

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

【事業所概要(事業所記号)】			
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	長崎県佐世保市赤崎町81-3		
自己評価作成日	平成30年11月1日	評価結果市町村受理日	平成31年3月6日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaigokensaku.jp/42/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 福祉総合評価機構
所在地	長崎県長崎市宝町5番5号HACビル内
訪問調査日	平成30年12月6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)】

24時間医療連携体制を取っており、利用者様の安心・安全な生活の維持を一番に考え支援しています。身体・精神能力を低下させない為、系列の理学療法士の協力を得て、機能訓練を行ったり、レクリエーションにも音楽療法等を取り入れ、楽しみながらレベル低下を防ぐ支援を行っています。
特に食事には力を入れ、栄養のバランスはもちろん、日本の伝統を大切に行事食(正月・盆・彼岸等)を楽しんで頂いています。
また季節ごとに行事を企画し、花見をはじめ、公民館祭りや母体のすいざん荘の行事に参加させて頂き、外出の機会を多く持つようにしています。

【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)】

母体法人との24時間医療連携体制を取っており、医師・看護師等による迅速な医療支援は家族をはじめ地域住民の信頼を得ている。又、法人内で月2回苦情処理対策委員会を開き、各事業所からの報告を一つひとつ取り上げ課題解決へ向け協議している。事業所独自で利用者の声から設けたサブ理念「元気で、楽しく、ゆったりと」は、毎日利用者職員が共に唱和し、自立に向けた取組みを通して着実に職員に受け継がれ浸透している。職員担当者制により職員が毎回家族の声を聞き取り現状に即した介護計画を作成しており、支援経過表から目標に沿った支援内容の進行状況が確認できる。日頃から面会に訪れる家族が多く毎月発行する新聞も好評で、外出行事では家族の協力を得ている。日々積み重なる事業所と家族の良好な関係により、毎日の暮らしが安心できる事業所である。

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、生き活きと働いている (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	地域に開かれ、地域の一員として生活出来る様にとの理念を掲げ、全職員が理念を共有すると共にサブ理念を朝食前の口腔体操時に利用者様と共に唱和している。	利用者の声から出来たサブ理念を、毎日朝食前に職員と利用者が一緒に唱和している。新人研修、ケア会議等で管理者が理念の意味や目的を説明し理解を深めている。職員は理念に沿い「利用者の能力を最大限に発揮」できるよう利用者の力を活かし、取り組める場を工夫し支援している。	
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	公民館祭りに参加させて頂き、作品も提出している。近くの食堂から出前を取ったり、地域の商店から食材を調達し、地域での情報を取り入れている。	法人と共に地域交流を行い、職員が公民館の清掃に参加している他、下校時の小学生が立ち寄る「子ども110番」に協力している。公民館まつりに利用者が手工芸を出品し地域へ向け活動を支援し、事業所内では学生の職場体験を受入れ、繋がりを深めている。近隣から野菜を頂く機会もある。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	小・中・高校の社会科の学習や短大の実習の場として提供し交流を図ると共に認知症への理解も深まっていると感じている。 通学路に面していて下校時、トイレを借りに立ち寄ってくれる事もある。		
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回の会議を開き利用者の近況報告や実際の支援の報告等を行い、参加者様からの意見を聞き、サービスの向上に活かしている。 また、会議後全家庭に会議録を送付し報告を行っている。	年6回規定のメンバーで開催している。参加した家族同士の交流が見られ、職員も加わりながら家族の声を汲み取っている。又、おやつを試食会を同時に設け感想を得ている。住民代表の参加者の紹介によりボランティアが裏手の木の伐採を行っており、環境整備に繋がる事例が確認できる。	
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	疑問点等は、県・市の長寿社会課や包括支援センターに相談し解決していく様にしている。 包括支援センターからは入居者の紹介等もして頂いている。 行政主催の研修は必ず参加してスキルアップに努めている。	市主催の介護教室で、職員が在宅介護に向け講師を担っている。又、包括支援センターより音楽療法の講習依頼を受け出向いたり、新規利用者の情報を得るなど相互に連絡を取っている。行政主催の研修会に職員が参加している他、市指定の質問票により相談し解決に向け取り組んでいる。	
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	身体拘束廃止委員会を設置し、内部研修では言葉使いも含め、絶対に身体拘束はしない事を念頭におき、ケアに取り組んでいるが、一階玄関のみ、一階に職員が不在の時は、警察からの指導もあり、不審者の侵入防止の為施錠を行っている。	今年度より身体拘束適正化委員会を設け2ヶ月毎に運営推進会議と同日に開き、指針を基に協議している。スピーチロック等の内部研修により、職員間で理解を深め、日頃の声掛けにおいても管理者が指導を行っている。センサーの使用については、家族と毎月同意書を交わしている。	
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	法人全体で取り組み、研修等に参加し学ぶ機会を持っている。特に新人研修では力を入れて指導している。言葉使いもその都度注意していく様にしている。外泊後は入浴時等に異常がないか確認する様にしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	現在は利用している方はおられないが、今後必要とされる方の為にも、制度の理解を深めていくように学習して仲立ち支援が出来る様にしていきたいと思います。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	毎回、十分な説明を行ない必要な同意書を作成し、理解・納得を図っています。 一方的な説明ではなく、疑問点はないか問いかける様にしている。		
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	運営推進会議には全家庭に参加を呼びかけ意見を頂く様にしている。 面会時に要望を尋ねたり、ホーム便りでも呼びかけている。 利用者様の日常の会話の中から、不満や要望を聞き取り改善に努めている。	意見箱は1階エレベーター前に設置しているが利用はなく、面会時に家族に直接、要望等を聞き取っている。要望苦情を受けた際には記録し、法人で月2回行う苦情処理対策委員会にて対応を検討している。なかよし通信にて衣替えや寝具の入替えを知らせている他、訪問時にも伝えている。また、利用者の要望にて席替えなど行っている。	
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	グループホーム会議やADL気付きノートから出てきた意見を受けとめ反映する様にしている。 日頃から話しやすい雰囲気作り心がけている。 行事の後には、その日の内に反省会を行い、次につなげていく様にしている。	1日の仕事終わりに「ADL気づき」について記録しており、翌日管理者がアドバイスや指導を記す仕組みがある。行事の反省会で出た改善点は次回に活かしている。勤務体制は、希望休や有給休暇やリフレッシュ休暇を取り入れ、本人の意向を反映している。管理者は折に触れて職員の話聞き相談に乗っている。	
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・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、やりがいを持って働ける様に努めている。 また、永年勤続者や研究発表者に対しての評価や労いの言葉をかけ就業意欲の向上に努めている。		
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	積極的に内外の研修を受ける様に働きかけ多くの職員が受講出来る様にしている。 研修報告を回覧し、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	グループホーム連絡協議会の活動を通して交流を持ち、勉強会の参加で知識の習得が出来ている。 相互訪問を行う事でよい物を取り入れていき質の向上につなげている。		

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	事前面談で生活状態や生活歴を把握する様努め、ご家族はじめ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様に心掛けている。		
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	ご家族のお話に耳を傾け、不安に思われている事等気軽に話して頂ける様な雰囲気作りをして安心して利用を始めて頂ける様努めている。		
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	入居前の面談で利用者様やご家族の状況をしり、他事業所からの情報提供等も受け、必要なサービスが提供出来る様に支援している。		
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	食事の配膳や盛り付け、台ふき、洗濯物のしわ伸ばし等のお手伝いをして頂き、一緒に取り組む事で助け合い、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、外泊が無理な方には外出の機会を持って頂く様に働きかけたり、行事参加へのご案内をして一緒に時間を共有して頂ける様にしている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	ご家族をはじめ、馴染みの方の訪問時にはゆっくりと過ごして頂ける様に配慮し、大切な関係がより良いものになる様支援している。 電話等も希望される度に対応する様にしている。	家族の協力を得て、利用者がこれまで利用していた美容室に出掛けたり、墓参り、法事、正月に外出や外泊する利用者がある。携帯電話を所持している利用者は家族に電話を掛けている。また、神父、牧師、近所だった人の訪問があるなど、利用者の馴染みの人や場との関係継続を支援している。	
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	毎日レクリエーションを行い、他のユニットの方との交流を持ち、歌を唄ったり、ゲームを楽しんで頂いている。 洗濯物干しや、シワ伸ばし、たたみ等、複数の方との関わり合いが出来る場も作っている。		

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	退居され他の施設や病院へ移られても面会に行く等つながりを断ち切らない様にしている。 亡くなられた時には必ずお悔みに行き、ご家族の気持ちになってお見送りさせて頂く様にしている。		
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	どの利用者様にも必ず体に触れスキンシップを図り、言葉や表情から、思いや要望を読み取り、スタッフ全員が情報を共有し本人主体の生活が出来る様に支援している。	生活歴は入居時の本人・家族へのヒヤリングにて把握している。その後、日々の支援の中で知り得た情報を個人記録等に記録している。現在、表出困難な利用者はいない。職員と利用者が1対1になる機会は多く、居室でも聞き取っている。意向を基に、家族の協力を得て買い物に出掛けている。ただし、生活歴を集約できていない。	本人本位の支援に必要な利用者一人ひとりの生活歴は、集約し職員間で共有する仕組みが望まれる。検討、整備に期待したい。
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を把握し、全職員が周知し、可能な限り、これまでと同じ様な生活が出来る様支援している。		
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	業務日誌・申し送りノート、気付きノート等を十分に活用し、小さな変化も見落とさない様に努めている。		
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	ご家族や関係者と話し合いを行い、それぞれの意見を反映しながら、ご本人主体の現状に即した介護計画を作成している。 母体のPTの指導を受け個々に合った機能訓練を行うプランを作成して月一回見直しを行っている。	長期6ヶ月・短期3ヶ月の介護計画を作成し、毎月のカンファレンスと3ヶ月毎のモニタリングにより見直しを行っている。家族から面会時や電話で毎回希望を聞き取り計画に反映し、母体法人の理学療法士による助言指導も受けている。作成した計画は家族の同意を得ている。支援経過表から目標に沿った支援内容の進行状況が確認できる。	
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	日々の様子やケアの実践、結果を個別に介護記録に記入している。 申し送りノート、ADL気付きノートで職員間の情報共有を行う事により日々の支援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通院や買い物支援等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	小・中・高校の体験学習や短大福祉科の実習の場として提供したり、消防や警察からの協力を得て安全で豊かな暮らしを楽しめる様支援している。 米軍ボランティアからの木々の伐採等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	24時間医療連携体制を取っており、終日、必要に応じて連絡を取り指示をもらう事が出来る。 ほとんど毎日Dr.が往診に来て健康状態を確認している。 他科受診は家族と協力して行っている。	法人内で24時間医療連携体制を取っている。現在、全員が協力医をかかりつけ医としており、概ね毎日往診を受け、週1回看護師が訪問し健康状態を確認している。他科受診の際は、家族同行により他の医療機関に通院し、結果内容を介護記録に記載し職員間で共有している。	
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	週に一回看護師が訪問し、利用者の話をゆっくり聞きながら個々の健康状態を確認している。 Dr.との橋渡しをして頂き、早目に対応する事が出来ている。		
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。	入院先や家族に連絡を取り合い情報交換や相談をしている。 早期退院、退院後の生活についても担当医や看護師からの情報を頂き、スムーズに入院前の生活に戻られる様支援している。		
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	主治医や母体老健との連携が取れていて、特変時には24時間対応出来る様になっている。 重度化・看取りについても意志の確認を取り、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努力している。同意書も頂いている。 研修にも参加し知識を高める様にしている。	「重度化した場合における対応に係る指針」等により看取り支援を行うと明記がある。ただし、事例は無く、医療環境が整った母体老健や病院が受け皿となるケースが多く、指針の内容と異なっている。また、職員の看取りへの研修等を開催しているが、体制の確立までには至っていない。	事業所の方針を明確にし、家族が望まれる体制を作っていくためにも、実情に即した看取り指針の再検討が望まれる。
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、日頃より学習や訓練を行っている。(AED等) また、特変時には連絡網でスタッフがかけつける体制も取っている。		
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。	入社時より災害時の研修を行っている。避難訓練は消防署の指示を受けながら行っている。(火災・自然災害) 母体の老健や近隣の方からの応援も受けられる様になっている。 研修会にも積極的に参加している。 非常食や飲料水も備蓄している。	火災による避難訓練を年間想定で2回、自然災害の避難訓練を年1回、法人内施設の協力の基、実施している。ただし、自然災害のマニュアルにおいては土砂災害のみの内容となり地震等種別毎の想定がない。また、避難先用の利用者の個人情報をもとめた持ち出し備品を整備していない。	自然災害ではあらゆる災害を考慮し種別毎のマニュアルの整備が望まれる。また災害時、利用者が避難先で困らないよう個人情報をもとめた持ち出し備品を整えたと有効である。更なる取組みに期待したい。

自己 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厳の気持ちを持ち、誇りやプライバシーを損ねる事が無い様、言葉使いには十分気をつける様にしている。 失禁時等には気付かれない様にさりげなく手早く行う等全職員に周知し支援している。	職員は利用者を苗字にさん付けで呼んでいる。居室のドアは閉めるよう心掛けており、本人のプライバシー保護に配慮している。記録は利用者や来訪者に見えない場所で行い、保存も所定の場所に決めている。職員の守秘義務に関して、新人職員には新人研修で、また年2回の全体会議でテーマとしており、誓約書を得ている。	
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	利用者様の思いを伝えられる様な雰囲気作りをし、個々に合った言葉かけを行い、自己決定出来る様支援している。 行事や花見も自由参加としている。		
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	希望に合わせてレクリエーションや入浴、手工芸等を行っているが、無理強いはずせずペースに合わせて過ごして頂ける様に支援している。		
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を一緒に考え支援している。 外出時には特にコーディネート等に気を使いおしゃれを楽しめる様に支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食材の準備、盛り付け、配膳、下膳等能力に応じて参加して頂き、職員も一緒に同じ場所で食べ楽しみを共有している。 誕生会ではご本人の好きな物をお聞きし出す様にしている。誕生ケーキを用意して特別な日を満喫して頂いて居る。 行事食には季節感がある物を準備している。	入居時に聞き取った嗜好を調査票に記入し、厨房職員と連携して提供している。利用者は配膳や盛り付け、後片付けを手伝っている。また、料理の味について意見感想を聞き取り、次回に反映している。毎月1日は赤飯であり、花見は行楽弁当を持参するなど、季節を楽しめる食事となるよう工夫している。	
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	献立を母体の管理栄養士にチェックしてもらいバランスの取れた食事を提供するように努力している。 摂取量を毎食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、自由に飲める様にしている。		
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、声掛け・見守り・介助して口腔ケアを行い、口腔内の清潔保持に努めている。 歯科受診の必要な方は往診で治療を受けている。		

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	食事の前後や利用者様の表情で組み取りトイレ誘導を行っている。 失敗されても他の利用者様に気付かれない様支援している。 出来るだけオムツを使用しない様自立支援を行っている。	職員は利用者の排泄パターンを把握しており、定期的な声掛けを行っている。布パンツだけで過ごす利用者や布パンツにパッド使用など、トイレでの排泄を基本として支援しており、利用者の排泄の自立に繋げている。夜間はポータブルトイレやおむつ使用もあり、臭気が籠らないよう職員が都度洗浄している。	
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	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。 毎日10時に牛乳を飲んで頂いている。 排便状態を記録に残し、排便困難な方には主治医と相談して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回を目安に入浴を行っているが、ご本人の希望に合わせてシャワー浴や足浴で対応し、入浴を楽しんでもらえる様に支援している。 下半身が不自由な方には補助具を使い湯船につかれる様支援している。	週3回の入浴を支援しており、それ以外の日清拭や更衣を行っている。入浴の順番は日替わりで決めている他、シャンプー・リンス類は備え付けだけでなく本人の好みのものを使っている。基本的には同性介助であり、季節の菖蒲湯やゆず湯など、入浴が楽しみとなるよう支援している。	
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	日中は出来るだけ活動して頂き夜間の睡眠が十分にとれる様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られない様配慮している。		
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。 誤薬が無い様必ず複数で確認する様にしている。 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	一緒に花の植え替えをしたり、つわやふき、竹の子の皮むき等をしたり、これまでの生活歴を活かした支援を行っている。 また、季節ごとの行事に参加して頂き楽しんで頂いている。		
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	季節に応じた花見やドライブ、買い物支援を行っている。年一回外でのバーベキューも楽しまれている。母体での夏祭り・敬老会にも参加され交流を楽しまれている。 可能なご家族には外出・外泊の協力を頂いている。	日頃から利用者の外気浴を兼ねて、玄関先に長椅子やパイプ椅子を準備し、プランターに花の苗を植えたり、成長を見たりしている。また、レクリエーションの時間に外に出ることもある。2、3ヶ月に1回、スタッフの配置に余裕がある時にはドライブに出掛け、買い物している。家族と温泉地に外泊する利用者もいる。	

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	電話はプライバシーが守られる様、子機を利用し、居室で使えるよう支援している。 手紙でのやり取りが出来る方には切手・葉書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	季節の花々を飾ったり、ネームプレートには季節感が感じられる様な飾り付けをしている。レースのカーテンを使用し光に対しての対応をしている。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様に配慮している。一日三回の清掃で常に清潔な環境で過ごして頂ける様に配慮している。	採光良い出窓付近にはテレビ等を楽しむソファが並び、中央にはテーブルを囲み顔を合わせ寛げる場を設けている。側に厨房があるため調理の音や香りが身近にあり、銀幕スターの写真・季節の飾り等利用者の好みを取り入れている。職員は1日3回清掃を行い心地よい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	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、思い思いにくつろいで頂ける様配慮している。		
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	それぞれの居室に家族の写真や花・ぬいぐるみ等を飾られ個性のある居室となっている。テレビを持ち込まれている方もあり、自由に視聴出来る様になっている。 居室にポータブルトイレを置かれている方は布で覆い、居心地良く過ごせる工夫をしている。	テレビの持ち込みなど制限はなく、家族の写真やリビングで活けた生花を飾る等、居心地よく過ごせる工夫が見てとれる。職員は手すり・居室の入り口など細部まで見落とすことなく、消毒しており、衣替え・寝具の交換を定期的に家族に声を掛けながら、環境整備を担っている。	
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	わかりやすいようにトイレや浴室等部屋ごとにプレートで表示している。バリアフリーで安全面にも配慮した作りになって。その中で自発的に掃除機やモップかけをしたり、洗濯物をたたんだりと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	医療法人 翠山会 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30年11月1日	評価結果市町村受理日	

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaigokensaku.jp/42/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 福祉総合評価機構
所在地	長崎県長崎市宝町5番5号HACビル内
訪問調査日	

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

法人内に多様なサービスがある為、医療面では診療所(いちようクリニック)による24時間医療連携体制、筋力低下予防としては、理学療法士による機能改善訓練、行事面では介護老人保健施設すいざん荘と合同による敬老会や夏祭りの開催が可能となっています。又、食事の面では顔なじみの職員による家庭料理の提供、レクリエーションでは2ユニット合同による歌や体操、運動系のゲーム、脳トレ及び音楽療法に力を入れています。

【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	入所後も利用者様が地域社会の一員としての生活歴や交友関係を出来るだけ継続出来る様、面会や地域行事への参加を積極的に働きかけている。		
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	地元の商店より季節感のある食材を購入するとともに地区の公民館まつりへ参加及び利用者様、職員が制作した作品を出品している。		
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	地域の中学校、高校、福祉系大学の学生を実習生として受け入れ、認知症の高齢者に対する支援方法を体験、学習して頂いている。		
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ヵ月毎に開催し、事業所が行う行事等や利用者様の近況報告を行っている。又、事業所が抱えている問題等を率直に公開し委員の方からのアドバイスを頂いている。		
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	運営推進会議への出席をお願いするとともに、個別の困難事例の相談や新規利用者様の紹介で協力頂いている。		
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	身体的拘束等適正化委員会を設置し、内外の研修への参加を通して意識、知識の向上に努めている。玄関の施錠については、当階に職員が不在の時は、警察からの指導もあり、不審者の侵入防止の為、施錠を行っている。		
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	法人が実施する職員研修や外部研修を通して意識の向上に努めている。		

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
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	現在入居されている方に対象者はいないが、運営推進会議の知見を持たれた委員や行政が開催する勉強会での情報収集により知識の向上に努めている。		
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	入居契約時だけでなく、事前の見学時や入居後も面会、電話等で必要時ご説明を行っている。又、法律改正時には書面でご確認頂いている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	運営推進会議は全てのご家族様へお知らせを送付し参加を依頼している。又、要望は書面にして法人の苦情・要望処理委員会で検討後、実行している。		
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	毎月のグループホーム会議で意見交換するとともに、ADL気づき表という上申法にて意見を収集している。		
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	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、やりがいを持って働ける様に努めている。また、永年勤続者や研究発表者に対しての評価や労いの言葉をかけ就業意欲の向上に努めている。		
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	積極的に内外の研修を受講する様働きかけ、ほとんどの職員が勤務として参加している。		
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への参加を奨励し、職員の知識・技術の向上を支援するとともに、勉強会の会場も提供している。		

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	入居前には居住先を訪問するとともに可能な限り施設を見学して頂くことで、職員との顔なじみの関係構築や新たな住居に対して安心感を持って頂く。		
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	入居申し込みの時から契約締結時にかけて、書面や口頭(電話での問い合わせ)でのご説明を充分に行い、ご家族様の要望等をケアプランや援助に反映している。		
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	入居前のご家族様との面談において、当施設における対応の可否を明確にご説明し、ご家族様に対応して頂く事項をあらかじめ合意している。		
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	食事の下ごしらえや配膳、洗濯物のしわ伸ばし、たたみ等を利用者様主導でお手伝いして頂いている中で、お互いに声かけ、ご協力されている。		
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	運営推進会議に参加して頂き、ご意見を述べて頂いたり、夏祭り、敬老会、バーベキュー会等行事への参加を声かけし一緒に楽しい時間を過ごして頂いている。		
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	利用者様、ご家族様が望まれる限り面会、電話等は制限なく行って頂いている。牧師様やご近所の方も面会に来られる。		
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	食堂やレクルームの座席は関係性を考慮し設定するとともに、お手伝い等を通してお互いに交流出来る様配慮している。		

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	同じ法人内の診療所や老健へ退所された方には、他用の際等に訪室したり、退所先の職員と情報交換を行っている。		
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	定期的には月1回、全利用者様に意向等の聞き取りを行うとともに、不定期に個別の生活上の希望を伺っている。		
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	入居前のご本人様やご家族様、事業所職員への聞き取りだけでなく、入居後も親しい面会者等からの情報収集も行っている。		
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	業務日誌、申し送りノート、ADL気付き等による職員間の情報伝達により事故や不穏の予防に努めている。		
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	利用者様、ご家族様からの意向を具体化するとともに、日頃から援助を行っている職員(厨房職員も含む)からの客観的な情報を組み合わせて計画を立てている。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個別介護記録だけでなく、ちょっとした気付き等も書面で報告してもらう事により充実した詳しい情報の交流が出来ている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	利用者様の必要物品追加は通常ご家族様に担って頂くが、困難なご家族様には薬局からの配達の手配や職員による買い物もしている。		

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	主治医や専門外来との連携により、利用者様の日常的な健康管理及び随時の体調不良に対応している。		
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	24時間医療連携体制を取っており必要に応じて主治医への相談や指示受けが可能である。		
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回の訪問看護師や提携医療機関との情報交換により速やかな医療的対応が可能である。		
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。	法人内の診療所との連携だけでなく、総合医療センターや歯科医師等の他科とも相談、情報交換を密に行っている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時には、利用者様が重度化された場合、看取りが必要になった場合の支援についても協議を行い、ご家族様と施設の意思統一を図っている。		
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	急変時のマニュアルを作成し勉強会を行うとともに、外部の研修等に積極的に参加することで知識、技術の研鑽に努めている。		
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定期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。	防火訓練（年2回）や自然災害に対する避難訓練（年1回）を定期的に行い職員の技術、意識の向上に努めている。又、防災カーテンやスプリンクラー等の設備も整備している。		

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	援助を行う上で、人生の先輩としての尊厳の気持ちを持ち、誇りやプライバシーを損ねることがない様に声かけを行っている。、		
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	集団レクや行事等は、全ての利用者様に声かけは行うが最終的にはご本人様の意思を尊重している。結果はご家族様に報告しその後の対応と一緒に検討している。		
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	集団レクや入浴日、手工芸等は声かけは行うがご本人様の意思を尊重し、断られた方には代替案を提案している。		
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合わせと一緒に考え支援している。行事や外出時には特にご家族様の協力も得て、コーディネート等に気を使いおしゃれを楽しめる様支援している。		
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	食材の下ごしらえ、テーブル上の準備や下膳を手伝って頂き、職員も一緒に同じテーブルで食事を頂いている。		
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	食事は個人の好き嫌いを考慮し、可能な限り代替品を準備している。又、水分摂取は食事の間におやつとともにお茶、コーヒー等をお出ししている。夜間は個別の水筒を準備している。		
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	口腔衛生管理体制加算に基づき、歯科医師より口腔ケアに関する指導を頂き、実践している。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	食事の前後にトイレの声かけを行うとともに、夜間も介助が必要な方でもリハビリパンツとPTイレで対応している。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	毎日10時におやつと牛乳を提供するとともに、水分摂取の機会を増やし便秘の予防に努めている。又、排便困難が続く方に対しては主治医の指示の下、服薬支援を行っている。		
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	週3回を基準に入浴支援を行っているが、様々な事情で入浴出来なかった方に対してはその他の日も対応している。		
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	日中、集団レクや手工芸に取り組んで頂くことで、適度な疲れによる夜間の十分な睡眠を確保して頂いている。又、季節に応じ寝具や室温の調整も行っている。		
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	服薬中の薬の説明書をカルテに綴じ込み、職員が必要な時にいつでも確認出来る様にしている。又、症状の変化時には訪問看護師や提携医療機関への相談を行っている。		
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	食事や洗濯物のお手伝いをお願いするとともに、生け花や習字、その他の作品作りの支援を行っている。		
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	利用者様個人としてはご家族様の協力の下、買い物やドライブへ出かけられている。他方、行事としては花見、ドライブ、公民館まつり等へお連れしている。		

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	利用者様は基本的には現金、貴重品はお預けいただき、買い物支援の際にお渡ししている。例外として小銭を持っていないと不安になられる方に対しては、紛失してもよい前提で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	現在、手紙を出される方はいないが、携帯電話を所持されている方が一人おられ必要時に自室で話されている。又、要望があれば施設の電話を使用させて頂いている。		
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	食道兼リビングには利用者様が生けられた生花が常時飾られているとともに、居室のネームプレートには季節に合わせた折り紙を作成し飾っている。		
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	食道兼リビングにはゆったりと座ることが出来るソファがありテレビや読書を楽しまれている。		
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	居室にはテレビやラジオ等の実務的な物から写真や色紙、人形、花等の感情を豊かにする物までご本人様やご家族様の希望に出来るだけ沿える様配慮している。		
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	全館バリアフリーになっており、車イスや歩行に障害があられる方でも移動に支障はない。又、各共有スペースの表示やご自分の居室が分らない方にはプレートに大きく表示している。		