（別紙4）　　平成　23　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	2172800290		
法人名	特定非営利活動法人　すずらんの木		
事業所名	NPO　グループホーム　すずらんの木（1ユニット）		
所在地	岐阜県下呂市萩原町羽根437－1		
自己評価作成日	平成23年10月4日	評価結果市町村受理日	平成23年12月1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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2172800290&SCD=320&PCD=21

【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23年10月18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）】

ICFやパーソンセンタードケアなどの勉強会を継続して行い、それらの視点と理念である『尊厳を守ること』を大切にケアプランを作成し、それに基づいたケアができるよう職員全体で取り組んでいます。職員は常に考えながら行動し、利用者の思いに寄り添いながら専門性を高めて支援していけるよう努めています。まだまだ十分ではありませんが、職員一人ひとりが責任や意識を高め、理念に近づけるよう日々努力しています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点（評価機関記入）】

利用者の尊厳を守る事を理念に掲げ、専門性を高める学習を深めており、認知症を地域で支え、利用者の思いに寄り添った支援を実践している。職員ひとりが、常に認知症ケアの向上を目指し、利用者の人生経験や知恵を引き出し、日常生活の質を高め、豊かな人生を送れるよう、家族と共に、利用者の暮らしを支えている。利用者の居室や共用の部屋はすべて、南向きに設計され、大きな窓からは、飛騨の山並みが見渡せ、四季の移ろいを楽しむことができる。職員には、認知症ケア専門士を初め有資格者が多く、互いに専門性を高めながら、理念の実現に努めている。

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（1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	月に4回行われる勉強会を通じて、理念を共有し、実践に結び付けている。理念が廊下等にも掲示してあり、絶えず目に入るようにして意識を高めている。	尊厳を守る事を理念に掲げて、月4回の勉強会を通じて職員全員で共有し、ケアの中で実践に活かしている。理念を目につく廊下や台所に掲示して、「利用者を中心とした本人本位のケア」を支援している。	
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	買い物や喫茶店などへの日常的な外出を行っている。イベント時、地域の方々にも積極的にお知らせし、参加・協力を得ている。近所の方から野菜など分けていただくこともある。また、利用者が縫ったぞうきんを保育園に寄付するなどしている。	自治会に加入しており、回覧板や地域に住む職員から、地域の行事等の情報も入り、交流も盛んである。利用者が作った雑巾を保育園に寄付し、地域貢献に努めている。近隣からは、野菜などの差し入れが、頻繁にある。	
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	日常的な外出での触れ合いの他、新聞の発行を定期的に行ったり、地域の方々にイベントに参加いただくことで、理解を深めていただけるよう努めている。		
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	今年は行えていないが、スケジュールを調整している。	運営推進会議の定期的に開催に向けて準備中である。	昨年からの継続課題であるが、身近なテーマから取り組み、日頃連携している市や関係者、家族等に協力を要請し、早期の開催に期待したい。
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	下呂市介護保険運営協議会委員を担っているため、市担当者と連絡をとったり協議している。	利用者の困難事例や法改正時等で助言を受けている。市の介護保険運営推進員を務めており、日頃から協力関係を築いている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	身体拘束について勉強会において確認しており、そういったケアは一切行っていない。玄関の施錠も行わず、利用者の方が自由な気持ちを持って生活出来る様取り組んでいる。「拘束になっていないか」という意識を常に持ちケアに当たっている。	身体拘束をしないケアの内容や弊害について、勉強会で学び、確認し、共通の認識を得ている。理念の「利用者の尊厳を守る」を基本に、本人の自由を尊重し、束縛しない支援に取り組んでいる。	
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	日々の関わりの中で、身体のあざ等、観察を行っている。また、言葉での虐待にも注意を払っている。勉強会において、確認しあったり、管理者・職員は定期的な意見交換の場を持って、小さなことでも見過ごさないようにしている。		

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
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	研修に参加し、理解を深め、制度を利用することができるよう準備している。		
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	入所前に、十分な説明をさせて頂いている。改定や契約に限らず、変更内容についてご理解が頂けるよう、連絡を密にとるようにしている。また、経済的な不安についても把握するようにしている。		
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	イベント時に家族会を行い、意見・要望を聞く機会を設けている。訪問時にも、気軽に話せるような雰囲気作りをしている。苦情受付のポスターの掲示も行っている。	ホームの行事を家族会と兼ねて開催し、気づきや要望を聞いている。家族からは、「日常生活の場面を写真に収めてほしい、衣替えには、本人と共に衣装の整理をしたい」などの要望がある。意見・要望等は、速やかに対応し、改善している。	
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	常に利用者目線で考え、現場の職員との話し合いを大切にし運営に反映させている。	管理者は、定例会議で職員から意見・提案を聞いている。 やりがいのある職場作りや、ケアの改善に関する意見・提案があり、運営に反映している。	
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	代表者は職員の状況把握に努めている。労働時間を過ぎてしまうこと、給与水準など不満がある職員がいることも事実であるが、勉強会を行ったり、研修への参加を促したりする中で、やりがいをもって働いている職員が多い。		
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	法人内の勉強会を月４回行う他、法人外研修への参加を積極的に促し、職員一人ひとりのスキルを上げる機会を作っている。		
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	他事業所の勉強会参加や研修時などに交流はあるが、機会が少ないため、これから取り組んでいきたい。グループホーム協議会の支部加盟している事業所との交流を実施していく。		

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
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	提供された情報を元に、本人の話を聞き、何に困っているのか、何が不安なのかを知ることから始め、信頼関係を築くことを重視している。		
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	面談時、情報を頂いたり、困ってみえること等傾聴しているが、本心が引き出せるような信頼関係を築いていく必要がある。		
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	今一番何が必要なのかを見極め、様々な社会資源を視野に入れた上での対応をしている。		
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	利用者のこれまでの人生の中で身に付けられた経験など、教えて頂いている。本人の意思を大切に関わりを持つようにしている。		
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	定期的な面会依頼やイベントへの参加を促している。月に一度は、利用者様の生活の様子を記載した手紙を送り、現在の情報を伝えている。		
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	地域のイベントや地元のテレビなどでの情報を提供したり、馴染みの店に出向き、支援をしている。ご家族、友人の面会も歓迎している。	併設のデイサービスや近くの病院に来た人、同級生等が気兼ねなく訪問しており、ゆっくりと話せる場所を提供している。行きつけの店や地域の行事に出かけ、馴染みの関係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	利用者同士の関係は、職員同士で情報を共有し、一人ひとりの性格・習慣等把握するようにしている。利用者同士の関わりの中に必要に応じて介入している。		

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	別の施設等に移られる方に対しては、移り住むことによるダメージが少しでも少なくなるよう、サマリーを用いて細かな情報提供をしている。		
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	本人との会話の中から想いを汲み取るようにしている。また、ICFの視点を学びながら一人ひとりについてアセスメントし、きめ細やかなプランを作り実行している。	会話やケアの中から、思いや意向を把握できるようにしている。ICF（国際生活機能分類）の視点を活用し、一人ひとりの人生に合わせた暮らし方が出来るように、支援計画を作成し、実行している。	
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	家族やケアマネからの情報にて把握しているが、面会時など、もっと積極的に家族からの情報を得るようにしていきたい。		
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	介護記録や申し送りノートを利用し、職員同士の情報の共有を行っている。きめ細かく、一人ひとりの現状を把握出来るようにしているが、足らないことばかりである。		
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	本人や家族に意向をお聞きした上でプランニングしている。月に2回のカンファレンスにて職員全員で話し合い、介護計画を作成している。家族が参加してくださることもある。	担当制をとり、利用者の状況を個別記録から集約し、全職員によるカンファレンスで、アイディアを出し合い、介護計画を作成している。かかりつけ医や看護師の意見、本人・家族の意向も計画に反映させている。	
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	個人の介護経過記録に毎日記録しているが、職員の意識や視点の違いがあるため、統一していくことが必要である。		
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	本人や特に家族からの依頼については、出来るだけ希望に添うように検討・実行している。		

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	落語、地域の太鼓の演奏グループなどのボランティア、中学生の職場体験など、地域の方々の力を借りながら、豊かな生活が送れるよう取り組んでいる。		
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	基本的には近くの医院との連携により、連絡を密にしつつ、適切な医療を受けていただいていると共に、家族の同意を得て医療機関を決定している。口腔ケアに関しても、来所して頂き、指導して頂いている。	契約時にかかりつけ医について説明し、家族や本人の同意を得て、協力医を、かかりつけ医に変更している。週に1回、協力医の往診があり家族や利用者の安心に繋がっている。	
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	看護師との関係性も少しずつ築けており、アドバイスを頂くことが増えた。		
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、介護サマリーにより、利用者の普段の様子や関わりの工夫を詳しく伝えている。退院時も、入院先より経過を伺いながら、今後の支援に活かしている。		
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	早い段階でホーム、家族、医師との三者面談を行い、家族の希望や事業所で出来ることを話し合い、書面を交わし、同意を得ている。	家族とは、早期の段階から、重度化・終末期に向けて話し合い、書面により意向を確認している。重度化や終末期には、ホームでできる限りの支援体制を整えている。	
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	職員の一部は救命講習を受けているが、全ての職員が備え、訓練していく必要がある。		
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	年に一度避難訓練を行っている。訓練を繰り返し行い、緊急時の体制を整えていく必要がある。緊急時の連絡網を作成し、メールにてすぐに連絡が行き渡るようにしてある。また、水や食料品などの備蓄は常にしている。	消防署の指導のもと、避難・初期消火の訓練を行っている。夜間を想定した訓練で、職員がホームに駆けつける時間・緊急時の連絡網などを確認している。近隣に職員が5名おり、近所の人の協力体制も整っている。	

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	一人ひとりの人格を把握し、常に考えながら関わりを持たせて頂いているが、「つもり」になっていないか、振り返るようにしていきたい。勉強会において、全員で学んでいる。	会話や言葉遣いが、なれ合いや横柄にならないように、配慮している。人生の先輩として敬う心を持ち、プライバシーを守り、支援をしている。勉強会では、接遇について、全職員で学んでいる。	
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	介護計画に基づいた関わりの中で、一人ひとりの自立に向けた支援を目指しているが、十分ではないことが多い。様々な活動やコミュニケーションの中で、1対1の関わりを大切に本人の思いを聞き出すよう働きかけている。		
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	希望を表出してくださる方には出来るだけ添う形であるが、そうでない方々に対してのケアをもっとしっかり見極めていくことが重要である。		
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、入浴時に整容や更衣等気配りしているが、日中や外出時などもっと配慮が必要である。		
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	一人ひとりの得意なことを活かしながら、楽しく準備等行っている。疲れてしまわないように、長時間の作業を避け、休憩をはさむ等気を配っている。	ホームの畑で季節の野菜や果物を育て、食材として味わう楽しみを得ている。利用者は「お客様ではない」との考えから、準備や片づけなどを担っている。職員と同じ物を一緒に食べ、会話も弾んでいる。	
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	献立は決まっていないが、表を利用し、栄養バランスに気を配っている。食べる量を把握し、水分補給も大体の時間を決めて確保できるようにしている。特に注意が必要な利用者には、個人のチェック表を作成し、確認し、状況に応じた支援を行っている。		
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	朝と就寝前にはケアに入っているが、自立してみえる利用者への配慮に欠けている。		

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
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	排泄表を用いて、一人ひとりの排泄パターンを確認し、トイレで排泄出来るよう支援している。また、一人一人の状況に応じてトイレでの立ち上がり、歩行ができるよう支援している。	利用者の半数以上は、トイレで排泄が出来きている。個々に排泄パターンを把握し、トイレで排泄が出来るように、こまめに誘導している。プライバシーを尊重しながら、さりげなく声をかけ誘導し、安全に一人ひとりの状態に応じた支援をしている。	
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	乳製品を摂っていただいたり、水分を多めに摂ることなど促している。腹部マッサージも取り入れている。また、ラジオ体操や日常的な活動により、身体を動かす機会を作っている。		
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	入浴の日は3日に1回設けてあるが、希望があれば、夜間も含めいつでも入っていただいている。介助に入る時は、楽しいコミュニケーションも大切にしている。	入浴は、いつでも入れる体制があり、希望があれば夜間でも入浴が可能である。機械浴はできるだけ避け、複数の職員による肌の温もりが感じられる入浴支援を大切にしている。入浴を好まない人にも、職員のアイディアで、スムーズに入浴を行っている。	
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	一人一人の体調に合わせ休息をとったり、状態により居室で休めるよう支援をしている。快適に眠れるよう空調なども調整している。		
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	一人ひとりが服用している薬を理解し、日々の症状、変化を注意深くみている。		
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	月に一度はホームで季節の行事等を行い、誕生日には、その方の希望の料理を提供したり、喫茶店にも出かけている。外食の日もある。一人ひとりのそれぞれの歴史や、「行えること」「行いたいこと」が違うため、理解した上の支援が必要である。		
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	自宅や買い物、外食など個人的な外出も支援している。社会参加の部分において、もっと積極的にこちらからのアプローチ、支援をしていく必要がある。	ホーム周辺を毎日散歩している。利用者の体調に合わせ、ベランダで外気浴を行っている。外食や喫茶店、買い物など個別の外出支援もしている。年間行事として、初詣でや花見、家族の協力を得て温泉旅行等に出かけている。	

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
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	財布の管理が出来る方には所持して頂き、そうでない方については、金庫で預かっている。買い物時には自分で使え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	訴えの出来る方への支援は行えているが、もっと家族とのコミュニケーションの場を築けるようプランニングしたい。		
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	清潔を心がけ、リビングにはその時期に応じた飾り付けをしたり工夫している。客観的な視点をもって再検討していきたい。	共用の部屋・居室は、すべて南向きで、窓から季節の移り変わり眺める事が出来き、ゆったりと居心地の良い生活空間となっている。広い廊下には、華美な飾りつけもなく、利用者が心地よくくつろげるソファが設置してある。	
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	廊下にソファーを置いたり、椅子を置いたりして、自由に使用していただいている。気の合った方がお互いの部屋を訪問し、お話やおやつを食べたりしている場面が増えてきている。		
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	入所前より、使い慣れた家具や馴染みの物を持ち込んでいただいている。また、本人が好む写真等を居室に貼ったり工夫しているが、殺風景な部屋もあるように感じる。	各居室には、着物の古布を利用した手製の表札が掲げてある。居室には押入れがあり、整理しやすく、部屋を広々と利用できる。仏壇や使い慣れた整理ダンス、鏡等が持ち込まれ、壁には家族の写真や本人の手芸品などが飾られている。	
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	階段を登れない方でも、2階に行き活動できるようにエレベーターが設置してある。居室の前に名前を書いたり、便所や掃除道具入れ、風呂場等、大きな字で分かりやすくしている。環境においては、もっと工夫していくべきである。		

（別紙4）　　平成　23　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	2172800290		
法人名	特定非営利活動法人　すずらんの木		
事業所名	NPO　グループホーム　すずらんの木（2ユニット）		
所在地	岐阜県下呂市萩原町羽根437－1		
自己評価作成日	平成23年10月4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23年10月18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（2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	月に4回行われる勉強会を通じて、理念を共有し、実践に結び付けている。理念が廊下等にも掲示してあり、絶えず目に入るようにして意識を高めている。		
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	買い物や喫茶店などへの日常的な外出を行っている。イベント時、地域の方々にも積極的にお知らせし、参加・協力を得ている。近所の方から野菜など分けていただくこともある。また、利用者が縫ったぞうきんを保育園に寄付するなどしている。		
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	日常的な外出での触れ合いの他、新聞の発行を定期的に行ったり、地域の方々にイベントに参加いただくことで、理解を深めていただけるよう努めている。		
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	今年は行えていないが、スケジュールを調整している。		
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	下呂市介護保険運営協議会委員を担っているため、市担当者と連絡をとったり協議している。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	身体拘束について勉強会において確認しており、そういったケアは一切行っていない。玄関の施錠も行わず、利用者の方が自由な気持ちを持って生活出来る様取り組んでいる。「拘束になっていないか」という意識を常に持ちケアに当たっている。		
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	日々の関わりの中で、身体のあざ等、観察を行っている。また、言葉での虐待にも注意を払っている。勉強会において、確認しあったり、管理者・職員は定期的な意見交換の場を持って、小さなことでも見過ごさないようにしている。		

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
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	研修に参加し、理解を深め、制度を利用することができるよう準備している。		
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	入所前に、十分な説明をさせて頂いている。改定や契約に限らず、変更内容についてご理解が頂けるよう、連絡を密にとるようにしている。また、経済的な不安についても把握するようにしている。		
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	イベント時に家族会を行い、意見・要望を聞く機会を設けている。訪問時にも、気軽に話せるような雰囲気作りをしている。苦情受付のポスターの掲示も行っている。		
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	常に利用者目線で考え、現場の職員との話し合いを大切にし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	代表者は職員の状況把握に努めている。労働時間を過ぎてしまうこと、給与水準など不満がある職員がいることも事実であるが、勉強会を行ったり、研修への参加を促したりする中で、やりがいをもって働いている職員が多い。		
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	法人内の勉強会を月４回行う他、法人外研修への参加を積極的に促し、職員一人ひとりのスキルを上げる機会を作っている。		
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	他事業所の勉強会参加や研修時などに交流はあるが、機会が少ないため、これから取り組んでいきたい。グループホーム協議会の支部加盟している事業所との交流を実施していく。		

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
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	入居時は不安な気持ちに出来るだけならないように、関わる機会を積極的に持ち、早くホームでの生活に慣れるような環境作りを行っている。		
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	入居以前から話をする機会を設け、関係作りに努め、不安を取り除くようにしている。		
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	他のサービスの利用も考慮しつつ、本人や家族の話によく耳を傾け、その思いに添うことができるような支援を検討している。		
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	利用者が昔行っていた家事、得意なことを、職員が教えてもらう姿勢で行い、相談し、選択していく機会を作っている。ストレングスを生かすことで”お世話する側・される側”の意識なく支えあう関係ができているのではないだろうか。		
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	面会時には、今の様子を積極的に家族に伝え、情報交換をしたり、不安や要望がないか尋ねるようにしている。また、毎月の手紙で様子を伝えたりし、共に本人を支えていく関係を築いている。		
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	行きつけの美容院や友人宅への訪問等、本人からの要望時はもちろん、職員からも働きかけ、継続できるようにしている。ホームではオープンな雰囲気を大切に面会しやすい環境作りに努めている。		
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	職員間での情報交換を密にし利用者同士の関係を把握している。状況に応じて職員が間に入り、よりよい関係性が築けるようにしている。また、車椅子の方でも一人きりにならないよう、席の配置にも気を付けている。		

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	退所時には、移り住む先の関係者に対して、利用者の普段の様子や、ケアの工夫等の情報を詳しく伝えている。利用がなくなれば疎遠になってしまうが、希望されれば、出来る限りのフォローをさせて頂きたいという思いはある。		
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	定期的に本人や家族から、暮らし方の希望等を聞くようにしている。困難な場合は、本人本位になるよう十分なアセスメントを行い、希望や意向を探るようにしている。		
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	入居前に、ケアマネからの十分な情報収集をし、家族から、『センター方式家族版』に生活スタイルを記入して頂き、把握している。		
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	職員間での情報交換、申し送りノートや介護経過記録等を元に把握している。自立度の高い方について、把握しきれていないこともある。		
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	カンファレンスにおいて、職員全体で情報・意見交換をし、本人にとって最も良い介護計画を作成している。家族にもご参加いただけることがあった。		
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	介護計画に基づき記録している。毎日の介護記録、連絡ノートを利用し、勤務開始前には必読し、情報を共有し、日々のケアに役立てている。介護計画の見直しにも利用している。		
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	本人や家族の状況、希望に応じて、出来るだけ柔軟な対応をチーム全体で支援している。例えば、ご家族の希望により週に2回の美容院への送迎、自由な入浴等。		

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	美容院へ行ったり、近所の公園への散歩、喫茶店等日常的な外出の他、地域の祭りや学校行事に参加するなど、楽しみの機会を持てるよう支援している。保育園には利用者が作った雑巾を届けている。		
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	本人、家族にご理解頂き近くの医院をかかりつけ医とし、普段の受診や往診、緊急時にも対応して頂いている。		
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	受診・往診時には、職員は日々の生活の中での体調変化を見逃さず、看護師に伝えるようにしている。		
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	入退院の際は、サマリーを作成し、なるべく細かく情報を伝えている。		
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	早い段階で家族、主治医、管理者で、今後のケアの方針を話し合い、書面を交わし、その方針に添ってチームで支援している。		
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	ホーム外の講習会に参加している職員もいるが、ホーム内でも訓練を定期的に行い、何かあった場合すぐに対応できる状態にしたい。		
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	防災訓練を年に一度行っている。災害時に備え、食料や水など倉庫に保管されている。また、連絡網の見直しをし、チーム全体で対応できるような状態にしているが、実際そのような状況になった時に動ける職員がどれぐらいいるのか、不安なところがある。		

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
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	常に尊敬の気持ちを持ち関わらせて頂いている。言葉使い、態度など気を付けている。トイレの声かけも他の利用者に聞こえないよう配慮し、トイレ時は膝にタオルをかけるなど、考えながらの支援を行っている。		
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	決め付けた話し方ではなく、本人の意向を伺うことを心がけ、色々な場面で自己決定してもらえるような声かけを行っている。また、希望表出できやすい雰囲気・環境作りをしている。		
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	1日を楽しく過ごして頂けるよう、特に朝の声かけには力を入れている。本人のしたい事を優先し、無理強いをしていないか、常に考え本人の意思を大切にしている。特に外出については、職員の都合に左右されることもある。		
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	男性は朝ひげを剃る、女性は肌の手入れや化粧など、身だしなみに気を配り、服も本人が選べるように支援している。髪や化粧は朝だけでなく、日中もこまめに直している。美容院などの送迎を行ったり、美容師に来ていただくこともある。		
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	好物、嫌いな物、アレルギーの食材などを把握し、献立を一緒に考える場面を作る等、食事を楽しめるようにしている。食事準備等は、限られた利用者だけでなく多くの利用者に参加して頂いている。		
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	塩分、糖分、油分が多くならないよう心がけている。又、献立表を見ながら、1日（3食）のバランスの良い食事なるよう気を付けている。また10時、3時のおやつの時間を通してこまめに水分補給が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	出来る限り、本人に行って頂けるよう促している。義歯等、汚れが残っている際には仕上げをさせて頂いている。介助が必要な方には、臥床時・離床時に行っている。		

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	排泄表に記入し、排泄パターンを周知する事でトイレ誘導を行い、できるだけトイレで気持ちよく排泄出来るよう支援している。排泄表は、ただのチェック表とならないよう、日常的に見直し、介護者が注意して介護出来るようにしている。		
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	繊維質の多い食材を積極的に利用したり、水分摂取量を増やす、牛乳や冷水を飲んで頂く等工夫し取り組んでいる。入浴時などに腹部マッサージを行っている。		
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	2日おきに入浴日があり、なるべく入って頂けるよう促しているが、それ以外でも、いつでも入浴できるように準備は常にしてある。就寝前に入浴希望の方にも、入浴していただいている。毎日入浴される方もいる。		
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	その日の睡眠時間や体調に合わせ臥床の促しを行っている。作業を続けて行われた方にも休息して頂くよう促している。居室等の温度調節には気を配っている。		
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	服薬後の体調変化をよく観察し、主治医・看護師に相談している。チェック表に記入する事で、誤薬や飲み忘れを防いでいる。また、飲み終わるまで見守るよう気を付けている。薬の副作用等、理解を深めたい。		
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	一人ひとりの生活歴や得意とする事（畑・歌・掃除・料理等）を大切にし、それを活かせる場を作るようにしている。また、外出、散歩などで気分転換している。		
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	本人の希望があればいつでも外出支援ができるようチーム全体で取り組んでいる。買い物時は声かけし、利用者と共に出かけている。ホーム全体でも温泉に行ったり、外出、外食など出かけている。家族のご希望でお盆や正月に自宅に戻られる方もみえる。		

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	財布の自己管理が出来る方には、所持して頂き、短期記憶障害によりそうでない方には、金庫で預かっている。外出の際には、財布を持って出かけて頂くよう取り組んでいる。		
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	電話の希望があった場合には、時間帯、家族の状況、本人の精神状態を考慮しながらかけて頂いている。自由に電話を使えることで安心感、満足感を持って頂いている。必要に応じては職員が間に入ることもある。		
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	常に清潔を保ちつつ、殺風景になりすぎないよう、家庭的な雰囲気を大切にしている。また、物が乱雑にならないようにしている。生け花が得意な利用者に四季折々の花を飾って頂き、光やテレビの音、室温にも注意している。		
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	廊下にソファーや椅子を設置し、気の合った利用者同士で談笑したり出来る空間作りをしている。		
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	入居の際は、本人、家族と相談し、家具、仏壇、パソコンなど、自宅で使い慣れた物を持ち込んで頂いている。家族の写真・ぬいぐるみ、好みのカレンダーなど飾り、配置も本人と相談して希望通りにしている。		
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	階段、廊下、風呂場、トイレには手すりを設置。トイレの貼り紙、居室の表札、リビング入り口の提灯など、場所が分かりやすくしている。洗濯機の使い方など、ボタンに番号が書いてあり、自由に使用して頂いている。		