

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	4270103726		
法人名	医療法人 秋桜会		
事業所名	グループホーム新港 2階		
所在地	長崎市京泊3丁目30番3号		
自己評価作成日	平成26年11月 3日	評価結果確定日	平成27年1月13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.kaijokensaku.jp/42/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&jigyouvoCd=4270103726-00&PrefCd=42&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 医療福祉評価センター
所在地	長崎市弁天町14番12号
訪問調査日	平成26年12月16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)】

診療所との併設であることから、緊急の対応がスムーズにできます。その特性を活かし、医療ニーズの高い入居者や終末期にある方のケアについても診療所と連携してターミナルケアを実施しています。また、施設は近隣に公園やスーパー、耳鼻科や整形外科等の病院もある住宅街に立地しており、散歩や買い物等の外出支援や他科受診の支援を行っています。 グループホームの理念「安心とあならしい暮らしを真心でお手伝い」の下、2階の目標「スタッフのペースではなく、入居者様一人ひとりのペースに合わせゆったりと明るく関わっていく」を掲げ、チームケアを目指しています。

【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)】

医療法人との協力連絡体制も整っており、終末期の看取りや重度になっても継続した生活ができています。グループホームの理念に添って職員は、利用者一人一人のことを思い支援しています。今日1日楽しく暮らしていただけたらどうか、自分の支援は的確であったらどうかとその日の振り返りを行っている。また、利用者と共に作っている各ユニット毎の壁面飾りが趣向を凝らしており、楽しい空間となっている。四季折々には、桜の花見・菖蒲見物や観劇・花火やクリスマスのイルミネーション見物等、様々な場所への外出支援も行っている。研修体制も充実しており、外部講師を招いてストレスケアやナイトセミナー等を行い自主的な参加を呼び掛けている。

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 3. 利用者の1/3くらい 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、活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	事業所理念は、地域密着型サービスに合わせて作られており、職員は理念について掘り下げて話し合った。実践する為に、毎朝申し送り時に読み合わせ、介護に従事している。また、玄関、事務室に掲示している。	理念の文言は職員全員で提案し、主任会議で討議決定されたもので毎朝の朝礼時に唱和している。地域の中でその人らしく暮らし続けるといった地域密着型サービスの根幹を表している。	
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	小学校や保育園の運動会等行事に招待され、参加している。また、昨年より夏祭り(施設見学案内や出店等)を行い、地域の方々との交流を深める為に案内を行っている。	地域の自治会や小学校等の運動会には招待されて参加している。今年2回目となる事業所主催の夏祭りは、昨年よりも規模を大きくし、自治会長へ案内を出し、立て看板やうちわを作り地域住民の参加を呼び掛けた。職員が手作りにて、焼き鳥やおにぎり・かき氷が振る舞われた。	
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	地域の公園清掃活動に参加している。		
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か月に1回実施し、事業所の年間計画の進捗状況等を報告している。新たな課題についても説明し、自治会代表、家族代表、市の担当者と意見交換し、アドバイスを受け、サービス向上に活かしている。	運営推進会議には、入居者代表・児童民生委員・家族代表及び自治会長・地域包括支援センターの方が毎回主席し、事業所の報告を行うと併に、総合避難訓練や認知症の事例や身体拘束について等の課題を基に検討している。議事録は、各ユニットのミーティングに於いて職員へ周知し、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に取り組んでいる	運営推進会議や家族会の中で、サービスの向上につながる具体的な意見を頂き、事業計画に活かしている。	2か月に1回の運営推進会議に地域包括支援センターの担当者が毎回参加しており、事業所の実情や取り組みを伝えて情報提供と共有をしている。問題点や課題に対しても具体的な意見を基に連携を深めている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	事業所全体で、身体拘束をしないケアに取り組み、研修は全員参加し徹底している。	身体拘束に関する研修を1年に1回全員参加で行っている。具体的にベッド柵や玄関の施錠、センサーマットについて検討している。毎朝のミーティングやケアプランに於いて情報を共有して、拘束ではなく日々の見守りにて利用者の安全を図っている。	

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
7		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	外部の研修へ参加したり、内部研修では全員が参加し防止に努めている。また、職員ミーティングでも議題に取り入れ、言葉の虐待についても注意し、入居者の尊厳が保たれるように徹底している。		
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	成年後見制度の研修に参加し、学ぶ機会を持っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	十分に説明を行い、不安が残らないように意見を聞いたり、質問を受け、理解・納得を得ている。		
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	日頃から入居者、ご家族と、面会時やケアプラン説明時にコミュニケーションをとるよう努力をし、必ず意見を聞くようにしている。家族会では、現状を説明後、必ず意見を求めるようにしている。	主に契約時や3か月に1度のモニタリング時に利用者や家族の意向を聞いているが、日々の支援の中や家族会や行事の時等にも意見、要望を聞いている。入院中の奥様のお見舞いやお孫さんの結婚式に行きたいとの要望にも対応している。	
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	日頃から職員の意見、提案を聞くように努めており「意見箱」も設置している。意見や提案の返答は必ず行われている。昨年はパソコン導入が実現した。	日々のミーティングや「意見箱」にて職員の意見は汲み取られ、資格手当のベースアップやパソコン導入がなされている。職員の個別相談は、各ユニットの主任が担当し困難な問題に関しては管理者と相談して職員がストレスを溜めないように対処している。	
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	キャリアパス制度が実施されるようになり、個々の職員の自己評価も行われ、各自の状況を把握することに努めている。		
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	職員の経験年数に応じた講習や内部、外部の研修に参加をしている。		

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
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、外部研修や実践者研修、リーダー研修等を通じて交流し、また、施設実習で学ぶ機会を持つことができている。		
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	新しい環境で生活していく上で、不安なこと、出来ないこと等詳しく知る為、まず話を傾聴し、緊張が和らぐようにしていき、信頼関係を築くようにしている。		
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	ご家族と時間を設け本人の状況について話し合い、心配事、要望、希望を聞きとるようにして信頼関係が築けるようにしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	入居前面談、入居時の段階で早急に必要な支援を見極め、サービスに導入している。		
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	本人の自立心を尊重しながら、出来ることは積極的にしてもらい、職員が手を出し過ぎないようにして、少しでもやりがい、生きがいを感じられるようにしている。		
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	状況に応じて、病院受診同行や散歩、外出、外食、帰宅、食事介助等、関わりを多く作っていただくようしながら、家族と共に本人の支援をしている。		
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	友達や親戚の方々がいつでも訪問し楽しい時間を共有できるような雰囲気を作ったり、地元へ時々戻ったりできるように支援している。	3日に1回は面会に来られるご家族もあり、お友達も時々来訪され楽しい時間を過ごしている。デイサービスに通所されていた方は時折訪問され、以前の友人と歓談している。地元の墓参りにも同行支援している。	

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
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	入居者同士の関係がスムーズにいくように、適時職員が間に入り、座る位置を工夫したり、トラブルが発生しないように努めている。孤立している入居者がいる時は、職員がそれぞれに察して、傍に寄り添い安心してもらえるようにしている。		
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	入院された時は面会に行ったり、ご家族の相談に応じたり、その都度対応している。		
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	本人の状態を職員は把握し、出来る限り快適に過ごして頂けるように思いを聞くように努め、意思表示できない方は、ご家族の意向を聞き、本人の立場を考え、その時できることをするようにしている。	入居時に本人、家族より、どのような生活を送りたいか意向について確認している。日々の会話の中から本人の意向を聞いたり、困難な場合は表情から読み取り、可能な限り楽しく生活出来る様に対応している。	
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	情報提供書や本人やご家族から話を聞きとり、フェイスシートを作成し、職員全員が把握するようにしている。		
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	日々の状況は介護日誌にできる限り詳しく記録するように努め、モニタリング、会議などでも職員が一人ひとりの変化、状況を把握するようにしている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人の立場を考えながら、実現可能な目標を立てるように、チームの全員で計画を作成している。新たな課題はその都度、話し合い、計画に入れて実行している。	本人や家族の意向を汲み取り、介護計画を作成している。3ヶ月に1回、モニタリングを行い、状態悪化時、新しい課題がある時は、その都度、職員間で検討し、介護計画を見直している。	
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	日誌には気づき、気づきの結果に行った方法等を書き込むようにしており、入居者の情報を皆で共有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
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	入居者の新たなニーズを話し合い、皆で工夫して色々な方法を試し、本人の一番いい状態に近づけるようにサービスに取り組んでいる。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域の小学校、保育園の運動会見物に招かれて応援したり、祭りの花火見物の際の場所を提供してもらったりしている。ボランティアの訪問でクリスマス会の演劇を楽しんでいる。普段は近所のスーパーで買い物したり、公園を利用し散歩している。		
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し、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、家族の希望に沿って受診できるが、併設の診療所を利用する方が多い。他科受診時には通院同行している。	入居する時点で、併設の診療所へかかりつけ医を変更する方がほとんどである。他科受診も行なうが、初診時は家族が付き添い、診察に立ち会う様をお願いしている。診察の結果や薬の変更については、申し送りノートへ記入し、全職員が周知出来る様にしている。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	併設の診療所の看護師により24時間体制で相談、連絡できるようになっている。看護師の定期的訪問で体調観察も実施されている。		
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。	入院時は同行して情報交換したり、経過の情報を頂き相談している。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時にターミナルケアについての家族の意向を聞くようにしている。重度化したときは、主治医の説明の下、家族と話し合い、意向の確認書をもって、今後の介護方針を決め、全員で支援するようになっている。	入居時に看取りに関する考え方(指針)、看取り介護加算の算定について説明をしている。病状が悪化し、重度化した時に、主治医の説明の下、終末期の意向確認書を説明し家族から同意を得ている。チーム内で方針を統一し、支援している。	看取りについての指針や確認書は準備されているが、実際に立ち会う職員の支援体制が整備されていない。マニュアル作成や、定期研修を開催するなど、職員が不安なく対応できる取り組みを期待したい

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
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	事故、急変時の対応の訓練を昼間・夜間時を想定し日常的に行っている。応急手当て、ADEの取り扱いも定期的に研修している。		
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	事業所の総合避難訓練、自主避難訓練、通報訓練、消火訓練を定期的の実施している。消防署立ち合いの訓練では課題を指導してもらっている。	火災に対する避難訓練は、総合避難訓練が年に2回と、自主避難、通報訓練、消火訓練は毎月開催している。地震、風水害についての避難訓練は行なわれていない。消防署立ち合いの訓練では、様々な課題が出てきており、その都度検討し改善している。	風水害、地震についての対策が整備されていない。備蓄品については、リスト化し、各事業所が把握し、災害時に速やかに対応が出来る様な取り組みを期待したい。
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	尊厳を保つ事、丁寧な言葉使いで関わるように目標を立て、声のトーンやプライバシーに配慮するように、その目標を毎朝、読み上げ努力している。	人前であからさまに介護をしない様に注意している。不適切な声かけについては、その都度注意し改善している。排泄介助や入浴介助時は、プライバシーに配慮し、同性介助希望者については、同性にて対応している。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	職員が決めるのではなく、本人に必ず聞くようにし、意思表示できない方でも声掛けしている。		
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	職員の突発的な人員不足などがあるが、努めて一人ひとりの生活リズムに合わせ、無理なく一日を過ごしてもらえるようにしている。		
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	定期的な散髪、整容に努めて外出時には本人に聞き、おしゃれが少しでもできるようにしている。		

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
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	おいしく食べられるように、食事形態、分量を見直しながら、ゆっくり食事してもらえるようにしている。ランチョンマット等で雰囲気作りも行い、食器拭きあげはできる方をお願いしている。	体調や嚥下状態に応じて、献立や食事形態を考えている。食事が楽しく出来る様に、鍋パーティーを開催したり、入居者の要望に応じてお寿司を作ったり、バラエティーに富んだ内容となっている。後片付けについては、出来る範囲で、食器洗いや拭き上げをお願いしている。	
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	個々の食事量、水分量を毎日記録している。お茶等あまり好まない方には、ジュースなど味を変える工夫をしている。		
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	食後、個々に応じた口腔ケアを実施、義歯は夜間に洗浄剤で清潔にしている。		
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	個々の排泄パターンに合わせ、トイレ、P/WCへの声掛けのタイミングを計り、失敗のないようにしている。オムツ使用者はパット交換の間隔、使用する種類なども詳しく職員間で話し合い、無駄のないようにしている。	排泄チェック表を確認しながら、トイレで排泄が可能な利用者については、定期誘導を行い、失禁の回数を減らす様に対応している。オムツ使用者については、オムツの種類や当て方について検討し対応している。	
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	水分不足にならないように記録もチェックし、適時処方された便秘薬服用、浣腸などをしてもらっている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	週2・3回体調に合わせて入浴している。ユニットバスだが、年末には全入居者が湯船に浸かれるようにしている。時々入浴剤で気分転換したり、シャワーのみの場合は足浴を実施し、冷えない工夫をしている。	週に2回～3回入浴が出来る様に支援している。入浴剤は時々使用し、気分転換を図っている。重度の方は、浴槽内へ入る事が難しいため、足湯を行い、冷えない様に対応している。毎日入浴したいと希望される場合は、可能な限り対応している。	
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	一人ひとりのその日の体調に合わせて、日中も傾眠強い時や車いす座位が長い時は適時臥床してもらっている。リビングで常時過ごす方は、下肢の負担軽減の為、時々ソファー臥床を促している。		

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
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	薬の処方箋をチェックし、内容を把握している。薬変更時も体調観察している。誤薬防止の為、服薬時は必ず複数で確認し、安全に服用してもらっている。		
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	1人ひとりの残存能力、得意な事に合わせ、家事手伝いを分担したり、テレビ視聴や音楽鑑賞を好きな時にしている。季節を感じる為のメニューを出したりして、単調な暮らしにならないようにしている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	年間通してイベント時の外出を計画し、メリハリや特別な時間を作るようにしている。普段は天候を見て近所の散歩や買い物へ出かけている。家族も訪問時に散歩へ同行している。	日頃から天気の良い日は、近所を散歩したり、近くのスーパーへ買物へ出かけたりしている。年間を通して、花見、花火、運動会など、地域のイベントへ参加している。外出が困難な場合は、施設内で開催される行事へ参加し、楽しく過ごせる様に支援している。	
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	お金の管理が無理な方はお小遣いを預かっている。財布を自室に置いて安心する方はその希望に沿っている。		
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	希望する時間に電話を使用している。携帯電話を使用している方もいる。		
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	季節に合わせて家具の配置を変えたり、殺風景にならないように写真や花等飾ったり、壁面を奇抜になつたり幼稚すぎないように気を付けながら飾りつけをしている。排泄の臭いは速やかに解消するように換気し、消臭スプレーを使っている。	リビングは広く、快適に過ごせる様に温度や湿度を1日2回(10時、15時)測定し調整している。壁には写真を飾ったり、季節に応じて飾り付けをしている。飾りは職員が考え、入居者と一緒に作り上げている。	

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
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	イスやソファに自由に座り、話し仲間同士で場所を共有したり、少し離れて静かにゆっくり落ち着ける場所で、不穏になる方と職員が過ごしたりしている。		
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	家族の協力で馴染みの家具や仏壇、テレビ、飾り物を置き、自室での安心感が得られるようにしている。	入居時は、ベッド、たんすが準備されている。仏壇や家族の写真、テーブルなどの馴染みの物を持ち込み、安心感を得られる様にしている。各居室には温度計、湿度計があり、その都度確認して調整している。	
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	独歩や車いす使用者に合わせ、動線の安全性を確認し、手すりや家具の配置をしている。盲目者は手探りで移動する為、危険防止に努め日々居室内も点検している。		

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	4270103726		
法人名	医療法人 秋桜会		
事業所名	グループホーム新港 3階		
所在地	長崎市京泊3丁目30番3号		
自己評価作成日	平成26年11月8日	評価結果確定日	平成27年1月13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.kaijokensaku.jp/42/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigyosyoCd=4270103726-00&PrefCd=42&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 医療福祉評価センター
所在地	長崎市弁天町14番12号
訪問調査日	平成26年12月16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)】

診療所との併設であることから、緊急の対応がスムーズにできます。その特性を生かし、医療ニーズの高い入居者や終末期にある方のケアについても診療所と連携してターミナルケアを実施しています。また、施設は近隣に公園やスーパー、耳鼻科や整形外科等の病院もある住宅街に立地しており、さんぽや買い物等の外出支援や他科受診の支援を行っています。 グループホームの理念「安心とあなたらしい暮らしを真心でお手伝い」の下、3階の目標「入居者様と少しでも多く関わり、笑いあふれるホーム作りにつとめる」を掲げ、チームケアを目指しています。

【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)】

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 3. 利用者の1/3くらい 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、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				

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	リビングや事務所の目のつく所へ掲示し、各自目を通している。時にはミーティングで唱和し、理念ついて考える機会を作り実践に繋げている。		
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	日常的とはいかないが、小学校や保育園の運動会の見学に出向いたり、地域の町内清掃に参加して交流を図っている。		
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	家族会では認知症に関しての話をすることはあるが、地域の方に向けてはない。地域の方への呼びかけとして夏祭り、避難訓練を行っているが参加は少ない。		
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	年に6回を目標に2ヶ月に1度開催している。グループホームでの様子、活動報告を行いその時に頂いた意見を参考にし、サービスの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	運営推進会議に参加して頂き、意見をお伺いしサービスの向上に活かしている。また、年に一度介護相談員の方が訪問されている。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	内・外部の研修を受け、内容は十分理解できており、身体拘束のないケアに努めている。やむを得ない場合はご家族に了解を得ている。		
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	内・外部の研修に参加したり、ミーティングで話し合い、日頃より虐待防止に努めている。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	外部研修等で内容は学んでいる。現在ホームで該当する方はいない。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約時に解りやすく説明されている。また、改定時には説明会を設け、十分な説明をし、疑問点などにもお答えすることで理解、納得されるようにしている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	1階に意見箱を設けたり、面会時には意見、要望は必ずお尋ねし、反映できるようにしている。		
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	ミーティングで話をしたり、意見箱を設け、運営に反映できるようにしている。		
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	色々な状況を踏まえ、今年度よりキャリアパス制度が導入され給料面での改定を検討、就業環境の整備に努められている。		
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	内部研修は定期的開催されており、職員全員が参加している。また、外部研修は職員にあった研修を勧め、質・技術の向上に努めている。		
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	グループホーム連絡協議会の開催する研修会に参加し、意見交換することでお互いサービスの質の向上に取り組んでいる。		

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
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	入居時は環境の変化により、不安になることが多い為、ご本人に寄り添い、話を聴いたりして安心して頂けるようにしている。		
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	入居時にはグループホームの生活を説明した上で、家族の要望や意見を伺っている。また、面会時等は、必ず現状報告を行い、安心して頂けるよう心掛けています。		
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	新しいケアを導入する際の見極めのタイミングは難しいが、スタッフ全員で情報を共有しながらその時を見極め、より良いサービスができるよう努めている		
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	できる方には本人の能力にあった手作業をして頂いたり、時には、おやつ作り、食器洗いをスタッフと共にできるような場を設ける。		
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	面会時に食事の介助をして頂いたり、外出支援に同行して頂きながら、共に支え合って支援するようにしている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	地元の行事に出かけたり、馴染みの方の通うデイケアへ出向いたりすることで関係が途切れないよう支援している。		
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	入居者同士の関係をスタッフが間に入り、手作業をしながら楽しく過ごせるようにしたり、孤立している方にはスタッフが寄り添い話しかけたり、スキンシップをして関わりを持つよう支援している。		

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
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	入院時は面会に行き、状況を尋ねたり、相談に応じたりしている。また、退居後家族が来訪された時等は話を聴き、対応している。		
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	個々に合わせ、コミュニケーションやスキミングをすることで本人の希望や思いを聞き出すよう努めている。意思表示の出来ない方は問いかけに対しての表情を見たり、家族に尋ねたりしている。		
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	入居時の情報提供を参考に本人や家族に詳しく伺い、これまでの生活環境が把握できるように努めている。		
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	介護日誌に1日の生活の様子や気づきを記入する。日々の記録や申し送りノートに目を通すことで、個々の状態を把握するようにしている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	3ヵ月に一度、また、体調変化時にはモニタリングを行い、ケアプランを見直している。また、本人や家族の要望を尋ねケアプランに反映できるよう作成している。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	介護日誌にその日の様子や気づきをわかりやすく記入し、職員間で情報共有しながらケアプラン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	本人にあったニーズを職員全員で考え、柔軟に対応し、より良いケア、サービス提供ができるようにしている。		

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
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域の小学校や保育園の運動会見学、また、花火見学や清掃活動への参加をしている。普段は近所のスーパーへ買い物に行ったり、散歩・外食等をして楽しんでもらっている。		
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し、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	併設の診療所の主治医が定期的に往診している。変化があった時はすぐ対応できるよう連携を取り合っている。また、必要に応じ、他科受診、通院同行も行っている。		
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	診療所併設なので、24時間体制で看護師との連携は取れている		
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。	情報提供書を作成し、入院先の病院に提出している。また、見舞いの際等必要に応じて、現状を尋ねたり、相談したりしている。		
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	ターミナルケアについては入居時に説明を行い、家族の意向を尋ねる。重度化した場合はその都度家族に説明を行っている。ターミナル時は主治医の指示に従い支援している。		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	急変・緊急時に備え、各研修や訓練を行っている。実践力を身につけるには繰り返し行う事が重要である。		
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	火災の避難訓練は年2回、消火訓練は毎月行っている。他の自然災害時の訓練は実施していない。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	常に目上の方だと意識を持ち、馴れ合いにならないよう言葉使いには注意している。また、個々にあった声掛け(音量等)にも配慮している。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	コミュニケーションを図りながら、本人の思いや希望を聞きだし、自己決定できるよう会話に工夫をしている、		
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	食事や入浴時等(日課)は本人のペースに合わせて生活してもらっている。手作業等も本人の意思を確認した上で行ってもらい、楽しく過ごせるように支援している。		
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	定期的に散髪は行っている。起床時入浴後の整容も行う。また、出かける時や入浴時には一緒に洋服を選んだりしている。		
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	個々に合わせた食事形態を提供している。座席の配置を工夫したり、また、音楽を流したりすることで食事が楽しくできるよう支援している。また、食後の片づけは利用者にも手伝ってもらっている。		
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	食事量や水分量はチェック表につけ確認できている。		
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	起床時、毎食後は口腔ケアを行っている。うがいができない時は、歯磨きティッシュを使い拭き上げを行い、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	排せつチェック表を基に個々の状態に合わせて、トイレ誘導、パット交換を行っている。オムツやパットの使用者が多い為、パット類の使いわけをした。尿器を使用したりして失禁の軽減に努める。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	水分量、排便日等をチェック表で確認し、下剤を調整したり排便ー3日目で看護師へ報告し座薬等の処置をしてもらっている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	個々の身体的状態や希望に応じ週2～3回入浴でき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	個々の生活習慣に合わせ、昼寝などを取り入れながら、1日のリズムを把握し夜はゆっくり休めるように支援している。		
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	薬の内容については処方箋で確認している。服薬時には服用前にスタッフ2人で確認し、本人にも確認して頂き、誤薬のないよう努めている。		
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	個々に合わせて役割分担をして、家事手伝いをしてもらっている。また、創作活動、ドライブ、外食等をすることで喜びや気分転換を図っている。		
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	季節に合わせ、月1回のペースで外出支援をしている。普段は希望に添って買い物や散歩に出かけたり地域の行事に参加したりしている。		

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
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	お小遣いは職員が預かり管理している。入居者の中には自分で財布を持っている方もおり、買い物に行き、支払いなど自分でできるように支援をしている。		
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	個人で居室に電話を設置している方もいる。家族などへ電話したいと要望があれば、取次ぎをしている。		
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	季節に合った飾りつけで、写真を貼ったり、入居者の作品を飾る工夫をしている。また、掃除はほぼ毎日行い、清潔を保ち、温度や湿度を管理しながら快適に過ごせるよう工夫をしている。		
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	ソファ(2種類)を置いたり、畳の場所で入居者同士で洗濯物をたたんだりして自由に過ごせるよう工夫している。		
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	家族と相談し、家で使っていたテーブル、ラジカセ、テレビ、仏壇等を置き、本人にあった部屋作りをし、居心地良く過ごせるよう支援している。		
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	残存機能を活かし、出来ることはできるだけ自分でして頂くよう声掛けなど工夫している。建物内では動線に危険物を置かないようにし、安全に生活できるよう工夫している。		

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	4270103726		
法人名	医療法人 秋桜会		
事業所名	グループホーム新港 4階		
所在地	長崎市京泊3丁目30番3号		
自己評価作成日	平成26年11月3日	評価結果確定日	平成27年1月13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.kaijokensaku.jp/42/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigyosyoCd=4270103726-00&PrefCd=42&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 医療福祉評価センター		
所在地	長崎市弁天町14番12号		
訪問調査日	平成26年12月16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)】

診療所との併設であることから、緊急時の対応がスムーズにできます。その特性を活かし、医療ニーズの高い入居者や終末期にある方のケアについても診療所と連携してターミナルケアを実施しています。また、施設は近隣に公園やスーパー、耳鼻科や整形外科等の病院もある住宅街に立地しており、散歩や買い物などの外出支援や他科受診の支援も行っています。グループホームの理念「安心とあたたかい暮らしを真心でお手伝い」の下、4階の目標「偏らない介護・支援を目指し、一人ひとりにあった言葉かけと丁寧な対応で接する」を掲げ、チームケアを目指しています。

【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)】

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 3. 利用者の1/3くらい 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	職員全員が共有できる様フロア玄関と事務所の目の届く所に掲示し、常に理念を念頭におき実践に努めている。		
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	事業所周辺の清掃や、事業所夏祭りへの参加の呼びかけ、近隣の小学校や保育園・自治会の運動会などに入居者の方と一緒に参加している。		
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	地域の清掃活動に参加し、近隣との交流を持っている。		
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カ月に1回実施している。年間計画や現状などを報告、自治会長・民生員・家族代表・市の担当者から意見をもらい、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	運営推進会議や家族会に参加してもらい、意見をもらっている。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	研修に参加し、身体拘束をしないケアを実践している。夜間(19:00～6:00頃まで)のみ玄関を施錠している。		
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	内部・外部研修に参加し、虐待防止に対して職員全員の理解と意識を高め、防止に努めている。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	研修などで学んでいる。現在は対象者がいないので活用していない。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約時や制度変更時等、十分説明し理解・納得をしてもらっている。		
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	ケアプランの説明時や面会時に家族に意見や要望がないか聞いている。入居者には日頃から要望を聞いている。		
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	ミーティング時や日頃より意見・提案を聞いて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	働きやすい環境の整備、日々スタッフ間のコミュニケーションの充実を図り、やりがいを持たせるよう努めている。		
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績と力量を把握し、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	外部研修にも積極的に参加できるように支援したり、内部研修も定期的に行われている。		
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	外部研修などで同業者と交流する事でいろいろなことを知り、サービスの向上に活かしている。		

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	入居時に本人から困っている事、不安な事を聞き安心してもらえる様努めている。		
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	契約、入居時に困っている事・不安な事・要望等聞いて信頼してもらえる様に努めている。		
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	本人や家族の要望に添った支援を見極めその時に応じた対応に努めている。		
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	自立心を尊重し傷つけることなく、受容・傾聴・共感に努め、出来ることはして頂き、出来ないことや手伝いが必要な時に支援し共に生活する関係を築いている。		
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	家族と入居者のつながりを大切に近況報告書で近況を伝えたり、面会時に一緒に話をしたりしている。		
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	馴染みの場所に行けるような支援や、馴染みの人等訪問しやすい環境作りをしている。訪問された時は居室等でお茶やお菓子を食べながらゆっくり過ごしてもらっている。		
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	席の位置を工夫したり、入居者の相性等も踏まえ声掛けをしている。常に入居者と会話をしたり、居室に戻られた時も声掛けするなど配慮している。		

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	入院時は面会に行ったり、外で会った時等は会話をしている。		
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	本人の思いに添えるように話を聞き、スタッフ間で要望などについてミーティング等で話し合い、把握の統一ができるようにしている。また意思表示困難な方はしてほしいであろう事を検討している。		
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	看護・介護サマリー、本人や家族からの話しを聞き個人情報票を作成し、把握に努めている。		
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	毎日の介護日誌や体調や気分を観察したり、バイタルチェック表等で現状の把握に努めている。		
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	3ヵ月に一度のモニタリングをスタッフ全員で行っている。また、面会時、介護計画説明時に要望等聞き現状に即した介護計画を作成している。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	介護日誌に入居者の言動・スタッフの気づきを記入し、スタッフ全員で情報を共有し、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	新しいニーズに対応し、スタッフで話し合い実践し、より良い支援やサービスに取り組んでいる。		

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	スーパー等で買い物や近くの公園まで散歩や運動会、ペーロン、お遊戯会、花火見学などの場所の提供をうけ参加している。楽しみながらできるよう支援している。		
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し、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	受診はかかりつけ医があれば受診同行の支援をし、適切な医療を受けられるよう支援している。		
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	医療連携が整っている。看護職との情報交換もあり、適切な受診や看護を受けられるようになっている。		
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。	入院の時は見舞いに行ったり、病院関係者との情報交換や相談をしている。		
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	ターミナルケアについて説明、家族の意向を聞いている。重度化した時は医師から説明をうけ、家族や本人の同意の下適切な支援に取り組んでいる。		
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	月1回のペースで昼間・夜間を想定しての訓練を行っている。AEDの研修も行い実践力を身に付けている。		
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	昼間・夜間を想定して定期的に訓練している。また、火災等を未然に防ぐため消防署から指導も受けている。		

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	
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	一人ひとりの状態に合わせた声の大きさ・スピード等の話し方に気をつけ、また、誇りやプライバシー、尊厳を重視した言葉かけや対応をしている。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	思いや希望を日々の会話の中で表していけるように持っていったり、「～しますか」など自己決定できるような言葉かけをしている。		
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	入居者のペース、体調を考慮し、希望や思いになるだけ沿えるよう優先順位を考えて支援している。		
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	散髪をしたり、服は入居者の好みで選んでもらっている。		
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	茶碗を陶器に換えたり、スタッフも会話しながら一緒に食べたり、楽しく食事ができるようにしている。また、たまにスタッフと食器洗いをすることもある。		
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	栄養士によってバランスは取れている。食べる量・水分量等は毎日記録し、水分は一日の摂取量を出している。食事形態も個々に合わせている。		
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	毎食後声掛けや自ら口腔ケアを行っている。自分でできない方はスタッフが舌ブラシや歯磨きティッシュなどで口腔ケアを行っている。		

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
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	個々の排泄パターンを把握し、誘導し、出来るだけトイレでの排泄を支援している。布パンツ、リハパンツ、パット等その都度状態に合わせて使用している。		
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	食事量や水分量のチェックを行っている。自力排便が難しい方は医師の処方の下、下剤を使用し調整している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	週2～3回は入れるよう支援している。介助者の性別、入居者の性別にも気を使い個々に沿った入浴の支援をしている。		
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	入床時間を個々に沿ったものにし、その時々状況に合わせて臥床したりしている。		
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	個人ファイルに薬情がある。何時でも目を通すことができる。服薬時は2人で確認し、口の中に入るまで確認する。症状の変化の場合は速やかに診療所へ連絡している。		
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	家事の手伝い等役割を持ってもらったり、好きなお菓子を提供したり、散歩やドライブ、他のフロアへ遊びに行く等気分転換ができるよう支援をしている。		
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	希望に沿って買い物に出かけたり、本人の希望などで戸外に出るよう支援している。		

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	管理ができない方で手元に持ちたいといわれる方にはサイフに少額入れて持ってもらっている。買い物に行くときは自分で支払いをしてもらっている。		
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	希望があれば事務所から電話をかけてもらっている。		
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	温度・湿度を管理し、その都度エアコンや加湿器等で調整している。また、季節を感じられるような飾りつけも行っている。		
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	リビングにソファや畳を置き自由に過ごしている。また、気の合った入居者同士で居室で話し込んだりしている。		
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	馴染みの物を持ってきて頂いている。自分で詠んだ俳句等を壁に飾っている。		
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	自席までの動線に配慮した配置にし、安全を図っている。		