

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	4270600531		
法人名	有限会社		
事業所名	グループホームファミリーハウス(おうな棟)		
所在地	長崎県五島市吉田町3100番地1		
自己評価作成日	平成25年10月10日	評価結果市町村受理日	平成26年2月18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25年11月27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）】

職員は利用者が自由に時間を使うことが出来るように利用者一人一人の生活のリズムを把握し楽しく生き活きと生活が出来るように支援する事を心がけている。天気が良い時にはドライブに出かけたり、墓参りに行く事もある。大体の食事の時間は決まっているが朝起床できない利用者は起床してから食事を摂ったり利用者の生活ペースに合わせた介護を行っている。利用者の誕生日にはご家族に連絡し、都合が良ければ施設で一緒に昼食を食べ家族と共にお祝をしている。体の健康管理も気を付けているが利用者みなさんが楽しい、面白い、と思えるような環境作りを目指している。

【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）】

静かな穏やかな環境でありながら、総合病院や商業施設が立地し利用者にとって利便性の高い場所に位置している。事業所は利用者一人ひとりがのんびり・ゆったりと自由に過ごせるように、画一的ではない支援に努めている。利用者の誕生日には家族を招待し、代表の手による刺身の舟盛で祝うことが恒例であり、利用者の楽しみとなっている。又、事業所の庭の池には噴水やマリア像があり、5月の端午の節句には全国に呼び掛けて寄付を得た多くの鯉幟が空を泳いでいる。また、クリスマスには代表の手によるイルミネーションが輝き、利用者の楽しみのみならず地域住民の楽しみでもあり互いの交流に繋がっている。職員間は互いに相談し易い関係でありチームワークが良く、それが利用者に優しい丁寧な支援に繋がっている。理念の「その人らしく生きていく」が随所に見える事業所である。

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

項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓ 該当するものに○印		項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓ 該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる （参考項目：23,24,25）	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	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	外部	項 目	自己評価	外部評価		
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
Ⅰ.理念に基づく運営						
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	理念はスタッフがいつでも見れるよう人々が集う居間に設置している。毎日の業務遂行時必要に応じて話し合い理念の実践を目指している。	施設理念と職場理念があり、職場理念ではその人らしく生きていく支援を基本とし「寄り添い、尊重し、見守り、共に暮らし、喜び、歩んでいく」介護を目指している。掛け軸に理念を表し、職員の目に付くリビングに掛け意識付けしている。職員は利用者の意思に沿った支援に努めている。		
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	町内会に入会している。地域の中学校の福祉体験（職場体験）や、社協からのボランティア（夏に行われるサマーボランティア）などの受け入れなども行っている。	町内会に加入し公民館便りが配布されている。農業法人から野菜の差し入れや保育園児の遊戯披露訪問がある。また、事業所のバーベキュー大会には中学校吹奏楽部の演奏や事業所を慰問で訪れた人々を招待し100名規模で交流する等、地域との交流に努めている。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	利用者およびその家族、職員、ボランティア活動でできた方々をお呼びして、年に一度のバーベキュー交流会を今年も計画したがあいにくの雨で中止となった。これに代わることは実施していないが、家族会を開こうと思うものの家族が遠方の方もいらっしゃるのどうすべきか考え中。ホームページも開設して外への発信も行っている。			
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議は2ヶ月に一度奇数月に開催している。行事の報告を写真付きの資料をもとに説明し、その後出席者の方よりご意見や、要望をいただき日々のサービス向上に努めている。長寿介護課の方には他の施設の行っている研修等を参考として教えていただいた。	2ヶ月毎に奇数月に規程のメンバーが参加して年6回開催している。会議では行事や日頃の取り組み、研修内容の報告を行い、メンバーと意見交換や情報交換を行っている。メンバーから他事業所での研修についての話題があり、事業所の運営に反映している。		
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	情報の収集や提供をしながら市役所の長寿介護課との連携を密にしている。	日頃から介護認定の手続きや運営上の分からない事を尋ねたり、情報を得ている。又、行政が講師を務める研修会に参加したり、社会福祉協議会からのボランティアや中学生の職場体験を受け入れるなど、協力関係に努めている。		
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「介指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	施錠はしないで、声かけで納得して頂いて、落ち着かせるよう取り組んでいる。必要に応じて、園内へ職員が付き添い落ち着くまで散歩に出かけたりしている。	日中は事業所の玄関は施錠せず、利用者が外へ出掛けた時は職員がさりげなく見守り支援している。事業所は職員に言葉による拘束を含め身体拘束のない支援について話す機会を設け、職員は拘束のない支援に努めている。今後、内部研修を予定している。		
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注意を払い、防止に努めている	虐待の防止の研修等の講演を生かし、それをその他のスタッフも聞き学び虐待防止に努めている。			

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	権利擁護に関する冊子や、書物等を分かなければ見たり、社会福祉協議会の方と連絡を取り合い、支障のないようにしている。		
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	契約内容については疑問等ある場合いつでも聞いていただくように言っている。改定等がある場合は、文書にて詳しく説明をし、納得していただくようにしている。		
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	面会簿にアンケートを記載しており、気軽に意見・要望が書けるようにしている。また、面会時に利用者の近況を説明しながら、家族の意向を聞いたり、導き出すよう努めている。	家族の面会時には湯茶の接待をし、話しやすい雰囲気となるよう心がけている。聞き取った希望や要望は記録して事業所内で共有し反映している。苦情受付窓口や苦情処理の流れは重要事項説明書に記載しているものの、契約時に説明を行っていない。	事業所に直接言いにくい場合、外部窓口があることや処理の流れを重要事項説明書を用いて契約時等に説明することが望まれる。
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	月に一度のケース会議にてスタッフの意見を出してもらい皆で検討、対応して改善につなげている。日頃からお互いの意見が言えるような職場作りを目指している。	毎月のケース会議では職員が活発に意見を出しており、これまでに洗濯機、掃除機、浴室の滑り止めマットなど職員の要望を反映して購入している。勤務表を作成する際には各職員の希望を聴き取っている。管理者は話しやすい雰囲気を心がけ、働きやすい職場となるよう努めている。	
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	職員の個々の努力や実績を見ながら勤務状況を把握し、ストレス発散、介護職のやりがいなどを持って働けるよう五島市の中では給料は一番高く設定している。それ共に各自の勤務希望にもきめ細やかに対応している。		
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	お互いに意見を出し合いケアの質の向上に努めている。また、その人にあった研修を選択して参加してもらっている。2ヶ月に一回園内研修をしている。改めて欲しいところなどは、個人面談をして改善してもらうようにしている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	グループホーム連絡協議会等参加して意見交換等を行っている。		

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	各利用者との日常の会話や生活の様子を見ながら安心して生活ができるように支援し要望や意見を聴くように努力している。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	家族とは入所時に時間をとり要望や利用者の生活歴を聴き家族にとっても安心できるように努力し、面会時には利用者の様子を伝える様にしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	意思疎通の難しい利用者の必要としている支援は日ごろの様子や態度から職員が判断し家族の要望は面会時に話を聴く様にしている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	利用者を家族の一員と考え一緒に買い物に行ったり食事を作るようにして生活をしているという実感を持って頂けるようにしている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	家族とは面会時に利用者の日ごろの様子を報告し必要なことは協力を要請するようにしている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	利用者が楽しく生活ができるように昔の仕事を思い出せるような場所に行ったり、帰宅願望がある利用者は家族に連絡し帰宅支援を行っている。	以前住んでいた地域の老人会や仕事場に出掛け、馴染みの人や場との付き合いを継続している。盆・正月の墓参りに出掛けたり、教会の神父の訪問があったり、飲み友達と一緒に出掛けるなど利用者ごとの楽しい繋がりがある。病院受診の際に会う事ができるよう工夫することもある。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者が出来ること出来ないことを職員が把握し洗濯物をたたんだり食事の準備をして利用者間の会話が出来るように取り組んでいる。複数でドライブやレクリエーションも行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退所後の生活支援として他の施設に入所となる場合は入所申し込みや施設の説明、紹介を行うようにしている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	今、何が必要なのかを考え希望や要望が聞かれたときには速やかに要望を満たすようにしている。要望を訴える事ができない利用者は職員が生活の様子を観察し必要なことを考え実行している。	買い物の希望がある場合には一緒に出掛けている。発言が苦手な利用者には散歩やドライブに誘い、戸外で気分転換し思いを聴くなど工夫している。表出困難な場合は仕草や些細な行動から予測して支援するよう努めている。	
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	利用者や家族から生活歴を聞き入所後も自宅で生活しているときと変わりがないように自宅の様子を再現したり馴染みの物を持ってきてもらうようにしている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	利用者個々の残存機能を職員が把握し利用者が出来ることは自分でしてもらうように取り組んでいる。細かい時間設定は行わず利用者が自由に時間を使えるようにしている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	月に1回全職員が集まり会議を行い必要な介助は何なのかを考え家族や利用者の要望を取り入れるようにしている。	長期6ヶ月、短期3ヶ月の介護計画を作成している。毎月のケース会議で利用者に必要な支援を検討し、計画に反映している。家族には訪問時などに要望を聞き取り、計画に同意を得ている。入退院時には計画を立て直している。ただし、計画と記録が連動していない。	介護計画を基本とした日々の支援であるためには、職員が計画を熟知し支援内容を記録することで、次の計画へと繋がる。計画と記録の連動を検討することを期待したい。
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	各利用者ごとに介護記録を書き職員は必ず記録に目を通すようにしている。職員間の連絡ノートを作成し読んだらサインをする様にしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	天候や季節に応じて利用者の希望を聴きドライブや散歩に出かけるようにしている。お盆やお彼岸には希望があればお墓参りにも職員が同行する。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	近隣学校からのボランティアを受け入れ交流ができるようにしている。近所の方が庭に遊びに来ることもあり、利用者と日常での交流もできている。散歩時に近所の方から畑で採れた野菜を頂く事もある。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	入所以前からの主治医の元を受診し継続して家族や利用者が安心して健康管理ができるように取り組んでいる。受診時には職員が同行し連携が取れるようにしている。	主治医は利用者・家族の意向に沿って継続も含め決定している。職員が病院受診を支援しており、受診後は家族へ結果を報告している。また、受診結果は記録し職員間で共有している。緊急時や夜間の対応は受け入れ体制が整っており、職員に周知している。	
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等伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	毎日バイタルチェックを行い利用者の体調の変化に気をつけ記録はいつでも職員が見れるようにしている。受診時には記録を持参し主治医にも毎日のバイタル記録を報告している。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時に主治医からの説明を家族と共に聞き治療にかかる期間と治療方法理解することによって早期退院に努めている。		
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	終末期を迎える前に主治医の説明を家族と共に聞き今後の対応を話し合う様にしている。入所時に終末期の考えを家族に聞き意思を確認し、終末期が近づいた時点で再度確認する。	看取り介護の指針は文書化しており、契約時に家族へ説明している。家族の終末期の意向を把握し、指針に同意を得ている。更に、看取りの段階に入ると家族は主治医の説明を受け、再度意向を確認し、同意書を交わしている。職員は指針を理解し、利用者の最期を支援している。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	消防署員の指導の下、緊急時の救命法を学び瞬時に適切な対応が出来るように努力している。火災時の通報装置の使用法や避難訓練も定期的に行っている。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を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	火災訓練は定期的に行い通報装置の使用法や非難の手順などを消防署の指導の下行っている。	火災訓練は消防署の立会いの元、年2回実施している。又、消防署から緊急時の救命方法や通報装置の使用法の指導を受けている。ただし、職員によっては夜間想定避難訓練に参加出来ない。また、自然災害時のマニュアルや備蓄、非常持ち出し品等の整備もこれからである。	全職員が利用者を安全に誘導出来るよう、夜間想定避難誘導訓練については回数を増やすなど検討を期待したい。又、自然災害時のマニュアルや備蓄等整備することが望まれる。

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅳ. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	各利用者の生活暦や病歴、趣味嗜好を家族から聞き一人ひとりに合った声かけを行うようにしている。特に戦争経験者には配慮しながら声かけを行うようにしている。	職員は利用者と家族のように接しながらも苗字と名前を使い分けたり、嫌いな話題は避けるなど親しい中にも尊厳を傷つけない言葉使いに努めている。又、職員採用時に守秘義務の誓約書を提出し、理解している。事務所の個人情報の書類などの保管場所も適切であり、家族の同意書は契約時に貰っている。	
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	食事のメニュー、ドライブの行き先など利用者の意見を聞き入れ楽しく生活が出来るようにしている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	起床時間や食事などは利用者の生活ペースに合わせて時間を調節するようにしている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	2か月に1回程度施設内で散髪を行い、希望があれば入所前に通っていた理容院へ送迎する事もある。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事のメニューを利用者と考え買い物に行き、出来る範囲での調理を手伝って頂き職員も毎日一緒に食事をしている。	献立は当日利用者の希望を聞きながら、前日と重ならないように考えて調理している。大根や芋など近所から差し入れがあり、旬の食材を使うことで食事中的話題にのぼっている。キザミやミキサー食にも対応し、正月はお節や雑煮でお祝いしている。誕生日には家族を招き、刺身などご馳走でお祝いするなど工夫している。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事摂取量、水分摂取量を毎日記録に残しメニューも職員が把握できるように管理している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後入れ歯使用者は取り外しうがいと入れ歯を洗っている。自分で洗浄、歯磨きが出来た利用者は見守りを行い必要であれば介助をする。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	紙パンツ使用者も定期的にトイレ誘導を行いトイレで排泄ができるようにしている。排泄の訴えが出来ない利用者は表情の変化や行動を観察しトイレに誘導している。	排泄のチェック表を用いて、利用者の排泄パターンを把握している。紙おむつを利用している場合にはまずは紙パンツに改善するよう利用者の様子を見ながら支援している。トイレでの排泄について職員は意義を理解しており、排泄の自立に向けて支援に努めている。	
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	水分量を把握し便秘しやすい利用者には水分を勧めたり軽い運動を促し便秘予防に取り組んでいる。受診時に主治医に伝え薬を処方して頂く事もある。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	入浴日は決まっているが希望や必要があれば入浴できるようにしている。失禁があった時にはシャワー浴を行う事もある。	週に3回の入浴を基本として支援している。一人で入浴したい利用者の場合は脱衣場で時々声を掛けながら見守っている。車椅子の利用者も職員2人体制で浴槽に浸かれるよう支援しており、同性介助も希望に沿って対応している。拒否時は時間をずらして声をかけるなど工夫している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	和室には毛布を常備しておりいつでも横になれるようにしている。居室で眠っている方は無理に起こさず一人ひとりの生活リズムを守るようにしている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	服用している薬の名前効果、副作用などをまとめ職員がいつでも見ることが出来るようにしている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	以前料理が得意だった利用者へ一品作っていただいたり魚を捌いてもらうなどしながら楽しく生活が送れるようにしている。		
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	墓参りに行ったり、近くの学校の運動会を見に行く事もある。ドライブは利用者に希望を聞き行きたい所に行くようにしている。	利用者の希望に合わせて買い物やドライブなどに出掛けている。近くの商業施設には車椅子の利用者も出掛けており、楽しみとなっている。病院受診の後に、自宅周辺へドライブすることもある。墓参りや自宅へ帰宅するなど利用者の日常的な外出支援に努めている。	

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
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	現在は自分で金銭管理できる利用者はいない。家族から預かっている方も希望があるときは買い物に出かけるようにしている。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	家族への電話は出来る方は自分で電話をかけて頂き出来ない方は職員が変わりに電話をかけ要望を伝えるようにしている。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	掃除は毎日行い快適に利用できるようにしている。浴室は滑り止めマットを使用し転倒防止に努め、トイレは場所が分かりやすいように視線の高さに合わせた看板を設置している。	それぞれのユニットは玄関を入ると大きな水槽があり、利用者が餌やりを楽しんでいる。広いリビングには和室があり、床の間に理念が掛け軸として飾ってある。ソファやテーブルセットなど利用者は好みの場所で寛いでいる。気になる臭気もなく、家庭的な居心地のいい空間となっている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	ホールには椅子やソファが多くテーブルもある。ソファは2人掛け、3人掛けの物があり、ベットになる物もある。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室には家族にも協力して頂き馴染みの物や写真を飾り自宅の雰囲気を楽しめるようにしている。	利用者の持ち込みの制限はなく、各居室は馴染みの物や家族の写真、本人の作品などが飾られそれぞれが個性的な雰囲気となっている。和室と洋室があり、希望で選択できる。毎日、朝から職員が掃除をしており、気になる臭気もない。職員は利用者にとって快適で落ち着いて過ごせる空間となるよう努めている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	廊下やトイレ、浴室には手すりを設置し安全に利用できるようになっている。手すりを利用した歩行訓練や起立訓練も行っている。		

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	4270600531		
法人名	有限会社		
事業所名	グループホームファミリーハウス(おきな棟)		
所在地	長崎県五島市吉田町3100番地1		
自己評価作成日	平成25年10月10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)】

ゆっくりとした雰囲気の中で利用者が楽しく生活が出来るように心がけている。日課は大きな行事以外はあえて決めておらず利用者が自分のやりたい事を選択できるようにしている。食事作りや洗濯物、洗い物など利用者の方たちにも手伝っていただき生活の中で自分の役割を実感し張りのある生活を送ることが出来るようにしている。行事を多く企画しており、初詣、節分、雛祭り、花見、そうめん流し、七夕、敬老会、クリスマス忘年会など年間を通して楽しんでいただけるようにしている。また、それ以外にも保育園や琴、大正琴などのボランティアも来られ、踊りや演奏をしてもらっている。玄関前には池があり利用者が餌をあげたり鯉を見ながらおやつを食べたりすることができる。子供の日には鯉のぼりをあげたり、クリスマスにはイルミネーションを設置している。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

--

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

項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓ 該当するものに○印		項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓ 該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 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	理念はスタッフがいつでも見れるよう人々が集う居間に設置している。毎日の業務遂行時に必要に応じて話し合い理念の実践を目指している。			
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	町内会に入会している。地域の中学校の福祉体験（職場体験）や、社協からのボランティア（夏に行われるサマーボランティア）などの受け入れなども行っている。			
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	利用者およびその家族、職員、ボランティア活動でくださった方々をお呼びして、年に一度のバーベキュー交流会を今年も計画したがあいにくの雨で中止となった。これに代わることは実施していないが、家族会を開こうと思うものの家族が遠方の方もいらっしゃるのどうすべきか考え中。ホームページも開設して外への発信も行っている。			
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議は2ヶ月に一度奇数月に開催している。行事の報告を写真付きの資料をもとに説明し、その後出席者の方々よりご意見や、要望をいただき日々のサービス向上に努めている。長寿介護課の方には他の施設の行っている研修等を参考として教えていただいた。			
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	情報の収集や提供をしながら市役所の長寿介護課との連携を密にしている。			
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	施錠はしないで、声かけで納得して頂いて、落ち着かせるよう取り組んでいる。必要に応じて、園内へ職員が付き添い落ち着くまで散歩に出かけたりしている。			
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	虐待の防止の研修等の講演を生かし、それをその他のスタッフも聞き学び虐待防止に努めている。			

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	権利擁護に関する冊子や、書物等を分かなければ見たり、社会福祉協議会の方と連絡を取り合い、支障のないようにしている。		
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	契約内容については疑問等ある場合いつでも聞いていただくように言っている。改定等がある場合は、文書にて詳しく説明をし、納得していただくようにしている。		
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	面会簿にアンケートを記載しており、気軽に意見要望が書けるようにしている。また、面会時に利用者の近況を説明しながら、家族の意向を聞いたり、導き出すよう努めている。		
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	月に一度のケース会議にてスタッフの意見を出してもらい皆で検討、対応して改善につなげている。日頃からお互いの意見が言えるような職場作りを目指している。		
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	職員の個々の努力や実績を見ながら勤務状況を把握し、ストレス発散、介護職のやりがいなどを持って働けるよう五島市の中では給料は一番高く設定している。それ共に各自の勤務希望にもきめ細やかに対応している。		
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	お互いに意見を出し合いケアの質の向上に努めている。また、その人にあった研修を選択して参加してもらっている。2ヶ月に一回園内研修をしている。改めて欲しいところなどは、個人面談をして改善してもらおうようにしている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	グループホーム連絡協議会等参加して意見交換等を行っている。		

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	各利用者との日常の会話や生活の様子を見ながら、要望や困っている事を導き出すように努め、安心して生活ができるように支援するように努力している。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	家族とは入所時に時間をとり、施設の概要を説明し、理解してもらった上で、要望や利用者の生活歴を聴き家族にとっても安心してできるように努力し、面会時には利用者の様子を伝える様にしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	本人と家族が何を一番必要としているのかを聴き入所時や面会時に対応策を話し合い他のサービスも含めた最善策を考えるようにしている。		
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	利用者を家族の一員と考え一緒に買い物に行ったり食事作りや洗濯物、掃除などして生活をしているという実感を持って頂けるようにしている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	家族とは面会時に利用者の日ごろの様子を報告し、必要に応じては電話にて報告し協力を要請するようにしている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	ご友人の面会も多く、また、利用者が以前働いていた場所や友人宅を訪問し楽しく生活ができるように支援している。帰宅願望がある利用者は家族に連絡し帰宅支援を行っている。		
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者はできる事を手伝って頂く様にし、食事の準備や片付けを職員と一緒にするようにしている。利用者同士の会話もできるように職員が間に入り昔の思い出話をしたり歌と一緒に歌ったりしている。		

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	退所後の生活支援として他の施設に入所となる場合は入所申し込みや施設の説明、紹介を行うようにしている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	今何が必要なのかを考え希望や要望が聞かれたときにはできるだけ速やかに要望を満たすようにしている。要望を訴える事ができない利用者は職員が生活の様子を観察し必要なことを考え実行している。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	利用者や家族から生活歴を聞き入所後も自宅で生活しているときと変わりがないように自宅の様子を再現したり馴染みの物を持ってきてもらうようにしている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	できることは自分でしてもらい残存機能の維持に努めている。利用者が自分のペースで生活ができるように食事時間を遅らせたり入浴の時間をずらしたりしている。		
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	必要な援助は何なのかを職員や利用者、家族の意見を聞きながら介護計画を作るようにしている。また、毎月のケース会議にて、職員と介護計画の実施状況を話し合い、計画変更や追加などを家族や本人の意見をふまえて作成している。		
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	各利用者ごとに介護記録を書き職員は必ず記録に目を通すようにしている。連絡ノートを作成し必要事項が全職員の間で共有できるようにしている。確認後はサインをするようにしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	欲しい物が聞かれた際は、一緒に買い物に出かけたり、ドライブや自宅帰省等の外出支援や墓参りにも行け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
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	地区の運動会見学や近隣学校からのボランティアを受け入れ交流ができるようにしている。近所の方が庭に遊びに来ることもあり、利用者と日常での交流もできている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	入所以前からの主治医の元を受診し継続して家族や利用者が安心して健康管理ができるように取り組んでいる。受診時には職員が同行し連携が取れるようにしている。		
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	毎日バイタルチェックを行い利用者の体調の変化に気をつけ記録はいつでも職員が見れるようにしている。受診時には記録を持参し主治医にも毎日のバイタル記録を報告している。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時に主治医からの説明を家族と共に聞き治療にかかる期間と治療方法理解することによって早期退院に努めている。入院期間中は職員が2～3日ごとに訪問し説明を聞いている。入院中の洗濯物などのお世話はホームでしている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入所時に終末期の意向を聞いて、書類を書いてもらっている。また、終末期を迎える前に再度主治医の説明を家族と共に聞き今後の対応を話し合う様にし、書類を書いてもらっている。		
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	消防署員の指導の下緊急時の対応方を学び瞬時に適切な対応が出来るように努力している。火災時の通報装置の使用方法や避難訓練も定期的に行っている。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を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	火災訓練は定期的に行い通報装置の使用方法や非難の手順などを消防署の指導の下行っている。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅳ. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	各利用者の生活暦や病歴、趣味嗜好を家族から聞き一人ひとりに合った声かけを行うようにしている。特に戦争経験者には配慮しながら声かけを行うようにしている。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	食事のメニュー、ドライブの行き先など利用者の意見を聞き入れ楽しく生活が出来るようにしている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	起床時間や食事、入浴などは利用者の生活ペースに合わせて時間を調節するようにしている。ドライブや行事参加も、参加してみようかと思ってもらえるような声かけを心がけているが、無理強いせず、本人の希望やペースを大切にしている。		
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	散髪はその都度、社長が無料でしている。また、髪染めなどの外見のおしゃれを職員が手伝いいつまでもきれいでいられ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	食事のメニューを利用者と考え買い物、出来る範囲での調理を手伝って頂き職員も毎日一緒に食事をし、洗い物も利用者で行うようにしている。		
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	食事摂取量、水分摂取量を毎日記録に残しメニューも職員が把握できるように管理している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	歯磨きは毎食後支援し、入れ歯は毎日夜間に洗浄液につけ、殺菌を行い、口腔衛生に努めている。		

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
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	紙パンツ使用者も定期的にトイレ誘導を行いトイレで排泄ができるようにしている。排泄の訴えが出来ない利用者は、排泄の間隔を把握すると共に、表情の変化や行動を観察しトイレに誘導している。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	水分量を把握し便秘しやすい利用者には水分を勧めたり軽い運動を促し便秘予防に取り組んでいる。また、必要に応じて医師に説明し、下剤や整腸剤を処方してもらっている。		
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	入浴日は決まっているが希望や必要があれば入浴できるようにしている。また、入浴順番も個々の要望に応じて決めている。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	和室にはソファと枕や毛布を常備しておりいつでも横になれるようにしている。居室で眠っている方は無理に起こさず一人ひとりの生活リズムを守るようにしている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	服用している薬の名前効果、副作用などをまとめ職員がいつでも見ることが出来るようにしている。薬が変更になった際は、日誌に記録し、職員皆が理解できるようにしている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	料理が得意な方には、包丁で材料を切ってもらったり、食器洗いやテーブル拭き、洗濯物たたみなどしながら張りのある生活を送ることができるようにしている。		
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	買い物に出かけたり、職員同行の下、自宅に帰省したり、墓参りに行ける様にしている。ドライブは利用者に希望を聞き、行きたい所に行くようにしている。		

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
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	自分で金銭管理が出来る方は自分で管理して頂き、家族から預かっている方も希望があるときは買い物に出かけるようにしている。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	家族への電話は出来る方は自分で電話をかけて頂き、出来ない方は職員が代わりに電話をかけ要望を伝えるようにしている。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	掃除は毎日行い快適に利用できるようにしている。浴室は滑り止めマットを使用し転倒防止に努め、トイレは場所が分かりやすいように視線の高さに合わせた看板を設置している。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	ホールには椅子やソファが多くテーブルもあり、冬にはこたつを設置し快適な空間作りを行うようにしている。		
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	居室には家族にも協力して頂き馴染みの物や写真を飾り自宅の雰囲気が楽しめるようにしている。また、要望により洋室、和室に変更できるようにしている。		
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	廊下やトイレ、浴室には手すりを設置し安全に利用できるようになっている。手すりを利用した歩行訓練や起立訓練も行っている。自力ポータブル排泄者のポータブルの位置やベッド柵の位置など配慮している。		