

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	2170400564		
法人名	有限会社サンシャイン		
事業所名	グループホームすずらん(幸せの再来) 1階		
所在地	岐阜県羽島市正木町不破一色305番地		
自己評価作成日	平成28年8月1日	評価結果市町村受理日	平成29年1月19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.kai.gokensaku.jp/21/index.php?act=on_kouhyou_detai_2015_022_kani=true&i_gyosyoCd=2170400564-00&PrCd=21&VerSi.onCd=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9月28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)】

利用者様お一人お一人が何に興味を持ってみえるのか、何をすることが嫌なのか、何に喜びを感じる事が出来るのか、把握する為、利用者様の言葉に耳を傾ける姿勢があり、日々の生活の中で常に職員が寄り添ったものになっています。受け取った思いに応えられる様、検討を繰り返しています。利用者様同士、職員との関係も信頼・友情・支え合う関係を築くには何をすべきか考え、実践しています。「自由にありのままに」の理念を考えた中心に置き、起床や就寝の時間、日中の過ごし方、介護方法についても、個別ケアを目指している。看取りケア時も、床ずれの処置、食事や水分摂取方法、清潔保持等を含めた全身状態の維持、管理、医療機関との連携を行っています。最期の時までその方らしく過ごして頂くには何が必要な支援なのかを毎日考え、関わりをもっています。利用者様の不安や苦痛を取り除く為の寄り添う心や介護技術の提供が出来ます。

【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)】

ホームは羽島市郊外の田園に囲まれた住宅地に立地している。ホーム内の通路には利用者の塗り絵や習字等の作品が掲示され、季節感を演出している。また隣接の庭は日本庭園となっており、四季折々の花木が植えられ、利用者の目を楽しませている。開所以来のボランティアの方々による習字や塗り絵、歌、ダンス等の活動があり、色々と楽しむことができています。施設長は皆と共に考えるという姿勢を持ち、日々現場での職員への指導に心がけ、職員一丸となったチームケアに努めている。利用者支援については、対話を大切にしてその人らしい生活が送れるよう、思いを聞き取り、意向に添った支援を実践している。利用者支援の中で看取りについては、看取りの指針が定められ、それに基づいたケアが行われている。また協力医との連携が密に取れており、家族に安心感を与えている。

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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	ホーム理念に添い、利用者様の話しを傾聴し、希望に添える様努力している。理念に添った介護とはについて話し合いを多く持つ努力を行っている。	玄関や事務所などに理念を掲げる他、利用者に関わっていく中で理念に沿っているかを職員会議、申し送り等を通じて皆で話し合い、確認をしながら利用者支援に努めている。	
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	農園での収穫や散歩に出られた際、近所の方々と触れ合う機会を持って頂ける様に心がけている。まつりを催し地域の方々と交流を図っている。近所の美容院を利用されている方がいる。	美容院や喫茶店等への外出の際や事業所の近隣の農園の行き帰りに地元の人たちとの交流がある。また秋には案内状を配布し、地元の顔なじみの方々と交流する機会を作っている。	
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	運営推進会議の場などに地域の民生委員様にも参加頂き、認知症についても話題に取り上げている。		
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	地域民生委員様や羽島市職員様にも毎回参加をいただき、ホームの取り組みを説明し、ご意見をいただいている。	定期的に家族代表などの参加を得て、開催している。会議では利用者の様子、行事やヒヤリ・ハット報告等を行い、ホームでの運営課題について話し合っている。	
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取り組んでいる	ホーム利用にあたって解決困難なケースについて、市担当者と連携を取り合い、スムーズなホーム運営に向けた話し合いが持たれている。市担当者においても気軽に相談に応じて下さり、協力が得られている。	ホームの運営についての相談や困難事例の相談等を通じて日頃から連携を取り合い、協力関係を密にしている。	
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	日常生活の中で利用者様に身体拘束は行っていない。施錠を行わないケアを実践する為、個々の状態を把握し、ケア方法について話合っている。ご家族にも説明しホームの考えを理解頂く様努力している。	玄関の施錠は夜間のみ施錠しており、昼間は出入りが自由である。利用者は玄関先にある花壇、鉢植えに水やりを行う時等、日常的に出入りしている。利用者が外に出る際には、職員が同行し、一緒に散索する等、寄り添ったケアに努めている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待防止関連法について職員会議などで取り上げ理解を深めている。介護職員、看護師とで利用者様の小さなアザ、傷についても施設長に報告し検討を行っている。		

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
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	成年後見制度を利用されている利用者様を通し、その必要性等について考え、支援させて頂いている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時、契約書にて説明を行っている。ホーム利用をして頂くにあたり、個別の経済状況などにも及んだ話し合い説明等を行っている。他施設への移動が決まった時などは滞りなく移動出来る様支援を行っている。		
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	運営推進会議には積極的に参加頂ける様、働きかけている。日々のケアの中で、ご要望があった場合、前向きに検討している。介護相談員の協力を得、利用者様からの聞き取りを行っている。	運営推進会議の席上で運営についての意見をいただいている。また来訪時やケアプランの変更時等に意見を伺うようにしている。いただいた意見や要望は会議で話し合い、運営に反映させている。	
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	ケア方法や運営に関し、フロアごとに相談し意見を聞き取り検討材料にしている。職員会議の場では各フロアごとの意見交換も行っている。	朝の申し送りやフロア会議、職員会などで意見を聞いている。また、年1回の自己評価を行う他、アンケートを実施し、意見を集約して運営に反映させている。	
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	ホーム全体の質の向上が、個々の職員のプロ意識を高め、働く事への意欲の向上に繋がると考えています。施設長、リーダーを通し勤務状況を把握している。家庭の事情や体調を聞き取り、労働条件を決定している。		
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	職員一人一人の得意、不得意なことを把握し、力を伸ばしていくことが出来る様、働きかけている。岐阜県福祉・介護人材キャリアパス支援事業の研修会に参加している。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	岐阜県福祉・介護人材キャリアパス支援事業に参加し、ネットワーク作りや研修に参加している。顔のみえる仲間作りを継続している。		

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	利用契約までに、可能な限り本人と面談し、不安なく入居して頂く様努力している。本人の能力や病状について細かな部分まで把握することに努め支援に繋げている。ご家族やケアマネジャーからも聞き取りを行っている。		
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、相談時に、利用者様、家族様の状況やどの様な経緯で利用を考えられたか、要望等を聞き取り、安心して利用頂ける様、相談に応じている。聞き取った内容を介護職員に伝えケアに繋げている。		
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	ホーム利用にあたり、本人や家族からよく話を伺うようにしている。緊急性がないかや医療サービスとの連携についても検討を行っている。		
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	ホームでの生活の主体は利用者であることを忘れないような関わりが持てる様に努めている。一緒に生活を作り上げる努力を行っている。生き活きと力が発揮出来るような支援に努めている。		
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	本人と家族との関係がどのようなものか理解に努めている。契約時にそれぞれの立場で相協力することを説明している。家族の思いや意見も伺い、支援に繋げている。		
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	入居以前から家族との関係が崩壊している方もある。根気よく連絡をとり、関係修復に努めている。自宅に帰ることの出来る方には、ご家族と協力し支援を行っている。	自宅で宿泊する利用者も以前はみえたが、高齢化・重度化の進行に伴い、宿泊が困難な状況になってきた。利用者の生活ベースを乱さない様にとりかかっている。最近では帰宅支援から、家族との食事外出の支援に移行しつつある。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	レクリエーションや家事作業等を通して、利用者様同士が楽しく関わりが持てる様、考え支援を行っている。日常の中で、テーブルを囲み、皆でおしゃべりする時間を作っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	契約終了時には、何かあれば相談の連絡を下さいなど声をかけさせて頂いている。受け入れ先の関係機関に情報提供等の協力を行っている。		
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	日々の生活の中で、利用者様とよく会話し思いを聞き取り支援に繋げている。その方に何が必要かを検討している。訴えられない方については、その表情や行動を観察し思いを汲み取る様努めている。	コミュニケーションを取ることが困難な利用者については表情やしぐさを観察し、どのような場面で笑顔になっていたかを推察する等して利用者の思いに寄り添う支援に心がけている。	
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、ご家族、関係機関の担当者から暮らしを聞き取り、センター方式等を利用し介護職員に情報提供を行っている。		
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、健康状態の変化が大きい方もみえる為、細かな様子の申し送りをを行い、その日の対応について決定し実践し経過を観察し、翌日につなげている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	利用者様の状態の変化に気を付けるように、本人の普段の言葉や行動に感心を持ち聞いている。それらの情報を元に、ご家族や主治医と意見交換し、介護計画を作成している。	利用者の日常生活の様子をモニタリングし、行動の背景を推察し、利用者家族の意向を踏まえた上で、主治医との連携の下、職員間で話し合い、ケアプランを作成している。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	ケアプランの内容に添った介護記録に様式を変更し、より良いケアに繋げることが出来るよう、検討を行っている。		
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	個別の外出や、連携医療機関以外の病院受診を希望される場合など、家族関係、家族の生活状況に応じ、外出時の同行や送迎などホームで対応させて頂いている。		

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	ボランティアの方々が来られた時に、見る側としての参加だけでなく、一緒になって体を動かし、活動出来る様な取り組みを行っている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	入居時に希望される医療機関の確認を行い、主治医と連携を取らせて頂いている。必要があれば、ご家族も同行頂き、直接主治医から話を聞いて頂いている。	利用者の日々の状況を報告する等、看護師と主治医との連携が密に行われている。また協力医の訪問診療があり、他の医療機関については家族の協力を得て受診している。必要に応じて職員も同行している。	
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	利用者様の心身の状態の変化に気付いた場合は、些細な事でも必ず、個別の看護・連絡欄に記載し申し送りを行っている。早期に適切な受診や看護を受けられる体制になっている。		
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。	認知症の方が入院された場合のリスクを常に考え、家族や主治医、病院相談員と情報交換を行っている。入院中、面会に伺い、状態の変化を確認し、何かあれば、病院関係者や家族と相談させて頂いている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化や終末期に向けた方針について「看取りの指針」を配布し説明を行っている。ご本人、家族の状況に配慮しつつ看取りを行っていくうえで、どの様に関係者が協力体制をとっていくか、その都度相談させて頂いている。	看取りの指針に従って看取りケアを行っている。利用時には本人、家族に終末期ケアの方針について説明し、意向を確認している。日々、協力医の往診体制がある事から終末期ケアについて家族に安心感を与えている。	
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	緊急時対応マニュアルを作成している。急変時にはバイタルチェックを必ず行い、看護師、施設長に報告を入れる事を普段から徹底している。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年に2回避難訓練を行い、避難方法や搬送方法を学んでいる。地域民生委員様にも参加頂いている。大規模災害時に向けての訓練は出来ていない。	消防署の指導の下、民生委員の協力を得て、定期的に避難訓練を実施している。水害時に備えて2階へ移動する等、水害訓練も実施している。	停電時の避難誘導について、光源の確保の方法等の協議や近隣の施設との防災に関する連携の強化に向けた取り組みに期待したい。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	どのような言葉使いが適切なのか、逆に使ってはいけない言葉に対してどう言い換えればよいかなど検討を行っている。	利用者に応じて敬語や方言の使い分けをする等言葉がけに注意を払い、利用者の尊厳を傷つけないような態度で接するよう心がけている。また人のいる前で利用者の状況について報告する際にもプライバシーに配慮して伝えている。	
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	利用者様の言葉や行動に何の意味があるのかや思いを常に考え関わっている。何か行う時には必ず利用者様に伺うようにしている。		
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、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	おおまかなホームでの日課は決まっているが、ご本人の希望や体調により個々に過ごし方を変えています。自発的に行って頂いている事を大切に継続出来る様支援している。		
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	理美容は2ヶ月に1回利用頂いている。衣類が汚れた場合は早めに着替えて頂ける様、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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事のメニューや下ごしらえ、調理など手伝って頂いている。食器洗いを担当して下さっている方もある。	利用者の能力に応じてできるだけ、お米とぎやお茶入れ、洗い物等調理の準備に参加していただいている。	
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	摂取量や心身の状態を全職員が把握し、必要なケアに繋げている。飲み物の好みも伺っている。主治医から制限のある方もある為、繰り返し検討を行っている。		
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	食後の口腔ケアを行っている。舌ブラシや洗口剤を個別で使用頂いている。必要に応じ歯科受診や往診の支援を行っている。		

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
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	職員の都合で紙オムツや紙パンツの使用を行わない様に検討している。ご本人のトイレの訴えを逃さないような関わりを行っている。	利用者の排泄パターンを把握し、利用者に寄り添ってトイレ誘導を行うことで、オムツ使用から排泄の自立に向けた支援に努めている。	
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	薬ばかりに頼るのではなく、乳酸飲料や牛乳の飲用、散歩などの運動を取り入れ、予防に取り組んでいる。		
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ず、個々にそった支援をしている	曜日やおおむねの時間帯は決まっているが、その日の体調や気分で入浴日や時間を変更し、気分良く入って頂ける様、支援を行っている。毎日、声掛けをさせて頂いている方もある。皮膚の状態によっては毎日入浴頂く方もある。	週2～3回の入浴が可能であり、診察や外出等の都合で入浴できない場合には、利用者の希望を聞いて対応している。またあせも等のため、入浴の必要がある利用者には、毎日の入浴を実施する等、利用者の身体状況に応じて対応している。	
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	昼寝や、夜の入床時間など個々に対応させて頂いている。不安な時は、話を傾聴し落ち着いて眠って頂ける様な関りをさせて頂いている。		
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	おおむね把握しており、症状の変化に注意している。薬の変更について随時、看護師から申し送りがあり、利用者様に変化が見られれば、看護師に申し送っている。ご家族の心配事なども伺い主治医に伝えている。		
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	その方が出来る事、好きな事を見つけて、散歩、レクリエーション、月の行事、家事作業など楽しみの支援を行っている。		
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	気分転換の為に散歩の同行や、皆さん一緒の食事会など計画し実施している。時々自宅へ帰って頂いている方もある。	福祉車両を有しており、2か月ごとの外出に出かけている。また花見や紅葉狩りなど季節ごとの外出、農園での収穫や近隣への散歩等、日常的な外出機会の拡充に向けて取り組んでいる。	

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
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	現金を持ちたいと希望される方があり、安心感を感じて頂くために、財布に入れて持って頂いている方がいる。		
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	電話に関しては、利用者様やご家族の希望があれば、ホームの電話を利用して頂いている。手紙などもお渡ししている。利用者様自身で携帯電話を持ってみえる方もいる。		
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	ホーム内を清潔に保ち、不快感を感じ無い様に配慮している。玄関やフロアー、洗面所に季節の花を飾るなどし、ゆったりと落ち着いた雰囲気でも過ごして頂ける様、工夫している。作品作りなども利用者様に楽しみながら行って頂けるよう工夫している。	レクリエーションでの塗り絵や習字、水彩画などの作品を通路壁面に掲示したり、玄関先やフロアに季節の花を飾る等、季節感や賑わいを演出している。食堂には人気番組の主題歌を掲示したり、人気曲の歌詞カードを置く等して、楽しんで過ごしていただいている。	
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	ウッドデッキ、玄関に配置された椅子に座って頂ける様、個別に過ごして頂く場所があり、利用者様自身の能力で上手に使い分けてみえる。利用者様によっては事務所に話しに来られる方もいる。		
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	入居時に今まで使ってみえたタンスや飾り物があれば持ち込んで頂く様に勧めている。安全面も考慮し工夫している。	利用の際に、身の回りの物を新調するのではなく、利用者が今まで使用していた馴染みの物を継続して使っていただくよう話をしている。居室の空調も利用者の状況に合わせてコントロールしている。	
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	ホーム内はバリアフリーで手すりの設置もされており、安全にかつ自立した生活を送って頂ける様、工夫されている。		

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2170400564		
法人名	有限会社サンシャイン		
事業所名	グループホームすずらん(幸せの再来) 2階		
所在地	岐阜県羽島市正木町不破一色305番地		
自己評価作成日	平成28年8月1日	評価結果市町村受理日	平成29年1月19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.kai.gokensaku.jp/21/index.php?act=on_kouhyou_detai_1_2015_022_kani=true&lgvsoCd=2170400564-00&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9月28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	ホーム理念に添い、利用者様の話しを傾聴し、希望に添える様努力している。理念に添った介護とはについて話し合いを多く持つ努力を行っている。		
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	農園での収穫や散歩に出られた際、近所の方々と触れ合う機会を持って頂ける様に心がけている。まつりを催し地域の方々との交流を図っている。		
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	運営推進会議の場などに地域の民生委員様にも参加頂き、認知症についても話題に取り上げている。		
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	地域民生委員様や羽島市職員様にも毎回参加頂き、ホームの取り組みを説明し、ご意見を頂いている。		
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	ホーム利用にあたって解決困難なケースについて、市担当者と連携を取り合い、スムーズなホーム運営に向けた話し合いが持たれている。市担当者においても気軽に相談に応じて下さり、協力が得られている。		
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	施錠・拘束を行わないケアについて意識が深まり実践出来ている。施錠を行わないケアを実践する為、個々の状態を把握し、ケア方法について話合っている。ご家族にも説明しホームの考えを理解頂く様努力している。		
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に注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待防止関連法について職員会議などで取り上げ理解を深めている。介護職員、看護師とで利用者様の小さなアザ、傷についても施設長に報告し検討を行っている。		

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
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	成年後見制度を利用されている利用者様を通し、その必要性等について考え、支援させて頂いている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時、契約書にて説明を行っている。ホーム利用をして頂くにあたり、個別の経済状況などにも及んだ話し合い説明等を行っている。他施設への移動が決まった時などは滞りなく移動出来る様支援を行っている。		
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	運営推進会議には積極的に参加頂ける様、働きかけている。日々のケアの中で、ご要望があった場合、前向きに検討している。介護相談員の協力を得、利用者様からの聞き取りを行っている。		
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	ケア方法や運営に関し、フロアごとに相談し意見を聞き取り検討材料にしている。職員会議の場では各フロアごとの意見交換も行っている。		
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	ホーム全体の質の向上が、個々の職員のプロ意識を高め、働く事への意欲の向上に繋がると考えています。施設長、リーダーを通し勤務状況を把握している。家庭の事情や体調を聞き取り、労働条件を決定している。		
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	職員一人一人の得意、不得意なことを把握し、力を伸ばしていくことが出来る様、働きかけている。岐阜県福祉・介護人材キャリアパス支援事業の研修会に参加している。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	岐阜県福祉・介護人材キャリアパス支援事業に参加し、ネットワーク作りや研修に参加している。顔のみえる仲間作りを継続している。		

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	利用契約までに、可能な限り本人と面談し、不安なく入居して頂く様努力している。本人の能力や病状について細かな部分まで把握することに努め支援に繋げている。ご家族やケアマネジャーからも聞き取りを行っている。		
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、相談時に、利用者様、家族様の状況やどの様な経緯で利用を考えられたか、要望等を聞き取り、安心して利用頂ける様、相談に応じている。聞き取った内容を介護職員に伝えケアに繋げている。		
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	ホーム利用にあたり、本人や家族からよく話を伺うようにしている。緊急性がないかや医療サービスとの連携についても検討を行っている。		
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	ホームでの生活の主体は利用者であることを忘れないような関わりが持てる様に努めている。一緒に生活を上げる努力を行っている。活き活きと力が発揮出来るような支援に努めている。		
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	ご本人とご家族一人一人がどの様な関係にあって、どの様な思いを持ってみえるのか知る努力をしている。ご本人の支援にはご家族の支援が必要不可欠なものであることを理解し関係作りを行っている。契約時にも説明を行っている。		
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	入居年数が長くなれば、ADL低下等がみられる方が多くなり、入居前の関わりは薄くなっている。ご家族には面会に来て下さる様、よく声をかけさせて頂いている。		
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	洗濯物を干したりたたんだりする家事作業や皆さん一緒に行うレクリエーションを通して、協力し合い、一緒に暮らす関係作りに向けた支援を行っている。寝たきりの利用者様に対しても孤立しない工夫を行っている。		

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
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	契約終了時には、何かあれば相談の連絡を下さいなど声をかけさせて頂いている。受け入れ先の関係機関に情報提供等の協力を行っている。		
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	日々の生活の中で、利用者様とよく会話し思いを聞き取り支援に繋げている。その方に何が必要かを検討している。訴えられない方については、その表情や行動を観察し思いを汲み取る様努めている。		
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、ご家族、関係機関の担当者から暮らしを聞き取り、センター方式等を利用し介護職員に情報提供を行っている。		
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	毎日、個々の心身の状態を観察し、施設長、看護師を交え、申し送りを行い、フロア全体での把握に努めている。その日、その時に必要があれば臨機応変にケア方法について柔軟に変更している。		
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	利用者様の状態の変化に気を付けるように、本人の普段の言葉や行動に感心を持ち聞いている。それらの情報を元に、ご家族や主治医と意見交換し、介護計画を作成している。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	ケアプランの内容に添った介護記録に様式を変更し、より良いケアに繋げることが出来るよう、検討を行っている。		
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	個別の外出や、連携医療機関以外の病院受診を希望される場合など、家族関係、家族の生活状況に応じ、外出時の同行や送迎などホームで対応させて頂いている。		

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	ボランティアの方々が来られた時に、見る側としての参加だけでなく、一緒になって体を動かし、活動出来る様な取り組みを行っている。会の終わりに必ず握手して頂き、繋がりを感じて頂いている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、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	入居時に希望される医療機関の確認を行い、主治医と連携を取らせて頂いている。必要があれば、ご家族も同行頂き、直接主治医から話を聞いて頂いている。		
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	利用者様の心身の状態の変化に気付いた場合は、些細な事でも必ず、個別の看護・連絡欄に記載し申し送りを行っている。早期に適切な受診や看護を受けられる体制になっている。		
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。	認知症の方が入院された場合のリスクを常に考え、家族や主治医、病院相談員と情報交換を行っている。入院中、面会に伺い、状態の変化を確認し、何かあれば、病院関係者や家族と相談させて頂いている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化や終末期に向けた方針について「看取りの指針」に基づき、ご家族に説明させて頂いている。その後も利用者様の状態の変化の都度、主治医からの説明を聞いて頂いたり、方向性の再確認を行ったりしている。医師会の訪問看護ステーションからの指導、支援もある。		
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	緊急時対応マニュアルを作成している。急変時にはバイタルチェックを必ず行い、看護師、施設長に報告を入れる事を普段から徹底している。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年に2回避難訓練を行い、避難方法や搬送方法を学んでいる。地域民生委員様にも参加頂いている。大規模災害時に向けての訓練は出来ていない。		

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	一人一人の性格や病状に合わせ、尊厳を守るケアとはどのようなものが良いか話し合いを繰り返し持っている。		
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	ご本人の意志が言葉となって出るまでに時間がかかる場合や、遠慮から言われない場合もあることを理解している。言いやすい雰囲気作りを心掛けている。		
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、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	おおまかなホームでの日課は決まっているが、ご本人の希望や体調により個々に過ごし方を変えています。自発的に行って頂いている事を大切に継続出来る様支援している。		
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	理美容は2ヶ月に1回利用頂いている。衣類が汚れた場合は早めに着替えて頂ける様、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	食事作りや準備、片付け等が出来る方と出来ない方の個人差が大きくなっている。数人ではあるが、出来ることを一緒に行って頂く様支援し、食事が楽しみなものになる様、工夫している。		
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	摂取量や心身の状態を全職員が把握し、必要なケアに繋げている。飲み物の好みも伺っている。主治医から制限のある方もある為、繰り返し検討を行っている。必要な方には尿測を行い主治医に報告している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後に口腔ケアを行っている。舌ブラシや洗口剤の併用なども行っている。介助が必要な方が多い為、職員が側について見守りや手を貸している。誤嚥性肺炎を防ぐ為、食前に口腔ケアを行っている方もある。		

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	尿意や便意の無い方でも、出来る限り定期的にトイレ誘導を行ったり、本人の発する言葉に添って介助に入っている。紙パンツやおむつの使用に関しても状態に合わせ、本人様やご家族と相談させて頂いている。		
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	15時のおやつ時間に牛乳を出させて頂、その時間以外でも、利用者様の「牛乳が欲しい」の要望に答えている。寝たきりにならない様な日課を考え実践している。		
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ず、個々にそった支援をしている	曜日やおむねの時間帯は決まっているが、その日の体調や皮膚の状態に応じ対応している。入浴回数を増やし対応している。		
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	昼寝や、夜の入床時間など個々に対応させて頂いている。不安な時は、話を傾聴し安心して眠って頂ける様な関りをさせて頂いている。		
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	おむね把握しており、症状の変化に注意している。薬の変更について随時、看護師から申し送りがあり、利用者様に変化が見られれば、看護師に申し送っている。		
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	散歩、レクレーション、月の行事、家事作業など楽しみ方の支援を行っている。何がその方の喜びにつながるのかを検討している。		
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	年々重度化してきており、現在寝たきりの方もみえる。外出が可能な方で希望を伺い、散歩や福祉車両での外出を行っている。		

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
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	利用者様にお金を所持して頂くかは、ご本人と家族と相談し決めている。現在は現金を持ってみえる方はみえない。		
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	自宅電話番号を書いたメモを手渡され、頻りに電話を入れて欲しいと希望される方がいるが、直ぐに電話をかけることは行っていない。その方の様子をご家族に連絡し、面会に来て下さる様お願いをしている。		
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	ホーム内を清潔に保ち、不快感を感じ無い様に配慮している。玄関やフロアー、洗面所に季節の花を飾るなどし、ゆったりと落ち着いた雰囲気でも過ごして頂ける様、工夫している。		
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	フロアーに置かれたソファーなどを利用し、その時々で過ごしてみえる。誘導の必要な方は職員で行っている。		
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	入居時に今まで使ってみえたタンスや飾り物があれば持ち込んで頂く様に勧めている。安全面も考慮し工夫している。		
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	ホーム内はバリアフリーで手すりの設置もされており、安全にかつ自立した生活を送って頂ける様、工夫されている。		