（別紙4）　　平成　24　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	平成24年7月20日	評価結果市町村受理日	平成24年10月12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_2010_022_kani=true&JigyosyoCd=2171000645-00&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　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24年8月24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）】

現在職員の半数以上が介護福祉士の資格を、そして2名がケアマネジャー3名が看護師の資格を有しており、質の高い介護の提供を目指している。また地域と密接に関わりながら地域に根差したホーム運営に取り組んでおり、赤十字奉仕団の傾聴ボランティアや園児小中学生の訪問、音楽療法、マジック、落語等各種ボランティアに参加頂き地域との関係を大切にしながら利用者が喜びと誇りを持って生活できるよう支援している。また、年2回消防職員立会いのもと避難訓練を行い、災害時にも迅速に対応できる体制をつくっている。

【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）】

開設以来、地域に開かれた事業所として、地域との関係性を大切にした取り組みを継続している。赤十字奉仕団による傾聴ボランティアや子ども達との交流が絶えることなく続いている。今年度からは、協力医の往診に加え、市民病院から心療内科の医師が、毎月往診してもらえるようになり、利用者の医療と周辺症状の安定につながっている。また、職員には有資格者が多く、毎年、自ら努力目標を立て、達成度を評価し、レベルアップを図っている。管理者・職員は、常に質の高いサービスを目指しながら、利用者に優しく寄り添い、喜びと誇りがもてる生活を支援している。

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（A棟）

〔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。	地域との関係性を重視し「本人の意思を尊重し、その人らしい生活の支援」を含め、6項目の理念がある。理念は、出勤時に全員で確認している。家庭的な雰囲気の中で、喜びや誇りを持てる生活を支援している。	
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	中学生の体験学習を受け入れたり園児や小中学生の訪問、各種ボランティアの参加を頂いている。また地域の祭りへの参加、協力を行い地域の一員として交流を図っている。	自治会の一員として、地域活動に参加している。日赤奉仕団の傾聴ボランティアは、開設当初から続いている。小中学生や各種ボランティアとの交流も盛んである。近隣の人々とも、親密な関係を築いている。	
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	社会福祉協議会の依頼を受け一般の方を対象に認知症を理解して頂くための事業所見学会を行っている。		
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	運営推進会議では、家族や地域代表者、行政代表者のメンバーと災害時の対応や連絡、連携等話し合ったり家族の希望・要望を聞かせて頂き活かせていくための有意義な場となっている。	会議は隔月に開催し、行政、自治会関係者、家族が参加している。運営報告に対する意見を交換し、課題を討議している。災害時の対応や連絡方法などを話し合い運営に反映させている	
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	介護相談員に利用者の思いを直接聞いて頂き助言を頂いたり、地域包括支援センターからの事業所訪問で意見交換をさせて頂いている。また地域包括運営委員会の委員として参加している。	市担当者へは、運営状況を定期的に報告している。市の介護相談員が、2ヶ月に1回、来訪しており、助言をもらっている。介護人材の確保や育成についても相談し、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	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行っている。玄関の施錠については、事務所に職員がいる時は20時の施錠としており、それまでは自由に出入りできるようになっている。	身体拘束のないケアを行っている。具体的な行為は、ミーティングで周知徹底している。玄関は開放し、見守りで対応している。	
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	日常生活自立支援や成年後見が必要なケースでは、これまで管理者が対応して来たため他の職員は理解が浅い。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。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時に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	運営推進会議に出来る限り家族にも参加して頂き、全体的な話し合いや個別的な話し合いができるように心掛けており、要望等は職員ミーティングで話し合い反映させている。	家族の訪問時や電話などで意見・要望を聞いている。家族からは、最期まで看てほしいとの要望はあるが、生活や運営等に関する意見は、ほとんど確認、把握できていない。	家族の率直な気持ちを引き出すためのアンケートを計画している。その取り組みに期待したい。
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	ミーティングや新年会、忘年会など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。	管理者は、定例の全体会議で、職員から意見を聞いている。重度化に向けた個別ケアの対応、不穏対策や職員のストレスのない職場環境づくり等、話し合い、改善につなげている。	
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	自己評価システムを取り入れ昇給や資格手当など各自が向上心を持てるよう職場条件の設備に努めているが、収入に限度があるため昇給等今後の見通しは明るくない。		
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	事業所外での研修にはなるべく多くの職員が受講できるようにしているが、現在職員の体制にゆとりがなく研修に行ける機会が少ない。		
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。		

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	入所希望者には施設内を見学して頂いている。また、事前に本人と面会し、状態・希望を聞くことで信頼関係を作るよう努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入所希望時に施設内の見学をして頂いている。また、要望・希望をお聞きしその要望に添えるよう努力している。		
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	入所前の面接で、本人や家族の思い・意見を聞かせて頂き、介護職員・看護師・ケアマネが話し合い、まず必要としている支援を見極め対応している。		
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	職員は利用者と一緒に作業をしたり会話をしたりする中で、互いに関われる時間を大切にし安心して共に生活して頂けるよう努めている。		
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	本人の状態・様子を月1回のお便りで報告している。本人からの希望、本人に変化があった時や伝えたいことがあるときは電話で連絡をとっている。面会・外出等無理のない範囲でお願いしている。		
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	馴染みの友人・知人が面会に来て下さる利用者には、居室でゆっくり一緒に過ごして頂いている。また、行きつけの美容院や自宅等へは家族と共に出かけて頂き馴染みの関係が途切れないよう支援している。	友人・知人の面会が多く、ゆっくり過ごせる場を提供している。行きつけの美容院、日帰りや泊まりの帰宅は、家族に依頼し、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	利用者同士の昔からの人間関係、ご夫婦関係、現在の性格・嗜好・特技・互いの相性など把握に努め、より良い関係が保て、互いに楽しく生活できるよう職員が関わり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
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	契約終了時は次の住居(サービス)への情報提供(サマリー、TEL連絡)など行っている。また、契約終了後も他施設や病院等から依頼があればご本人に対する相談や支援を行っている。		
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	日常会話や職員とマンツーマンになれる入浴時や夜間の会話から一人ひとりの思いや希望を聞き取るよう努めている。日常の表情、動作からも思いを把握し職員間で情報を共有するよう努めている。	日常の会話から思いや意向を把握している。困難な人は、表情や動作から思いを汲み取ったり、家族からも情報を得ている。一人ひとりの思いに、優しく寄り添うように努めている。	
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	プライバシーに配慮しながら、一人ひとりの今までの暮らしや楽しみなどを、本人や家族から話を聞き情報を得ている。		
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	日常生活の中から一人ひとりのできる力を観察し常に職員間で話し合っている。月1回のカンファレンスでさらに全体で話し合い、各自のの残存能力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	毎月１回のカンファレンスでケアプランのモニタリングを全職員で行い本人の現在の状態を把握しより良く暮らして頂けるためのケアプランになるよう努めている。	毎月、全職員でモニタリングを行い、本人・家族の希望を取り入れ、介護計画に反映させている。入院等で変化がはあれば、関係者と十分に話し合い、見直しを行っている。	
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、ケア実践、結果、気づき等を個別に介護記録に記入し、職員間で情報を共有しケアプランの見直しの参考にしている。		
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	出来る限り、本人・家族の希望に添えるよう職員間で話し合い、検討し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
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・話し相手・遊び相手ボランティア・音楽療法ボランティア等各種ボランティア、介護相談員、保育園児の訪問等、地域住民の方達の参加もいただき支援している。		
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	入所時に利用者の受診状況を聞き、本人・家族の希望を確認し主治医を決め、受診時には本人の情報を文章にして提供している。	かかりつけ医は自由に選択してもらっているが、多くの利用者は、法人の医師をかかりつけ医としている。市民病院の心療内科医を含め、月に4回の往診があり、希望者が受診している。職員の看護師と協働し、きめ細かな医療を受けられるよう支援している。	
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、介護職でどのような方法がベストなのか検討し、利用者の思いを汲み取り日常生活が普通に送れるよう支援している。		
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	入院した時は、利用者の日常生活や病状の情報を提供している。また、病院とバラの家のケアマネが情報交換したり、退院が近づいてきたら試験外泊するなど、早期退院が出来るよう努めている。		
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	重度化した場合、主治医と相談し本人・家族とも繰り返し話し合い終末期に向けた方針を決めている。又職員全員が方針を共有するため、連絡連携を密にしてより良い情報が提供できるようミーティングで話し合ったり、勉強会もおこなっている。	重度化・終末期の方針を定め、契約時に本人・家族に説明している。立位ができなくなり、共同生活が困難になれば、他の機関に移ってもらうようにしている。現段階では、終末期への対応は行っていない。	
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	急変時や事故に対するマニュアルを整備を行いそのマニュアルに基づいた研修もおこなっている。、またAEDの講習を受けたり、対応方法を学んでいる。事後にはヒヤリハットや事故報告を記録に残し職員各自のレベルアップを図っている。		
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	消防署と打ち合わせを行い、夜間火災や地震を想定した避難訓練を年2回実施している。訓練を通して利用者の現状の状態に応じた避難方法を職員が確認している。また、地域防災の訓練にも参加している。	年に2回、消防署の協力のもとで災害訓練を実施している。夜間を想定した避難訓練や通報訓練、煙り体験も行っている。近隣とは、相互の支援体制を築いている。備蓄は計画の段階である。	必要な品目を想定し、備蓄を準備する方向で検討しているため、その進展に期待したい。

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	一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損なわない言葉掛けや受容の気持ちを常に心がけ対応するよう努めている。また個々の人格や生活暦を尊重し誇りを損なわない言葉かけを行っている。そして利用者が安心し落ち着くことができるよう受容の気持ちで対応している。	一人ひとりの思いを受容、傾聴に努め、誇りを損ねない言葉かけを徹底している。利用者の気持ちを落ち着け、その人らしい生き方ができるように対応している。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	本人とｺﾐｭﾆｹｰｼｮﾝを取る中で思いや希望を聞き出し、本人の思いを尊重して自己決定できるように支援している。		
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	本人の生活に対する思いや希望を考慮しつつ、集団生活の中にもできる限り一人ひとりのペースで過ごせる様支援している。		
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	自己決定が難しい利用者には、職員が自己決定しやすい声掛けをしている。3ヶ月ごとに美容師が来所され散髪をして頂いている。また、行きつけの美容院へ行かれる利用者には、家族にお願いしている。		
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	毎週木・日曜の朝食・夕食は職員と利用者が一緒に献立作りから行う調理の日と定め実施している。食材の買出しから下準備、配膳や片付けも楽しみながら行っている。	週に2回の朝食と夕食は、利用者と一緒に調理を行う日と定め、実施している。準備や片付けも利用者と共に楽しみながら行っている。個々の好みや形態にあわせ、食べ残しのない食事を提供している。	
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	献立は栄養のバランスを考慮し管理栄養士や調理師が関わっている。また利用者の食事摂取量を把握し変化があった場合は医師や管理栄養士に報告、相談を行っている。		
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	口腔ケアを行う際職員は、本人がどこまで出来るか理解した上で、個々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	気持ちよくトイレで排泄できるように、声掛けや見守りや介助により自立を支援している。夜間数名がポータブルトイレを使用しており一人ひとりのサインを把握し失敗の少ない支援を心掛けている。	一人ひとりのリズムを把握し、さりげなく声をけ、トイレに誘導している。サインも見逃さないように心がけ、失敗の少ない支援を行っている。おむつ使用量の削減にも努力し、成果を上げている。	
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随時行ったり排便を促す食材を食事に取り入れている。また医師の指示による服薬コントロールも必要に応じ行っている。		
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	週に3回入浴をしていただいている。順番のこだわりや拒否される利用者には気持ちを受け入れタイミングを見ながら柔軟に対応している。入浴中は介助の職員と会話を楽しんでいる。	週に3回の入浴日を設けている。拒否の強い人には、タイミングを図り、恐怖心を与えないように行っている。利用者と会話しながら、ゆったりと入浴を楽しんでもらっている。	
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	一人ひとりの生活習慣、体調に合わせ室温に気をつけて一人ひとりが必要な休息や睡眠をとれるように支援を行っている。		
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	薬は看護師が保管庫で管理しており、1日分をセットし職員が確認し、利用者一人ひとりに手渡しと再度確認をして服用して頂いている。一人ひとりが服用している薬の目的や副作用などケースで確認できるようにしている。		
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	アセスメントの中から生活歴や経験を把握し、一人ひとりにあった役割や楽しみ、気分転換を図れるよう支援している。		
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	散歩や買い物やドライブを楽しんで頂いたり、外での行事では家族の協力を得ながら安全に外出できるように心掛けている。季節の行事としてお雛様、春祭り、花火見学や桜、ぼたん園の名所へ職員と一緒に出かけている。	事業所前の生活道路を日々散歩している。買い物、ドライブ、季節の行事や名勝地へ出かける機会も計画し、職員と一緒に出かけている。	

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	金銭管理は事業所で管理している。本人の希望があれば、買物や外出などでお金を所持し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	居間に電話があり本人が希望されるときは、いつでも電話がかけられるよう支援している。また、日常的に手紙や日記を書いて頂き年賀状や挨拶状も出せ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	利用者と職員が協力して作った季節感を取り入れたちぎり絵やカレンダーを毎月居間に飾ったり、花を飾ったりして楽しんで頂いている。また、イベントや行事で撮った写真をコーナーを作り飾ったり、利用者の作品なども飾ったりと居心地良く過ごせるよう工夫している。	季節ごとに入れ替える、ちぎり絵の作品を共用空間の要所に飾っている。利用者の「書」や行事の写真集もある。利用者が、横になったり、談笑して、思い思いに心地よく過ごせるよう畳のコーナーを設置している。	
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	居間には畳部屋やソファーがあり、気の合った利用者同士が少人数で会話を楽しめるよう工夫したり、個々で思い思い過ごせ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	家族の写真や本人が作った作品、花を飾ったりして落ち着いて生活して頂ける居室作りを心がけている。また、本人の状況により家族と相談しながら馴染みの家具を持ち込んだりして本人好みの居室作りが出来るよう支援している。	居室には、使い慣れた物を自由に持ち込んでいる。テレビ、トレーニングマシン、家族の写真や塗り絵、見やすい時計などがある。表札は手づくりの個性的なもので、自分の部屋を認識できるように工夫をしている。	
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	建物内部はバリアフリーであり、廊下、トイレや風呂場などには手すりが設置されており安全に移動できる構造となっている。また、必要に応じて押し車をしようして頂き、転倒予防に努めている。居室のドアには名札や絵を貼り、自分の部屋を分りやすくする等して自立した生活が送れるよう支援している。		

（別紙4）　　平成　24　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	平成24年7月20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	

【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）

〔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	事業所と地域との関係を重視して、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すための支援を理念としており、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	地域の清掃や祭りの準備等に参加したり、施設の避難訓練にも地域から参加協力を頂いている。　また災害時には地域の避難場所として指定を受け地域との交流に努めている。		
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	社会福祉協議会から依頼を受け、一般の人を対象にした認知症を理解して頂くための講演を行ったり、事業所見学会を行う等の活動に協力している。		
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	運営推進会議を年に6回開催し、家族、地域行政代表者と災害時の対応や連絡、連携等の話合いや家族の希望や要望を聞いてサービス向上に活かしている。		
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	介護相談員に来所してもらい入居者の思いを聞いてもらい助言を頂いたり、地域包括支援センター　から事業所訪問時には意見交換している。またこちらで困っていることは相談し助言してもらっている。		
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	職員一人ひとりが身体拘束となる行為を理解してもらう様、定期的に学習会を開き身体拘束をしない　ケアを実施している。玄関の施錠は事務所に人がいる時は20時を施錠とし、それまでは自由に出入りできる様になっている。		
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	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、ミーティングなどで全体で話し合うなどして、事業所内での虐待が見過ごされない様に努めている。		

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	日常生活自立支援や成年後見が必要なケースではケアマネや主任が対応しているが職員全員理解が浅い。難しいケースは地域包括支援センターを紹介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、解約又はや改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時に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	運営推進会議に出来る限り家族にも参加をして頂き、全体的な話し合いや個別的な話し合いができるように心掛けており、要望等は職員ミーティング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	ミーティングや日頃からコミュニケーションにより、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	昇給や資格手当など各自が向上心を持てるよう職場条件の設備に努めているが、収入に限界があり昇給等難しくなってきている。		
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	職員のスキルアップのため、事業所外での研修に職員が受講できるよう各棟の日誌で連絡している。		
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	グループホーム協議会や研修などを通じて、他施設との交流を図ると共に情報交換も行っている。		

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	入所希望者には施設内の見学して頂き、本人の状態、希望、要望、不安等に耳を傾けながら、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	入所希望時に家族と話し合うことで、今困っていることや希望、要望、不安等を聞き、その要望に添えるように努めている。		
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	入所前の面接で本人や家族の希望、要望を聞き、今利用者にとってどのようなサービスが一番必要なのか話し合い対応するようにしている。		
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	職員は利用者と一緒に作業したり、利用者の話に耳を傾け、お互いに関わる時間を大切にし安心して共に生活して頂ける様に努めている。		
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	本人の状態、様子を月一回のお便りで家族に報告また本人からの希望や本人の状態変化時には電話連絡し対応している。面会や外出等は無理のない程度でお願いをしている。		
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	馴染みの友人、知人が面会に来所された時は本人の居室でゆっくり話をされたり、また家族の了解を得て友人と外出される方もおり出来る限り本人の馴染みの人や場所との関係が途切れないように支援に努めている。		
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	利用者の過去の人間関係、また現在の性格や他の利用者との相性を把握し、より良い関係を保ち利用者同士が関わり合い支え合い楽しく生活できる様に支援している。		

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	契約終了時には次のサービスへの情報提供（電話　連絡、サマリー）を行なっている。また契約終了後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	出来る限り本人の希望や意向に添えるように努めている。困難な場合は職員間で話し合い家族に相談や協力をお願いしている。		
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	プライバシーに配慮しながら、本人の今までの暮らしや楽しみなどを本人や家族から聞いて情報を得ている。		
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	日常生活の中で個々のできる力を見極めて、月一回のカンファレンスや毎日の生活の中で把握し、残存能力を活用できる支援をしていけるよう努めている。		
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	本人と家族の希望を取り入れることができる様カンファレンスで話し合い、本人にあったケアプラン作成に努めている。		
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、ケア実践を介護記録に記入することにより、ケアプランの見直しの参考に活用している。		
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	出来る限り、本人や家族の希望に添えるように職員間で話し合い対応している。		

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
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・各種ボランティア（遊び相手ボランティア等）・保育園児の訪問等地域住民の方達の参加も頂き支援している。		
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	入所時に利用者の受診状況を把握し、本人や家族の希望を確認し主治医を決めてもらっている。月に4回協力医の往診があり、多職種で連携を取り、適切な医療を受けることができるよう支援している。		
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	看護師職員を2ユニット3人配置して夜間帯も利用者の急変時等には連絡し指示を受けたり、また健康管理や状態変化に対応している。		
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生活や症状を書面にて情報提供している。また、病院のケースワーカーと施設のケアマネが情報交換し、退院許可が出た時は試験外泊を施行し施設での生活がスムーズに送れるように努めている。		
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	重度化した場合は、主治医に相談し、本人や家族と話し合い方針を決定している。		
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時間対応出連絡できる様、全員に指示し医療連携体制を取って事故発生時にはヒヤリハット、事故報告内容を提出し対策を検討。また急変時のマニュアルを作成し初期対応、AED講習などを行い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	消防署や地域住民の協力を得て、夜間火災や地震を想定した避難訓練を年2回施行している。訓練を通して利用者の現状態に応じた避難方法を確認している。		

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	年長者として尊い、常に感謝と受容の気持ちで接するよう心掛けている。記録等個人情報はプライバシーを損なわないようイニシャルを使用するなどの気配りをしている。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	利用者本位に努め、コミニュケーションを取る中で利用者の思いや希望を聞き出し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	１日の生活がパターン化した流れになっているが、出来る限り利用者の希望を大切にし一人ひとりのペースで過ごせ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	3ヶ月に1回、美容院より来所してもらいカットしてもらっている。馴染みの美容室を希望される利用者は、家族に付き添ってもらい整髪に行かれる。着替えの衣服は個々に選んでもらいおしゃれ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	食事の準備や配膳、食器洗いを職員と一緒に行い、また昼食には職員も利用者のテーブルで会話しながら食事をしている。また、週4回利用者の好みや希望に合わせた献立を立てている。		
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	献立は栄養バランスを考え管理栄養士や専門調理師が関わっている。また、食事摂取量を把握し変化があった場合は主治医や管理栄養士に報告・連絡・相談をしている。		
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	利用者一人ひとりの状態を把握し、朝・夕の義歯洗浄やうがい等、口腔内の清潔保持が出来るよう個々の力に応じた支援を行っている。		

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	個々の排泄の自立力に合わせて、声掛けや見守り一部介助を行いながら排泄パターンや様子を観察し、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行なっている。夜間はPトイレなども活用し失敗の少ない支援をしている。		
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	体操や散歩などを随時行なったり、定期的な水分補給では、利用者の状態に合わせてオリゴ糖など使用し、自然排便できる様支援している。また、医師の指示による服薬コントロールも必要に応じ行なう事もある。		
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3回の入浴をローテーションで行い、利用者同士が順番でトラブルが無い様配慮している。また、入浴拒否がある利用者にはタイミングを図り柔軟に対応している。入浴中には職員との会話を楽しんでいる。		
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	一人ひとりの生活習慣や体調に応じて休息したり、室温に気をつけて休息や睡眠が取れ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	個人の薬のファイルを作成して、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。内服時は名前と日時を再確認し、飲み間違いがないようにしている。		
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	アセスメントから生活暦や経験を把握し、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支援に努めている。		
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	散歩や日光浴、買物、喫茶店など希望により、外出また行事や定期的な外出など家族の協力を得て行なっている。買物、喫茶店へ行き地域の方と交流したり、ドライブなどで気分転換も図っている。		

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	利用者の金銭は基本、事務所で管理している。それ以外に本人の希望で自分で金銭を管理している利用者もおり、支払いも本人がされている。		
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	居間に電話があり、本人が希望されればいつでも電話を掛けていただけるよう支援している。また、贈り物や手紙が届いた時はお礼の電話を掛けて頂くよう支援している。		
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	利用者と一緒に製作した季節の作品を居間や居室廊下に展示している。また掲示板に行事の写真や町内の催し事のポスターなどを貼り楽しんでもらっている。		
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	玄関前に椅子を置き、日光浴や気分転換を図り利用者のくつろぎの場となっています。居間にもソファーがあり、気の合う利用者同士で話をしたり、歌を唄ったりして過ごせるよう配慮している。		
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	家族の写真や本人の描いた塗り絵を飾ったりされている。また、本人の馴染みのあるタンスを使用される方やテレビやトレーニングマシーンを持ち込まれたり、じゅうたんを敷いたりして自宅と変わらず過ごしている利用者もみえる。		
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	建物内部は、バリアフリーで廊下や浴室トイレには手すりが設置されており、安全に移動できる構造となっている。また、トイレ・風呂場・居室を判りやすくするため、名札や絵等で表示している。		