

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	4270201132		
法人名	医療法人 翠山会		
事業所名	医療法人 翠山会 グループホーム なかよし (ユニットA)		
所在地	佐世保市赤崎町 81-3		
自己評価作成日	平成24年12月1日	評価結果市町村受理日	平成25年3月14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)】

穏やかに過ごして頂けるよう、花のある環境作り心掛けています。また、季節に応じた食材を取り入れ生活歴を回想できられるよう、日本の伝統を大切に、特に行事食(正月、盆、彼岸、節句など)には力を入れています。年間を通して外出支援を行い、花見、外食、公民館祭り等にお連れし、開放感を味わって頂いています。レクリエーションに音楽療法や手工芸などを取り入れ楽しみながら、身体、精神レベルが低下されないよう支援しています。

【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7階		
訪問調査日	平成25年1月16日		

【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)】

基本理念をもとに、利用者が地域社会の一員として「元気で楽しくゆったりと」生活してもらう為に、全職員が穏やかな声かけと笑顔で取り組んでいる事業所である。朝のレクリエーションとしての理念の唱和は利用者の楽しみとなっており、利用者自身の意欲向上に繋がっている。漬け物や干し柿作り、趣味の工芸などそれぞれが自分の役割を持ち表情が生き活きとしている。日々の支援と介護目標は連動しており、支援経過記録からも職員が介護計画の意義を把握した支援を行っていることが確認できる。より手厚い支援が行なえるように「ADL気づきノート」と称する記録様式を取り入れ、チーム統一ケアの柱としている。日頃から下校時の小学生が立ち寄り、ボランティアとの交流など地域にも開かれており、利用者の笑顔と穏やかな表情が印象的なホームである。

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	理念の中に「地域に開かれたものになるよう、地域の一員として生活出来るように」と掲げ、全職員が理念を共有出来るよう努めている。	開設時の基本理念を基に「元気で楽しくゆったり」とを毎朝職員は利用者と共に唱和している。理念の意義を職員は理解し、穏やかな暮らしと地域の中で利用者の力を活かした介護ケア統一を図り実践している。	
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	地域の公民館祭りに、作品を出品させて頂き、催し物に参加され楽しませられている。食材も地域の商店から配達して頂いている。	職員と利用者は町内の公民館祭に参加したり、法人施設合同の夏祭りの案内をし参加してもらい、交流の場を設けている。本の読み聞かせや絵画教室等の地域ボランティアや小中高校生の社会科学習受入れを行っている。「子供110の家」でもあり、子供達の寄り道の間にもなっている。	
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	地域の小、中学校の社会科の学習の場として提供し、交流が図れるている。下校時にトイレ使用等も利用してもらっている。		
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	年6回の会議を開き、色々な意見を頂き、サービス向上に活かすようにしている。議事録を回覧し、全職員に周知徹底するようにしている。	2カ月に1回偶数月に開催しており、利用者も参加し現在の心境を話す場面がある。会議では行事や現状報告等のあと、市職員や参加者と情報交換を行っている。議事録は職員に回覧し情報共有されサービス向上に活かされている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	疑問点などは、県、市の長寿社会課や高齢者支援センターへ相談し、解決していくようにしている。入所者の紹介などもして頂いている。	市の担当課とは介護保険サービス質問票でFAXでやり取りを行い、質問や回答を得ている。市主催の研修会参加や申請時にも直接話したり、保護課から定期的に訪問があり協力関係を築いている。	
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、玄關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	全職員、身体拘束について正しく理解しており、拘束をしないケアに取り組んでいるが、警察の指導もあり、1階玄關のみ、不審者の侵入防止の為、施錠を行っている。	法人内に身体拘束廃止委員会があり、研修へ参加している。委員会での議題、研修内容は全職員に報告され、拘束しないケアを再確認している。玄關は防犯のため施錠しているが、抑圧感がないように職員が見守り支援を行っている。	
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	法人全体で取り組み、特に新人研修では力をいれて指導している。言葉使いにも注意し、外泊後は入浴時に異常が無いか確認するようにしている。		

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
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	成年後見制度を利用されている方がおられるので、ご家族の意向を聞き、仲立ちが出来るよう支援している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入居、退所時には、ご利用者様やご家族に対して十分な説明を行い、理解、納得して頂けるよう努力している。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	日常の会話の中から不満や要望を聞き取り、ケア会議で話し合い検討し、改善するように努めている。ご家族の面会時には要望等をお尋ねするようにしている。	利用開始時に外部苦情窓口の説明及び意見箱の説明している。管理者や職員は、家族の面会や毎月電話で気軽に話せる関係作りに努めている。月1回なかよし新聞を発行し、多くの写真で日常の様子がよくわかると、家族から喜ばれている。	
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	朝礼や職員会議などで出た意見やADL気付きノートから出てきた意見を受け留め反映するようにしている。また行事の後には、その日の内に反省会を行い、次につなげていくようにしている。	職員は管理者に意見や要望等、言い易い雰囲気であり、毎日のADL気付きノートの記入で、お互いの視点の違いや思いを受け止めている。遠方の家族と相談しながら、利用者の服の購入やホームの備品の購入など職員の意見が反映されている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	代表者は、管理者、職員個々の状況や能力を把握し、給与水準や資格取得の支援等、向上心を持って働けるよう努めている。		
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	積極的に内外の研修を受けるよう働きかけ、多くの職員が受講出来るようにしている。研修後は、朝礼や全体会で発表したり、レポートを回覧し、職員全体のスキルアップを図っている。		
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	グループホーム協議会の活動で交流を持ち、意見交換や疑問点の解決等につなげている。また勉強会の参加で知識の修得が出来る。		

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	支援センターや前施設からの情報を提供して頂き、入居前面談でこれまでの生活歴、性格などを把握し、ご本人の心身状態や思いに向き合い安心して利用を始めて頂けるよう努めている。		
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	見学訪問時等に、ご家族の要望、お困りの点など細かくお伺いし、ご相談に応じられるよう努めている。		
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	ご利用者、ご家族の状況や意向を知り他の事業所からの情報提供等も受け、必要なサービスが出来るように努めている。		
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	季節に合わせた料理作りや漬物作り、干し柿作り等、昔とったきねづかを発揮出来るような場を作り、長年培われた知恵や知識を頂き、支え合う関係を築いている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	家族関係を理解し双方が良い関係を築けるよう、お互いの意見を尊重し支援している。行事などは、新聞、電話などでお知らせして、共に時間を共有し楽しんで頂けるようにしている。		
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	知人の訪問時には、ゆっくりと過ごして頂けるよう、お茶を出したり、必要以上の口出しなどをせず、大切な関係がより良いものになるよう努めている。また美容室などご家族と協力しながら馴染みの場所へも出かけられるように支援している。	家族や親戚、友人等の訪問が多くあり、利用者と居室でゆっくり過ごしている。馴染みの美容室や外食、外泊等は家族の協力によって行われている。職員はこれまでの関係継続が途切れないよう情報の橋渡しに努めている。電話の子機で居室でゆっくり話す利用者もいる。	
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	毎日のレクリエーションや合同レクリエーションによって交流を深めて頂いている。また洗濯物のしわ伸ばしや調理の下ごしらえなどをして頂き、利用者同士のふれあいを大事にしている。		

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
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	退居されてからも可能な限り面会に行く等、つながりを断ち切らないようにしている。亡くなられた時は、必ずお悔やみに行き、ご家族の気持ちになりお見送りするようにしている。		
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	日常の行動に目配り、気配りをし、訴えや要望を把握するよう努め情報を全職員で共有し、本人主体の生活が出来られるよう支援している。	要望をあまり言われない利用者には、1対1での散歩や入浴時にゆっくり気持ちを聞くようにしている。知り得た情報は個人記録に記載され職員間で共有している。個々の思いに満足感を持ってもらうように対応を検討している。利用者の希望に沿って雑誌を準備するようになった事例もある。	
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	サービス開始前の調査で個人情報把握し、可能な限り今までと同じような生活が出来よう支援している。		
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	毎日の個人記録を細かく記入し、業務日誌、申し送りノートを十分に活用し、体調不良が無い確認を怠らないように努めている。		
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	ご本人、ご家族の意向を聞き、職員間で検討しそれぞれの意見を反映しながら現状に即した介護計画を作成している。	介護計画は長期6ヶ月、短期3ヶ月の目標設定である。毎月のケア会議を開催し、3ヶ月毎にモニタリングしている。担当職員が支援目標作成及び評価をまとめ、全員で検討している。状況の変化があれば随時見直しをしている。家族や利用者の意向を反映し介護計画を作成し、家族への説明と同意を得ている。	
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	個人記録や申し送り、業務日誌、気付き表などの確認や職員間での情報の共有を行う事により日々のケアや次回の介護計画の見直しに活かしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	ご本人やご家族の状況により、美容室や病院への送迎、買い物の支援等、ニーズに対応出来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	絵本の読み聞かせや、絵画教室のボランティアの方を受け入れている。小、中、高校の体験学習の場として提供したり、消防、警察からの協力も得られている。		
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	協力医と連携し、往診や送迎で受診出来るよう支援している。必要に応じて専門医やかかりつけ医の受診をご家族と協力しながら行っている。	法人医療機関以外がかかりつけ医の場合は家族が通院介助を行っている。状況に応じ職員が対応する場合もある。家族の通院介助の場合は職員が受診内容の報告を受けている。協力医は週1回往診があり、夜間緊急対応の連携も取っている。	
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	協力医の看護師に24時間、いつでも相談が出来るようになっていて実際に日常的に行っている。		
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。	入院先にも時々顔を出し安心して治療してもらえるよう声掛けを行い、早期退院、退院後の生活についても担当医や看護師から情報を頂き、スムーズに入院前の生活に戻れるよう支援している。		
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	協力医との連携で24時間対応出来るようになっている。看取りについても医師の確認を取り、早期からの話し合いや関係者全体の方針の統一が図れるよう努力している。同意書も頂いている。また特変事には連絡網でスタッフが駆けつける体制も取っている。	終末期・看取りに関する指針があり、入居時に説明している。状況に応じ医師より家族に対して説明があり、十分の話し合いの場を設け、同意書を作成している。看取りの事例があり、職員は重度化に対するケア内部勉強会や外部研修に参加している。	
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	急変時のマニュアルを作成し、日頃より急変時の訓練を行っている。(AED、吸引機、酸素吸入等)勉強会や研修会にも参加している。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	避難訓練は、年2回行い、1回は消防署の指導を受けながら行っている。母体の老健や近隣の方からの応援も受けられるようになっている。消火器や懐中電灯はもとより非常食、飲料水も準備している。入社時研修にも必ず災害時の対策を取り入れている。	法人内で防災委員会が組まれている。年2回、利用者参加の避難訓練を行い、1回は夜間想定での訓練をしている。地域や法人他施設との連携、ホーム避難経路の確認、消火訓練をしている。消防署の立会いがありアドバイスも受けている。災害対策は法人とマニュアル確認、備品の準備を行っている。	

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
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	利用者様への尊厳の気持ちを忘れないよう、全職員に周知するようにしている。言動に注意し、人生の先輩として敬意を持って接するように心掛けている。	個人情報取り扱いの同意書を作成し、個人情報事務所に保管している。職員には守秘義務を徹底している。職員は利用者毎の人生に配慮した声かけを行い、自立した活動に関する支援は利用者の尊厳を重視して最小限行っている。但し、トイレのドアが開いている場合がある。	利用者一人でのトイレ利用時は、ドア及びカーテンの閉め忘れもある。他の利用者や外部訪問者から見られることも考えられ、利用者の羞恥心に配慮し、職員によるドアの開閉サポートに工夫が待たれる。
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	利用者様の気持ちを汲み取るよう気を配り、本人の想いを遠慮なく伝えられるような雰囲気を作り、自己決定出来るよう支援している。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、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	希望に合わせてレクリエーションや、入浴、手工芸などを行っており、ご本人のペースに合わせ、過ごして頂けるよう支援している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	季節に合わせた洋服の組み合わせなどを一緒に考え支援したり、パーマやカットなど母体美容室への送迎なども行っている。行事参加の際には、お化粧品も楽しませている。		
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	好きな食べ物を、お一人おひとり確認し、誕生会や行事などに提供している。食材の準備、盛り付け、配膳、下膳など能力に応じて参加して頂き、職員と一緒に同じ場所で食べ、楽しみを共有している。	利用者の嗜好をもとに、旬の食材を作った献立を作成している。栄養士にカロリーや内容を確認してもらっている。咀嚼にあわせた盛りつけをし、職員も同じ食卓を囲み楽しい食事風景である。利用者は調理の下準備や配膳の手伝い、干し柿作り等楽しんでいる。外食も取り入れ利用者が楽しめるよう支援を行っている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	摂取量を毎日記入し、食事量を把握している。食欲不振の方には、別の物を出す工夫を行っている。夜間の水分補給も個々に準備し、自由に飲めるようにしている。		
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	毎食後必ず声掛けを行い、介助見守りを行い口腔ケアを行っている。歯科受診の必要な方は往診を受けられている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	食事の前後や利用者様の表情を読み取り、トイレ誘導を行っている。頻回の方にも気分を害さないよう声掛けを行っている。出来るだけ紙パンツを使わず布パンツで生活出来るようにし、失禁された場合でも他の方に気付かれないよう支援している。	排便・排尿をチェックし各利用者の排泄パターンを利用者の仕草や行動から把握し、声かけ誘導している。日中はトイレ座位排泄支援を行っている。パッドのサイズを検討したり、排泄支援に努めることでリハビリパンツから布パンツやパッド類の軽減に繋がったり、失便も無くなっている。	
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	繊維質のある食材を多く取り入れ水分量や食事量にも注意し、運動を促している。排便の記録を取り、排便困難な方には主治医と相談し服薬支援も行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	週3回を目安に行っているが拒否がある方には、無理強いせず本人のペースに合わせて誘いかけるようにしている。希望に合わせてシャワー浴や足浴も楽しんで頂いている。	週3回の入浴日を設定しているが、いつでも入浴は可能であり足浴やシャワー浴なども対応している。拒否時は無理強いしない。利用者によっては職員2名で対応し、湯船に入れるよう支援している。入浴順や湯温は利用者の希望を取り入れ、ゆっくり会話のできる楽しい時間になっている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	日中は出来るだけ活動して頂き夜間の睡眠が十分に取れるような働きかけを行っている。室温や寝具の調整にも気を配っている。午睡も自由にして頂き疲れなよう配慮している。		
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	処方内容を必ず確認し、用法用量を把握している。誤薬が無いよう必ず複数で確認するようにしている。他科受診の薬の受け取りにも十分注意し、服薬介助依頼書を頂いている。		
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	手工芸の作品作りや絵画教室への参加、花の種まきなど、好みに応じた物を楽しんで頂くようにしている。梅干し、らっきよ、干し柿作りなどこれまでの生活歴を活かした支援を行っている。		
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に支援している	季節に応じたドライブや外食を行っている。日光浴や外気浴をしながら、ホームの裏庭で花を眺めおやつを頂く機会を作っている。可能なご家族には、外出、外泊の協力を頂いている。	気候や体調に応じ利用者はホーム周辺の散歩を行っている。個別に買い物やドライブなども対応している。季節毎に花見や遠出を企画し、全利用者で外出し、食事や買い物を楽しんでいる。外出支援をすることで利用者の笑顔が増えている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	外出時、買い物をされる場合には、ご自分で管理出来る方にはお渡しし、難しい方には一緒に付き添い支援している。		
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	プライバシーが守られるよう子機を利用し、居室で使えるように支援している。手紙のやり取りができるように切手、葉書の購入の支援も行っている。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	四季を感じられるようネームプレートなどに季節の飾り付けを行っている。レースのカーテンを使用し、光に対しての対応や、冬には加湿器を使用し乾燥を防いでいる。ホールにはテレビ、ソファを設置しゆっくりくつろいで頂けるよう配慮している。	各階に季節感のある飾り付けがあり、利用者の作品を飾ったり、ホワイトボードに壁紙新聞形式で行事の様子など掲示している。リビング窓辺には鉢花を飾り、室内の明るさはやさしく、落ち着いた雰囲気である。朝には換気と共に清掃を行い、快適な空間を保っている。清掃は利用者が手伝えることもある。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	リビングにはソファを置き、和室もありエレベーター前には木のベンチを設置し、それぞれ好きな場所で過ごせるようにしている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	家族の写真、花、絵画、ぬいぐるみ、植物など飾られ個性ある居室となっている。亡くなったご主人の写真や枕元に置いたり、位牌を持ち込まれ毎朝手を合わせ故人を偲ばれている。清掃にも気をつけ消臭対応もしている。	居室ドアには自身が作成した季節飾りの表札が掲げている。居室には各調度類や位牌、写真や小物など自由に持ち込むことができる。利用者が落ち着けるようにベッドなど配置している。掃除は利用者の思いを汲みながら、職員が手伝っている。	
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	トイレや浴室など部屋ごとにプレートで表示してあり分かりやすいようになっている。安全面にも配慮した作りとなっていて、その中で自発的に掃除機やモップ掛けをされたり、洗濯物をたたんだり自立した一面を見る事が出来る。		

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	4270201132		
法人名	医療法人 翠山会		
事業所名	グループホームなかよし ユニットB		
所在地	長崎県佐世保市赤崎町81-3		
自己評価作成日	平成24年12月1日	評価結果市町村受理日	

【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"> ・食事(栄養面に留意し、季節感を大切にメニュー作りをしている。) ・行事(法人全体やグループホーム部署や単独でほとんど毎月なにかしらの行事を行っており、季節感を肌で感じられる様にしている。)
--

【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7階		
訪問調査日			

【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 3. 利用者の1/3くらい 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)	<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、生き活きと働いている (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、安心して暮らせている (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

[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	地域の中でその人らしく暮らせる様に、毎日朝礼で基本理念を唱和し、「元気で楽しくゆったりと」を目標に、全職員が日々の支援に取り組む様に努めている。		
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	「子供110番の家」に参加しており、通学途中の小学生の立ち寄り(トイレ使用・時刻確認)に協力している。また当施設での行事への招待(ポスター掲示)したり、地域・地区行事への参加をしたりと交流を図っている。		
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	体験学習の場として、地域の小中高校生を数多く受け入れている。また地域の方による、読み聞かせや絵画教室等のボランティアにも支援頂き理解を深めている。さらに、運営推進会議にも地域より三名の方に参加頂き、相互間の情報伝達に努めている。		
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度開催しており、ご利用者の近況報告、行事報告・予定、施設の様々な取り組みを報告し、地域や行政、ご家族様、ご利用者様に、意見や情報を頂き、サービスの向上へ活かしている。		
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	運営推進会議へ市の担当職員の参加をはじめ、疑問点等を県・市の長寿社会課への電話やFAXで質疑応答して頂いたり、包括の職員との交流を持ち、情報交換に努めている。		
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	「絶対しない。」を基本としケアに取り組んでいる。当法人内の身体拘束廃止委員会に参加した職員の報告書を回覧したり、内外の研修会等に参加した職員の報告書や資料を回覧して、全職員が「身体拘束をしないケア」の理解に努めている。1階玄関の施錠は、1階に職員が不在時、警察の指導もあり、防犯の為行っている。		
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逃ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	内外の研修会に参加して「虐待防止」について学ぶ機会を設けており、また参加しなかった職員へは、報告書や資料の回覧を行っている。 今年度よりADL気付きを提出しているため、注意喚起につながり、改善策も出しやすくなり、虐待の防止に努めている。		

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	ユニットAに活用されている方がいらっしゃるため、ユニットBの職員も機会があれば研究会等に参加して積極的に学んでいきたい。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入居前、入居時に重要事項を十分に説明し、疑問点をもらい、理解、納得頂き同意を得ている。又改定等の際には、ご利用者やご家族に直接説明を行っている。		
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	ご意見箱を1階に設置している。またご利用者やご家族との会話の中より拾い出し、ケア会議等で話し合い迅速に対応する様にし、改善に向けて努めている。 法人内の苦情処理委員会に参加し、問題点・改善点等を報告書にして全職員に回覧している。		
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1回はケア会議を行い、職員より意見や提案を聞く機会を設けている。また、常に意見を出し合える雰囲気であり、出された提案は検討し、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	企業評価や自己評価を行い、管理者や職員個々の状況や能力の把握に努め、給与水準や資格取得の支援など、やりがいを持って働けるよう努めている。		
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	積極的に、内外の研修を受ける様に働きかけ、出来るだけ多くの職員が受講出来る様にしている。研修報告書や資料を全職員に回覧する事で、職員全体のスキルアップを図っている。		
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	グループホーム協議会での交流を通じ、他のホームの職員の方々との意見交換が行え、勉強会への参加で知識の修得が出来、サービスの質の向上に取り組んでいる。		

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
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	事前面談で、生活歴や職歴等を充分把握し、ご本人との会話や話しを傾聴し、想いを共有する事で安心出来る信頼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	ご利用者やご家族の不安や要望を気軽に言ってくれる様な雰囲気作り心掛けて、関係づくりに努めている。		
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	入居前の面談で、ご利用者、ご家族の状況を知り、他の事業所からの情報提供により、必要なサービスが利用出来る様支援している。		
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	職員は、人生の先輩として、ご利用者より多くの事を学び、料理作り等教えて頂く事も多く、喜びを分け合い、共に支えあう関係を築いていける様努めている。		
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	家族関係を理解し、双方がよい関係を築ける様、お互いの意見を尊重し、面会時、又は電話等で近況報告を行い、様々な場面で協力頂き、共にご本人を支えていく関係を築く様に、努めている。		
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	面会に来られた時は、ゆっくりと過ぎて頂ける様、お茶でもてなし、一緒に写真を撮ったり、それを居室に飾ったり、大切な関係がより良いものになる様努めている。またご家族の協力により、正月や盆の外泊など、関係継続の支援を行っている。		
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	関係を把握した上で、食事の席を決めたり、毎日のレクリエーションへの参加や家事等への参加をして頂く事で、互いの関わり合いが出来ている。又、職員も仲を取り持ち、皆様が楽しく和やかに暮らせる様に支援している。		

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
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	面会や電話でご様子を伺ったり、これまで築いてきた関係を大切に、ご本人やご家族より相談があれば、出来る限りの支援を行っている。		
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	毎日の関わりや、会話の中での言葉や表情で、いち早く真意を確認し、ご本人本位の支援に努めている。 困難な場合には、ご家族の希望や意向、情報を得て本人本位の支援に役立てている。		
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	全職員がご本人の生活歴、生活環境をよく理解し、可能な限り今までと同じ様な生活が出来る様、把握に努めている。		
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	心身状態等、常に現状を把握出来る様、個人記録や業務日誌、申し送りノート、ADL気付きを活用し、毎日の朝礼の申し送りには情報伝達を確実にし、小さな変化も全職員が把握出来る様努めている。		
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	月1回ケア会議を行い、ご本人、ご家族の希望を取り入れ、課題やケアの方法を関係者と話し合い、多くの意見を取り入れながら、現状に即した介護計画を作成している。		
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	個人記録、業務日誌、申し送りノート、ADL気付きを活用し、日常の様子や変化、気づき等、大切な情報を共有し、朝礼にて確実に申し送りケアの見直しに活かしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	母体である老健施設や協力医(歯科)をはじめ、美容室への送迎等、ご本人、ご家族のニーズに対応出来る様取り組んでいる。		

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	絵本の読み聞かせ・紙芝居、絵画教室のボランティアの方を受け入れ、自由に参加出来る機会を設けている。又、生花の日を設け、思い思いの我流にて参加され、居室に飾られている。		
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	母体が医療機関で週1回の往診が必ずあり、健康で安心した生活をして頂ける様支援している。又、利用前からの掛かり付け医の受診は、ご家族へ対応をお願いしている。が、時として職員が支援する場合がある。受診結果は相互に連絡し合い、記録している。		
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	ご利用者の変化や気づきを、掛かり付け医の看護師へ相談、報告している。又、母体である老健施設の看護師へも相談し、助言を頂いている。		
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。	入院先と密に連絡を取り合い、情報交換、相談をしている。早期退院、退院後の生活についても担当医や看護師から情報を頂き、安心して入院前の生活に戻るよう支援している。		
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	入居時、看取りに関する説明を行い、同意書を保管している。又、職員もそれを理解している。日頃から密に連絡を取り合い、意思の確認を取り、早期からの話し合いや、関係者全体の方針の統一が図れる様、協力関係を築いている。		
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	日頃より、急変時の訓練を行っている(AED、吸引機、酸素吸入、人工呼吸)。又、内外の研修会や勉強会に参加したりして、急変時のマニュアルを作成している。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年2回、夜間を想定し、避難訓練を行っている。(うち1回は消防署立ち会い。)母体の老健より応援を受けるシステムが整っており、災害対策として、飲料水を購入し、備蓄している。		

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	ご利用者へ尊厳の意を持ち、言葉掛け、言葉使いは常に心掛けています。又、誇りやプライバシーを損ねる事が無い様、折に触れ、全職員に周知するようにしています。 月1回の新聞発行における写真掲載においても、ご本人、ご家族の同意を得ています。		
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	日常生活の様々な場面で、ご本人の想いを伝えられる様な雰囲気作りを行い、自己決定出来る様な言葉掛けを行える様配慮している。		
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	ご利用者のそれぞれのペースでゆったりと生活出来る様支援に努めている。 ご本人の希望により、レクリエーションや手工芸等に参加頂いている。 外出、散歩、買い物等の支援も行っている。		
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	入浴準備の折、一緒にコーディネートしあったり、その方の好みの衣服購入の支援も行っている。 母体施設に訪問美容室があり、送迎の支援も行っている。		
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	食事の準備等、出来る事を一緒にして頂いている。お湯飲みは使い慣れた器を使用して頂いている。 メニューにはご利用者へ希望をお聴きしたり、季節感を感じられる様旬の食材を用いる様にしている。 職員は同じ食卓を囲み、和やかな雰囲気、音楽を聴きながら食事をしている。		
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	食事摂取量表に毎食記録をし、個々の食事量を把握している。体調や食べる量に応じて、食欲をそそる盛り付けを工夫したり、栄養のバランスも考えて支援している。又、いつでも水分補給が出来る様、環境を整えている。		
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、必ず職員が声掛け見守りを行い、お一人おひとりの能力に応じ、介助をしながら口腔ケアをして頂いている。毎夕食後は義歯をポリドントに漬け、衛生面にも配慮している。 気になる症状のある方には、歯科の往診を受け、治療をして頂いている。		

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
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	お一人おひとりの排泄パターンを記録し、把握する事で、支援を行い、リハビリパンツでは無く出来るだけ布パンツをして頂き、ご利用者の表情を読み取り、トイレ誘導を行い、トイレでの排泄を大切に、日々の支援を行っている。		
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	排便状態を記録に残し、水分補給や食事摂取量にも注意を払い、食材に繊維質の多い物を選んでいる。又、主治医への報告を行い、服薬支援も行っている。		
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	週3回(月・水・金)入浴を行っているが、希望があれば、いつでも対応出来る状態である。浴室には一応の入浴順番表を作り、順番を決めているが、その時ご本人の体調に応じ、変更しながらゆったりと気持ちよく入浴して頂ける様支援している。		
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	お一人おひとりの生活リズムを把握し、リビングにて会話したり、TV視聴したり、居室にて音楽等を聴きながら、休息したり、快適な室温に調整し、安眠出来る支援を行っている。		
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	全職員、処方薬の説明に目を通し、その薬の効能、副作用等の把握している。薬が変更された時は申し送りを徹底し、症状の変化にも注意を払っている。		
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	お一人おひとりの出来る事、やりたい事を把握し、季節を感じられる、漬物作りや干し柿作り等に一緒に参加頂いたりしている。手工芸等もその方に合った作品作りを楽しまれ、季節ごとの行事にも参加頂いている。		
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	外気に触れる様、近くを散歩したり、ホーム花壇を観ながらおやつを頂かされている。毎年の行事として、花見、外食、初詣等にお連れしている。ご家族にも協力をお願いし、外出・外泊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	管理の出来る方はご自分で小額のお金を持たれている。又、ご本人、ご家族の希望により、お預かりしている方の場合、必要な時にご自分で使える様に支援している。		
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	いつでも電話をかける事が出来、居室でゆっくり会話出来る様、プライバシーが守られる様支援している。又、手紙のやり取りが出来る様、切手等の購入支援も行っている。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	月単位で壁新聞を作成し、1階に掲示している。また、季節にちなんだ飾りを作成し、リビングや廊下、表札の所に飾っている。 清潔保持に努め、温度、湿度の管理を行い、出窓には季節の鉢植えを飾ったりして、思い思いの場所で過ごして頂ける様にしている。		
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	リビングで、一人でゆっくりと新聞を読んだり、ソファーにくつろぎTV視聴したり、他のご利用者と会話をしたりと思い思いに過せる環境を作っている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	使い慣れた物品をお持ち頂き使用されたり。居室内をご自宅に近い状態に思い思いに飾り付けられています。(写真・カレンダー)		
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	建物内部は全てバリアフリーになっており、車椅子や杖歩行で安全に移動出来る。又居室入口には写真入りで表札を揚げ、可能な限り、自立した生活が送れる様工夫している。		