（別紙4）　　令和　4　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	2171000645		
法人名	医療法人社団　鼎会		
事業所名	グループホーム郡上八幡バラの家　（A棟）		
所在地	岐阜県　郡上市　八幡町　初音140－1		
自己評価作成日	令和4年8月16日	評価結果市町村受理日	令和4年10月14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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2171000645-00&ServiceCd=320&Type=search

【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　ぎふ福祉サービス利用者センター　びーすけっと
所在地	岐阜県各務原市三井北町3丁目7番地　尾関ビル
訪問調査日	令和4年9月7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）】

介護福祉士・ケアマネジャー・看護師の資格を取得した職員が多数働いる。定期的に利用者の身体状況を確認するカンファレンスや虐待防止の勉強会を取り入れ、質の高い介護が提供できるよう努めている。定期的に内科・心療内科の往診があり、医療面で不安なく過ごすことができている。また様々なレクリエーションを計画し提供している。コロナ渦で外出が難しい中、季節感のある行事などを入れ積極的に取り組んでいる。

【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）】

平成16年開設で市内のグループホーム第1号である。近隣には独居高齢者や高齢夫婦が多く、異変に気付いた職員が訪問したり、有事の際に住民から協力を求められる等、頼られる存在となっている。地域のガソリンスタンドとは、停電時の支援が内諾されている等、地域に根付いた取組みを実践している。勤続年数の長い職員が多く、職員間の連携も密である。コロナ禍では自由な面会は難しいが、利用者は携帯電話を利用して、家族や友人との交流を楽しんだり、自分の役割として草取りや玄関周りの掃除に勤しんでいる。誕生会は、その人の誕生日に合わせて祝うなど、利用者本位、利用者尊重の支援に努めている事業所である。

Ｖ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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 ↓該当する項目に○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票（A棟）

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	事業所と地域との関係性を重視し、ここで暮らす一人ひとりが地域社会の一員として、住み慣れた地域の中でゆったり穏やかに過ごせるための支援を理念としている。管理者と職員はその理念を大切にしている。	理念は、利用者や家族、来訪者も目にすることができるよう玄関先に掲げている。事務所にも掲示し、職員の意識化を図っている。勤続年数の長い職員が多く、理念の共有ができており、地域密着型サービスを理解し実践につなげている。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	コロナウイルス感染防止のため、地域の祭りや中高生の体験実習なども中止している。	コロナ禍で地域行事が中止となり、交流の機会は減っているが、散歩途中では住民と挨拶を交わしている。独居高齢者や高齢夫婦世帯が多い地域でもあり、住民から緊急時のSOSを求められるなど、地域密着型サービス事業所として信頼関係ができている。	
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	地域の人にバラの家での活動を伝えることで、認知症の人を理解してもらえるような取組を行っている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議は、コロナウイルス感染防止のため中止している。	郡上市は4ヵ月毎の運営推進会議開催とし、利用者家族全員に運営推進会議への参加案内を出していたが、コロナ禍で止むを得ず、関係者への書面報告で対応している。家族にも配布している。今後は、感染状況を見ながら対面での開催を検討している。	運営推進会議の書面開催は止むを得ないが、対面開催以上に、関係者や家族の理解を得られるような詳細な報告書作りが望ましい。コロナ禍での事業所や利用者の状況を伝え、意見や提案を再度、収集できる工夫を加えた報告書に期待したい。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	介護相談員の受け入れはコロナ感染防止のため減少している。	管理者は市担当者の協力を得ながら、補助金や加算申請等の情報を把握し、環境改善や運営に活用している。コロナ対応、人材確保、防災、運営推進会議など様々な場面で連携を図り、メール等を活用した迅速な情報共有の体制が構築されている。	
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	職員一人ひとりが身体拘束となる行為を理解し身体拘束をしないケアを実施している。身体拘束対策委員会を中心に3ヶ月に1回カンファレンスの中で身体拘束防止の勉強会を実施している。	身体拘束・虐待防止委員会を定期的に開催し、研修も担当者を決め、具体例で学んでいる。集合学習が出来ない時はチェックリストや資料を配布し、個々に自己研鑽に努めている。拘束をしない事で起こるリスクについても、センサーで対応するのではなく、職員がリスクのある利用者の行動に注視し、利用者尊重で支援している。	
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	管理者や職員は、高齢者虐待防止について研修に参加したりミーティングで話し合う場を持ち、事業所内での虐待が見過ごされることがないよう努めている。		

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
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	過去に研修には参加していたが、経験が少なく支援できる体制が万全とは言えない。必要なケースが発生したら、地域包括支援センターに相談できるようにしている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約時にはホームのケアに関する考え方や取り組みについて説明をしている。また起こり得るリスクや重度化に対する対応・方針・医療連携体制を説明し、ホームの対応可能な範囲について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	月に1回、家族に近状況報告書を送っている。新型コロナウイルス感染予防により面会自粛をお願いし、タブレット端末を活用しオンライン連絡などを行っている。要望等は、カンファレンスで話し合い反映させている。	毎月、個別に利用者の生活状況を記載した「バラ便り」、3ヵ月毎には事業所の行事や利用者の様子を伝える「バラ通信」を家族に送付している。コロナ禍で対面での面会を制限しているが、家族による自粛の配慮もあり、オンライン面会やコミュニケーションツールを活用しながら、利用者と家族の関係をつないでいる。	
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	日頃からコミュニケーションを図ることにより、意見や要望を聞き出すように努めている。	管理者と多くの職員は、長年ともに仕事をしてきた仲間であり、何でも相談や意見が言える関係にある。コロナ禍で職員に欠勤が出た時は、職員同士がグループLINEで連絡を取り合い、臨機応変に出勤調整している。職員のニーズは管理者も理解を示し、適宜代表に相談している。	管理者は、開設時の設備を補修しながら、利用者が使い易く、職員が働き易い環境整備に努めている。今後、利用者の重度化を視野に入れ、計画的に職員のニーズに応えられる取り組みに期待したい。
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	職員不足の状態が続いているが、出来る限り無理のない様調整している。また資格修得に向け会社が協力し資格修得していけるよう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	各自が研修案内を閲覧して、希望があれば受講できるようにしている（現在はオンライン研修）。日頃の業務の中でもアドバイスや指導を行なっている。		
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	グループホーム協議会を通じて、他施設との交流を図ると共に情報交換も行っている。また関係機関の研修や勉強会の案内を業務日誌に掲示し自由に参加できるようにしている。		

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
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	面接にて、施設内の見学や本人と話をすることで、本人の不安や要望などに耳を傾けながら本人との信頼関係の構築に努めている。		
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	面接で、家族にも施設内の見学をしてもらい、現在家族が困っていることや、不安・要望などを聞き、その希望に添えるよう努めている。		
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	面接で、本人や家族の希望・要望を聞き、必要とする支援を見極め、対応できるよう職員間で話し合っている。		
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	暮らしを共にする者同士として、利用者と一緒に作業をしたり、利用者の話に耳を傾け互いに関わる時間を大切にしている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	本人の状態や様子を月1回のお便りで家族に報告している。本人の状態に変化があった場合は、電話連絡している。また本人から希望があった時などは、家族に電話で話をしてもらっている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	新型コロナウイルスの影響により面会自粛をお願いし、タブレット端末を活用しオンライン連絡などを行っている。	コロナ禍で、馴染みの人との面会を制限しているが、携帯電話を持っている利用者は、居室で自由に家族等と通話し関係を継続している。事業所の電話を使っての交流も支援している。家族の希望で、冠婚葬祭への出席も感染予防対策を講じた上で、参加できるよう支援している。	
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	利用者同士の人間関係・性格・嗜好・特技などの把握に努め、より良い関係を保ち、互いに楽しく生活出来るよう努めている。		

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
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	契約終了時は、次のサービスへサマリーなどで情報を提供している。また、依頼があれば相談に応じている。		
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	毎日の生活の中で、本人や周りの人との会話や表情から、思いや意向の把握に努め、職員間で業務日誌やカンファレンスの場で情報を共有している。	入居時のアセスメントや日常会話を通じて、本人の生活習慣や要望等を把握し、職員間で共有している。入居間もない人には、アセスメント情報と職員の観察力・寄り添う姿勢で把握し、会話困難な人には仕草や行動等から推測し、本人本位の支援ができるよう努めている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入所前の今までの暮らしぶりを本人や家族から聞いたり、前のケアマネからも情報を頂くなどして、把握に努めている。		
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	日々の生活の中で、一人一人の暮らし方やできる力を把握し、職員間で話し合い、各自の残存能力や心身状態の把握に努めている。		
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	利用者一人一人に担当職員を決め、本人や家族の希望や要望を聞き、カンファレンスで話し合い、ケアプランに反映させている。	ケアマネジャーも現場に入っており、担当職員から生活状態の報告も受けながら、本人と家族の意向を含めて関係者が話し合い、ケア計画を作成している。ケア計画会議への家族参加を検討していたが、コロナ禍で見送りとなっている。家族への説明は行っている	
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	日常の様子、本人の言動・行動・他の方との関わり方など、介護記録に出来る限り具体的に記入し、職員間で情報を共有しケアプランの見直しに役立てている。		
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	利用者や家族の状況の変化に対応した支援の方法を職員間で話し合い支援している。		

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
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	消防の協力による避難訓練などに参加する事で、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に支援している。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、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	入所時に利用者の状態を把握し、本人や家族の希望確認しながら主治医を決定している。主治医による定期的な往診を月に2回行っている。また、急変時は病院に付き添い受診の支援をしている。	母体法人が医療機関であるが、主治医は選択できると説明している。法人医師が主治医の人は月2回の往診を受けている。歯科や心療内科の受診は家族が同行し、受診情報を共有している。緊急時や家族同行が困難な時は、看護職員が職員と連携しながら適切に対応している。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	看護職員を1名配置し、夜間帯や急変時には連絡し指示を受けたり、状態によっては駆けつけてもらい対応している。		
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	入院時には、利用者の身体状況や生活状況の情報を提供している。また、ケースワーカーと常に情報交換し、退院時には、スムーズに施設での生活に戻れるよう支援している。		
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	段階的に話し合いを重ねながら、重度化した場合には主治医に相談し、再度家族と話し合いながら方向性を決定している。	看取りは行っていないが、事業所で出来る範囲のケアと主治医による医療支援の両面から判断して支援方法を見極め、家族に納得いく説明をしている。他施設や医療機関へ移行の際は、利用者と家族が不安のないよう情報提供と支援に努めている。	
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	利用者の急変・事故発生時に備え24時間対応出来るように医療連携体制をとっている。事故発生時には事故報告書を作成し、職員間で共有し対策を検討している。また誤嚥やAEDの講習など受け対応方法を学んでいる。		
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	消防の協力のもと、夜間の火災や地震を想定した避難訓練を年2回実施している。また、災害時の備蓄も準備している。	事業所は災害時においての要配慮者施設であり、地域関係者の名を連ねた連絡網と協力体制がある。避難訓練には利用者も参加している。災害発生時には先ず近隣の職員が駆けつける体制と口頭ではあるが、冬場の停電時には近隣ガソリンスタンドにガスストーブ提供を依頼するなど、備蓄の完備を含めて、計画的に災害対策を整えている。	

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	一人一人の人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない声掛けや対応に心掛けている。また、利用者からの声には、受容と傾聴の姿勢で対応するよう努めている。	全居室に洗面台が設置されており、利用者は気兼ねなく口腔ケアや整容ができる。携帯電話も居室で自由に使うことができる。草取りや掃除を日課としている利用者の行動を制限せず、見守りで対応し、誕生会は個々の誕生日に合わせて行うなど、本人本位の支援に努めている。	
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	会話や態度から、利用者の思いをくみ取り、それを表出出来るよう働きかけ、本人が自己決定出来るよう支援している。		
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	利用者の生活に対する思いや希望を尊重し、一人ひとりのペースに合わせるよう努めている。また、集団生活の中でも、出来る限り希望に添うよう支援している。		
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	季節に合わせた身だしなみやオシャレが自己決定出来るよう支援している。3ヶ月ごとに美容師に来所してもらいカットしてもらっている。行きつけのある方は、家族に協力して頂き、カットに行かれている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の準備や片付けを利用者の残存能力を活かしながら行ってもらっている。週4回は利用者の好み旬の食材を取り入れた献立を立て喜んで頂けるよう支援している。	朝夕の食事は、その日勤務の職員が調理し、昼食は法人運営のデイケアから届く。味付けや量の希望等はデイの管理栄養士にフィードバックし、食事形態の調整は職員が行っている。利用者と一緒に畑で育てた季節の野菜も食材にしながら、毎日の食事を楽しんでいる。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	献立は、管理栄養士が栄養のバランスを考え立てている。また食事摂取量は、毎食チェックし、変化があれば主治医や管理栄養士に報告・連絡・相談をしている。水分は、一人ひとりに合わせて回数や形態をかえ、必要量摂取出来るよう支援している。		
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	利用者一人ひとりの状態や残存能力を把握し、それぞれに適した口腔ケアや清潔保持が出来るよう支援している。		

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
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	一人ひとりの状態に合わせて介助を行い、失敗が少なくなるような支援を行っている。また、夜間は個々の状態に合わせ、安全面に配慮した支援を行っている。	個々の排泄パターンを把握し、トイレでの排泄を習慣化できるよう支援している。トイレへの移動も生活リハビリと捉えて声かけを行い、入居時より改善した利用者もある。1ユニット3か所あるトイレは職員も共用しているため、混み合う時は誘導時間を微調整したり、別ユニットへ誘導している。	
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	体操や散歩など運動を日課の中に取り入れている。また、医師による服薬コントロールや水分補給に気を配っている。		
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	体調や気分を考慮し、本人と相談しながら入浴の順番を調整している。拒否される利用者には、タイミングを変えたりなど柔軟に対応している。	本人のペースを尊重した入浴支援を心掛けている。利用者が安心安全に入浴が出来るよう数か所に手すりを付け、利用者の状態によっては、職員が複数でも介助しやすいよう出入り口や戸棚を改修するなど、浴室環境を整えている。	
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	馴染みの寝具を持ってきてもらい安心して休息してもらっている。また、体調や気分にあわせて休息されたり、換気や室温に気を配り快適に過ごせるよう支援している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	個人の服薬ファイルを作成し、服薬している薬の目的や副作用など確認できるようにしている。服薬時は、名前と日にちを再度確認し、誤薬に注意している。		
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	アセスメントや日々の生活の中から生活歴や経験を把握、一人ひとりに合った役割や楽しみ・生きがい・気分転換が図れるように支援してる。		
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	定期的にドライブ・玄関先での外気浴などを楽しんで頂いている。また、家族の協力のもと、喫茶店に外出や自宅での外泊などができるよう支援していたが、現在はコロナの影響を考慮し控えている。	玄関先から道路までの広い空間で外気浴を楽しんだり、近隣周辺を散歩している。また、利用者を少人数に分けてドライブの機会を作り、気分転換を図っている。家族からの外出外泊の要望には、地域の新型コロナ感染拡大状況をみながら、三密にならない環境と予防対策を条件に柔軟に対応している。	

自己	外部	項　目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	金銭管理は施設は行なっていないが、希望時には施設が立替て使用できるよう支援している。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	本人の希望時は、夜間でも家族と電話連絡が出来るよう支援している。最近はタブレット端末を活用し、つながりを持っている。		
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	活動風景を写真で掲示したり、作成した作品を掲示することで、季節感を感じ取って頂けるよう工夫している。	ぬくもりが感じられる木造平屋建てのホームは、家庭的な雰囲気がある。玄関を挟んでA棟・B棟に分かれているが、自由に往来ができる。利用者の作品を掲示し職員紹介の写真もある。トイレは、利用者が分かり易いように大きな文字で表記されている。庭には畑やバラの花壇があり、利用者は我が家にいるように、草取りや庭掃除に勤しんでいる。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	一人ひとりに合わせた、過ごし方が出来るよう気を配っている。また、ゲームをしたり作業をしたりするときは、テーブルの席の工夫をしている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室には、本人の好きな物を置けるようにしている。安全面を考え本人と相談しながら、居心地の良い空間になるようにしている。また家族の面会時には居室でゆっくりと過ごすことができるように支援している。	居室にはベッド、洗面台、広いクローゼットが備え付けられている。利用者は、机、時計、タンス、テレビ等を持ち込み、思い思いに配置し、個性が活かされた居室となっている。自分の居室扉に大きな文字で名前を貼っている利用者もある。適切なベッドの貸与を検討している。	
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	建物内は安全を考慮しつつ一人一人に分かるよう案内板を表示している。また本人の残存能力を把握した上で、家事（洗濯干し、食器洗い）等を一緒に行ないながら支援している。		

（別紙4）　　令和　4　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	2171000645		
法人名	医療法人社団　鼎会		
事業所名	グループホーム郡上八幡バラの家　（B棟）		
所在地	岐阜県　郡上市　八幡町　初音140－1		
自己評価作成日	令和4年8月16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	

【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　ぎふ福祉サービス利用者センター　びーすけっと
所在地	岐阜県各務原市三井北町３丁目７番地　尾関ビル
訪問調査日	令和4年9月7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	
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 ↓該当する項目に○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票（B棟）

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	事業所と地域との関係性を重視し、ここで暮らす一人ひとりが地域社会の一員として、住み慣れた地域の中でゆったり穏やかに過ごせるための支援を理念としている。管理者と職員はその理念を大切にしている。		
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	コロナウイルス感染防止のため、地域の祭りや中高生の体験実習なども中止している。		
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	地域の人に、バラの家での活動を伝えることで、認知症の人を理解してもらえるような取組を行っている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議はコロナウイルス感染防止のため中止している。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	コロナウイルス感染防止のため介護相談員の受け入れを制限している。		
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	職員一人ひとりが身体拘束となる行為を理解し身体拘束をしないケアを実施している。身体拘束対策委員会を中心に3ヶ月に1回カンファレンスの中で身体拘束防止の勉強会を実施している。		
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	管理者や職員は、高齢者虐待防止について研修に参加したりミーティングで話し合う場を持ち、事業所内での虐待が見過ごされることがないよう努めている。		

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
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	過去に研修には参加しているが、経験が少なく支援できる体制が万全とは言えない。必要なケースが発生したら、地域包括支援センターに相談するようにしている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約時にはホームのケアに関する考え方や取り組みについて説明をしている。また起こり得るリスクや重度化に対する対応・方針・医療連携体制を説明し、ホームの対応可能な範囲について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	月に1回、家族に近状況報告書を送っている。コロナウイルスの影響により、現在は面会自粛をお願いし、タブレット端末を活用オンライン連絡などを行っている。要望等は、カンファレンスで話し合い反映させている。		
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	日頃からコミュニケーションを図ることにより、意見や要望を聞き出すように努めている。		
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	職員不足の状態が続いているが、出来る限り無理のない様調整している。また資格修得に向け会社が協力し資格修得していけるよう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	各自が研修案内を閲覧して、希望があれば受講できるようにしている（現在はオンライン研修）。日頃の業務の中でもアドバイスや指導を行なっている。		
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	グループホーム協議会を通じて、他施設との交流を図ると共に情報交換も行っている。また関係機関の研修や勉強会の案内を業務日誌に掲示し自由に参加できるようにしている。		

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
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	面接で、施設内の見学や本人と話をすることで、本人の不安または要望などに耳を傾けながら本人との信頼関係の構築に努めている。		
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	面接で、家族に施設内の見学をしてもらい、現在家族の悩み、不安・要望などを聞き、その希望に添えるよう努めている。		
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	面接で、本人、家族の希望・要望を聞くことで、必要とする支援を見極め、対応できるよう職員間で話し合っている。		
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	職員は、暮らしを共にする者として、利用者と話をしたり、一緒に作業や活動の中で、互いに関わる時間を大切にし、安心して共に生活出来るよう努めている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	本人の様子を月１回、バラ便りで家族に報告。本人の希望があった時や、体調の変化時には電話連絡にて対応している。		
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	友人や家族の面会は、現在、コロナウイルスの影響により面会自粛をお願いしているが、タブレット端末を活用しオンライン連絡などを行っている。		
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	利用者の性格・特徴・利用者同士の人間関係などの把握に努め、１人ひとりに合った活動や利用者同士が関わり合い、支えながら生活が出来るよう支援している。		

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	サービス利用が終了後、次のサービスへの情報提供を行なっている。また契約終了後でも、依頼があれば相談や支援を行なっている。		
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	日常の会話など本人と話をすることで、本人の思いや意向の把握に努めている。困難な方には、本人の思いを表情や行動から汲み取り、また家族にも相談しながら本人の思いに寄り添うよう努めている。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	本人の今までの暮らしや楽しみなどをサマリーや本人・家族と話をして情報収集に努めている。		
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	日常の生活の中で、一人ひとりの有する力を見極め、月1回のカンファレンスで話し合い、現状の把握や職員間での情報共有に努めている。		
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	各利用者に対して担当職員を決め、本人の希望や家族の要望を聞き、月1回のカンファレンスで話し合いを行なっている。今その方に必要なケアプラン作りに努めている。		
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	日常の様子・ケアの実践や結果・気づきやアドバイスなど介護記録に記入し、職員間の情報共有やケアプランの見直し等に活かせるよう努めている。		
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	本人や家族の希望、要望に添えるよう、カンファレンスで話し合いながら、ニーズに柔軟に対応できるよう努めている。		

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
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	消防の協力による避難訓練などに参加する事で、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に支援している。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、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	入所時に利用者の状態を把握し、本人や家族の希望確認しながら主治医を決定している。主治医による定期的な往診を月に2回行っている。また、急変時は病院に付き添い受診等の支援をしている。		
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	介護職は看護職員に常に利用者の気になる事や変化を伝達、相談し指示を受けている。また急変時や緊急時に状態に応じては看護職員に駆けつけてもらい対応している。		
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	入院時には、利用者の身体状況や生活状況の情報を医療、介護連携シートで提供している。またケースワーカーと常に情報交換し、退院時にはスムーズに施設での生活に戻れるよう支援している。		
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	入所時に今後の方向性を本人、家族に確認している。また本人の状態を見ながら、その都度話し合いの機会を設けている。重度化した場合には、主治医に報告、再度相談し本人や家族と話し合い方向性を決定している。		
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	利用者の急変・事故発生時に備え24時間対応出来るように医療連携体制をとっている。事故発生時には事故報告書を作成し職員間で共有し対策を検討している。また誤嚥やAEDの講習などを定期的に受け対応方法を学んでいる。		
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	消防協力のもと、避難訓練を年2回実施している。また、災害時用の備蓄も保存。備蓄については定期的に管理栄養士と連携し保存期間を確認等を行なっている。		

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
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	利用者一人ひとりの人格を尊重し、受容と傾聴に努め、誇りやプライバシーを損ねない対応に心掛け対応しているが、まだ不足している部分がある。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	利用者との信頼関係を築き、思いや希望を表出してもらえるよう働きかけている。また、本人の様子からも気持ちを汲み取れるよう心掛けている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、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	一人ひとりのペースを大切にし、心身の状態に合わせ居室で過ごして頂いたり、手作業、テレビ鑑賞、ゲーム等好きな事を行なって頂けるよう支援している。		
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	季節に合わせた身だしなみが出来るよう、好みに合った服を選んで頂けるよう支援している。また、3ヶ月に1度の割合で頭髪のカットができるように支援している。		
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	以前は食事の準備や食器洗いを利用者の残存能力を活用しながら職員と共に行なっていたが、最近は利用者の高齢化や認知症の進行に伴い出来る方が少なくなっている。		
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	献立は管理栄養士が栄養のバランスを考え立てている。食事摂取量は毎日チェックし変化があれば主治医や管理栄養士に報告、相談し指示を仰いでいる。水分は一人ひとりに合わせ回数、形態などを変えて必要量摂取できるよう支援している。		
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	一人ひとりに適した口腔ケアを、利用者の残存能力を活かしながら支援している。		

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
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	排泄は本人のできる力を見極め、声掛け・見守り・一部介助を行なっている。また、個々の様子を観察することで、排泄パターンを把握し声掛けや誘導をすることで、失敗を少なくできるよう支援している。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	定期的な水分補給の中で、利用者の状態に合わせ個々にオリゴ糖を使用したり、体操や散歩などを行なっている。また、医師の指示により服薬コントロールも行っている。		
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	利用者の体調を考慮し、拒否される利用者にはタイミングを図り柔軟に対応している。体調不良で入浴が出来ない場合は清拭や足浴、シャワーなどで清潔を保てるように支援している。		
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	高齢な方が多く健康管理を含め日中に1時間程度の休息してもらっている。また換気や室温に気を配り快適に過ごせるよう支援している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	個人の薬用のファイルを作成し、服薬している薬の目的や副作用など職員全員が確認できるようにしている。内服時は名前と日時を再確認し手渡し、または一部介助にて服用確認を行なっている。		
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	アセスメントや日々の生活の中で、本人の生活歴や経験を把握し、一人ひとりに合った役割や楽しみ・生きがい・気分転換が図れるように支援してる。		
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	定期的にドライブ・散歩・玄関先での外気浴などを楽しんで頂いている。また、家族の協力のもと外出・外泊などができるよう支援していたが、現在はコロナの影響を考慮し控えている。		

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
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	金銭管理は行なっていないが、本人の希望があった場合は、施設の立替えで買物ができるよう支援している。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	本人の希望時は、家族と電話連絡が出来るよう支援している。最近はタブレット端末を活用し、つながりを持てるよう支援している。		
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	トイレの場所が分かるよう入口に貼り紙をしている。また毎月、季節を感じられる作品を利用者と作成し、居間や居室の入口に飾っている。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	居間にある机を皆で囲み、カルタや数字合わせ等のゲームを楽しまれたり、また個別で塗り絵や作品作りを楽しめれるよう支援している。		
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	自宅で使っていた家具や馴染みの物・夫や家族の写真など持って来て頂き、少しでも落ち着ける空間を作れるよう努めている。		
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	利用者が自立した生活が出来るよう、ベット柵や手摺りをつけたり、夜間はPトイレを設置し、1人でも安全に排泄が出来るよう工夫している。		