

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	4270600531		
法人名	有限会社ファミリーハウス		
事業所名	グループホームファミリーハウス(おうな棟)		
所在地	長崎県五島市吉田町3100番地1		
自己評価作成日	平成21年10月22日	評価結果市町村受理日	平成22年3月12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://ngs-kaigo-kohyo.pref.nagasaki.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【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	長崎市桜町5番3号 大同生命長崎ビル8階		
訪問調査日	平成21年12月1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)】

ゆっくりとした時間の中で利用者が楽しく生活が出来るように全職員が心がけている。決まった日課はほとんど無く利用者自身がその時々で自分のやりたい事を選択できるようにしている。食事メニューも決まっていないため職員と利用者が一緒に買い物に行き出来る範囲で利用者の方たちにも手伝っていただき生活の中で自分の役割を実感し張りのある生活を送ることが出来るようにしている。玄関前には池があり利用者が餌をあげたり鯉を見ながらおやつを食べたりと余暇の時間を楽しく過ごすことができる。地域の方や子供たちが立ち寄ることもあり最近では地域の憩いの場としての役割もあり地域の方と利用者の交流も出来ている。

【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)】

ホームは利用者の自立行動を考慮され、玄関、廊下、浴室、トイレなどバリアフリー対応が十分になされている。また、介助者も介助しやすいゆとりのあるつくりである。社長のホームに対する思いは深く、毎日ホーム職員との情報交換、利用者とのふれあいから必要な対応が即座に行われている。職員は介護の意見や、利用者の気づきなど全職員が介護にしっかりと関わっており、お互いの信頼関係が十分にとれており結果、利用者共に笑顔あふれる日々を過ごされている。ホームの地域周知は広く、ボランティアの歌や踊りの訪問や、職場体験など行われたり、ホーム食事会に招く交流や、日々の散歩時に利用者ゴミ拾いなど地域貢献を志している。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、その時々々の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	理念はスタッフがいつでも見れるよう人々が集う居間に設置している。毎日の業務遂行時必要に応じて話し合い理念の実践を目指している。	「半ばは、自己の幸せを。半ばは、他人の幸せを」を掲げ、1ヶ月1回に開催されるケース会議で再度理念の意義をふまえた介護体制を確認し、日々のケアにつなげている。	
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	町内会に入会して、地区体育祭には入居者も競技に参加するなど交流を深めている。地域の中学校の職場体験や、ボランティアの方々の受け入れなども行っている。	夏祭り、地域体育祭へ利用者は参加し楽しんでい。地域ボランティア・幼稚園のお遊戯会・中学生の職場体験など訪問が多く企画され、秋のホーム主宰のバーベキュー会に家族の他に訪問者全員を招き交流を深めている。	
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	入居者及びその家族、職員、地域の方々を交え年に一度バーベキュー大会を開催している。また、ホームページを開設して、より多くの方々に当社のことを知っていただき気楽に相談して頂けるように配慮している。		
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	運営推進会議は、二か月に一度奇数月に開催している。行事の報告を写真付きの資料をもとに説明し、その後出席者の方々よりご意見や、要望をいただき、日々のサービス向上に生かせるように努めている。	2ヶ月一度開催されている。行事の報告、利用者のケアや食事の内容や、研修の報告を行っている。参加者からは介護や徘徊などの具体的な質問があり情報交換の場になっている。その内容はホームケース会議で報告がなされている。	
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	情報の収集や提供をしながら市(長寿介護課)との連携を密にしている。	ホームは五島市長寿介護課の担当者との連携はとれており、介護や保健などの情報共有は密に行われている。	
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	施錠はしないで、声かけで納得して頂いて、落ち着かせるよう取り組んでいる。	玄関の施錠や居室の窓の施錠もされていない。身体拘束しないケアは職員間で検討され、徘徊者には個々の対応を行うなど、事例検討も行われている。	
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	虐待の防止の研修等の講演を活かし、それをその他のスタッフも聞き学び虐待防止に努めている。		

グループホームファミリーハウス(おうな棟)

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	権利擁護に関する冊子や、書物等をわからなければ見たり、社会福祉協議会の方と連絡を取り合い、支障のないようにしている。		
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	重要事項説明書、入所契約書については十分に説明を行い質問等があれば理解し納得していただけるまで説明している。		
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	面会簿にアンケートを記載しており、気軽に意見要望が書けるようにしている。実際要望を見て検討して改善するというようなこともあり成果も見られている。	家族とは訪問時や面会簿のアンケートなどから気軽に要望を受け付けている。実際に居室の出口部分の手すり設置など多く反映されている。年1回家族会議を開催し改めて要望を聞く機会も設けられている。	
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	月に一度のケース会議にてスタッフの意見を出してもらい皆で検討、対応して改善につなげている。日頃からお互いの意見がいえような職場作りを目指している。	職員は介護状況や利用者への対応に不安を持っている場合でも毎月のケース会議での意見交換や日々他職員との話し合う場を設け話し合われ、どの職員からも意見が出やすい職場環境がとれている。	
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	職員の個々の努力や実績を見ながら勤務状況を把握し、ストレス発散、介護職のやりがいなどを持って働けるよう五島市の中では給料が一番高く設定している。		
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	お互いに意見を出し合いケアの質の向上に努めている。又、その人に合った研修を選択して参加させている。		
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	グループホーム連絡協議会等参加して意見交換等を行っている。		

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
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	各利用者との日常の会話や生活の様子を見ながら安心して生活ができるように支援し要望や意見を聴くように努力している。		
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	家族とは入所時に時間をとり要望や利用者の生活歴を聴き家族にとっても安心できるように努力し、面会時には利用者の様子を伝える様にしている。		
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	本人と家族が何を一番必要としているのかを聴き入所時や面会時に対応策を話し合い他のサービスも含めた最善策を考えるようにしている。		
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	利用者を家族の一員と考え一緒に買い物に行ったり食事を作るようにして生活をしているという実感を持って頂けるようにしている。		
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	家族とは面会時に利用者の日ごろの様子を報告し必要なことは協力を要請するようにしている。		
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	利用者が以前働いていた場所や友人宅を訪問し楽しく生活ができるように支援している。帰宅願望がある利用者は家族に連絡し帰宅支援を行っている。	ホームは家族の協力し利用者の自宅帰宅支援を行ったり、知人宅への訪問も行っている。墓参りや仏壇参り、買い物など馴染みの場所への訪問も継続されている。またホームへ利用者の友人・知人の面会が多い。	
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	利用者はできる事を手伝って頂く様にし、食事の準備や片付けを職員と一緒にするようにしている。利用者同士の会話もできるように職員が間に入り昔の思い出話をしたり歌と一緒に歌ったりしている。		

グループホームファミリーハウス(おうな棟)

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	退所後の生活支援として他の施設に入所となる場合は入所申し込みや施設の説明、紹介を行うようにしている。		
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	今何が必要なのかを考え希望や要望が聞かれたときには速やかに要望を満たすようにしている。要望を訴える事ができない利用者は職員が生活の様子を観察し必要なことを考え実行している。	利用者と1日の関わりの中での会話や行動、顔の表情を通してくみ取った状況は申し送りノートに記録し全員が常に周知している。その内容は個人記録へ記載しケース会議での見直しに使われ、利用者本位の介護に検討されている。	
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	利用者や家族から生活歴を聞き入所後も自宅で生活しているときと変わりがないように自宅の様子を再現したり馴染みの物を持ってきてもらうようにしている。		
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	できることは自分でしてもらい残存機能の維持に努めている。利用者が自分のペースで生活ができるように食事時間を遅らせたり入浴の時間をずらしたりしている。		
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	必要な介助は何なのかを職員や利用者、家族の意見を聞きながら介護計画を作るようにしている。	モニタリングは3ヶ月に1度見直されている。職員は毎月ケース会議で利用者日常の気づきや家族の要望、医師の診断など情報交換し介護計画書作成にいたっている。	
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	各利用者ごとに介護記録を書き職員は必ず記録に目を通すようにしている。連絡ノートを作成し必要事項が全職員の間で共有できるようにしている。確認後はサインをするようにしている。		
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	ドライブや自宅帰省等の外出支援や8月には家族に連絡を取り墓参りにも行ける様に支援している。		

グループホームファミリーハウス(おうな棟)

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	地区の運動会や近隣学校からのボランティアを受け入れ交流ができるようにしている。近所の方が庭に遊びに来ることもあり、利用者と日常での交流もできている。		
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	入所以前からの主治医の元を受診し継続して家族や利用者が安心して健康管理ができるように取り組んでいる。受診時には職員が同行し連携が取れるようにしている。	かかりつけ医受診は継続可能である。受診介助は基本的に職員が行っており、受診内容や薬などの一覧を作成し家族へ報告し情報の共有がなされている。	
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	毎日バイタルチェックを行い利用者の体調の変化に気をつけ記録はいつでも職員が見れるようにしている。受診時には記録を持参し主治医にも毎日のバイタル記録を報告している。		
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。	入院時に主治医からの説明を家族と共に聞き治療にかかる期間と治療方法理解することによって早期退院に努めている。入院期間中は職員が毎日訪問し説明を聞いている。		
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	終末期を迎える前に主治医の説明を家族と共に聞き今後の対応を話し合う様にしている。	本年度重度化や終末期に向けた同意書、看取りまでの流れなどの書類が作成されている。利用者や家族には重度化や終末期に関しての説明は行っている。看取りになった場合、職員との勉強会がなされるが、事例が無い場合定期的な勉強会が行われていない。	職員の勤務年数など考慮し、全職員が万が一に備えられるように、定期的な勉強会を期待する
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	消防署員の指導の下緊急時の対応方を学び瞬時に適切な対応が出来るように努力している。火災時の通報装置の使用法や避難訓練も定期的に行っている。		
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	火災訓練は定期的に行い通報装置の使用法や非難の手順などを消防署の指導の下行っている。消防団の方たちにも協力して頂き火災訓練を行った。	利用者参加の避難訓練は夜間を想定した訓練や地域分団とも訓練を行っている。連絡先や協力体制についてのマニュアルがある。訓練後の消防署からの注意点は職員全員で検討されている。	

グループホームファミリーハウス(おうな棟)

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	各利用者の生活歴や病歴、趣味嗜好を家族から聞き一人ひとりに合った声かけを行うようにしている。特に戦争経験者には配慮しながら声かけを行うようにしている。	利用者への声かけ、呼び方は気遣い、利用者の思いを尊重することで自宅と変わらない、制限のない生活を支援している。戦争体験者へ会話内容など配慮をしている。書類記録は事務所に保管され、職員の守秘義務の誓約書もある。	
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	食事のメニュー、ドライブの行き先など利用者の意見を聞き入れ楽しく生活が出来るようにしている。		
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	起床時間や食事、入浴などは利用者の生活ペースに合わせて時間を調節するようにしている。		
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	髪染めなどの外見のおしゃれを職員が手伝いいつでもきれいでいられるように支援している。		
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	食事のメニューを利用者と考え買い物、出来る範囲での調理を手伝って頂き職員も毎日一緒に食事をし、洗い物も利用者で行うようにしている。	献立はその日の材料から利用者と相談している。コロッケを食べたい等希望がでた場合は、一緒に買い物に行くなど個々の嗜好に合わせて、好き嫌いは別メニューで対応している。職員も一緒に会話を楽しみながら食事し介助を行っている。	
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	食事摂取量、水分摂取量を毎日記録に残しメニューも職員が把握できるように管理している。		
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	歯磨き支援、入れ歯の洗浄は毎日行い口腔衛生に努めている。		

グループホームファミリーハウス(おうな棟)

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	紙パンツ使用者も定期的にトイレ誘導を行いトイレで排泄ができるようにしている。排泄の訴えが出来ない利用者は表情の変化や行動を観察しトイレに誘導している。	職員は利用者の自立に向け、排泄観察表で尿量、回数、時間を把握し、トイレへ排泄誘導を行っている。また利用者の自信を無くす失禁への対応フォローもなされている。トイレ内にはシャワー設備があり失敗時の対応も的確に行われている。	
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	水分量を把握し便秘しやすい利用者には水分を勧めたり軽い運動を促し便秘予防に取り組んでいる。		
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	入浴日は決まっているが希望や必要があれば入浴できるようにしている。	入浴日はあるが希望で別の日に入浴も可能である。入浴剤はアレルギーなどの関係から使用しないが、菖蒲やゆずで季節を感じたり、湯温の調節など好みに合わせている。脱衣所との温度差を無くしたり、声かけなど入浴の支援を行っている。	
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	和室には毛布を常備しておりいつでも横になれるようにしている。居室で眠っている方は無理に起こさず一人ひとりの生活リズムを守るようにしている。		
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	服用している薬の名前効果、副作用などをまとめ職員がいつでも見ることが出来るようにしている。		
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	以前料理が得意だった利用者へ一品作っていただいたり魚を捌いてもらうなどしながら張りのある生活を送ることができるようにしている。		
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	職員同行の下自宅に帰省したり墓参りに行ける様にしている。ドライブは利用者に希望を聞き行きたい所に行くようにしている。	天気や利用者の体調をみながら買い物やドライブなど外出している。ホーム庭の池に飼われている鯉の餌やりや、庭でくつろぎながらコーヒーを飲んだり、ゆったりした時間を過ごしている。お墓参りに出かけたり、ドライブの途中でごみ拾いをしたりと楽しんでいる。	

グループホームファミリーハウス(おうな棟)

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	自分で金銭管理が出来る方は自分で管理して頂き、家族から預かっている方も希望があるときは買い物に出かけるようにしている。		
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	家族への電話は出来る方は自分で電話をかけて頂き出来ない方は職員が変わりに電話をかけ要望を伝えるようにしている。		
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	掃除は毎日行い快適に利用できるようにしている。浴室は滑り止めマットを使用し転倒防止に努め、トイレは場所が分かりやすいように視線の高さに合わせた看板を設置している。	ホームは玄関、廊下、浴室など共有空間はバリアフリーで利用者が活動しやすい。明るさや温度、湿度共に職員は管理しており、快適に過ごされている。	
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	ホールには椅子やソファが多くテーブルもあり、冬にはこたつを設置し快適な空間作りを行うようにしている。		
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	居室には家族にも協力して頂き馴染みの物や写真を飾り自宅の雰囲気が楽しめるようにしている。	各々部屋の家具やしつらえなど好みに応じて配置されている。掃除は利用者がホウキで廊下に出してもらい、それを職員や利用者が掃除機をかけている。シーツ、枕カバーの交換や毛布、布団は天気の良い日に天日干している。	
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	廊下やトイレ、浴室には手すりを設置し安全に利用できるようになっている。手すりを利用した歩行訓練や起立訓練も行っている。		

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	4270600531		
法人名	有限会社		
事業所名	グループホームファミリーハウス(おきな棟)		
所在地	長崎県五島市吉田町3100番地1		
自己評価作成日	平成21年10月22日	評価結果市町村受理日	

※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://ngs-kaigo-kohyo.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	
所在地	
訪問調査日	

【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)】

外観の眺めが良く、落ち着いた雰囲気がある。外での日光浴や談話、歌を歌いながら過ごしている。ホームの中に入ると、職員も入所者も家族のような暖かい雰囲気に包まれ、ゆっくりとした時間が流れ、笑顔の耐えない生活を大切にしている。入所者を思い、スタッフ同士毎日どうしたらいいかと話し合いながらケアの向上に努めている。また、毎年9月には敬老会として地域交流バーベキューを開催し、家族はもちろんの事、地域の人、ボランティアの人等との交流を通して絆を深めている。

【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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、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、その時々々の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	理念はスタッフがいつでも見れるよう人々が集う居間に設置している。毎日の業務遂行時必要に応じて話し合い理念の実践を目指している。		
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	町内会に入会して、地区体育祭には入居者も競技に参加するなど交流を深めている。地域の中学校の職場体験や、ボランティアの方々の受け入れなども行っている。		
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	入居者及びその家族、職員、地域の方々を交え年に一度バーベキュー大会を開催している。また、ホームページを開設して、より多くの方々に当社のことを知っていただき気楽に相談して頂けるように配慮している。		
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	運営推進会議は、二か月に一度奇数月に開催している。行事の報告を写真付きの資料をもとに説明し、その後出席者の方々よりご意見や、要望をいただき、日々のサービス向上に生かせるように努めている。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	情報の収集や提供をしながら市(長寿介護課)との連携を密にしている。		
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	施錠はしないで、声かけで納得して頂いて、落ち着かせるよう取り組んでいる。		
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	虐待の防止の研修等の講演を活かし、それをその他のスタッフも聞き学び虐待防止に努めている。		

グループホームファミリーハウス(おきな棟)

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	権利擁護に関する冊子や、書物等をわからなければ見たり、社会福祉協議会の方と連絡を取り合い、支障のないようにしている。		
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	重要事項説明書、入所契約書については十分に説明を行い質問等があれば理解し納得していただけるまで説明している。		
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	面会簿にアンケートを記載しており、気軽に意見要望が書けるようにしている。実際要望を見て検討して改善するというようなこともあり成果も見られている。		
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	月に一度のケース会議にてスタッフの意見を出してもらい皆で検討、対応して改善につなげている。日頃からお互いの意見がいえような職場作りを目指している。		
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	職員の個々の努力や実績を見ながら勤務状況を把握し、ストレス発散、介護職のやりがいなどを持って働けるよう五島市の中では給料が一番高く設定している。		
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	お互いに意見を出し合いケアの質の向上に努めている。又、その人に合った研修を選択して参加させている。		
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	グループホーム連絡協議会等参加して意見交換等を行っている。		

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
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	本人の生活状態(出来る事・出来ない事)を把握する様に努めている。本人が今不安な事、求めている事を観察するだけでなく会話の中からも受け止めるように努力し、サービス内容に反映している。		
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	家族が今困っている事、不安な事、必要に思っている事等を十分に聞き、受け入れる努力をしている。何でも聞き入れる姿勢を持って、信頼関係に繋げている。		
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	本人や家族の思い、現時点での求めている状況を確認し、その時何が必要かを見極め、家族の要望も大事にしながら他のサービスも視野に入れ、サービスに繋げている。		
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	常に、尊敬と勉強させて貰っているという気持ちを持ちながら、日々を共に過ごしている。親子という関係が垣間見れ、家族同様な関係を築いている。		
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	月に一度、活動表を個別で作成し、入所者の状況をお伝えしている。中には、病院受診にも同行し、待ち時間の対話を大切にしている家族もいる。常に協力関係は出来ている。		
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	一人一人のこれまでの生活歴等を把握した上で、ドライブや買い物等に行った時には慣れ親しんだ場所だったり、寺や神社に手を合わせに行ったり個別又は状況に応じて対応している。		
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	比較的案損機能レベルが高い方が中心になり、程よい調和が取れている。馴染みの関係が確立しており、ホールでの団欒、外への外出の機会を通して過ごし易い様に配慮している。		

グループホームファミリーハウス(おきな棟)

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	サービス利用(契約)終了しても、ご家族より相談等があった場合は話を聞き、良い関係が継続出来る様努めている。又、他の施設へ移られた時等にも、必要に応じ本人家族の経過等フォローしている。		
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	本人との日々の関わりの中で把握に努め、毎日の申し送り、月一回のサービス担当者会議においてモニタリング、ケアプランを行い本人の思いを尊重した支援に努めている。困難な人の場合、その人らしくその時の状況に沿った意見を検討。		
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	毎日のコミュニケーションの中から、又状態の変化に応じ、面会や電話連絡等で情報収集を行いその都度スタッフ間で申し合わせケアに生かす様に心掛けている。		
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	日々の関わりの中から、「出来ない事」より「出来る事」の発見に努め「どうすればいいのか。」を話し合い、知恵を出し合うようにしている。その事をその時、サービス担当者会議にて現状を把握する様にしている。		
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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	日常的に本人や家族の要望等を聞き取り、サービスの中に取り入れている。又、日々の業務の中での気づきをスタッフ間で申し合わせ、サービス担当者会議時スタッフ全員でモニタリング等行い介護計画の作成に活かしている。		
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	特に注意すべき点は業務日誌に、介護計画に沿った内容流れ、詳細な記録は個別ケース記録に記載し、全スタッフに申し送り又は業務日誌等の記録物の確認は義務付け、情報を共有しながら介護計画の見直しに活かしている。		
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	本人の意向より、墓参りや神社参拝、親戚に会いに行ったりと家族の要望も含めたサービス支援をする事に取り組んでいる。		

グループホームファミリーハウス(おきな棟)

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	近辺の翁頭中学校のボランティア、体験学習等でのふれあいの中で、利用者が心から支えられ、自信に満ち溢れ暮らしを楽しむ事が出来るよう支援している。		
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	今までのかかりつけ医を希望されるかどうか、契約時に本人家族の希望をお聞きしている。了承の下特別な事情がない限り施設側で受診介助し、施設側から家族へ報告しその都度家族の了承を得ている。		
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	看護資格を持っている職員を配置しており、日々のバイタルチェック、業務日誌、申し送り等を行っている。特に気になる場合には看護婦に連絡し、指示を仰ぎ、早めの対応にて病院受診を検討している。		
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。	入院時には担当医、家族と施設側の話し合いの場を持ち、日常の介護方法等申し送りしている。スタッフの面会も頻回に行い家族と医師との連絡を取り、入院での状況把握、必要な介護治療方法等の指導を受け早期退院に努めている。		
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	本人や家族の気持ちを大切にしながら医師や家族、職員が連携を取り、十分に話し合い安心して納得した最期を迎えられる様に、意思を確認しながらチームとしての支援に取り組んでいる。		
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	定期的に救急隊員による心配蘇生法、自動対外式徐細動器(AED)の勉強会の実施、緊急時マニュアルを提示している。しかし、経験も無く緊急時に遭遇したことも無いスタッフもいる為、確実に熟知しているか分からない。		
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	消防署の協力を得ての避難訓練、非難経路の確認、消防器の使い方等の訓練を定期的に行っている。又、時には火災を想定したシュミレーションを行い日常化するよう図っている。		

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
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	トイレ誘導する際や失禁した際、人前であからさまに声掛けをするのではなく、本人を傷つけないようなさりげない言葉掛けや対応に配慮している。又、個人情報の取り扱いの際には同意書に署名を頂いている。		
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	利用者の体調を伺いながら「今日は何したい？」と尋ね余暇の活動を決定している。日常の場面場面で個人の希望を尋ね、はっきりしない時にはこちらからいくつか案を出して、選んで貰うよう支援している。		
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	業務より入所者の希望を最優先するよう心掛けている。一日の時間やスケジュールに縛られる事無く入所者一人一人のペースに合わせ、たとえ作業中でも利用者の希望がある時には手を止め、希望に沿うよう支援している。		
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	病院受診や外出等、その場に合った洋服を一緒に選んだりと支援している。理容・美容は本人家族の了承を得て職員にカットして貰ったり、家族が馴染みの美容院に同行しカットして貰っている。		
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	利用者と一緒に近所から買った野菜、作った野菜の皮を剥いて貰いながら「今日は何にしようか。」と相談しながら決めるよう心掛けている。盛り付け等共に行い、職員も同じテーブルを囲んで楽しく食事出来る様雰囲気作りも大切にしている。		
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	一人一人の嗜好等スタッフ間申し合わせ、ケース記録に記載し共有化、食事量や水分量も熱計表に記載し把握に努めている。(一人一人、状態に応じ摂取して貰い、細かく記録している。)		
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、状態に応じ歯磨き介助、うがい、物品準備、ブラッシング、義歯洗浄を実施している。出来るだけ毎日消毒実施し肺炎予防をしている。精神状態から義歯を外せない人は一日一回でも洗浄消毒するようにしている。		

グループホームファミリーハウス(おきな棟)

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	排泄観察表で記録を行い排泄パターンを把握している。又、排尿、排泄間隔をチェックしている。パターンに応じて排泄誘導を行っている。(意思の困難な方は排泄サインとなる行動を見極め、トイレ誘導している。)		
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	水分や植物繊維、果物等摂取して貰っている。それでも排便困難時は医師の指示の下、下剤や座薬を使用している。又、なるべくレクリエーション、散歩、軽い体操等の働き掛けを行い体を動かすよう援助している。		
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	入浴日に関係なく希望に合わせ、時間もおむねどの時間でも入浴可能としている。拒否する人には折りに触れ声掛けしその気になった時にいつでも入って貰うようにしている。		
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	一人一人の生活パターンを把握し無理の無いように日中の活動を促している。日中の殆どを臥床している人には手作業や訪室時の傾聴の時間を設け、一日の流れを作っている。又、医師の指示の下安定剤を使用している人もいる。		
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	服薬管理表の設置、服用の際の注意事項をファイルに綴じてスタッフ全員が目を通している。受診毎に薬の変更、継続時の申し送り、記録を徹底確認に努めている。		
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	個々の生活歴の把握と一人一人の役割の発見に努め出来る役割を実行している。洗濯量み等日々のお手伝いをして貰い、常に労いの言葉を添えるように心掛けている。ドライブや行事参加等の楽しみ事を話しながら支援している。		
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	なるべく一日一回は外出の機会を持てる様努力している。ドライブ等の外出支援はもちろんの事、家族と連携し墓参りや自宅外出、外食、親戚や兄弟等の所へ行かれたりと楽しい一時が過ごせる様支援している。		

グループホームファミリーハウス(おきな棟)

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	状況に応じお小遣いを所持している人がいる。自分なりの管理をしている方については、紛失に注意したり時々点検したり、さりげない見守りのみとしている。		
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	毎年年賀状や手紙を一緒に作成している。手紙等届いた場合には本人と代読してその都度繰り返し確認している。希望時には自由に電話も出来、家族からの電話も本人とも会話して頂くように努めている。		
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	全体的に和風な感じの物を飾ったり、庭先で摘んだ花をリビングや玄関に飾ったりし季節感を取り入れている。スタッフの声、テレビの音が大きくなるように配慮し、陽射しもカーテン等で調節している。		
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	ホールや)和室のソファで過ごされ話しをしたりする馴染みの関係や、和室に布団を敷き横になり休まれる人もおり、思い思いに過ごされるような空間づくりを工夫している。		
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	家族からの馴染みの物、使い慣れた物をなるべく持参して下さる様をお願いしている。ベット、タンス、寝具、小物入れ、写真や装飾品等希望者は持ち込めており、本人が居心地よく過ごせる様にしている。		
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	トイレや風呂居室に分かり易く表札を設置している。入所者の状態により繰り返し説明したりし覚えて貰っている。その都度スタッフ間で話し合いし、どうしたらいいかを追求しながら自立した生活が送れるよう工夫している。		