

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	4271101471		
法人名	社会福祉法人 のぞみ会		
事業所名	グループホーム のぞみの杜		
所在地	長崎県西彼杵郡長与町吉無田郷1578		
自己評価作成日	令和 6年 12月 10日	評価結果市町村受理日	令和7年3月25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 7年 1月 23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)】

・科学的介護に取り組み3年目を迎え、基本の4つのケアを基盤にして入居者の体調管理、ADL維持、向上に努めている。また年間を通しての「BPSDの消失ケア研修」への参加により、さらに認知症BPSDへの学びを深め、入居者個々との関わりや、基盤となっている4つのケアを基に、総合的な支援へ結び付けることができおり、スタッフも自信をもってケアに当たることが出来ている。
・法人保育園児との関わりや、他事業所との交流、季節ごとの外出などにおいて非日常的な活動も行っており、楽しみを持った、イキイキとした暮らしの実現に向け個別での支援を大切にしている。

【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)】

事業所は、母体法人の特別養護老人ホームやデイサービス等と連携し、地域社会に貢献している。法人は職員教育を徹底しており、委員会組織や研修計画などから、職員の質の向上に取り組んでいることがわかる。職員は、常時携帯しているスタッフノートに理念に基づいて設定した個人目標を記し、入居者の人権尊重とノーマライゼーションの実現に努めている。入居前には自宅を訪問して在宅時の様子を確認し思いを聞き取り、動線を把握した上で居心地のよい設えを整えている。また、布パンツを推奨し排泄の自立支援に注力する姿勢、パン食や希望する飲み物の提供等その人らしさを大切にする支援は入居者の心豊かな暮らしに繋がっている。更に、科学的介護LIFEの導入やBPSDの消失ケアについて外部講師による研修、アドバイス等、客観的な視点活用し、より良い介護の実践を推進している事業所である。

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. ほとんど掴んでいない				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、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. 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	法人理念、基本方針の下、年度の重点目標を管理者が掲示し、事業所目標を設定している。毎月実施している事業所会議にて随時評価行っている。	事業所は人権尊重とノーマライゼーションを理念に掲げ、地域社会に貢献することを使命としている。全職員が常時携帯しているスタッフノートには自身で設定した個人行動目標を記載しており、個別面談の機会に理念に基づいたサービスの実践を行っているか確認し更なる支援に努めている。		
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	地域で開催される催しへの参加や自治会への加入も行い回覧板のお届けなど、スタッフ同行で参加している。	事業所は地域貢献を理念に唱っており、法人内の各施設での役割毎に地域と連携している。法人の夏祭りには地域住民を招き、冬には花火を打ち上げている。老人会との共同開催で出張地域サロンを実施し、職員が講師となっている。保育園児との芋掘り体験も入居者に喜ばれている。		
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	プロジェクトの活動として地域で行われているサロン活動へ出向き認知症予防や認知症の理解、支援の方法など直接地域の方へ伝える機会を持っている。			
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	2か月に1回、地域の方々にご参加いただき活動報告や意見交換など行っている。質問や相談など遠慮なくお話していただける関係性であり、当事業所の取り組みにもご理解を頂いている。	行政担当者の他に、自治会長、消防団長、老人クラブ代表、地域包括職員、家族代表等の出席のもと、年6回開催している。会議では、事業所が取り組んでいる事例発表や能登における災害派遣の活動報告等がある。参加者との活発な意見交換の様子が詳細な議事録から確認でき、議事録は家族に郵送している。		
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	運営推進会議において、地域包括支援センター、または介護保険課職員の参加を頂いており、事業所のケアの状況を伝えご意見を頂いている。	運営に関わる事務作業、マイナンバーカードの取得等は法人総務が担当しており、介護認定更新時には事業所が家族に連絡を取り代行している。また、町社会福祉協議会やグループホーム連絡協議会、ケア連絡会の研修や勉強会の案内を受け、適任者が受講している。		
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	身体拘束は機能の低下、尊厳の保持のため一切行わない方針。身体拘束廃止、虐待防止委員会を設置し、マニュアルの見直しや研修など定期的に行い身体拘束ゼロに取り組んでいる。	法人の身体拘束廃止・虐待防止委員会に事業所職員が参加し、マニュアルの見直しや身体拘束をしないケアの実践について検討している。また、職員が虐待の芽チェックリストを付けて自身を振り返る機会を設けている。年2回の研修実施、職員のメンタルチェックを2ヶ月毎に行っている。		

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
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	身体拘束廃止、虐待防止委員会にて各事業所の状況や確認、相談が行えている。またスタッフ全員に向けて虐待の芽アンケートを実施し、予防対策を行っている		
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	現在は成年後見制度を利用されている方はおられない。職員全員の理解までには至っていない。		
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	規約の終結、改定の際は説明をさせていただき時間を設け、疑問点や不安など直接聞き取りが出来るようにしている。また都度同意書を頂いている。		
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	年1回、ご家族や入居者へのアンケート行い意見を頂いている。カンファレンスや、運営推進会議への参加もお願いしており、いただいたご意見を運営に反映させている。	現在、各居室で面会ができています。職員は家族の面会時に本人の生活の様子を伝え共有しており、遠方の家族も含めてLINEを活用し動画や写真を送っている。入居者に半年に一回、満足度を聞き取り情報を収集し、家族に伝えるとともに運営に反映している。	
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	毎日の申し送りでの気づきや毎月の事業所会議など都度発信される意見、提案を聞き運営に反映させている。	毎日の申し送りや毎月の事業所会議で職員は意見やアイデアなどを伝えている。これまで半年に1回だった職員の個人面談を月3回に増やす予定であり、職員の考えや困り感を早期に把握して対応することに役立てたいと考えている。職員の意見から申し送りの方法としてIT化することに変更している。	
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	人事考課制度を導入しており、職員個々の努力や実績に応じたインセンティブで報酬に反映されている。また資格応援制度やパースデイ休暇、マスターホリデー制度が整い、働きやすい職場環境にある。		
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	入職時の新人研修、各事業所内での勉強会、法人全体での研修などスキル向上の取り組みを行っている。資格応援制度など研修助成金制度も備わっている。		

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
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	長与町地域ケア会議、GH協議会を通じて地域の同業者とも交流を図りサービスの質の向上に努めている。行政主催の研修参加で互いの交流を図っている。		
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	入居者のこれまでの生活歴を把握するために在宅を訪問して生活環境を見せていただいたり、本人に寄り添い知りえた情報を共有して統一したケアを行い、信頼関係を築くことが出来るよう支援している。		
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	入居前面談の際に自施設の取り組み(科学的介護)について丁寧に説明し、本人に必要な専門的支援の方法について提案している。入居後は細かく生活の状況をお伝えしながら不安の解消に努めている。		
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	契約時に本人、家族の要望、意見を聞き取りどのような支援が必要なのか判断しケアプランに反映させている。居室の設えや環境も在宅時の様子を踏まえて必要な福祉用具など状態変化に合わせて導入していくことの理解をしていただくよう努めている。		
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	尊厳、尊重の念をもって関わり、ともに支え、協力し、役割を持って生活をしていただけるようお話を傾聴しながら信頼関係を築くよう努めている。		
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	契約、ケアプラン作成時に入居後にもご家族に役割を持って関わっていただけるよう理解と協力をお願いしている。現在、ご家族は理解していただき協力的である。		
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	月命日のお墓参りや、誕生日の際の家族や友人との外食など入居後も継続できるよう支援している。	ドライブを兼ねて自宅の近くを通る他、白髪染めのタイミングで自宅に戻ることがある。また、編み物や裁縫、パッチワークが趣味の入居者に付き添い、材料を買いに出掛けている。家族から情報を得て、居室に冷蔵庫や仏壇を置き、自宅での馴染みの生活に近づくよう支援している。	

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
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	入居者同士の関係性に配慮した食席やリビングでの過ごし方、空間作りで自然に関わりが持てるよう工夫し支援している。		
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	退去後も切れ目ないケアが出来るよう情報共有を図り、必要に応じて訪問し本人や家族にも声掛けを行っている。		
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	生活の中での言葉や、思いを受け止め、聞き取ることが出来るよう職員は努めている。必要な支援についても本人の状態を見極め代弁できるよう把握に努めている。	職員は、入居者と1対1で過ごす時間として、入浴時間は貴重であると捉え、昔の話等を聞き取っている。知り得た情報は申し送りに記録し、介護計画に反映している。思いの表出が困難な場合は、職員の言葉掛けによる行動を記録して職員間で共有している。本人の希望があれば居室での食事も支援している。	
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	本人、家族、ケアマネージャーや関係事業所から生活の様子聞き取りを行い、望む暮らしの継続が出来るよう務めている。家族には書面で細かく記載依頼し、職員で共有している		
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	多方面から情報収集し都度ケアプラン作成、状態に合わせて変更している。ヒヤリハットや留意点、水分、排泄など毎日確認できるようにしている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	毎月の事業所会議でケース検討や定期的なモニタリングを行っている。管理栄養士、看護師も参加し、より良いケアに繋げている。	入居前に自宅を訪問し動線等を確認し、在宅の様子を聴取している。入居前に利用していたショートステイやデイサービス施設での様子も聞き取っている。入居時のカンファレンスから暫定プランを策定し、家族との面談後に本プランを作成している。職員のモニタリングをもとに担当者が評価し、次のプランに反映している。	
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	様子やケアの内容、水分、排泄の状況など時間で記録し、外傷や、皮膚状態などは画像で残して共有している。ヒヤリや、気づきは申し送りとして翌日に繋げ、ケアに生かしている。		

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
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	のぞみの杜の取り組みとして、眠りセンサーやHUG(スタンディングリフト)で入居者と職員双方の負担を減らし、対話ロボットで楽しみの幅を拡げるなどの取り組みやDfreeのデータを分析しケアに繋がっている。		
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	演芸やコンサート等のボランティア訪問や近隣の学校の訪問などの際は様々な年齢層との交流が図られ楽しみの一つとなっている。		
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	かかりつけ医は、本人と家族の希望に沿って決定し情報交換を行っている。基本、受診は家族対応で行っていただいている。必要に応じて職員も同行し医師の意見をうかがうこともある。	本人や家族の希望に沿ってかかりつけ医を受診することは可能である。事業所には、毎週協力医が往診に訪れる他、法人契約看護師が入居者の様子を確認している。専門医受診は家族の付き添いを基本とし、状況によっては職員が同行することもある。緊急時対応手順を整備し、夜間は法人本館と連携して対応している。	
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	月1度の事業所会議への参加や、週1回の健康管理と変化や気づきの報告で適切な支持を受けながら支援している。		
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。	入院となった際は、入院期間や治療計画などを確認し、今までの生活の様子との情報共有を図り、退院後の生活がスムーズに遅れるよう連携をとるなど関係作りを行っている。		
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	重度化や、終末期に向けた指針もあり、契約時に説明を行っている。法人内に特養があるため、現状は看取りまで行っていないが、終末期にかかってきている早い段階で本人、家族と話し合い理解を得たうえで、重度化の対応により専門性の高い特養への住み替えの提案は早めに行っている。	重度化対応・看取りに関する指針を策定しており、入居時に本人・家族に説明して同意を得ている。また、終末期の段階で改めて家族との検討を重ねている。実際には法人特養への移行や病院入院が主である。ただし、指針には家族の協力と職員体制整備のもとに看取りに取り組むことは可能であると記しており、現状と差が生じている。	事業所の現状が本人及び家族に理解できるように指針の内容を精査することが望まれる。
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	グループホーム緊急時対応手順に沿って、定期的に勉強会を行うなどして冷静に対応が出来るように備えている。		

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
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。	法人全体で年二回の消防訓練(日中・夜間)を実施し、消防署立会いの訓練も含み実施している。火災時の緊急連絡は近隣の協力を得る体制を整備。地震や風水害等の自然災害への対策としてBCP計画マニュアルやBCP対策委員会も定期的に開催されている。	年2回、法人での消防署立会い、地域連携、夜間想定を含めた消防訓練を実施している。法人施設は台風時の指定避難所となっており、救援物資が届いている。今後、事業所単独での自主想定訓練を予定している。ただし、夜勤専門職員が参加しての夜間想定訓練はこれからである。	今後、夜勤専門職員が参加する訓練の実施が望まれる。また、避難完了時のサイン等、事業所独自の災害対策の強化に期待したい。
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	入居者一人ひとりの人格を尊重し言葉使いには特に気を配っている。理念と基本方針に沿った言動を心掛け対応している。	本人への呼び掛けは、苗字にさん付けを基本として、名前にさん付けが認識できる時に本人の様子を見て呼んでいる。失敗時は羞恥心に配慮しさりげなく誘導している。職務規定に職員の禁止事項を明示するとともに、重要事項説明書に個人情報の使用を明記しており、同意書を得ている。	
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	職員が落ち着いた行動をすることを心掛け、ゆったりと入居者と関わり、自己決定しやすいよういくつか選択肢を提供している。個性や生活スタイルを重視した自立支援を行っている。		
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	読書や編み物など個人の生活スタイルに合わせたその人らしい生活が送れるよう支援している。		
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	ご自分で洋服選びが出来る位置にハンガーラックを設置したり、鏡を設置し整容が出来る環境作りを行ったり、季節に合わせて洋服の入れ替えを行うなどその人らしく生活していただけるよう支援している。		
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	朝は希望に沿ってパンを提供。食の細い方にはふりかけや、お茶漬けなど味を変えて食べていただけるように工夫したり、晩酌にノンアルコールビールを提供するなど家族にも協力いただき楽しんで食事が出来る環境を作っている。簡単な盛り付けや片付けを手伝っていただくなど役割も持ってもらっている	法人の栄養士が献立を立て、法人厨房で三食調理し、主食は事業所で準備している。ほとんどの入居者は普通食であり、ソフト食の対応も厨房が行っている。月に1回の会議に厨房職員も出席し一人ひとりの喫食状況を把握している。朝食や昼食ではパン食もある。誕生日はケーキで祝い、土用の丑の日には鰻が出ており、好評である。	
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	科学的介護4つの基本ケアの水分量、食事量について目標を立てて進めている。水分量については1日の摂取量1500mlを目途に嗜好に合わせて種類を変え摂取量の確保に努めている。栄養士の協力も得られている。		

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	毎食後声掛け、見守り、必要に応じて介助を行い口腔ケア実施している。ま週1回のペースで訪問歯科による口腔衛生や管理を受け清潔保持に努めている。		
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	科学的介護の排泄ケアの取り組みのより、現在日中は9名全員が布パンツ着用。新たに入居された方も日中は布パンツに移行することが出来ている。夜間は睡眠を重視し紙パンツの使用があるが、昼夜で使い分けを行っている。夜間のみPW使用するなどしてトイレでの排泄を継続できるよう自立支援に努めている。	入居者それぞれの排泄状況はパソコンに入力して管理しており、水分量をチェックしながら支援している。毎月のケア会議の他、日々の申し送り時に本人に合ったパッドサイズを検討し支援している。事業所の取組によって、現在は、全員が布パンツで過ごすまでに改善している。	
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	科学的介護の取り組みにおいて排便コントロールを行っている。現在下剤使用の方は2名。7名の方は自然排便が出来ている。便性状を観察、情報共有し水分量確保、運動量増など取り組みを行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	本人の希望や体調に合わせて、基本的に週2回、入浴して頂いている。見守り、一部介助、全介助、自立度に応じて支援を行っている。ご本人と一緒に入浴希望の曜日を決めるなど計画を立て生活していただけるよう工夫している	週2回の入浴を支援している。入浴日以外や入浴拒否時は清拭と更衣で対応している。本人の希望するシャンプー類を提供している他、足ふきマットは一人ひとり交換して気持ちよく入浴できるよう工夫している。季節のしょうぶ湯、柚子湯や入浴剤も入れ、足浴器を利用することもある。昔の話などで楽しい時間となっている。	
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	個々の就寝時間に合わせて室温や照明の調整、居室での過ごし方を提案し自然と眠りについていただけるよう環境から考え支援している。		
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	その方の疾患を把握し、薬の作用や副作用について確認している。状態についても医師に相談を適宜行い処方してもらっている。その後の観察を詳細に把握し医療と連携している。		
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	個々の出来る事を見極め掃除や洗濯物たたみなど役割として行っていたいっている。編み物や夜の晩酌、手作業(小物作り)など習慣の継続にて楽しみを持った生活の支援に繋げている。		

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
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	月命日に墓参りに出かけたり、誕生日の外食など家族の協力を受けて継続することが出来ている。移動スーパーで希望の物を自分で選んで購入するなど支援している。	家族の月命日に寺の納骨堂に出掛けてお参りしている。また、週に2回移動スーパーが訪れており入居者が買い物を楽しむ時間となっている。紫陽花の見物等にも出掛けている。入居者は、裏の畑で保育園児と芋掘りしたり、プランターでミニトマトを栽培している。中庭から差し込む日差しを楽しめるように椅子を配していることがわかる。	
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	家族と相談の上、本人の財布にお金を入れ管理している方がおられる。週2回の移動販売にて希望の物を自分で選び購入して頂いている。		
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	自ら連絡を取りたいと申し出があったときは職員が取次ぎを行っている。LINE電話のやり取りや、ファミリーレターなど双方やり取りが出来る支援を行っている。		
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	適度な距離で過ごせるよう家具やソファの配置で環境を作っている。また季節に合わせた小物や花を飾ったり、夏には自身で植えたトマトの成長を目にし、収穫して食べるまでを楽しんでいた。	アクアリウムや日本水仙、のぞみの杜のキャラクターが描かれた羽子板が飾られたリビングは、冬でも暖かな日差しが入る安らぎの空間である。円形テーブルや寝椅子、ソファ等思い思いに寛ぐことができ、入居者の目線に合わせて時計を掲げるなど職員が配慮し、居心地のよい環境となっている。	
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	リビング、中庭を中心にした配置をして、その時の気分や互いの関係性を考慮し、それぞれが選んで過ごせるよう配置し、家庭的な空間を意識して居場所作りを行っている。		
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	居室はご自宅で使用していた家具や、自身の作品など趣味や好みの物を置いてリラックスできる空間を作っている。中庭の見える位置にソファを置き、適宜入居者同士が会話を楽しむことができるよう工夫している。	入居が決定すると自宅を訪問し、在宅時の家具の配置や動線を確認した上で居室を設えている。入居者は、居室に置いた冷蔵庫のアイスクリームでおやつを習慣を続けたり、仏壇の遺影に水を備えたりしている。在宅時からの習慣で床に座る等、本人本位の工夫が多くある。	
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	入居者の行動や動線を基に安全に移動が出来るよう家具の配置をしている。廊下にはフラワースタンドを配置し広い廊下を移動する際の転倒予防に努めるなど、リスクの軽減を図っている。		