

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	4271401269		
法人名	有限会社 薫風		
事業所名	グループホーム 陽だまりの家 (薄雲)		
所在地	〒859 - 2211 長崎県南島原市西有家町里坊109番地		
自己評価作成日	平成22年1月30日	評価結果市町村受理日	平成22年3月10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://ngs-kaigo-kohyo.jp/
----------	---

【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 ローカルネット日本福祉医療評価支援機構		
所在地	〒855-0801 長崎県島原市高島2丁目7217 島原商工会議所1階		
訪問調査日	平成22年2月22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)】

当事業所として特に力を入れている点は、関連施設を含め地域に根づいた地域医療やケアに取り組んでいる。外出の支援としては、季節感を感じられる様に、お花見、つつじ見学、足湯、紅葉見学等年間行事に取り入れて、家族とともに出かけられる機会をつくり又、五感で感じられるような環境を支援している。近隣の中学校と高校の生徒の福祉体験を受け入れている。認知症ケアにおいては、言動の裏側に隠されたメッセージや背景を常に考えながら、「なぜなのか、何がしたいのか」とか掘り下げて考えその中で、利用者主体・個人の尊厳・介護予防のサービスを提供している。ひとつひとつのケアに対して、知識や根拠に基づき、真心を込めた介護サービスを提供している。

【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)】

市役所やスーパーから程近い好立地にあるグループホーム陽だまりの家は、田畑と民家に囲まれ静かな環境にも恵まれ、ホームにいながらにして平成新山を望むこともできる。地域医療に携わっている代表者が、高齢化と認知症の方の増加に伴い、生活の場の必要性を感じ、平成14年に開設され現在に至る。母体が医療法人でもあり、24時間緊急時の対応も含めて、連携が図られ、利用者・家族、職員への安心にも繋がっている。開設8年を迎え、重度化も進んでおり、以前に比べると外出支援に限界が感じられるようになったが、できる範囲での支援が行われている。昨年秋には、島原半島グループホーム連絡協議会に加入され、同業者との交流や幅広い研修の機会が増えると思われ、今後益々の発展が楽しみなホームである。

. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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、安心して暮らさせている (参考項目:28)		

自己評価および外部評価結果

〔セル内の改行は、(Alt+Enter)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
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	・法人の理念及びホームの目的をつくっている。また、新しい情報等も基盤にして、ケアプランを中心にチームケアを実践している。ケア会議を開催して、意見交換や議論の重要性を大切に理念の共有を図りながら、人材育成の場ともしている。	「認知症であっても、ひとりひとりが地域の中であたりまえに暮らしながら人間の尊厳を大切に生きていく」という事業所理念は、開設当初に代表者が、地域でその人らしく暮らし続けることができる支援を大切にすることを念頭におき、作られている。母体法人と連携を図りながら実践に向けて日々努力がなされている。	
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	・入居者やその家族の方々及び、職員・業者を含め、お互いの関係性や交流を深めている。面会の時や、外出先では挨拶を交わしたりして日常的に行っている。又、買い物や理美容などの分野にも拡がり頻りに交流している。	関連施設との合同開催である八月の夏祭りには、利用者家族だけでなく、地域住民や市内の同業者の参加もあり、大きなイベントの一つである。また、市内の中高生の福祉体験の受け入れ、ボランティアの受け入れなど様々な方たちとの交流が行われている。	
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	・入居者家族等の面会時や電話での相談・報告を通じその会話の中で、身近な人(事)が困っている場合には、今まで培ってきた知識や経験から、事例を上げ支援の方法や考え方を提案させていただいたことがあります。		
4	(3)	運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	・2ヶ月に一度、各ユニットからの家族の代表・市の担当者・民生員等が参加し、報告や話し合いを行っている。家族の思いや悩み等を傾聴する中でそれが自己啓発を促し、仕事の重要性が再認識され、サービス向上に繋がっている。	運営推進会議は、基本的に奇数月に二ヶ月に1度(30分～1時間)開催され、利用者家族、市職員、民生委員等の参加となっているが、メンバーの欠席が多い場合もある。内容としては、事業所からの報告が中心となっている。	欠席される場合も想定し、自治会長、地域をよく知る者などさらにメンバーの充実を図るとともに、改善課題を積極的に話し合い、意見を多く引き出すことで、より双方向的な会議になることを期待したい。
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	・南島原市となって各課の担当者に、申請、調査時などで不明な点がある場合、意見交換を行いながら、より良い協力関係が築けるように取り組んでいる。	疑問点、わからないことがあれば、市の窓口へ直接出向き、相談するようにしている。介護関係の書類等をいただくことはあるが、連携までには至っていないのが現状である。	例えば、より関係が深まるように、運営推進会議で食事会を兼ねてホームの日頃を知ってもらうことや、認知症サポーター養成講座の協働など積極的に情報を尋ねられることに期待したい。
6	(5)	身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	・身体拘束委員会を中心として、勉強会を開催し具体的な行為等を正しく理解できるようになった。また、寄り添う心のケアを考え、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	関連法人内に委員会を設置し、ホームからも職員が月に1度話し合いに参加している。事業所理念を定めると同時に、年に二回の勉強会後は、伝達講習を行うことで、職員全員の共有に努めている。	
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	・上記と同様に身体拘束委員会の中で、学ぶ機会を持ち、虐待防止に努めている。また、入居者の生活歴や今までの暮らしぶりを尊重することによって、どうすればより良いサービスの質の向上ができるかを考え取り組んでいる。		

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
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	・認知症実践者研修・管理者研修等に参加して理解に努めている。また、市の担当者、社協、当ホームの関連施設の社会福祉士等を交えて話し合う体制ができており、必要性に応じて活用している。		
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	・契約に関して、入居前にできるだけ本人と家族と一緒に見学へきてもらい、不安や疑問点がある場合は、尋ねてもらっている。また、改定等についても、十分な説明を行い理解と同意を図っている。		
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	・利用者、家族等の声を頂戴して、運営に反映できるように、各ユニットの玄関内にご意見箱を設置している。その他、運営推進会議を開催し開かれた家づくりができることを重点におき、その意見や提案等を前向きに捉えて、努力している。	現在、意見箱を玄関に設置しているが、投函はない。面会時に家族とのコミュニケーションを密にはかることを心がけ、意見や要望を聞きだす努力を行っている。	具体的な要望や意見はあがっていないが、意見を表出しやすい機会(新聞等での声かけなど)をさらに設け、定期的に家族会の開催やアンケートの実施が望まれる。
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	・管理者は、職員がこころを開いて話しやすい関係性を築いて聞く機会を設け、反映できるように代表者へのつなぎ役として取り組んでいる。また、背景や根拠を理解することでお互いの信頼関係を大切にしている。	毎日朝・夕の申し送りに、職員同士で情報交換を行っている。具体的な事例としては、職員より「浴室の床が滑りやすい」との意見があり、洗い場全体にマットを敷いた改善・反映の例がある。また、備品(台所用品等)の購入も職員の希望を聞き入れ行われている。	
12		就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	・特に、非常勤職員については、家族関係を理解しており、勤務時間や公休の取り扱いは配慮を行っている。また、人員配置についても、相互が切磋琢磨しながら、向上心を持って働きやすい職場環境、整備に努めている。		
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	・当ホームには、病院や老健といった関連施設があって、褥瘡、身体拘束、感染などの各委員会が勉強する機会を確保している。また、内外の研修を問わず、個人の気づきや自発性を尊重しながら人を育て、仕事のスキルアップに繋げている。		
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	・昨年、島原半島認知症対応型共同生活介護事業所連絡協議会に加盟しました。今後は、同業者との交流を通じて、レベルアップを図ったり又、横のつながりを大事にして考えを結集するなどしサービスの質の向上を目指していきたい。		

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
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	・本人が安心して納得した上で、要望等に対しては適切に答えながら、安心を確保するための関係づくりとしている。		
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	・サービスをいきなり開始するのではなく、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている。		
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	・本人や家族の希望、要望を傾聴し確認作業を行いながら、対応している。医療面では、主治医に相談して指示を受け、ケアを提供している。		
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	・入居者とは、常に会話をすることで、気持ちやできることを把握しながら、一緒に過し共に学び、行動しながら、支え合い生活している。		
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	・行事への参加を呼びかけている(新聞への搭載面会時、電話連絡など)また、本人の様子と状態を伝えながら、より良い関係づくりに努めている。		
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	・特にカットやパーマ、毛染めにセット等については、入居者の希望を聞きながら、馴染みのある行きつけの美容室に同行したり、出張サービスを利用するなど、一人ひとりの関係がとぎれないよう支援に努めている。	入居前から通っていた馴染みの美容室やスーパーへの外出支援が行われている。利用者の状態に応じて家族支援による冠婚葬祭の参列もある。また、近所の友人が訪問されるなど関係継続の支援が窺えた。	
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	・利用者同志の関係を把握して、一人ひとりが孤立しない様食事の座席は固定している。また、職員が利用者の中に参加して、お互いが関わり合いながら、話をし歌を唄ったりと、生活を楽しんで過していただいている。		

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	・買い物ツアーやドライブなど外出した場所で合った時には、お互い声を掛け合っている。また、入院等により退居された方々については、お見舞いに行ったりと関係を断ち切らないように努めている。		
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	・客観的に見て理解しやすく、記録を取りやすいアセスメントシートを作成して、職員が共有を図る判断材料としている。また、日々のケアに活用しやすい記録をとっている。	昨年、職員全員での話し合いの下、アセスメントシートの書式変更が行われた。以前と比べ、利用者の変化がよりわかりやすくなっている。ニーズの把握については、入居時に家族への聴取を行い、その後適宜追記している。	
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	・それぞれの馴染みの暮らし方があり、台所のお手伝い、ガーデニングなどの趣味を取り入れている。また、一人ひとりの希望を取り組みながら、見守っている。		
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	・職員がその日の過ごし方を把握し、職員間で連携をとり、状態の観察を行い、現状に変化がみられる場合は、報告し合うよう努めている。		
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	・状態に変化が生じた時などは、電話、面会時等に説明を行っている。また、本人や家族の意向や目標などを確認しサービス担当者会議等で意見を出し合い、計画を作成している。	ケアプランの目標は利用者の個々に合わせて、無理のないように心がけている。モニタリングを行った後は、再アセスメントを行い、原案を作成後、担当者会議を開催し、プラン作成に至っている。入居後、初回のプランは期間を1ヶ月程度に設定し、見直しが行われている。	
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	・個別のカルテに日々の生活記録を取り、情報を共有し又、意見を出し合いながら、より良いケアの実現に向けて、介護計画を活かしている。		
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	・関連施設でのリハビリテーション、家族の宿泊、看取り、3ヶ月毎に個別の家庭訪問(希望により入居者同行)、医療連携等、必要に応じて多機能に富んだ柔軟な支援を実施している。		

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	・近隣の中学校、高校の福祉体験学習等を受け入れて、協力しながら支援している。近隣スーパーへの買い物や、地域が主催(例、まつり、コンサートなど)するものは、積極的に参加できる様、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	・本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られる様主治医と相談しながら、専門医をはじめとする歯科医院など、適切な地域医療が受けられるよう支援している。	母体病院がかかりつけ医となることが多いが、入居後、主治医が変更となる方に対しても、医師同士の情報交換が行われ、利用者・家族の意向も大切にされている。必要時に、認知症専門医の受診も行われている。	
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	・当ホームでは、医療連携体制を整えている。その為、すぐ近くにはかかりつけ医院があって、医療機関との連携を密にしたケアを行っている。		
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。	・入居者が入院した場合は、病院に足を運ぶなど情報交換している。また、退院できる状態になった場合は、主治医と相談しながら、利用者が再び安心して過せるように病院関係者と連携を図っている。あるいは、そうした場合に備えている。		
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	・重度化や終末期のケアについては、主治医が家族に対して、当事業所でできること、できないこと等の説明を行い、同意を得てから実施している。本人及び家族また、医療機関との連携を密にして方針を共有しながら、チームケアに取り組んでいる。	数年前、利用者、家族の希望があり、ホームでの看取りが行われている。医療との連携が密に行われ、今後もニーズがあればターミナルケア、看取りを行う方針である。必要時は家族の宿泊、寝具の貸し出しも可能である。	
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	・職員は、関連施設と合同で勉強会を行い、知識と技術の向上に努めている。また、医療機関と連絡を取り合い迅速に対応できる体制をとっている。また、マニュアル等も作成し、スムーズな対応に心掛けている。		
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	・消防署立会いで、年2回の災害避難訓練と消化訓練を実施している。また、食材などは、数日間ぐらいは備蓄している。自治会長にも災害時の協力体制を依頼している。	年に二回、消防署立会いの下、日中や夜間を想定した避難訓練の実施がある。地域の方への訓練参加の声かけは行っているが、実際の参加には至っていない。また、備蓄や持ち出し品の整備は特に準備されていない。	今後も地域住民への声かけを継続し、日頃からの連携を期待したい。また、備蓄(食料品、水等)と非常時の持ち出し品(個人ファイル、救急用品等)の早急な整備にも期待したい。

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
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	・家族関係や生活歴などを把握して、職員全員が情報を共有しながら、信頼関係の構築に努めている。個人の秘密保持を守り、人格を尊重した言葉掛けや対応をしている。	排泄介助時は、必ずドアを開めるようにするなど、利用者1人1人のプライバシー保護に努めている。トイレ誘導時も、さりげない声かけで対応されている。	
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	・入居者にとって、どうすれば自分らしい生活を楽しむことができるかを日常的に考えながら、同時に、尊重するところを持って支援している。その結果、こちらから誘導するのではなく、利用者本位に決めてもらえるように働きかけている。		
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	・ここでの生活の主人公が誰であるかを理解して入居者にとっての自分らしい暮らしぶりが実現できるように支援している。ただし、入居者の言いなりになるのではなく、選択肢の枠を拡げ、できるだけ希望に添った支援に努めている。		
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	・季節毎に衣替えを行っている。また、企画行事やレクリエーションなど行う時は、その場に合った衣装を入居者を選んでもらったり、ドレスアップするなど、おしゃれ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	・食事は、入居者の嗜好品や季節野菜を取り入れながら、味覚を楽しんでもらっている。また、食事の準備や後片付けに関しては、得意分野や役割が確立しており、それぞれが楽しんでいっている。	週に数回の買い物へ、職員と共に利用者も外出されている。献立は季節のものや旬なものを多く取り入れており、時々母体法人の管理栄養士に助言をいただいている。残存能力を活かした支援としては、ご飯をよそったり、茶碗洗い、テーブル拭きなど積極的に行われていた。	
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	・入居者の健康状態を観察し、食事面からもサポートができるように、関連施設の管理栄養士と相談しながら、一人ひとりの状態に合わせたメニューを提供している。		
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	・毎食後、自立でできる方は行ってもらい、そうでない入居者については、ブラッシングやリンスもリハビリの一環と考えているため、できない部分を介助している。また、異常がみられる場合は、歯科受診している。		

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	・認知症の進行予防と排泄の失敗によるダメージを減らすため、それぞれのパターン及び記録表を参考にし羞恥心に配慮しながら、ケアを行っている。また、状況に応じて、介護用品をチョイスしている。	排泄チェック表にて、個々の排泄パターンを把握しトイレ誘導が行われている。その結果、リハビリパンツを使用されていた方が、布パンツのみになられた事例もあるなど、なるべくオムツに頼らない支援を行っている。	
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	・食事や水分確保のため、適度な運動及び生活リハビリを活用している。また、食事面については、バナナ、ヨーグルト、ゼリー、食物繊維など、消化が良い物や蠕動運動が促進されやすい食材を考えて予防に取り組んでいる。その他、便秘しやすい方には、Dr処方の下剤を服用してもらっている。		
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	・入浴を気持ち良く入って頂くために、常に浴室、脱衣場の清潔と安全を心掛けている。また、季節感を取り入れ菖蒲湯やゆず風呂等、楽しめる様に支援している。入居者に便汚染等が見られる時などは、タイミングよく入浴してもらっている。	一年を通じて、入浴は週に3回行われている。年に数回は島原の足湯に出かけることもあり、利用者にとっても楽しみの一つとなっている。入浴拒否者の方に対しては、無理強いせず更衣のみ等はその日行うなど、清潔の保持に努めている。	
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	・年間を通じて過しやすい気温や湿度といった環境面の配慮を行っている。また、認知症等で夜間眠れない方には、昼夜逆転にならない様に一日のリズムをつくり、安心して気持ちよく休息できたり眠れるよう支援している。		
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	・薬は事務室で管理し、1日毎に専用ケースに納めている。また、内服管理ノートには、薬名、目的用法、用量等が記入されている。職員は、これを周知して医師の指示とおり支援している。		
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	・一人ひとりの趣味や力を活かした生活を取り入れて、洗濯物たたみ、お掃除、茶碗洗い、花の水まき、裁縫等を支援している。		
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	・お天気が良いときは、外出の機会を設け散歩を行っている。また、本人と家族の希望や都合を合わせて自宅への訪問を行っている。その他、馴染みのある場所(買い物、美容室など)へ出かけている。	開設当初と比べると、重度化もあり外出の機会は少なくなっているが、なるべく外に出る支援が行われている。ホーム周辺を職員同行のもと散歩したり、家族の許可を得て、書類の同意をいただく訪問を兼ねて職員と共に利用者が自宅へ寄ることも多い。外出できない日でも、テラスで日光浴や外気浴が行われている。	

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
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	・自己管理をされている方については、小額としている。使用については、本人、職員共に理解しており、買い物では、一人ひとりの希望や力に応じて、一緒に出かけたり又、代行にて行いお金を所持したり使え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	・入居者の希望に応じ電話の取り次ぎをしたり、手紙を預かって投函したりと、やり取りができるように支援をしている。		
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	・共用の空間部分については、不快感などを感ぜさせないよう、換気や清掃又、芳香剤等を設置するなど、入居者が居心地よく過せる環境をつくっている。生活空間部分については、四季の草花を飾っている。周囲については、自然に囲まれており又、窓からは、平成新山が一望できる。	回廊型の共有スペースは、天井が高く開放感がある。リビングの大きな窓からは、平成新山が望めると共にたっぷりの採光が差し込んでいる。またホーム内のあちこちに季節の花が飾られ、季節感も採りいれている。調査日は和室に雛壇も飾られていた。	
53		共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	・共用空間の中に、ゆったりとくつろぐことができ、入居者が独りになったり気の合った入居者同士で自由に過ごすことができる居場所を確保している。		
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	・居住空間は、使い慣れた家具や生活用品、装飾品が持ち込まれ、安心して過せる場所となっている。	家族へ入居時に利用者の馴染みの物の持ち込みを勧め、それぞれが鏡台、テレビ、タンス、テーブルなど多く持ち込まれている。全居室が和室となっており、日当たりもよく落ち着けるようになっている。	
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	・トイレ等わかりやすい場所にある。床は、バリアフリーで安全に移動ができる。簡単な作業などは、共同の食堂や和室で安全にできる。		

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	4271401269		
法人名	有限会社 薫風		
事業所名	グループホーム 陽だまりの家(紅梅)		
所在地	長崎県南島原市西有家町里坊109番地		
自己評価作成日	平成22年1月30日	評価結果市町村受理日	平成22年3月10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://ngs-kaigo-kohyo.jp/
----------	---

【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 ローカルネット日本福祉医療評価支援機構		
所在地	〒855-0801 長崎県島原市高島2丁目7217 島原商工会議所1階		
訪問調査日	平成22年2月22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)】

--

【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)】

--

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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)		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Alt+Enter)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
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	・法人の理念及びホームの目的をつくっている。また、新しい情報等も基盤にして、ケアプランを中心にチームケアを実践している。ケア会議を開催して、意見交換や議論の重要性を大切に理念の共有を図りながら、人材育成の場ともしている。		
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	・入居者やその家族の方々及び、職員・業者を含め、お互いの関係性や交流を深めている。面会の時や、外出先では挨拶を交わしたりして日常的に行っている。又、買い物や理美容などの分野にも拡がり頻繁に交流している。		
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	・入居者家族等の面会時や電話での相談・報告を通じその会話の中で、身近な人(事)が困っている場合には、今まで培ってきた知識や経験から、事例を上げ支援の方法や考え方を提案させていただいたことがあります。		
4	(3)	運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	・2ヶ月に一度、各ユニットからの家族の代表・市の担当者・民生員等が参加し、報告や話し合いを行っている。家族の思いや悩み等を傾聴する中でそれが自己啓発を促し、仕事の重要性が再認識され、サービス向上に繋げている。		
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に取り組んでいる	・南島原市となって各課の担当者に、申請、調査時などで不明な点がある場合、意見交換を行いながら、より良い協力関係が築けるように取り組んでいる。		
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	・身体拘束委員会を中心として、勉強会を開催し具体的な行為等を正しく理解できるようになった。また、寄り添う心のケアを考え、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	・上記と同様に身体拘束委員会の中で、学ぶ機会を持ち、虐待防止に努めている。また、入居者の生活歴や今までの暮らしぶりを尊重することによって、どうすればより良いサービスの質の向上ができるかを考え取り組んでいる。		

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
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	・認知症実践者研修・管理者研修等に参加して理解に努めている。また、市の担当者、社協、当ホームの関連施設の社会福祉士等を交えて話し合う体制ができており、必要性に応じて活用している。		
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	・契約に関して、入居前にできるだけ本人と家族と一緒に見学へきてもらい、不安や疑問点がある場合は、尋ねてもらっている。また、改定等についても、十分な説明を行い理解と同意を図っている。		
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	・利用者、家族等の声を頂戴して、運営に反映できるように、各ユニットの玄関内にご意見箱を設置している。その他、運営推進会議を開催し開かれた家づくりができることを重点におき、その意見や提案等を前向きに捉えて、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	・管理者は、職員がこころを開いて話しやすい関係性を築いて聞く機会を設け、反映できるように代表者へのつなぎ役として取り組んでいる。また、背景や根拠を理解することでお互いの信頼関係を大切にしている。		
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	・特に、非常勤職員については、家族関係を理解しており、勤務時間や公休の取り扱いには配慮を行っている。また、人員配置についても、相互が切磋琢磨しながら、向上心を持って働きやすい職場環境、整備に務めている。		
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	・当ホームには、病院や老健といった関連施設があって、褥瘡、身体拘束、感染などの各委員会が勉強する機会を確保している。また、内外の研修を問わず、個人の気づきや自発性を尊重しながら人を育て、仕事のスキルアップに繋げている。		
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	・昨年、島原半島認知症対応型共同生活介護事業所連絡協議会に加盟しました。今後は、同業者との交流を通じて、レベルアップを図ったり又、横のつながりを大事にして考えを結集するなどサービスの質の向上を目指していきたい。		

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
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	・本人が安心して納得した上で、要望等に対しては適切に答えながら、安心を確保するための関係づくりとしている。		
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	・サービスをいきなり開始するのではなく、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている。		
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	・本人や家族の希望、要望を傾聴し確認作業を行いながら、対応している。医療面では、主治医に相談して指示を受け、ケアを提供している。		
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	・本人ができる事できない事を把握し、生活リハビリも兼ねた上で、一緒に食事の片付け、洗濯物をたたむ等、簡単な仕事を任せてもらっている。		
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	・行事ある事に電話や新聞にて家族への参加を呼び掛けたり、新聞にて施設での様子を知らせたりしている。		
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	・特にカットやパーマ、毛染めにセット等については、入居者の希望を聞きながら、馴染みのある行きつけの美容室に同行したり、出張サービスを利用するなど、一人ひとりの関係がとぎれないよう支援に努めている。		
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	・利用者同志の関係を把握して、一人ひとりが孤立しない様食事の座席は固定している。また、職員が利用者の中に参加して、お互いが関わり合いながら、話をし歌を唄ったりと、生活を楽しんで過していただいている。		

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	・買い物ツアーやドライブなど外出した場所で合った時には、お互い声を掛け合っている。また、入院等により退居された方々については、お見舞いに行ったりと関係を断ち切らないように努めている。		
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	・介護計画の変更時に家庭訪問を実施している。また、環境や家族との会話から、アセスメントシートに生活歴や入居者の思いを書き込んで、意向の把握に努めている。一人ひとりにあった暮らし方の支援を実践している。		
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	・家族や本人に生活歴を詳しく聞いて、ホームでの生活に役立てている。		
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	・職員がその日の過ごし方を把握し、職員間で連携をとり、状態の観察を行い、現状に変化がみられる場合は、報告し合うよう努めている。		
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	・状態に変化が生じた時などは、電話、面会時等に説明を行っている。また、本人や家族の意向や目標などを確認しサービス担当者会議等で意見を出し合い、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	・個別のカルテに日々の生活記録を取り、情報を共有し又、意見を出し合いながら、より良いケアの実現に向けて、介護計画を活かしている。		
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	・関連施設でのリハビリテーション、家族の宿泊、看取り、3ヶ月毎に個別の家庭訪問(希望により入居者同行)、医療連携等、必要に応じて多機能に富んだ柔軟な支援を実施している。		

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	・近隣の中学校、高校の福祉体験学習等を受け入れて、協力しながら支援している。 近隣スーパーへの買い物や、地域が主催(例、まつり、コンサートなど)するものは、積極的に参加できる様、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	・本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られる様主治医と相談しながら、専門医をはじめとする歯科医院など、適切な地域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	・当ホームでは、医療連携体制を整えている。その為、すぐ近くにはかかりつけ医院があって、医療機関との連携を密にしたケアを行っている。		
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。	・入居者が入院した場合は、病院に足を運ぶなど情報交換している。また、退院できる状態になった場合は、主治医と相談しながら、利用者が再び安心して過せるように病院関係者と連携を図っている。あるいは、そうした場合に備えている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	・重度化や終末期のケアについては、主治医が家族に対して、当事業所でできること、できないこと等の説明を行い、同意を得てから実施している。本人及び家族また、医療機関との連携を密にして方針を共有しながら、チームケアに取り組んでいる。		
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	・職員は、関連施設と合同で勉強会を行い、知識と技術の向上に努めている。また、医療機関と連絡を取り合い迅速に対応できる体制をとっている。また、マニュアル等も作成し、スムーズな対応に心掛けている。		
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	・消防署立会いで、年2回の災害避難訓練と消化訓練を実施している。また、食材などは、数日間ぐらいいは備蓄している。自治会長にも災害時の協力体制を依頼している。		

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
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	・家族関係や生活歴などを把握して、職員全員が情報を共有しながら、信頼関係の構築に努めている。個人の秘密保持を守り、人格を尊重した言葉掛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	・入居者にとって、どうすれば自分らしい生活を楽しむことができるかを日常的に考えながら、同時に、尊重することを持って支援している。その結果、こちらから誘導するのではなく、利用者本位に決めてもらえるように働きかけている。		
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	・ここでの生活の主人公が誰であるか理解し、入居者にとって何がしたいか、拘束することなく、本人のペースで生活していけるよう、希望に添った支援を実践している。		
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	・季節毎に衣替えを行っている。また、企画行事やレクリエーションなど行う時は、その場に応じた衣装を入居者に選んでもらったりし、ドレスアップするなど、おしゃれ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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	・食事は、入居者の嗜好品や季節野菜を取り入れながら、味覚を楽しんでもらっている。また、食事の準備や後片付けに関しては、得意分野や役割が確立しており、それぞれが楽しんでいらっしやる。		
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	・入居者の健康状態を観察し、食事面からもサポートができるように、関連施設の管理栄養士と相談しながら、一人ひとりの状態に合わせたメニューを提供している。		
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	・毎食後、自立でできる方は行ってもらい、そうでない入居者については、ブラッシングやリンスもリハビリの一環と考えているため、できない部分を介助している。また、異常がみられる場合は、歯科受診している。		

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	・認知症の進行予防と排泄の失敗によるダメージを減らすため、それぞれのパターン及び記録表を参考にし着心に配慮しながら、ケアを行っている。また、状況に応じて、介護用品をチョイスしている。		
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	・食事や水分確保のため、適度な運動及び生活リハビリを活用している。また、食事面については、バナナ、ヨーグルト、ゼリー、食物繊維など、消化が良い物や蠕動運動が促進されやすい食材を考えて予防に取り組んでいる。その他、便秘しやすい方には、Dr処方の下剤を服用してもらっている。		
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ず、個々にそった支援をしている	・入浴を気持ち良く入って頂くために、常に浴室、脱衣場の清潔と安全を心掛けている。また、季節感を取り入れ菖蒲湯やゆず風呂等、楽しめる様に支援している。入居者に便汚染等が見られる時などは、タイミングよく入浴してもらっている。		
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	・年間を通じて過しやすい気温や湿度といった環境面の配慮を行っている。また、認知症等で夜間眠れない方には、昼夜逆転にならない様に一日のリズムをつくり、安心して気持ち良く休息できたり眠れるよう支援している。		
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	・薬は事務室で管理し、1日毎に専用ケースに納めている。また、内服管理ノートには、薬名、目的用法、用量等が記入されている。職員は、これを周知して医師の指示とおりに支援している。		
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	・一人ひとりの趣味や力を活かした生活を取り入れて、洗濯物たたみ、お掃除、茶碗洗い、花の水まき、裁縫等を支援している。		
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	・入居者の気分転換もあり、散歩に出かけた後、日光浴、花見等出かけた後している。車椅子使用し外に出て近くの方と話すことを入居者も大変喜ばれている。		

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
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	・本人の意思を尊重し家族と相談して、必要に応じて必要金額を使え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	・いつでも電話をしたり、手紙のやりとりができるように支援している。入居者希望により代行して電話をしたり、手紙の代筆をするようにしている。		
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	・共用の空間部分については、不快感などを感じさせないよう、換気や清掃又、芳香剤等を設置するなど、入居者が居心地よく過せる環境をつくっている。生活空間部分については、四季の草花を飾っている。周囲については、自然に囲まれており又、窓からは、平成新山が一望できる。		
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	・窓が広く外の景色を眺めることができる。また、和室もあるので、足を伸ばしてのんびりと、過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	・本人や家族と相談し、今まで使用されていた馴染みのものを持ってきてもらい、家にいらしゃった時と近い状態になるように工夫している。		
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	・トイレ等わかりやすい場所にある。床は、バリアフリーで安全に移動ができる。簡単な作業などは、共同の食堂や和室で安全にできる。		

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	4271401269		
法人名	有限会社 薫風		
事業所名	グループホーム 陽だまりの家(若菜)		
所在地	長崎県南島原市西有家町里坊109番地		
自己評価作成日	平成22年1月30日	評価結果市町村受理日	平成22年3月10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://ngs-kaigo-kohyo.jp/
----------	---

【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 ローカルネット日本福祉医療評価支援機構		
所在地	〒855-0801 長崎県島原市高島2丁目7217 島原商工会議所1階		
訪問調査日	平成22年2月22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)】

--

【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)】

--

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Alt+Enter)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
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	・法人の理念及びホームの目的をつくっている。また、新しい情報等も基盤にして、ケアプランを中心にチームケアを実践している。ケア会議を開催して、意見交換や議論の重要性を大切に理念の共有を図りながら、人材育成の場ともしている。		
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	・入居者やその家族の方々及び、職員・業者を含め、お互いの関係性や交流を深めている。面会の時や、外出先では挨拶を交わしたりして日常的に行っている。又、買い物や理美容などの分野にも拡がり頻繁に交流している。		
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	・入居者家族等の面会時や電話での相談・報告を通じその会話の中で、身近な人(事)が困っている場合には、今まで培ってきた知識や経験から、事例を上げ支援の方法や考え方を提案させていただいたことがあります。		
4	(3)	運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	・2ヶ月に一度、各ユニットからの家族の代表・市の担当者・民生員等が参加し、報告や話し合いを行っている。家族の思いや悩み等を傾聴する中でそれが自己啓発を促し、仕事の重要性が再認識され、サービス向上に繋げている。		
5	(4)	市町村との連携 市町村担当者や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	・南島原市となって各課の担当者に、申請、調査時などで不明な点がある場合、意見交換を行いながら、より良い協力関係が築けるように取り組んでいる。		
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	・身体拘束委員会を中心として、勉強会を開催し具体的な行為等を正しく理解できるようになった。また、寄り添う心のケアを考え、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	・上記と同様に身体拘束委員会の中で、学ぶ機会を持ち、虐待防止に努めている。また、入居者の生活歴や今までの暮らしぶりを尊重することによって、どうすればより良いサービスの質の向上ができるかを考え取り組んでいる。		

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
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	・認知症実践者研修・管理者研修等に参加して理解に努めている。また、市の担当者、社協、当ホームの関連施設の社会福祉士等を交えて話し合う体制ができており、必要性に応じて活用している。		
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	・契約に関して、入居前にできるだけ本人と家族と一緒に見学へきてもらい、不安や疑問点がある場合は、尋ねてもらっている。また、改定等についても、十分な説明を行い理解と同意を図っている。		
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	・利用者、家族等の声を頂戴して、運営に反映できるように、各ユニットの玄関内にご意見箱を設置している。その他、運営推進会議を開催し開かれた家づくりができることを重点におき、その意見や提案等を前向きに捉えて、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	・管理者は、職員がこころを開いて話しやすい関係性を築いて聞く機会を設け、反映できるように代表者へのつなぎ役として取り組んでいる。また、背景や根拠を理解することでお互いの信頼関係を大切にしている。		
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	・特に、非常勤職員については、家族関係を理解しており、勤務時間や公休の取り扱いには配慮を行っている。また、人員配置についても、相互が切磋琢磨しながら、向上心を持って働きやすい職場環境、整備に務めている。		
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	・当ホームには、病院や老健といった関連施設があって、褥瘡、身体拘束、感染などの各委員会が勉強する機会を確保している。また、内外の研修を問わず、個人の気づきや自発性を尊重しながら人を育て、仕事のスキルアップに繋げている。		
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	・昨年、島原半島認知症対応型共同生活介護事業所連絡協議会に加盟しました。今後は、同業者との交流を通じて、レベルアップを図ったり又、横のつながりを大事にして考えを結集するなどサービスの質の向上を目指していきたい。		

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
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	・本人が安心し納得した上で、要望等に対しては適切に答えながら、安心を確保するための関係づくりとしている。		
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	・サービスをいきなり開始するのではなく、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている。		
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	・本人や家族の希望、要望を傾聴し確認作業を行いながら、対応している。医療面では、主治医に相談して指示を受け、ケアを提供している。		
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	・日々の暮らしの中で、できる事できない事を把握し入居者同士が、少しでも助け合うことができる環境づくりに努めている。		
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	・行事への参加を呼びかけている(新聞への搭載面会時、電話連絡など)また、本人の様子と状態を伝えながら、より良い関係づくりに努めている。		
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	・特にカットやパーマ、毛染めにセット等については、入居者の希望を聞きながら、馴染みのある行きつけの美容室に同行したり、出張サービスを利用するなど、一人ひとりの関係がとぎれないよう支援に努めている。		
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	・利用者同志の関係を把握して、一人ひとりが孤立しない様食事の座席は固定している。また、職員が利用者の中に参加して、お互いが関わり合いながら、話をし歌を唄ったりと、生活を楽しんで過していただいている。		

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	・買い物ツアーやドライブなど外出した場所で合った時には、お互い声を掛け合っている。また、入院等により退居された方々については、お見舞いに行ったりと関係を断ち切らないように努めている。		
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	・本人とよくコミュニケーションを取ることで、生き方考え方、思いを把握し、サービス担当者会議などを通じて検討している。また、その人らしい暮らしができる様、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	・本人及び家族の方より、生活歴、人生の歩みなどの情報を聞き取りして、活用できるように努めている。入居前には、どのようなサービスを受け、どうだったのか、以前利用していた病院、施設からも情報提供をもらっている。		
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	・職員がその日の過ごし方を把握し、職員間で連携をとり、状態の観察を行い、現状に変化がみられる場合は、報告し合うよう努めている。		
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	・状態に変化が生じた時などは、電話、面会時等に説明を行っている。また、本人や家族の意向や目標などを確認しサービス担当者会議等で意見を出し合い、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	・個別のカルテに日々の生活記録を取り、情報を共有し又、意見を出し合いながら、より良いケアの実現に向けて、介護計画を活かしている。		
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	・関連施設でのリハビリテーション、家族の宿泊、看取り、3ヶ月毎に個別の家庭訪問(希望により入居者同行)、医療連携等、必要に応じて多機能に富んだ柔軟な支援を実施している。		

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	・近隣の中学校、高校の福祉体験学習等を受け入れて、協力しながら支援している。 近隣スーパーへの買い物や、地域が主催(例、まつり、コンサートなど)するものは、積極的に参加できる様、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	・本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られる様主治医と相談しながら、専門医をはじめとする歯科医院など、適切な地域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	・当ホームでは、医療連携体制を整えている。その為、すぐ近くにはかかりつけ医院があって、医療機関との連携を密にしたケアを行っている。		
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。	・入居者が入院した場合は、病院に足を運ぶなど情報交換している。また、退院できる状態になった場合は、主治医と相談しながら、利用者が再び安心して過せるように病院関係者と連携を図っている。あるいは、そうした場合に備えている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	・重度化や終末期のケアについては、主治医が家族に対して、当事業所でできること、できないこと等の説明を行い、同意を得てから実施している。本人及び家族また、医療機関との連携を密にして方針を共有しながら、チームケアに取り組んでいる。		
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	・職員は、関連施設と合同で勉強会を行い、知識と技術の向上に努めている。また、医療機関と連絡を取り合い迅速に対応できる体制をとっている。また、マニュアル等も作成し、スムーズな対応に心掛けている。		
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	・消防署立会いで、年2回の災害避難訓練と消化訓練を実施している。また、食材などは、数日間ぐらいいは備蓄している。自治会長にも災害時の協力体制を依頼している。		

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
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	・家族関係や生活歴などを把握して、職員全員が情報を共有しながら、信頼関係の構築に努めている。個人の秘密保持を守り、人格を尊重した言葉掛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	・入居者にとって、どうすれば自分らしい生活を楽しむことができるかを日常的に考えながら、同時に、尊重するところを持って支援している。その結果、こちらから誘導するのではなく、利用者本位に決めてもらえるように働きかけている。		
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	・自分のペースやリズムを崩すことがないようにし入居者本位のサービス支援を行うようにしている。		
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	・季節毎に衣替えを行っている。また、企画行事やレクリエーションなど行う時は、その場に応じた衣装を入居者に選んでもらったりし、ドレスアップするなど、おしゃれ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	・食事は、入居者の嗜好品や季節野菜を取り入れながら、味覚を楽しんでもらっている。また、食事の準備や後片付けに関しては、得意分野や役割が確立しており、それぞれが楽しんでいらっしやる。		
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	・入居者の健康状態を観察し、食事面からもサポートができるように、関連施設の管理栄養士と相談しながら、一人ひとりの状態に合わせたメニューを提供している。		
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に、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、自立でできる方は行ってもらい、そうでない入居者については、ブラッシングやリンスもリハビリの一環と考えているため、できない部分を介助している。また、異常がみられる場合は、歯科受診している。		

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	・認知症の進行予防と排泄の失敗によるダメージを減らすため、それぞれのパターン及び記録表を参考にし着実に配慮しながら、ケアを行っている。また、状況に応じて、介護用品をチョイスしている。		
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	・食事や水分確保のため、適度な運動及び生活リハビリを活用している。また、食事面については、バナナ、ヨーグルト、ゼリー、食物繊維など、消化が良い物や蠕動運動が促進されやすい食材を考えて予防に取り組んでいる。その他、便秘しやすい方には、Dr処方の下剤を服用してもらっている。		
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	・入浴を気持ち良く入って頂くために、常に浴室、脱衣場の清潔と安全を心掛けている。また、季節感を取り入れ菖蒲湯やゆず風呂等、楽しめる様に支援している。入居者に便汚染等が見られる時などは、タイミングよく入浴してもらっている。		
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	・年間を通じて過しやすい気温や湿度といった環境面の配慮を行っている。また、認知症等で夜間眠れない方には、昼夜逆転にならない様に一日のリズムをつくり、安心して気持ち良く休息できたり眠れるよう支援している。		
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	・薬は事務室で管理し、1日毎に専用ケースに納めている。また、内服管理ノートには、薬名、目的用法、用量等が記入されている。職員は、これを周知して医師の指示とおりに支援している。		
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	・一人ひとりの趣味や力を活かした生活を取り入れて、洗濯物たたみ、お掃除、茶碗洗い、花の水まき、裁縫等を支援している。		
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	・入居者の気分転換もあり、散歩に出かけたり、日光浴、花見等出かけたりにしている。車椅子使用し外に出て近くの方と話すことを入居者も大変喜ばれている。		

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
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	・お金に対しての価値観や理解力が少しずつ薄れているところもあり職員が、本人の欲求や希望を尋ねたりして把握した上で、代行して支援する様にしている。		
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	・本人自ら電話したいとの訴えはなく又、手紙のやりとりもなかったが、今後は、本人の要望などしっかりと把握して、支援していきたいと思っています。		
52	(19)	居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	・共用の空間部分については、不快感などを感じさせないよう、換気や清掃又、芳香剤等を設置するなど、入居者が居心地よく過せる環境をつくっている。生活空間部分については、四季の草花を飾っている。周囲については、自然に囲まれており又、窓からは、平成新山が一望できる。		
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	・食堂の横に和室があり、そこではお昼寝をされたりしている。冬には、こたつを出して一緒に音楽とか聞きながら、くつろいで頂ける様にしております。		
54	(20)	居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	・自宅で以前から使用しておられた道具(ベット、布団、衣類、食器など)の使いなれた物を持ってきて頂き、気分よく過される様にしております。		
55		一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	・一人ひとりがどれだけ分かっておられるかを理解し、その上で本人に寄り添った介助を行って、声かけやプライバシーに配慮しながら、混乱や失敗を防ぐ様にしている。		