

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	4271102065		
法人名	医療法人 萌愛会 長崎セント・ノーヴァ病院		
事業所名	医療法人 萌愛会 グループホーム花(ハイビスカス)		
所在地	851-3421長崎県西海市西彼町伊ノ浦郷207-1 209-1		
自己評価作成日	H26. 9. 15	評価結果市町村受理日	平成27年2月26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11月27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)】

同敷地内に母体の病院があり、医療・リハビリが必要な時に受けられ、安心して生活できる環境がある。 また毎月の行事にも力を入れ、楽しみのある生活が送れるように支援している。

【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)】

ホーム理念「明るく 楽しい 老後生活」に込められた思いは、職員に周知され、具現化に向けた取り組みが多い。ホームは周辺地域との関わりを深いものにするために、新たにボランティアの受入れなど積極的に活動し、利用者が地域と関わる機会を増やしている。ホーム内はゆったりしたゆとりある空間であり、更に利用者同士が気掛け合い、助け合うコミュニティが一層心のゆとりに繋がっている。事業所では、介護計画のモニタリングに利用者や家族が参加しており、支援を受けた感想などが把握できる仕組みがある。事業所は、利用者に必要なサービスを知ること、業務に追われることなく、且つ考えて行動できる職員の育成にも力を入れている。消防委員会があり、避難経路のスロープ整備や訓練の回数を毎月を増やす計画など、命を預かる意識も強い。利用者の思い描く「老後」を笑顔あふれるものになっているホームである。

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 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	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	ホームの理念と基本方針を玄関に提示し全員の名札の裏に携帯してケアに生かせるようにしている。	理念と4項目の支援方針を玄関に掲示しており、職員は名札裏に携帯して理念の意義を把握している。「明るく楽しい老後生活」という理念の具現化に努め、利用者の希望や必要な支援を個別に検討している。ボランティアの受入れにより、利用者の生き甲斐を引き出すよう取り組んでいる。		
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	地区の保育園や他施設の夏祭り等の行事に参加したり、市内の高校の茶道部によるお茶会を開催してもらい交流を継続している。	自治会の区長や老人会長、民生委員との地域情報交換は頻繁である。職員は、地区の消防会議や民生委員の会合に参加している。高校生によるお茶会、ボランティアによる朗読など訪問は豊富にあり、法人の夏祭りには地域住民が参加するなど地域交流に積極的に取り組んでいる。		
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	事業所内での秋祭りやふれあい会、消防訓練等の行事には家族、地域住民、民生員、区長の方々にも参加を募り地域の方々にも認知症高齢者の理解等をお願いしている。			
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、老人会会長、区長、民生委員の方々の参加もあり地域との情報交換を行いサービス向上へ繋げている。また本年度はAEDの設置や避難用のスロープの設置が行われ、より安全な生活環境が提供できるようになったことなど、状況を運営推進会議で報告し話し合いをしている。	2ヶ月毎に規程メンバーで開催している。会議では現在の状況、ヒヤリハット、研修等を報告し、参加者から意見が出ており、透明性のある会議である。結果として職員のシフト見直しに繋がった事例もある。会議内容は、ホーム便りに掲載し全家族へ知らせ、開かれた運営推進会議となっている。		
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	運営推進会議には市の職員も参加されており、常に事業所の実情や入居者情報等が情報交換されている。また市の社会福祉協議会での研修会などで、他の施設との情報交換も行っている。	ホームは、利用者に関する申請やホーム運営についての相談時には、行政関連窓口へ出向いたり、電話で連絡を取り、連携体制を整えている。市主催の研修会の案内には職員が参加したり、関連情報を提供してもらったり、アドバイスをもらうなど協力関係を築いている。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束委員会を通じて禁止行為の理解や言葉の虐待に関して、母体の勉強会を含めて常に入居者の立場を考えながら、拘束しないケアに取り組んでいる。	法人内に身体拘束委員会を設置しており、職員は年1回研修に参加している。また、外部研修は経験年数の少ない職員を優先に参加している。身体だけでなく、言葉による拘束も事例を上げる中で職員は理解している。日中は施錠なく、利用者の行動を抑圧しないよう、さりげなく見守りしている。		
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	外部の虐待防止研修に参加したり、会議などで言葉の虐待をしていないかなど協議し虐待防止に努めている。また、入居者同士でいじめがある時があるので仲裁に入るなどの支援をしている。			

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
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	市の社会福祉協議会の勉強会に参加をしている。現在は制度利用中の入居者はいない。		
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	入居者や家族に承諾していただく事項について、見学や十分に説明を行い、契約時に再度説明を重ねている。解約時にはその理由をご本人と御家族が納得していただけるように説明している。		
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	運営推進会議の場で事業所の現状や家族の要望を参加者より意見を吸い上げて、運営に反映させている。	利用開始時に意見箱や苦情相談窓口を説明している。年2回の家族会の他、訪問時など家族が意見を言いやすい場面を数多く作っている。利用者の意見から共有トイレのウォシュレット設置や家族が行事参加しやすいように、掲示板を利用し事前周知する取り組みなど、意見を活かした事例は多い。	
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	月1回、スタッフミーティングを開催したり要望書通じて、スタッフの意見や提案を聞く機会を設けている。	毎月のスタッフミーティングや日々の申し送り時など、職員は意見を出しやすく、管理者は把握している。職員が向上心を持って働けるよう、希望シフトや研修など考慮している。また、棚の整備や入浴時の介助器具の購入など、現場の意見を取り入れて反映している。	
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	今年度より常勤雇用の基準見直しで基準を満たしたパート職員は正職員になれるなど、やりがいのある職場環境に近づいた。また年2回の人事考課と上司との面接がある。		
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	母体主催の勉強会や外部の研修などに参加し、ユニットリーダーを中心に出来るところは伸ばせるように助言し、出来ないところは出来るように指導をしている。		
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	他施設の研修会や行事等に交流を含めて参加している。他施設の取り組みなどを参考にして、当施設のサービスの向上に生かせるように努めている。		

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
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居前の面談や入居後の面談などで、ご本人が不安や心配事等を把握し、安心して過ごせるように説明や声かけ、環境などに配慮している。		
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	入居前の面談時に不安が無いように十分説明を行い、また家族の要望や意向に関してサービスに繋げられるように情報交換を十分に行い事業所と家族、職員と家族と関係作りに努力している。		
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	本人と家族が必要としているサービスを明確にし、「その時」に必要なサービスが柔軟に提供できるように、計画作成者を中心に職員全員で努力している。		
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	入居者を人生の先輩と考え、一緒に生活し支え合う家族の一員として捉えるような関係作りに努めている。		
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	面会時には日頃の様子を伝え情報共有をし御家族と共に支え合う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	職員が自宅への外出支援や、近隣への買い物の同行、また御家族に協力をいただき月命日の法要の為の外出や、馴染みの美容院へ行けるように人や場所との関係が途切れないように支援している。	利用者の生活歴を把握するために、本人や家族の面談を基にフェイスシートを作成し、職員は情報を共有している。利用者の状況に合わせ、職員が自宅や思いのある場所や店へ共に外出することもある。また、月命日など法事は家族の協力を得て、外出している。家族や知人の訪問や外出は自由に対応している。	
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	入居者同士の関係が上手くいくように職員が調整役をしている。また入居者同士の関係を情報共有している。		

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	入院等でサービスが終了しても、面会や訪問などの機会を作り交流を行っている。退院後の再入居を希望されることもあり相談・支援も行っている。		
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	今までの生活歴を踏まえて本人の希望や意向を出来る限り尊重するようにしている。また自分の方から訴えが出来ない入居者についてはノンバーバルコミュニケーション法で本人の意向などの把握に努めている。	利用者のその日の思いを大切にするために、職員は毎日利用者の表情や会話を基に意向を把握している。また、利用者の基本情報の把握や生活リズムを理解することで、利用者との関わり方を検討している。意思表示が困難な利用者は表情、仕草や家族の協力を得て判断し、意向に沿うよう心掛けている。	
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	今までの生活歴等を本人や御家族から聞くなどし、又は病院、施設、居宅介護事業所などより情報収集し把握に努め、今後のケアに繋げている。		
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	個々の生活状態の観察をし、出来るところは維持できるように支援し、また心身状態は日々変化する事を理解し、統一した支援が提供できるように情報共有に努めている。		
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	2ヶ月に1度ケア会議を開催し職員の意見や情報を出し合い、また医師には健康上注意する点など助言をもらうなどして、本人の希望するホーム生活が送られるように介護計画に活かしている。また3ヶ月に一度、ご本人と御家族へモニタリングを行い、より希望に添ったサービスが提供できるように支援している。	長期・短期で介護支援目標を作成している。利用開始時は1ヶ月で現状に即して見直している。2ヶ月毎にケア会議を行い、職員は利用者の意向や状況を話し合っている。支援状況を明確記録し、見直し時に活かされている。3ヶ月毎に利用者及び家族と共にモニタリングし、意向を汲み上げサービスに活かしている。	
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	日々の様子は個々の記録ファイルへ記入し変化時や伝達事項などは、毎日の申し送りシートや申し送りノートに記入し職員全員で情報共有を図り、サービスの変更や見直しに繋げている。		
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	本人や家族の状況に合わせて柔軟に対応している。医療との連携もあり早期対応が可能となっている。個々の外出支援も家族の協力のもと行われている。		

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	地域の保育園との交流やアニマルセラピー、シルバーバンドやコーラス、高校生の行うお茶会などの訪問や外出などがあり入居者に楽しんでもらうように支援している。		
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	母体が医療機関であり、また健康管理を行うため、看護師の配置を行い、家族と連絡を常に行っている。母体以外の医療機関へも情報がきちんと伝えられるように生活情報書作成して渡すようにしている。	本人や家族の意向に沿ってかかりつけ医を継続している。受診介助は、母体の医療機関の場合、職員が同行し、それ以外は家族の協力を得ている。家族同行時は、生活状況提供票で情報を共有し、受診後報告を受けている。職員は申し送りノートや個別記録に記載し共有している。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	ホーム内には看護師を配置しており、健康状態の変化や生活面への影響を把握しており必要に応じて受診に繋げている。		
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。	入退院時には医療機関や家族とも連携をして、早期に退院できるように相談や情報の確認をしている。治療が長引く場合は状態が落ち着けば再入居できるようにそうだんに応じている。		
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、事業所の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	病院が母体のグループホームと言うこともあり、重症化すると入院や医療処置を希望されることも多い。入居者や御家族の希望を踏まえて対応方法をどうするか話し合いをして出来る限りの事を行っている。	看取りに関する指針を作成している。契約時に家族へ説明し、説明確認書と同意書の署名を得ている。重度化の段階に入るとその都度、医師の診断を仰ぎ、家族へ説明し意向に沿って支援している。職員は看取りの研修を受け、方針や手順を共有し、看取り後は振り返りを行い支援の充実に繋げている。	
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	年一回救急隊参加のもと、AEDを使った蘇生訓練を行っている。また院外研修においても正しい蘇生法についての訓練に参加している。ホーム内にもAED設置となり急変時に備えている。		
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。	年2回夜間を想定した火災訓練を消防署立ち合いのもと行っている。消防署のアドバイスに従いバルコニーからの避難もできるように整備している。地域住民も訓練に参加してもらい、火災時には自動的に区長や民生委員にも連絡できる体制を整えている。	年2回、消防署立会いの夜間想定避難訓練や火災訓練を行っている。地域住民の参加があり、協力体制も整っている。消防署のアドバイスで全居室の誘導用スロープや避難経路を整備した。また、日勤時、夜間時の誘導フローチャートを整備し、職員・家族に周知している。自然災害のマニュアルや備蓄、非常持ち出し品の整備など災害時の体制を整えている。	

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	一人一人の羞恥心に配慮し、自尊心を損ねない言葉掛けに気を付けている。また個人情報についても必要時以外は外部に漏れないように管理をしている。	利用者の個人情報は事務所で管理し、職員の守秘義務も周知徹底している。職員は利用者の尊厳を損なわないよう声掛けし、行動を尊重し妨げないよう支援している。また、トイレ誘導では羞恥心に配慮した声掛けや介助方法を取り入れている。但し、利用者の名前の呼び方については再度検討が求められる。	利用者の尊厳を重視する上で、名前の呼び方は重要である。親しみの中から、無意識に敬意の念が欠落しないよう、職員間での意識統一を期待したい。
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	入居者一人一人の目線にあった会話を心掛けています。意思表示が困難な入居者に関しても、ノンバーバルコミュニケーションを取り入れて自己決定が出来るように支援している。		
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	入居者の体調や気持ちを尊重しながら、体操、テレビ、読書など一人一人に合わせた支援を行っている。		
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	本人の希望を聞き取り、月1回は理・美容室を利用出来るように支援している。服装等は本人の意思を出来るだけ尊重しながら一緒に選ぶようにしている。		
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	入居者の能力に応じた食事の下ごしらえや菜園に野菜を取りに行っている。日常の会話の中から食べたい物等を聞き取り、季節感のあるメニューを献立に入れている。	利用者の好みに配慮し、旬の食材を使用した献立を職員が作成している。利用者も食材の下準備や配膳等手伝い、共に楽しんでいる。咀嚼に合わせて個別に盛り付けし、利用者自身で食事できるように工夫している。行事や誕生日などは特別メニューを取り入れたり、皆で外食に出掛けるなど食事を楽しんでいる。	
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	入居者の嚥下能力に合わせて、刻み、ソフト食などに変更して、摂取しやすいように支援している。水分量が不足している入居者には、水分チェック表を作り一日の水分量の把握に努めている。栄養のバランスなど考慮して、月の献立作成にも心掛けている。		
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	毎食後一人一人に応じた、声えかけや一部介助又は全介助でケアを行っている。また義歯の方は夜間ポリドント等を使用し浸け置きし清潔を保持している。		

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	排泄の失敗を減らし出来るだけトイレでの排泄が出来るように心掛けている。入居者の様子をスタッフ全員で把握し、統一したケアが出来るようにしている。	ホームでは日中はトイレでの座位排泄を支援している。職員は排泄チェック表を個別に作成し、利用者の状況を把握している。ケア会議などで、排泄の介助法について詳細に話し合っている。オムツ利用からリハビリパンツ利用への軽減や失禁が無くなるなどの改善事例がある。	
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	排泄のパターンを把握し、水分補給、運動など、主治医と相談し快便出来るように支援している。		
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	一人一人の体調をチェックしながら、出来るだけ本人の希望に添うような支援が出来るようにしている。	週2、3回を目安に入浴を支援している。1日2、3人の入浴であり、利用者はゆっくりと入浴を楽しんでいる。入浴時間は午後からとしているが、夕食後の入浴も状況によって対応している。同性介助にも対応している。利用者希望のシャンプーや湯温等に対応したり、入浴剤を使用するなど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	日中は活動を促し、安眠できる環境を作るようにしている。出来るだけ本人の希望に添うような支援を心掛けている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	処方内容は個人ファイルに綴じ全員が見られるようにしている。院外受診時はお薬手帳を活用している。処方の変更があれば申し送りノートや申し送りシートに記入し、全員で情報共有を図っている。		
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	活気があり、楽しみが持てるようにその方に合った家事仕事や畑仕事、食事の準備など出来る事を支援している。		
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	以前よりは個々の外出は増加した。家族の方にも協力してもらい、外出できるように支援している。	天候や利用者の体調に配慮しながら、ホーム敷地内やドライブ、買い物など外出している。個別の希望は家族の協力を得て、実現している。事業所では足湯や外食など季節毎のドライブを企画し、家族にも案内し、利用者を中心に皆で外出を楽しんでいる。	

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
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	個人の能力に応じて管理をしてもらい、本人の希望時には買い物に行けるように支援している。また管理が出来ない方については、ホームで管理し、必要時に買い物支援をしている。		
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	家族への電話は、自分でかけられる方については、付き添う様に支援し、またかけられない方については、職員が代行で行っている。		
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	居間では気の合う者同士で席を決めて座ってもらうようにしている。各場所がわかるように表示をし、ホーム内の各所に季節感ができるように、折り紙で制作した物を置いたり、掲示したりしている。	玄関ロビーには職員と利用者が力を合わせ作成した季節を著した作品を飾っている。廊下には利用者の作品や写真を飾り、楽しい空間となっている。リビングは天井が高く、程よい光が射し込んでいる。職員が毎日清掃し、換気や空調を管理しており、利用者が穏やかに過ごせる空間を作っている。	
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	玄関や廊下にベンチを置き、入居者同士で会話が出来るようにセッティングしたり、外を眺めたりしてくつろげる環境を作っている。		
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	空調は一人一人に合わせている。ベッドの位置は本人の希望を考慮し使いやすさと安全性を考えて配置している。また仏壇を参している入居者には毎朝、仏飯をあげる手助けを行っている。本人の好きな物や家族の写真を飾って本人が落ち着けるような部屋作りを行っている。また、自室でポータブルトイレを使用されている方については、随時カバーなどの使用で他者から見てトイレと解らないようにしている。	居室には筆筒や仏壇などの調度類や、家族の写真、小物が数々持ち込まれている。また、担当職員が利用者の思いを聞きながら、本人の好みを考慮し、活動しやすい居室となるよう配置している。毎日、職員が清掃・換気を行い、清潔で居心地よい居室となっている。	
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	トイレなどの表示を大きくしたりして、誰でもわかるように工夫している。各居室に表札を掲げるなどしてトラブルの防止をしている。		

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	4271102065		
法人名	医療法人 萌愛会 長崎セント・ノーヴァ病院		
事業所名	医療法人 萌愛会 グループホーム花(ラベンダー)		
所在地	851-3421 長崎県西海市西彼町伊ノ浦郷207-1 209-1		
自己評価作成日	H26. 9. 15	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)】

同敷地内に母体の病院があり、医療・リハビリが必要な時に受けられ、安心して生活できる環境がある。 また毎月の行事にも力を入れ、楽しみのある生活が送れるように支援している。

【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 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	ホームの理念と基本方針を玄関に提示し全員の名札の裏に携帯してケアに生かせるようにしている。		
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	地区の保育園や他施設の夏祭り等の行事に参加したり、市内の高校の茶道部によるお茶会を開催してもらい交流を継続している。		
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	事業所内での秋祭りやふれあい会、消防訓練等の行事には家族、地域住民、民生員、区長の方々にも参加を募り地域の方々にも認知症高齢者の理解等を願っている。		
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	運営推進会議では、老人会会長、区長、民生委員の方々の参加もあり地域との情報交換を行いサービス向上へ繋げている。また本年度はAEDの設置や避難用のスロープの設置が行われ、より安全な生活環境が提供できるようになったことなど、状況を運営推進会議で報告し話し合いをしている。		
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	運営推進会議には市の職員も参加されており、常に事業所の実情や入居者情報等が情報交換されている。また市の社会福祉協議会での研修会などで、他の施設との情報交換も行っている。		
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	身体拘束委員会を通じて禁止行為の理解や言葉の虐待に関して、母体の勉強会を含めて常に入居者の立場を考えながら、拘束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	外部の虐待防止研修に参加したり、会議などで言葉の虐待をしていないかなど協議し虐待防止に努めている。また、入居者同士でいじめがある時があるので仲裁に入るなどの支援をしている。		

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
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	市の社会福祉協議会の勉強会に参加をしている。現在は制度利用中の入居者はいない。		
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	入居者や家族に承諾していただく事項について、見学や十分に説明を行い、契約時に再度説明を重ねている。解約時にはその理由をご本人と御家族が納得していただけるように説明している。		
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	運営推進会議の場で事業所の現状や家族の要望を参加者より意見を吸い上げて、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	月1回、スタッフミーティングを開催したり要望書通じて、スタッフの意見や提案を聞く機会を設けている。		
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	今年度より常勤雇用の基準見直しで基準を満たしたパート職員は正職員になれるなど、やりがいのある職場環境に近づいた。また年2回の人事考課と上司との面接がある。		
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	母体主催の勉強会や外部の研修などに参加し、ユニットリーダーを中心に出来るところは伸ばせるように助言し、出来ないところは出来るように指導をしている。		
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	他施設の研修会や行事等に交流を含めて参加している。他施設の取り組みなどを参考にして、当施設のサービスの向上に生かせるように努めている。		

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
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	居宅のケアマネや母体のソーシャルワーカーを通して、入居に対する不安や要望などを理解するために、本人や家族に事前見学を進め、心配なく入居出来るように支援している。		
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	入居時は家族の面会も頻回になるので、その都度状況を説明し、要望・意見などを充分聞く機会を作り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	相談時には、その内容に応じ本人と家族が必要としている支援を明確にし、柔軟な対応を行い必要とされるサービスに繋げるようにしている。		
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	生活を共にする家族であると第一に考え、人生の先輩として尊敬の心を持ち、家事を共に行う等、色々な経験を通し教えていただきながら、一緒に日々の生活を大切に過ごすようにしている。		
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	入居者の情報を細かくお伝えし、本人の生活状況を詳しく知っていただく事で、何でも相談しあえる関係作りに努めている。また行事への参加協力をお願いし入居者を共に支える意識を持っていただけるように心掛けている。		
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	今まで交流があった方々の面会がある。行きつけのお店で買い物の支援など行い関係継続に努めている。		
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	仲の良い入居者同士がゆっくり過ごせるように配慮したり、入居者どうして楽しく交流することで、互いを思いやるなど良い人間関係が出来るように支援している。		

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	退院後は母体の病院へ入院している方がおおいいため、面会に行くなどの交流を継続している。		
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	家族からの情報や、生活の中での会話、表情などから、本人の思いや意向を読み取り、入居者の思いを出来るだけ理解するように努めている。		
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	本人・家族や、以前利用していた事業所より情報を得てこれまでの生活が送れるように支援している。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	一人一人の生活リズムを理解し、変化がある時は申し送りノートや個別シートを活用し個々の状態の把握を職員全体で共有出来るように支援している。		
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	医療面や介護における問題点、また生活指導など、2ヶ月に1度看護師・介護士によるケア会議を実施し、必要時には医師や理学療法士へ助言を頂いている。定期的にモニタリングを行い必要に応じて介護計画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	サービス計画の内容に沿った記録を個人カルテに記入している。また、特記事項や、急変時は詳細記入により情報の共有化を図っている。		
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	本人や家族の希望を尊重し、出来る限り本人の思いに近づけた支援が出来るように努力している。個別の外出は家族やスタッフと共同して支援している。		

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
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	地域の保育園との交流やアニマルセラピー、シルバーバンドやコーラス、高校生の行うお茶会などの訪問や外出などがあり入居者に楽しんでもらうように支援している。		
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	母体が医療機関であり、また健康管理を行うため、看護師の配置を行い、家族と連絡を常に行っている。母体以外の医療機関へも情報がきちんと伝えられるように生活情報書を作成して渡すようにしている。		
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	ホーム内には看護師を配置しており、健康状態の変化や生活面への影響を把握しており必要に応じて受診に繋げている。		
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。	入退院時には医療機関や家族とも連携をして、早期に退院できるように相談や情報の確認をしている。治療が長引く場合は状態が落ち着けば再入居できるように相談に応じている。		
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	病院が母体のグループホームということもあり、重症化すると入院や医療処置を希望されることも多い。入居者や御家族の希望を踏まえて対応方法をどうするか話し合いをして出来る限りの事を行っている。		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	年一回救急隊参加のもと、AEDを使った蘇生訓練を行っている。また院外研修においても正しい蘇生法についての訓練に参加している。ホーム内にもAED設置となり急変時に備えている。		
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。	年2回夜間を想定した火災訓練を消防署立ち会いのもと行っている。消防署のアドバイスに従いバルコニーからの避難もできるように整備している。地域住民も訓練に参加してもらい、火災時には自動的に区長や民生委員にも連絡できる体制を整えている。		

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	一人一人の尊厳を大切にし、安心と誇りを持って生活できるように支援し、生活の場面又は支援の場面において、プライバシーを尊重し他者の視線にさらされないよう配慮している。		
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	伝えたい事をくみ取れるように心掛け、答えやすいように質問を簡単にしたり、意思疎通困難な方については、表情、仕草などを読み取り出来るだけ入居者に合った自己決定が出来るように支援している。		
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	毎日、体調に配慮しその時の本人の気持ちを常に尊重し一人一人に合わせた対応を行っている。		
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	本人の希望時に移動美容室を利用してもらっている。身だしなみが出来る入居者の方については自分で決めてもらい、支援が必要な入居者の方については本人の希望に添った支援を心掛けている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の手伝いが出来る方については一緒に作るようにしている。職員と入居者の方が同じテーブルで楽しく食事できるように雰囲気作りをしている。法人内に食事委員会があり、食材やメニューに関して検討をしている。		
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	一人一人の状態に合わせて刻み食やソフト食を提供している。脱水傾向にある方については、一日の水分量を記録し状態の把握をしている。毎月の体重測定で栄養状態の観察を行っている。		
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	毎食後に一人一人に応じた支援を行い、清潔保持ができています。義歯の方は晩は洗浄液につけるなど義歯の清潔を保持を行っている。		

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、その方に応じたトイレ誘導を行っている。またオムツ使用者の方は定期的に交換し不快感の軽減を図っている。		
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	日常の運動を促したり、献立に食物繊維を取り入れバランスの取れたメニューで便秘予防に努めている。また、主治医と相談し服薬によって排便できるように支援している。		
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	個々の体調をチェックしながら、出来るだけ本人の希望に添えるよう支援を心掛けている。また昨年度よりシフト変更があり、夜間の入浴が中止となる。		
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	その時の状況に応じて個々の希望する活動を取り入れながら、日中の活動量を多くし夜間睡眠に繋げている。		
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	全入居者の服薬管理を行い、薬の変更時は申し送りノートやシートを活用し全スタッフが情報共有が出来るようにしている。		
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	一人一人の状態に合わせて慣れ親しんだ事を一緒にする事で楽しみのある生活が送れるように支援している。		
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	母体の病院のコンビニや近隣のショッピングセンターへの買い物、またドライブ等で気分転換を図り、家族の協力を得て外出できるように支援している。		

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	自己管理可能な方については、母体病院内のコンビニにいつでも買い物がいけるように支援している。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	本人希望時に家族への電話の代行をしたり、また本人へ取り次を行っている。手紙を出したい時などは支援を行っている。		
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	空調は入居者に合わせてその都度調整を行っている。季節感が出るような飾り物を壁に飾るなどして、落ち着けるような環境作りを行っている。		
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	玄関や、廊下にベンチが設置されており、外を眺めたり、日光浴をしながら楽しい時間を過ごせるように支援している。		
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	個々が落ち着いて過ごせるように必要な物品も持ち込むことができ、本人と家族の意向を十分に尊重した居室作りになるように支援している。自室にポータブルトイレを使用されている入居者について日中などの使わない時間帯についてはカバーを掛けるなどの対応を行っている。		
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	便所などの表示を大きくしたり、目立つような物を置いたりして分かりやすくしている。また、各居室には表札を下げ間違わないよう防止している。		