

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	2192800080		
法人名	医療法人社団 共寿会		
事業所名	グループホーム萩原 福寿苑 (東ユニット)		
所在地	岐阜県下呂市萩原町古関126-1		
自己評価作成日	平成27年7月27日	評価結果市町村受理日	平成27年9月29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_2014_022_kani=true&JigyosyoCd=2192800080-00&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 ぎふ福祉サービス利用者センター ビーすけっと
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	平成27年8月17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)】

理念:お年寄りひとりひとりが 住み慣れた地域で ふつうにくらせるしあわせを ・ご家族との繋がりを感じて過ごして頂けるように、面会の際には一緒に居室でお茶を飲んでゆっくりしていただけるようにしている。 ・最期まで、慣れ親しんだ環境で安心して暮らして頂けるように、介護・看護職員が、ご家族様、かかりつけ医等の医療機関との連携を密にしている。穏やかな最期を迎えられるように看取り介護を行っている。

【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)】

事業所は、のどかな田園風景が望める場所にあり、開設一年目である。建物は広々として、木の温もりと安らぎのある家庭的な空間である。利用者は、その環境に安堵し、健康で安心な生活を送っている。職員は、有資格者が多く、経験も豊かであり、それぞれの個性や能力を最大限に発揮し、互いに補い、質の高いサービスを提供している。医療法人の強みを基に、急変時や終末期の支援に万全を期し、利用者が最期まで、その人らしい暮らしが継続できるように、一丸となって取り組んでいる。
--

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 ↓該当する項目に○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (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)	○	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、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価票(東ユニット)

〔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	事務所内、又各ユニットの目に入りやす場所に掲示し、常に意識が出来るよう努めている。	理念は「お年寄り一人ひとりが、住み慣れた地域で、普通に暮らせるしあわせ」とし、地域密着の意義を踏まえている。それを、事業所内の目立つ位置に掲げ、日々確認をして、利用者が生きがいを持って、安定した生活が送れるように実践をしている。	
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	区より回覧物(区報、下呂市報)をいただき、地域の情報を得るなど連絡をとっている。地域の行事に参加(がんどうち、夏祭り)。近くの理美容室を利用している。	自治会員であり、回覧板や市広報の配布がある。雛祭り子どもたちが訪れ、地元の夏祭りにも出かけている。食材は、地元の食品店から仕入れており、農家からも、野菜やほう葉の差し入れなどがある。	地域に向けた、社会資源としての貢献的取り組みや、自治会行事に参加するなど、さらに交流の輪が広がるように期待をしたい。
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	24時間365日、職員のいる介護事業所であるという利点を生かし、地域に呼びかけている。		
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カ月に1度開催。事業所の活動や事故ひやりはとを報告している。下呂市高齢福祉課、地域の方やご家族の率直な意見を頂き、検討・業務改善し、サービス向上に生かしている。	会議では、活動状況を報告し、意見や要望等を話し合っている。医療費請求の一元化や食事の内容、誤薬の防止、外出支援など、多様な意見・要望を受け、改善とサービスの向上につなげている。	
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	高齢福祉課の方には、運営推進会議に出席していただいて、情報交換を行っている。日頃より、メール、電話、ファックスを利用している。	市の担当課長が、運営推進会議に出席している。その際、事業所の現状を報告し、困難事例は、電話やメール等でも相談している。また、利用者の実情や介護度の変更、その理由を伝え、担当者の助言を得るなど、日頃から連絡を密にしている。	
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	利用者本位に考え、安全に配慮しながらも、困難な場合は、利用者やご家族の意見を伺い、職員間で検討を行っている。またこれを再度職員間で周知徹底に努めている。	身体拘束の弊害を、全員で認識している。また、マニュアルに基づく学習会を行ない、拘束しないケアを徹底している。玄関は、見通しがよく、半自動式で、利用者の出入りは、見守りと付き添いで対応をしている。	
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	職員一人一人がご本人やご家族の立場になって考えケアを行っている。内外の研修に参加したり、定期的に関連した本を読むなど日常的に防止に努めている。皮下出血を発見した際にも事故報告書に記入し、原因を探り、再発予防に努めている。		

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	研修等には参加し、他職員と情報共有している。必要と思われるご家族には情報提供を行っていきと考えている。		
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	入居前に、契約書に沿って特に注意が必要な事項に重点を置き、説明を行っている。		
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	運営推進会議にて意見を聞かせていただいたり、意見箱の設置をしている。普段の会話の中からも意見を貰えるよう努めるとともに、介護計画の説明時にも意見や要望の確認を行っている。	利用者の希望や言葉に、日々、耳を傾けている。家族からは、会議や面会時に意見を聞くようにしている。理美容の対応やおむつの使用量、また、「本人のできること、好きなことをやらせて欲しい」などの意見・要望があり、それらを運営に反映させている。	家族から、より多くの意見が表出できる工夫と、ホームの提供しているサービス内容が、家族に適切に伝わり、より一層の信頼関係の構築に期待をしたい。
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	意見や提案に対して、その都度職員間で検討を行っている。各ユニットの職員が集まるユニット会議や、代表・管理者・看護師で成り立つリーダー会議で検討し、業務改善を行っている。	職員の意見・提案を話し合う、定例会議がある。勤務時間の調整や休憩の取り方、夜間の排泄介助の工夫などで意見を交わしている。それらは、リーダー会議で検討を重ね、業務の改善と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	勤怠状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように、体調管理、声掛けを行っている。		
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	法人内の研修や勉強会に参加している。また、外部研修にも順番に受講している。		
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	研修への参加、他のグループホーム、デイサービスへの訪問等で、交流・意見交換の場を作るようにしている。		

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	事前面談の際に、本人や家族、ケアマネジャー等から話を伺い、入居までに受け入れ態勢が整うよう努めている。。入居後は、個別で対応できる時間を作り、訴えが聞けるように努めている。		
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	15と同様に、入居の相談の時から、これまでの生活状態・心身状態を聞き取りをしている。問題となっている事や要望を明確にした上で、どのように過ごしていきたいのかを入居前に伺っている。		
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	ご家族から直接見学や電話での問い合わせがあった際にも、誤解を招かないよう慎重に言葉を選びながらも気軽に応じ、担当のケアマネジャーと連絡を取りながら対応している。		
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	ご本人の状態に合わせ、相談しながら物事を決めたり、選択のしやすい言葉かけを行っている。		
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	行事への参加、通院への同行、状態の変化等、事あるごとに連絡・相談を行い、ご協力を頂いている。		
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	ご家族と相談し、親戚や友人の面会や外出を楽しまれている。	職員が、気軽に訪問できる雰囲気づくりに努めた結果、家族や親戚の訪問が増えている。馴染みの美容院や喫茶店、祭りなどへも出かけている。また、家族の協力を得て、買い物やドライブ、一時帰宅、外泊等、馴染みの関係の継続を支援している。	
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	ご利用者がフロアを行き来し、気の合う方との関わり合いが途絶えない様に支援している。リビングのテーブル席は、気の合う方との席を第一に考え、トラブルがないように気を付けている。		

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	今までに該当する事例はなかったが、今後必要に応じて行う。退居後外出中に会った際には、あいさつ程度になっている。		
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	日々関わりの中で言葉や表情などから、ご本人の意思を推測し、それとなく確認している。ご本人、ご家族等から得た情報を、定期的に開いているモニタリングやアセスメントに活かしている。	日々の暮らしの中で、本人の思いに寄り添い、希望や意向を把握している。意思表示が困難な人は、表情や動きを観察し、思いを汲み取っている。利用者一人ひとりが、精神的に安定し、健やかな生活が送れるように努めている。	職員が、利用者一人ひとりの能力や強みを見極める力をつけ、それを支えながら、心と心が通い合う関係づくりに期待をしたい。
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	以前利用してみえた事業所やケアマネジャーからの情報や、ご家族からも伺い把握するように努めている。		
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	1人ひとりの生活リズムを理解し、日々の表情や言動を観察し、細かな変化に気づくように努めている。		
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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	毎月モニタリング又はカンファレンスを開いている。意見を出し合い、検討し、現状に合った介護ができるように努めている。ケアチェック表を利用。終末期には、ご家族、医師と改めて話し合い、看取りの介護計画を立てている。	介護計画作成にあたり、本人・家族を交えた話し合いの場を設けている。毎月のモニタリングでは、関係者の意見や気づきを集約している。体調を維持し、落ち着いて、安心な生活が送れるように、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	個別の介護記録には、自らの発語や行動を記録し、常に職員間で情報を共有し、実践やプランの見直しに活かしている。		
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	行事や外出の際には、職員の体制を見直し、柔軟な対応が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
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	ボランティアの訪問を気軽に受け入れている。マジックショー、大正琴、日本舞踊、ハーモニカ・オカリナ演奏あり。傾聴ボランティア予定。理美容の訪問もあり。		
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	入居の際にご家族にかかりつけ医の希望を確認している。ほぼ全員が、訪問診療を希望されており、毎週金曜日には、診察定期処方を受ける。急変時には、昼夜を問わず電話連絡をしている。他科受診の際には紹介状をお願いしている。	かかりつけ医は、本人・家族の同意を得て、同法人の医師(理事長)に変更している。職員の看護師を中心に、関係者で医療情報を共有し、急変時の対応は、かかりつけ医と、24時間の連絡体制を取っている。	
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	常に情報を共有し合い、看護師を通じてかかりつけ医と連携をとっている。		
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	急変時の受診には看護師が付き添う。入院時には、介護・看護サマリーにて情報の提供を行っている。退院時には、医療連携室より情報提供を受け、看護師・かかりつけ医と連携を取り、受け入れ態勢を整えている。		
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	入居時に緊急時・終末期の際の、意思確認を行っている。実際に看取り介護を行う際には、かかりつけ医との面談を行い再度ご家族の意思確認を行っている。	終末期の支援については、医療処置が伴わない支援体制があることを、入居時に説明し、本人・家族の意向を確認している。利用者の状態、段階を踏まえて話し合っている。すでに、3名の看取りがあり、職員は、終末期の介護と医療を、体験から学んでいる。	
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	急変時には、かかりつけ医の指示に従い、看護師と連携し、必要な対応・処置を行っている。		
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	管轄の消防署の協力のもと、年2回の防災訓練を行い、通報訓練、初期消火訓練、避難訓練を行っている。消防署で行われた救命救急や消防実務者の講習にも参加している。	災害訓練は、消防署の指導の下で行っている。地域の役職者との連絡網を整備し、近所の企業とも協力関係を結んでいる。各種災害を想定したマニュアルもあり、緊急持ち出し物品を整え、備蓄は、本部(老健)で管理をしている。	

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	
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	自尊心やプライバシーに配慮した対応が出来るように、さりげない言葉かけ等の個別の関わりに心掛けている。	利用者への言葉かけは、抑制したり、感情や誇りを損なわないように配慮している。また、会話の中で、他の利用者の話題や噂話などは回避し、馴れ合いやうっかりミスに繋がることのないよう努めている。	
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	18と同様に、ご本人の状態に合わせて、相談しながら物事を決めたり、選択のしやすい言葉かけを行っている。		
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	ご自分のペースで過ごして頂ける様、安全に配慮した環境を提供している。その日の体調や気分を配慮しながら支援している。訪問や外出による理美容室も利用されている。		
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	朝の髭剃りや外出前の身だしなみチェックは大切だと感じている。その日の着衣をご本人と一緒に選ぶこともある。理美容や季節に応じた衣服をご家族に提案している。		
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	自宅で使ってみえた茶碗や湯呑み、箸を使っている。旬の食材を取り入れたメニューと一緒に作っている。(朴葉寿司作り、お好み焼き)お茶パック詰めやおぼん拭きなどもやってもらっている。	食材は、旬のものを取り入れ、利用者は、下準備や片付けなどに関わっている。職員は、毎回1～2名が共に食し、他は、嚥下障害のある利用者に気配りをし、介助している。行事食は、一緒に作る楽しさと美味しさを共有している。	
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	毎食時の食事・水分の摂取量をチェックし、把握に努めている。また、自助具も使用し出来る限りご自分で食べて頂ける工夫をしている。		
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	毎食後の口腔ケアは、個々の能力に応じて見守り・介助している。夕食後には、ほとんどの方は義歯をお預かりし、洗浄剤に一晩浸しておく。		

岐阜県 グループホーム萩原福寿苑

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	個々に排泄チェックを行い、排泄パターンを把握し、トイレでの排泄が出来るように支援している。	個々の排泄パターンを把握し、トイレでの排泄につなげている。職員のこまめなトイレ誘導で、尿・便意の自覚が戻った人もある。安心感のある住環境と適切なおむつ用品を選択する工夫により、排泄の自立が向上している。	
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	毎朝、きなこ牛乳を食べていただいたり、水分量にも配慮している。かかりつけ医に状況を報告し、個々の便秘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てしまわずに、個々にそった支援をしている	週2回は必ず入って頂けるようにしている。洋服の準備から入浴後の整容まで、一人の職員がその方のペースに合わせた対応をしている。拒否が強い場合には、無理強いせず、足浴やシャワー、日にちを変えたりしている。	一人ひとりの習慣やペースに合わせて、入浴を促している。拒否の人には、日にちや時間を変えたり、介助者の性別、相性などを配慮し、気持ち良くゆったりと、くつろげる入浴となるよう支援している。	
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	体調や希望に応じて、自由に休んで頂いている。寝具、室温の調節を行い、気持ちよく休んで頂けるように支援している。		
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	薬の内容がいつでも確認できるよう個人カルテに最新情報を保管している。変更時は、報告、記録、服薬後の観察もしている。誤薬が無い様、内服までに3度の確認を行っている。		
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	ご本人やご家族から得た情報を活かし、趣味や役割が出来るように努めている。カンファレンス等で、個別の役割、楽しみを確認し、継続した支援が出来るように努めている。		
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	季節を感じて頂けるように、花見やドライブにお誘いしている。ご家族との外出時には、安全に楽しんでいただけるよう、介護方法をお伝えしている。	広い敷地は全面舗装で、車椅子のままで、日々戸外に出ている。周辺には、安全な散歩道もある。季節の花見、四美、巖立公園への外出は、計画を立てて出かけている。普段行けない所へは、家族の協力を得ている。	

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	金銭管理を行っておられる方は少なく、ほぼ全員の方が家族にお願いしている。		
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	希望時には、介助にて電話を使用されています。年賀状や手紙をお預かりすることもある。		
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	明るさや室温等、季節に合わせて調整し居心地の良い環境整備を心掛けている。季節感のある飾りをしている。写真や利用者の作品も掲示している。	共用の間は、木のぬくもりが満ちている。家具や壁、天井、照明のコントラスト、色合いも和風調で落ち着いた雰囲気がある。掘り炬燵のある畳の間、対面式のキッチンに生活感があり、四季ごとに飾り物を入れ替え、居心地よく暮らせるよう工夫をしている。	
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	リビングでは気の合う者同士が、思い思いに過ごせるよう席の配置の工夫、集まりやすい空間にしている。		
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	ご家族の写真や馴染みのある物を持ってきていただき、ベッドやタンスの位置にも配慮している。	各居室の扉は、格子の形や色合いが異なっている。表札やカーテンも、それぞれに個性があり、自分の部屋を認識できるように工夫している。室内には、洗面台とタンスを備え、また、馴染みの物も自由に持ち込み、居心地よく過ごしている。	
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	トイレや居室がわかりやすい様に大きな文字で表示している。ご本人の状態に合わせて、センサーマットや床にマットを敷いている。		

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	2192800080		
法人名	医療法人社団 共寿会		
事業所名	グループホーム萩原 福寿苑 (西ユニット)		
所在地	岐阜県下呂市萩原町古関126-1		
自己評価作成日	平成27年7月27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	平成27年8月17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 ↓該当する項目に○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (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)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価票(西ユニット)

〔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	事務所内、又各ユニットの目に入りやす場所に掲示し、常に意識が出来るよう努めている。		
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	区より回覧物(区報、下呂市報)をいただき、地域の情報を得るなど連絡をとっている。地域の行事に参加(がんどうち、夏祭り)。近くの理美容室を利用している。		
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	24時間365日、職員のいる介護事業所であるという利点を生かし、地域に呼びかけている。		
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カ月に1度開催。事業所の活動や事故ひやりはつとを報告している。下呂市高齢福祉課、地域の方やご家族の率直な意見を頂き、検討・業務改善し、サービス向上に生かしている。		
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	高齢福祉課の方には、運営推進会議に出席していただき、情報交換を行っている。日頃より、メール、電話、ファックスを利用している。		
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	利用者本位に考え、安全に配慮しながらも、困難な場合は、利用者やご家族の意見を伺い、職員間で検討を行っている。またこれを再度職員間で周知徹底に努めている。		
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	職員一人一人がご本人やご家族の立場になって考え介護を行っている。内外の研修に参加したり、定期的に関連した本を読むなど日常的に防止に努めている。皮下出血を発見した際にも事故報告書に記入し、原因を探り、再発予防に努めている。		

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	研修等には参加し、他職員と情報共有している。必要と思われるご家族には情報提供を行っていきたいと考えている。		
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	入居前に、契約書に沿って特に注意が必要な事項に重点を置き、説明を行っている。		
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	運営推進会議にて意見を聞かせていただいたり、意見箱の設置をしている。普段の会話の中からも意見を貰えるよう努めるとともに、介護計画の説明時にも意見や要望の確認を行っている。		
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	意見や提案に対して、その都度職員間で検討を行っている。各ユニットの職員が集まるユニット会議や、代表・管理者・看護師で成り立つリーダー会議で検討し、業務改善を行っている。		
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	勤怠状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように、体調管理、声掛けを行っている。		
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	法人内の研修や勉強会に参加している。また、外部研修にも順番に受講している。		
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	研修への参加、他のグループホーム、デイサービスへの訪問等で、交流・意見交換の場を作るようにしている。		

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	事前面談の際に、本人や家族、ケアマネージャー等から話を伺い、入居までに受け入れ態勢が整うよう努めている。。入居後は、個別で対応できる時間を作り、訴えが聞けるように努めている。		
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	15と同様に、入居の相談の時から、これまでの生活状態・心身状態を聞き取りをしている。問題となっている事や要望を明確にした上で、どのように過ごしていきたいのかを入居前に伺っている。		
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	ご家族から直接見学や電話での問い合わせがあった際にも、誤解を招かないよう慎重に言葉を選びながらも気軽に応じ、担当のケアマネジャーと連絡を取りながら対応している。		
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	ご本人の状態に合わせ、相談しながら物事を決めたり、選択のしやすい言葉かけを行っている。		
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	行事への参加、通院への同行、状態の変化等、事あるごとに連絡・相談を行い、ご協力を頂いている。		
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	ご家族と相談し、親戚や友人の面会や外出を楽しまれている。		
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	ご利用者がフロアを行き来し、気の合う方との関わり合いが途絶えない様に支援している。リビングのテーブル席は、気の合う方との席を第一に考え、トラブルがないように気をつけている。		

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	今までに該当する事例はなかったが、今後必要に応じて行う。退居後外出中に会った際には、あいさつ程度になっている。		
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	日々関わりの中で言葉や表情などから、ご本人の意思を推測し、それとなく確認している。ご本人、ご家族等から得た情報を、定期的に開いているモニタリングやアセスメントに活かしている。		
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	以前利用してみえた事業所やケアマネジャーからの情報や、ご家族からも伺い把握するように努めている。		
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	1人ひとりの生活リズムを理解し、日々の表情や言動を観察し、細かな変化に気づくように努めている。		
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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	毎月モニタリング又はカンファレンスを開いている。意見を出し合い、検討し、現状に合った介護ができるように努めている。ケアチェック表を利用。終末期には、ご家族、医師と改めて話し合い、看取りの介護計画を立てている。		
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	個別の介護記録には、自らの発語や行動を記録し、常に職員間で情報を共有し、実践やプランの見直しに活かしている。		
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	行事や外出の際には、職員の体制を見直し、柔軟な対応が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
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	ボランティアの訪問を気軽に受け入れている。マジックショー、大正琴、日本舞踊、ハーモニカ・オカリナ演奏あり。傾聴ボランティア予定。理美容の訪問もあり。		
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	入居の際にご家族にかかりつけ医の希望を確認している。ほぼ全員が、訪問診療を希望されており、毎週金曜日には、診察定期処方を受ける。急変時には、昼夜を問わず電話連絡をしている。他科受診の際には紹介状をお願いしている。		
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	常に情報を共有し合い、看護師を通じてかかりつけ医と連携をとっている。		
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	急変時の受診には看護師が付き添う。入院時には、介護・看護サマリーにて情報の提供を行っている。退院時には、医療連携室より情報提供を受け、看護師・かかりつけ医と連携を取り、受け入れ態勢を整えている。		
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	入居時に緊急時・終末期の際の、意思確認を行っている。実際に看取り介護を行う際には、かかりつけ医との面談を行い再度ご家族の意思確認を行っている。		
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	急変時には、かかりつけ医の指示に従い、看護師と連携し、必要な対応・処置を行っている。		
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	管轄の消防署の協力のもと、年2回の防災訓練を行い、通報訓練、初期消火訓練、避難訓練を行っている。消防署で行われた救命救急や消防実務者の講習にも参加している。		

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	
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	自尊心やプライバシーに配慮した対応が出来るように、さりげない言葉かけ等の個別の関わりに心掛けている。		
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	18と同様に、ご本人の状態に合わせて、相談しながら物事を決めたり、選択のしやすい言葉かけを行っている。		
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	ご自分のペースで過ごして頂ける様、安全に配慮した環境を提供している。その日の体調や気分を配慮しながら支援している。訪問や外出による理美容室も利用されている。		
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	定期的に理美容室利用(訪問)本人、家人に希望を聞きながら季節に合った服装ができるようにしている。		
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	自宅で使ってみえた茶碗や湯呑み、箸を使っている。旬の食材を取り入れたメニューと一緒に作っている。(朴葉寿司作り、お好み焼き)お茶パック詰めやおぼん拭きなどもやってもらっている。		
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	毎食時の食事・水分の摂取量をチェックし、把握に努めている。また、自助具も使用し出来る限りご自分で食べて頂ける工夫をしている。		
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	毎食後の口腔ケアは、個々の能力に応じて見守り・介助している。夕食後には、ほとんどの方は義歯をお預かりし、洗浄剤に一晩浸しておく。		

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	個々に排泄チェックを行い、排泄パターンを把握し、トイレでの排泄が出来るように支援している。		
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	毎朝、きなこ牛乳を食べていただいたり、水分量にも配慮している。かかりつけ医に状況を報告し、個々の便秘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てしまわずに、個々にそった支援をしている	週2回は必ず入って頂けるようにしている。洋服の準備から入浴後の整容まで、一人の職員がその方のペースに合わせた対応をしている。拒否が強い場合には、無理強いせず、足浴やシャワー、日にちを変えたりしている。		
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	体調や希望に応じて、自由に休んで頂いている。寝具、室温の調節を行い、気持ちよく休んで頂けるように支援している。		
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	薬の内容がいつでも確認できるよう個人カルテに最新情報を保管している。変更時は、報告、記録、服薬後の観察もしている。誤薬が無い様、内服までに3度の確認を行っている。		
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	ご本人やご家族から得た情報を活かし、趣味や役割が出来るように努めている。カンファレンス等で、個別の役割、楽しみを確認し、継続した支援が出来るように努めている。		
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	季節を感じて頂けるように、花見やドライブにお誘いしている。ご家族との外出時には、安全に楽しんでいただけるよう、介護方法をお伝えしている。		

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	家族にも相談しながら、持っていていただく。買い物に出かけ使われたり、訪問販売時に自分で払ってもらっている。		
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	希望時には、介助にて電話を使用されています。年賀状や手紙をお預かりすることもある。		
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	明るさや室温等、季節に合わせて調整し居心地の良い環境整備を心掛けている。季節感のある飾りをしている。写真や利用者の作品も掲示している。		
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	リビングでは気の合う者同士が、思い思いに過ごせるよう席の配置の工夫、集まりやすい空間にしている。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ご家族の写真や馴染みのある物を持ってきていただき、ベッドやタンスの位置にも配慮している。		
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	トイレや居室がわかりやすい様に大きな文字で表示している。ご本人の状態に合わせて、センサーマットや床にマットを敷いている。		