きを互いに共有しながらホーム運営に反映している。女性管理者と男性ケアマネジャーなど職員が自由に相談できるよう複数の相談先を準備し職員に不足している部分を補い合うとともに、職員から出された様々な意見を集約しながら働きやすい職場環境づくりに努めている。	
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	年4回上司との個人面談を行い、個人の目標設定への評価や、経過など話し合いを行っている。要望への対応も行っている。		
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	外部への研修参加、部署内での勉強会、時には個々への助言、指導を行っている。		
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	研修や会議など他施設の職員の方と意見交換を行い、情報収集など行っている。		

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
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	施設生活での不安の取り除く為に要望を聞き、不安にならない様に丁寧に対応する様に心がけている。		
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	入居時又は面会時にご家族の要望や質問に耳を傾け対応、交流を沢山取ることで信頼関係の構築に努めている。		
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	ご本人・ご家族と面会しアセスメントで見極め、必要であれば他のサービスの紹介も行っている。		
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	出来ることは自分でして頂き、家事や軽作業など職員と一緒にやっている。		
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	ご家族には利用者の、利用者には伝えて良い事柄のみを話すなど、情報交換を行いケアに繋げている。		
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	隣接する施設等へ知り合いの方との面会や、慰問など参加して交流を行う様にしている。	ホームは知人や家族による面会の自由な受け入れや、急な外泊・外出など入居者本人がこれまで大事にしてきた関係が途切れないよう支援に努めている。職員は入居者の声に常に耳を傾け、仏壇や畑など入居者から言葉が出てきた際には行きたい気持ちの表れと捉え、それぞれの思い入れがある場所を汲み取りながらできる範囲で一緒に外出し本人の思いに寄り添うよう努めている。	
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	利用者同士の関係性や状況を把握しその都度対応、座席を配慮したり、レク等で交流をしている。		

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
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	外部でお会いしたら、挨拶や近況を話して、相談などあればお聞きして答えている。		
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	把握には努めている、困難な場合はその方に一番いいと思われる内容で対応している。	職員は入居者と言葉を交わし、各職員の気付きを記録に落とし込みながらその方の理解へと繋げている。入居前の家族からの情報や職員の観察力によって入居者それぞれの自分の過ごし方があることを理解し、体操をする方や静かに過ごす方など入居者それぞれに応じた関わりでその方らしい生活に繋がるよう取り組んでいる。	
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、又はご家族に話を聞いたり、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	日々の生活の中で、観察を行い把握に努めている。		
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	本人や家族、医師からの助言を元に、カンファレンスを開き利用者にとって一番良い介護計画を立てている。	計画作成担当者は日々の支援の中で入居者それぞれの状態を確認し、計画作成の折にはカンファレンスで職員の意見や家族の意向を集約しながらその方に合わせた支援内容となるよう取り組んでいる。職員は入居者への具体的な対応方法を理解するとともに介護記録で情報を共有し、現状に沿っているかどうかをそれぞれで確認しながら次回計画へと繋げている。	
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	毎朝のバイタルチェックで体調管理を行い、どんなに小さな変化も記録に残し、観察、随時報告を行っている。状態に合わせた介護計画の見直しを行っている。		
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	本人、家族の希望や、その時々状況に合わせた対応を行っています。		

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
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	地域資源の把握に努め、利用者様が望む生活が送れるよう、活用していこうと考えている。		
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、家族の希望される、かかりつけ医を受診し、情報交換を行いながら健康な毎日が送れるよう支援している。	職員は入居者の治療方針について家族面会時に確認しながら受診支援を行い、入居者の状態変化に気を配りながら早期対応に努めている。また、内服薬の弊害についても意識しており、日中の過ごし方に変化をつけることで睡眠を確保し、医師と相談しながら減薬へと繋がったケースもある。家族には必要に応じて受診への付き添いを依頼し、三者で治療方針を確認しながらそれぞれに合った対応に努めている。	
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	介護職員は、日常の生活で知りえた情報や気づきなど、他の事業所の看護師に相談などをして、指示やアドバイスをもらいケアに生かしている。		
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	利用者が入院された際は医師や看護師さんと情報交換を行い、早期退院に向け協力体制を築いている。		
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	契約時、状態の変化が有った時など、今後の在り方を密に話し合い、本人やご家族の意向に沿えるよう努力している。	ホームは入居する段階で終末期にホームとしてできることを家族へ伝え、段階的に医師や家族と話し合いを持ちながらそれぞれの意向に沿った対応に努めている。現状では入院による退去が多く、住み替えの対応となる場合には次の受け入れ先と連携を図りながらその方が安心して過ごせるよう努めている。	
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	利用者の急変時、事故などの発生時に備え、マニュアルや研修を行い、もしもの時にすぐ動ける様、実践力を身に付けている。		
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	火災や災害に向け、施設内での研修や訓練を行っている、また他の部署とも連携を行い協力体制を築いている。日頃より点検などを行い、火災の防止に努めている。	職員は定期的に行う避難訓練で避難手順を確認し、訓練実施後には振り返りを行いながら次回訓練への意識付けを行っている。有事の際には隣接する敷地内の施設と協力関係を構築し、減災に努めている。今年度はハザードマップを準備し、市担当者に地盤の確認や危険個所を確認しながら職員間で対応方法の共有を図った。地元消防団所属の職員もおり、防災に対する意識を高めながら火災予防に努めている。	隣接する敷地内の施設と協力関係を構築しているものの、有事の際の地域との協力関係構築までには至っていない現状にある。今後、近隣住民との顔が見える関係づくりや地元消防団への働き掛けなどを行うとともに、風水害計画書の策定や自然災害訓練の実施など、入居者の安心・安全に繋げるよう更なる取り組みに期待したい。

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	施設で接遇係をたて、毎月言葉遣いや、丁寧な対応などを話し合う機会を設けている。	今年度ホームでは言葉掛けなど入居者と関わる姿勢について職員アンケートを実施し、自己の振り返りの機会を設けた。会話の中で方言を使うことで入居者との距離が縮まり心地良さを感じさせる一方で、相手の受け止め方やどう感じるのかが課題となると捉えている。発信する側の本人は不適切であると気付かないケースが多いため、そのような対応が見られた場合にはその都度注意を促している。	
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	日頃から、自己決定や思いを引き出すような声掛けを行い、本人の意思確認を行っている。		
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、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	「利用者様より優先されることは無い」と職員間で徹底し、利用者様の都合、ペースでケアや過ごし方を支援している。		
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	本人の希望を聞き、出来る方にはその日の衣類を一緒に選んでいる。		
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	旬の物を収穫に行くことから始め、皮むきや下ごしらえを一緒に行うことで、食事を一層楽しみなものに出来る様支援している。	食事には旬の食材を使用し、実際に入居者が収穫した梅や筍などを調理して提供している。昨年の忘年会では鍋料理を準備し、食で季節を楽しめたことで入居者から喜びの声が聞かれている。包丁でのジャガイモの皮むきなど下ごしらえを手伝う方もおり、食を通して入居者の力が発揮され楽しむ様子が窺える。	
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	医師や家族からの指示や、決められた量を把握し、栄養状態の偏りが無いよう考え、食事の提供を行っている。		
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	毎食後、その人に合った口腔ケアのグッズを選び、口腔内の清潔を保て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
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把握し、失敗を減らし、家族負担の軽減に向けての支援も行っている。	職員は入居者それぞれの排泄状況を把握するとともに排泄の自立に向けた身体機能の維持に努め、介助が必要な部分を見極め羞恥心に配慮した支援に取り組んでいる。トイレ入り口には目印を付けて場所がわかるよう見当識に配慮した工夫もあり、個々に応じた対応を行っている。	
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	水分量や服薬、食事の工夫など便秘にならない様に医師とも相談し、排便のコントロールを行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	一人ひとりの体調や気分、希望に合わせて入浴介助を行っている。お湯の温度や量にも一人ひとりに合わせられるよう努めている。	ホームでは週に2回以上の入浴を実施し、本人のペースを大事にしながら寛いで入浴できるよう取り組んでいる。入浴を拒否する方については入浴を嫌がる理由を考え、その都度対応方法を検討し対応している。声掛けの工夫や成功した事例などを職員間で共有し、その方が安心して入浴できる環境づくりに努めている。	
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	日中に状態や気分によっていつでも休める様に状態観察や声掛けを行い、好きな時に休んで頂ける様にしている。		
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	服用中の薬の用法、副作用を把握し、状態に変化や悪化が見られた場合、すぐに医師に相談、指示を仰ぐようにしている。		
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	本人が持っている、残存機能、特技、役割を把握し、生活の中で自信や生きがいが見いだせるよう、趣味や活動に力を入れている。		
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	近所のドライブや、地域の行事参加など本人が希望されたり、気分転換を行うため、機会を増やしていけるよう努めている。	職員は入居者の言葉に耳を傾け、その時々的心情を把握しながら行きたい場所の理解に努めている。受診の帰りや職員が用事で外に出る際に個別に入居者と外出し、畑や自宅など馴染みの場所に出掛けるなどしている。夏ミカンをちぎりに出掛けたり自宅の仏間に花を供えたりするなど、家族と協力しながら入居者の希望に沿った対応に取り組んでいる。	

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	現在1名だけだが、金銭を自分で管理され、希望に応じて買い物や備品の購入など出来るよう支援している。		
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	家族と連絡が取れるよう支援し、近況を知らせるために、毎月新聞を作成し、日々の活動やみなさまの様子をお知らせしている。		
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	こころ安らぐ生活ができるように、家庭的な雰囲気や季節が感じられる様な飾りつけを行い、居心地の良い空間づくりに力を入れている。	ホーム窓からは入居者にとって馴染み深い段々畑や海を見下ろすことができ、腰掛けて眺めることができるよう窓に面したところに椅子を設置している。壁面には明るい配色の飾り付けが施され、居心地良い空間で寛ぐことができるほか、適宜空気の入替えをしながら気持ちの良い空間となっている。	
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	各部屋で休まれたり、共同スペースであるリビングで、テレビ視聴や会話されたり過ごしています。		
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	持ち物は以前から使用していたものを持ってきて頂き、特に種類の指定もせず、家族や本人に任せています。	入居時に本人馴染みの物を持ち込んでもらうよう家族に相談し、入居者それぞれに応じた居室づくりを行っている。ポータブルトイレなどは必要な時だけ室内に持ち込んでいる。室内は家族の写真や置物などの飾り付けが施され、家具を本人の動線に配慮した配置にすることでできる限り自力で居心地良く過ごせるよう配慮している。	
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	手すりや、福祉用具の活用、残存機能を生かし安全に生活できる様に支援しています。		