

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	(有)ことぶき会 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	令和元年10月1日	評価結果市町村受理日	令和2年3月6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	令和元年11月26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)】

ファミリーハウスでは、ゆつくりとした雰囲気の中で利用者それぞれが時間を自由に使い、楽しく生活が出来るように心がけている。日課は大きな行事以外はあえて決めておらず利用者が自分のやりたい事を選択できるようにしている。食事作りや洗濯物など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ていただけるようにしている。行事を多く企画しており、初詣、節分、雛祭り、花見、そうめん流し、七夕、敬老会、クリスマス忘年会など年間を通して楽しんでいただけるようにしている。また、それ以外にも保育園や日本舞踊、大正琴などのボランティアも来られ、踊りや演奏をしてもらっている。玄関前には池があり利用者が餌をあげたり、外でおやつを食べたりすることができる。子供の日には鯉のぼり、クリスマスにはイルミネーションを設置している。

【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)】

理念に込めた思いでもある「その人らしく」を根幹に、職員は個別ケアに取り組み、事業所は職員が安心して働くことのできる環境整備に努めている。事務所は地域との関わりが深く、地域住民や家族の信頼度が高い。安全対策では、防災士と協同し独自の防災計画作成に取り組んでいる。利用者毎の生活習慣を優先しつつ、共同生活の強みを活かした暮らしがある。リビングで利用者は特技を活かして家事を手伝ったり、寛ぐ姿は表情も豊かで安心感と自信に満ちている。利用者との何気ない会話や表情、ジェスチャーで思いを伝える様子、その日の気分や天候での外出など、自宅に近い暮らしを職員はさりげなく支援している。利用者との関わりを重要視し、職員と家族のチームケアの体制が確立した事業所である。

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 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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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

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、皆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。	「その人らしく」を具現化するために、入浴以外は時間を決めず、利用者が自由に過ごし、家族から聞き取った趣味等を生かせるよう利用者の希望に応じた支援を行っている。本当の家族のように接するようという理念に込めた思いを職員全員で理解し、実践している。	
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	町内会に入会している。時々地域の消防団の方々が夜回りをしてくださっている。(来られるときは必ず電話で何時ごろ巡回をしますよという連絡がある)	事業所で行うバーベキューには町内会や消防団の人々が参加している他、警察官の見回りや民生委員の訪問も多い。ボランティアでは、保育園、日本舞踊、大正琴の演奏等の訪問があり、小学校の職場体験も受け入れ、地域との交流が行われている。	
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	利用者及びその家族、職員、取引業者様、ボランティア活動で来てくださった方々をお呼びして、交流会を実施している。この中で時間を取って家族会も開催している。ホームページも定期的に写真などを入れ替えて外部への発信も行っている。		
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	運営推進会議は2か月に一度奇数月に開催している。今年から利用者様のご家族代表が女性になり(元看護師長様)医療的なことなどもいろいろ聞けるようになり今まで以上に有意義になっている。	規定メンバーで年6回、運営推進会議を開催している。運営推進会議では、活動の様子を写真を用いて事業報告することで、双方向での意見交換の場となっている。行政担当課職員、家族代表などそれぞれの分野でアドバイスをもらっており、サービスに活かしている。	
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	情報の収集や提供をしながら市役所の長寿介護課との連携を密にしている。わからないことはすぐに聞けるような体制をとっている。	行政担当課とは、市の出前講座・認知症サポート講座を受入れ、2ヶ月に1回、職員研修として受講するなど連携している。また、認知症が進行した利用者への対応につき担当課に相談し、病院受診と投薬調整後に再入所に結び付いた例もあり、連携が密に取れていることが確認できる。	
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	施錠はしないで、声掛けで納得していただいている、気を紛らわせるためにプランターに植えた花を見に行ったり、池に鯉を見に行ったり隣の棟に遊びに行ったりということも行っている。	身体拘束については年2回全職員を対象に研修を行っている。また身体拘束適正化委員会にて3ヶ月に1度、不適切ケアについて等検討している。日中は施錠しておらず、自由に出入りできる環境である。職員は利用者の活動を抑制することなく、さりげなく見守っている。	
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	虐待防止の研修会等があれば参加し、ケース会議などで皆の前で発表して理解を深める。		

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	権利擁護に関する事案がずっとないので聞きに行ったりすることはないが、そういう状況になれば社協に相談したりして理解を深めるといことはできる。		
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	日頃から疑問に思うことなど、電話や来られた時に説明させていただいている。		
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	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。面会時には利用者の近況を説明しながら家族のお意向を聞いたり、導き出すようにしている。	利用開始時、苦情相談体制を説明している他、面会申込書にもアンケート欄を設けている。年1回家族会を開催したり、毎月便りを発行し利用者の様子を伝えることで、家族の思いを聞き取っている。家族の訪問時や電話など、意見・要望など話しやすいよう努めている。家族の意見は、事業所内で共有し、サービス向上に活用している。	
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	月に一度のケース会議、二カ月に一度の合同ケース会議でスタッフの意見を出してもらい処遇等を話し合ったり、テーマを設けて研修会をしたり有意義な時間を設けている。	職員は、ケース会議に限らず普段から意見や提案を表しており、社長も内容把握に努めている。社長と個人面談があり、意見を直接話す機会がある。職員の要望から、車椅子用体重計や加湿器など購入している。浴室の環境整備に、職員の入浴支援方法など意見を参考にしており、職員の意見を活かし、働きやすい環境となっている。	
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	従業員の要望等はできる限り聞いているつもりだ。全介護職員において、6月と11月に事業所独自の評価表にて評価を行い、その結果に応じて、処遇改善加算金による賞与をわたしている。		
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	毎月行われるケース会議ではお互いに意見を出し合いケアの向上に努めている。島内の研修を中心に、参加できるものは参加するようにしている。		
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	入所時に利用者から過去の仕事や趣味、家族のことなどの話を聞きサービスを安心して受ける事ができる様に取り組んでいる。		
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	入所時に要望や施設での日課や年間行事の説明をしたり、現在介護の事で困っている事や施設への希望を聞いている。		
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	家族や本人の要望に応える事ができる様に面会時にも話を聞き必要であれば歯科受診や訪問看護、在宅酸素の利用も行っている。		
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	施設生活の中でもできる事は自分でしてもらうようにし、洗濯物をたたんだり一緒にメニューを考え料理を作ることもある。		
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	面会時には施設での様子を伝えながら何か問題があれば報告し、できるだけ家族と利用者と介護スタッフの三者で生活リズムを形成する様にしている。		
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	施設入所前に通っていた主治医の元を受診する様にしている。行きつけの美容院に行く利用者も数名いるため送迎を行っている。	利用開始時、生活歴を収集している他、途中でわかった情報は活動表に記録し、職員は情報共有している。馴染みの美容室など職員が送迎支援している。家族や知人の訪問が多く、居室やリビングなど思い思いの場所で過ごしている。面会者から、利用者を取り巻く人間関係を把握し、関係が継続できるようサポートに努めている。	
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	和室に大きいソファとテレビを設置している為、利用者同士のコミュニケーションの場として活用できている。		

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	家族の意向により退所や施設を変更する場合には次の施設への申し込みや情報提供を行っている。		
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	出来るだけ利用者の希望に沿ってサービスを提供する様にしているができない時は代替案を一緒に考える様にしている。	職員は、居室や入浴時、個別のドライブなど1対1になる場面で、利用者とは何気ない会話の中から思いの把握に努めている。利用者の表情や仕草、家族の協力を得るなど、本人本位に検討することもある。得た情報は、連絡ノートを用いて、職員間で情報共有している。また、個別記録は、利用者の思いに焦点を当て記録し支援に活用している。	
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	入所時や家族の面会時に聞き取りを行い生活歴や既往歴の把握をしている。特に男性の利用者の場合には戦争体験を家族に聞くようにしている。		
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	認知症の利用者からの聞き取りは難しいので普段の生活を注意深く観察し、できる事とできない事の見極めを行う様にしている。		
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	月に1回全職員参加の会議を行い職員からの利用者の生活の変化や気付きを出し合いサービスの提供につなげている。家族からは面会時に意見を聞いたり電話で現状の報告を行っている。	利用開始時の介護計画は、利用者のできることや事業所での暮らしに馴染むための情報を収集を目的に加え、1ヶ月で見直している。毎月のカンファレンスと3ヶ月ごとのモニタリングを実施し、家族と本人の要望を含め作成し、同意を得ている。ただし、表出した本人の想いを、介護計画において確認できない。	介護計画の評価・更新時に、本人から汲み取った生活のニーズや思いを介護計画で確認できるよう工夫、検討を期待したい。
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	介護日誌を記録し職員が休日の日の利用者の様子を把握できるようにしている。		
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	利用者の体調の変化や機能低下に合わせて食事の形態を細かく変えたりポータブルトイレの設置やベッドの変更を行っている。		

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
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	近所の方から野菜を頂いたり、クリスマスのイルミネーション時期や子供の日の鯉のぼりを揚げている時には施設の庭に近隣の方達が訪問する事もある。		
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	利用者が入所時前に通院していた病院を受診する様にしている。家族からの要望で受診機関を決める事もある。	利用者は、入居前のかかりつけ医を継続して受診しており、職員が通院同行している。受診内容によって、家族に同行を依頼する場合もある。協力医による、訪問診療を受けており、入院が必要になった場合は家族に相談の上病院を紹介する等、適切な対応に努めている。	
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	利用者の体調の変化は毎朝のバイタルチェックで把握し変化があった場合には速やかに主治医の診察を受ける様にしている。		
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。	入院中は頻回に面会に行き主治医から家族と一緒に説明を聞き早期退院に向けて施設からの意見を伝える様にしている。		
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	入所時に家族に終末期の対応の仕方の希望を聞き、家族、施設、医療機関が連絡を取りながら家族と一緒に対応する様にしている。	看取り介護指針があり、入居時に説明し同意を得ている。看取りをどこで行うかの希望も確認している。状況の変化があり、主治医が看取り段階と判断した際は、改めて家族の意思確認を行っている。協力医との連携もあり、看取りに対する取組みも今後視野に入れている。職員に向けて、看取りに対する勉強会も取り組んでいる。	
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	利用者の急変時に対応できる様に救急救命士からの心肺蘇生法の講習を受けたり施設内研修で施設内での事故の対応方法を学んでいる。		
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。	年に2回夜間想定で避難訓練を行い、消防署や地域の消防団にも参加して頂いている。施設には火災報知機や火災時の自動連絡装置、スプリンクラーを設置している。	年2回夜間想定にて消防訓練を行っている。年1回、近隣住民の参加を募って、避難誘導を確認してもらっている。非常時の持ち出し書類は日常的に準備しており、防災用品も玄関に備え付けている。自然災害のマニュアルは、五島市の防災士と社長が、事業所に即した内容の避難計画を作成し、職員は内容を確認している。	

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
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個々にあった声かけを行う様にしている。利用者の過去の経験や体験を気にかけてながら会話を行うようにしている。	利用者の尊厳を重視した介護のために普段のケアの中での気づきや対応について、職員間で話し合っている。トイレ介助や失敗時は、利用者の羞恥心に配慮した言葉遣いやジェスチャーで対応している。個人情報の取り扱い、写真使用の同意書を得ている。職員は守秘義務について十分理解し支援に努めている。	
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	食事のメニューやドライブの行先などを利用者に決めて頂き施設での生活が楽しくなるように心がけている。		
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	起床時間や食事時間は決め手はあるが利用者の希望や体調に合わせて遅らせる事もある。		
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	施設内で散髪を行ったり、白髪染め等も職員が行い身だしなみを整える様に気をつけている。行きつけの美容院への付き添いや送迎も行っている。		
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	食事のメニューを一緒に考え、出来る範囲で調理も一緒に行っている。料理の味見をして頂き、味付けの相談をしながら楽しく過ごす事ができる様に取り組んでいる。	利用者の好物や旬の食材を、献立に取り入れている。献立や味付けを利用者に尋ねたり、調理の下準備を手伝ってもらうなど、利用者の気持ちが動くような声掛けや場面づくりを工夫している。盛り付けをお重に入れたり、夏のバーベキューや季節行事食、誕生会など普段と違う、食事会開催するなど、みんなで食事を楽しむ工夫がある。	
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	食事摂取量や水分摂取量を毎日記録し毎日の食事メニューも職員が把握できるようにしている。		
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	毎食後に口腔ケアを行っている。利用者それぞれに合った口腔ケア用品を使用する様にしている。		

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	尿意や便意が分からない利用者も表情などを見てトイレに誘導したり、紙おむつから通常の下着を着用できるようにスタッフで話しながら取り組んでいる。	事業所では、トイレで座位を確保し排泄できるよう支援している。排泄表に排泄状況を記録し、支援内容を常に見直している。パッド類の使用を減らしたり、布パンツ使用など、利用者が不快感がなく過ごせるよう支援している。失敗を減らしながら、布パンツ使用に至った事例もある。	
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	水分摂取量を把握し便秘しやすい利用者には水分を進めたり、定期受診時に主治医に相談している。		
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。失禁があった時にはシャワー浴を行うようにしている。	一日置きに入浴を準備している。拒否時は時間や声を変えて誘い、無理強いはいしない。全員が浴槽に入れるよう、浴室の修繕や補助具を整備している。利用者の状況によって、職員2人で介助している。好みのシャンプー類を使用したり、柚子湯や菖蒲湯など、入浴が楽しい時間になるよう工夫している。	
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	和室には毛布を常備しておりいつでも好きな時に横になれるようにしている。居室で寝ている利用者は無理に起こさずに一人ひとりの時間を大切にしている。		
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	利用者が服用している内服薬は名前や副作用を理解し、スタッフが管理し飲み間違いや飲み忘れが無いようにしている。		
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	利用者が以前経験した料理作りやそば打ち、魚のすり身作りをスタッフと行い昔を思い出し気分転換をしている。		
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	ドライブの行き先はその都度利用者と相談し決めている。利用者の希望により買い物に出かけたりお墓参りに行く事もある。	天気がよい日は、ドライブや買い物、散歩など外出を支援している。個別の外出先は、利用者との会話に出てきた場所など本人の希望を優先している。また、皆で季節の花や風景を見物する外出を計画している。事業所で大型車両を購入し、車椅子利用者も一緒に外出を楽しんでいる。	

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	金銭管理ができる利用者は預り金以外で自分で管理する利用者もいる。		
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	利用者の希望により家族へ電話をかけたり、電話をかける事が出来ない利用者はスタッフが代わりに電話をかけ要望を伝える様になっている。		
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	掃除は毎日行い快適に利用できる様にしている。トイレは場所が分かりやすい様に利用者の目線に合わせて張り紙をしている。	共有スペースは、ゆったりとした広さがあり、利用者が活動しやすい。季節感があり、家庭的な雰囲気のリビングでは、利用者がソファやダイニングテーブルで、テレビを見たり家事を手伝うなど、寛いでいる様子がみえる。職員が午前中掃除や換気を行い、居心地よく過ごせるよう環境整備に努めている。	
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2人掛け、3人掛けのソファを設置し利用者がコミュニケーションを取りやすい環境作りをしている。		
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	入所時に家族に今まで使用していた物を持ってきて頂いたり、家族の写真を飾り利用者が落ち着いて過ごす事ができる様にしている。	これまでの生活習慣が、事業所でも再現できるよう持ち込みは自由である。テレビや仏具、タンスの他、写真や趣味のものなど、居室は個性豊かである。利用者の認知症の症状や身体状況も検討し、利用者にとって居心地よく過ごせる場所になるよう工夫している。	
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	廊下や浴室には手すりを設置しスタッフが見守りながら歩行訓練を行い身体機能の維持に取り組んでいる。		

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	(有)ことぶき会 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	令和元年10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	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	

【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)】

ファミリーハウスでは、ゆつくりとした雰囲気の中で利用者それぞれが時間を自由に使い、楽しく生活が出来るように心がけている。日課は大きな行事以外はあえて決めておらず利用者が自分のやりたい事を選択できるようにしている。食事作りや洗濯物など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ていただけるようにしている。行事を多く企画しており、初詣、節分、雛祭り、花見、そうめん流し、七夕、敬老会、クリスマス忘年会など年間を通して楽しんでいただけるようにしている。また、それ以外にも保育園や日本舞踊、大正琴などのボランティアも来られ、踊りや演奏をしてもらっている。玄関前には池があり利用者が餌をあげたり、外でおやつを食べたりすることができる。子供の日には鯉のぼり、クリスマスにはイルミネーションを設置している。

【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)】

--

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、皆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	町内会に入会している。時々地域の消防団の方々が夜回りをしてくださっている。(その際は、必ず電話で何時頃巡回をしますという連絡がある)		
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	利用者及び家族、職員、取引業者、ボランティア活動で来てくださった方々をお呼びして、年に一度交流会を実施している。この中で時間を取って家族会も行っている。ホームページも定期的に更新し外部への発信も行っている。		
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	運営推進会議は2ヶ月に1度奇数月に開催している。写真を掲示してサービスの内容や活動の報告、話し合いを行っている。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者や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役所の長寿介護課との連携を密にしている。わからないことがあればすぐに聞けるような体制をとっている。		
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	施錠はせず、声掛けで納得していただいている。気を紛らわせる為に鯉を眺めたり散歩をしたり隣の棟に遊びに行ったりしている。また年に2回の身体拘束防止研修を通して職員間で理解を深めている。		
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	虐待防止の研修会があれば参加し、ケア会議などで発表したり、施設内研修を年に1回以上行い理解を深めている。		

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	権利擁護に関する事案がずっとないので聞きに行ったりすることはないが、そういう状況になれば社協に相談したりして理解を深めるということはある。		
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	日頃から疑問に思うことなど、電話や来られた時に説明させていただいている。		
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	面会簿に意見・要望欄をもうけており、気軽に書けるようにしている。面会時には利用者の近況を説明しながら家族の意向を聞いたり、導き出すようにしている。		
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	月に一度のケース会議、二カ月に一度の合同ケース会議でスタッフの意見を出してもらい処遇等を話し合ったり、テーマを設けて研修会をしたり有意義な時間を設けている。		
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	従業員の要望等はできる限り聞いているつもりだ。全介護職員において、6月と11月に事業所独自の評価表にて評価を行い、その結果に応じて、処遇改善加算金による賞与をわたしている。		
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	毎月行われるケース会議ではお互いに意見を出し合いケアの向上に努めている。島内の研修を中心に、参加できるものは参加するようにしている。		
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	日常の会話や生活の様子を見ながら、信頼関係を築きあげるよう努め、馴染みの人・場所となり、利用者が安心して生活できるように支援し要望や意見を聞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取り要望や利用者の生活歴を聞き、家族にとっても安心できるように努力し、面会時や随時利用者の様子を伝えるようにしている。		
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	意思疎通の難しい利用者の必要としている支援は日頃の様子や態度から職員が判断し家族の要望は面会時などに話を聞くようにしている。		
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、食事を作ったりと、家族のように生活をしているという実感を持っていただ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頃の様子を報告し、必要なことは協力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	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。別ユニットに入所している友人や親戚の利用者のところへ遊びに行ったりしている。		
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	利用者の出来る事出来ない事を職員が把握し、洗濯物たたみや食事の準備、レクリエーションをして利用者間のコミュニケーションを取るようにしている。天候や季節に応じて複数でドライブなども行っている。		

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
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	対処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時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事を考え、実行している。		
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	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時と変わら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来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	利用者個々の残存機能を職員が把握し利用者が出来る事は自分でしてもらうように取り組んでいる。細かい時間設定は行わず、利用者が自由に時間を使えるようにしている。		
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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	月に1度全職員が集まってケア会議を行い、利用者個々に必要なケアについて意見やアイデアを出し合い、家族や利用者の要望を取り入れながら介護計画を立てている。		
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。職員間の連絡ノートを作成し読んだら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	天候や季節に応じて利用者の希望を聞き、ドライブやピクニック、散歩に出かけるようにしている。お盆やお彼岸には、希望があれば、お墓参りにも職員が同行する。		

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
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	近隣学校からのボランティアを受け入れ、子供達との交流ができるようにしている。今年から訪問美容を取り入れており、散髪やリンパマッサージを通して訪問美容の方々と会話を楽しんだりしている。		
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	入所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医師との連携が取れるようにしている。		
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	毎日バイタルチェックを行い、利用者の体調の変化を監視し、記録はいつでも職員が見ら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利用者、家族と共に聞き、治療方法や期間を理解し、入院中も家族や医療機関との情報交換を常に行っている。		
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	入所時に終末期の考えを家族に聞き、意思確認を行い、終末期が近づいた時点で再度確認する。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ようにしている。		
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	消防署員の指導の下、緊急時の救命法を学び、瞬時に適切な対応ができ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。	火災訓練は定期的に行い、通報装置の使用法や避難の手順などを、消防署員の指導の下に行っている。		

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
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、ひとりひとりに合った声掛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掛けを行うようにしている。		
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	食事の献立やドライブの行き先など場面場面で個人の希望を尋ね、必要な時は職員側から、いくつかの案を出して選んでもらうようにしたり、生きがいを持って楽しく生活ができるようにしている。		
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	就寝、起床時間や食事などは、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。職員は作業の途中であっても利用者の希望がある時には、希望に添う事を最優先としている。		
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	2ヶ月に1回、訪問美容の方が散髪をしてくださり、希望があれば利用者が希望する美容院へ送迎する事もある。好みのスキンケア用品や洗髪用品など希望があれば職員が買い物、あるいは一緒に買い物に行く事もある。		
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	食事の献立を利用者と考えたり、一緒に買い物に行ったり、できる範囲での調理や配膳、洗い物を手伝っていただいたり、職員も毎日一緒に食事をしている。		
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	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	毎食後義歯使用者は、取り外し嗽と義歯洗浄を行っている。嗽用に殺菌効果のあるお茶を使用し口腔内の清潔保持に努めている。自力義歯洗浄可能な利用者は見守りを行い、必要であれば介助をする。		

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	紙パンツ使用者も定期的にトイレ誘導を行い、トイレでの排泄ができるようにしている。排泄の訴えができない利用者は、表情や行動の変化を観察しトイレに誘導している。		
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	毎日の水分摂取量にて水分量を把握し、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。受診時に主治医に相談し薬を処方していただく事もある。		
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、いつでも入浴できるようにしている。失禁があった時にはシャワー浴を行う事もある。		
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	日中皆が集まる談話室には、ひざ掛け等を常備しており、いつでも横になれるような環境にしている。居室で眠っている方は無理に起こさず、ひとり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	各利用者ごとに服用している薬剤名・効果・副作用などを記載した説明書をまとめて綴り、職員がいつでも閲覧できるようにしている。		
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	裁縫、読書、カラオケなどそれぞれ趣味や好きなことを自由にいただき、日々を生き生きと過ごしていただいている。また、洗濯物たたみや掃除といった家事などを得意とされる利用者にも楽しんでいただいている。		
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	利用者の希望に合わせてドライブや買い物などに出かけている。季節によっては墓参りや自宅へ帰宅するなどの支援を行っている。		

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
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	希望される利用者に対して、少額のお金を所持していただいております。所持金は職員が把握している。家族から預かっている方も、希望がある時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	居室にアイパッドを所持している利用者もおり、いつでも好きな時に電話を掛けられるようにしている。家族への電話は出来る方は自分で掛けて頂き、出来ない方には職員が代わりに掛けて要望を伝える様にしている。		
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使用にて転倒防止に努め、トイレや居室は場所がわ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。		
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、テーブルもある。それぞれ気の合う利用者同士で自由に座っている。ソファは二人掛け、三人掛けのものがあり、ベッドになるものもある。		
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。家具や小物の配置なども、利用者の希望に添って行っている。		
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	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。手すりを利用して歩行訓練や起立訓練も行うこともある。		