

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	4270202528		
法人名	有限会社ケア・アンド・サポート		
事業所名	グループホームゆうしゅん（1F ユニット）		
所在地	長崎県佐世保市東浜町846－3		
自己評価作成日	平成26年11月10日	評価結果市町村受理日	平成27年2月3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12月9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）】

青い海と緑の山々、目の前に浮かぶすり鉢山（高島）を望み、風光明媚な環境優れた位置にあります。ホーム内は衛生管理に心掛け、清潔感のある環境づくりに努めています。生活支援の分野では、個別ケアの実践に取り組み、利用者の意思を尊重しながらQOLの向上にも力を入れています。利用者一人一人との関わりを大切に、利用者の思いを汲み取り、ホームの理念である【入居者全員が幸せにすごせますように】の実現に向け努力しています。毎日の食事の豪華さ・味の良さは天下一品、入浴日以外は足浴を提供し、利用者様方が気分よく快適にお過ごしいただけるよう配慮しています。又、ナースコールの速やかな対応、訪問者のお出迎えやお見送りなど、“おもてなし”の心を大切に、笑顔の耐えない事業所を目指しております。

【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）】

事業所は、開設10年目を迎え食事時間の見直しや終末期のガイドラインの設定など、利用者及び家族の意向を取り入れ「利用者がしあわせに暮らせる支援」を目指している。事業所内は掃除が行き届き、清潔で季節の飾りの工夫があり、笑顔の絶えない温かな雰囲気である。支援の基本である介護支援計画を職員は日々確認し、経過や気づきの記録を全て家族に報告している。来訪の家族及び遠方の家族にも記録を送付し、変更時にもその都度伝え同意を得ており、家族に支援内容が伝わるしくみがある。事業所の代表は医師であり、職員は利用者の健康状態を毎日ファックスで伝えている。受診支援や往診体制もあり、医療連携も万全である。全職員が笑顔で常に利用者と家族の意思、意向を意識し、信頼関係が密になるよう努力している様子が窺える事業所である。

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				

グループホームゆうしゅん（1Fユニット）
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	理念について考える機会を設け意識づけを行い、全職員が理念を踏まえたサービス提供ができるように働きかけている。	「入居者全員がしあわせにお過ごしになられますように」の理念は開設当初に立てた理念である。職員は「利用者のしあわせ」とは利用者が笑顔になることが幸せに繋がることと確信している。職員は利用者が笑顔になる支援の内容を工夫し実践している。		
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	自治会の一員として総会や公民館清掃などの町内行事に参加している。挨拶を交わし交流を深め、理解され受け入れられる開かれた場になるよう努力している。又、年に1回は地域向けのホーム便りを配布し、ホームの存在を紹介している。	自治会に加入しており、公民館清掃や、年に1回地域総会に管理者が参加している。職員が、介護の相談に応じたり、事業所主催のクリスマス会に園児が参加したり、ボランティアのフルート演奏会もあり利用者が楽しむ機会をつくり地域との交流を深めている。		
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	自治会会長や民生委員様には運営推進会議に出席していただき、状況により相互に問題提議し支援の方法やアドバイス等々を行っている。			
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	2ヶ月に1回定期的に会議を開催し、活動や取り組み状況について報告を行い、参加者からの意見を聴くと共に助言・アドバイス、情報提供を得ながらサービスの導入、改善・向上に取り組んでいる。	会議は、2ヶ月に1回開催で規程のメンバーの参加がある。内容は主に事業所行事や、活動報告である。意見箱の意見を開封し内容を参加者で議題にあげ検討している。参加者の意見や、アドバイスなど質疑応答は盛んであるがその後の状況報告の記録がみられない。	参加者の質疑応答の記録方法やその後の進捗状況、結果を知らせる対策など工夫することを期待する。	
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	市の担当者には継続して運営推進会議に参加してもらい、事業所の実情や取り組み状況についてご理解を頂いている。又、相互に情報交換を行い、サービスの提供、質の向上に繋げるなど運営に反映させている。	グループホーム連絡協議会のブロック会議に市の職員が参加し研修案内を行っている。管理者は職員に研修希望をきき職員が参加している。業務に関する質問は、市作成の質問票で依頼し担当者より指示連絡があり運営に活かしている。		
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、玄関の施設を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	“拘束しないケア”を前提に、全職員が取り組んでいる。身体的、精神的拘束がないように日頃から言葉かけや対応の仕方に気をつけている。	職員は、外部の身体拘束に関する研修を受け事業所で勉強会を行い内容を共有し拘束のないケアに努めている。新人職員もおり身体及び拘束にならない言葉かけなど職員間で考え注意する体制がある。		
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	研修会に参加し、更に内部での勉強会で話を自分達で展開し、考える機会も確保できている。又、日頃のケアの中でも虐待になっていないか、職員自身問いかけながらケアに当たっている。			

グループホームゆうしゅん（1Fユニット）

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	権利擁護については、専門家をよんでの施設内勉強会を開催し、職員全員で学び理解を深める事ができた。状況によっては、専門家への紹介へと反映出来るように協力体制を整えている。		
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	契約は施設長・ケアマネを中心に行っている。利用者、家族のニーズ、意向に添ったお互いに納得できるものになるよう、話し合い・十分な説明等を行っている。又、契約内容の改定時は、文書や口頭で都度説明を行い、同意を得ている。		
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	ケアプラン作成時、モニタリングの都度、利用者やご家族の意向聞き取りを行っている。又、日頃のケアの中でもニーズを感じる事があれば、職員間で意見を出し合い対応に努めている。	家族の意見や要望は面会時や運営推進会議の場で聞き、遠方の家族には電話で聞いている。意見要望の内容は、その都度伝言ノートや申し送りノートに記入し、毎月のスタッフ会議で検討し、支援に活かしている。家族より利用者の部屋替えの要望や夕食時間の変更希望などがあり、改善され運営に活かされている。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	フロア会議は毎月定期的に行われており、意見を聴く場は作られている。又、職員全体会議や勉強会の席で討議することもあり、前向きに取り組んでいる。	月1回の全体フロア会議の他、管理者は職員の希望に沿って面談を行い、意見要望を聞く体制がある。職員より事業所周辺が砂利敷きで、車椅子での移動が困難であるため移動しやすい方法の提案があり、事業所は前向きに検討中である。	
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	勤務状況の把握は毎月確認を行っている。人員を十分に補充すると運営困難になりバランス調整が難しい。		
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	各種研修については、出来るだけ出席するように勧めている。		
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	他の施設の状況、ユニット毎の状況は出来るだけ参考になる部分を取り入れるようにしている。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	入居後は馴れない環境から不安も大きく、又、遠慮される事も考慮して、こちら側から積極的にコミュニケーションを図り、不安の解消やサービス内容のモニタリングを行い、QOLの向上に努めている。		
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	密にご家族との連携を図り、不安や要望をしっかりと聞き取り、解消に繋げられるようなアドバイス等を行い信頼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	ケアマネを中心として、利用者・ご家族の状況、状態を実際に会って確認し、提供サービスの内容を検討している。		
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	ご本人の意志を尊重し一方的にされる側だけではなく、声かけ等で自立支援にも力を入れ生活リハビリ等を実施し、お互いに支え合い役割を持ち自尊心をもった生活をしていただいている。		
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	ケアマネを中心にご家族との情報交換を行っている。又、年に1回家族会を企画し、本人、ご家族、職員で外出・外食の機会を持ち、三者での交流の場を確保し信頼関係作りに努めている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	一部の利用者は入居前からの習慣であった活動に月1回近所へ出掛けられており、行き帰りは職員が付き添い地域との繋がりが継続出来るようにご支援している。又、知人や友人の面会、馴染みの理美容室からの訪問も継続出来ている。	職員は、利用者が馴染みの店で購入したお歳暮、お中元などを昔馴染みの人に送る際には同行支援している。利用前からのつきあいである神父の2ヶ月に1回の来訪のほか、近所の人や同窓生の来訪があり職員は関係の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	食事やレクリエーション等、他入居者様と関わる機会をつくり、自然とコミュニケーションが図れる環境づくり、又、お互いがコミュニケーションをとれるように職員が橋渡しをしている。		

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	契約終了後も他施設や医療機関への面会に出向くなど機会があれば行っている。		
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	定期的に意向の聞き取りを行っている。又、日常の中での要望や様子等からご本人様にとって何ができるのか模索・検討しながら業務にあたっている。	職員は、家族から得た情報を基に利用者ひとり一人が、日々を幸せに過ごすための方法を考え支援している。利用者とスキシップの取り方を工夫しており、毎朝の洋服選びを手伝ったり、入浴の際1対1で会話したり、思いを汲み取るよう努めている。	
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	アセスメントを始め、コミュニケーションを通して入居者の生活歴等の把握、理解に努めている。又、レクリエーションの中で回想法を用い、入居者自身より発信された言葉の中からの情報を汲み取っている。		
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	毎日の申し送りや月1回の職員会議で細かく情報交換・伝達を行い、問題が発生した場合は都度職員間で話し合い改善に努めている。		
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	月1回の職員会議で情報交換を行い、プランへの意識付けができています。ご家族様には面会時や必要時には電話を入れ、現状報告や意向確認を行っている。	本人・家族に希望を聞き、短期3ヶ月、長期6ヶ月で計画し、説明して同意を得ている。更に家族訪問時には1ヶ月毎の支援記録を開示している。又、遠方の家族には郵送しており、家族が確認しサイン後返送している。プラン途中の変更もその都度説明し、サインを得ており家族と共に支援する体制を整備している。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個別の支援記録を用い、ケア実践や結果を記録している。毎月ご家族へ開示し、説明・同意を得ている。又、モニタリングや介護計画の見直し時には記録を元に支援内容を検討し、よりよいサービスの提供・向上に反映させている。		
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、その時々にも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	出来る限り要望に応えられるように努めている。食事提供時間や起床時間、入浴回数など意向の確認を行い業務内容を見直し、利用者主体の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	馴染みの理美容室への外出と訪問、知人・友人、近隣との継続的な交流を通し、入居前のライフスタイルが維持できられるようご支援している。		
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	希望される医療機関への受診が出来るようご支援している。又、普段は医療連携による日別報告や定期的な訪問診療、訪問看護で状態を報告し、状況に応じては特別往診を受けられている。毎日の健康管理を行い、必要であれば希望の病院へ繋げている。	利用前からのかかりつけ医を継続している。受診は、家族が同行することを基本としているが、困難な場合は、職員が付き添っている。また、医療連携により管理体制を整備しており、訪問看護もある。受診結果や薬の変更など職員と家族が互いに共有し、職員は支援に反映している。	
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	医療連携体制を整え、日別報告は毎日、訪問看護は毎週あり、状態の報告や相談、連絡は密に行っている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時には面会に出向き状態の把握を行い、医療機関、ご家族との情報交換や意向確認を行いながら随時対応している。		
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	事前に終末期医療の決定プロセスに関するガイドラインとして延命に関する意向確認が出来ている。又、日頃の様子から徐々に重度化されていく段階において、先を見越しての予想を主治医よりご家族へ伝え説明を行っている。	全利用者、家族に終末期医療のプロセスガイドラインを提示し説明して同意を得ている。これまでに家族の意向を尊重し、主治医の指示のもと、看取りの事例もあり、その際、訪問看護を利用したため職員の負担軽減に繋がった。エンゼルケアの研修は、全職員が受講している。	
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	消防訓練時にAEDの使用方法や緊急時の対応について説明や講義を受けている。又、急変時の対応については職員会議で取り上げ、手順などを再確認し実際の場面で活かせるように学習した。		
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。	月1回定期的に消防訓練を実施し、確実な避難誘導、通報が出来るように備えている。又、スプリンクラー、火災通報装置を設置し、早期通報が出来るように整え、通報装置には自治会会長の登録も行い、地域の協力が得られるようにしている。	月1回定期的に消防避難訓練を実施しており、年2回は、消防署立会いで行っている。訓練後は自己評価と検証を行い、訓練実施が重要であると認識している。これまでに非常時に備えて地域の消防団に協力を依頼したが、実現していない。また、自然災害への対策や、非常持ち出し品の整備はこれからである。	利用者を安全に避難誘導するためには、地域の協力を得る必要があり、今後も消防団に協力を依頼することが望まれる。また、自然災害や非常持ち出し品の整備も待たれる。

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	一人ひとりの人格を理解し、言葉遣いも敬語、丁寧語で対応し、態度も威圧的にならないように留意している。又、居室への訪室時にはノックを行い、プライバシー空間への配慮も行っている。	利用者は、さん付けで呼んでおり、トイレのパッド類はカーテンで隠したり、棚の中に収納するなど利用者の尊厳に配慮している。また、失敗した際にはさりげなく対応し周囲に気づかれないよう支援している。守秘義務については入社時に誓約書を取っている。	
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	強制的な言葉や雰囲気にならず、発言し易い場面づくりを心掛けている。何事も一つ一つその都度ご本人へ確認や説明、承諾を得ながら対応している。		
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	おおまかな1日の流れはあるものの強制することなく、その日の気分や体調への配慮も行ないながら、ご本人の意志で行動していただけるようにしている。		
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	自立者は自ら整えられ、他の方に関しては一部介助で行い、気持ちよく毎日をお過ごしいただくよう配慮している。又、ハンドマッサージやメイクのボランティアを受け入れ、おしゃれをお楽しみ頂くお手伝いをしている。		
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	行事食や誕生日などメニューも幅広く、毎日ボリュームのある内容でお腹いっぱいになるまで楽しんでいただいている。又、食後のお膳寄せや食材の下準備など簡単な作業のお手伝いをしていただいている。	ユニットごとに毎日利用者の希望を聞きながら献立を考え、提供している。1階は、調理専門の職員を配している。利用者によっては、支援計画に沿って「ゆっくり食べる」ことを支援している。ホテルでの外食や行事食など利用者が楽しめ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	食事量や食事形態は個々に応じて調整、対応を行っている。食事摂取量は記録を行い、食事量の把握に役立てている。又、毎食時の水分、おやつ、補水時のお茶は極力摂取して頂くよう働きかけている。		
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	毎食後ほぼ全員実施出来ている。一部介助の方等、口腔内観察や口臭等について継続的に見ていき必要に応じて介助行っている。又、協力機関の歯科Drへ口腔内の確認を依頼し、義歯や口腔内の状態把握にも努めている。		

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	個々の排泄支援は出来ている。訴えが難しい方は排泄パターンの把握や行動・しぐさを察知し、トイレでの排泄が出来るようトイレ誘導を行っている。又、入居後はご本人の状態を把握し、排泄の自立支援に向けて対応を行っている。	排泄チェック表に記録し、各利用者の排泄パターンを把握している。定期的な声かけや誘導によって、これまでにリハビリパンツから布パンツに改善した例も多い。利用者の尊厳に配慮し、トイレ誘導は基本的には同性の職員が支援している。	
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	午前中は体操で体を動かす機会を設けており、気分転換を兼ねての散歩等、運動を日常の中に取り入れている。又、水分を摂取して頂く様声かけ促し、排便し易い環境づくりをしている。		
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	利用者の意向を確認した上で対応を行っている。1日に3～4人の入浴で、ゆっくりコミュニケーションを取りながら実施出来ている。拒否が強くあられる場合や体調が悪い場合など、無理強いせず別日にするなど柔軟な対応が出来ている。	週2回を基本に入浴を支援している。ユニットによっては曜日や時間は異なるが、午前中の支援であっても、午後入浴希望にも応じている。希望に沿って同性介助も対応している。季節のしょうぶ湯、入浴剤の使用など、利用者が入浴が楽しくなるよう工夫している。	
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	食事やお茶の時間など基本的な流れはあるが、無理強いせず、ご本人様の意志の尊重を第一にご本人のペースでゆっくり生活して頂いている。又、入浴日以外は足浴を実施したり、夜間の飲水は麦茶や望まれる物を提供し、安眠・快適な生活へと繋げている。		
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	内服一覧表を作成し、薬名・作用等をまとめ、すぐに確認できる場所に設置している。処方の変更等があった場合は、申し送りノート等で伝達し全員が確認、把握出来るようにしている。又、誤薬防止の為、準備・与薬は数名の職員による再確認を徹底している。		
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	ご本人の要望や意向を組み込んだ個別のケアとして、お手伝いや散歩・外出、ご家族との対話等の支援を行い、必要とされている事を感じ、やりがいを持っていただき楽しみやハリのある生活が継続できられるように働きかけている。		
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	外出の意向を確認したり、希望があれば勤務等を調整し対応行なうなど、希望に添える様努力している。又、ご家族へ相談し一緒に協力して頂くなど、ご本人様が望まれるものを提供出来る様取り組んでいる。	職員は天気のいい日には日光浴を兼ねての外気浴や、ベンチでゆっくり寛げるよう支援している。買い物の希望には声をかけて一緒に出かけたり、通院の後にドライブすることもある。春と秋には遠足と称してハウステンボスにバスで出かけるなど戸外へ出る楽しみを支援している。	

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
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	ご本人やご家族の希望により自己管理されている方もあり、実際にお店へ出向き買物をされたり、職員へ欲しい物を購入依頼される方もあり、満足して頂けるようご支援している。購入物品等はご家族へご報告行うようにしている。		
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	希望があれば対応を行い、利用者によっては定期的に電話をかけ、ご家族との交流の機会を確保して頂いている。		
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	臭いのない清潔感のある環境づくりに努めている。又、居間や廊下の床はタイルカーペットを用い、冬は床暖房を使用し温もりのある、居心地のよい住環境を整備している。居間には季節毎の装飾品や生花を飾り季節感を感じて頂けるように配慮している。	共有空間、事務室全てが整理整頓されトイレも掃除道具やペーパーなど見えない工夫が心地よい。季節の飾りもアットホームな雰囲気であり、更に床は柔らかさを感じるカーペット仕立てで、椅子の配置などにも工夫が見られる。掃除も行き届いており清潔である。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	居間にはテーブル席の他、ソファ2台設置し、他入居者と距離をおき、ゆったりと座ることで気持ちもリラックスして頂くよう配慮している。廊下には椅子を、玄関にはベンチを置き、日光浴や外気浴など思い思いに楽しみ気分転換が出来る様配慮している。		
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	家具やベッドなど持込みされ、ご本人が過ごし易い空間の提供に努めている。又、配置などもご本人様やご家族様と相談し、安心安全な居室づくりに努めている。	パソコンやラジオ、リクライニングのいす等道具の持ち込みには多様性が見られ、趣味の種類、新聞、書籍、愛用物などを配した個性的な居室である。利用者の動きにあわせたベッドの配置、壁には家族の写真や作成した作品を飾り、清潔で臭気もなく生活感のある居室である。	
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	行動の抑制をする事なく、状態・状況に応じた環境整備に努め、安全かつ機能維持が出来る様に配慮している。失敗が生じた場合は、職員全員で検討し、又、ご家族への説明や協力を得ながらご本人の生活支援を行っている。		

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	4270202528		
法人名	有限会社 ケア・アンド・サポート		
事業所名	グループホームゆうしゅん（2Fユニット）		
所在地	長崎県佐世保市東浜町846-3		
自己評価作成日	平成26年11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)】

眼下に海を眺望できる自然豊かな場所に位置し「入居者様全員が幸せに過ごせますように」を理念に掲げ日々、ご利用者様の意志を尊重した介護支援にあたっている。常に自立支援を念頭におき、残存機能を十分に発揮できる支介護に努め、日常生活動作の機能維持及び、認知症の進行防止に努めている。日課においては基本的な時間設定を設けているが、個々の利用者様の意向に応じ、柔軟に対応している。また、利用者参加型のレクリエーションにも力を入れており工程をご利用者様、職員が一丸となり協力しながら作業する事で後の達成感を共有し、信頼関係の構築に努めている。食事については新鮮な地元の魚介や旬の食材を取り入れ栄養面を考えた献立作りを行っている。

【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)】

--

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、活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				

グループホームゆうしゅん（2Fユニット）
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	わかりやすい位置に理念を掲示し、理念に基づき日々入居者様の幸せとは何かを考え支援を行うよう努めている。		
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	町内の一員として総会、公会堂掃除等に参加し交流を深めるよう努力している。 また、ホーム便りを発行している。		
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	地域の方々からの相談については、自治会長や民生委員様方を通して相談、助言、アドバイスを適宜行っている。		
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	2ヶ月に1度の定期的な会議の開催し施設の状況を報告を行うと共に、参加者との意見交換、情報収集を行いサービス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	運営推進会議に地域包括センターの方に参加していただき、アドバイスを受けている。また、必要に応じて行政の相談窓口へ相談に出向いている。		
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	全職員が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。		
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	外部研修に参加し、その後、内部勉強会を開催し虐待防止について学び、職員全員が利用者様の人権を尊重し虐待のない支援に努めている。		

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
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	制度の理解を深める為の勉強会を行っている。制度が必要と思われる利用者については、制度の説明や自治体や民間の機関を紹介している。		
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	契約時、利用者、ご家族を含め丁寧な説明を心掛けており、納得頂き、同意を得ている。又、契約の改訂時には文章、説明を行い同意を得ている。		
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	利用者、ご家族とのコミュニケーションを図る様心掛けておりご意見や要望を気軽に話していただけるような雰囲気作りを行っている。改善点は職員会議で討議し、改善に向け努力している。		
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	職員会議は定期的に行われており、意見を聞く場は作られていると判断します。		
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	職務状況の把握は毎日確認している。人員を十分に補充すると運営困難になり、バランス調整が悩ましい。		
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	各種研修については、出来るだけ出席するように進めている。		
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	他の施設の状況、ユニット毎の状況は出来るだけ参考となる部分を取り入れるようにしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	入所前の段階で面談の機会を設け、事前の顔合わせをする事により安心して頂き、必要な情報を得て利用者個々との対話で少しずつ信頼関係を築き、心身状況の把握理解に努め傾聴の態度で接するよう心がけている。		
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	事前面談でニーズを把握し、施設での対応、方針について話し合い不安を解消し、安心してご利用いただけるよう努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	利用者、ご家族との十分な話し合いを行った上でニーズに応じたサービスの提供に努めている。必要に応じて外部サービスも視野にいれた対応を心がけている。		
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	利用者様には多くの経験を積んだ先輩としての敬意を払い、共により良い生活を送れるよう心がけている。		
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	常に利用者様の些細な変化も見逃さず、面会時には近状報告を行い必要時は電話にて行う。ご家族の意向、要望を聴き共に支え合い支援するよう努めている。		
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	地域に暮らす馴染みの知人、友人の来訪を職員共々歓迎し利用者様のこれまでの人間関係が継続されるよう努めている。		
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	日々、居間でレクリエーションを実施し交流の機会を設け、利用者同士の関係を把握し孤立のないようコミュニケーションを図れるよう努めている。		

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
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	退所後も医療機関や他施設への面会やご家族と情報交換を行うなど、契約終了後もこれまでの関係を大切にしている。		
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	本人、ご家族へ意向や要望を傾聴すると共に日々の言動、行動や表情から本人の思いを汲み取り職員が言いとれるメッセージへも気を配り、その人らしく生活できられるよう支援している。		
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	事前訪問を実施し情報収集を行い、これまで歩んで来られた人生や生活歴の把握に努める。入居後も、本人・ご家族の面会時の会話の中から新たな情報を得ている。		
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	利用者様の個々の生活リズムを把握し日々体調、言動、行動、表情を常に観察し毎日の申し送りや月1回の職員会議にて情報交換を行い個別のサービスを提供できるよう努めている。		
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	利用者本人、ご家族から意向や要望等の情報収集の他、アセスメントで課題を的確に導きだしそのうえで合同カンファレンスを実施し必要に応じて変更修正を行い対応している。		
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	日々の生活状況や食事量等、個別に記録している。またケアプランサービス実施表や実施状況を記録し職員間で情報共有を徹底している。また、個別記録を基に介護計画の見直し、評価を実施している。		
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	本人の状態や家族の意向に配慮しながら、本人家族の状況や要望に応じて臨機応変に対応を行い、ご本人の満足に繋がるよう努めている。		

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
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	定期的に、訪問によるヘアカットのサービスを受けている。運営推進会議において、情報を得ながら地域資源を活用した支援に努めている。		
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	定期的に主治医による訪問診療を受ける体制ができている。また、訪問時は相談やアドバイスを頂き、ご家族と情報を共有しながら健康管理を行い、また、希望される医療機関へ受診ができる体制を整えている。		
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	医療連携体制を整え、定期的な訪問看護で日常の健康状態の把握が来ている。また、気軽に相談でき日々安心して生活できている。又、突発的なケースに対しては通院介助や電話相談で対応している。		
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。	入院時は、こまめな面会を行いご本人の不安を少しでも取り除けるよう心掛け医療機関、ご家族との情報交換を蜜に行い、万全の体制で退院できるようアプローチしている。		
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	終末期の支援について、本人ご家族の意向要望を確認しながら関係者全員で話し合いを行い同意の上で支援している。重度化、終末期、看取りについて事業所の方針を明文化し文章にして利用者本人、ご家族へ説明を行い同意を得ている。		
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	消防署の協力を得て応急処置やAEDの使用方法や蘇生術の研修を実施している。		
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。	防災管理者が消防計画書を作成し定期的に避難訓練を実施している。火災通報装置設置により自治会会長の登録を行い、地域の協力が得られるようにしている。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	人生の先輩として敬意を払い失礼のない言葉や態度に留意している。又、ホーム便りへの写真掲載についての個人情報に関する同意を得ている等、プライバシーの保護に努めている。		
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	常に利用者様の意志を尊重し意見を発言できる方は、傾聴し意志表示困難な方は表情を読み取り自己決定しやすいような言葉かけを工夫しながら対応している。		
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	本人のペースや体調に合わせて、本人の意向を確認しながら希望にそった支援を心掛けている。		
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	意思表示が出来る方には、ご本人に衣服を選んで頂いたり身だしなみには気配りを行っている。また、希望時は美容院に行かれたり、定期的に訪問美容を利用される等、日常におしゃれを楽しむことができるよう支援している。		
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	利用者の希望に添った献立づくりに心がけ、また、嚥下困難な利用者に対しては刻み食にするなど、個々の状態好みが違うためバリエーション豊かな偏りのない食事の提供に努めている。配膳や後片付け等利用者、職員が協力して行っている		
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	栄養バランスを考慮した上で利用者個々の好みや体調に応じた食事量や食事形態の工夫をしている。また、摂取量のチェックを行い健康管理をしている。夜間帯もお茶の準備をする等、一人ひとりに応じた対応を行っている。		
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、利用者個々の能力に応じた声かけ、見守り、一部介助等、本人の力に応じた口腔ケアの支援を行っている。また、週一回義歯の消毒洗浄を行い清潔保持に努めている。		

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	利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、それぞれに応じた支援、又、極力、オムツの使用は控え自立した排泄を目指し支援を行っている。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	食材は消化の良い物を選定し、小まめな水分補給に努めると共に適度な日常運動を取り入れて便秘予防に努めている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴日の固定はしているが、本人、ご家族から要望があれば、その時の状況に合わせた対応が出来るよう体制をとっており、個々に添った支援を行っている。		
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	利用者個々の心身状態に応じて、日中、体調に合わせ自由に活動やゆっくり休養が取れる環境にあり、また、適度なレクリエーション活動を行う事で夜間の安眠確保に努めている。		
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	最新、過去の薬事表をファイルに保管して、常に各職員が内容を把握できるようにしている。また、飲み忘れや誤薬などがないよう服薬の最終確認、準備段階で二重の確認体制をとっている		
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	利用者それぞれの経験や得意分野を生かした共同生活が送れるよう支援している。また、レクリエーション活動、ボランティアの方々に来て頂き楽しく過ごされる等により気分転換を図れるよう支援している。		
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	レクリエーションの一環として天候の良い日は外気浴や散歩を行っている。また、事前の申し出があれば状況をみてるだけ希望に添った外出が実現できるよう努力支援している。		

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
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	金銭管理は利用者、ご家族との面談で個々の状況に応じて対応し、また、外出の際は個々で支払いをして頂く等希望や能力に応じた支援に努めている。		
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	電話など希望時即、対応を行い安心して頂いている。また手紙は希望があれば職員が投函を行っている。		
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	居間は月ごとに季節の装飾を行い、心落ち着く環境作りに努めている。不要な障害物を取り除くことで、安心、安全に過ごせ居心地よく生活できられるよう努力している。		
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	居間には、ソファやテーブルを設置しておりテレビや読書、会話を楽しまれ入居者同士くつろいでおられる。又、利用者一人ひとりが思い思いに過ごせる空間づくりに努めている。		
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	利用者本人やご家族と事前面談にて、使い慣れた家具やテーブルなどを気軽に持ち込んで頂き、入所後もできる限り自宅に近い環境で居心地よく過ごせるよう工夫している。		
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	利用者個々の心身状態に応じて、住環境を整え全員が安全でより自立した生活が出来るよう努めている。		