（別紙4）　　平成　28　年度

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	2190102760		
法人名	医療法人社団　友愛会		
事業所名	岩砂ローズガーデン （1階ユニット）		
所在地	岐阜県岐阜市粟野西8丁目132番地		
自己評価作成日	平成28年10月26日	評価結果市町村受理日	平成29年2月22日

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

基本情報リンク先	http://www.kaigokensaku.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kani=true&JigyosyoCd=2190102760-00&PrefCd=21&VersionCd=022

【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　岐阜後見センター
所在地	岐阜県岐阜市平和通2丁目8番地7
訪問調査日	平成28年11月29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）】

・閑静な自然豊かで緑多き田園地域に位置し、建物は煉瓦調で落ち着ける印象を、地域に馴染むような建物となっている。
・夏季の夏祭りについては、ホームでの大きなイベントとして位置づけ、地域へ回覧等の広報で昨年より広範囲で告知をし、利用者をはじめ家族・地域の方々と一体となって多くの方々の参加をいただいている。
・近隣には小中学校や幼稚園、また高等学校もあり相互交流の場が持てるように継続。職場体験実習の受け皿としても展開を広げている。
・法人の有する機能を生かし、医療連携はもとより、理学療法士による定期的な能力評価を行い、その指導の下で機能訓練を継続実施している。法人内外の研修への参加や定期的に勉強会を実施しスキルアップを図っている。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点（評価機関記入）】

地域とのつながりが大切であると考え、地域交流の拡充に向けた取り組みを行っている。例えば、運営推進会議では、地域の連合会長をはじめ、役職の方々に出席を依頼し、進行にも配慮する等して出席者全員から意見をいただけるよう努めている。また自治会の清掃活動や小学校での地域の防災訓練に、職員だけでなく利用者も参加したり、夏祭りを交流の大事な機会と捉え、案内を配布し、多くの地元の方々に参加していただいている。さらに、近隣の小中学生が福祉学習で来訪された際に、認知症についての理解を深めるよう話をしたり、また合唱発表会に招待されるなど、地域の学校とのつながりを深めている。職員研修の重要性を認識しており、外部研修に積極的に参加すると共に、内部研修を職員が主体となって実施する等、サービスの質の向上に努めている。

Ⅴ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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	
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
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
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
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
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
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
62	利用者は、その時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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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
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
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
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

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 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 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	法人の理念をもとに、会議等で自分がを通して職員全体で話し合い、事業所独自の目標へ作りあげた。その理念は各ユニットに掲示し、会議等で読み上げ常に意識できるように啓発している。	昨年度の実践を振り返り、理念を踏まえて今年度の目標を作成した。さらなる地域交流や認知症についての理解を重点的な目標とし、交流事業の拡充や外部研修への積極的参加に向けた取り組みを行っている。	
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	町内の自治会に加入し、回覧板等を通じ地域の行事等に可能な限り参加している。また、地域の清掃活動や防災訓練等を始め色々と参加し、引き続き馴染みの関係作りに向けて歩めるよう取り組んでいる。	地域の清掃活動にはホームとして参加し、防災訓練には利用者も参加している。近隣の方々と一緒に活動することで、事業所の存在が周知され、日頃の散歩でも、親しく挨拶を交わす関係ができている。	
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	運営推進会議やボランティアの方々、各学校等と交流の場を通じ、地域に向けて発信している。また、施設見学や入所申込に来訪された際、認知症について相談がある際には、その支援の方法についても随時、相談等に応じている。		
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	2ヵ月に1回、市役所担当職員、自治会長、班長、民生委員、地域包括支援センター、家族代表、利用者代表等に参加いただき、ホームの現状報告や課題等を提示し、意見や助言をいただきサービス向上に努めている。	自治会役員の方々には幅広く声をかけ、できるだけ出席していただけるよう、時間や曜日を工夫して開催している。また、家族の来訪時に会議の趣旨を説明する等して利用者家族に出席を促している。会議の席上での意見が、認知症サポーター養成講座の開催につながる等、サービス向上に活かされている。	
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	運営推進会議への出席依頼はもとより、日常のサービス提供に際し、疑問点が生じた際には担当課に相談して解決等に努めている。また、施設内で事故が発生した場合には、速やかに口頭と文書にて報告をしている。	ホームでの転倒等、事故が発生した場合には、市担当課に速やかに電話報告をし、その後書面により報告し、指導を受け、再発防止に努めている。また社会資源やニーズについて、地域包括支援センターから助言をもらう等連携関係ができている。	
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	事例はなく、スタッフ間においても身体拘束廃止について学習する場を設け、認識を深める中、見守り等の対応にて取り組んでいる。但し玄関の施錠については、離設事故防止のため、外からの入りは自由にしている。	道路に面しているので、事故防止のため玄関は施錠しているが、外出については職員が同行する等して希望に応じて自由に外出していただいている。マニュアルを整備し、学習会を設ける等して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注意を払い、防止に努めている	法人内や職場内の研修を通じ、高齢者虐待防止について周知を図っている。職員相互においても見逃す事がないよう、言葉の暴力について等の研修を行い意識付けの徹底化に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	以前は該当者がみえ機会を設けたが、現在はいないところだが、今後研修等を活用する中で、忘れない様に共有できるように目指している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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、重要事項説明書及び契約書の内容を十分に説明している。特に利用料金や様態の急変の対応については十分説明し、ご理解を頂いた上での契約を締結している。また、法改正等で契約内容に変更が生じた場合も説明と同意を得るようにしている。		
10	（6）	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	家族来訪時や会議等を通じ、意見等を聞くようにしている。聞き取った事項については申し送り帳にて周知すると共に、ユニット会議でも検討し運営に反映している。意見箱を設置し、口頭では伝えにくい意見も受け付けるように努めている。	玄関や2階ユニット入口に意見箱を設置している。面会時には極力声をかけて意見を伺うようにしている。その情報については、申し送り時や会議等を通じて職員間で共有している。	
11	（7）	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	定期実開催するリーダー会及び全体会に、部長・管理者が出席し職員からの意見を聞き、運営に反映している。また、管理者は各ユニット会議にも参加し、意見を把握する様にしている。定期的に理事長も事業所を訪問し、職員の意見を聴いている。	日常的な業務の中で意見を聞く機会を設けている。また申し送りの際やユニット会議で出された意見については、リーダー会議等で検討される仕組みがある。設備整備の要望や業務時間帯の見直し等について検討されているとのことである。	
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	職員の勤務実績や日々の努力を人事考課表を用いて評価し、賞与・昇給に反映している。年度の初めには目標管理で個々の目標を設定し、定期的に管理者が面談を行い職員の課題解決や働きやすい環境整備に努めている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	法人、在宅介護部への研修参加を促すと共に、ホーム内勉強会も開催しスキルアップを図るようにしている。また、外部研修においても経験年数や力量を考慮し、積極的に受講するように努めている。		
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	地域連絡会や外部研修等へ出席し、リアルタイムの様々な情報を得るようにしている。そこで得た情報については施設で協議し、サービスに繋がるよう努めている。		

自己	外部	項　目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	事前面接にて、今までの生活状況や本人の思いを聞き、アセスメントシートなどを活用しながら　必要な項目について把握し、コミュニケーションを図りながら安心して生活して頂けるよう努めて　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	事前面接にて、入所にあたるまでの経緯やご家族の要望などを聞き、入所後も密に本人の状態などを報告し、相談しやすいよう努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	事前面談や担当ケアマネなどから情報を収集し、今までの生活や利用していたサービスなど現在の状況に必要なことは継続していけるよう努めている。		
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	日々の生活の中で本人の残存機能の把握に努め、家事や園芸などを一緒に行っている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	利用者様の生活状況や状態変化、要望などを面会時や電話にて報告・相談をしている。また、大きな行事がある時には参加していただけるように声をかけている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	よく行かれていた場所や馴染みのある方との面会など、できる限りの支援をしている。また、電話も申し出に対応し、利用できるようにしている。	入居前の面接や入居後の日常的な会話等を通して馴染みの人や場所について確認をしている。原則、面会時間は決めているが、時間外でも来訪が可能なように臨機応変に対応している。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者同士の関係性や性格、状態に応じて食事の席を考え、レクリエーションなどを通じて利用者同士が交流を深めることができるように努めている。		

自己	外部	項　目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	入院や転居などで退所された際には、生活状況、支援内容、注意点などの情報提供を行い、暮らしが継続できるように心がけている。		
Ⅲ．その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	意思表示の少ない方、困難な方はご家族様から情報を得たり、表情や行動から汲み取るように努めている。	日常的なケアの場面での情報や利用者家族から得られる情報により利用者の意向について把握に努めている。把握したキーワードやエピソードについて、利用者や家族との会話を通じて更にその内容について深めている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	以前、入所されていた施設からの情報提供や利用者様、ご家族様から生活歴などを聞き、把握できるよう努めている。		
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	利用者様の普段の状態や一日の生活リズムを把握し、記録するようにしている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイディアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	利用者様の訴えや家族の要望などを関わりの中で聞き出し、モニタリングやケアカンファレンスを行うと共に会議で話し合い作成している。	ユニット会議では毎月モニタリングを実施し、3か月に1回、プランの見直しを行っている。プラン作成担当者が、利用者及び家族から面会時に意向を確認する等している。サービス担当者会議には家族の出席が得られている。	
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	生活状況や状態変化を個別ケース記録に記入、ケアプランの記録を記入し、共有の話し合いと見直しを行っている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々に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	状態に応じて、通院や送迎などの必要な支援は柔軟に対応し、満足を高めるように心がけている。飲食店の外出、運動リハビリなど、本人や家族の要望に臨機応変に対応できるよう、随時、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
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	地域の方との交流を持ち、地域資源の把握をすると共に地域の方に慰問として演奏会などに来ていただき、楽しみを持っていただけるよう努めている。		
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し、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	主治医の決定・変更は、利用者・ご家族の希望に応じて行い、ご家族様対応時の受診の際には、必要に応じて情報提供書を作成している。施設対応時は看護師が対応し、主治医との連携を図り、適切な医療を受けていただいている。	利用者や家族が希望するかかりつけ医に受診しているが、その場合、原則として家族に付き添っていただいている。その際には情報提供書を作成する等し、受診結果の情報については家族や医療機関と事業所で共有している。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	常に利用者の体調不良や状態変化に気を配り、ケース記録や体調管理用のファイルに記録し、連携を取り、異常が見られた時には迅速に看護師へ報告・対応を行っている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	介護サマリー、看護サマリーを提出し、情報提供を行うと共に、その都度、病院の相談員やご家族と連絡を取り合い、必要に応じて状態確認を行っている。		
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	入所の段階においては、ご利用者・ご家族と話し合いを行い、随時、どのような状態でどこまでの対応ができるかを利用者やご家族、主治医や看護師と話し合いをして支援に取り組んでいる。	入居時に利用者家族と終末期に向けた方針について説明し、重度化した場合には今後どのような支援ができるかについて話し合っている。看護師が24時間対応できる体制も整えている。	
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	異常の早期発見のための研修を行い、緊急時対応マニュアルを整備し、全てのスタッフが迅速な対応ができるよう取り組んでいる。		
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	BCPの研修、防災訓練に参加し、迅速な対応ができるように努めている。また、地域の方には、有事の際の協力をしてもらえるようお願いをしている。	ハザードマップを参考にして地域の災害対策を検討したり、避難通路を整備し、日中や夜間を想定した避難訓練を行っている。地域の方々にも訓練への参加や有事の際の協力をお願いする等、地域との協力体制の構築に努めている。	飲み水以外の水はウォータータンクに用意されているが、災害発生時に備えて飲み水や食料の備蓄、毛布等の備品も必要と思われるので検討されたい。

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
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	声の強弱・トーン・口調に気を配り、声かけを命令口調でしないよう努めている。また、スピーチロックや無視に至ってしまう行為にも注意し、トイレや入浴などの場面ではプライバシーに気を付けている。	人格の尊重やプライバシーの確保については、事業所内や外部での研修を通して常に話し合いを持っている。また利用者一人ひとりの思いを傾聴し、誇りを傷つけない声かけに心がけ、排泄や入浴の場面ではプライバシーに配慮した対応に努めている。	
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	利用者個々の嗜好などを把握し、ご本人の自己決定がしやすいように選択肢を提案するなど、努めるようにしている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	日中、利用者がやりたいことをできる限り把握し、食後は居室にて休んだり、散歩をしたりと自由に過ごしてもらっている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	起床時や入浴後の際には整容に気を配り、乱れがあれば、その都度、整えるよう支援している。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者の状態に合わせて食事を提供している。また、日曜日などには利用者に食事作りを参加　してもらっている。	食事前には嚥下体操などを実施している。食事中にはBGMをかけて雰囲気作りをしている。日曜日は平日と異なり、パン食や麺類、丼ぶり物をしたり、ホットプレートを活用する等して、利用者と一緒に調理しやすいよう工夫を凝らしたメニュー作りをしている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	一日の食事摂取量、水分摂取量を記録として残し、特に水分が不足している方にはその都度、水分補給をしてもらっている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	食後、利用者一人一人に声をかけ、口腔ケアを　していただいている。また、口腔内に異常がみられる際は歯科受診をしている。		

自己	外部	項　目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	個々の排泄状況を把握し、支援を行っている。 排便後、便の付着がないよう洗浄を行い、清潔　保持に努めている。	排泄チェック表を用いて、利用者一人ひとりのタイミングを把握し、声かけする等してトイレ誘導を行っている。トイレ誘導の際や失敗した場合等には、周囲に気づかれないようにさりげなく声かけを行う等、配慮している。	
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	天候や本人の体調に合わせながら、できる限り　散歩やリハビリなどの実施や声かけを行っている。 また、必要な方には医師や看護師と相談しながら下剤の調整を行っている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	個々の体調に応じて実施している。 また、その日の行事や予定・意向に合わせて入浴時間を変更するなど実施している。	入浴の時間帯は利用者と職員がゆったりと会話をしながらコミュニケーションを図れる時間帯となっている。利用者の状況により入浴できなかった利用者については、入浴日の変更等に配慮している。また入浴に抵抗感のある人には無理強いせず、さりげなく誘導する等している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	休息に関しては決まりを作らず、利用者のペースで行っていただいている。現在、体調に応じて居室で仮眠をとられる利用者も数名みえる。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	全ての利用者が職員管理のもと、薬を服用していただいている。 状態変化時も主治医、看護師と連携を取りながら随時対応している。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	利用者それぞれの楽しみや趣味などの情報を　収集したうえで提供している。 特に行事やレクリエーションへの参加の声掛けは積極的に行っている。		
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	体調や希望に合わせて散歩に出かけたり、利用者個々の意向に応じて買い物などの外出支援を行っている。	日常的な外出として施設周辺のあぜ道を散策している。近隣の方々とは顔なじみで挨拶をしたり会話をしたりして交流している。また喫茶店や外食に出かけたり、墓参りをしたり季節の外出で紅葉狩りに出かけたりしている。	

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	外出やレクリエーションの際に支払いをする時には、利用者の手で行ってもらうようにしている。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	いつでもご家族や知人との話ができるよう、自由に電話ができるように支援している。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	天気や気温・湿度に合わせて空調を調整し、利用者の作品や花などの植物を飾るようにして居心地よく生活して頂けるよう支援している。	リビングには適度な採光があり、所々に季節を感じる飾りつけがなされ、落ち着いた空間となっている。廊下突き当りの大きなガラス窓からは、田植えから稲刈りまでの様子を眺めることができ、自然の四季を感じることができる。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	好きな時に利用者が利用できるよう、廊下奥にソファーを設置したり、気の合う利用者同士で話ができるよう、その都度、席を移動するようにしている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ご本人やご家族と相談しながら、思い出の写真や馴染みの物などを持参してもらい、居心地良く生活してもらえるように努めている。	スターの写真が多く飾られている部屋、音楽を楽しめるように枕元にラジオが置かれている部屋や家族写真を見やすい位置に飾られている部屋等、利用者が思い思いの部屋作りをしており、入居前の自宅での生活の様子が伝わってくるようである。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	トイレが分かるように張り紙をしたり、居室の表札には目印になるような飾りをするなど工夫をしている。		

（別紙4）　　　平成　28　年度

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	2190102760		
法人名	医療法人社団　友愛会		
事業所名	岩砂ローズガーデン　（2階ユニット）		
所在地	岐阜県岐阜市粟野西8丁目132番地		
自己評価作成日	平成28年10月26日	評価結果市町村受理日	平成29年2月22日

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

基本情報リンク先	http://www.kaigokensaku.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kani=true&JigyosyoCd=2190102760-00&PrefCd=21&VersionCd=022

【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　岐阜後見センター
所在地	岐阜県岐阜市平和通2丁目8番地7
訪問調査日	平成28年11月29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）】

Ⅴ．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くらいの				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいの				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 実践状況	外部評価 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	法人の理念をもとに、会議等で自分がを通して職員全体で話し合い、事業所独自の目標へ作りあげた。その理念は各ユニットに掲示し、会議等で読み上げ常に意識できるように啓発している。		
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	町内の自治会に加入し、回覧板等を通じ地域の行事等に可能な限り参加している。また、地域の清掃活動や防災訓練等を始め色々と参加し、引き続き馴染みの関係作りに向けて歩めるよう取り組んでいる。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	運営推進会議やボランティアの方々、各学校等と交流の場を通じ、地域に向けて発信している。また、施設見学や入所申込に来訪された際、認知症について相談がある際には、その支援の方法についても随時、相談等に応じている。		
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	2ヵ月に1回、市役所担当職員、自治会長、班長、民生委員、地域包括支援センター、家族代表、利用者代表等に参加いただき、ホームの現状報告や課題等を提示し、意見や助言をいただきサービス向上に努めている。		
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	運営推進会議への出席依頼はもとより、日常のサービス提供に際し、疑問点が生じた際には担当課に相談して解決等に努めている。また、施設内で事故が発生した場合には、速やかに口頭と文書にて報告をしている。		
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	事例はなく、スタッフ間においても身体拘束廃止について学習する場を設け、認識を深める中、見守り等の対応にて取り組んでいる。但し玄関の施錠については、離設事故防止のため、外からの入りは自由にしている。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている	法人内や職場内の研修を通じ、高齢者虐待防止について周知を図っている。職員相互においても見逃す事がないよう、言葉の暴力について等の研修を行い意識付けの徹底化に努めている。		

自己	外部	項　目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	以前は該当者がみえ機会を設けたが、現在はいないところだが、今後研修等を活用する中で、忘れない様に共有できるように目指している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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、重要事項説明書及び契約書の内容を十分に説明している。特に利用料金や様態の急変の対応については十分説明し、ご理解を頂いた上での契約を締結している。また、法改正等で契約内容に変更が生じた場合も説明と同意を得るようにしている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	家族来訪時や会議等を通じ、意見等を聞くようにしている。聞き取った事項については申し送り帳にて周知すると共に、ユニット会議でも検討し運営に反映している。意見箱を設置し、口頭では伝えにくい意見も受け付けるように努めている。		
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	定期実開催するリーダー会及び全体会に、部長・管理者が出席し職員からの意見を聞き、運営に反映している。また、管理者は各ユニット会議にも参加し、意見を把握する様にしている。定期的に理事長も事業所を訪問し、職員の意見を聴いている。		
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	職員の勤務実績や日々の努力を人事考課表を用いて評価し、賞与・昇給に反映している。年度の初めには目標管理で個々の目標を設定し、定期的に管理者が面談を行い職員の課題解決や働きやすい環境整備に努めている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	法人、在宅介護部への研修参加を促すと共に、ホーム内勉強会も開催しスキルアップを図るようにしている。また、外部研修においても経験年数や力量を考慮し、積極的に受講するように努めている。		
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	地域連絡会や外部研修等へ出席し、リアルタイムの様々な情報を得るようにしている。そこで得た情報については施設で協議し、サービスに繋がるよう努めている。		

自己	外部	項　目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	サービス利用前に本人に見学に来て頂き、入所後の生活環境について分かり易く話をし、又現在困っている事や要望について聞き取りをしている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	見学や申込み、事前面談、契約時に家族の体験や想いを傾聴し、出来るだけ要望にお答え出来るよう努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	相談時、本人、家族等にまず何が必要なのかを見極め、社会資源の紹介をしたり、どこに結び付ければ良いのかを検討し、対応している。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	今迄の人生経験を活かし、役割を持って頂き、生活の活性化を図るよう努めている。また生活の知恵を教えてもらっている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	入所による環境変化で混乱された場合等、家族との連携により、少しづつ慣れて頂く様支援している。また入所後も家族との交流の機会を大切にし、共に本人を支えるようにしている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	医療面では、入所による主治医の変更をする必要はなく、往診または家族による受診同行により主治医との関係を継続したり、希望があれば行きたい場所へ同行したりしている。		
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	食事の席は気の合う仲間同士テーブルを囲むよう配慮している。また役割を分担し、お互いに出来ない事などを補い合えるよう職員が間に入り支援している。		

自己	外部	項　目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	サービス利用終了後も入院先や他施設へお見舞いや面会へ出向き、その後の様子や状態の変化などを伺いながら、家族の相談にのったり必要に応じた情報提供や継続的な支援を行うように努めている。		
Ⅲ．その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	ケアプランやモニタリングに反映出来るよう、毎月一度は利用者一人一人に意向や要望、望む暮らしなどをお尋ねし把握するようにしている。意思疎通が困難な方の場合、今迄の経緯から想定したり、行動や表情などから想いを汲み取るようにしている。		
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	利用者個々の歴史やサービス利用に至る経緯を本人や家族から聞き、その情報をアセスメントシートに記入し、職員間で情報を共有している。また本人や家族から聞き取りを中心に、自分史を作成したケースもあり。今まで知らなかった生活歴の情報が得られたりし、より深く個人の理解へと繋がった。		
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	利用者一人ひとりの一日の生活リズムや過ごし方を職員が把握をし、時間帯における本人の気持ちの変化や状況を判断し、安心して頂けるような支援や信頼関係の構築が出来るように努めている、		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイディアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	毎月一度モニタリングを行っており、サービス担当者会議のなかで家族の思いや要望を聞き、プランへと反映している。事例検討を行い、本人の思いや望む生活、支援のあり方について職員間で意見を出し合い、その結果をその後の支援へと繋げていった。		
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	ケース記録への記述はその時の利用者の言葉や行動、表情などを細かく記入していくようにしている。また気付いた事があれば申し送りノートへと記入し、職員間で情報を共有し、統一したケアの提供や継続的な支援が行える様に努めている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々に生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	本人・家族からの要望やニーズに応じて、通院時の柔軟な対応や、社会資源の導入をしている（福祉用具等）個別支援としてドライブや温泉に行ったり、また馴染みの場所や店へ出掛け、食事や風景を楽しんで頂いてる。賞状が届いた方にはそれを飾れる様額縁を一緒に買いに行ったりもした。		

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
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	季節行事に地域の方々に参加して頂いたり、周辺散歩時地域の方とのコミュニケーションもとれるようになり、運営推進会議をきっかけに良い関係が築けている。		
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し、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	在宅時のかかりつけ医との関係を継続しながら、状況・意向に応じ、主治医を決定している。必要に応じて、認知症専門医の情報提供や連携を図っている。		
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	週2回の来訪時、健康状態など情報共有を図り、指示を受けている。特変時には早急な連絡対応を行っている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時介護サマリーを介して、医療機関へ情報提供し、本人の負担の軽減となるよう連携を心掛けている。		
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	入居契約時、終末期、重度化した際などは対応出来る事、否の事を説明、理解と同意を得ている。本人、主治医、家族、職員で常にどこまでの支援が可能であるか、見極めるようにしている。		
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	発生時に適切な対応が出来るよう、研修へ参加し、実践力の習得を目指し、繰り返し行っている。		
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	防災訓練に参加し、避難・誘導を身につけ、地域との協力対応も依頼している。地区訓練にも参加し、有事の予測をし、対策にしている。防災グッズを各フロアへ設置し、緊急時に備えている。		

自己	外部	項　目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅳ．その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	丁寧な言葉遣いを心掛け対応している。利用者の情報共有の際、守秘義務について理解し、取り扱いや管理をしている。		
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	一人ひとりの気持ちを確認しながら支援している。表出出来ない利用者にはこちらから選択できるような声掛けや提案をしている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	利用者の好きな事、得意な事を把握し、楽しい時間を過ごして頂ける様支援している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	本人の希望に沿って支援している。また季節に合った装いとなるよう声掛けをしている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	出来る方には食材の皮むきなどや食器の洗浄を行って頂いてる。また職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。		
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	摂取量や水分について、一人ひとり記録をとっている。とりにくい方には好みの物をお出しし、摂取して頂ける様支援している。		
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	食後に歯磨きの声掛けを行っている。必要な方には一部介助を行っている。		

自己	外部	項　目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄チェック表をつけ、個人の排泄パターンを把握し、自発的に訴える事が少ない方には、トイレの声掛けを行い、オムツやパットの使用を極力考えない支援が出来るように心掛けている。		
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	毎朝牛乳や乳酸菌飲料等を提供したり、散歩や歩行リハビリ、体操など運動をしてもらい、腸を動かすように促してる。		
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	ゆっくり時間をかけて、くつろいだ気分で入浴して頂ける様にしている。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	午前中や午後、自由にご自分の居室で休んで頂いている。夜は光や音に気を配り、気持ち良く休んで頂けるようにしている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	職員は処方箋を見て薬について理解をしている。症状の変化や様子については、主治医へ報告を行っている。また服薬時には2人の職員で名前・日付・時間帯など薬の確認を行い、誤訳の防止に努めている。		
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	皆で行うレクリエーションや一人で行うものと、各々自分に合った好きな物事を、職員が把握して提供し、参加して楽しんで頂くように努めている。		
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	一人ひとりの希望に沿うよう、戸外にドライブに出掛けたり、季節の行事事「花見、紫陽花見学、紅葉狩り）を楽しんだり、皆で喫茶店など定期的に出掛けたりと、地域の方々にも支えて頂きながら行っている。		

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
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	お金の所持希望の利用者には、所持してもらっている。家族との外出の際にお金を使っている利用者もおられる。		
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	電話依頼時は、本人の前にて連絡したり、手紙や葉書きが届いたときには、場合によってはこちらで読んで差し上げている。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	自室、フロアといつも気持ち良く過ごして頂ける様、空調・換気には気をつけている。フロア、洗面所には散歩時に摘んだ花を飾り、季節感を味わって頂いている。		
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	フロアとは別に、少し離れた窓際にソファーを置き、気の合った利用者同士で過ごせるようにしている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	使い慣れた物、大事にしている物などを自室に置き、安心して頂いている。危険なく自身にて整理整頓出来るよう、家具なども低くしている。		
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	居室に表札を提示すると共に、ドアに飾り物を付ける事で、自室と分かり易くしている。		