

### 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	4271101489		
法人名	社会福祉法人 啓正会		
事業所名	グループホーム モン・サン井手園 モン・サン I (2階)		
所在地	長崎県西彼杵郡時津町浜田郷572番地		
自己評価作成日	平成22年2月25日	評価結果市町村受理日	平成22年5月25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	<a href="http://ngs-kaigo-kohyo.pref.nagasaki.jp/kaigosip/Top.do">http://ngs-kaigo-kohyo.pref.nagasaki.jp/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

【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	長崎県長崎市桜町5番3号 大同生命長崎ビル8階		
訪問調査日	平成22年3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)】

入居者の皆様・御家族の皆様が納得のゆくホーム生活を送って頂けるように、24時間・毎日の健康維持の管理、一人ひとりの日常生活に支障はないかの気配りの点、食事・嗜好の楽しみの支援、お出かけに外泊の支援など、入居者の皆様の生活拠点としてのサービス向上を日々、目標として頑張っております。

【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)】

当事業所は長崎で唯一の5ユニットのホームである。7階建ての赤レンガが印象的な建物で、2階から6階に利用者が生活をしている。開設から9年目を迎えた昨年、念願であった車椅子利用者等が入浴するための特別浴槽が導入された。このことは利用者の入浴を楽しむ支援としては大変優れているといえる。また、全ユニット掃除が行き届いており、気になる臭気もなく利用者の快適な生活を職員全員で支援していることがうかがえる。前回までの気付きであった脱衣所と使用されていない浴槽の整理整頓ができており、外部評価結果を積極的に運営に反映している点は、当事業所の優れている点である。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者職員が、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 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、安心して暮らしている (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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	日々の介護業務の中で表せるように、入居者一人ひとりの思いを大切に、事業所独自の運営理念を作り上げています。	事業所共通理念である「やさしく・楽しく・元気よく」を基に職員は、これを共有し、日々、地域の中で利用者の暮らしを意識して介護を行っている。職員は利用者への言葉かけや接する際に優しくすることを基本として理念を実践に繋げている。	
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	ホーム周辺地域の方々にも、あいさつを元気づけ交わして気持ちのよい関係作りに取り組み、ホームのお祭りや行事などは気軽に参加ができるようお知らせし、地域の方々の参加と協力を頂いています。	利用者が地域と繋がるため3年前から自治会に加入し、職員が廃品回収、祭りの手伝いに参加し、利用者が文化祭の作品を出品するなど交流している。また事業所の夏祭り等の近隣の方の参加もあり、日常的には散歩や買い物時に挨拶を交わし顔なじみになっている。	
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	事業所が孤立することがないように、気軽に声を掛け合い、立ち寄りてもらえるよう家庭的な雰囲気作りをし、地域の一員として地域の活動に極力参加するよう、努めています。		
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	出来る限り利用者のご家族にも参加して頂き、サービスの内容、実施状況などについて報告・話などをさせて頂き、サービスの向上に活かしています。	参加メンバーは要件を満たしている。会議では外部評価、各種行事、利用者の暮らしぶり等を報告し、家族会の報告や各委員から情報提供や介護度についての質問があるなど意見交換の場となっている。ただし、今年度は、8月、11月の2回の開催に留まっている。	運営推進会議は利用者がホームで自分らしく暮らしていくための支えとなるメンバーで構成されている。そのメンバーの意見を活かすことは利用者へのサービスの質の向上に繋がることであるため、年6回の開催を期待する。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	役場へは入居者の方の入居時や退去時の連絡や、事業所の情報の提供などを行っています。	市町村担当者とは制度に関する事、利用者の生活保護、確定申告など、その都度相談に出向いている。またインフルエンザ対策や助成金についての情報も得るなど、協力関係を築くよう取り組んでいる。	
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	運営者及び全ての職員がミーティングなどで話し合い、身体拘束について学んでいます。2階自動ドアの開閉については、防犯のため夜間は施錠をしています。	身体、言葉による拘束について職員は理解し、不穏が見られる利用者にはケアのあり方を話し合い拘束のないケアに取り組んでいる。日中は玄関に鍵はかけていない。ただし、利用者の希望によるベッド柵について家族の同意書がなく、経過記録の体制が整備されていない。また、研修もない。	利用者の転倒予防の希望であってもベッド柵をつけることに関しては同意書を作成し、早期に解除できるよう経過記録を取り、柵がないケアに向けての取組みを期待したい。また、身体拘束をしないケアについての職員研修の実施が望まれる。
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	日々のケアの中で、虐待が見過ごされる事がないよう注意し、防止に努め、虐待について学ぶ機会を持ち、研修会などの参加に励んでいます。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	2階の入居者の方の一人も後見人制度を利用しておられますが、詳しいことは熟知しておらず、今後は制度について学ぶ機会を持ち、必要性を話し合い、活用できるよう支援していきます。		
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	理解と納得を頂くための、十分な説明・疑問点・要点などを伺い、不安感が生じないように努めています。		
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・家族などの意見・思い・要望を聞き、十分な話し合いを行い、外部者へ表せる機会を設け、運営に反映させケアの向上に努めています。	要望や苦情相談においては玄関に意見箱を設置している。家族の面会時や電話で意見や要望を聞き取っている。契約時にポータブルトイレの持込み希望があり、尿臭が発生しない対策として消臭液を使い利用者の要望に応えた例がある。	
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	ミーティングや会議を行い、個人的に話しを聞く機会を作り、運営に関する意見や提案をしてもらっています。	必要に応じて主任又はケアマネージャーが参加してユニット会議をしている。職員の意見を取り上げ本部に提示し意見を反映する体制が確立しており、重度化した利用者の入浴のために5階に特浴が導入されるなど意見が反映されている。	
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	職員個々の努力・実力把握に努め、各自がやりがいがあり、向上心を持って働けるように職場環境づくり・条件に努めている。		
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	本人の意欲や、個々の能力が発揮できるよう、それぞれの得意分野が活かせるよう取り組み、法人内の研修を受ける機会を作っています。		
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	研修会などに積極的に参加・交流し、ケアに対する意見を交換し合い、サービスの質の向上に取り組んでいます。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	ホームの見学の機会を作っており、本人様やご家族を交えて意見や要望を聞き、安心して利用して頂ける関係づくりに努めています。		
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	入居に関する相談に応じ、ご家族が持たれている不安や要望を聞く機会を作り、受け止めるよう努めています。		
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	入居前の面談や、見学の機会を作り、本人様・ご家族が必要・望まれている思いを聞き、本人様に合った必要とされる支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めています。		
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	できること・できないことを把握し、趣味や興味を通し、共に日々の暮らしを過ごし、共に支えあえる関係を築いています。		
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	入居者の方の日常生活の状況を定期的に報告、説明するとともに、ご家族一緒に喜怒哀楽を共有し、本人を支えていく関係づくりに努めています。		
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	本人様・ご家族の情報をもとに、馴染みの方の面会や、気軽に外出ができるよう支援しています。	利用者は家族と自宅へ帰宅、外泊、彼岸の墓参りなど馴染みの場所に出かけている。職員は、利用者の懐かしい場所への花見も弁当持参で出かける支援を行うなどしている。家族には友人や知り合いも誘っての面会をお願いするなど馴染みの関係継続の支援に努めている。	
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	利用者個々の状態・趣味・興味事などを把握し、孤立することがないように、交流の場をつくり、関わり・支え合えるよう努め、状況に応じ職員が会話の橋渡しをしています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	いつでも気兼ねなく、気軽に相談や訪問して頂けるよう、よりよい関係が続いてゆけるよう努めております。		
<b>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</b>					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	希望や意向を第一に踏まえ、生活歴・現状を把握・検討し、できる事を見出し、一人ひとりの思いや、暮らしに活かせるよう支援しています。	職員は常に利用者の希望や意向を傾聴している。利用者と思疎通が困難な場合は、生活歴や入居時のアセスメントの情報を基に表情の変化や反応を見ながら本人本位であるよう利用者の思いや意向を検討して支援している。	
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	入居者・ご家族からの情報をもとに、日々の暮らしを通じて一人ひとりに合った馴染みの暮らし方、生活環境の把握に努めています。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	一人ひとりの日々の心身の状態・生活状況を記録に残し、情報把握に努め、職員間で毎日ミーティング・情報交換を行い、共有しています。		
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	ケアマネージャーが中核となり、入居者やご家族の希望・要望を伺い、各ユニットのリーダーや職員で、それぞれの意見・アイデアを出し合い、計画に反映し作成しています。作成した計画はご家族へ説明し、承諾を頂いています。	介護計画は、利用者の精神面のケアを基本とし、課題とともに目標を設定している。会議で出された職員の意見や家族の要望も反映している。但し、介護計画は短期目標が設定されておらず、又、6ヶ月に一度定期的に見直されているが、利用者の状況の変化に応じた計画の見直しは出来ていない。	達成すべき目標について段階的な支援計画がない為、日々の記録や達成度などの評価・検討ができない状況である。短期目標を盛り込んだ現状に即した介護計画を作成し、日々の実践状況を記録し評価して次の計画へ反映されることが望まれる。
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	日々の様子や、ケアの実施状況を個別に記録し、職員間で情報を共有し、変化や気づいたことがあれば、すぐに話し合い、計画の見直しに活かしています。		
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	ユニットでの入浴介助が困難な方には、リフト浴を利用して頂くなど、本人様・ご家族の状況・要望に応じた支援を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	本人様の意向を踏まえ、小学校からのホーム訪問・交流の依頼など、周辺地域との関わり合いを大切にしながら、ホーム生活が豊かで安心した暮らしを楽しむことができるように、支援しています。		
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	入居者一人ひとりの定期的な医療を受けられるよう、受診時の付き添い・送迎のサービス提供、体調変化があれば医師へ報告・相談できる協力病院のバックアップ体制が整って、適切な医療を受けられるよう、支援しています。	母体が医療機関であるため、契約時に本人・家族の同意のもとかかりつけ医としており、職員が送迎し定期的に受診している。眼科や皮膚科等を家族が通院介助をした場合は、結果報告や利用者の状態など情報交換を行い、共有されている。	
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	ホームの看護師が利用者の毎日の健康に気を配り、必要であれば病院の医師へ症状・状態の報告を行い、医師の指示を仰ぎ、適切な看護や受診を受けられるように支援しています。		
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。	その方の症状に応じて、できるだけ早期治療・早期退院へ向けて、医療職と情報交換を行い、話し合いや相談・協力を努めています。		
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	主治医よりご家族を交えての病状説明を定期的に行っており、全員で情報を共有しており、早い段階より事業所でできることをご家族へ説明して、チームで支援に取り組んでいます。	入居後、医師の立会いのもと家族を交え、重度化や終末期に向けた方針について話し合いがなされている。関係医療機関との連携体制も整備されている。但し、契約時に看取りの指針について説明の際に家族の同意を得る文書がない。また、職員が指針を理解し、共有する取組みが十分ではない。	利用者、家族の意向を全員で共有するために、事業所の看取りの指針について説明し、同意書の作成が望まれる。また、段階を踏んで、家族や主治医と早めに話し合いを持ち、利用者本位の支援を期待したい。ターミナルケアについての職員研修の実施も望まれる。
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	急変や事故発生時の対応マニュアルを作成しており、繰り返し学習を行って実践に活かせるよう努めています。		
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	利用者がスムーズに避難できるよう、訓練は定期的に行われています。地域の方々の協力を得られるよう、日頃より働きかけております。	年2回、消防署立会いと自主訓練で避難訓練が行われており、内1回は夜間想定である。スプリンクラー、防火扉が設置されており、設備は整っている。また、近所のガソリンスタンドへの協力依頼も行っている。風水害のマニュアルは整備している。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	これまで生活をされてきた環境を知り、人格を尊重し、その人らしく生活できるよう誇りや、プライバシーを損ねない対応に努めています。	利用者の話は傾聴に努め、言葉遣いに配慮している。職員は人生の先輩としての対応を心がけており、職員間での対応の差がないように話し合っている。守秘義務の誓約書も作成されている。ただし、利用者が浴室使用中の際の出入りや使用済みのオムツ処理の配慮が不十分である。	利用者が浴室を使用している時の職員の出入りや使用済みのオムツ処理は、見えないよう工夫し、利用者の尊厳を損なわない対応が望まれる。
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	入居者一人ひとりに合わせ、思いや希望を表せるように働きかけたり、希望を表現できる機会をつくり、自分で決めたり納得できる支援をしています。		
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	入居者一人ひとりの生活パターンを大切にし、本人様の気持ちを尊重し、希望どうりの生活ができるよう個別的な支援を行っております。		
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	入居者の方が望まれるオシャレ・身だしなみができるよう、本人様の希望に添えるように支援しています。		
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	入居者の方と一緒に献立を作成して、誕生日会などにはケーキと一緒に作ったりしています。その日の体調や気分などに合わせ、準備や片づけを手伝って頂いております。	食事は食材が各ユニットに配布され、ユニット毎に盛り付けや個々の形態に合わせている。誕生日会などにはケーキを利用者と共に作っている。自助具の活用や車いすの利用者には補助テーブルを用意して残存機能を低下させないよう配慮するなど、食事を楽しむ支援に努めている。	
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	栄養バランス・摂取量が分かるよう記録を行っており、全ての職員が把握できるよう努めています。		
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	毎食後の口腔内の清潔に気を配り、入居者一人ひとりに清潔保持の大切さを説明しており、自身で行って頂くよう声をかけ、難しい方には本人様の力に応じた口腔ケアを支援しています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	入居者の身体状況・習慣に合わせ、気持ちよく排泄できるよう、トイレへの声かけ・誘導を行っています。個々の排泄パターンの把握に努め、できる限りオムツの使用を減らすよう努めています。	車椅子以外の利用者は居室のトイレ誘導をしている。排泄チェック表にて把握しており、声かけをして誘導している。日中はパットもしくはリハビリパットで過ごせるよう支援されている。目隠しのない居室トイレの利用について検討が残る。	居室のトイレは、夜間帯はポータブル支援と考えられるが、昼間は外部から見えるなどプライバシーの面からも検討が必要である。居室の寝食分離の観点からも目隠しをするなどの工夫とともに日中のトイレ誘導は利用者の状況に応じて共用トイレへの誘導を期待したい。
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	利用者一人ひとりの生活・状態を知り、その方に合った食事の工夫・身体に負担が掛からないよう適度な運動を勧め、主治医による服薬支援などを行い、予防に努めています。		
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	その日の体調に配慮し、職員の都合や強制することがないように、入居者の希望に合わせて、いつでも気分良く入浴できるように、個々に沿った支援をしています。	各ユニットで曜日を設定しているため、希望があればいつでも入浴出来る。前回の改善項目であった脱衣所の整頓が改善されている。職員の提案で5階の浴室が特浴に改装され、車椅子利用者も楽しくゆっくり入浴出来るようになるなど工夫している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	一人ひとりの状態に合わせて、休憩や臥床を促すなどの支援を行っています。夜間は安眠できるように日中の活動を充実させています。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	入居者一人ひとりの処方箋があり、支援に携わる職員全てが内容を把握できるように、薬の管理を行っています。また、誤薬がないよう本人様のものか本人様・他職員への確認・名前を読み上げ、服薬支援を行っています。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	一人ひとりの生活歴を把握し、今まで頑張ってきた事、自慢ができる話を共に話し合い、楽しみ、気分転換ができるよう支援を行っています。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	日中、玄関は鍵はかけておらず、表玄関はボタンを押してから開閉になる仕組みになっています。ユニットの出入り口にはチャイムを設置しており、お客様の訪問時など出入りがわかるよう工夫しております。	天気が良い日や希望があれば散歩や買い物に出かけている。家族の協力のもと外出、外泊をしている。利用者の希望で写真館で写真を撮ったり、近隣公園での花見やドライブがてらに嬉野の紅葉見学など家族と協力しながら出かけられ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	本人様の体調に合わせ、天気の良い日などは散歩や買い物などにお誘いし、外出する機会を多く持つよう支援しています。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	本人様自ら電話するための支援を行い、手紙を書く事が困難な方には代筆を、本人様が何かできる事でやり取りが続くよう支援しています。		
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	リビングには季節の花を飾り、装飾品も家庭的な物を揃え、入居者様が作成された季節に合った作品を飾ったりと居心地よく過ごせる環境づくりに努めています。	リビングや廊下は明るく広々としており、利用者は個々にソファや椅子で寛いでいる。季節に合わせた飾り物や草花などは利用者の目を楽しませている。掃除機とモップかけで掃除が行き届いており、換気も良く気になる臭気もない。職員は利用者が心地よく暮らせるように支援している。	
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	ホールには馴染みの方や、仲のいい入居者同志が共に過ごせるソファなどを設置しており、独りで過ごせる場所も提供させて頂いています。一人ひとりの居場所づくりに努めています。		
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	本人様・ご家族と相談し、今まで使用されていた使い慣れたものや、好みを活かして本人様が希望・納得される気に入った居室づくりを支援させて頂いております。	家族の協力を得ながら、利用者個々に合わせて仏壇、ラジオ、和筆筒、冷蔵庫などが置かれており、食べ物以外に持ち込み制限はない。毎日、窓を開け換気をよくするなど心地よく過ごせるような工夫をしている。	
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	できる事・できない事を全職員が把握し、少しでも入居者自身が役に立てたと思えるような自立の支援を提供させて頂き、浴室や廊下、居室に手すりを設け、入居者の方々の身体状態に合わせた工夫をしています。		

### 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	4271101489		
法人名	社会福祉法人 啓正会		
事業所名	グループホーム モン・サン井手園 モン・サンⅡ(3階)		
所在地	長崎県西彼杵郡時津町浜田郷572番地		
自己評価作成日	平成22年2月25日	評価結果市町村受理日	

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	<a href="http://ngs-kaigo-kohyo.pref.nagasaki.jp/kaigosip/Top.do">http://ngs-kaigo-kohyo.pref.nagasaki.jp/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	
所在地	
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)】

<p>入居者の皆様・御家族の皆様が納得のゆくホーム生活を送って頂けるように、24時間・毎日の健康維持の管理、一人ひとりの日常生活に支障はないかの気配りの点、食事・嗜好の楽しみの支援、お出かけに外泊の支援など、入居者の皆様の生活拠点としてのサービス向上を日々、目標として頑張っております。</p>
---

【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)】

<p></p>
---------

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59 利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66 職員は、生き活きと働いている (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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	グループホームとしての在り方、考え方を日頃の業務の中でも取り組んでおり、いつも笑顔絶やさず、温かいホーム運営に努めています。		
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	ホームの近所付き合いとしては、近所に住んでいる職員さんたちの通勤時や入居者の方との散歩の時に、近所の方々と毎日挨拶を交わしています。ホームと自治会が連携できるよう、努力してゆきます。		
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	その方の希求を基に、出来る限り支援や活用できるサービスを、ケアマネージャーを交え検討を行い、その方に応じた支援に努めています。		
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	運営推進会議では、利用者のご家族へ参加をして頂き、サービスの内容や状況などについて話し合いを行い、そこで意見をサービス向上へ活かせるよう、努力しております。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	役場では、入居者の方々に必要な申請や手続きの代行を行い、役場からの問い合わせにも気軽に相談に応じております。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指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	身体拘束は行わない事を前提に、日頃のケアへの取り組みのために、身体拘束とは何かを知識として全職員が理解し、日頃の言葉遣いや態度、接し方など気を配っています。		
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	入居者の方々に対する態度や接し方の悪さ、言葉の暴力・身体拘束などが無いように、職員同志の話し合いの時間を持つようにしています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	職員は制度に関する詳しい事は分かりませんが、その制度が必要な方にはホームのケアマネージャーや管理者を介して、必要な制度が利用できるように努めています。		
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	利用者や家族に十分な説明を行い、その際に分らない事や疑問に答えて、利用者や御家族へ理解を得られた上で、書面にて同意書を取らせて頂いております。		
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	利用者や御家族からご意見・要望がある場合は、直接職員へ伝えて頂くか、2階の事務所に設置してある意見箱に投書して頂くようにしています。頂いたご意見を基に、反映に繋がるように努めております。		
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	何でも気がついた事は、直ぐに管理者やホームのケアマネージャーを通して聞く機会を設けて、ホーム運営に反映させるように努めております。		
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	個々の能力に応じた就業ペースの配分を行い、長く働き続ける事が出来るように努めています。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	個々の能力とサービス向上のため、研修会などの参加を呼び掛けており、積極的に受けるよう努めております。		
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	同系列内の事業所間の研修を今年より行っており、違う事業所の介護サービスを通じて、サービスの質の向上に努めております。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居前には、ホームのケアマネージャーがご本人様・ご家族への面談を行っており、様々な要望を含めたうえで、面談を行っております。入居された後は、ご本人様が納得されるような支援に努めております。		
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	その階の計画作成担当者とケアマネージャーが、本人様・ご家族の要望や不安な事を伺い、職員一同、これからホーム生活に支障や弊害が無いように努めております。		
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	ご本人様と御家族が納得いくまでお話をして頂き、サービス提供してゆく努力をしています。		
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	入居者一人ひとりとのコミュニケーションを取りながら、昔の生活の知恵や、調理のコツなどの参考になる事を取り入れながら、楽しく生活して頂くよう努めております。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	本人様が自宅で生活していた時の様子や、過去の職業、大好きな趣味などを聞いて、ケアに役立てるよう努めております。		
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	御家族以外にも、友人や知人の方にもいつでも面会に来て頂けるような、雰囲気作りに努めております。		
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	毎日のホーム生活の中で、一緒に洗濯物を畳んで頂いたり、お掃除のお手伝いをお任せしたり、日常の中のお互い分担した共同作業に取り組んで頂いたり、レクリエーションや楽しみ事などで人間関係が築けるよう努めております。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退去された御家族からの問い合わせや、ホームに対する相談など、気軽にお応えできるようにしています。		
<b>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</b>					
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	本人様の希望を出来るだけ傾聴するように努めております。どうすれば本人様の希望や意向などを実行できるか何度も検討を行っております。		
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	家族構成や、以前の職業などを本人様や御家族にお尋ねし、日々のケアに活かしています。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	お一人お一人に合った、ケアに努めるため毎日視察を行い、本人様のできる事・できない事の把握に努めております。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	毎日の本人様の様子を見ながら、本人様や御家族と話し合い、納得のゆく介護計画を作成しております。		
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	毎日個別にその日一日の様子を記録に残し、気付いた事や、問題点などを職員間で話し合い、ケアに対し工夫を行っております。		
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	月日を重ねてゆくその時々で、変化する状況に応じてサービスや支援を行っております。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	地域イベントである秋の文化祭への共同作品の作成・出展参加や、団地のお祭り見物を楽しんだり、楽しい暮らし作りのお手伝いをさせて頂いております。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	本人様が長年かかれておられる病院受診の付き添い、本人様に必要な専門医(眼科やら皮膚科など)への送迎サービスを行っております。		
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	バイタルチェックや食欲・排泄などの異常を常にチェックして、異常があれば看護師に相談しております。		
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。	かかりつけの病院があり、診察の際、日頃の様子や体調の変化など、付き添った職員が医師に相談や報告を行い、早期に治療を行うため努めております。		
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	面会に来られる御家族と、日頃から本人様を交えて話し合いをしております。		
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	入居者の緊急時には、系列の協力病院への緊急体制を取っております。また、緊急時に備え、職員も即対応できるよう、学習を行っております。		
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	毎年、消防避難訓練と消火器や消火栓の使い方や役割を教わり、災害時に備えております。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	入居者一人ひとりに合った対応を行っております。その方の人格を尊重した対応を心掛けております。		
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	職員が常に一人ひとりに気を配り、説明や話しかけを行っております。また、入居者の方の話は丁寧に聞くようにしております。		
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	決定権は入居者の方にあるので、入居者一人ひとりに合わせた介護業務を行っております。		
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	ホームでは月に一度、希望される方には散髪を提供させて頂いております。また、美容室へは御家族に散髪提供日以外に希望される方が居られれば、職員が付き添って出かけております。		
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	魚のメニューでは青魚が苦手な方には、白身魚を、そばアレルギーの方にはうどんに代えたりして工夫しています。食後の下膳・茶碗の片付けテーブル拭きなど、お手伝いをして頂いております。		
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	栄養士に相談して、入居者の方と作成したメニューを食事量や水分量などを毎食チェックして、記録をつけ、量の少ない方は少しずつでも食べていただくよう努めております。		
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、ご自身で出来る方にはハミガキを行って頂き、一人で出来ない方には一部を介助、全てを介助するなど、一人ひとりに合わせた口腔ケアを行っております。		



自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	定期的なトイレ誘導を行い、記録を付け、排泄パターンを把握することに努めております。本人様の身体的な状態により、昼間でも紙オムツを使用されておられる方もおられます。		
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	水分を多く摂取して頂いたり、果物や野菜などの食事を提供したり、軽めの運動を行って頂くようにしておりますが、どうしても便秘になるという方には、医師に相談してお薬を服用して頂いております。		
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	入居者一人ひとりに合わせた、くつろいだ入浴を提供しています。		
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	一人ひとりのペースに合わせ、ホームで生活して頂いております。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	かかりつけの病院から薬の処方箋をもらい、看護師のチェックを行ったあと薬を預かり、看護師の指示のもと服薬援助、見守りしております。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	本が好きな方は本を読んで頂いたり、貼り絵が好きな方には共同で行って頂いたり、御家族とお出掛けや外食をして頂いたり、その方に合った生活をして頂いております。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	ご家族にも協力して頂き、お出掛けへの機会を作り、支援しております。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	お金の管理ができる方には、一緒に買い物へ出かけて、お買い物をして頂いております。管理が難しい方には、事務所でお金の管理をして、レシートや領収証を残してご家族へ何を買ったか報告をして、ご家族も納得されております。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	電話をかけたい場合には、2階の事務所の電話を利用して、ダイヤル確認の後、本人様に繋いでお話をしております。手紙やハガキは本人様が書かれた後、職員がポストまで出しに行く支援をしております。		
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	明るく、家庭的な雰囲気になるよう、設備や装飾に気を配っております。		
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	入居者の方が独りでゆっくりできる個室や、他の入居者の方と過ごせるホールがあります。		
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	居室へは自宅から持って来られた身の回りの物を、持ち込んで頂いております。		
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	ホーム内の廊下や、壁などに手すりを設置したり、段差をなくすために床は平面を保った設備となっております。		

### 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	4271101489		
法人名	社会福祉法人 啓正会		
事業所名	グループホーム モン・サン井手園 モン・サンⅢ(4階)		
所在地	長崎県西彼杵郡時津町浜田郷572番地		
自己評価作成日	平成22年2月25日	評価結果市町村受理日	

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	<a href="http://ngs-kaigo-kohyo.pref.nagasaki.jp/kaigosip/Top.do">http://ngs-kaigo-kohyo.pref.nagasaki.jp/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	
所在地	
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)】

<p>入居者の皆様・御家族の皆様が納得のゆくホーム生活を送って頂けるように、24時間・毎日の健康維持の管理、一人ひとりの日常生活に支障はないかの気配りの点、食事・嗜好の楽しみの支援、お出かけに外泊の支援など、入居者の皆様の生活拠点としてのサービス向上を日々、目標として頑張っております。</p>
---

【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)】

<p></p>
---------

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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ます (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 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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	毎日の業務の中でも取り組んでおり、いつも「やさしく・楽しく・元気よく」をモットーに、居心地のよいホーム作りに努めています。		
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	ホームの恒例行事として、毎年、夏祭りを催して、周辺住民の方たちにも参加をして頂き、徐々にではあるが理解を得られています。		
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	入居を考慮しておられる本人様や、ご家族のホーム見学の滞欧や、電話でのホームに関するお問い合わせに対して、職員も柔軟な対応が出来るよう、努めております。		
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	ご家族のご意見を基に、サービス向上に向けた取り組みに努めております。		
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	夏祭りでは、催す際に時津町役場の職員招き、お祭りの開会時に挨拶をお願いしたり、地域にアピールできるホームとサービス向上を目指して、更に取り組んでゆきたいと思えます。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指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	身体拘束がいかに認知症の方に悪影響を及ぼすかをスタッフは理解し、身体拘束を行わないケアに取り組んでいます。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見逃ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	ケアに携わる全ての職員が正しく認識しており、虐待に関する研修会などに参加したり、ミーティングで話し合ったり、虐待の防止に努めております。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	その方に応じた支援や制度の活用については、ホームのケアマネージャーや管理者を介して、必要な問い合わせや手続き等をお困っております。今後は職員を通じてそれについての学習する機会を持ちたいと思います。		
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	利用者やご家族へは契約書を用いて十分に説明を行い、その際に解らない事や疑問に思う事に答え、利用者やご家族の理解と納得を得られた上で、その旨の同意書を文書で取らせて頂いております。		
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	ご意見・ご要望があれば、その場で直接お話しを伺い、改善・解決できる問題であれば柔軟に対応を行い、その場で解決できない内容であれば施設長へ相談して改善に向けて取り組んでおります。		
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	職員に対しては常に意見を聞き、ホーム運営が改善できるように取り組んでおり、その問題に対して完全な答えを導き出すのは難しい場合もありますが、何事にも解決に向けて取り組んでおります。		
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	ホームの代表者は、働く各人に合わせて、希望する休日付与、賃金アップ、取得した資格に応じて手当ての支給、不定期ではあるが社内旅行の提供などに努めております。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	現在、法人内ではありますが、事業所間研修という事で、それぞれの施設・病院などで研修を行い、日々、ケアの向上に努めております。		
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	ケアが慢性的なものにならないように、入居者の方へ影響が及ばないように、系列のグループホーム同志の相互研修を行っています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居前にホームのケアマネージャーを介して、本人様とご家族の面談を行い、困っている事は無い、不安な事は無い等のヒヤリングを行い、本人様の希求される事を十分に把握できるように努めております。		
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	入居された初期段階では、ホームのケアマネージャーがその階のリーダー(その階の計画作成担当者)が本人様に対する御家族からの要望や、抱えておられる問題を伺い、ご家族との信頼関係に繋がってゆくよう努力しております。		
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	本人様とご家族からの相談があれば、話し合いを行い、必要としている支援を見極め、その方に合った支援方法が出来るように努めております。		
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	入居者の方の日常的な会話の中で、お互いに分かる事、分からない事など確認し合い、助け合ってゆける体制を常に心がけています。		
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	少しでも入居者の方に問題が生ずる事があれば、必ずご家族の方とお話をして、本人様にとって最良の方法をホームのケアマネージャーを含めて話し合えるように努めております。		
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	本人様の希望があれば、ご家族に相談し、馴染みの方などと交流が図れるように連絡を取るなど協力し、可能な限り支援に努めております。		
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	一人ひとりに声かけを行って、日常的にホールにてお茶やレクリエーションを行いながら、入居者同志の交流の場を設けております。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	気兼ねなく、気軽にホームに訪問して頂けるよう、職員も後々の関係が続いて頂けるように努めております。		
<b>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</b>					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	希望を志せるように、一人ひとりの個性を尊重し、スタッフ一人ひとりが声かけを促して行っています。		
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、その方の人生経験や出来事を、本人様とご家族に聞いて、日常生活に反映させております。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	生活空間にはホール・食堂、台所が同一場所にあり、各居室も見渡せるので何か異常があれば直ぐに対応できるようにあります。		
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	本人様、ご家族より色々な意見を聞き、ケアプラン等の介護計画に役立ててゆき、ホームのケアマネージャーや職員とも話し合い、最善の方法で介護計画に反映し、作成してゆくように努めております。		
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	個々の24時間の生活状況カルテがあり、少しの異変に対しても対処できるように記入され、日々の連絡を取り合う業務日誌は、その日の出来事が記録されており、スタッフがいつでも情報を共有でき、ケアの現場で活かしています。		
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	医療機関(清水病院)との協力体制が整っており、本人様のホームでの体調面において緊急性を要する入院治療が必要な場合でも、24時間受け入れる体制があります。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	地域交流の為のボランティア学生の受け入れや、警察へのホーム周りの防犯パトロールのお願い、消防署からの避難訓練での指導等、周辺地域との関わり合いを大切にしながら本人様のホーム生活の支援を行っています。		
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	個人での定期的な医療機関(眼科・皮膚科等)への病院受診への付き添い・送迎、個々の体調変化を相談できる協力病院(清水病院)の体勢が整い、適切な医療を受けられるように支援をしています。		
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	ホームの看護師が入居者の方の体調を直接伺い、日々の健康管理に気を配り、必要があれば病院の医師へ連絡し、病状・状態の相談を行い、指示を仰いで必要であれば受診を受けて頂く支援に努めています。		
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。	医療職と情報支援を行い、その方の症状に応じて、出来るだけ早期治療・早期退院へ向けての話し合いや相談・協力を努めています。		
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	出来る限り、日々を大切に穏やかに暮らしてゆけるように、協力病院のサポートを受けながら、スタッフも含め可能な限り支援を行っています。		
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	協力病院からの指示や、緊急時の対処方法にはマニュアルを用い、活かし、支援を受けられるようにしています。		
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	定期的に消防署の方に来て頂き、消防避難訓練を行い、避難誘導や消火方法を学び、毎回管理者指導による消火器の取り扱い方や、避難方法の教育を行っています。		



自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	入居者の方のプライバシーを極力損なわないように、その方に合った自立した生活を送れるように支援を行っています。		
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	入居者の方と常に会話を行いながら、本人様の意思を大切に、話の中でお互いが理解できるように心がけております。		
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	一人ひとりの生活のリズムをスタッフも把握するよう努めており、本人様の希望があれば意思を尊重し、可能な限り快適にその日を過ごして頂くように支援をしています。		
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	各自の好みの服装を配慮し、一緒に選び、その方らしさを出せるようにオシャレを支援をしています。月に一度理容師が来訪して、好みのカットを支援し、行きつけの美容室にも行けるように努めています。		
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	入居者の方に配膳や盛り付けを手伝って頂いたり、スタッフも一緒にテーブルを囲んで同じ食事を摂り、後片付けもそれぞれ出来る事を分担して行っています。		
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	ホームのスタッフでは不十分なので、系列内の栄養士に参加してもらい、一日の食事摂取量の記録を行っています。水分補給も毎食時や、オヤツの際にお茶を提供し、夜間も夜勤の巡回時に提供しています。		
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、お口の清潔を勧めています。自分で出来ない方には、入れ歯・口腔内のチェックをその都度、介助にて行っています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	一人ひとりの排泄時間が異なるため、その方に合わせてトイレ誘導を行っております。トイレ誘導後は離れた所から見守りながら、声かけを行い可能な限り一人で排泄をして頂いております。		
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	便秘の解消に役立つように、献立に繊維質の多いものを取り入れたり、こまめな水分補給、決まった時間の排泄誘導、夕方のラジオ体操の働きかけなど、軽い運動を勧めております。		
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	週に3回の入浴日を決めてはいますが、出来る限り本人様の希望を聞きながら、入浴をして頂けるよう、スタッフ一同心掛けています。		
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	昼間は出来る限り他の入居者の方や、スタッフと会話したり、レクリエーションへの参加を呼び掛けたり、毎日の生活リズムを作るようにして、出来るだけ良眠に繋がるように努めています。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	スタッフが薬の管理を行い、間違いがないように必ず服用して頂いております。服薬する際には、入居者の方の名前を必ず確認しています。また、薬の説明書を参考にしながら症状の変化があると医師に相談しております。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	日々の生活の中で、お手伝いで洗濯物を畳み、食器の後片付け、料理の味見などへ手を貸して頂いております。入居者一人ひとりが楽しみや出番などを見つけ出して、生活に活気が出るように支援をしています。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	本人様の希望があれば、ご家族に相談しながら、体調や気候などに配慮して実現できるように支援をしています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	入居者の方の意向を考慮しながら、家族の方とスタッフで相談を行い、本人様に管理して頂くか、ご家族の方に管理をして頂くかを決めて頂き、希望があればスタッフが付き添いでお買い物へ出掛けています。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	ホーム内の事務所の電話が使用できるので、スタッフが同行し、電話が繋がるまでの相手先のダイヤル確認を支援しています。手紙の場合は代筆やポストへの投函代行など、利用の支援をしています。		
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	入居者の方にとって、不快にならないように、声の大きさや照明の明るさなどに気を配り、季節に応じて装飾を替えられるように、スタッフ一同で心掛けております。		
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	各人、ご自分のリズムで暮らせるように場所があり、他の入居者の方の居室へ遊びに行けるよう、配置されております。		
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	本人様が思い入れのある物や家具などは、本人様やご家族の意思を尊重し、気軽に持ち込めるようにしております。		
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	各居室、トイレなどに名前を付けて、本人様で場所を把握できるように支援し、誤認や錯覚を起こしやすい可能性があるものを配置せず、早急に取り除くように努めています。		

### 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	4271101489		
法人名	社会福祉法人 啓正会		
事業所名	グループホーム モン・サン井手園 モン・サンⅣ(5階)		
所在地	長崎県西彼杵郡時津町浜田郷572番地		
自己評価作成日	平成22年2月25日	評価結果市町村受理日	

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	<a href="http://ngs-kaigo-kohyo.pref.nagasaki.jp/kaigosip/Top.do">http://ngs-kaigo-kohyo.pref.nagasaki.jp/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	
所在地	
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)】

<p>入居者の皆様・御家族の皆様が納得のゆくホーム生活を送って頂けるように、24時間・毎日の健康維持の管理、一人ひとりの日常生活に支障はないかの気配りの点、食事・嗜好の楽しみの支援、お出かけに外泊の支援など、入居者の皆様の生活拠点としてのサービス向上を日々、目標として頑張っております。</p>
---

【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)】

<p></p>
---------

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57 利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59 利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66 職員は、生き活きと働いている (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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	毎日の業務で、「やさしく・楽しく・元気よく」をモットーに、入居者の皆様と愉快地接しています。		
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	近くのスーパーへ入居者の方のお買い物や、必要な通院(近くにある眼科や皮膚科など)の付き添いのお手伝いで、交流を図っています。		
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	今のところ、運営推進会議の集まりで、認知症を抱えておられる方々の生活ぶりや、活動状況を自治会の方や、役場の方などに理解をしてもらうよう努力しています。		
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	意見を交わす場にて、ご意見があれば、どのような意見でも前向きに受け入れて、今後のサービスの向上に繋がってゆくよう、努力しています。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	入居者の方の入居・退去状況の書面による届出や、役場からのお知らせ(新型インフルエンザ対策や食中毒予防等)の活用、入居者の方の必要な行政手続きの代行などで、連絡を取っています。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指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	もし、身体拘束が必要とされるケースがあれば、ケアマネジャーと職員でケアカンファと生活環境の整備を行い、その方にとって生活しやすい空間づくりを行っています。		
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	日頃の言葉使いや、接する上での態度に気をつけ、毎日の業務の中での入居者の方の訴えや、状態を逃さないように努めています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	全ての職員は熟知しておらず、そのような制度がある事は分かっています。今後は学習する機会を作り、理解できるように努めます。		
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	新規入居の際には、本人様やご家族の方から不安や疑問点を聞いて、外出や外泊、身の回りの生活用品についてお話をし、理解と納得を頂いています。		
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	入居者・ご家族の方の要望は、直ぐに解決できる事であれば行っています。また、2階事務所前に意見箱を設けて、色々な意見を受け付けています。		
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	職員からの意見は、迅速に回答が出来るよう、いつでも意見や提案を取り入れるようにしています。		
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	ゆとりのある勤務形態の提供に管理者は努力しています。不定期の慰安旅行参加や、職員同士のストレス発散の場の提供など、明日の活力となるようにしています。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	職員の仕事の力量は管理者が把握に努めています。ケアへの知識を高める為の研修会への参加・学習も受けて貰うように取り組んでいます。		
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	系列の施設間研修があり、違う職場で研修を行う事で、自己の仕事に対する考え方や姿勢を振り返って、サービスの向上に繋がるように取り組んでいます。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	言葉使いや態度に気をつけ、毎日のホーム業務の中での入居者の方々の訴えや、状態を見逃がさないようにしています。		
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	入居の初期段階で、情報の収集と分析、要望や抱えている不安の解消など、本人様・ご家族と安心してサービスが受けられるよう、気軽に相談できる関係づくりに努めています。		
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	面談の場において、優先しておきたい支援を聞いておき、ホームで生活する上で他のサービス利用の可能性が無いかを検討しています。		
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	日常の中で、いつも助言を頂き、住みよい生活を送れるように共に考えて、生活を送っております。		
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	ホームからの気軽なお出掛けや、外泊の支援など、ご家族を通じてホーム生活以外にも拡がりを持てるように支援しています。		
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	馴染み親しんでおられる友人・知人の訪問に対して、積極的に働きかけております。		
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	余暇活動や、お茶の時間を利用して、会話や話題を提供して、皆様が交流の出来るような機会をつくっています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	退所された後も、気軽に相談や訪問が出来るようにしています。		
<b>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</b>					
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	本人様一人ひとりが、快適なホーム生活を送れるように支援に努めています。		
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	一人ひとりのこれまでの暮らしの把握に努力してます。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	毎日の生活パターンや、体調の把握、本人様の発揮できる力など把握に努力しています。		
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	ケアの方向性について、本人様・ご家族・職員で話し合い、必要なケアについて介護計画を作成しています。		
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	個別の記録は毎日、記録を行っています。今後のケアの方向性や介護計画の見直しに活かしています。		
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	通院の為の送迎や、体調不良時の急を要する受診の受け入れ対応など、事業所の持つ多機能性を活かしています。		



自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	地域で毎年行われている催し物(作品展の出品と見学)へ毎年参加して、自己の力が発揮できる場の提供に努めています。		
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	かかりつけ医の受診支援については、希望に沿った受診が受けられるよう、支援しています。		
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	看護師へ相談・報告を行う事ができます。必要に応じて、かかりつけ医と連絡を取り、受診と看護を受けられるよう支援しています。		
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。	かかりつけ医とご家族・ホームのケアマネジャーを交えての早期退院に向けた病状説明を行っています。入院中は定期的に退院される予定日や、入院中の経過報告を受けてます。		
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・終末期については、本人様・ご家族、医療側と十分に話し合い、事業所で出来る事の共有と支援を行っています。		
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	協力医療機関の医師から、緊急時の手順の指導や、応急処置の方法を全ての職員が対応できるよう、学習しています。		
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	地域の消防署からのアドバイスを基に、対処方法や避難誘導の訓練を定期的に行っています。近所の自治会や、ホーム下のガソリンスタンドに協力してもらうようにしています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>Ⅳ. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	入居者の皆様に対して、言葉かけや態度において、丁寧さと優しさを持って対応を心掛けるようにしています。		
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	言葉かけの中で、本人様が何を望んでいるか、望んでおられないかを確認して、自身で決定が出来るように働きかけています。		
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	その日その日、本人様の過ごされたいように過ごして頂き、希望に沿って支援しています。		
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	毎日の服装や身だしなみに気を配っています。その日のコーディネートも自身で決めて頂き、オシャレを楽しんで頂いています。		
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	食事は毎日、昼食を職員も一緒にテーブルを囲んで楽しんでいます。メニュー作りの上で、入居者の皆様の好みを聞いた上で、献立を立てています。		
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	一人ひとりの栄養摂取と水分補給のパターンに努めており、摂取量に関しては記録を残し、日々の健康維持に努めています。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	口腔ケアは毎食後に勧めています。自身で行える方は歯磨きを任せ、難しい方には出来るところまで行って頂き、最後の細かい部分はお手伝いしています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	昼間は声かけによるトイレ誘導を行い、お手洗いまでのお手伝いを行っています。夜は失敗のないように、紙オムツを使用したり、昼間は布パンツで過ごして頂くなど、本人様と話し合い支援しています。		
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	毎日の排泄記録から、便秘の兆候を見逃さないよう、医師との相談・診察のアドバイスを基に、食事や日頃の生活に気を配って、個別の対応に取り組んでいます。		
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	入浴は湯ざめや、入浴中の事故(転倒や血圧変動による発作等)がないよう夜は行わず、昼間に入浴しています。毎回、個浴にて午前・午後に分けて入浴しています。		
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	昼間の時間は、余暇時間を十分に過ごして頂き、夜にはぐっすり眠れるよう、昼寝のし過ぎには注意をしています。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬の内容の把握に努め、かかりつけ医との相談や助言を受けながら、服薬支援と症状変化に気をつけながら行っています。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	お手伝いを行って頂けるよう、出番の時間を設けたり、楽しみ事の提供(おやつの時間を利用したレク活動)や、お買い物支援、お出掛け支援等で生活の拡がりを持てるよう、支援しています。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	本人様・ご家族とのお出掛けと、外泊の支援、本人様希望によるお買い物への同行や、気分転換のドライブへ出掛けたり、出来る限り支援しています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	一緒にお買い物へ行って、支払のお手伝いをさせて頂いております。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	事務所の電話を使って頂き、手紙の代筆や郵便を出しに行ったり、支援しています。		
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	生活空間には、奇抜な色合いや過剰な音や光、温度を避け、地味で田舎くさい雰囲気づくりに努めています。		
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	フロアにもソファや椅子等を配置しており、独りの居場所づくりや他の皆様とワイワイ過ごせるよう、テーブルやお茶入れのポット、湯呑の提供を行っています。		
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	家からテレビや家具を持って来て頂き、身の回りに必要な物やら趣味の品物を配置して、毎日の生活が楽しく過ごせるようにしています。		
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	建物内にある手すりや、温水洗浄式のトイレを勧めたり、自身で行える事は可能な限り行って頂き、出来ない、難しい場合はお手伝いをさせて頂いてます。		

### 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	4271101489		
法人名	社会福祉法人 啓正会		
事業所名	グループホーム モン・サン井手園 モン・サンV(6階)		
所在地	長崎県西彼杵郡時津町浜田郷572番地		
自己評価作成日	平成22年2月25日	評価結果市町村受理日	

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	<a href="http://ngs-kaigo-kohyo.pref.nagasaki.jp/kaigosip/Top.do">http://ngs-kaigo-kohyo.pref.nagasaki.jp/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	
所在地	
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)】

<p>入居者の皆様・御家族の皆様が納得のゆくホーム生活を送って頂けるように、24時間・毎日の健康維持の管理、一人ひとりの日常生活に支障はないかの気配りの点、食事・嗜好の楽しみの支援、お出かけに外泊の支援など、入居者の皆様の生活拠点としてのサービス向上を日々、目標として頑張っております。</p>
---

【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)】

<p></p>
---------

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています (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 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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	地域の方にも親しみやすく、分かりやすい理念を掲げ、職場全員で業務に取り組んでいます。		
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	地域行事には、ホームから参加し、また逆にホーム行事に参加して頂くなどして、交流を図っています。		
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	自治会長や公的機関の方と定期的な情報交換の場を設け、地域の人々に情報の発信をしております。		
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	生活の中であった事や、行事などを報告し、それについて意見をもらい、サービスの向上に活かしています。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	必要性があれば、直ぐに公的機関の担当者 と連絡できる体制をとっています。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	内部や外部の研修に参加をして、それぞれが意識を持って拘束を行わないよう取り組んでいます。		
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	虐待は絶対にならないよう、職員同士がお互い注意し合い、普段より変調がないか、様子・観察を行っています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	研修などに参加して、全員が把握できるよう、ホームで発表する機会をもっています。		
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	入居時及び、退所時に十分な説明を行い、不安など取り除いた上で、理解・納得してもらっています。		
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	直接話せない方の為に、受付前に相談箱を設けたり、来所持に声かけして信頼関係を作り、気軽に何でも話せる関係作りをして意見など聞くようにしています。		
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	多くの職員が参加できる時間帯を設定し、話し合いの場を作り、グループホームの反映に繋げています。		
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	職員一人ひとり適切な処遇を受けられる体制にて、誰でもやりがいのある職場環境になっています。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	職種や経験を考慮し、その人に合った研修を受けられるよう、日々の業務に極力影響がないようにトレーニングしています。		
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	グループホーム協議会との交流を図り、研修の場、意見交流の場を作り、サービスの向上に向けた取り組みをしています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	できるだけ多くの情報を得て、ご家族や本人様から話を聞いた上で、安心するよう十分な説明をし、信頼関係作りをしています。		
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	ご家族から十分に話を聞いて、サービス内容を理解して頂き、疑問等あればその都度説明しています。		
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	本人様・ご家族の意向を第一に考え、必要と思われるサービスを提案し、了解のもとに実行しています。		
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	出来る事・出来ない事を見極め、出来る事は一緒に行い、喜怒哀楽を共にする関係作りをしています。		
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	ご家族の方の協力を得ながら、共に本人様を支えています。		
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	馴染みの方はいつでも面会できるよう配慮し、馴染みのものがあれば持参して頂き、そこからコミュニケーションを取るようにしています。		
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	レクリエーション、年間行事を通して利用者同士の交流の場を設け、職員が見守り支援しています。		



自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	その時の状況により、相談・支援をしています。		
<b>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</b>					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	入居の際に、詳しい情報を集め、本人様やご家族から希望・意向を聞き、それに沿えるように検討しています。		
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	本人様のこれまで辿ってきた生活環境や、サービスを受けていた有無、サービス内容を細かく調べるようにしています。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	今までの生活パターン、リズムを把握した上で、変化などあった場合は、一人ひとり記録し、その日の勤務外の職員も把握できる体制にしています。		
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	ご家族・本人様の希望・意向を聞き、関係職員と話し合い、よりよい生活が維持できるよう、ケアプラン作成しています。		
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	普段の様子、出来事、気付いた点など、日誌、個人カルテに記録し、職員間で情報を共有しながら介護に取り組み、見直しなどしています。		
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	ご家族・本人様の状況・状態に合ったサービスを取り入れて、変化により柔軟な支援、サービスを検討し取り入れています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	地域の学生ボランティアのホーム交流、ホーム見学、ホーム慰問の受け入れなどで、ホームで生活されておられる方々の生活の拡充に努めています。		
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	受診前には必ず、ご家族・本人様に説明と納得を得てから受診し、病院とホームの関係を作った上で、安心して医療が受けられるように支援しています。		
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	介護職は看護師に対して日常あった事や、気付いた点を記録に残すなどして、口頭でも伝え、適切な受診が受けられるようにしています。		
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。	ご家族や本人様に病院からの病状説明を実施し、安心して入院できる体制をとっています。普段よりすぐに病院に連絡し、対応できる関係を作っています。		
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	病院と密に連絡を取り合い、ご家族と早めの話し合いをご家族と本人様の意向を大切にしながら、先々の方針を決めていくようにしています。		
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	急変や事故に対しては、マニュアル化して確実に対応出来るようにしています。緊急対応訓練等も関係者に来てもらい、実際に指導を受けて身につけています。		
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	昼夜を想定した訓練を行い、安全・確実に避難できるように身につけています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	研修などを通して学んで実践し、日常業務内でも不適切な面は職員同士で注意し合っ て、気をつけています。		
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	できるだけコミュニケーションを取り、本人様の思いを素直な形で出して頂くように心掛け、自己決定ができるような雰囲気づくりをしています。		
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	食事の時間をずらしてみたり、入浴の時間を変えてみたり、本人様の生活パターンに沿った過ごし方ができるよう、支援しています。		
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	本人様の意向を聞き、できない部分は職員と一緒にしながら支援をしています。		
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	好き嫌いを聞いておいて、なんでも美味しく食べられるよう工夫し、出来る事は職員が見守りながらの食事をしています。		
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	一日に必要なカロリーや水分を、その方に合わせ提供しています。		
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	本人様に合わせた口腔ケアの介助を実施し、毎回の食事がおいしく頂けるように努めています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	紙オムツでの排泄の方はトイレで出来ないか、関係スタッフで検討し、プラン作成を行い、トイレでの自立支援に向けた援助を行っています。		
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	便秘を避ける為、軽運動の実施や、起床して過ごす事を勧め、また、場合によっては病院に相談し、薬の服用をして頂いています。		
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	危険な時間帯以外の時間で、その方が好んで入浴できる配慮をしています。		
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	一律に日課を決めず、その時の状況に対応した時の細かい対応を心掛けています。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬はそれぞれの職員が把握し、本人に合った薬の服用介助を行い、副作用らしきものが見られれば、病院に相談し、医師の指示を受けています。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	趣味・特技・過去の職業から本人様が興味をもてそうな事をアプローチして、気分転換が出来るように支援しています。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	天気が良い時は戸外へ散歩に出かけたり、家族の方の協力を得ての、本人様が好むようなお店や場所へ出掛けられるような支援をしています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ご家族・本人様の希望を聞いて、本人様が満足できるお金の管理をしてもらったり、管理したりしています。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	要望尾があれば、電話を掛けたり、手紙などは代筆を行い、いつでも好きなように連絡できる体制をとっています。		
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	共用の場は落ち着いて生活できるよう、環境を設定し、季節感も味わえるよう草花をテーブルに飾ってみたり、金魚などの生き物を飼ったりして、工夫をしています。		
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	フロアのソファ等設置場所を検討し、快適に過ごせる空間づくりを工夫しています。		
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	馴染みの物を居室に置いたり、以前住まわれた所に近い居室づくりをして工夫しています。		
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	迷わないように表示の張り紙をしたり、自立生活ができるよう物の配置、手摺など積極的に検討し、工夫しています。		