

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	4270102512		
法人名	医療法人社団 春秋会		
事業所名	グループホームなんくり あじさいユニット		
所在地	長崎市相生町9番7号		
自己評価作成日	平成30年12月8日	評価結果確定日	平成31年2月7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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/42/index.php?action=kouhyou_detail_2018_022_kani=true&JigyosyoCd=4270102512-00&PrefCd=42&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 医療福祉評価センター		
所在地	長崎市弁天町14番12号		
訪問調査日	平成30年12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)】

地域の協力を得ながら企画等を行い、1階の小規模多機能なんくりと行事等を共有しながら、多くの人の関わりを持っていただけるように場面の設定をしている。

【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)】

地域の行事への積極的な参加や法人主催の行事に地域住民を招待するほか、日常的にも屋外エレベーターの開放や近隣住民と交流するなど、地域との密接な関わりを強く意識している。運営推進会議は現状報告と意見交換のほか、参加者には有益な情報を提供したいという思いで毎回異なるテーマのミニ講座を行っており、工夫を凝らしている。また、率直な家族の意見を聞くための取り組みとして年に1度、職員が一切入らない家族主催の家族会を開催している。介護計画の作成については、ケアの課題に対して安易な解決策ではなく、スタッフの対応や設備など環境の方を変えて入居者の能力維持・向上に努めている。母体の医療法人がかかりつけ医として週に1度訪問看護を行い普段の様子を把握しており、言語聴覚士、作業療法士、理学療法士が病院に在籍しているため専門家の意見を幅広く聞きケアに生かすことができる。また、共用空間や居室は、ユニット毎に個性が出ており、「自分の居場所」を意識した空間づくりがなされている。

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. 全くない
59 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66 職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

自己評価および外部評価結果 H30 あじさいユニット

[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	管理者と職員が協同にて作った理念を事業所の見やすい場所に掲示し実践に繋げるようにしている。	母体の医療法人の理念と別にグループホーム独自の理念を平成28年に所長とスタッフが共同で作成しており、更にユニット毎の指針を設定し、各ユニットに掲示して浸透を図っている。理念は現状と理念が合わなくなった時に随時見直すことにしており、現状のニーズに沿った理念を掲げる姿勢となっている。	
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	なんくりでの行事の案内や誘い、地域の行事への参加をしている。市民大清掃などにも参加し交流を深めている。	大浦くんちや市民大清掃など地域の行事に積極的に参加し、法人主催のサマーフェスタに地域住民を招待したりと相互に関わりあう関係を築いている。日常的にも近隣住民と話をしたり施設所有の屋外エレベーターを地域住民に開放するなど地域との密接な関わりを持っている。	
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	法人内・外部の初任者研修受講者の受け入れや医療、福祉系専門学校の実習やボランティアの受け入れなどを行っている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	入居者の家族・地域住人にサービス状況を報告し、家族・地域からの意見を伺っておりサービス向上に活かしている。課題は参加者がほぼ固定していること。	基本的に奇数月の土曜日に開催しており、今年は計6回開催予定となっている。主に市役所職員や自治会長、入居者の家族、スタッフが参加している。現状報告、意見交換の他、防災や歯科の往診内容などの毎回テーマの異なる講座を開き参加者へ情報の提供を行っている。	
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に取り組んでいる	市町村への書類提出時などに連絡を取りあったり、サービス状況についての質問等を常に意見交換・質問ができるように努めている。	転倒などの事故報告書の提出や事故防止策の相談など長崎市役所の福祉総務課と連携をとっているほか、他事業所の取り組みや事故の頻度について尋ねたりして連携を図っている。	

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
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束は行わないように全職員が心掛けている。居室玄関の施錠は自由。言葉の拘束について課題がある。	玄関には防犯カメラとセンサーを設置しているが、7時から21時までは玄関を開錠しており自由に出入りすることができる。年に1度、全職員対象として身体拘束排除の勉強会を行っており、勤務の都合で参加できない職員にも各ユニットのミーティングで内容を周知している。身体拘束をしないケアとそのリスクについては契約時に家族へ説明して同意を得ている。	
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	勉強会・市主催の講義等に出席し勉強するようにしている。入居者様への言葉かけ・対応に特に注意をするようにしているが、心理的虐待の防止については課題あり。		

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・市主催の講義等に参加し勉強するようにしている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約書・重要事項説明書等の説明を十分に行なっている。家族の来所時には職員とも十分に話が出来よう環境づくりに努めている。		
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	利用者から意見等が出た場合は家族と連絡を取り、説明・今後の対応を話し合っている。家族会では、家族のみでの話し合いをしてもらい、意見を吸い上げている。	年に1度、3月に事業所の創立祭を開催しており、その時に集まった家族主催で家族会を実施し職員が一切入らない場を作っており、毎回家族からの意見が多数でている。家族会で出た意見はその後グループホームで対応を検討し、回答を家族へ送付しており、家族へのフィードバックまで行われている。	
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1回、もしくは臨時でのミーティングにて提示し、問題解決を行っている。必要であればアンケートの実施もしている。	月1回の職員ミーティングでは、入居者のケアやユニットの悩みについて職員から意見が出ると、ユニット間で情報交換をして対応策を考えている。職員の意見をもとに電動ベッドを導入しており、また現在もパソコンの導入について職員のパソコン研修を検討するなど準備を進めている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	各職員が向上心を持って働けるように積極的に資格所得を促している。時間外労働に課題あり。勤務体制の変更を検討している。		
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	法人内外の研修会・勉強会に参加している。介護トレーナーという役を設置し向上に努めている。		

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
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の定例会や介護福祉士会等を通じ、同業者間で交流を行い、その勉強会に参加し職員のサービスの質の向上に努めている。		
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	様々な視点から入居者を観る様にしており、入居者からの訴えがある場合は、担当者及びミーティング時にて話し合いをしている。		
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	入居時の面談時に意見交換したり、初期時には、訪問時や電話でのやり取りを密に行い家族と話す時間を多くしている。		
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	本人及び家族の思いや、情報を充分にとり、それに合うサービスの提供を心掛けている。		

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
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	ストロングポイントを確認し、掃除・洗濯物関係・食器洗い・配膳・お盆拭き等を手伝って貰っている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	行事・企画等を行い入居者・家族とのコミュニケーションの場を多く作れるよう努めている。そして本人のケアについて家族に相談をし、一緒に考えてもらうよう心がけている。受診の家族対応あり。		
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	家族以外で、友人や近所の方がGHに来られたり1Fの小規模多機能なんくりの友人の方の所へ遊びに行ったり、来てもらったりしている。	入所の契約時に家族等から入居者の生活歴を聞き記録している。来所した人には「来所者ノート」を記入してもらい、事前に把握していない人が来所したときは入居者との関係性を来所者ノートで把握している。家庭内の問題などで来所が難しい家族もいるが、その中でも来所の声掛けに応じてもらえる人に根気強く連絡することで、家族の来所を増やす取り組みをしている。	
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	入居者同士でお喋りを楽しんだり、お仕事を一緒にしたりしている。男性が1名在籍しているが、この件では課題あり。		

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	他施設へ移られた方や亡くなられた方の家族について訪問や近況把握を行っている。		
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	認知症の進行の為本人からの希望・意向が聞き取りにくい場合は家族の希望・意向を聞きその方に合った暮らしの提案をしている。	入居者の基本的な情報は、入居前に入居者本人を中心にして家族等からも収集している。可能な限り本人からの情報を中心とするが、意思の疎通が困難な場合は、家族や関係機関からも情報を得るようにしている。この事前情報を基にして、なんくりでの生活支援を開始するわけだが、基本情報以外の新たな情報も時間の経過とともに得られるため、このような追加情報は業務日誌に記載したり、ユニット会議で共有している。また、入居者の新しい情報は、定期的に基本情報に書き加えて更新及び保存されている。なんくりでは新しい情報も加味しつつ、介護計画の内容の更新を行うようにしている。	
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	入居時に情報収集したり、キーパーソン以外の家族からも話を聞き、把握に努めている。		

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
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	バイタルチェックや身体状況の把握を毎日行ない、生活日誌や受診記録等で状況把握に努めている。訪問看護や主治医とも共有している。		
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	家族の面会時にケアプランの説明を行い、家族からの要望・希望を必ず聞き介護計画の作成に役立てている。モニタリングについては3ヶ月に1回行なっている。	まず介護計画の作成手順として、①入居者や家族の意向を確認する。②計画書の原案を作成する。③ユニット会議でスタッフの意見を集約する。④必要に応じて修正した後本計画書作成。以上のような工程で作成しているが、作成に当たっての情報提供は基本的に担当制を敷いていて、入居者のモニタリングは担当のスタッフが3ヶ月に1回実施する。各ユニットの入居者に対してフロア担当のスタッフが定期的にモニタリングするという事で、日常の関わりの中から情報収集ができていたため、生活に即した計画書を立案している。	
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	日々の入居者の状態・様子を個別的に記録に残し、職員全体で把握をした上で介護計画の見直しに活かしている。課題は、職員の介護計画の把握と統一したケア。		
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	入居者の希望・要望に応じて、買い物等に出かけている。また受診を職員にて対応する場合は変更事項を家族へ連絡している。現在は、家族による受診対応可能は3家族。		

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	顔なじみの地域の方々との交流や、自分の好物を近くのスーパーに買いに行ったり、公園への散歩だったり入居者が楽しく暮らせ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	入居契約時に主治医及び関係医療機関の要望を家族に聞き、相談した上で決めている。そして他の医療機関が必要となった場合は適切な処置を受けられるように支援している。	入居契約時に家族等に意向を確認して、かかりつけ医を決定するようにしている。特に医療機関を限定してはいないが、入居の申し込みや見学の時点で、医療法人が運営しているグループホームであることを認識しているため、家族等より連携の取りやすい医療機関に変更してほしいという依頼も少なくはない様子であった。また専門的な科目については、歯科医や認知症専門医の往診があったり、近隣の医療機関にかかることがあるとのことであった。以上のように医療の提供状況を中心に考えた時に、連携の取りやすい環境にあるため、入居者、家族、スタッフにとって、安心して生活を送ることができている。	
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	週に1度の訪問看護師の来所時に日々の状態の相談をし助言を貰っている。緊急であれば外来や病棟にも相談が可能。		
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。	入院時にはサマリーを準備し医療機関との情報交換をし、直接出向き情報を聞き全員に伝達している。退院時には看護サマリーを預かり情報を共有している。		

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
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約時に重度化した場合の指針の説明を行い、重度化した場合の対応及び、同意を得た上で終末期の場合の対応についても看取りの指針に基づき対応を行えるようにしている。	「私の医療に対する希望(終末期になった時)」という指針を説明して、重度化した場合や終末期の在り方について協議するようにしている。普段から医療機関と連携して予防医療に努めているが、どうしても日常的に医療依存度が高くなった場合は、なんくりでの生活の存続が厳しいものになってしまう。このため、重度化や終末期に入る前に、入居者の状態像を鑑みて、本当にこのままなんくりでの生活を続けていいのか。また、他の機関が好ましくはないか。家族等も交えて検討するようにしている。また、看取りについてはここ1年ほど症例はないが、看取りできる体制だけは整えているとのことであった。	
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	緊急時のマニュアルを使用し事業所内や法人内の勉強会にて緊急時の対応等の講習を行い応急手当や初期の対応訓練を行っている。		
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	年に2回避難訓練を実施し災害時の対応を身につけると共に、近隣の方への協力が得られるよう地域の方への訓練への参加を促し協力を依頼している。家電の点検、プラグを抜く、埃対応。	避難訓練に関しては、極力入居者にも参加を促して、可能な限り本番さながらの訓練を行うように努めている。また定期的ではないが、地域の消防団とも訓練を行い、なんくりの構造等を鑑みて救助しやすい方法を、共同で模索したりしている。また、訓練後の消防署や消防団の指導内容を特に重視しているということであった。最後に火災を未然に防ぐ取組みとして、定期的に家電やコンセント周囲を確認するようにしている。	火災に対する訓練は充実しているようであるが、昨今、日本各地で猛威を振るっている自然災害への備えが整っていない様子であった。自然災害用のマニュアル整備や、手順に基づく訓練の実施を期待したい。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	言葉かけをきちんと行っているか、互いに注意しあえているか課題。また、その言葉が適切かどうか話し合う場面の設定が必要。	個人の尊重やプライバシーの領域において、法人として一番気を付けている点は、入居者の個を尊重するという点で、画一的な支援をしないように努めている点であった。また、特に意識していると感じられた点は、入居者に対する言葉使いで、まだまだ馴れ馴れしい言葉になることはあるということではあったが、接遇研修を毎年開催する等、法人として一体的に取り組んでいる。この他、プライバシー保護の観点から、排せつ関連は隠語を使う工夫をしたり、個人情報や人の目に触れないように保管場所をユニット全体で統一している。	
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	必ず入居者への確認の言葉かけを行い、本人の同意を得た上で本人の意思を尊重しケアを行っているが、時々、理由を伝えて「お待ち下さい」の言葉を使っている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	入居者に職員のスケジュールをさせるのではなく散歩や買い物等入居者の様とスタッフが共に希望・要望に沿った生活になれるよう支援している。課題:就寝起床、入浴		

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
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	その人らしい身だしなみやお洒落については、確認した上で職員が服を準備している。確認できない場合は、職員が毎日変化するよう配慮している。理容は訪問を利用し個別対応している。1入居者様が慣れた所で散髪して頂いている。		
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	食器洗い・配膳・テーブル拭き等入居者に手伝ってもらっている。また、好き嫌いにも配慮している。時折職員の手作り料理を提供している。	食事の提供が単調にならないように工夫している点として、行事の際にスタッフ手作りの食事を提供したり、入居者の好みの出前を取ったり、なんくりの近くにあるオシャレなカフェで外食すること等を挙げることができる。このように時折アクセントをつけて、飽きが来ないように様々な企画をしている。また、入居者の心身の状況を鑑みると、食事の準備等の関連動作は限られてきてはいるものの、できる能力に着目して、机拭きや食器拭き、お盆拭きを実施している入居者が数名いるとのことであった。	
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	全て外部委託をして、毎食毎に食事の摂取量を記録し把握している。また水分量もチェック表を用いて個々に応じた量の提供をしている。		
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	毎食後必ず口腔ケアを行い、必要であれば協力医療機関の歯科医にて訪問治療を受けている。。		

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	排泄チェック表にて個別管理を行い、必要時間に合わせて入居者へ声をかけている。	排せつにおける自立支援の取組みとして、排せつチェック表にきちんと排せつチェックを行うことで、入居者個々の排せつパターンを掴むことを掲げることができる。あとは入居者の仕草や行動パターンから排せつ欲求の可能性がある場合は、トイレ誘導してみる等試行錯誤しているとのことであった。その他、下剤等の内服薬を服用した場合は、パターンが変わる可能性が高いので、特に注意して観察しているとのことであった。近年、入居者の重度化に伴い、排せつ面における画期的な自立支援はできていないが、日々の排せつチェックを繰り返し行い、トイレで排せつするという事に主眼を置いて取組んでいる。	
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	排泄チェック表にて排便状況を確認し場合により下剤での調整を行う。必要によっては受診している。また、おやつや飲水を乳製品を多めに使用する等を行っている。体操、生活リハビリ、腹部マッサージの実施。		
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	入浴時間や回数は職員が健康状態を把握した上で決めているが、入浴時間や対応は個々の希望に沿って行っている。最低でも週に2回。	入浴に関する入居者への個の支援として、なんくりでも準備はしているが、好みのシャンプー類やボディタオル等を使用することができて、シャンプー類の匂いや成分、タオルの触り心地等を含めて、心地よく入浴できるようにしている。また、基本的に同性介助にて対応することで、入居者の羞恥心に配慮した対応をしている。その他、入浴拒否があった場合は、無理強いせず時間や日にちを変えて、できる限り気持ちよく入浴ができるように工夫している。	

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
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、居室にて昼寝して頂いたり、自由に居室にて過ごしてもらっている。入眠誘導時間については確認を行いながら誘導を行っているが、昼夜のリズムが崩れないように配慮している。		
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	処方変更時や追薬時等薬の効能等を薬説明書を使い申し送りし、入居者の状況に応じ各医療機関への報告を行っている。薬管理は協力薬局でも把握してもらい相談も可能。		
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	入居者個々に合った役割をその日の気分や体調に合わせて誘導している。また外出や行事への参加も行っている。		
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支援している	天候や季節もあるが事業所の前の公園に行ったりしている。家族とも外食や買い物等も行っている。	計画的な外出ではなく、日常的な散歩や買い物は、なんくりの近隣の公園やストアにて対応しているとのことであった。この他、家族からの希望ではあったようだが、なんくり内の階段昇降をスタッフが支援したり、入居者が家族と出かける際に送迎支援したりする等、可能な限り自然な形で外出ができるように支援している。	

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
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	希望により買い物時に出し、本人の嗜好品の購入をしている。		
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	家族への電話は自由。携帯電話所持者1名あり。はがき、手紙は本人様に保管してもらっているが、投函は職員がしている。		
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	フロア内に台所が設置しており調理時の音や匂い、またテレビの音や洗濯機の音で生活感を出している。フロア内には壁画を飾りやカレンダーにて季節感を出すようにしている。	なんくりの3ユニット全て見学したが、画一的ではなく、それぞれの個性を見て取ることができた。各ユニットで共通している点は、入居者手作りの品が豊富に飾られていて、一生懸命創作された様子を伺うことができた。入居者が作ったそれぞれの作品は、季節ごとに貼り替えられるため、季節感を感じる一つの手段となっている。この他、台所と入居者が普段過ごしているスペースとの距離が近いこと、調理する音や匂いを間近で感じることができる。この空間はとても家庭的で生活感を感じることで設計となっていた。	
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	個室間の行き来はない。リビングとダイニングが一緒になっており、共有空間に独りになれる場所はない。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	備え付けとしてベット・クローゼットのみ設置となっている為、入居時に、今まで使用していたタンスや椅子、仏壇などを持ち込んでもらい、なるべくこれまでの生活環境を維持できるように工夫している。	なんくりの3ユニットのうち、許可を得ている居室に数室入ることができたが、まず気づいたことは、ユニット毎に表札が異なるという点であった。シンプルな表札から、とてもカラフルで個性的なものまで設置されていた。これらは定期的に行われている家族会で作成されたものということで、手作り感が空間の中のぬくもりを助長していた。居室内はそれぞれ清潔に整理整頓されていて、持参品やディスプレイ、配置は入居者によって異なっている。このように「個」を尊重した空間づくりであることを確認した。最後に、ユニットによっては外の道路から居室内が丸見えになるため、ガラスに目隠しを施す等、プライバシーにも配慮されていた。	
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・風呂・各居室に看板や表札を設け、すぐにその場所が入居者に分かるようしている。また手すりを設置し転倒防止を心がけている。		

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	4270102512		
法人名	医療法人社団春秋会		
事業所名	グループホームなんくり(ユニット名:さくら)		
所在地	長崎県長崎市相生町9-7		
自己評価作成日	平成30年12月8日	評価結果確定日	平成31年2月7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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/42/index.php?action_kouhyou_detail_2018_022_kani=true&JigyosyoCd=4270102512-00&PrefCd=42&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 医療福祉評価センター		
所在地	長崎市弁天町14番12号		
訪問調査日	平成30年12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)】

母体が医療法人であり医療と連携をとりながら、入居者様・ご家族様に安心してご利用頂いている。1階の小規模多機能なんくりと行事等を共有しながら多くの方との関わりをもって頂いている。また地域の行事に参加したり、施設の催しに招待したりして交流を広げて協力体制作りにも努めている。

【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) ○	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) ○
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、生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 H30 さくらユニット

[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	住み慣れた地域の中での生活支援であることを踏まえた理念にしている。更に職員が共通理解し、日々の業務に繋げている。		
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	地域に根差した施設を目指し、地域の方々に行事等への参加の呼びかけを行ったり、地域の行事にも参加している。		
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	運営推進会議の場にて、事例を基に取り組みを報告し、認知症について勉強会を開催し学ぶ機会を設けている。		
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	報告書類・写真等を提示し話し合いを行い、参加者から出た意見を元に、サービス向上の為に生かしている。		
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	必要に応じて相談を行うと共に、運営推進会議に参加して頂き、協力関係を築くようにしている。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束をしないケアに取り組んでいて、定期的に勉強会を行い、意識するようになっている。		
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	勉強会を開催し、虐待防止について学び、日々の業務に於いて注意を払い防止に努めている。		

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	勉強会にて学ぶ機会を設け、理解と活用に努めている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約書や重要事項説明書の説明の際、疑問点などに関して意見を抽出、説明を行い理解・納得して頂けるように努めている。		
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	年に一度介護相談員を受け入れている。また家族だけの家族会を開催し意見を出す場を設けている。		
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	日々の業務の中や、月一回のミーティング、または職員との面談にて、意見や提案を聞く機会を設けている。		
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	職員が向上心を持って働く事が出来るような環境づくりを行い、意見を抽出出来るような雰囲気づくりに努めている。		
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	研修マニュアルを作成し、段階的に教育し質の向上に努めている。また外部研修への参加の働きかけを行っている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	介護士会やグループホーム連絡協議会の研修会・親睦会に参加し意見交換を行い、サービスの質を向上させる取り組みをしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	入所される際、意見・要望等を傾聴したうえで、ご本人・ご家族様にご理解頂きサービスを提供している。		
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	入所時、ご家族様と面談を行い、不安や要望等を汲み取るように心掛けている。さらにこまめに連絡を取りながら関係の構築に努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	入所される際、ご本人・ご家族様より情報収集しケアプランを作成する。サービスを提供する上で、ニーズに沿った対応に努めている。		
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	入居者様の意思を尊重し、コミュニケーションをとりながら、共に支え合う関係作りの構築に努めている。		
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	ご家族様来所時、近況報告を行ったり、行事等で共に過ごす機会を設け入居者様を支援する関係作りを行っている。また必要に応じ電話にて連絡を取り合っている。		
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	ご本人の馴染みの方が来所しやすい環境づくりに努めている。		
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	入居者様を日頃より観察し、関係性を考慮して座席配置等を行い、関わりを持てるような環境づくりに努めている。		

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
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	継続的に関わりが必要な入居者様・ご家族様には、相談可能であることを説明し周知している。		
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	個人それぞれの思いを尊重し、安心して生活して頂けるよう配慮している。		
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	アセスメント表を使い、ご家族様・入居者様から情報収集を行い、環境を整えるように努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	療養日誌・受診記録・申し送り等から共通理解し把握に努めている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ユニットミーティング時、ケアの在り方や評価を行い、ご家族様の意見や要望などを聞き、介護計画に反映している。		
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	生活記録や申し送り等に記入し、情報の共有、理解に努めケアの実践・介護計画の見直しに活用している。		
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	状況やニーズに対応したサービスを行い、そのつど対応できるように取り組んでいる。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域の行事に積極的に参加し、他者との交流を図れるように支援している。		
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	内科等のかかりつけ医は当院で定期的な往診を行っている。また必要に応じて外部の外科等の医療機関への支援を行っている。		
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	週1回訪問看護ステーション太陽の訪問にて近況報告し確認して頂いている。また特変時も連絡を行い必要に応じて受診している。		
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。	入退院時サマリーにて情報交換を行っている。また入院先の地域連携室と連絡を取り合いながら、支援に取り組んでいる。		
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、事業所の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	ご家族様と話し合いの場を設け、現在の状況確認、今後の方向性について話し合い、医療と連携をとりながら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	定期的に勉強会を行い、マニュアルに基づいて特変時や事故発生時の対応を学んでいる。		
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2回避難訓練を行い、地域の消防団にも協力を頂き災害時の対応に備えている。また毎月の勉強会にて訓練を行い実践に活かせるよう努めている。		

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
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尊厳を大切にし、個々の対応を行っている。		
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	その方のニーズに沿った支援を行い、言葉かけにより自己決定が出来る様に働きかけ、日常生活を楽しく過ごして頂け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	入居者様一人ひとりのペースに合わせ、意思を尊重しながら、趣味やレクリエーションを楽しめるよう心がけている。		
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	入居者様の好みや嗜好品を、ご本人・ご家族様より情報収集し、その人らしい生活ができ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	ご本人に合わせた調理方法にて提供している。また入居者様が出来る範囲で準備や片づけを共にしている。		
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	一人ひとりの摂取量・バランス等を考え提供している。また定期的に飲水を行い、必要に応じて記録をとり水分提供している。		
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	毎食後口腔ケアを実施しており、個々の力で出来る所までして頂き必要に応じた支援を行っている。また定期的に歯科往診を受けている。		

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	排泄チェック表により、各自の排泄パターンを把握し、気持ちよく排泄出来るように促し、声かけや誘導を支援している。		
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	排便パターンを把握し、服薬による下剤調節や、野菜ジュース等の提供、ホットパック・腹部マッサージ等施行している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	一人ひとりの意思を尊重し、体調面に配慮しながら入浴を楽しんで頂いている。状況に応じて足浴・清拭など行っている。		
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	状況に応じた声かけにて休息をとって頂いたり、個別に加湿器を設置し気持ちよく眠れるように配慮している。		
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	薬の説明書を基に、医師や薬剤師より情報を得て効能・副作用を理解している。薬の変更等があれば変化に気付けるように努めている。		
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	一人ひとりの趣味や能力に合わせた活動が出来るように支援している。また外出したりDVD鑑賞等で気分転換を図っている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	近くの公園や買い物に出かけたりしている。また外部のイベントに外出したり、ご家族様と出かける際送迎等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	必要に応じて使用出来る事も説明している。		
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	希望に応じていつでも電話を掛けるようにしており、入居者様の不安等が解消できるように支援している。		
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	温度・湿度に配慮し光や音もその時々に応じて調整している。また壁には入居者様と、ご家族様が共に作成したタペストリーを飾り、季節感を感じる工夫をしている。		
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	共有空間の中で入居者様同士テレビを見たり、談話されたり、アクティビティー等して思い思いに楽しんでいる。		
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	居室には使い慣れた物を持参して頂き、ご本人の好きな絵画や、ご家族様・お孫様の写真を飾り、心地よく過ごして頂けるようにしている。		
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	居室には各々表札を掲げ、トイレ・浴室には張り紙を掲示している。また手すりをつけ転倒防止に心がけている。		

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	4270102512		
法人名	医療法人社団 春秋会		
事業所名	グループホームなんくり 4F つつじユニット		
所在地	長崎市相生町9-7		
自己評価作成日	平成30年12月8日	評価結果確定日	平成31年2月7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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/42/index.php?action=kouhyou_detail_2018_022_kani=true&JigyosyoCd=4270102512-00&PrefCd=42&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 医療福祉評価センター		
所在地	長崎市弁天町14番12号		
訪問調査日	平成30年12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)】

母体が医療法人であり、隣接しているため、医療との連携が24時間体制でとれている。法人内で様々な医療・介護サービスがあるため、連携も図りやすく、情報収集もしやすい。また、研修制度もあり、年内にいろんな勉強会・講演会があり、学習する機会も多い。地域性にも重視しており、入居者の多くが、近隣に住まわれていた方々であり、地域の行事に参加したり、施設内の行事に地域の方々を招待し交流を深めている。

【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) <input type="radio"/> 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) <input type="radio"/> 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) <input type="radio"/> 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) <input type="radio"/> 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) <input type="radio"/> 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) <input type="radio"/> 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) <input type="radio"/> 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) <input type="radio"/> 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) <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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) <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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) <input type="radio"/> 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 H30 つつじユニット

[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	管理者と職員が協同にて作った理念を事業所の見やすい場所に掲示し実践に繋げるようにしている。		
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	大浦くんちやサマーフェスタなど地域の行事に参加したり、事業所の行事に地域の方へ参加の呼びかけをしている。		
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	運営推進会議にて事業内容を説明したり、認知症の勉強会を行っている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議にてサービス内容やインシデント、取り組みの報告などを行っている。意見を求め、今後のサービスに活かすようにしている。		
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	避難訓練や運営推進会議などに参加頂き、現状の報告を行い意見を頂いたうえで、その後のサービスに活かすようにしている。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	定期的に勉強会を行い身体拘束について職員全員で考えるようにし、職員間でお互いに振り返り意識して業務にあたるようにしている。		

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
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	定期的に勉強会を行い虐待について職員全員で考えるようにしている。職員同士で言動や行動を振り返るようにしている。		
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	勉強会を行い、制度について学ぶようになっている。理解を深めるよう努めている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時には時間を十分にとり説明を行っている。疑問点がないか尋ね、その時でも後日でも疑問がある際には時間を設けるようになっている。また改定時には必ず文書を作成し説明を行っている。		
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	契約書等に苦情相談窓口を掲載している。市から介護相談員を受け入れ入居者と直接話をしている。家族による家族会も開催し、意見を頂いたうえで、その後の運営に活かすようにしている。		
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	日頃の業務の中や月1回のミーティングにて意見や提案を聞き、業務に活かしている。また年に1回ほど面談を行っている。		
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	代表者は管理者に職員個々の状態・状況などを聞き、職場環境・条件の整備に努めている。		
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	法人内に研修制度がある。また、法人外の研修にも参加出来るよう職員に案内したり、事業所内に研修の広告を掲示し参加を呼びかけている。		

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	グループホーム連絡協議会に参加し、勉強会や親睦会にて意見交換しサービスの質の向上に努めている。		
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	入居者が困ったり不安なことがあれば本人のペースに合わせ、傾聴を行うようにしている。またご家族にも話を聞き連携を図ることによって安心していただけるような関係づくりに努めている。		
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	入所の初期の段階でゆっくり時間を設け、ご家族の要望等を聞くようにしている。その後も来所時等に話を行って信頼関係を築けるように努めている。		
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	入居前の生活や本人・家族の必要としている支援について尋ねケアプランを作成している。作成後も要望を聞きながらサービスを提供している。		
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	入居者の意思を尊重し、お互いが共同生活している者として信頼関係を築けるように努めている。		
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	ご家族来所の際には入居者の近況報告を行い、またご家族来所時の入居者の様子を尋ね共に入居者を支えるものとして情報を共有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	いつでも知人の方に来所頂くことが可能なようにしている。日頃より馴染みのあることや物などの話を聞くようにしている。		

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
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	入居者同士が集まる場では入居者同士の関係性を重視し座席の配置を考えている。また、日頃より入居者同士の関係性を観察し間に入った様子を見て把握出来るようにしている。		
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	サービス終了後も継続的に関係性を保持するために相談可能な窓口を設置している。		
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	本人の希望や思いの把握に努め、尊重することで本人本位の生活に配慮している。		
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	一人ひとりのアセスメント表を活用し、ご本人・ご家族の情報収集を行っている。		
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	ケアプランの見直しや、日常の様々な記録により共通理解し、把握に努めている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ご家族にケアプランを説明し、ご本人の希望を伝え、今後の過ごし方の希望を確認し反映している。		
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	個別の記録全てに職員が目を通しチェックを行い情報を共有することでケアプランの見直しを行っている。		

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
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	定期的にユニットミーティングを行っている。また、日々の記録に検討事項を設けサービスの多機能に努めている。		
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	地域行事や施設での行事等に積極的に参加し、地域の方々と交流を深めている。		
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	内科等、かかりつけ医は当院の方がほとんどで定期的に往診も行っている。眼科等必要に応じ他医療機関を受診している。		
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	週に1回訪問看護師の訪問にて近況報告し確認して頂いている。また、特変時も訪問看護へ報告し必要に応じて受診している。		
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。	入退院時にはサマリーを使い病院側との情報交換を行っている。また、見舞いの際に看護師に聞いたり、ご家族に連絡し、状況を聞くようにしている。		
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	ご家族様と話し合いの場を設けて、現在の状況の話や今後の支援の方向性などについて話すようにしている。ご家族の思いを受け入れ、ケアに活かすようにしている。		
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	定期的な勉強会の中でマニュアル等に基づいて急変時の対応について学んでいる。		

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
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	月に1回、ミーティングにおいて通報・消火等の学習を行い、年に2回は総合にて避難訓練を行っている。その際に地域の消防団にも参加の呼びかけを行い、協力体制を図っている。		
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	プライバシーの守秘義務については、十分に理解した上で努めている。一人ひとりの人格を尊重しているが、時折馴れ馴れしい言葉となることがある。		
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	ADLや認知症の重度化により、自分の要望など表すことができない方もいるので選択肢をだし、多数の中から自己決定いただけるような働きかけを行っている。		
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	入居者様の体調を優先し、その時、その時に合ったアクティビティーやレクリエーションを活用し、強要することなく楽しく過ごしてもらえるよう支援を行っている。		
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	入浴時等、着替えがあるときはご本人に尋ね、好みの着衣を選んでもらうようにしている。起床時、身だしなみを整えるようにしているが、男性の髭剃りを時折忘れることがある。ヘアピンなど購入して本人に聞きながら装着している。		
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	食事の嗜好を把握し、時には購入し提供している。IADLに合わせ、形態を変えたり使いやすい食器にて提供している。また役割を持っていただいている。		

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
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	食事は栄養バランスを考え提供している。定期的に飲水を行い、水分が少ない方等は水分量チェック、無理強いしない程度で声かけを行い、飲んで頂いている。		
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、自分で出来る方、不十分な方がおり、援助が必要な方は、その部分の支援を行っている。定期的に歯科Dr. より口腔ケア・往診にて口腔上の衛生を保つようになっている。		
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	排泄表を確認し、声かけ誘導を行っている。内服薬等の変更あれば排泄時間を見なおし、失敗を減らすように取り組んでいる。		
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	日常的に運動を促している。飲水時に野菜ジュースや牛乳を提供している。排泄リズムにあわせ、HP対応等を行っている。		
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	スタッフの声かけにて入浴してるが希望があれば、いつでも入浴出来る様にしている。声かけに対し拒否がある場合は無理強いせず、日時を変更し誘導するようにしている。		
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	居室はその方にあつた環境づくりを行い、臥床時の姿勢に十分配慮し安心して眠れるように支援している。		
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	薬の変更があれば薬の説明書を確認し、薬による変化に気付けるように努めている。		

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
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	その方にあつた家事や、縫い物等を行って頂いている。日常の中で時間を決めて歌を唄ったり、カルタとりなどを行い、気分転換が出来る様にしている。		
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	天気の良い日は近くの公園へ行ったり本人の希望があつた時は買い物に出かけたりと支援している。		
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	いつでも使用可能であることを説明している。また、お金を持っていないことで不安を感じられている方はご家族と話し小額のお金を財布に入れて所持して頂いている。		
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	入居者本人から、電話を希望されることは少ないが希望があればいつでも電話を使用いただけるようにしている。ご家族からの郵送物があつた際は電話をかけ、ご本人にも代わってもらっている。		
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	フロアー内は清潔にしており、時折換気を行っている。気温によってエアコンの温度の調整を行っている。また、テレビのボリュームの調整や季節に応じた会話作りを行っている。		

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
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	フロアで入居者同士談話されたりテレビを観たりしている。疲れたときには居室に戻り、臥床されたりと自由に居室とフロアを行き来出来る様にしている。		
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	居室には使い慣れた家具やテレビ・仏壇など自由に持ち込んでいただき、なるべく自宅に近づけるよう配慮し居心地良く過ごしていただけるようにしている。		
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	フロア・トイレ・風呂場などには手すりが設置しており、自立支援が可能なようになっている。しかし、自立の方でも見守りを怠らないようにしている。		