

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	4290101239		
法人名	株式会社 ヒューマン・ネットワーク		
事業所名	介護支援センター ながさき グループホーム福田 Iユニット		
所在地	長崎県長崎市小浦町4番地11		
自己評価作成日	平成30年8月10日	評価結果市町村受理日	平成30年11月20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9月20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)】

平成30年7月より事業所内で委員会を設置。身体的拘束・口腔衛生管理・食事・レクリエーション・排泄の5つを特化し、入居者様の日々の生活の向上を図っていきます。入居者様とのコミュニケーションも密にとり、過ごしやすく、楽しい雰囲気づくりに努めています。家族様とも運営推進会議以外でも面会時にはお話を聞き、状況説明や今後の話などもママにさせて頂いている。

【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)】

事業所は開設2年を迎える。運営推進会議に、自治会長はじめ多くの家族参加があり、質問に対しては丁寧な回答がある様子が詳細な議事録から窺える。家族が忌憚のない質問、要望を言える関係性は、事業所の特長である。家族の要望により、夜に火災訓練を実施することや家族同席の食事を検討している。有資格職員が多く在籍し、今年度、「フリーダム、歯ッスル、インアウト」などの職員で考えた名称の委員会にて活動を開始している。さらに日々のケアで不適切と思われる3項目を月間強化目標として改善に努めたり、介護計画の連動が一目瞭然に解る書式に変更するなど、職員の意見、発想を尊重して方向性を決める事業所のボトムアップの体制は、職員のやりがいにも通じている。地域の中で入居者が安心して暮らせるように、家族の協力のもと、理念の具現化に努める事業所である。

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	会社理念「愛と信頼、そして幸せ」のもと日々利用者様と生活させて頂いている。事業所理念などは掲げていない。	会社理念の中の“愛・信頼・幸せ”を詳しく紐解き、事業計画書に介護指針として記している。月2回朝礼時唱和し、新人職員には新人研修にて説明している他、業務優先や不適切ケアではないか、常に会議で検討し改善を図っている。理念をユニフォームにプリントするなど具現化に努めている。	
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	職員も利用者様も、地域の行事ごとに参加させて頂いている。	自治会加入しており、会長を通じて夏祭りの招待状が届き、職員と入居者で参加している。その際子ども達との交流もある。開設1周年には、ボランティアの訪問があり、皆で音楽を楽しんだ。管理者は地域会議に出席して面識を広めている他、職員は周辺清掃で近隣と日々交流を図っている。	
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	運営推進会などで自治会の方にも、入居者様の日常の様子など説明を行っている。		
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	ご家族様などにご意見として頂いたものに関しては、参考にさせて頂いている。施設会議などでも周知を図っている。	規定メンバーで年6回開催している。契約時の説明や次回の参加依頼にて、多くの家族が出席している。行事・ヒヤリハット報告の他、家族から忌憚のない意見要望があり、活発な意見交換がある。家族の火災訓練参加や主治医から医療的な話を聞くなどサービスに活かした事例がある。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	運推進会議にも地域福祉課の方を招き、状況や取り組みをお伝えし、お話を聞かせて頂いている。	認定更新手続きはケアマネジャー、事故報告は管理者が本社を通じて市へ提出している。すこやか支援課に、運営推進会議の中で助言を貰っている。管理者は、グループホーム連絡協議会主催の研修に参加している他、介護相談員受入れ時に総評を得るなど、協力関係構築を図っている。	
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	身体拘束については、家族様と十分に意見を交換し、おこなわないようにしている。利用者様の日常の状態把握に努めている。	身体拘束廃止に向けて、「フリーダム委員会」がある。職員は、日々のケアの中から抽出した22項目の中の3項目を、改善に向けた月間強化目標と定め取り組んでいる。入居者の行動範囲を予測して環境整備し、転倒を回避することや玄関施錠を含め、全職員が拘束しないケアに努めている。	
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逃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	職員間でも話を行い、勉強なども行っている。利用者様の様子観察を常に行い、変化があれば報告するようにしている。		

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
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	入居者様の中には後見人制度を利用している方もおられるが、現場職員への事業や制度についての話し合いなどは行えていない。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入居申し込みの時点でも話はさせて頂き、理解を頂けるように配慮している。		
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	運営推進会議で家族様からの質問やご意見などをお聞きし、サービスに反映させるようにしている。	事業所では、家族からの意見収集に向けて意見箱の設置位置を変更している他、会社全体でアンケートを行っている。相談、意見等は直接施設長や職員に伝える家族が多く、夜間想定避難訓練を実際に夜間に行ってはどうかとの提案が確認できる。遠方の家族の要望は郵送する際に要望を書ける書類を同封している。	
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	年に2回の個別面談を行っているが、その時だけでなく、日頃から職員とは様々は意見を交換している。	管理者は年2回職員と個別面談を行っている他、代表は月2回事業所を訪れており、本人の意見などを聞き取っている。社内のOJT担当者を目指したいという希望には実現するよう協力しており、内外部の研修案内は閲覧できるようファイリングしている。これまでに職員から委員会設立や昼食会の提案があり、反映している。	
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	年に2回自己評価する機会を設けている。半期ごとの反省を踏まえて、新たな目標設定を立てています。		
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	会社内でも自主研修を開催し、職員が参加できる環境を作っている。また外部で実施されている研修の案内などがあれば、開示し、参加できるようにしている。		
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に参加し、他施設の管理者などと今後交流が出来ればと思っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居の時にとにかく話を聞き、不安なことなどがあれば日々声掛けや確認などを一緒に行うようにしている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居時に家族様と話を密に行い、不安や疑問などに返答・対応などをする。		
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	本人様のニーズと家族様のニーズを確認し、必要性を確認。対応方法などを話し合いする。		
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	洗濯物を畳んだり、干したり、簡単な作業は職員と一緒にいるようにしている。		
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	入居者様の希望と家族様の望むものが必ずしも同じとは限らないので、必要があれば一緒に話を行い、入居者様に最良となるよう支援をしている。		
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	訪問美容などもあるが、本人様がいままでの美容師などを希望すれば、依頼などを行っている。	入居者が以前住んでいた地域の老人会や職場の人の訪問がある。また、家族の協力を得て理美容室や墓参り、自宅周辺のドライブの他、定期的に自宅に外泊する入居者もいる。誕生日には地域交流センターを利用して祝う家族もあり、馴染みの人や場との関係継続が確認できる。	
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	レクリエーションなども行っているが、利用者様同士が話しやすいようにリビングでも職員が間に入って話をしたりしている。		

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	退去はまだ無し。		
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	入居者様とは日頃から話をさせて頂く中で、ご希望などないか聞いている。困難なことを希望されることなどはいまは無し。	食事レクリエーション委員会が発足し、ノンアルコールビールを飲んだり、本人が好む食事等を支援している。フェイスシートの生活歴から支援に繋げており、家族の協力を得て以前着ていたワンピースを着用する入居者もいる。職員は入居者と一対一になる時間を作り、本人の意向を聞き出すよう努めている。	
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	これまでの生活歴等をフェイスシートで把握し、職員全員で共有しています。		
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	毎日の業務日誌や夜勤日誌などを必ず確認するようにしている。業務に入る前にも職員間で一言変化などについて話をしている。		
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	定期的にモニタリングを行い、事前に現場職員からの情報をもとに、ケアの見直しをしています。	利用開始時に管理者・ケアマネジャーが、本人・家族の意向をもとに短期3ヶ月、長期6ヶ月の介護計画を作成している。更新時は、本人・家族の要望や全職員からの情報を、ケア会議で検討している。今回、書式変更しサービス内容と日々の実践状況が一目で解りやすい支援経過記録となっている。本人・家族の同意を得て実施している。	
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	定期的にカンファレンスを行い、日々の変化で変わったことがあれば記録に残し、業務に入る職員にも状態を伝えるようにしている。		
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	他のサービスは受けていないが、本人様から何かしら希望があれば、対応できるように家族様に相談させて頂く。		

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	必要な物など地域にあれば一緒に外出し利用している。その人らしい生活ができるように支援する。		
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	本人様が以前からのかかりつけ医を希望することもできる。情報の共有などを図り、入居様にとってよりよい施設となるよう支援する。	協力医、協力歯科医の定期往診、かかりつけ医の往診がある。かかりつけ医受診は、家族や職員が対応している。専門科受診では、看護師が家族へ手紙や電話で報告を行い、家族からも同様にある。今回、運営推進会議にて、協力医より家族へ「今後、起きてくる体の変化」と題しての講話があった。夜間緊急時体制を整えている。	
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	夜勤帯以外では看護師が1名はいるようにしているので、表情や気分不良の訴えなどがあればすぐに看護師へ連絡している。必要に応じて担当医へ連絡し、病院受診なども行っている。		
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。	面会に行った際などに、状況の確認を行い、入院期間や退院後の対応などを情報交換を行っている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	まだ看取りなどの入居者様はおられない。しかし、今後の方向性などの意見交換は今後行っていく予定としている。	利用開始時、看取り指針をもとに、事業所は看取りを行う方針であることの説明を行い、家族から同意書を得ている。協力医の助言を受け、「事前指示書」にて重度化に向けた家族の意思確認を行った。看取りの事例はないが、職員研修を行い、本人・家族が望む終末期を安心して迎えられよう取り組んでいる。	
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	職員一人だけという状況は無いので、一緒に居る職員と協力し、看護師・管理者への報告などを早期に行う。訓練などは行っていない。		
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。	毎月の消防訓練に合わせて、非常災害時の勉強会も行い、落ち着いた行動が取れるように心がけている。	消防設備管理会社立会いのもと、家族、入居者参加の火災訓練を実施している。毎月、夜間想定を含む、火災発生から避難誘導までの一連の訓練を実施しているが、職員緊急連絡網の運用にまでは至っていない。また、非常持出品の整備、近隣消防団の訓練参加、自然災害対策もこれからである。尚、備蓄は3日分完備している。	緊急時の情報伝達が、職員間で正しく行われるかの検証が急がれる。災害時は、近隣の手助けは必要であり、消防団との連携が望まれる。また、避難先で同じサービスを受けるための非常持出品の整備と自然災害への備えに期待したい。

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
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	適切な言葉遣いで対応出来る様に声を掛けあっています。利用者様の情報などを話時などは、周りの利用者様などに聞かれないようにしている。	失敗時には本人の尊厳、羞恥心に配慮した支援に努めている。個人情報や所定の場所に保管している。入居者の写真掲載は、契約時に利用同意できることを選択してもらっている他、職員は守秘義務の誓約書を提出している。ただし、居室のドアが常に開いており、室内が見えている。	入居者が住まう居室は、プライベート空間であり、本人が室内に居る居ないに関わらずドアを開けるなど、プライバシー保護への配慮が必要と思われる。今後の検討、取組みに期待したい。
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	突然の外出希望などは対応できないこともあるが、施設内でのことなどは利用者様本位で対応するようにしている。		
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	できる限り、本人の意向に沿った支援を行っている。助言や提言などを行い、利用者様同士でも楽しく過ごして頂ける様支援している。		
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	訪問美容を毎月行い、利用者様の整容なども来がけて行っている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	嗜好調査を定期的に行い、好みに合うように提供している。準備・片づけも出来る方は一緒に行っている。	本部の栄養士が立てた献立をもとに、昼食夕食は、厨房にて調理して各階に配食している。嗜好調査は、定期的に入居者、職員に行っており結果を反映している。食前のパタカラ体操の他、元旦はおせち、敬老の日は茶碗蒸しや長崎天ぷらなど提供し、本人にとって食事が楽しく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・味付けの指示などは栄養士からあり、水分補給の量や食事摂取量なども記録に残している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	口腔ケアは毎食後確認し、介助が必要な方は最初に本人様にして頂き、仕上げは職員がするようにしている。		

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
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	日中は全員トイレ誘導で対応。以前夜間帯のみ、おむつを使用した方が1名おられたが、現在はおむつを外し、対応している。排泄に関しては看護師とドクターで話をし、調整している。	各ユニットに排泄チェック表を設置しており、職員が記録している。日中は入居者全員がトイレでの排泄であり、排泄委員会はそれぞれのパッドの大きさ等を検討し、より適切な支援となるよう努めている。夜間はポータブルトイレ利用もあるが、都度清掃しており、臭気もなく清潔である。	
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	薬で調整もしているが、レクリエーション時に体を動かしたりしている。水分の補給も細目に行っている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	声掛けを行い、入浴へお誘いしている。その時が駄目でも時間を置いて入られることもある。	事業所では、一人入浴するたびに湯を張り替えており、好みの湯温になるよう配慮している。入居者本人から同性介助の希望がある場合は、意向に沿って職員を変更している。本人の希望に沿って機械浴を使用する他、季節にはゆず湯、菖蒲湯を提供したり、好みのシャンプーを使用す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	座りっぱなしにならないように、日中でも臥床できるように声かけや誘導を行っています。できる限り、メリハリのある生活を送って頂けるように介助等を行っています。		
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	薬事情報をファイルに綴じ、いつでも閲覧できるようにしています。		
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	洗濯や掃除、食事の準備・片付け等をできる範囲でお手伝いして頂いています。		
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	買い物など、ご希望があれば支援しています。	毎月の行事担当者が、ドライブの企画を立てている。外出は行き先等によりユニットごとや両ユニットで出掛けている。気候のいい時はリビングの窓を開けて風を入れている。日常的には化粧品や食品、衣服などの買い物に個別に出掛けたり、洗濯物干しにバルコニーに出るなど入居者が外気に触れるよう、職員は工夫している。	

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	基本的には事業所で金銭の管理を行っています。中には本人が所持していることもありますが、ご家族と連携し、金銭管理を行うようにしています。		
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	電話の訴えがあれば対応しているが、家族様が時間を指定していることもあるので、注意している。		
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	温度・湿度を定期的に確認し、利用者様の様子観察も行っている。	リビングでは、海の景色を眺めながら、平行棒を使って歩行訓練ができる。天窗は明り取りの工夫がある。壁に季節の折り紙を飾り季節感がある。入居者同士、ソファや椅子で仲良くテレビを視聴したり、談笑する様子は家庭的である。床は取り外せるカーペットを施し清潔で温かみがある。職員の日々清掃と空調管理で快適な空間である。	
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	ゆっくり過ごして頂けるようにTV・ソファをリビングに設置している。ソファで利用者様同士でよくお話されている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	タンスや椅子など持ち込まれている入居者様もいらっしゃる。使い慣れているようで片付けなども自らされている。	ベッド、筆筒、エアコンは備品で、使い慣れたテーブル、椅子を持ち込み、自宅と同じ配置にした居室がある。テレビや写真、化粧品など、趣向を取り入れている。転倒予防のため本人に合わせて配置を決めている。職員による週1回のシーツ交換と、毎日の清掃、空調管理で居心地よく過ごせるよう工夫がある居室である。	
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	居室前には名前を貼り出し、部屋の間違いなどを防ぐようにしている。		

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	4290101239		
法人名	株式会社 ヒューマン・ネットワーク		
事業所名	介護支援センター ながさき グループホーム福田 IIユニット		
所在地	長崎県長崎市小浦町4番地11		
自己評価作成日	平成30年8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	平成30年9月20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)】

平成30年7月より事業所内で委員会を設置。身体的拘束・口腔衛生管理・食事・レクリエーション・排泄の5つを特化し、入居者様の日々の生活の向上を図っていきます。入居者様とのコミュニケーションも密にとり、過ごしやすく、楽しい雰囲気づくりに努めています。家族様とも運営推進会議以外でも面会時にはお話を聞き、状況説明や今後の話などもマメにさせて頂いている。

【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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	「愛と信頼、そして幸せ」を理念に掲げ、入居者様と家族様に寄り添い、地域の行事にも参加をしている。		
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	地域の集まりごと・催し事などに、職員も利用者様も参加をするようにしている。また交流事業などにも施設代表者が参加するようにしている。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	運営推進会議でも自治会の方に現状の説明や行事などの話をさせて頂いている。地域の行事にも積極的に参加を行っている。		
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	運営推進会議で家族様や自治会の方、すこやか支援課の方などと話し、質疑応答を行い、要望などには、改善するようにし、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取り組んでいる	地域福祉課の保健師の方にも運営推進会議に参加して頂き、現状を把握して頂いています。		
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	1名センサーマットを使用している。必要性などの話を家族様・職員でも話している。介護技術や声掛けなどで身体拘束をさせないように取り組んでいる。		
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	定期的に虐待防止に対しての研修会を設けており、職員間で注意すべき点など話し合い行動するようにしている。		

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
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	後見人などはつけていない。必要性やキーパーソン・家族様のことなど会議の時などに話をしている。		
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	契約前に一度、職員と一緒に施設の見学をして頂き、質問などをその都度聞き、返答している。契約書にサインを頂く前にも、内容の説明を行い、納得して頂いた上で、サインをして頂いている。		
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	会社としても全利用者様・家族様に対し、アンケートを取り、施設でも意見箱を設け、施設運営に反映させている。		
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	半年に一度は職員との面談の機会を設け、それ以外でも話を受けた際などは、その内容について全員で意見を出し合い、今後の運営に反映させている。		
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	個別面談は年2回行うようにしているが、いつでも話がしやすいようコミュニケーションなどを常にとっている。環境や設備については、会議などで議題として話をし、意見をまとめて対応している。		
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	各施設でも毎月研修を開催し、会社でも月に1度研修を開いている。また外部で開催されている研修などを職員へ伝えたり、会社から外部研修への参加を、職員にしてもらうこともある。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	グループホーム連絡協議会に参加した。参加することになって日が浅く、これから積極的に参加をし、様々な意見を交換していきたい。		

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
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	本人様からのお話や家族様からのお話などを受け、出来ないことをフォローし、一人では出来ないことも、一緒になって出来ることなどがあれば強要はせず、一緒に行うようにしている。		
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	見学時や契約時などに家族様にご意見や要望などを訪ね、出来ること・出来ないことをハッキリとした上で、ご家族からの参考意見として受け取り、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	特に新規の入居者様とは積極的にコミュニケーションを図り、困っていることなど聞き、内容と対応を職員間で周知している。必要なサービスに関してはカンファレンスなどで話し合いを行っている。		
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	安全を確保した上で、一緒に洗濯物を干したり、服を畳んだり、皿やお盆を拭いたりなど、生活の中で出来ることを一緒に取り組んでいる。		
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	本人様が職員へ言えないことなどを家族様に意見として言って頂き、意見の交換などををして、一緒に本人様の生活を支えていくようにしている。		
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	担当医など施設にもいるが、希望があれば昔から利用しているドクターや、その他眼科・皮膚科など受診などもしている。外出は月に数日行い、くんちなどの行事にも行っている。		
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	毎日レクリエーションを実施しているが、基本的には全員参加で行っている。他者との会話や共同作業などで、交流できる時間を確保している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	開設1年で退去された方は2名。その後の動向などは把握できていない。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	希望や意向については常時話ができる環境は整えているが、外出希望など当日その場で言われる方などもおられ、すべてに対応できているわけではない。日を改めたり、時間帯を変更して頂いたりして、対応している。		
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	これまでの生活歴・環境などはサービス開始前に情報として職員間で周知し、サービスをスムーズに提供できるようにしている。		
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	フェイスシートを活用し、本人様の生活のペースや身体状況の把握、介助の方法などの周知と把握に努めている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	毎月対象者を定め、ケアマネージャーを中心に話し合いを行っている。事前に家族様からの要望などを聞き、対応の仕方、今後のサービス提供方法などを話し合っている。		
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	本人様の個別記録に日々の様子を記入している。様子に変化があった時などにも記録に残し、当日勤務の後から来る遅番者や夜勤者にも記録と口頭で伝えている。状態を見て今後の対応の仕方なども話している。		
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	現在他の介護サービスは受けていない。皮膚科・眼科などその時に応じて受診を行っている。		

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
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	利用者様一人ひとりにあった生活を支援できるように行っているが、地域資源の活用などは出来ていない。		
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	施設の往診に来ているドクターも決まっているが、それ以外でも本人様・家族様の意向でその他のドクターに往診して頂いている利用者様もおられる。また必要に応じて歯科往診や皮膚科受診なども行っている。		
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	看護職員は毎日1名は出勤しており、バイタル測定や様子の変化、入浴時の皮膚の状態など、その都度変化があれば必ず看護師へ報告している。看護師も自らバイタルの結果には目を通し状態把握に努めている。		
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。	入院された際には必ずお見舞いに行き、その時、ドクターからの現状とこれからの事について話を聞いている。退院の時期などを見極めて、様子を現場職員へと伝える。		
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	開設1年でまだ終末期ケアなどは行っていない。現在ACPのあり方などを踏まえ、具体的に話を行っていかようとしている。		
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	組織図等をもとに連携のとり方などは把握できるが、急変時などの対応はまだ起きていない為、今後訓練からの実践力を見つける必要がある。		
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。	防火管理者を主として、毎月の消防訓練の訓練と、新入社員などにも消火栓や消火器の位置確認などを行っている。未然防止としては、火気の取り扱いと使用方法などを確認している。		

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	職員の言葉使いは、気になった場合その場で話をしたり、重要性などは話している。本人様や家族様からは不満などは出ていないが、今後も注意して対応していく。		
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	助言や提言は行うが、あくまで決定は本人様にして頂いている。日頃からの声掛けなどを密に行い、一緒に物事を進めていく。		
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	ご相談などはさせて頂くこともあるが、基本的に利用者様本位で支援させて頂いている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	訪問美容や行きつけの美容室で散髪をしていただいています。起床時や入浴後などの整髪なども職員と一緒にやっている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	嗜好調査を定期的に行っています。調理は行ってないが、事前の準備や片付けなどは一緒に行ってくださいの方としている。昼食は一緒に食事するようにしている。		
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	献立は栄養士が決めているが、食材はアレルギーや苦手なものを変更して提供している。水分量・食事の摂取量は記録し、状態に応じて摂取量が減っている時には栄養補助食品などで対応することもある。		
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	個人に合わせた口腔ケアの支援を行っています。また、定期的に歯科往診を受けていただいたり、受診を行っています。		

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
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	日中は全員トイレ誘導で対応。おむつを使用している利用者様はおられない。夜間帯でパット交換しているかたも、訴えがあればトイレ誘導している。		
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	レクリエーションで体を動かしたり、リハビリで歩行訓練などは行っているが、運動と言えるものはなかなかできていない。		
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むように、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	時間帯なども本人様に意見を聞き、調整している。体調不良などで入浴が出来ない日などは清拭などで対応させて頂いている。		
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	ご自身で移動される方などはご自身でお部屋に戻ったり、リビングで過ごされたりされる。そうでない方にもこまめに声をかけながらたいおうさせて頂いている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬事ファイルにまとめており、だれでも見られるようにしている。だれがどのような薬を服薬しているかなどは新人職員にも説明している。		
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	レクリエーション・手作業などは毎日行っており、日常生活で出来ることは利用者様にも一緒に行っている。洗濯物を畳む・お盆を拭くなど。		
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	外出レクリエーションを行う以外にも、利用者様の必需品などを買いに行くときなど、一緒に行ったりもしている。		

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
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	基本的には事業所で金銭の管理を行っています。中には本人が所持していることもありますが、ご家族と連携し、金銭管理を行うようにしています。		
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	電話の訴えなどがあれば、対応している。家族様の都合などもあり、時間を指定されている方もおられる。		
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	温度・湿度計を目に見えるところに置き、利用者様からも要望があれば温度を調整している。		
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	リビングにTVとソファを設置し、自由に見れて、お話できるようにしている。		
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	机や椅子、引き出しなど自由に持ち込んで頂いている。設置場所などは利用者様の状態に合わせ、危険のない場所などに置いていないかを確認している。		
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	フロアは自由に移動できるが、間違っって他の居室に入らないよう見守りを行っている。居室入口などには表札を貼っている。		