

### 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	4270104351		
法人名	有限会社 らくてん		
事業所名	グループホームかわびら(ユニット1階)		
所在地	長崎県長崎市川平町1199番地		
自己評価作成日	平成23年7月12日	評価結果市町村受理日	平成24年3月19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	
----------	--

【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	長崎県長崎市桜町5番3号 大同生命長崎ビル8階		
訪問調査日	平成23年8月5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)】

季節に合わせて花見、ぶどう狩り、みかん狩り、ランタン見物、帆船見物などのドライブやホーム周辺の散歩など、外出の支援に力を入れています。また、主治医との連携により、ご入居者の体調の変化に応じて24時間体制で適切な医療を受けられるように支援しています。入居者の皆さんが、思い思いに集える居場所作りにも努め、食事の盛り付けや洗濯物たたみ、花生け等、お一人おひとりの力を活かしながら、助け合い楽しく笑顔で暮らして頂けるよう、支援させて頂いております。

【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)】

前回の自己評価及び外部評価をもとに目標を掲げ、改善に向けた取り組みを実践している。ホームの理念実現の為にどうしたら良いかを職員で話し合い、ユニット毎に目標を設定し、毎月振り返りを行っている。介護計画に番号を付し、生活記録の中で関連事項の箇所にその番号を付けて介護計画に関連する利用者の記録がわかりやすいよう工夫している。また生活記録に新たにキーワード欄を設け、記録の確認が取りやすいようにしている。研修については内部・外部を問わず、積極的に参加している。家族会においては家族だけで話し合う時間を設け、家族が意見や希望が出しやすいように配慮している。

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

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 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、その時々々の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
<b>I.理念に基づく運営</b>					
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	事業所理念をもとに、職員間で話し合い、ユニットに合った理念を作り、実践しています。	ホームの理念を実現する為に、ユニット毎に「コミュニケーション」・「職員の心構え」・「業務」の項目に応じて目標を設定し毎日読み合わせを行い、毎月のユニット会で振り返りを行い、達成状況によって次月に再度その目標を掲げるか別の目標を設定するか検討している。	
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	月1回の保育園との交流、地域の夏祭りの参加、講座の発表会の見学、隔月の運営推進会議での情報交換などで交流を図っています。	自治会に加入し、運営推進会議時に自治会長から地域の情報を得ている。ふれあいセンター祭りへの参加や月に1回保育園との交流、日々の散歩時に近隣の住民と挨拶を交わしている。地域の要望により定員増加の署名を市へ提出し申請中である。また、デイサービスも開設予定である。	
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	散歩等により、地域の方との出会い、挨拶や会話を通して、理解をして頂き、入居者の方の散歩コースに花壇を作って下さる等、協力して頂いています。		
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践、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、入居者の方の日頃の暮らしやケアの内容、評価の取り組み状況等について報告し、意見交換を行い、サービス向上に活かす取り組みを行っています。	運営推進会議は2ヶ月に1回開催されており、参加者は要件を満たしている。議事内容は外部評価の報告やホームの行事報告等である。参加者にグループホームについての知識を深めてもらい、ホームについて多くの意見が出されるように取り組んでいる。	
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	二ヶ月に一回運営推進会議を行い、長崎市のすこやか支援課もしくは、西浦上・三川地域包括支援センターの方へ出席して頂き、ご入居者の方の様子や行事、事業所の取り組みについて報告を行い、実情を把握して頂き、協力して頂いています。	生活支援が必要な方の手続きについて不明な点や地域の要望を市町村に伝える等連絡を取っている。重度な方の介護方法について、指導を受けている。介護相談員派遣事業を行っている。	
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	社内研修で身体拘束についての正しい理解をし、拘束をしないケアに取り組んでいます。	外部の研修には定期的に参加しており、ホーム内でも「何が身体拘束に当たるのか」等の勉強会を行っている。玄関は夜間のみ施錠している。現在、事例はないが、やむを得ない場合は家族に同意書をもらい、その状態を長く続けないように定期的に検討を行うこととしている。	
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	社内研修で虐待防止について理解し、事業所内で虐待がないよう注意を払い、防止に努めています。		

グループホームかわびら(ユニット1階)

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	社内・社外研修で、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っています。		
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	契約内容は重要事項説明書に記載し入居時に説明、不明点の確認を行い契約しています。ご家族に事前確認が必要な改定については家族会を通し了承を得た上で、事前確認が不要な改定であっても事前連絡し、納得して頂いてから手続きを進めています。		
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	ご家族の面会時、また2ヶ月に一回「家族会」を行い、ご家族の思いや不安の解消に努めることができるよう、ホーム職員とご家族の双方で意見交換ができる場を設けています。	運営推進会議後に家族会を開催しており、家族だけで話し合う時間を設けている。家族には苦情受付解決体制の明示と説明を行い、出された相談内容・対応内容・最終的な対応結果については所定の文書に記入し、職員間で要望等の内容を共有している。	
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1回各ユニット職員全員参加で「ユニット会」を開催し、介護や職場の問題提議・話し合い・解決の場を設けています。また、ホーム運営に関しては隔月1回「全体会」を開催し、運営者と職員の意見交換の場を設けています。	日々のミーティング時の他、毎月の運営会議やユニット会議、2ヶ月に1回の全体会等定期的に職員が意見や要望を述べられる機会がある。入浴時の介護用品の購入や利用者の状態に応じた手摺りの設置、勤務体制への要望等、職員の意見が運営に反映されている。	
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	事業所独自の「職務要件」を定め、経験年数・資格・仕事ぶりに応じ給与または賞与に反映させています。		
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	隔月に一回の全体会における研修会、隔月に一回の社内研修会、また毎朝のミーティング後にミニ勉強会を行っています。また、グループホーム連絡協議会で開催される研修会へは積極的に参加し、職員の資質向上に努めています。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	グループホーム連絡協議会に加盟またブロック長を務めており、各事業所の職員が交流できるような研修や意見交換会を計画しています。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	ご本人がしたいことや困っていること等をよく聴いて、安心して過して頂けるような関係作りに努めています。		
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	入居後しばらくは特にこまめにご家族と連絡を取り合い、不安や要望等を聴きながら、関係づくりに努めています。		
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	入居時の聴き取りや、入居後もご本人やご家族と相談しながら、必要な支援を行うよう努めています。		
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	食事作りや洗濯物たたみ等、ご入居者と職員が一緒に行い、暮らしを共にする者同士の関係を築いています。		
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	入居者の方の日頃の様子や体調の変化を毎月のお便りや電話、来所の折に報告し、ご家族からも気軽に相談して頂ける関係作りに努めています。		
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	馴染みの方たちとの関係が途切れないよう、いつでも来所して頂けるような環境作りに努めています。	利用開始時に生活歴を把握している。利用開始前の近所の住民や民生員、会社の元同僚がホームに來所される。基本的には面会は玄関の施錠時刻までとしているが、それ以降の面会の希望にも対応しており、馴染みの人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利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	入居者の方が集える場所を作り、衝突のないよう職員が見守りを行い、入居者同士の関係作りを支援しています。		

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
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	利用が終了した後もこれまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて相談や支援に努めています。		
<b>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</b>					
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	月に1回お便りを書く際、ご本人に思いや希望、願いなどを伺い、ご家族にも伝え、意向に沿えるように努めています。	毎月各利用者毎に作成している「たより」の中に意向や思いを記入する欄がある為、職員は利用者の思いや意向を把握し、内容を共有出来ている。困難な利用者は筆談やジェスチャーから利用者の思いや意向を把握している。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居時、また必要に応じて、ご本人やご家族にこれまでの生活歴や暮らし方等をお聴きし、把握に努めています。		
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	お一人おひとりの状態を把握し、持っている力を出して頂けるような支援に努めています。		
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	ご本人により良く暮らして頂けるように、担当者がケアチェックにより現状の把握を行い、ユニット職員全員で話し合い、ご家族の意向を踏まえて介護計画を作成しています。	利用開始時に「当面の介護計画書」を作成し、約1ヶ月後に見直しを行い、「施設サービス介護計画書」を作成している。その後は3ヶ月毎にモニタリングを行い、半年に1回本人や家族同伴でケア会議を行い、ケアプランの見直しを行っている。	
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	ケアプランの中から毎月1項目ずつ取り上げ、実践を行い、結果や気づきを職員間で共有し、介護計画の見直しに活かしています。		
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合わせ、その時々々のニーズに対応し、受診や外出の支援等、柔軟な対応に努めています。		

グループホームかわびら(ユニット1階)

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	近所を散歩して花やカモを見て楽しんだり、近くの店に買い物に出掛けられるよう支援を行い、またボランティアさんの訪問や保育園児さんとの交流など、安全で豊かな暮らしができるよう支援に努めています。		
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	ご本人及びご家族の納得が得られたかかりつけ医と24時間体制で連携を取りながら、適切な医療を受けられるように支援しています。	現在のかかりつけ医を希望される場合は、希望を尊重するようにしている。家族が受診に付き添う際は、利用者の状態を記録したメモを渡し、受診後は医師所見を記入してもらい、受診の内容を共有するようにしている。主治医の定期往診以外にも、必要な場合の受診・往診の同意書を交わしている。	
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	定期的に看護師が来所して体調のチェックを行い、職員はご入居者の体調の変化を相談し、適切な医療を受けられるように支援しています。		
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。	ご入居者が安心して治療できるように、入院時に介護サマリー等で日頃の状態を引き継ぎ、また早期退院に向けて、病院との情報交換に努めています。		
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	早い段階から終末期のあり方についてご家族と話し合いを行い、その都度状態に応じて話し合いながら支援に取り組んでいます。	入所時にターミナルについて家族と話し合い、意向を把握している。利用者の状況に応じて、その都度同意書を作成している。これまでに看取りの経験があり、ターミナルケアについての研修を定期的実施している。	
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	社内研修や消防署の指導の下、訓練を行い、実践力を身に付けるよう努めています。		
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	毎月9日、ホーム全体で消防訓練を行い、年1回消防署の指導を受けています。また運営推進会議等で、自治会長の方々にも地域のご協力をお願いしています。	ホーム内で毎月夜間想定消防訓練を実施しており、年1回消防の立会の下で訓練を行っている。消防立会時や消防器具の点検時に、消火器の訓練も実施している。何かあった際には協力をしてもらうよう、運営推進会議時に話をしている。缶詰・乾パン・毛布等を備えている。	地域の方にも事業所がどのような災害対策を行っているか等を知ってもらうことが大切である。そのためには近隣の方に消防訓練に参加してもらい、いざという時のために近隣も含めた具体的な支援体制の整備への取り組みに期待したい。

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	プライバシーに関しての社内研修を行い、お一人お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に努めています。	個人情報使用同意書を交わし、利用目的を説明している。トイレ誘導の際はドアの開閉へ配慮し、排泄時には必要に応じて前にタオルをかける等行っている。職員は入社時に守秘義務の誓約書を記入している。居室から居間に行く際さりげなく櫛を差し出す等、身だしなみを整える支援を行っている。	
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	日常のコミュニケーションの中で対話を多く持ち、ご本人の思いや希望を聴きながら、自己決定できるように働きかけています。		
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	お一人おひとりの体調やペースに合わせて、起床時より就寝時まで、希望に沿って支援しています。		
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	洋服の好みなど希望をお聞きしながら、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ます。		
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	お一人おひとりの体調や持っている力に合わせて、職員と一緒に楽しみながら、準備や食事、片付けをしています。	利用開始時や、生活の中から利用者の嗜好を把握している。誕生会や夏祭り時の行事食や外食を実施している。利用者は可能な範囲で配膳や片付けを手伝っており、職員は利用者と一緒に食事を楽しんでいる。ケアチェック表で食事・水分摂取量に関するケアの判断と見直しを行っている。	
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	お一人おひとりの状態や力、食べる量に合わせて、栄養バランス、水分量を把握し、確保できるよう支援しています。		
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	お一人おひとりの口腔状態を把握し、毎食後声かけと介助により、清潔保持に努めています。		

グループホームかわびら(ユニット1階)

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	排泄の失敗やおむつの使用を減らす為、お一人おひとりの力や習慣を活かし、排尿チェック表を作成し、排泄の自立に向けた支援を行っています。	排泄チェック表を利用し、なるべくトイレを使用出来るように、時間をみて声かけを行っている。これまで昼夜ポータブルトイレを使用していた利用者も、昼間はトイレを使用出来るようになった事例もある。	
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	個々の排便チェック表を付け、水分摂取の声かけ、献立の工夫、歩行や体操などを行い、便秘の予防に取り組んでいます。		
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	お一人おひとりの体調や気持ちに合わせて、入浴を楽しむことができるよう、希望に沿った入浴をして頂いています。	入浴日は週に2回程度であるが、失禁時等は曜日・時間に関わらずシャワー浴で対応している。誰でも同じように介助出来るよう、利用者毎の入浴マニュアルを浴室に設置する取り組みについては継続して行っている。入浴を拒む利用者には、家族の声かけによる入浴支援等を行っている。	
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	お一人おひとりの生活習慣に合わせて、室温や寝具の調整など、環境作りに取り組み、安眠や休息の支援をしています。		
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	お一人おひとりの使用している薬を理解・把握し、症状の変化があれば、主治医の指示を仰いでいます。服薬時、名前・日付の確認を行い、確実に服薬して頂いています。		
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	お一人おひとりの持っている力を活かし、洗濯物たみ・食事の盛付け・新聞折り・花生けなど、役割・楽しみごとの支援をしています。		
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	お一人おひとりの希望に沿って、地域の方にも協力をお願いし、ぶどう狩り・みかん狩り・季節の花見などドライブに出掛けられるように支援しています。またご家族の方にも声を掛け、個人的な外出や、ホームでの外出時等にも協力して頂いています。	月に1回は外出しており、気候が良ければ近所への散歩には毎日出かけている。買い物等利用者の個人的な外出の希望には、当日か翌日には対応出来るよう心掛けている。車椅子の利用者も外出頻度は変わらない。	



グループホームかわびら(ユニット1階)

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	お金を持つことの大切さを理解し、お一人おひとりの希望や力に応じてお金を使えるように、買い物時等の支援をしています。		
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	ご本人の希望により、電話をかけたり、手紙のやり取りができるように支援をしています。		
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	共用の空間がご入居者にとって不快感がないように、温度調節などの環境整備に努めています。また花や飾り物などで季節感を採り入れるようにしています。	温湿計を設置し、利用者が快適に過ごせるよう支援している。季節感が感じられるよう、季節毎に飾りや花を替えている。利用者同士の会話が弾むよう職員が間に入ったり、利用者が共用空間でも一人になれるよう椅子の設置場所を考えている。リビングやトイレの掃除は、職員が毎日行っている。	
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	共用空間の中で、思い思いに過ごし、集える場所を工夫しています。		
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	ご本人やご家族と相談しながら、タンスや寝具等、使い慣れたものや好みのものを活かして、居心地よく過ごせるような工夫をしています。	各居室に温湿計を設置し、利用者が快適に過ごせるように支援している。居室内の床掃除は毎日行い、土日には拭き掃除を行っている。可能な利用者には手伝ってもらっている。居室への持込に制限はなく、利用者は思い思いの物を持ち込んでいる。	
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	トイレや居室の表示、必要な場所への手すりの設置など、安全で自立した生活が送れるように工夫しています。		

### 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	4270104351		
法人名	有限会社 らくてん		
事業所名	グループホームかわびら(ユニット2階)		
所在地	長崎県長崎市川平町1199番地		
自己評価作成日	平成23年7月12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	
----------	--

【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	長崎県長崎市桜町5番3号 大同生命長崎ビル8階		
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)】

季節に合わせて花見、ぶどう狩り、みかん狩り、ランタン見物、帆船見物などのドライブやホーム周辺の散歩など、外出の支援に力を入れています。また、主治医との連携により、ご入居者の体調の変化に応じて24時間体制で適切な医療が受けられるように支援しています。入居者の皆さんが、思い思いに集える居場所作りにも努め、食事の盛り付けや洗濯物たたみ、花生け等、お一人おひとりの力を活かしながら、助け合い楽しく笑顔で暮らして頂けるよう、支援させて頂いております。

【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)】

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
<b>I.理念に基づく運営</b>					
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	職員間で理念を作成し、毎日ミーティング時に復唱し、実践しています。		
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	入居者の方と近所のふれあいセンターに出掛け、催事に参加しています。紙類・牛乳パックなどの資源回収に協力させてもらっています。		
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	運営推進会議を設け、家族、自治会長、民生委員の方々に2ヶ月に1度情報を公開し、意見交換しています。		
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、ケアの実際や評価への取り組み状況について報告し、出された意見を活かすようにしています。また、自治会長様より、ビデオやCDの提供を受け、交流を図ると共に、地域の情報を常に共有しています。		
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	二ヶ月に一回運営推進会議を行い、長崎市のすこやか支援課もしくは、西浦上・三川地域包括支援センターの方へ出席して頂き、ご入居者の日頃の様子や行事、事業所の取り組みについて報告を行い、実情を把握して頂き、協力をしてもらっています。		
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	職員全員で身体拘束に関する研修を受講しています。また、身体拘束をしない為に、見守りや声かけの徹底に努めています。		
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されることがないように注意を払い、防止に努めている	職員全員、虐待防止の研修を受講しています。事業所内で虐待がないよう、ミーティング時に情報を共有しています。		

グループホームかわびら(ユニット2階)

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	社内・社外研修を受け、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っています。		
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	契約内容は重要事項説明書に記載し入居時に説明、不明点の確認を行い契約しています。ご家族に事前確認が必要な改定については家族会を通し了承を得た上で、事前確認が不要な改定であっても事前連絡し、納得して頂いてから手続きを進めています。		
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	ご家族の面会時、また二ヶ月に一回「家族会」を行い、ご家族の思いや不安の解消に努めることができるよう、ホーム職員とご家族の双方で意見交換ができる場を設けています。		
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1回各ユニット職員全員参加で「ユニット会」を開催し、介護や現場の問題提議・話し合い・解決の場を設けています。また、ホーム運営に関しては隔月1回「全体会」を開催し、運営者と職員の意見交換の場を設けています。		
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	事業所独自の「職務要件」を定め、経験年数・資格・仕事ぶりに応じ給与または賞与に反映させています。		
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	隔月に一回の全体会における研修会、隔月に一回の社内研修会、また毎朝のミーティング後にミニ勉強会を行っています。また、グループホーム連絡協議会で開催される研修会へは積極的に参加し、職員の資質向上に努めています。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	グループホーム連絡協議会に加盟またブロック長を務めており、各事業所の職員が交流できるような研修や意見交換会を計画しています。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居者の方の声を傾聴し、見守りと声掛け、様子観察を心掛け、安心して頂けるよう努めています。		
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	ご家族の思いや要望等を聴きながら、信頼関係を築けるよう努めています。		
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	入居された初期の聞き取り等で、ご本人とご家族の必要としている支援を見極め、ケアプランに沿って実践するよう努めています。		
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	ご本人の意思を尊重し、出来る事をして頂き、出来ない所を手伝うようにしています。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ご家族の要望や思いを聴き、プランに反映すると共に、来所時のご本人とご家族との会話や楽しみを持って頂ける様支援しています。		
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	入居者の方の馴染みの方に来所をお願いしたり、ご家族に協力して頂き、馴染みの場所に外出できる様支援しています。		
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ご利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	入居者の方の間に職員が入り、会話 仕事 手伝い等が、皆で協力し合い出来るように努めています。		

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
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	退所後も、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ます。		
<b>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</b>					
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	日常の談話の中や訴え等を聴き、ご本人の思いや意向に沿うように努めています。		
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	ご本人やご家族からの聴き取りにより、入居されるまでの生活歴や暮らし方を把握すると共に、定期的にケアカンファレンスを行い、暮らしの様子を把握し、ケアプランの見直しをしています。		
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	生活記録や業務日誌の内容を職員全体で共有し、必要時には医療との連携を図りながら、現状の把握に努めています。		
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	ご本人の要望やご家族の意見を取り入れ、ケアカンファレンスを行い、計画を作成し、3ヶ月毎にモニタリングを行い、計画を見直しています。		
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	ケアプラン実践表を作成、記入し、生活記録にはキーワード欄を設け、解りやすくすることで、情報を共有しやすくし、計画の見直しに活かしています。		
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やその時々ニーズにより、受診の支援や外出の支援等、柔軟な支援ができるよう努めています。		

グループホームかわびら(ユニット2階)

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	外出時近所の方々と挨拶したり、季節ごとの花を楽しみます。また、近隣の店への買い物や、保育園との交流会を行っています。		
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	ご本人とご家族の希望を大切に、主治医と連携を取りながら適切な医療を受けられるように支援しています。また、受診は医師の指導の下、ご家族とも連絡を取り、了解を得た上で行います。		
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	定期的に看護師が来所し、バイタル測定や問診を行い、いつでも相談でき、適切な医療を受けられるよう支援しています。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時には、安心して治療を受けられるよう、サマリーにより入居者の方の日頃の状態を引き継ぎ、また、早期退院に向けて病院と情報交換を行いながら支援しています。		
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	早い段階から家族と終末期のあり方についての話し合いを持ち、その後も随時状態に応じてその都度話し合いながら支援に努めています。		
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	職員は講習を受け、全職員で社内研修を行い、実践力を身に付けるように努めています。		
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	毎月9日に、ホーム全員で避難訓練を実施し、年1回は消防署の指導を受けています。また、運営推進会議で地域の方にも協力をお願いしています。		

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	社内研修で「利用者の尊厳・プライバシー保護」についての理解を深め、丁寧な言葉遣いや対応を心掛けています。		
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	意思表示のできる入居者の方に対してはご本人の希望を聞き、それに出来る限り対応するように努めています。意思表示できない方に対しては過去の生活歴も参考にしながら対応しています。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	入居者の方の体調や気持ちの変化に注意しながら、日々変化する思いや希望に出来る限り対応するよう努めています。		
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	洋服をご本人に選んで頂いたり、毎朝可能な限り鏡をみて整容をして頂いたり、その方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ます。		
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	毎月の献立に入居者の方の意見を聞き、取り入れるように努めています。準備、片付けも職員が見守りをしながら一緒に行うようにしています。		
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	入居者一人ひとりの摂取量のチェック、水分量の確認を行っています。栄養バランスが偏らないよう、献立に気をつけて作るようにしています。		
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、口腔ケアを行って頂くよう声掛け、見守りをしています。ご本人の口腔ケア後、職員が確認し、必要に応じて介助を行います。		



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
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	食前・食後、排泄の声かけ誘導を行っています。排泄の訴えがある時にはすぐに対応し、出来る限りトイレでの排泄をして頂くようにしています。		
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	朝食時の牛乳摂取、食物繊維を多く含む食材の取り入れ、毎食前の体操を行い、腸や胃の働きを活発にするよう努めています。又、排便表による確認もしています。		
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	自立入浴が出来る方に関しては、入浴時間を楽しんで頂くよう努めています。介助浴に関しては、ご本人の体調、タイミングを大切にし、声かけ・誘導するようにしています。		
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	入居者の方がこれまで使われていた寝具を使用頂き、ご本人の睡眠習慣を大切に、不安時には気持ちが落ち着くよう傾聴したり、寄り添ったりしています。		
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	服薬に関しては、医師の指示のもとに行い、用法・副作用に関しても常に確認し、医師による説明をして頂くようにし、勉強会も定期的に開いて頂いています。		
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	可能な限り嗜好品の購入、摂取をして頂いています。又、ご本人の能力に応じた役割を持って頂くよう努めています。地域の方々との交流、保育園児さんとの交流で、気分転換を図られています。		
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	日常的な外出は、職員の方で対応しています。遠出に関しては、ご家族の方等に呼びかけ、協力頂き出掛けられるよう支援しています。		

グループホームかわびら(ユニット2階)

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	買い物の希望がある時、職員が付き添い、支払いをご本人にして頂けるように支援しています。		
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	電話の取り次ぎや電話のボタン押し、お金の投入などの支援をしています。手紙は受け取り手渡しています。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	温度計・湿度計を設置し、常に快適に過して頂けるようにしています。冬期は床暖・加湿器を使用します。また季節の絵、置物、花などを飾り、季節感を採り入れるよう工夫しています。		
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	テレビを設置し、テーブル・ソファを置き、自由にゆっくりと過して頂いています。		
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	今まで使っていた寝具、家具、持ち物、履き物を使用し、衣類も自分の好みの服を今までと同じように使って頂いています。		
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	手摺りを設置し自立歩行を支援しています。共同の場所では各自の洗面具をわかりやすく置いてあります。建物内を清潔にし、転倒・滑りの防止に努めています。		