

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	4270103999		
法人名	(株)咲都		
事業所名	グループホーム和ごころ「いろり棟」		
所在地	長崎県長崎市白鳥町2番26号		
自己評価作成日	平成26年12月28日	評価結果市町村受理日	平成26年5月23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	平成26年3月24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)】

自治会に参加し地域との関わりを持っている。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

ホームは住宅街の中にあり、近くに商店やスーパーがあり利便性の良い地域に位置している。理念を基に「質の高いサービス」を職員と共に目指している。歌のレクリエーションを通じて塞ぎがちな利用者も笑顔や会話が増えた事例があり、利用者の趣味や特技を活かした支援を行っている。「ふるさと訪問支援」やコミュニケーションが困難な利用者への角度を変えたアプローチで認知症の症状が改善した事例が複数ある。介護計画書のきめ細やかな支援目標など利用者へ寄り添った支援が随所にみられる。看取りに取り組み、最期まで家族の不安に寄り添う姿勢は家族の安心と信頼に繋がっている。また職員の働きやすい環境作りにも取り組んでいる。研修項目は職員の意見から企画したり、リフレッシュ休暇を導入している。チームワークがあり、利用者をゆっくり見守る体制作りが整ってきている。

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、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	勤務に入る前に宿直室に掲示している理念を読み業務に入っている。認知症の専門的な知識を持ち理念を基本に会議や勉強会が開かれている。	理念はホーム内に掲示し、毎日勤務前に唱和している。理念の一部にある「質の高いケア」の実践に向け、定期的に各分野の外部講師を招き、認知症等の研修を行っている。またその中で、理念について語り合い、個々の利用者に向けたサービスの具現化を目指している。	
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	自治会への加入。(月2回管理者持ち回りで自治会に参加している) 運営推進会議への参加協力を得ている(自治会長、婦人部、民生委員)	自治会に加入しており、役員会や評議員会に参加し、地域の夜警など役割を担っている。自治会婦人部がボランティアで手芸を教えに来たり、地域の商店街での買い物や美容室の利用など交流に努めている。又、中学生の職場体験を受け入れている。	
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	地域の人に向けて活かしてはいない。		
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	運営推進会議には入居者様、ご家族、自治会長、民生委員の参加があり、そこでの意見は各ユニットミーティングで報告を行い話し合いサービス向上に努めている。 運営推進鍵を定期的に開催している。	規程の委員が出席し、年6回開催している。会議は事業所の状況や行事、ヒヤリハット報告、虐待防止委員会報告を行っている。参加委員からも報告内容についての意見交換が活発に話されている。地域連携の必要性を話す中で消防分団との連携方法を検討するきっかけになっている。	
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	連絡を密にとるようなことはしていない。	認定の手続きやホーム利用に関して必要な手続きや疑問は、行政の窓口を訪れたり、電話で連絡し連携を取っている。利用者に関係のある担当課と連絡を取ることもある。行政主催の勉強会に参加したり、認知症サポーターを受け入るなど、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	年に1回身体拘束についての勉強会を行い身体拘束をしないケアに取り組んでいるが離設行為等が考えられる場合、基本は一緒に出かけるが人員体制等で やむなく施錠する事がある。どうしても時は家族に了承を得ている。	身体拘束についての勉強会を2ヶ月毎に開催している。言葉による拘束についても学び、職員の意識向上に繋がっている。不適切な言動に陥るのを未然に防ぐ為に、リフレッシュ休暇を付与し、職員の心の余裕を確保するよう努め、身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	年1回虐待についての勉強会を行っている。虐待防止委員会を立ち上げ問題提起を行っている。又、日常的にスタッフ同士で悩み相談を行い困っている事を話し合っている。一人で悩みをため込まない事で虐待防止に繋げている。		

グループホーム和ごころ「いろり棟」

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	日常自立支援事業や成年後見人制度について学ぶ機会は持っていない。		
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	契約の際、不安や疑問点を訪ね十分な説明を行い理解・納得を図っている。又、面会時等に不安や疑問点についてお田砂があった時には都度 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	御意見箱を設置中。又、面会時等 状況報告と共に意見や要望を聞くようにしている。契約時等に第三者機関の載った書類をお渡ししている。	意見箱の設置や要望意見の外部窓口を利用開始時に説明している。面会時や電話で家族からの意見や要望を聞いている。毎月の便りに利用者が服薬中の薬名を記載したり、壁紙の張り替えなどは家族からの意見を汲み取り、対応した事例である。ただし、今年度は家族アンケート実施に至らなかった。	家族アンケートを継続的に実施して、家族の意見や要望を汲み上げる仕組みを構築することを期待したい。
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	運営に関する職員の意見や提案等がある時は部下長会議に議題としてあげる様にしている。(出た事はないあが)	職員は毎月の職員会議や日々の申し送り時に、意見や提案を行っている。いつでも職員が提案しやすい雰囲気を作っている。職員の提案を反映し、買い物から自主調理への取り組みや利用者と食事を楽しむ機会を増やしたり、入浴日を増やすために受診日の見直しなど実践している。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	管理者は職員個々の努力や実績、勤務状況は把握している様子。各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備について検討はしてくれている模様。		
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	2か月に1回の内部勉強会を行っている。又、研修案内もく度に回覧しているが参加は自主的なものである。		
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に属している。定期的に勉強会に参加している。相互訪問は行っていないが交流会等もありネットワーク作りを行っている。		

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
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	入居面談時間聞き取りを行っている。入居後は声かけを特に多くしている。 本人の意思をくみ取れる様 傾聴したり声かけをして対応している。		
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	入居相談時に困っている事、不安な事要望等尋ね、入居後は面会時等積極的に話しかけ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	入居相談、入居面談時に必要としている支援を見極めている。 他のサービス利用を含めた対応には努めていない。		
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	暮らしの中の作業を一緒に行ったり又、教えてもらったりし 暮らしを共にする者同士の関係を築くよう 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	面会の際の近況報告を行い、ご家族より本人の好きだった事、楽しみだった事等の情報を提供してもらっている。又、家族だけの時間を大切に出来るよう気配りしている。		
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	会話の中で家族や故郷の事などを聞き出し話題にしている。馴染みの病院や教会等に行き、関係が継続できるように努めている。	本人・家族から生活歴や人との繋がり等の情報を得ている。利用者毎に「ふるさと訪問」と称する思い出の場所巡りを実施している。家族や知人の訪問は自由であり、同窓会や教会に家族や知人の協力の下、外出している。携帯電話を所有する利用者もおり、いつでも交流が持てるように支援している。	
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	隣同士に座っている入居者の間にスタッフが入り会話を楽しむ。又、一緒に作業をしてもらったりレクリエーション等行う事で入居者同士のかかわり合い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
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	契約終了後もこれまでの関係性を大切にしながら必要に応じ本人・家族の経過をフォローする準備は出来ている。		
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	希望や意向を聞いたら生活記録等に記入しスタッフ全員で共有しミーティング等で相談等し出来るだけ本人にとって良い方法を検討している。又、何気ない会話の中からくみ取るように努めている。	職員は利用者一人ひとりとの会話の中から、思いや意向を把握している。知り得た情報は個別記録や申し送りノートに記載し共有している。家族から得た情報を基に、会話のきっかけを作り、話の幅を広げている。会話が困難な利用者とも、声掛けによる表情の変化や声のトーンから気持ちを汲み取っている。	
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	面会時や日常の会話の中から情報を得よう努めている。サービスについては生活記録等読み返し経過等の把握に努めている。		
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	日常のサイクルが自立されている方は確認対応、支援が必要な方はその日の状態に合わせた支援を行っている。その時に心身状態も確認できる。バイタルチェックを始め顔色や表情等をよく観察し現状把握に努めている。		
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	家族の面会時に状況説明と和暦通信、不調があれば電話報告し意見や要望を聞き月1回ミーティングを行いケアプランを作成している。又、気付いた時情報共有を行い反映する様 努めている。	短期・長期で支援目標を作成している。日々の支援は介護計画に沿って行い、状況がわかるように介護支援経過記録表を作成している。3ヶ月毎にモニタリング・評価し、次の計画に反映させている。家族の要望は作成前に聞き、計画書案で確認し同意を得ている。	
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	生活記録や申し送りを中心に情報を共有している。ミーティングで気づきや工夫を話し合い、ケアプランの見直しに活かしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応できるよう柔軟な支援を心がけている。		

グループホーム和ごころ「いろり棟」

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	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事が出来るよう支援している。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	主治医は本人、家族の希望を大切にしている。職員や家族対応にて定期的な受信を行い緊急時には電話や往診により指示を頂き適切な医療を受けられるよう支援している。	かかりつけ医の受診は職員が支援しており、重要な時は家族も付き添っている。受診後は相互に報告し、職員は申し送りノートに記入し共有している。緊急時は夜間帯も含め、主治医と連携が取り指示を仰いでいる。又、各利用者の緊急時の注意事項や連絡体制を個人記録に整備している。	
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	現在、職場内に看護師は不在である。近くの医院と医療連携をとり週1回看護師が来設する事で入居者が適切な受診や看護を受けられるよう支援している。		
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。	入居者が入院した場合、早期に退院できる様安心して治療できる様病院関係者との情報交換や相談を行っている。		
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	入居前に一度、重度化した場合と終末期の在り方について話をしている。又、状況に応じ段階をふみ終末期については家族・主治医を交えカンファレンスを行っている。	重度化した場合の看取り介護の理念と指針があり、契約時に説明している。看取り事例がある。看取りの開始は主治医の判断に従い、再度家族へ説明し同意書を交わしている。看取りのケアプランを作成し、職員の支援内容や訪問看護師との連携内容を確認している。看取り後、振り返りを行い次の支援に活かしている。	
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	消防署の救急救命講習を受講している。手当の対応はマニュアルを作成しているがマニュアルのみとなっている部分があるが経験ある者は実践に適応出来スタッフ間の指示・協力が得られる。		
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	避難訓練を定期的実践している。火災想定訓練ばかりであり地震・風水害等の災害想定では行っていない。地域との協力体制はとれていない。	毎月の消防訓練と共に、年2回消防署立会いの避難訓練を実施している。内1回は夜間想定訓練である。避難訓練では利用者も参加しており、利用者誘導方法が一目でわかる工夫がある。ただし、地域との協力体制はこれからの課題である。また自然災害に対する訓練の実施及び持ち出し品を検討中である。	地域や消防団との連携の構築や備蓄品持ち出し品の整備、自然災害想定訓練を行うよう期待したい。

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	人生の先輩として尊重し話を聞いている。内容が異なっていたり飛躍していても否定せず同調・傾聴している。	会話時は利用者の言葉に同調、傾聴するように努めている。尊厳を損ねないような言葉かけを行い、失禁時には周囲に配慮して誘導し、着替え時は居室のドアをきちんと閉め介助するなど徹底している。職員には入社時に守秘義務に対し周知徹底を図っている。個人情報に関する書類は事務所で管理している。	
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	声かけを行う際「○○しませんか？」と直接的に聞くのではなく「○○がいているのですが…」と選択の余地を含ませている。起床時間・トイレ誘導・入浴等本人の希望により対応している。色々な選択を提供し本人の希望を聞いている。		
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	希望があれば実行できる様考えるが準備ができて対応できない事もある。		
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	自己にてメイクや洋服を選ぶ事の出来る入居者に対しては本人の意思に任せている。入浴時には着る服を選んでもらっている。		
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	個々人の摂取状況に応じた食事作りや器の設定等に気をつけている。好き嫌いを無理強いせず代食で対応している。盛り付けや後片付けを入居者に手伝ってもらっている。	配食サービスの献立と食材を利用し、各ユニットで調理している。利用者の嗜好や摂取状況を把握し代替食やきざみ、とろみに対応している。利用者に調理補助、配膳を手伝ってもらっている。今年度より、1ユニットのみ、職員が献立を作成し調理する試みを行い、更なるサービスの向上に努めている。	
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	個々に合わせた食器等で量を確保している。食事摂取量・飲水量チェックを行っている。必要に応じ記録に残している。		
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	起床時・毎食後 声かけし口腔ケアを促し事故にて行えない入居者についてはスタッフが対応している。		

グループホーム和ごころ「いろり棟」

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	個々のパターン・習慣に応じた対応をしている。トイレでの排泄を目標におむつ使用を軽減できる様に支援している。	排泄チェック表に記録し、その情報から声を掛け誘導している。日中はトイレでの座位排泄を支援している。トイレ介助は利用者毎できる限りは自身で行い、プライバシーを保ちながら介助している。排泄状況から、職員は個別の介助方法を検討し、パッドの種類を検討している。布パンツのみで自立した利用者もいる。	
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	便秘の及ぼす影響を理解している。主治医と相談しながら服薬で排便コントロールを行っている。テレビ体操や体を動かすレクリエーションを取り入れている。		
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	毎日10時～16時まで入浴可能である。午前や午後など希望をとり、その方に合った時間帯に入浴して頂く。	毎日入浴を準備し、声を掛けている。1対1で介助している。拒否時は無理強いせず、時間やスタッフを替えて対応しており、希望があれば同性介助も行っている。シャワーチェア等補助器具を利用し、皆が快適に入浴できるよう工夫している。入浴剤や柚子湯、菖蒲湯など入浴を楽しめるよう取り組んでいる。	
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	本人様が疲れた時や傾眠がちな時は居室に手休んでもらう様 気をつけて声かけを行っている。		
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	薬情報ファイルを個人別に分けて管理しており確認を行っている。薬変更時は特に注意し見守り、変化があれば記録に残したりDrに報告・相談をしている。		
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	個々の症状に合わせた役割を提供し自分の仕事だと認識してもらっている。ご家族に入居者様の趣味等を聞いて編み物等を提供している。日中のレクリエーションや軽作業をして頂き余暇を過ごしてもらっている。		
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	外出支援に出来ていない。ほぼ病院の外出になっている。ドライブや外食の機会は実行している。	天候や体調を見ながら、ホーム周辺を散歩している。近所の公園に弁当持参で出掛けることもある。病院受診時には利用者の希望に応じて、ドライブや希望の場所に立ち寄っている。季節毎に外食や外出を企画し、皆で外出する機会を作り、楽しんでいる。	

グループホーム和ごころ「いろり棟」

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	施設にてお金を預かり外出時に必要に応じ使えるようにしている。		
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	携帯電話を所持している入居者もいる。要求があれば電話の支援を行っている。手紙のやり取りにて家族とのコミュニケーションがとれる様 支援していきたい。		
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	季節に応じた飾り付けをしたり機構の良い時期には窓を開け季節を感じてもらっている。	各ユニット玄関は「和」が基調になっており、家庭的な雰囲気である。日当たりの良いリビングでは、利用者がテーブルやソファで気の合う同士で寛いでいる。季節の飾り付けや利用者の作品や行事や活動時の写真が貼られ、全フロアの温度差が無く、利用者が活動しやすい環境である。職員は快適な空間づくりに努めている。	
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	状況に応じてリビングでのテーブル席の席替えを行っている。 共用空間に一人になれる空間はない。		
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	ご家族様に写真やぬいぐるみを持ってきていただき殺風景な居室にならない様になっている。使い慣れたものや好みのものを持ち込んでもらっている。	馴染みの物や生活の一部である仏壇やイス、テーブル、テレビなどが持ち込まれている。写真や趣味の作品、生け花や思い出の着物など家族も装飾を手伝っている。ベッドや小物類の配置は、利用者が落ち着くよう検討し、配置している。職員が清掃・換気をし、除菌加湿器を設置し、快適な個性のある居室である。	
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	動線上に手すりを付け介助なしで歩行できる方には自由に過ごしてもらっている。ご自分で出来る事は見守りで行い、出来るだけ介助ではなく援助にて行っている。		

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4270103999		
法人名	株式会社 咲都		
事業所名	グループホーム 和ごころ「ふうりん棟」		
所在地	長崎市白鳥町2番26号		
自己評価作成日	平成25年12月28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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・入居者様が安心して笑顔で生活できる様 支援を行っている。 ・職員が講師として内部勉強会を企画し、教え合う事で和ごころ全体の技術や知識の向上に努めている。
--

【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) ○ 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、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	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	当直室に理念を貼り出勤時 各自理念の唱和を行い業務に入っている。		
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	近隣の病院、商店を利用し交流を図っている。 自治会に入会し月2回会合に参加し年末は夜警に参加している。		
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	運営推進会議で報告を行い多くの方の参加をお願いしている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2か月に1回の開催を行っている。		
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	研修会等で会った時などこちらから積極的に話しかけ協力関係を築くようしている。 運営推進会議に主席して頂いている。		
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	玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに努めている。どうしても場合は家族に説明し了承を得ている。その際は同意書にサインを頂くよう徹底している。		
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	月1回虐待防止委員会を開き外部委員として2名の方に参加して頂き事業所の実情や取り組みについて話し合い、その後フロアミーティング時に報告し、スタッフ全員で虐待防止に取り組んでいる。		

グループホーム和ごころ「ふうりん棟」

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	管理者はリーダー研修や身体拘束廃止の研修会等で学ぶ機会があった。 入居者の中に成年後見人制度を利用している方がいるが必ずしも全員が理解しているとは言えない。		
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	入居前に十分な説明を行い理解して頂いている。入居後も不明な点があれば その都度説明している。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	来設時に家族から意見や要望を聞いたり事務所の前に意見箱を設置している。半年に1回ご家族アンケートをお願いしている。		
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	毎月開く 部課長会議やリーダー会議、ユニット会議で話し合っている。		
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	半年に1回施設長と1対1での面談を行っている。		
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	内部勉強会に力を入れており、基本的にスタッフ交代で講師を務めるが、外部に講師を依頼する事もある。 外部研修への参加の支援を行っているが参加は少ない。		
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	GH協議会の勉強会や交流会に参加し仕事外での交流を図り 顔なじみの関係を作り情報交換に努めている。		

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
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	入居面談時にまず御家族から可能な限り情報を頂き、それを基に本人様から話を聞きスタッフ全員で情報を共有し関係作りに努めている。		
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	御家族がどのような考えや思いを持っているかをよく聞き理解しどのような支援をしていくか共に考えていけるよう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	入居相談や入居面談時に必要な介護、支援に努めるようにしている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	日常のお手伝い等、個々の得意な事や好きな事を把握し、提供する事で時間や場所を共有し関係を築いている。		
19		○本人と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	面会時や毎月のお手紙で近況報告を行い特変があった時にはその都度電話にて連絡・報告を行っている。		
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	本人様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。		
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	スタッフが間に入り話題の提供を行い、その後入居者様同士声を掛け合うまでの繋がりを作れるよう支援している。		

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	入院の場合は面会に行き状態把握をしている。退去後はこれまでの関係を大切にしながら必要に応じて相談や支援に努めている。		
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	御家族からの情報を参考にしたり、日常会話の中から希望や意向を把握できるよう努めている。		
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	一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境を把握している。		
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	スタッフ全員で一人一人の1日の過ごし方、心身状態を把握し有する力を活かせるよう支援を心がけている。		
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	作成する前にご本人様や御家族からの意向、要望を聞き毎月1回のミーティング時に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する様努めている。		
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	個々の生活記録、及び送りノートを活用し、スタッフ全員で情報を共有し実践や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	日々の言動や表情、家族からの話などから、その時々ニーズを拾い上げ、柔軟なサービス提供に取り組んでいる。		

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	地域の祭りごとに参加したり自治会婦人部の方から指導を受けレクリエーションに活かしている。		
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	主治医や受診先は家族・本人の希望を尊重している。かかりつけ医と施設間で連携を密にし往診等を含め適切な医療を受けられるよう支援している。		
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	看護職は常駐していない。		
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。	入院時は介護サマリーの作成、情報提供を行っている。入院中も面会に行き情報交換を行い退院後の支援がスムーズにいくなしている。		
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	入居時に十分説明を行っている。状態が変化した場合はその都度御家族との話し合いの場を持っている。		
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	年に1回消防署で救急救命講習を受けている。マニュアルを当直室に貼っておりいつでも見られる状態にしている。		
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	月1回避難訓練を行っている。地域の方に参加してもらっての訓練は行っていないが近隣の方への協力は呼びかけている。		

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
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	一人一人のプライバシーを尊重し言葉かけや対応に注意している。		
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	本人様の希望や自己決定が出来る様、声かけし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、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	特変があった時等はスタッフのペースになってしまいがちだが時間に余裕を持ち本人様のペースで出来る事を提供する様心かけている。		
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	定期的な訪問カットの利用、近隣からの出張美容室の利用など日常的な整容に注意し支援している。		
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	自主メニューに取り組み季節感のある食材を使い、入居者様と共に食事作りを行い 時にはバイキング料理を作り見た目にも喜んで頂けるよう努めている。		
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	栄養バランスについては害虫の栄養士に委託している。水分量のチェックについては水分チェック表に各入居者の飲水量を時間毎に記入する事により1日の水分量の確保に努めている。		
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、口腔ケアを徹底している。義歯の方は夜間ポリドント消毒を行っている。口腔ケアセットは週1回消毒を行っている。		

グループホーム和ごころ「ふうりん棟」

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄チェック表を活用し定期的なトイレ誘導や声かけを行っている。		
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	排泄チェック表を用いて主治医へ相談し指示を受けている。乳製品を食べて頂いたり水分摂取をマメにして頂くよう努めている。		
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	入浴時間も希望に合わせて対応している。又、リラックスして頂けるよう入浴剤の使用や菖蒲湯やゆず湯の提供も行っている。		
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	ベッドを清潔にし気持ちよく眠れる様 支援している。臥床時間を決めておらず個々のタイミングで休んで頂いている。		
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	薬剤情報を個別にファイルしている。薬の変更があれば送りノートに記入しスタッフ全員で把握する様 努めている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	個々の有する力を活かせる様 声掛けにて食器洗い、食器拭き、テーブル拭き、配膳下膳、調理の手伝い、洗濯物たたみ等手伝って頂いている。又、季節を感じて頂く様 干し柿づくりやぼたもち作り等を行ったり季節ごとの行事を提供している。		
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	その日の希望に沿ってという部分では十分ではないが季節的に花見や初詣などを企画し実施している。外出時に入居者の家の近くを通り懐かしんでもらったりして楽しんで頂いている。		

グループホーム和ごころ「ふうりん棟」

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	日用品や嗜好品等、事前に御家族様に了承を得て買い物に同行し購入している。		
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	希望時すぐに対応している。手紙は一緒にポストへ行きご本人様に投函してもらっている。		
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	玄関・リビング・廊下等季節感がでる様飾り付けをしたり、写真で廊下に貼り、御家族の来設時に見て頂いている。 トイレ前に人感センサーを設置し夜間の照明を補ったり、廊下とリビングの温度差をなくすため廊下にエアコンを取り付けた。		
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	個々の気に入った場所で過ごして頂いている。		
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	使い慣れたものを持ち込んで頂いている。 又、本人が希望した物は御家族へ相談し持ってきて頂いたり購入したりしている。		
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	手すりやスロープの利用で出来るだけ自立した生活が送れる様 努めている。		

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	4270103999		
法人名	株式会社 咲都		
事業所名	グループホーム和ごころ「竹とんぼ棟」		
所在地	長崎市白鳥町2番26号		
自己評価作成日	平成25年12月28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)】

月に1回行っているユニットミーティングで、この1カ月間、虐待と思われる行為や不適切な言葉かけなどがなかったか等話し合っている虐待をおこさない様 努めている。 2か月に1回内部勉強会を行い介護におけるさまざまな事を学んでいる。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

--

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、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	理念を共有し、理念に沿った対応を行っている。		
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	自治会に入っており、月2回の会議に参加している。又、夏祭り等の行事に参加し交流を図っている。日常的な交流とは言えないがあいさつ等心がけている。		
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	取り組んでいない。		
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	運営推進会議では色々な報告や話し合いを行っており出された意見や要望は検討・実施に繋げサービスの向上に活かしている。		
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に取り組んでいる	密に得連絡を取り合っていないが運営推進会議への出席や地域包括主催のネットワーク会議へ出席することで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る。離設の恐れがあり、スタッフがリビングにいない時や夜間は施錠しているが、それ以外ではしていない。		
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	内部勉強会において、虐待や身体拘束について学ぶ機会をもっている。虐待が起こらない様 又、見過ごされない様 防止に努めている。		

グループホーム和ごころ「竹とんぼ棟」

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	日常生活自立支援事業や成年後見人制度について学ぶ機会は持っていない。		
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	入居相談時や契約時に説明を行い理解・納得を得ている。		
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	面会時の会話やアンケートで頂いた要望や苦情は、会議等で検討し改善に努めている。意見等を表せる機会を特に設けてはいないが、面会時などに気軽に話せる雰囲気作りに努めている。		
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1回ユニットミーティングを行い意見や提案を聞き反映させている。		
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	管理者、職員個々の努力、実績等を把握し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	代表者は一人一人の力量を見て研修を受けられる機会を与えてくれている。		
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があり勉強会をしたり、交流する機会がある。		

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	サービスを導入する段階で要望等を聞いている。入居されてからは御本人が困っている事等きちんと受け止め安心できるよう努めている。		
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	サービスを導入する段階で、御家族の意見を聞いている。又、面会時にも会話を多く持つ様心がけている。		
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	御本人とご家族がまず必要としている事を見極め、支援でき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	出来る作業はスタッフと一緒にして頂き、コミュニケーションを多く図るようにし、共に暮らす者同士の関係を築いている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	月に1度お手紙にてご本人の様子を伝え又、何かあればすぐに御家族に連絡をして共に支えていける様努めている。		
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	面会時の支援を行っている。馴染みの場所や御本人が行きたいと思う所に、出来る限りお連れ出来る様努めている。		
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	食事やおやつ時に皆で会話できる様支援している。入居者お一人一人に応じ支援している。		

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	死亡退去の場合 お通夜、告別式に参列し、初盆参りを行っている。		
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	御本人へ希望等を聞き把握に努めている。困難な方に対してはスタッフ側で検討し御家族に相談している。		
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	御本人との会話の中から、又、御家族から生活歴等を聞きとり把握に努めている。		
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	一人一人の1日の過ごし方、心身状態等の把握に努め、その方らしく過ごせる様 支援している。		
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	御家族や御本人の意見を聞く様 努めている。月1回ユニットミーティングを行い、それぞれの意見やアイデアを反映し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	毎日申し送りを行い日々の様子や気付き等の情報を共有しながら、介護計画の見直しに活かしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	御本人、ご家族の要望に応じて支援している。		

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
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	本人が心身の力を発揮しながら安全に豊かに暮らしを楽しむ事が出来る様 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	出来るだけ入居前からかかっていた病院を受診する様 努めている。 御本人、御家族の希望に沿った受診支援が出来ている。		
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	日常の関わりの中で気付いた事は受診、往診時に報告し、異常がある時には すぐに電話にて報告している。又、週に1回医療連携があり 看護師に情報を伝えている。		
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。	入院時サマリー等で情報提供している。入院中は病院や御家族と連絡を取り、病状の把握に努めている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居契約時に説明を行っている。重度化して場合はその都度 説明を行う機会や主治医を交えてのカンファレンスを行う機会を設けている。		
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	勉強会を行い急変時の応急処置を学んでいる。 年1回スタッフ全員が消防署で救急救命講習を受けている。		
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	月に1回避難訓練を行っているが、火災時の想定のみで地震や風水害の想定での訓練は行っていない。		

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
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	一人一人の人格を尊重し言葉かけや対応には注意をしている。		
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	声かけし希望を聞いたり自己決定出来る様に働きかけている。		
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、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	一人一人のペースを大切にしている。入居者の興味のある事を提供する様 努めている。手を出しすぎず自分で出来る事は出来るだけ やって頂いている。		
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	希望があれば美容院にお連れしたり洋服を選ぶ時には御本人と相談しながら可能な限り 御本人に選んで頂いている。		
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	一人一人の能力、得意な事を見極め作業を提供している。		
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	水分、食事摂取量はチェック表に記入し把握している。一人一人の状態や習慣に応じて支援している。		
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、口腔ケアの声掛けを行い、必要な方には介助を行っている。		

グループホーム和ごころ「竹とんぼ棟」

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	食事前、後には必ずトイレ誘導を行っている。排泄チェック表を記入し排泄パターンや本人の習慣を把握し支援している。		
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	水分補給や軽い運動を促すよう努めている。又、主治医と相談し排便コントロールを行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴の希望があれば可能な限り対応している。入浴の拒否がある場合は時間をおいたり無理強いない様心がけている。個々に合った支援をしている。		
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	就寝時間等 個々の生活習慣に合わせて支援している。使い慣れた枕等があれば用いている。君よく眠れる様 空調や寝具の調整を心がけている。		
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	受診・往診時に主治医から説明をもらったり薬剤情報を見て理解し、服薬の支援と症状の変化の確認に心がけている。		
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	一人一人の生活歴や好きな事に合わせた作業の提供を行っている。		
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	可能な限り希望に添って外出できる様 努めている。場所やその日の状況で希望に添えない事も多々ある。御家族、地域の人々とは、この件に関しては協力し合っていない。		

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
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	基本的には個人で所持しておらず、所持している方に対しては個人の能力に応じて支援している。		
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	現在自ら電話をかけたり手紙のやり取りをされる入居者はいない。時折 家族等に「電話をかけて」と希望される事があるが、その時にはお手伝いをしている。		
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	不快な光や音等がない様 配慮している。季節感を大事にし、リビングや廊下等の飾り付けをしている。		
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	共有空間の中で一人になれる所はないが、リビングのソファーや和室、廊下の長椅子等で思い思いに過ごされている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室は御本人の使い慣れた物や好きな物等 自由に置いてもらっている。又、その時々状態に合わせて居心地良く過ごせるような工夫をしている。		
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	玄関に長椅子を置き、御自分で靴をはく為に使って頂く等 安全で出来るだけ自立した生活が送れる様 努めている。		