

### 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	4270103981		
法人名	医療法人社団 健昌会		
事業所名	ぐるーぷほーむ新里油木 楽々		
所在地	長崎県長崎市江里町7-21		
自己評価作成日	平成22年2月1日	評価結果市町村受理日	平成22年6月16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://ngs-kaigo-kohyo.pref.nagasaki.jp/kaigosip/Top.do">http://ngs-kaigo-kohyo.pref.nagasaki.jp/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

【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	長崎県長崎市桜町5番3号 大同生命長崎ビル8階		
訪問調査日	平成22年3月21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)】

<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療機関がバックについており、24時間対応できる体制を作っています。また、訪問診療で定期的な医師の往診を受け、充実した医療との連携のもと健康管理を行なっています。</li> <li>・健昌会の理念・GHの理念に基づき、ご入居者が毎日楽しく、安全な生活を送れるように支援し、共に笑顔で過ごしていけるように力を入れています。</li> </ul>
---

【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)】

<p>事業所は交通の便のいい住宅街にあり、近くに競技場や体育施設、公園等があり、周囲はバリアフリーの道路に囲まれるなど車椅子の利用者も日常的に外出することができる場所に位置している。職員は日頃から地域の方々とあいさつをするなど交流をしており、事業所を一步出れば利用者が地域に溶け込める環境づくりに努めている。運営者は永年、地域医療に尽くし、高齢になっても住み慣れた地域での生活を基盤とし、継続した医療が受けられる事業所を目指し開設に至っている。そんな中で職員は事業所の在り方や役割、目指すものを常に考え、利用者一人ひとりのためにできることを優先している。また同法人の他事業所の機能を活かし、利用者同士も楽しく交流ができる環境を提供している事業所である。</p>
--

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 利用者や職員が、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
<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	朝の申し送りの時に理念を唱和し、理念に沿ったサービス提供を心掛け、ご入居者は人生の大先輩であるという事を常に頭に入れ敬う心を忘れないように努めています。	事業所の理念と各ユニットの理念を唱和することで、職員は自分の介護姿勢の降り返りをしている。日々散歩することで地域の中での生活を感じ、四季の変化を楽しめるよう心がけるなど理念に沿った支援に努めている。	
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	地域の行事(盆踊りなど)や清掃・消防訓練には積極的に参加し、お手伝いをしています。又、こちらの行事では夏祭りや敬老会など地域の方々にも参加して頂き、交流の場を設けています。	自治会に加入し、自治会の日帰り旅行への参加やソフトボール大会など利用者や職員と地域との交流がある。職員は地域の階段の白線引きの手伝いもしている。事業所の夏祭りや餅つきに地域の方の参加もあるなど日常的に交流している。	
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	地域支援ネットワーク会議に参加して、地域の方々へ協力をしています。また、地域の方々へのニーズに合わせたテーマの健康教室を開催しています。		
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	ご入居者の状況や活動内容について、報告や話し合いを行ない、また参加されていない他のご入居者やご家族、地域の方々の意見も聞き、サービスの向上に活かしています。	1年に6回、規定のメンバーで開催されている。事業所の状況報告、外部評価報告など行い、質疑応答がなされている。地区の消防訓練への参加や自然災害について話し合わせ、エレベーターの暗証番号について再検討している。	
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	地域包括支援センターや自治会と会議・地域活動・ネットワーク活動等を通じて、協力できるよう積極的に取り組んでいます。	年1回、介護相談員の受入れを行っており、相談員から事業所へ利用者の希望などの情報提供がある。校区内地域支援ネットワークは3年目を迎え、各介護グループでの話し合いには包括支援センターの参加もあり、情報交換がなされている。	
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	身体拘束ゼロ委員会に各ユニットから代表者が参加し、拘束について話し合い、身体拘束をしないケアを目指しています。また、各ユニットのミーティング時に話し合った内容を報告し周知・徹底をしています。	身体拘束ゼロ委員会があり、職員も身体のみならず言葉にも配慮している。家族へ拘束不要の理解の説明が十分になされ、事例がある場合は経過記録、同意書もある。施錠は夜間のみで日中は利用者を外に出さないではなく職員と一緒にいる支援をしている。	
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	事業所内外の勉強会に積極的に参加できるように呼びかけを行っており、職員の意識向上に努めている。また、虐待防止について見つめ直し、自分を振り返る時間を作っています。		

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
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	勉強会に参加し知識を深め、要望のあるご入居者には、活用して頂くようにしています。		
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	年に一度のペースで重要事項説明書の説明を行っており、その都度、疑問や質問にに対し、理解を得て頂くよう十分な説明を行ない理解・納得を得るようにしています。		
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	ご家族の面会の際に意見・要望がないか聞いています。また、ご意見箱を設置し、利用を促したり、運営推進会議や家族懇親会で意見を頂ける機会を作っています。遠方のご家族のご意見も聞けるようにホーム便りに意見・要望の記入できる用紙を同封しています。	家族の訪問時に、職員が話をする機会を設け、希望などを聞いている。ホーム便りについては家族アンケートを行い、次年度に繋げる話し合いがなされている。家族は訪問時や運営推進会議の中で要望を話すことができ家族からの報告で洗面所の修理が行われるなど反映している。	
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	ユニットミーティング等を利用し、意見や要望を話し合ながら信頼関係を築けるようにしています。また、職員からの意見をいつでも聞く機会を設けています。	月に一度のミーティング時に管理者が出席し、職員の意見や提案を聞き話し合っている。新人職員の意見等は管理者が直接聞くなど意見を出しやすいよう配慮している。業務改善でコピー機を入れ替えており、要望を反映させている。	
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	職員一人一人の特性を見出し、向上心を持って働けるように努めています。代表者も現場を訪れ職員の状況把握に努めています。		
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	個々の能力に合わせた教育計画を作成し、外部研修の呼びかけや他部署への研修を行ない、働きながらトレーニングができる様にしています。		
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	グループホーム連絡協議会や勉強会に積極的に参加し、他事業所との交流を図っています。		

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
<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	見学をして頂き説明を行ない、疑問や不安に思っている事、要望などをお聞きしています。また、ご本人に対する情報やサマリーなどを集め、信頼関係を築けるように努めています。		
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	入居前の事前説明時に、ご家族の方が困っている事や不安な事がないか確認をしながら説明を行ない関係づくりに努めています。		
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	他のサービス利用の説明を含め本人がまず必要としている支援を見極めるようにしています。		
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	毎日の生活を共に過ごしていく者同士、助け合いながら、ご入居者の方から料理の味付けや風習などを学んだりし、お互いに支え合い過ごしていくようにしています。		
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	ご家族のご入居者に対する想いを受けとめ、行事への参加やホーム便りを発行するなど、ご入居者とご家族の絆を大切に保てるように支援しています。		
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	ご本人の馴染みの方へ電話を掛けたり、季節の挨拶などのハガキを出せるようにするなど、その人たちとの習慣や関係が途切れないよう努めています。	行事の際に家族を通して知り合いも一緒に来てもらったり、自宅に帰宅する支援も行っている。墓参りなど家族の協力を得ることもある。また、近所のなじみの店に買い物に行き、思い出話をするなど本人のなじみの関係を継続するよう努めている。	
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	利用者同士が楽しく過ごせるようフロア作りにも努めている。又、1日に2度必ずお茶とおやつの時間を作りフロアで集まれる様にしています。フロア内の席は仲の良い方々が話しが出来るよう、工夫しています。		

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
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	県外に退居された方がいるので、時々手紙や電話など利用して状況を聞いています。		
<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	本人がしたい事を聞きケアプラン作成しています。又、日常生活の中で言い合える関係を作り入居者の想いを感じるように努めています。	職員は利用者とマンツーマンになれる入浴時や居室で話をしながら意向を聞き出している。表出困難な方には表情の変化、体の動きで興味を探り、不安な表情には見守り支援をするなど本人本位の支援に努めている。	
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	家族やご本人に生活環境など昔の話をこまめにきき、アセスメントを取り、これまでの生活を把握し継続していけるように努めています。		
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	個々の1日のリズムを職員が把握し、無理のないように生活して頂くようにしています。又、その中で趣味などの活動を取り入れ、その人らしい生活を過ごせるように支援しています。		
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	本人とご家族の意向を取り入れるようにして、職員間でもミーティングを行ない意見交換をして介護計画作成しています。その状況に応じてケアが提供できるように努めています。	利用開始時や入退院後は2週間内に計画を作成している。本人に意向を聞き取り、家族にも面会時などに要望を聞き、反映させている。計画は職員が作成しており、ユニット会議で3ヶ月ごとに見直し検討している。計画は家族に説明し同意を得て実施している。	
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	日々の様子は個人記録に記入する事はもちろんですが、申し送りや個人との伝達、スタッフ申し送りノートなどの活用を行い、実践や介護計画の見直しに活かしています。		
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	ご本人やご家族の状況やその時の要望に応じて、通院・送迎等を行ない、医療連携体制機能を活かし迅速に対応しています。又、他の病院受診の場合も移送サービスを行ない、定期的に受診していただいています。		

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	運営推進会議で地域の方々にご協力頂けることを検討しています。又、消防署とは連携を図って支援して頂くようになっています。		
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	提携医療機関以外の医療機関を希望される場合は、原則としてご家族に対応して頂いていますが、受診の前後にご家族と情報交換を行ったり、必要時にはかかりつけ医に電話連絡し助言を頂いたり情報交換をし関係を築けるように取り組んでいます。	母体が医療機関であるため、それ以外の受診は基本的に家族が同行するが、場合によっては職員が同行することもある。受診の報告は家族から提出され、主治医に伝えている。ただし、職員が同行した受診結果に変化がない場合は家族に報告されない。	職員同行の受診結果について、異常や変化がない場合も家族には受診した旨の報告が望まれる。
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	法人施設の看護職とも情報を共有し、24時間体制で主治医、看護師、介護職が対応できるような体制を作っています。		
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。	ご入居者の入院時には、医療機関と互いに情報提供を行なっています。また、主治医と相談し、ご家族の方とも連絡を取り、グループホームの受け入れ体制を整え、早期退院出来るよう取り組んでいます。		
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	終末期になったご入居者の家族とは細かく情報交換を行ない、医療・介護の両面から支えていける体制をとっています。また、ご家族が安心して任せられるよう、職員が不安感を持つことなく自信を持てるように勉強会を行ない、スキルアップを図っています。	看取りの指針は作成しており、家族にも説明している。家族の意向が優先であると考え、段階に沿って話し合い、方針を共有している。看取りの事例はまだなく、職員は母体の病棟研修で「死後の処置」を受講するに留まっている。	看取りについて、職員の精神的不安やストレスを軽減するためにも、医療面だけでなく、介護支援面から家族へのフォローなどの研修も実施されることが望ましい。
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	外部での研修にも定期に参加し、事業所内の研修にも各職員が確実に参加する様にし、緊急時の対応が出来るようにしています。		
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	年2回、避難訓練を実施し初期消火、通報、避難誘導の方法を全職員が普段から身につけるようにしています。又地域での消防訓練に参加し、地域の方の協力を得られるようにしています。	年2回、昼夜間想定で自主訓練を実施している。また、年5回程、消防署員が点検やハシゴ車での避難誘導の指導等で訪れている。火災や、自然災害対策マニュアルを作成し、職員で避難経路図の確認を常に行っている。また、自治会へは協力を依頼しており、自治会主催の防災訓練にも参加して互いの協力体制を築いている。	

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	利用者一人一人の人格を尊重するよう、各職員が自分振り返りの勉強会に参加したり、きちんとした言葉遣いを徹底しています。又、申し送りなど利用者に関わる事は利用者のいない所です。	個人情報に関して職員と誓約書を交わし、記録も保管場所を事務所に定められている。職員の利用者への言葉かけや対応は一人ひとりの誇りを損なわない対応となっている。ただし、日中、ポータブルトイレが居室にそのまま置いてあったり、ゴミ箱にオムツが捨ててあるのが見られた。	夜間のみ使用する居室のポータブルトイレは、日中は居室の隅に目立たないように置くなどの配慮が望まれる。また、使用後のオムツは外部の方が見てもらえないよう工夫してゴミ箱に捨てるなどの心遣いについて検討することを期待する。
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	利用者の話しや希望を出来る限り取り入れ、尊重し、自己決定が出来るように支援しています。		
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	利用者一人一人のペースに合わせた支援を行なうようにし、利用者の希望を取り入れながら生活できるよう支援しています。		
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	行きつけの美容院がある方は家族や職員が援助しています。又、事業所内にも月1回の理容サービスなどを利用して頂いています。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	好きな食事を定期的に取り入れるようにし、それぞれに合った食器を使用して頂き、食事を楽しんで頂いています。	食事がユニットごとに工夫し、それぞれのユニットが利用者の嗜好に合わせて献立を考え、利用者の楽しみとなっている。個人の摂取状況により刻み等の食事形態で提供しており、食事の準備や片付けも共に行い、職員、利用者が共に楽しむ支援に努めている。	
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	10時と15時にお茶の時間を設けています。又、入浴後やフロアーに来られた時など随時お茶を勧めています。居室等では水筒を使用しこまめに水分補給をしている方もいらっしゃいます。		
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	毎食後と起床時に口腔ケアをして頂き、連携している歯科の訪問診療や口腔ケアサービスなど利用しています。又、ご本人で口腔ケアが出来ない方は職員が支援しています。		

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
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	排泄に行く時の一連の動作など出来るだけご本人にして頂いています。又、歩行が不安な方や周囲の目が気になる方などはポータブルトイレの設置などを行い工夫しています。	利用者は夜間はポータブルトイレ利用者が多いが、日中はおむつをはずすことを前提に支援している。排泄チェック表を用い、個人の排泄パターンを把握しながら、利用者のサインを見逃さないようトイレ誘導を行っている。	
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	便秘薬でのコントロールと同時にプルーンやヨーグルトなどを飲んで頂き自然な排便が出来るよう支援しています。又、食事に野菜を多く用いています。		
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	入浴がお好きな方は出来るだけ入浴ができる様に支援し、浴室やお湯の温度など好みに応じて対応しています。又、長湯が好きな方には健康に害がない様、様子を見ながら対応しています。	入浴は曜日は決めておらず、要望があればいつでも入浴できるよう毎日沸かしている。また、お湯の温度等、一人ひとりの好みを把握している。入浴拒否の利用者には声かけの時間をずらすなどして入浴するよう支援している。	
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	夜間帯の睡眠に大きな影響を与えない程度に疲労感が見られる時は休んで頂いています。又、高齢な方はその日の体調に合わせ、昼間も休んで頂いています。		
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	全職員で薬の配薬を行っており、薬の変化や臨時薬については申し送りノートに記載し、把握出来るようにしています。又、薬の説明書はいつでも見れるようにファイルしています。		
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	作業が得意の方には新聞折りをお願いしたり、家事がお好きな方には洗濯物たたみなどをお願いしています。コーヒーやビールなどがお好きな方には適宜提供し、楽しんで頂いています。		
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	外出の計画などを定期的に立てています。又、天気の良い日は弁当を持って出かけています。家族には、ご本人に希望などを伝え家族と小旅行できるよう援助しています。地域の方との旅行にも職員の付き添いで参加しています。	日常的に戸外に出る機会が多く、グループに分けて車イスの方も一緒に近くの公園や総合体育館等近くの施設を利用して、お弁当を持って出掛けており地域の方との交流にもなっている。また利用者の希望の場所へのドライブ、初詣、花見等、季節ごとに計画をたて利用者の楽しみごとになっている。	

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
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	お金を所有したいと言う方には家族と相談し所有して頂いています。又、散歩などの外出の際はご本人へ支払いをして頂いています。		
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	電話をしたいと言われる方にはお手伝いし、友人や家族にハガキを書いたりされれば、近くのポストまで一緒に行ったりなど支援しています。		
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	共用の空間には毎日掃除の徹底を行なっています。又、廊下などには障害物を撤去するなど安全面に配慮しています。居室にはそれぞれ馴染みの物を置いたりカレンダーを飾ったりと居心地の良い空間になるように、その人に合わせて工夫をさせていただいています。。	リビングは穏やかな明るさで適度な室温を保っており、利用者はゆっくりと過ごせる空間である。朝夕の掃除で清潔な空間となっており、換気がよく気になる臭気もない。季節の飾り付けや貼り絵、生け花が飾られ居心地のいい空間になるよう工夫している。	
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	フロア内での席の工夫やテレビを見て楽しみたい方への配慮など一人一人に応じた生活を送れるように工夫しています。		
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	夜間帯、排泄に困っている方には、居室へポータブルトイレを設置する工夫を行なっています。又、仏壇やタンスなど使い慣れたものを持ち込まれ、その人らしい空間が作れています。	持ち物は利用者の馴染みの物が持ち込み可能で、利用者が使いやすいように配置されている。朝掃除が行われており、チリや埃のない快適な居室となっている。臭気対策として定期的な換気やポータブルトイレの掃除消毒が徹底されており、利用者の居心地よい居室となるよう支援している。	
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	利用者にとって出来る事は自立を促しています。又、分かる事はお手伝いして頂き自立した生活を過ごせるように支援しています。		

### 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	4270103981		
法人名	医療法人社団 健昌会		
事業所名	ぐるーぷほーむ新里油木 喜々		
所在地	長崎県長崎市江里町7-21		
自己評価作成日	平成22年2月1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	<a href="http://ngs-kaigo-kohyo.pref.nagasaki.jp/kaigosip/Top.do">http://ngs-kaigo-kohyo.pref.nagasaki.jp/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

**【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)】**

<p>・医療機関がバックについており、24時間対応できる体制を作っています。また、訪問診療で定期的な医師の往診を受け、充実した医療との連携のもと健康管理を行なっています。</p> <p>・健昌会の理念・GHの理念に基き、ご入居者が毎日楽しく、安全な生活を送れるように支援助、共に笑顔で過ごしていけるように力を入れています。</p>
---

**【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)】**

Empty space for external evaluation comments
--

**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	朝の申し送りの時に理念を唱和し、理念に沿ったサービス提供を心掛け、ご入居者は人生の大先輩であるという事を常に頭に入れ敬う心を忘れないように努めています。		
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	地域の行事(盆踊りなど)や清掃・消防訓練には積極的に参加し、お手伝いをしています。又、こちらの行事では夏祭りや敬老会など地域の方々にも参加して頂き、交流の場を設けています。		
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	地域支援ネットワーク会議に参加して、地域の方々へ協力をしています。また、地域の方々のニーズに合わせたテーマの健康教室を開催しています。		
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	ご入居者の状況や活動内容について、報告や話し合いを行ない、また参加されていない他のご入居者やご家族、地域の方々の意見も聞き、サービスの向上に活かしています。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	地域包括支援センターや自治会と会議・地域活動・ネットワーク活動等を通じて、協力できるよう積極的に取り組んでいます。		
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	身体拘束ゼロ委員会に各ユニットから代表者が参加し、拘束について話し合い、身体拘束をしないケアを目指しています。また、各ユニットのミーティング時に話し合った内容を報告し周知・徹底をしています。		
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	事業所内外の勉強会に積極的に参加できるように呼びかけを行っており、職員の意識向上に努めている。また、虐待防止について見つめ直し、自分を振り返る時間を作っています。		

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
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	勉強会に参加し知識を深め、要望のあるご入居者には、活用して頂くようにしています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	年に一度のペースで重要事項説明書の説明を行っており、その都度、疑問や質問に対応し、理解を得て頂くよう十分な説明を行ない理解・納得を得るようにしています。		
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	ご家族の面会の際に意見・要望がないか聞いています。また、ご意見箱を設置し、利用を促したり、運営推進会議や家族懇親会で意見を頂ける機会を作っています。遠方のご家族のご意見も聞けるようにホーム便りに意見・要望の記入できる用紙を同封しています。		
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	ユニットミーティング等を利用し、意見や要望を話し合ながら信頼関係を築けるようにしています。また、職員からの意見をいつでも聞く機会を設けています。		
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	職員一人一人の特性を見出し、向上心を持って働けるように努めています。代表者も現場を訪れ職員の状況把握に努めています。		
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	個々の能力に合わせた教育計画を作成し、外部研修の呼びかけや他部署への研修を行ない、働きながらトレーニングができる様にしています。		
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	グループホーム連絡協議会や勉強会に積極的に参加し、他事業所との交流を図っています。		

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
<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	見学をして頂き説明を行ない、疑問や不安に思っている事、要望などをお聞きしています。また、ご本人に対する情報やサマリーなどを集め、信頼関係を築けるように努めています。		
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	入居前の事前説明時に、ご家族の方が困っている事や不安な事がないか確認をしながら説明を行ない関係づくりに努めています。		
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	他のサービス利用の説明を含め本人がまず必要としている支援を見極めるようにしています。		
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	毎日の生活を共に過ごしていく者同士、助け合いながら、ご入居者の方から料理の味付けや風習などを学んだりし、お互いに支え合い過ごしていくようにしています。		
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	ご家族のご入居者に対する想いを受けとめ、行事への参加やホーム便りを発行するなど、ご入居者とご家族の絆を大切に保てるように支援しています。		
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	ご本人の馴染みの方へ電話を掛けたり、季節の挨拶などのハガキを出せるようにするなど、その人たちとの習慣や関係が途切れないよう努めています。		
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利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	ご入居者の方が誕生日の時は必ず皆で集まり、お祝いをするようにしています。毎日の体操時にもご入居者同士、関わり合い、ふれあうようにし、お互いの関係を深めて行くようにしています。		

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
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	同法人内の病院へ移られた方に対しては、お見舞いに行ったり、スタッフ間で情報交換等共有し継続的なお付き合いを心掛けています。		
<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	一人ひとりの思いや悩みがないか等聞いたりご家族からの意見・質問を聞き、どのように暮らしていきたいかを把握し、ケアプランを検討しています。		
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	ご家族の方から話を聞いたり、本人の日常生活の会話の中から今までの暮らし方、出来事など知る事ができるように努めています。		
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	気付いたことは記録に残し、その人の一日の過ごし方、出来る事を把握し、その人らしい生活が出来るように努めています。		
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	ご本人や家族に要望や意向を聞き、それを反映させ介護計画を作成するようにしています。ユニットミーティングや勤務の中で、意見を出し合い検討しています。		
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	日々の生活の様子と共にエピソードや名言などを具体的かつ簡潔な記述で記録に残すようにしています。		
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	ご本人やご家族の状況やその時の要望に応じて、通院・送迎等を行ない、医療連携体制機能を活かし迅速に対応しています。又、他の病院受診の場合も移送サービスを行ない、定期的を受診していただいています。		

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	運営推進会議で地域の方々にご協力頂けることを検討しています。又、消防署とは連携を図って支援して頂くようになっています。		
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	提携医療機関以外の医療機関を希望される場合は、原則としてご家族に対応して頂いていますが、受診の前後にご家族と情報交換を行ったり、必要時にはかかりつけ医に電話連絡し助言を頂いたり情報交換をし関係を築けるように取り組んでいます。		
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	法人施設の看護職とも情報を共有し、24時間体制で主治医、看護師、介護職が対応できるような体制を作っています。		
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。	ご入居者の入院時には、医療機関と互いに情報提供を行なっています。また、主治医と相談し、ご家族の方とも連絡を取り、グループホームの受け入れ体制を整え、早期退院出来るよう取り組んでいます。		
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	終末期になったご入居者の家族とは細かく情報交換を行ない、医療・介護の両面から支えていける体制をとっている。また、ご家族が安心して任せられるよう、職員が不安感を持つことなく自信を持てるように勉強会を行ない、スキルアップを図っています。		
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	外部での研修にも定期に参加し、事業所内の研修にも各職員が確実に参加する様にし、緊急時の対応が出来るようにしています。		
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	年2回、避難訓練を実施し初期消火、通報、避難誘導の方法を全職員が普段から身につけるようにしています。又地域での消防訓練に参加し、地域の方の協力を得られるようにしています。		

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>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	個人情報に触れる話は大声で話したり、来訪者の耳に入るような所では申し送りをしないように徹底しています。又、個人情報が書かれたメモや書類を捨てる際は必ずシュレッダーにかけるようにしています。		
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	ご入居者に応じた声掛けや対応を心がけ、意思表示が困難な方は表情を読み取るように心がけ本人が自己決定できるようにしています。		
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	生活リズムに乱れない程度声掛けをし、本人の自己決定でリビングに出て来られるか、居室で休まれるか決めて頂いています。又、その時の体調や気分を尊重しています。		
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	外出やイベントがある時には、スタッフと一緒に着る洋服を選びご入居者の希望に対応しています。又、月に一回美容サービスがあり、利用されおしゃれを楽しまれています。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	ご入居者と一緒に食事をし、必要な方には介助を行なっています。毎回同じ食事に偏らず、バランスのよい食事を提供しています。また、片付けもご入居者の方に手伝ってもらいながら行なっています。		
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	食事摂取量が少ない方には調理方法や盛り付け方を工夫して提供するようにしています。水分摂取量が一日を通して足りない方にはその都度説明し、出来るだけ多く摂るようにして頂いています。		
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	毎食後口腔ケアの声掛けをすると共に、見守り、介助をしています。自立している方も時々歯みがきの仕方等を確認したり、自分では困難な方には介助を行なっています。義歯氏用の方は就寝前に義歯洗浄剤につけるようにしています。		

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
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	排泄チェック表を有効活用し、個々の排泄間隔の把握に努めています。ご入居者からのサインを見逃さないように観察し、スタッフ間での情報共有を行なっています。		
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	排便コントロールをスムーズに行なう為、野菜や水分摂取、腹部マッサージ等促しています。自然排便が困難な人には下剤の服用をして様子をみながら食材の工夫や適度な運動を働きかけています。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	大まかな予定は組んでいるものの、当日にはご本人に確認して入浴しています。予定以外でも希望があれば可能な限り応じるようにしています。		
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	日中の離床、覚醒を促し生活にメリハリをつけてリズムを整えている事で夜間の安眠へとつなげています。		
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	個々の薬マニュアルを作成し、用法や副作用などの把握に努めています。また服薬時には必ず職員2名で日付・名前・数量を確認しています。薬の変更時や臨時薬処方時には確実に申し送りを行ない、日誌に記録する様に徹底しています。		
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	1人ひとりの出来る事や得意分野を見つけ、そこを活かし伸ばせるような関わり方を考えています。ご本人の出来ること、好きな事を活かした取り組みを心掛けています。		
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	近隣への散歩や買い物など日常的に外出する機会を増やしています。		

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
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	ご自分でお金、財布を所持されている方もおられ、散歩や買い物、外出時に持参し、お金を使えるようにしています。		
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	希望時には電話を使用出来るようにしています。受話器もコードレスなので、居室でお話出来るようにしています。手紙が届いた際には本人に渡し、必要に応じ、代読しています。		
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	ご入居者一人ひとりの居心地の良い空間を作れるように努めています。また、季節感を感じられる様に節分に豆まきをしたり、冬至にはゆず湯に入る、ひなまつりにはひなあられを食べたり、と日常生活の中に季節を感じる物を取り入れています。		
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	気の合ったご入居者同士、隣に座ったりして会話できるようにしています。テレビを見るのが好きな方は、テレビを見たり、新聞を読んだり、広告折りをしたりと、好きな事をして頂くようにしています。		
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	本人の使い慣れた物、好みの物を持ってきて使用していただいています。ご自宅にいる時と変わらないような居心地で過ごして頂くよう心掛けています。		
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	居室やトイレ、風呂場など分かりやすいように表示し、間違わないようにしています。フロア内も事故に繋がらないようチェックし、歩行時の妨げにならないよう注意しています。		

### 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	4270103981		
法人名	医療法人社団 健昌会		
事業所名	ぐるーぷほーむ新里油木 悠々		
所在地	長崎県長崎市江里町7-21		
自己評価作成日	平成22年2月1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	<a href="http://ngs-kaigo-kohyo.pref.nagasaki.jp/kaigosip/Top.do">http://ngs-kaigo-kohyo.pref.nagasaki.jp/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

**【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)】**

<p>・医療機関がバックについており、24時間対応できる体制を作っています。また、訪問診療で定期的な医師の往診を受け、充実した医療との連携のもと健康管理を行なっています。</p> <p>・健昌会の理念・GHの理念に基き、ご入居者が毎日楽しく、安全な生活を送れるように支援助、共に笑顔で過ごしていけるように力を入れています。</p>
---

**【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)】**

<p></p>
---------

**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)	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)	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)	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)
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)	66	職員は、活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)	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)	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)		

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	朝の申し送りの時に理念を唱和し、理念に沿ったサービス提供を心掛け、ご入居者は人生の大先輩であるという事を常に頭に入れ敬う心を忘れないように努めています。		
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	地域の行事(盆踊りなど)や清掃・消防訓練には積極的に参加し、お手伝いをしています。又、こちらの行事では夏祭りや敬老会など地域の方々にも参加して頂き、交流の場を設けています。		
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	地域支援ネットワーク会議に参加して、地域の方々へ協力をしています。また、地域の方々のニーズに合わせたテーマの健康教室を開催しています。		
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	ご入居者の状況や活動内容について、報告や話し合いを行ない、また参加されていない他のご入居者やご家族、地域の方々の意見も聞き、サービスの向上に活かしています。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	地域包括支援センターや自治会と会議・地域活動・ネットワーク活動等を通じて、協力できるよう積極的に取り組んでいます。		
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	身体拘束ゼロ委員会に各ユニットから代表者が参加し、拘束について話し合い、身体拘束をしないケアを目指しています。また、各ユニットのミーティング時に話し合った内容を報告し周知・徹底をしています。		
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	事業所内外の勉強会に積極的に参加できるように呼びかけを行っており、職員の意識向上に努めている。また、虐待防止について見つめ直し、自分を振り返る時間を作っています。		

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
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	勉強会に参加し知識を深め、要望のあるご入居者には、活用して頂くようにしています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	年に一度のペースで重要事項説明書の説明を行っており、その都度、疑問や質問に対応し、理解を得て頂くよう十分な説明を行ない理解・納得を得るようにしています。		
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	ご家族の面会の際に意見・要望がないか聞いています。また、ご意見箱を設置し、利用を促したり、運営推進会議や家族懇親会で意見を頂ける機会を作っています。遠方のご家族のご意見も聞けるようにホーム便りに意見・要望の記入できる用紙を同封しています。		
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	ユニットミーティング等を利用し、意見や要望を話し合ながら信頼関係を築けるようにしています。また、職員からの意見をいつでも聞く機会を設けています。		
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	職員一人一人の特性を見出し、向上心を持って働けるように努めています。代表者も現場を訪れ職員の状況把握に努めています。		
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	個々の能力に合わせた教育計画を作成し、外部研修の呼びかけや他部署への研修を行ない、働きながらトレーニングができる様にしています。		
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	グループホーム連絡協議会や勉強会に積極的に参加し、他事業所との交流を図っています。		

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
<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	見学をして頂き説明を行ない、疑問や不安に思っている事、要望などをお聞きしています。また、ご本人に対する情報やサマリーなどを集め、信頼関係を築けるように努めています。		
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	入居前の事前説明時に、ご家族の方が困っている事や不安な事がないか確認をしながら説明を行ない関係づくりに努めています。		
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	他のサービス利用の説明を含め本人がまず必要としている支援を見極めるようにしています。		
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	毎日の生活を共に過ごしていく者同士、助け合いながら、ご入居者の方から料理の味付けや風習などを学んだりし、お互いに支え合い過ごしていくようにしています。		
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	ご家族のご入居者に対する想いを受けとめ、行事への参加やホーム便りを発行するなど、ご入居者とご家族の絆を大切に保てるように支援しています。		
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	ご本人の馴染みの方へ電話を掛けたり、季節の挨拶などのハガキを出せるようにするなど、その人たちとの習慣や関係が途切れないよう努めています。		
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	気の合う仲のよいご入居者同士が楽しめる、席の配置など工夫して、関わり合いがもてるよう配慮しています。		

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
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	退居されたご家族の方が尋ねてこられたりして、ご入居者の方々も喜ばれています。		
<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	ケアプラン変更前に、ご入居者・ご家族の要望を聞き、ケアプランに取り入れています。また、ご入居者の何気ない言葉にも気を配り、本人の意思を聞こうと尊重しています。		
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	職員一人ひとりが入居時に記録したアセスメント用紙の閲覧をしたり、ご入居者・ご家族がされた話の内容を記録し、他職員へ周知するようにしています。		
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	毎朝バイタルチェックを行いました、日常生活の中で、その人の癖や習慣を、見つけて把握に努めています。		
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	月に一度ミーティングを行い、ご入居者の状況確認をすると共に、変化がある内容についても話し合うようにしています。またご入居者・ご家族の要望などを事前に把握し作成しています。		
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	日々の生活の様子と共にエピソードや名言などを具体的かつ簡潔な記述で記録に残すようにしています。		
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	ご本人やご家族の状況やその時の要望に応じて、通院・送迎等を行ない、医療連携体制機能を活かし迅速に対応しています。又、他の病院受診の場合も移送サービスを行ない、定期的に受診していただいています。		

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	運営推進会議で地域の方々にご協力頂けることを検討しています。又、消防署とは連携を図って支援して頂くようになっています。		
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	提携医療機関以外の医療機関を希望される場合は、原則としてご家族に対応して頂いていますが、受診の前後にご家族と情報交換を行ったり、必要時にはかかりつけ医に電話連絡し助言を頂いたり情報交換をし関係を築けるように取り組んでいます。		
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	法人施設の看護職とも情報を共有し、24時間体制で主治医、看護師、介護職が対応できるような体制を作っています。		
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。	ご入居者の入院時には、医療機関と互いに情報提供を行なっています。また、主治医と相談し、ご家族の方とも連絡を取り、グループホームの受け入れ体制を整え、早期退院出来るよう取り組んでいます。		
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、事業所ですることが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	終末期になったご入居者の家族とは細かく情報交換を行ない、医療・介護の両面から支えていける体制をとっている。また、ご家族が安心して任せられるよう、職員が不安感を持つことなく自信を持てるように勉強会を行ない、スキルアップを図っています。		
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	外部での研修にも定期に参加し、事業所内の研修にも各職員が確実に参加する様にし、緊急時の対応が出来るようにしています。		
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	年2回、避難訓練を実施し初期消火、通報、避難誘導の方法を全職員が普段から身につけるようにしています。又地域での消防訓練に参加し、地域の方の協力を得られるようにしています。		

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>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	理念にある「ご入居者は人生の大先輩」を心に、言葉使いに注意し、誇り・プライバシーにかかる場合は、他入居者がいない時や聞こえない場所で話すようにしています。		
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	ご入居者の希望を聞き、興味がある事、手作業などを提供しています。		
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	ご入居者との会話を多く行い、ご入居者のペースに合わせた支援を行なうようにしています。		
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	月一回の理容サービスやご入居者の好みなどを聞き出し、アクセサリーや身につけるもの等でおしゃれが出来るように支援しています。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	料理の味見をしていただいたり、アドバイスをして頂いてます。また盛り付けや食器拭きなど手伝っていただいています。		
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	食後に食事量、水分量を記録し、水分など不足している場合には随時声掛けし提供しています。		
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	毎食後の口腔ケアだけでなく、近隣歯科医院の訪問診療や口腔ケアサービスを利用しています。また口腔ケアは本人に出来る範囲で行なってもらい、その後職員が確認、仕上げを行っています。		

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
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	ご入居者一人ひとりのADLを把握し、ご本人が行なえる現在の動作を利用し手いませず。またADLの向上と低下防止ができる様リハビリや体操に取り組んでいます。		
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	ご入居者一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレの声掛けを行なっています。また、Dr. Nsと連携をとり予防に努めています。		
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	生活歴を把握し、チェックシートをつけ、ご入居者の要望に合わせて入浴し、清潔保持の為声掛けを行い、入浴していただいています。		
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	安心して休んでいただけるように、ご入居者の生活習慣・体調・気持ちを把握すると共に、環境整備に努めています。		
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	ご入居者の既往歴を把握し、処方された薬について、職員間で周知できるように、申し送りを行い、不明な点があればDr. 薬剤師に連絡を取るようになっています。また、服薬時には必ず職員2名で確認をしています。		
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	生活歴をご本人又はご家族より聞き取り、その人の趣味や、得意なことを発揮できる様に提供し出来る範囲で楽しんでいただいています。		
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	天候が良い日は、お散歩や買い物など声掛けを行い、出掛けるように心がけています。また、季節を感じていただく為、初詣や花見などにも出かけています。		

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
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	ご入居者の要望にあわせ、お買い物をしたりする事が出来るようにご家族よりおこづかいを預り、必要に応じて使えるように支援を心がけています。		
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	各階に置いてある電話は、ご本人が使用したい時にいつでも使える形で準備しています。		
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	照明などやわらかくし、カーテンの色などにも気をつけ、CDまたはテレビなど音を流し、くつろいで頂いています。窓際には花をおいたりしています。		
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	仲のよいご入居者同士と過ごせる様な席を作り、楽しく過ごせるリビングでお気に入りの席で思い思いに過ごしたり、ご自分の一人の時間を楽しむ為の個室があり、個々に自由に過ごせる空間になる様にしています。		
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	馴染みのものやご本人が使い慣れたもの等をご家族と相談し、自宅から持ってきていただいています。		
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	ADLなどを考え、テーブルの配置を考え、ご入居者同士が仲良く出来る事・助け合ってできる事(ゴミ箱作りや食器拭きなど)をやっていただけるように工夫しています。		