

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	4271500953		
法人名	有限会社 青葉		
事業所名	グループホーム 青葉（さくら）		
所在地	〒857-0311 長崎県北松浦郡佐々町本田原免152番地		
自己評価作成日	平成22年1月28日	評価結果市町村受理日	平成22年3月30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23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)】

佐々町の中心部にあり、近隣は商店や公共施設、学校がある。地域の行事もホームの前で実施され刺激も多く、いつでも参加や見学ができる環境にある。毎日「みんなでいっしょに、楽しくにこにこ」を理念に自然体で無理のない生活ができ、何々をしなくてはいけない等の事もなく、残存能力を活かし自ら進んでできる様支援している。「好きこそものの上手なれ」…毎日楽しく、生き生きした表情がみられるよう取り組んでいる。隣に旅館の経営をしている事もあり、調理やメニューのアドバイスを受け、バラエティーに富んだ食事を提供できている。皆さん楽しみにしておられる。

【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)】

当ホームは佐々町役場が向かい側にあり、周囲に公共施設や学校がある。憩いの場であるホールの窓が広場に面しており、町の催し物や、清峰高校の野球部バレーなど、ホーム内にいながら見物できる「特等席」の位置にホームが設立されており、入居者も職員も楽しんでいる。設立6年以上経過し、入居者の高齢化や、身体機能や認知度も徐々に低下傾向にあり、避難訓練に参加できる入居者も少なくなっている。2階部分の避難誘導が困難な現状だが、スプリンクラー設置も済まれ、安全確保に努力されている。隣で旅館を経営されており、災害時支援など万全の体制は整えられている。

. 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)	○	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-) + (Enterキ-)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	見える所に掲示し、「手を取り合い、共に生きる」を地域密着型の理念に、「みんなで、いっしょに、たのしく、にこにこ」をホームの理念として、皆で共有し、実践につなげている。	ホーム理念と、地域密着としての理念を掲げられている。両方に共通性がある理念として、職員全員が自覚し、日々の介護に実践されている。	
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	地域の行事、保育園との交流等参加しているが、本年度は新型インフルエンザの影響もあり、ほとんど参加できなかった。中学生の職場体験学習や高校校外学習は受け入れる事ができた。	地域との関係は、経営者が代々地元に住み続けており、地元との結びつきは強い。行事やイベントなどへの誘いや、他のグループホームとの連携も持たれており、学生の受け入れや交流で地域へ貢献されている。	
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	運営推進会議を活用し、理解や支援を深めている。		
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、当ホームでの実際や状況等報告し、話し合いを行っている。(2ヶ月に1回)意見を参考にしている。	ホームの現状報告や、日常見学など短時間でも入居者の生活ぶりを見てもらい、認知症への認識を深めるチャンスと捉えて、運営推進会議開催や議題の工夫をされている。	
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	運営推進会議等を活用している。 又、徒歩数分で役場に行くことができ、困り事や相談、報告等おこなっている。	半年間(七月～一月)まで入居されていた方が、徐々にホームでの対応が困難になり、報告、相談を続けられ一月に退居、病院入院、という経過を役場と連携を取りながら解決されている。	
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	身体拘束の様態を掲示し理解している。日常生活の中で業務優先になり、拘束していることもある。8:30～16:00以外と、利用者の状況によっては、やむを得ず玄関の施錠を行っている。	一月までは、短時間ではあるが、施錠されていた経過がある。対応困難な方が退居された後は、夕方から朝までの通常時間に戻された。身体拘束については管理者、職員全員で共通認識を持たれている。	
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	全体会議等で話し合っている。言葉の暴力(言葉使い)は、常に話している。特に入浴時や就寝前の更衣時は、身体の観察をし、打撲痕等があれば申し送りをしてどのような状況でなったか、原因を明らかにする様取り組んでいる。		

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	入居契約の際に説明を行っている。ホームの代表が後見人を行っていることもあり、必要性や相談等、気軽にできている。実際、当ホームでも利用されてる方もおられる。		
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	時間をかけ十分な説明をし、疑問点等あれば、理解、納得されるよう努めている。		
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	日常生活の中で、言動や利用者同士での会話も傾聴し、ささいな事も見逃さないよう情報(申し送り等)を共有している。又、玄関に意見箱を設置しているが、ご家族からの意見等は聞かれない為、早急にアンケート等の作成に取り組みたい。	誕生会や行事参加された家族からの意見を聞く努力はされているが要望などはなく、家族アンケート調査の取り組みを検討されている。	事業所として「介護サービスの質の向上のためのアンケート」であることを、前面に出し、内容は職員全員で検討される事を期待したい。
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	毎日の申し送りや全体会議、ケア会議等で意見や提案等を聞き反映できるようにしている。	職員は各ユニットに固定している。職員の意見や要望は二ヶ月に一回の全体会議で、運営やサービスのあり方について意見が出されれば、可能な範囲で取り上げられている。	
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	給与、賞与等にて努力や実績を判断したい。又、緊急時の出勤や勤務交代等の状況も把握し、向上心がもてる様に資格取得も応援したい。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	研修等、自ら進んで申し出る職員は交通費等、会社が負担している。佐世保市グループホーム協議会の研修は近場で時間帯も勤務が終わってからが多く、参加しやすい為できるだけ受ける事ができる様努力している。		
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	佐世保市グループホーム協議会に参加し、勉強会や情報交換等交流している(2ヶ月に1回) 又、昨年7月より佐々町地域支援会議(毎月)に参加し情報交換、交流を行っている。		

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
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	本人から聞き取る事はほとんど出来ない。ご家族からや情報提供書にて得ている。入所されてからは、本人の意思を大切に傾聴し、できるだけ早くホームに馴染めるよう安心した生活ができるよう努めている。		
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	入所される前によく話し合い、特に不安な事、困っている事等傾聴している。ご家族の性格等考えながらペースに合わせ対応している。		
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	当ホームに申し込みにも関わらず、必要に応じ他のホームの申し込みも含め(待機状態にて)、他のサービス利用も進めている。		
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	掃除、片付け、洗濯等一緒にできる事はして頂き、その時の会話を大事にし、励まし合いながら共に生活できる関係を喜べるよう取り組んでいる。		
19		○本人と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	ご家族の立場とご本人の事を考え、話しするようにしている。1ヶ月に一度「青葉たより」を発行し、行事の案内や近況報告を行っている。又、面会時にも本人の状態等伝えている。年々、ご本人とご家族の関わりが少なくなっている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	地域の行事参加や商店街を利用する事により、昔の知人と出会ったり、病院等で再会し話しが弾まれる事もある。	新型インフルエンザの警戒で、毎年行われていた行事参加が減少した。しかし、月二回の買い物デーを再開される予定である。	
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	席の配置や職員の働きかけ等で、スムーズに関わり合えるよう支援している。お茶碗拭き等は、利用者同士で分担し、協力し合っている。		

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
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	施設の近所まで出掛けた際、訪問している。ご家族から相談等あれば、支援に努めている。		
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	意思を伝えられる方には、希望、意向の把握に努めているが、業務優先になっていることも多い。意思伝達の困難な方には、日頃の様子、表情等「だろう」で把握している。又、ケア会議でも話し合っている。	業務の流れに沿いながらも、入浴時や夜勤帯の時間を利用して、入居者の普段は、話されない昔の話や家族の事などを傾聴し、信頼関係を構築しながら意向の把握に努められている。	
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	基本情報で職員にも把握できるよう、収集した内容をフェースシートにまとめている。経過はサービス計画表に記録している。		
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	利用者の有する力に応じて把握している。現状の変化があれば、その都度話し合い可能な限り出来る事はして頂いている。		
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	ケア会議で現症状の検討、本人やご家族の意向、Drの意見等を反映させた計画を作成している。	月に1回、各ユニットでケア会議を開き、家族や主治医の意見を取り入れ、職員間で情報交換を行い、介護計画の見直しをされている。	
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	サービスの提供は個別に毎日記録している。特別な出来事等ある時は、業務日誌やケース記録、雑記帳に記入し、情報を共有している。介護計画の見直しにも活かしている。		
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	家族が通院できない時等、要望に応じている。施設長、有償ボランティアの方の協力(車の運転等)や管理者、職員等の勤務調節で対応している。		

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	無断外出のある方は、警察に協力をお願いしている。又、年に一度の消火訓練、避難訓練の指導を受けている。敬老の日には、町よりお祝いや小学生からの手紙も頂いている。		
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	本人やご家族の希望に応じている。二週間に一度の定期受診、他に異常がある時は専門医へ受診している。かかりつけ医とは夜間の緊急時の指示も支援を得ている。緊急時や病状の変化で他の病院受診時はご家族の同行をお願いしている	協力医療機関以外にも、かかりつけ医受診は、職員が連れて行かれる。時には、家族が病院で待たれるなど、家族の協力を得ながら受診支援をされている。	
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	看護職員が各ユニットにあり、薬の管理や健康管理を職員と協力し行っている。		
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。	契約で三ヶ月間希望があれば、部屋はそのままにしておく等の説明を行っている(ホームでの生活が継続可能見込みがある)又、入院時の様子や状態観察、情報交換等努めている。		
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	重度化してきた利用者や今後予測できる事等、主治医の意見を説明しながら、ご家族と話し合い今後の対応準備を行っている。(他の施設申込み等)又、どこまでなら当ホームで対応できるか文章化し、ご家族に理解を得ている。	重度化や終末期はホームでは対応しないことを入居時に説明されているが、再度文書を作成し全家族に渡して再確認をされた。家族の理解も深まり、ホームと家族の連絡体制が強化でき情報交換ができています。	
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	社内研修にて応急手当や初期対応の訓練を2ヶ月に一度計画しているが、なかなか実践できず身についていない。マニュアルは作成している。		
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	火災訓練、消火訓練は地域の消防団との連携体制できている。地震や水害等の災害訓練は行っていない。災害時の安全ルートを調べ把握するよう取り組みたい。備蓄や非常時の個人情報等は準備できている。	スプリンクラーは昨年秋に設置された。火災訓練や、消防署立会いの消火訓練、避難誘導も行われており、個人別の情報のファイルも作成されている。	二階の避難経路は台所横の階段とエレベーターのみで、入居者が集中している居室側に避難場所はない。スプリンクラー設置ができたばかりだが、窓から避難できる設備もないので、再度検討される事を期待したい。

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
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	排泄の声かけやプライバシーを損ねない言葉かけに配慮しているが、余裕がないときは、なれ合いになり配慮がかかる部分もある。	職員が入居者に対する尊厳を欠くことがないようにお互いに注意しあえている。馴れ合いにならない配慮をされているが、方言を使う場合も多く、時には職員の口調が強くなる事もある。	訪問時に、職員の中には業務に追われている様子が垣間見られた。職員に気持ちのゆとりを取り戻されることに期待したい。
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	自ら希望される事ほとんどなく、会話等の中で引き出すようにしている。帰宅願望や外出等の希望がある時は、出来る限り同行できるよう支援しているが、時間帯で無理な事も多い。		
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	その時の状況で、お一人おひとりのペースや希望に添えない事がある。職員の都合を優先しないよう、業務の見直しも考えているが、お一人おひとりの希望に添える事は、なかなか難しい。		
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	その方に応じて声かけや促しを行い支援している。散髪等も近隣の美容室を利用している。今回は新型インフルエンザの影響もありホームに訪問して頂いた。		
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	おやつ作りや食事の準備、盛り付けや片付け等一緒にしている。又、職員も一緒に食事を楽しんでいる。	入居者の中には、食材の下ごしらえや、後片付けをごく普通にされている。職員は、無理のない範囲で参加できるように見守りをされており、和やかな雰囲気ですべてを楽しんでいる。	
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	毎食の食事摂取量記録している。お粥や刻み食等その方に応じ提供している。カロリーの計算は行っていないが、糖分や塩分を控えめに努力している。水分摂取の少ない方や発熱しやすい方は水分量も記録している。		
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、利用者の状態に応じて支援している。就寝時は義歯預かりボリデント等に浸けている。		

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
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	その方に応じ支援している。夜間おむつ対応の方でも日中はパンツにし、自らの訴えがない方でも排泄チェック表をみて時間誘導している。残存能力を活かし気持ちよく生活ができるよう支援している。	食事の前後にさりげなくトイレ誘導をされている。本人が大きな声でトイレに行くことを言われる事もあり、個別に対応を変えており、昼間は布パンツで排泄支援ができています。	
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	水分補給やきな粉牛乳、野菜ジュースや毎食の野菜摂取、毎日の体操等心がけている。		
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	基本的には、一週間に三回の入浴日となっている(10:00～15:30)タイミング合わなかった時は時間ずらし促しているが、希望に添えない時がある。オムツやパット対応の方は、朝夕、下洗浄や下清拭を行っている。	二階の浴槽には電動で上下移動ができる入浴介助補助設備があり、重度の方には二人で介助をされる。拒否がある方には時間や曜日を変えて対応がされている。	
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	本人の状況、希望に応じている。日中はほとんどの方がリビングで過ごされる事が多い。夜は、それぞれ休みたい時に休まれる。		
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	薬の変更や臨時薬がある時は、記録や申し送り把握できている。説明書をお薬手帳として綴じ、いつでも確認できるようにしている。副作用や用法用量について理解できている。		
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	お茶碗拭きや布巾たたみ等、出来ることは進んでされる。皆さん、歌やことわざ等好きで喜んで参加される。風船バレー等も気分転換になり、利用者が喜ばれるようなレクリエーションを考えている。		
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	希望があれば散歩、買い物等状況に応じて支援しているが、インフルエンザの影響でほとんどできていない。帰宅願望等が聞かれる時も状況、状態により希望に添えない事が多い。お正月やお盆等の家族との外出、外泊もほとんどなくなっている。(利用者の重度化、家族の高齢等)	新型インフルエンザ対策で外出も行事も中止となり、殆ど外出支援が困難な状況だったが、訪問日は天気も良く、午後からは、外出を希望される入居者がホーム付近の散歩を楽しまれ、入居者と職員の歌声が聞かれた。	

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	所持はして頂いていない。月に2回のお買い物デーを実施し、利用者に応じて支払いできる様支援している。今は、新型インフルエンザの問題もあり中止している。現金等はご家族と話し合い、ホームで管理している。残額等は確認を得ている		
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	家族からの電話で話される方はおられるが、自ら「電話したい」と希望される事はない。		
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	季節の花や植木等を置き季節感をだしている。又リビングには、四季感のある折り紙や貼り絵、カレンダー等で表し、それによって話題を提供し四季折々の話しを楽しんでいる。	季節の花を飾り、玄関近くのホールから見える生垣には、小鳥誘うみかんを挿してある。「めじろ」がついばむ姿に入居者が生き生きとした目で見つめられており、二階の入居者も見に来られるなど、季節を感じる工夫をされている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	居室以外一人になれる場所はないが、談笑やTV視聴等、思い思い過ごしておられる。お互い気の合う方の傍にいたり、自然と居心地のいい場所に座っておられる。		
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	本人とご家族が相談され、好みのタンスや置物、馴染みの物等置かれている。家族の写真を飾ったり、お茶碗、湯呑み、箸等、個人のものを使用している。	クローゼットはゆったりと収納できるようになっており、個性が現れた居室になるように、各部屋の家具や飾りが工夫されている。	
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	ホーム内の手摺りを活かし残存能力が維持できるよう、自立した生活が安全にできるよう見守りながら支援している。場所もわかるように矢印や「便所」と書き、各部屋のドアにもプレートを掲げて工夫している。		

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	4271500953		
法人名	有限会社 青葉		
事業所名	グループホーム青葉 (こすもす)		
所在地	〒857-0311 長崎県北松浦郡佐々町本田原免152番地		
自己評価作成日	平成22年1月28日	評価結果市町村受理日	平成22年3月30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-koho.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23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)	○	1. ほぼ全ての利用者の	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある			○	3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
		○	3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
		○	4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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+) + (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	見える所に掲示し、「手を取り合い、共に生きる」を地域密着型の理念に、「みんなで、いっしょに、たのしく、にこにこ」をホームの理念として、皆で共有し、実践につなげている。		
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	地域の行事、保育園との交流等参加しているが、本年度は新型インフルエンザの影響もあり、ほとんど参加できなかった。中学生の職場体験学習や高校校外学習は受け入れる事ができた。		
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	運営推進会議を活用し、理解や支援を深めている。		
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、当ホームでの実際や状況等報告し、話し合いを行っている。(2ヶ月に1回)意見を参考にしている。		
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	運営推進会議等を活用している。 又、徒歩数分で役場に行くことができ、困り事や相談、報告等おこなっている。		
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	身体拘束の様態を掲示し理解している。日常生活の中で業務優先になり、拘束していることもある。8:30～16:00以外と、利用者の状況によっては、やむを得ず玄関の施錠を行っている。		
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	全体会議等で話し合っている。言葉の暴力(言葉使い)は、常に話ししている。特に入浴時や就寝前の更衣時は、身体の観察をし、打撲痕等があれば申し送りをしてどのような状況でなかったか、原因を明らかにする様取り組んでいる。		

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	入居契約の際に説明を行っている。ホームの代表が後見人を行っていることもあり、必要性や相談等、気軽にできている。実際、当ホームでも利用されてる方もおられる。		
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	時間をかけ十分な説明をし、疑問点等あれば、理解、納得されるよう努めている。		
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	日常生活の中で、言動や利用者同士での会話も傾聴し、ささいな事も見逃さないよう情報(申し送り等)を共有している。又、玄関に意見箱を設置しているが、ご家族からの意見等は聞かれない為、早急にアンケート等の作成に取り組みたい。		
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	毎日の申し送りや全体会議、ケア会議等で意見や提案等を聞き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	給与、賞与等にて努力や実績を判断したい。又、緊急時の出勤や勤務交代等の状況も把握し、向上心がもてる様に資格取得も応援したい。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	研修等、自ら進んで申し出る職員は交通費等、会社が負担している。佐世保市グループホーム協議会の研修は近場で時間帯も勤務が終わってからが多く、参加しやすい為できるだけ受ける事ができる様努力している。		
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	佐世保市グループホーム協議会に参加し、勉強会や情報交換等交流している(2ヶ月に1回) 又、昨年7月より佐々町地域支援会議(毎月)に参加し情報交換、交流を行っている。		

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
.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	本人から聞き取る事はほとんど出来ない。ご家族からや情報提供書にて得ている。入所されてからは、本人の意思を大切に傾聴し、できるだけ早くホームに馴染めるよう安心した生活ができるよう努めている。		
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	入所される前によく話し合い、特に不安な事、困っている事等傾聴している。ご家族の性格等考えながらペースに合わせ対応している。		
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	当ホームに申し込みにこられても、必要に応じ他のホームの申し込みも含め(待機状態にて)、他のサービス利用も進めている。		
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	掃除、片付け、洗濯等一緒にできる事はして頂き、その時の会話を大事にし、励まし合いながら共に生活できる関係を喜べるよう取り組んでいる。		
19		○本人と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	ご家族の立場とご本人の事を考え、話しするようにしている。1ヶ月に一度「青葉たより」を発行し、行事の案内や近況報告を行っている。又、面会時にも本人の状態等伝えている。年々、ご本人とご家族の関わりが少なくなっている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	地域の行事参加や商店街を利用する事により、昔の知人と出会ったり、病院等で再会し話しが弾まれる事もある。		
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	ほとんどリビングで過ごされ、お手伝いやレクリエーションを楽しんでおられる。お茶碗拭き等は利用者同士で分担し協力しあっている。		

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
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	施設の近所まで出掛けた際、訪問している。 ご家族から相談等あれば、支援に努めている。		
・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	意思を伝えられる方には、希望、意向の把握に努めているが、業務優先になっていることも多い。意思伝達の困難な方には、日頃の様子、表情等「だろう」で把握している。又、ケア会議で話し合っている。		
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	基本情報で職員にも把握できるよう、収集した内容をフェスシートにまとめている。経過はサービス計画表に記録している。		
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	利用者の有する力に応じて把握している。現状の変化があれば、その都度話し合い可能な限り出来る事はして頂いている。		
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	ケア会議で現症状の検討、本人やご家族の意向、Drの意見等を反映させた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	サービスの提供は個別に毎日記録している。特別な出来事等ある時は、業務日誌やケース記録、雑記帳に記入し、情報を共有している。介護計画の見直しにも活かしている。		
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	家族が通院できない時等、要望に応じている。施設長、有償ボランティアの方の協力(車の運転等)や管理者、職員等の勤務調節で対応している。		

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	無断外出のある方は、警察に協力をお願いしている。又、年に一度の消火訓練、避難訓練の指導を受けている。敬老の日には、町よりお祝いや小学生からの手紙も頂いている。		
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	本人やご家族の希望に応じている。二週間に一度の定期受診、他に異常がある時は専門医へ受診している。かかりつけ医とは夜間の緊急時の指示も支援を得ている。緊急時や病状の変化で他の病院受診時はご家族の同行をお願いしている		
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	看護職員が各ユニットにあり、薬の管理や健康管理を職員と協力し行っている。		
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。	契約で三ヶ月間希望があれば、部屋はそのままにしておく等の説明を行っている(ホームでの生活が継続可能見込みがある)又、入院時の様子や状態観察、情報交換等努めている。		
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	重度化してきた利用者や今後予測できる事等、主治医の意見を説明しながら、ご家族と話し合い今後の対応準備を行っている。(他の施設申込み等)又、どこまでなら当ホームで対応できるか文章化し、ご家族に理解を得ている。		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	社内研修にて応急手当や初期対応の訓練を2ヶ月に一度計画しているが、なかなか実践できず身についていない。マニュアルは作成している。		
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	火災訓練、消火訓練行い地域の消防団との連携体制できている。地震や水害等の災害訓練は行っていない。災害時の安全ルートを調べ把握するよう取り組みたい。備蓄や非常時の個人情報等は準備できている。		

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	排泄の声かけやプライバシーを損ねないよう言葉かけに配慮しているが、余裕がないときは、なれ合いになり、配慮が欠ける部分もある。		
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	自ら希望される事ほとんどなく、会話等の中で引き出すようにしている。帰宅願望や外出等の希望がある時は、出来る限り同行できるよう支援しているが、時間帯で無理な事も多い。		
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	その時の状況で、お一人おひとりのペースや希望に添えない事がある。職員の都合を優先しないよう、業務の見直しも考えているが、お一人おひとりの希望に添える事は、なかなか難しい。		
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	その方に応じて声かけや促しを行い支援している。散髪等も近隣の美容室を利用している。今回は新型インフルエンザの影響もありホームに訪問して頂いた。		
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	おやつ作りや食事の準備、盛り付けや片付け等一緒にしている。又、職員も一緒に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	毎食の食事摂取量記録している。お粥や刻み食等その方に応じ提供している。カロリーの計算は行っていないが、糖分や塩分を控えめに努力している。水分摂取の少ない方や発熱しやすい方は水分量も記録している。		
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、利用者の状態に応じて支援している。就寝時は義歯預かりポリドント等に浸けている。		

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
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	その方に応じ支援している。夜間おむつ対応の方でも日中はパンツにし、自らの訴えがない方でも排泄チェック表をみて時間誘導している。残存能力を活かし気持ちよく生活ができるよう支援している。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	水分補給やきな粉牛乳、野菜ジュースや毎食の野菜摂取、毎日の体操等心がけている。		
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	基本的には、一週間に三回の入浴日となっている(10:00～15:30)タイミング合わなかった時は時間ずらし促しているが、希望に添えない時がある。オムツやパット対応の方は、朝夕、下洗浄や下清拭を行っている。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	本人の状況、希望に応じている。日中はほとんどの方がリビングで過ごされる事が多い。夜は、それぞれ休みたい時に休まれる。		
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	薬の変更や臨時薬がある時は、記録や申し送り把握できている。説明書をお薬手帳として綴じ、いつでも確認できるようにしている。副作用や用法用量について理解できている。		
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	お茶碗拭きや布巾たたみ等、出来ることは進んでされる。皆さん、歌やことわざ等好きで喜んで参加される。風船バレー等も気分転換になり、利用者が喜ばれるようなレクリエーションを考えている。		
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	希望があれば散歩、買い物等状況に応じて支援しているが、インフルエンザの影響でほとんどできていない。帰宅願望等が聞かれる時も状況、状態により希望に添えない事が多い。お正月やお盆等の家族との外出、外泊もほとんどなくなっている。(利用者の重度化、家族の高齢等)		

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	所持はして頂いていない。月に2回のお買い物デーを実施し、利用者に応じて支払いできる様支援している。今は、新型インフルエンザの問題もあり中止している。現金等はご家族と話し合い、ホームで管理している。残額等は確認を得ている		
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	家族からの電話で話される方はおられるが、自ら「電話したい」と希望される事はない。		
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	季節の花や植木等を置き季節感をだしている。又リビングには、四季感のある折り紙や貼り絵、カレンダー等で表し、それによって話題を提供し四季折々の話しを楽しんでいる。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	居室以外一人になれる場所はないが、談笑やTV視聴等、思い思い過ごしておられる。お互い気の合う方の傍にいたり、自然と居心地のいい場所に座っておられる。		
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	本人とご家族が相談され、好みのタンスや置物、馴染みの物等置かれている。家族の写真を飾ったり、お茶碗、湯呑み、箸等、個人のものを使用されている。		
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	ホーム内の手摺りを活かし、残存能力が維持できるよう、自立した生活が安全にできるよう見守りながら支援している。場所もわかるように矢印や「便所」と書き、各部屋のドアにもプレートを掲げ工夫している。		