

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	4290100140		
法人名	医療法人社団 健昌会		
事業所名	ぐるーぷほーむ新里城栄 5階 陽々		
所在地	長崎市城栄町11-2		
自己評価作成日	平成22年1月27日	評価結果市町村受理日	平成22年6月16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.pref.nagasaki.jp/kaigosip/top.do
----------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【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30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)】

事業所が商店街の一角にあるという特色を活かし、ご入居者の要望に応じて個別に買物に出かけたり散歩に出掛けています。商店街の方とも顔見知りになり、声をかけてもらったりと馴染みの関係を築けています。又、年間外出行事の他に、天気の良い日はお弁当を持って公園や海などに出かけたりすることもあります。ご入居者の得意分野を最大限に引き出せるような環境作りを心がけています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

事業所は商店街の一角にあり、日頃から地域の方との触れ合いがある。前回の改善項目については改善に向けて取り組まれており、外部評価の意義を理解し振り返りの場としている。運営推進会議が充実しており、報告のみに終わらず参加者全員で提案や意見交換がされ、提案はサービス向上に反映されている。また、勉強会や研修も充実しており職員の知識、技術力アップに繋がっている。排泄の自立支援は当たり前の事として捉え、職員全員で努力してオムツを外すよう努めており、日中はほとんどがトイレ誘導で対応している。重度化と終末期に向けた取り組みとして、看取りに関する指針のもと体制を充分整え、家族や医療関係の連携、職員への勉強、指導、心の準備などに取り組んでいる。利用者、家族、職員はホームが利用者の終の棲家と考えており、職員は利用者が最期まで安心して暮らせるように支援に努めている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 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)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

自己評価および外部評価結果

〔セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。〕

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	同法人のぐるーぷほーむが作った理念を基本に、開設時に独自の理念を考え作りしました。毎日の朝の申し送り時に職員で唱和して共有し取り組んでいます。	毎朝の朝礼や申し送り時に唱和し共有している。職員は理念に基づき利用者が生きがいを持って暮らしているのか確認しあっている。管理者は気付くことがあればその都度対応し実践に繋げている。	
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	運営推進会議時に地域の方に年間行事を教えて頂き、地域で行う行事などに参加しています。又、商店街の通りに面しているので日常的に散歩や買物に外出して交流しています。	事業所は商店街の一角にあるため普段から買い物や散歩をして地域の方と会話している。近隣の散歩や買い物では、職員は名札をしており、気軽に挨拶を交わしている。地域行事の夏祭り参加や家族参加の親睦会に招くなどして地域の方と交流している。	
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	事業所の多目的室を活用し、地域の方々に役立つ教室や講演などを地域に提案しています。		
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	会議は2ヶ月に1度実施しており地域の代表者・包括支援の方やご入居者の家族を交えてグループホームの活動や報告を行っています。出席者の方より、助言や要望を頂き地域との交流に繋がっています。	2ヶ月1回規定のメンバーで実施している。報告の他参加者からの提案や意見交換を行なっている。意見などに対してはその後の対応を報告している。日常的な散歩や買い物時に挨拶を交わす際、職員に名札があればとの提案から名札を作成し要望を反映させている。	
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	運営推進会議報告書を作成し、包括支援センターの方より市役所に提出して頂いています。又、介護相談員の受け入れを行っています。	地域包括支援センターが近くにあるため、介護相談などは事業所も協力し対応している。事業所より老朽化した排水溝について市へ連絡をして取り換えを行うなどしている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	ベッド柵やセンサーマット使用も生命に関わる場合のみ必要とし、拘束しないケアに努めています。	身体拘束に関する勉強会は最低でも年1回は実施して取り組んでいる。声かけや、誘導は、利用者を尊重するよう心がけている。施錠はせずに鈴をかけて見守っている。職員が利用者にかかる言葉による拘束を確認するための調査をしており、それを基に理解に努めるなど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	部署外の研修などに参加し、現状を見直したりご入居者一人ひとりの行動や身体の状態、言葉などに注意を払い観察し、問題や異常があれば関係者と話し合い対応す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
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	同法人のケアマネージャーによる勉強会を開催したり、部署外の勉強会にも参加し学ぶ機会を持っています。		
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	契約時には個室にて十分な時間をとり文書を用いながらわかりやすい言葉で説明を行い、納得理解出来る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	ご家族の意見を聞けるようにご意見箱を設置しています。又、年に2回ご家族に無記名のアンケートを配布し、その結果について職員全員で共有し対策案を立てています。	職員は家族の面会時に一緒に話したり、遠方の方には便りとして様子を知らせている。支援内容を共有するために、家族へのアンケート調査を実施している。結果を踏まえて事業所全員で話し合い検討するなどして反映させている。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	ミーティングや業務中に意見・提案が出た場合は正職員を通して管理者へ報告しています。	管理者は年1回は職員面談を行い意見や要望を聞き、状況把握に努めている。職員同士は何でも話せる雰囲気があり、自分たちで対応出来ない事は管理職に相談している。利用者の歩行時の手すりを増設するなど反映させている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	定期的に職員面談を行い状況把握を行なっています。又、職員1人ひとりが役割を持ち意欲的に仕事出来る様に取り組んでいます。		
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	法人内外の勉強会に積極的に参加出来るよう案内を掲示しています。又、現場で抱えている問題を勉強会担当者が協議の場で提議し、優先順位をつけ勉強会に取り入れています。		
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	管理者、職員は長崎市連絡協議会の勉強会や交流会に参加させていただいています。又、互いの運営推進会議に参加し、サービスの質を向上させていく取り組みを行なっています。		

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
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	サービスを開始する前にアセスメントや必要時家族の協力をして頂く内容を家族に説明しています。いつもと違う変化に気付いた時は声かけを行い、落ち着いて話ができる場所でご本人の話を伺えるよう努めています。		
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	ご家族の表情や言葉等細かな所にも注意を払い、思いを感じ取れるように努めています。ご家族に気軽に話していただける関係を気付けるような機会、話やすい職員、環境づくりに取り組んでいます。		
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	グループホームだけでなく、他事業のサービス内容の説明も行い、ご本人・ご家族がその時に必要としていることへの選択肢を広げています。		
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	日々の暮らしの中でご本人の出来る事、やりたいことを見極め、共に考え支えあう関係を大切にしています。		
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	ご本人の気持ちの中でご家族でしか満たすことの出来ないことがある場合は、ご家族に状況等を相談して、職員とご家族と一緒に本人を支えていけるように努めています。		
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	近隣からのご入居者が多い為、馴染みの商店街、教会、公園などの場所もあり、出来るだけそういう場所に出掛ける機会を作っています。	自宅が近隣である入居者が多いので散歩や買い物、公園に出かけている。学校の先生である利用者には生徒の訪問がある。家族の協力で外食や外泊、墓参りをしており、自宅へ電話を掛けたり手紙を書く支援等、職員は関係作り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	レクリエーション、合同行事、ご入居者同士の会話等の機会を提供しよりよい関係が築けるようにしています。		

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
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	サービス利用が終了した方のご主人がいらっしゃり、家族の相談を受け奥様の面会やお手紙を出す等お付き合いを継続しています。又、当法人の診療所へ入院している方もおられる為、時折面会に行っています。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	ご入居者との会話の中から希望、意向、悩み等をご本人に話を伺ったり、ご家族より情報収集し環境づくりに努めています。	家族と密に話し合い、利用者の好む事や好まない事を把握している。生活する上での会話を大事にし、聴く努力に努めている。困難な方の場合は複数の意見の中から提供し、自己決定が出来るように本人本位に検討している。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	ご家族やご本人からアセスメントをとり、日常生活の会話の中で、これまであった色々な出来事などを知ることが出来る様に努めています。又、職員はアセスメント内容を把握し会話、対応に活かしています。		
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	一人ひとりに合った過ごし方やその人らしい姿を把握出来る様に努めています。又、記録物にも記入し、全職員が情報を共有できるように務めています。		
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	随時ご本人、ご家族に要望を伺い、ミーティング時に検討、意見交換の場を設け介護計画を作成しています。又、プランの期間に応じて入居者の状態変化や状況によって見直しを行なっています。	家族や本人から要望などを聞き、ミーティング時に職員と検討しケアプランの案を作成している。1ヶ月位で介護計画を作成し面会時に家族に説明している。但し、介護計画作成において、利用者の目標設定における状態の変化や評価が解りづらい。	評価における今後の対応の仕方において、家族が見て解るような記載の検討が望まれる。
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	個人記録には日々の様子やご家族の言葉等を記録に残し、全職員が把握出来る様、情報を共有しています。		
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	医療連携体制を活かして、ご入居者にとって負担となる受診に関しては訪問診療を活用しています。又、入院の回避や早期退院の支援に努めています。		

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
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	消防署と連携を図り支援して頂けるようにしています。定期的に自治体の消防分団の方からマニュアルや訓練についてアドバイスを頂いています。		
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	月に3～4回の定期的な往診があり、往診日を玄関とフロアに掲示しご家族にもお知らせし、必要に応じてご家族も診療時に立ち会われています。	かかりつけ医の継続は行なっている。その際の受診は基本的に家族対応だが、場合によっては職員対応もしている。また、母体が医療機関であるため、24時間体制を家族に説明している。月に3～4回の定期往診は家族にも案内している。個々に合わせた適切な医療を受けられるよう支援している。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	看護師と介護職は常に情報交換を行い、緊急時にはすぐに対応でき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。	入退院時には看護職・介護職員が医療機関との情報交換を随時行い、入居者の状況を把握しています。		
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	ご家族や主治医の意見を含め、ミーティング時などに職員間で情報を共有しています。又、ご入居者・ご家族が安心してサービスを受けられるように看護師による病状確認、急変時の対応などの連絡体制のマニュアルを作成しています。	重度化や終末期に向けた体制作りがされており、看取りに関する指針も作成している。看取りに関しては家族とも話し合い、職員の勉強会が多く設けられ理解している。利用者が最期まで安心して暮らせるように家族、職員、医師、看護師全員で支援に取り組んでいる。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	定期的に勉強会を開催し、急変時に落ち着いて対応出来るように訓練をしています。又、マニュアルを作成し急変時には対応しています。		
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	勉強会を行い、定期的に避難訓練を実施し、方法などの再確認などを行っています。又、マニュアルを作成し全職員が周知するようにしています。	年2回避難訓練を実施しており、内1回は夜間想定である。消防署による消火器の練習や避難経路の確認をしている。マニュアルを作成し、防災に備えて常備品等も確保されている。避難訓練は地域の方へ案内はしているが、参加がない。	運営推進会議は地域住民や自治会長も参加しており、訓練参加の意義を説明し参加が望まれる。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	職員一人ひとりがご入居者に合わせた声掛け等の工夫を行い、プライバシーの保護に努めています。	利用者に関する書類等はスタッフルームに保管している。職員は誓約書を作成し、守秘義務の徹底がされている。プライバシー保護の勉強会を行っており、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。	
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	ご入居者が思いを表現できずにいる際は、複数の意見を提供し、自己決定ができるように努めています。		
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	一人ひとりの体調や要望に合わせて、その方のペースを大事にしながら個別支援を行っています。		
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	毎月1回来られる美容サービスを利用したり、家族の方に散髪して頂いています。又、お化粧をされる方と一緒に化粧品を選びに買物に行かれたり、それぞれおしゃれが出来るように対応しています。		
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	ご入居者が好む料理を提供出来る様献立に取り入れています。食材刻み・盛り付け・味付け等も、ご入居者と一緒に行い、同じテーブルで楽しく食事が出来る様に努めています。	誕生日や行事には利用者の好みを聞き献立に取り入れている。献立は職員が年間を通して旬の食材を取り入れて作成している。職員は一緒にテーブルを囲み、会話しながら楽しく食事をしており、片付けも一緒に行っている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	制限がない方には、お好きな飲み物を提供し、水分の確保を行っています。又、食事に関しては捕食やお好きな物を家族に持って来て頂き、栄養バランスが確保できるように支援しています。		
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、口腔ケアの声掛け・誘導をしており、ご入居者の力に応じて職員が見守り・介助を行っています。週に1回義歯の洗浄消毒を行っています。		

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
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排尿チェックシートを作成し、排泄パターンを把握して、本人の負担にならないようにトイレの声掛けや誘導を行い、失敗が少なくなるよう自立に向けた支援を行っています。	排泄の自立に向けては、生活する上においては当たり前的事として捉えている。俳尿チェックシートを作成し、利用者の排泄パターンを把握している。会話する中でのトイレへの声かけや、そっと誘導するなど排泄の自立に向けた支援を行っている。	
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	排便チェックシートを作成し、排便状況を把握しています。排便コントロールが難しい方は、繊維の多い食べ物やお薬などで調整を行いコントロールがうまくいくように努めています。		
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	ご入居者の希望の時間帯や好むお湯加減などを把握し、ゆっくり入浴出来る様に支援しています。	入浴は週1回のシーツ交換日を休みとしている。利用者の希望や状況に合わせて午前、午後も対応している。同性介助を原則とし、入浴を拒む方は清拭や時間の変更、別の職員の声かけで誘導するなど個々に支援をしている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	安眠出来るように、なるべく日中の活動を促し、生活のリズムを整えるよう努めています。又、一人ひとりのその日の体調や希望等を考慮し、日中も適度な休息が出来るように支援しています。		
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	個人記録に、薬情報書を入れ、いつでも職員が確認できるようにしています。薬セットの際も、確認しながら行っており、変更等があった際も必ず申し送り、記録にも残し全職員が把握出来るようにしています。		
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	特技や趣味を活かした、それぞれに合った作業をお願いしたり、披露して頂き、その方のもっておられる力を活かし張り合いや喜びとな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	本人の希望に応じて、散歩や買物へ行き、時には、季節の花を観に行ったり地域の行事に参加し戸外に出かけられるように支援しています。	利用開始前から出掛けていた商店街への買い物や、近くの公園や橋まで散歩に出かけるなど、その日の体調に合わせて外出している。また、墓参りや教会のミサなど利用者個々の希望に添った外出が出来るように支援している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ご家族より現金を預かり、事業所が管理している方でも、買物の支払いの際はご自分で支払って頂けるように手渡し支払って頂くなど支援をしています。		
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	以前入居されていた方へお手紙を出したり、ご家族の協力を得ながら自宅へ電話をかけるように支援しています。		
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	フロアの壁にご入居者の作品や季節感を感じられる作品を作り飾っています。入浴の際にはいろんな入浴剤を入れ楽しんではいってもらえるように工夫をしています。	リビングは明るく、家庭的な雰囲気がある。対面式のキッチン、食事の準備が身近で感じられ五感を刺激している。壁には利用者の手作り習字や行事の案内などが貼ってある。但し食事時に流される音楽の選曲や音量には心地よさが感じられない。	共有空間で流す音楽は、選曲や音量など利用者にとって居心地の良いものとなるよう配慮が望まれる。
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	食堂テーブルで貼り絵をしたり、新聞を読まれたり、ソファではテレビを観たり箱作りや編み物をして過されています。冬になるとリビングのこたつで横になったり、一人ひとり過したい場所でゆっくりくつろがれています。		
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	ご入居者が今まで使用してきた、馴染みの家具などをご家族へ持ってきて頂いています。又、外出時の写真やご家族の写真を居室に飾り、いつでも思い出せ、楽しい話しが出来る様に努めています。	居室は明るく清潔感があり、思い思いの暖簾がかけられている。利用者の馴染みの家具や家族の写真、使い慣れた物が自由に持ち込まれるなど、本人が心地よく過ごせるように支援している。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	生活空間で転倒に繋がる原因がないかチェックして、身体機能の変化などの状態に応じて生活環境の改善に努めています。又、ミーティング時に検討し予防処置を作成しています。		

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	4290100140		
法人名	医療法人社団 健昌会		
事業所名	ぐるーぷほーむ新里城栄 4階 朗々		
所在地	長崎市城栄町11-2		
自己評価作成日	平成22年1月27日	評価結果市町村受理日	

【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)】

事業所が商店街の一角にあるという特色を活かし、ご入居者の要望に応じて個別に買物に出かけたり散歩に出掛けています。商店街の方とも顔見知りになり、声をかけてもらったりと馴染みの関係を築けています。又、年間外出行事の他に、天気の良い日はお弁当を持って公園や海などに出かけたりすることもあります。ご入居者の得意分野を最大限に引き出せるような環境作りを心がけています。

【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)】

基本情報リンク先	http://ngs-kaigo-kohyo.pref.nagasaki.jp/kaigosip/top.do
----------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【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)】

【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	

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)	○ 【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)】 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 レクリエーション、合同行事、ご入居者同士の会話等の機会を提供しよりよい関係が築けるようにしています。	○ レクリエーション、合同行事、ご入居者同士の会話等の機会を提供しよりよい関係が築けるようにしています。 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 レクリエーション、合同行事、ご入居者同士の会話等の機会を提供しよりよい関係が築けるようにしています。	○ レクリエーション、合同行事、ご入居者同士の会話等の機会を提供しよりよい関係が築けるようにしています。 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64 レクリエーション、合同行事、ご入居者同士の会話等の機会を提供しよりよい関係が築けるようにしています。	○ 【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)】 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58 レクリエーション、合同行事、ご入居者同士の会話等の機会を提供しよりよい関係が築けるようにしています。	○ 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 レクリエーション、合同行事、ご入居者同士の会話等の機会を提供しよりよい関係が築けるようにしています。	○ 【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)】 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 レクリエーション、合同行事、ご入居者同士の会話等の機会を提供しよりよい関係が築けるようにしています。	○ 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 レクリエーション、合同行事、ご入居者同士の会話等の機会を提供しよりよい関係が築けるようにしています。	○ 【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)】 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 レクリエーション、合同行事、ご入居者同士の会話等の機会を提供しよりよい関係が築けるようにしています。	○ 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 レクリエーション、合同行事、ご入居者同士の会話等の機会を提供しよりよい関係が築けるようにしています。	○ 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 レクリエーション、合同行事、ご入居者同士の会話等の機会を提供しよりよい関係が築けるようにしています。	○ 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 【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)】	○ 【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)】 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 【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)】	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

自己評価および外部評価結果

〔セル内の改行は、(Altキー) + (Enterキー)です。〕

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	同法人のぐるーぷほーむが作った理念を基本に、開設時に独自の理念を考え作りしました。毎日の朝の申し送り時に職員で唱和して共有し取り組んでいます。		
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	運営推進会議時に地域の方に年間行事を教えて頂き、地域で行う行事などに参加しています。又、商店街の通りに面しているので日常的に散歩や買物に外出して交流しています。		
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	事業所の多目的室を活用し、地域の方々に役立つ教室や講演などを地域に提案しています。		
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	会議は2ヶ月に1度実施しており地域の代表者・包括支援の方やご入居者の家族を交えてグループホームの活動や報告を行っています。出席者の方より、助言や要望を頂き地域との交流に繋げています。		
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に取り組んでいる	運営推進会議報告書を作成し、包括支援センターの方より市役所に提出して頂いています。又、介護相談員の受け入れを行っています。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	ベッド柵やセンサーマット使用も生命に関わる場合のみ必要とし、拘束しないケアに努めています。		
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	部署外の研修などに参加し、現状を見直したりご入居者一人ひとりの行動や身体の状態、言葉などに注意を払い観察し、問題や異常があれば関係者と話し合い対応す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
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	同法人のケアマネージャーに勉強会を開催したり、部署外の勉強会に参加し学ぶ機会を持っています。		
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	契約時には個室にて十分な時間をとり文書を用いながらわかりやすい言葉で説明を行い、納得理解出来る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	ご家族の意見を聞けるようにご意見箱を設置しています。又、年に2回ご家族に無記名のアンケートを配布し、その結果について職員全員で共有し対策案を立てています。		
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	ミーティングや業務中に意見・提案が出た場合は正職員を通して管理者へ報告しています。		
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	定期的に職員面談を行い状況把握を行なっています。又、職員1人ひとりが役割を持ち意欲的に仕事出来る様に取り組んでいます。		
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	法人内外の勉強会に積極的に参加出来るよう案内を掲示しています。又、現場で抱えている問題を勉強会担当者が勉強会協議の場で提議し、優先順位をつけ勉強会に取り入れています。		
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	管理者、職員は長崎市連絡協議会の勉強会や交流会に参加させていただいています。又、互いの運営推進会議に参加し、サービスの質を向上させていく取り組みを行なっています。		

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
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	サービスを開始する前にアセスメントや必要時家族の協力をして頂く内容を家族に説明しています。いつもと違う変化に気付いた時は声かけを行い、落ち着いて話が出来る場所でご本人の話を伺えるよう努めています。		
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	ご家族の表情や言葉等細かな所にも注意を払い、思いを感じ取れるように努めています。ご家族に気軽に話していただける関係を気付けるような機会、話やすい職員、環境づくりに取り組んでいます。		
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	グループホームだけでなく、他事業のサービス内容の説明も行い、ご本人・ご家族がその時に必要としていることへの選択肢を広げています。		
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	日々の暮らしの中でご本人の出来る事、やりたいことを見極め、共に考え支えあう関係を大切にしています。		
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	ご本人の気持ちの中でご家族でしか満たすことの出来ないことがある場合は、ご家族に状況等を相談して、職員とご家族と一緒に本人を支えていけるように努めています。		
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	近隣からのご入居者が多い為、馴染みの商店街、教会、公園などの場所もあり、出来るだけそういう場所に出掛ける機会を作っています。		
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、合同行事、ご入居者同士の会話等の機会を提供しよりよい関係が築けるようにしています。		

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
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	当法人の診療所へ入院している方もおられる為、時折面会に行っています。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	ご入居者との会話の中から希望、意向、悩み等をご本人に話を伺ったり、ご家族より情報収集し環境づくりに努めています。		
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	ご家族やご本人からアセスメントをとり、日常生活の会話の中で、これまであった色々な出来事などを知ることが出来る様に努めています。又、職員はアセスメント内容を把握し会話、対応に活かしています。		
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	一人ひとりに合った過ごし方やその人らしい姿を把握出来る様に努めています。又、記録物にも記入し、全職員が情報を共有できるように務めています。		
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	随時ご本人、ご家族に要望を伺い、ミーティング時に検討、意見交換の場を設け介護計画を作成しています。又、プランの期間に応じて入居者の状態変化や状況によって見直しを行なっています。		
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	個人記録には日々の様子やご家族の言葉等を記録に残し、全職員が把握出来る様、情報を共有しています。		
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	医療連携体制を活かして、ご入居者にとって負担となる受診に関しては訪問診療を活用しています。又、入院の回避や早期退院の支援に努めています。		

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
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	消防署と連携を図り支援して頂けるようにしています。定期的に自治体の消防分団の方からマニュアルや訓練についてアドバイスを頂いています。		
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	月に3~4回の定期的な往診があり、往診日を玄関に掲示しご家族にもお知らせしており、必要に応じてご家族も診療時に立ち会われています。		
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	看護師と介護職の常に情報交換を行い、緊急時にはすぐに対応でき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。	入退院時には看護職・介護職員が医療機関との情報交換を随時行い、入居者の状況を把握しています。		
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	ご家族や主治医の意見を含め、ミーティング時などに職員間で情報を共有しています。又、ご入居者・ご家族が安心してサービスを受けられるように看護師による病状確認、急変時の対応などの連絡体制のマニュアルを作成しています。		
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	定期的に勉強会を開催し、急変時に落ち着いて対応出来るように訓練をしています。又、マニュアルを作成し急変時にはそれを用いて対応しています。		
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	勉強会を行い、定期的に避難訓練を実施し、方法などの再確認などを行っています。又、マニュアルを作成し全職員が周知するようにしています。		

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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	理念に掲げ毎日復唱すると共に、職員一人ひとりがご入居者に合わせた声掛け等の工夫を行い、ご入居者の気持ちに寄りそえるように対応をしています。		
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	ご入居者が思いを表現できずにいる際は、複数の意見を提供し、自己決定ができるように努めています。		
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	一人ひとりの体調や要望に合わせて、その方のペースを大事にしながら一日をゆっくり過ごしていただけるように支援しています。		
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	毎月1回来られる美容サービスを利用したり、家族の方に散髪して頂いています。又、お化粧品をされる方と一緒に化粧品を選びに買物に行かれたり、それぞれおしゃれが出来るように対応しています。		
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	ご入居者が好む料理を提供出来る様献立に取り入れています。食材刻み・盛り付け・味付け等も、ご入居者と一緒に行い、同じテーブルで楽しく食事出来る様に努めています。		
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	制限がない方には、お好きな飲み物を提供し、水分の確保を行っています。又、食事に関しては捕食やお好きな物を家族に持って来て頂き、提供をしています。		
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、口腔ケアの声掛け・誘導をしており、ご入居者の力に応じて職員が見守り・介助を行っています。週に1回義歯の洗浄消毒を行っています。		

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
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排尿チェックシートを作成し、排泄パターンを把握して、本人の負担にならないようにトイレの声掛けや誘導を行い、失敗が少なくなるよう自立に向けた支援を行っています。		
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	排便チェックシートを作成し、排便状況を把握しています。排便コントロールが難しい方は、繊維の多い食べ物やお薬などで調整を行いコントロールがうまくいくように努めています。		
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	ご入居者の希望の時間帯や好むお湯加減などを把握し、ゆっくり入浴出来る様に支援しています。		
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	安眠出来るように、なるべく日中の活動を促し、生活のリズムを整えるよう努めています。又、一人ひとりのその日の体調や希望等を考慮し、日中も適度な休息が出来るように支援しています。		
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	個人記録に、薬情報書を入れ、いつでも職員が確認できるようにしています。薬セットの際も、確認しながら行っており、変更等があった際も必ず申し送り、記録にも残し全職員が把握出来るようにしています。		
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	特技や趣味を活かした、それぞれに合った作業をお願いしたり、披露して頂き、その方のもっておられる力を活かし張り合いや喜びとな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	本人の希望に応じて、散歩や買物へ行き、時には、季節の花を観に行ったり地域の行事に参加し戸外に出かけられるように支援しています。		

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	ご家族より現金を預かり、事業所が管理している方でも、買物の支払いの際はご自分で支払って頂けるように手渡し支払って頂くなど支援をしています。		
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	面会に来られた方へ、お礼の手紙を書いたり、ご家族に協力を得ながら自宅へ電話をかけられるように支援しています。		
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	フロアの壁にご入居者の作品や季節感を感じられる作品を作り飾っています。入浴の際にはいろんな入浴剤を入れ楽しんでほしいように工夫をしています。		
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	食堂テーブルで貼り絵をしたり、新聞を読まれたり、ソファではテレビを観たり箱作りや編み物をして過ごされています。		
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	ご入居者が今まで使用してきた、馴染みの家具などをご家族へ持ってきて頂いています。又、外出時の写真やご家族の写真を居室に飾り、いつでも思い出せ、楽しい話しができる様に努めています。		
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	生活空間で転倒に繋がる原因がないかチェックして、身体機能の変化などの状態に応じて生活環境の改善に努めています。又、ミーティング時に検討し予防処置を作成しています。		