

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 すずらの木		
事業所名	NPO グループホーム すずらの木(1階)		
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27年9月18日	評価結果市町村受理日	平成28年3月11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.kaijokensaku.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_2010_022_kani=true&JivvosyoCd=2172800290-00&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27年10月14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)】

毎月の勉強会(ICF、パーソンセンタードケアなど)を継続して行い、ICFの視点とグループホームの理念である「尊厳を守ること」を重点に置いた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員で取り組んでいます。職員は常に考えながら行動し、利用者様の思いに寄り添いながら認知症ケアの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感や意識を高め、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)】

飛騨川沿いの集落の中に、民家と軒を並べて立地している。道を挟んで かかりつけの医院があり、利用者、家族、職員の健康管理はもとより、生活全般に支援の連携体制ができており、利用者に安心感をもたらしている。利用者の尊厳を守るという貫いた管理者のリーダーシップの下、行動指針にのっとり、職員がチーム一丸となり、より質の高い支援に努めている。職員間にはフランクでフレンドリーな雰囲気があり、自由に色々な提案が出され、ホームの運営に反映されている。なかでも利用者が歩行訓練にやる気を持ってもらえるような声かけをしたり、利用者の能力に応じてその潜在力を引出し、事業所内作業等で活躍できるようにインセンティブの仕掛けづくり等意表を突いたアイデアで企画し、生きる力、意欲を生み出す取り組みが行われている。食事についても、のり巻き、サラダづくり、テーブル拭きなど調理に係る一役を担うなど利用者ペースで日常生活が営まれている。また地域との関わりでは、道沿いの商店に定期的な外出をし、近隣とは顔なじみとなっていて、地域で利用者を見守る体制ができています。

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、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				

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	利用者様の尊厳を守るという理念に向けて、パーソンセンタードケアの考え方を柱として職員全体で勉強会をし、実践につなげている。施設内の数か所に掲示してある。	事業所の理念を掲げ、その実現に向けた定期的な勉強会や研究レポートの作成を徹底するなど、職員全員が利用者の要望やニーズを検討し、サービスの向上を目指して取り組んでいる。	
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	法人内のイベント時には地域の皆様にも声をかけさせていただいている。地域の皆様も自宅で採れた野菜などを持ってきて下さることもある。日常的に出かけることで、地域と触れ合う時間を持てるよう心掛けている。	年間を通じて各種の行事を地域に呼びかけ、交流を深めている。また日常的に買い物や散歩等の外出が行われていることから、利用者と住民と顔見知りとなり、近隣の利用者の見守り体制が作られてきている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	地域の方々に声をかけ、ホームの行事に参加していただき、認知症への理解に繋がっている。新聞の発行も定期的に行いたい。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議は行っていないので、定期的な会議をしっかりと行い、話し合いの場を多くし、交流を広げていきたい。	役員には機会を捉えて、また地域の方々にも、日々の生活の中で顔を合わせた時に、事業所状況や意見を求める等小まめに意見を求め、運営に生かしている。	今後とも運営推進会議の定期的な会合を行う等その活用を活かした取り組みに期待する。
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	介護保険制度やグループホーム制度上の疑問点や課題について、助言やご指導をいただいている。	日常的な事務連絡や状況報告については、日頃から速やかに電話連絡をしたり、市に出向くなどして連携を深めている。最近ではマイナンバー制度の疑問点について意見を求める等、何でも話し合える関係ができています。	
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	勉強会でも確認し合い、拘束をしないケアを心がけている。玄関の施錠は夜間以外はしていない。出かけようとする方には声掛けし、一緒に散歩したり危険がないようにしている。	利用者の主体性を尊重する観点から、夜間帯以外は施錠せず、日中は観察と見守りの体制を強化し、利用者の安全安心ケアに努めている。	
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	入浴時や更衣時などに身体の観察をし、虐待が見過ごされることのないようにしている。法人内の勉強会においてもテーマとなったり、法人外の研修に参加している職員もいる。		

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	成年後見制度においては、現在2名の利用者様が利用している。もっと詳しく勉強していきたい。		
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	契約の際には十分な説明を心がけ、理解が得られるよう努めている。改定があった際も丁寧な説明を心がけている。		
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	ご家族様との食事会を設けたり、面会時に声を掛けたり、意見、要望等を気兼ねなく出していただけるよう努めている。苦情受付のポスターも掲示している。	利用者の担当制を採用し、担当者が利用者家族の面談の機会を確実に持つほか、他の職員もできるだけ声かけをして、積極的に意見をいただく機会を作っている。また家族に毎月手紙を出して、利用者の最近の様子などを知らせ、意見をいただけるよう努めている。	
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	年に一度は管理者との面談を行い、意見・提案を聞く機会を持っている。他には会議において、職員同士、意見交換をし、よい意見は積極的に取り入れている。	管理者はケアの質の向上を目指し、利用者に対する介護のあり方から、備品の購入についてまで、職員に様々な角度からの意見を求め、協議する等、オープンな風通しの良い管理運営に努めている。	
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	代表者は職員一人ひとりの状態の把握に努めている。毎月勉強会を行い、向上心を持って働けるように努めている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	職員一人ひとりの実際と力量の把握に努めている。研修の情報を積極的に提供し、日程の確保なども行っている。		
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	同業者との交流は少ないため、もっと増やしていきたい。他施設の行っていること、関わり方を知ると、自分自身を客観的に見ることができ、考えさせられることが多い。		

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
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	ケアマネからの情報提供をいただき、事前調査も行っている。事前に顔を合わせることで、少しでも安心感を持って入居していただけるよう努めている。		
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	事前調査や入所時には、ご家族の思いをお聞きしている。誠意を持って接し、利用を重ねながら家族との距離感を縮めていけるよう心掛けている。		
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	本人、ご家族様の話を傾聴し、「その時」の利用者様状況に合わせて、他のサービス利用も含めた話し込みを行うよう努めている。		
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	「介護される一方の立場」におかないために、職員が「介護士」という立場を見せてしまってはいけないと感じている。さりげないお手伝い、フォローで、一緒に暮らす者同士でいなければと思っている。		
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	利用者様とご家族様との絆の架け橋となるよう、食事会、夏祭り等のイベントに声を掛けさせていただいたり、月に一度のお手紙で、その月にあったことなどをお伝えしている。		
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	入居前から利用している美容院や喫茶店などに職員と一緒に掛けている。職員も情報を集め、関係が途切れないよう促しを行っている。面会も自由に来ていただいている。	利用者の人生歴、交友関係や嗜好などについて細かく家族から聞き取るほか、利用者との日常的な会話の中から情報収集を行い、関係継続の支援を行っている。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	気の合う利用者様を同じテーブルにしてコミュニケーションが図れる工夫をしたり、孤立しないように職員が見守り、声掛けをし、個々の支援に努めている。		

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
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	利用が終了しても、必要に応じて相談などに応じている。屋外でお目にかかった際には、近況をお伺いしている。		
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	本人の意向、これまでの生活を確認し、思いに沿った支援につとめている。日々のコミュニケーションを大切に、利用者様は何を望んでみえるのか、読み取れるよう努めている。	日常会話の中で、利用者の思いや意向を聞き取っている。言葉での表現が少ない利用者には、表情や態度などを注意をもって観察し、意向把握に努め、職員間で共有している。	
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	ケアマネジャー・ご家族様からの情報提供、ご本人との会話などから把握し、ケアに生かせるようにしている。		
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	個別介護経過記録、夜勤記録、職員間での情報交換で現状の把握に努めている。状態の変化をキャッチできるよう努めていきたい。		
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、ご家族様の意見を踏まえた上でケアプランを作り、カンファレンスにて職員全体で確認できるようにし、その中で意見交換し、現状に即したケアプランとなるよう努めている。	ケースカンファレンスで話し合い、嘱託医から受診の度に得られた情報も織り込み、支援計画を作成している。モニタリングを実施し、会議を通して課題を明らかにし、他の方策を取り入れる等して計画を見直し、利用者支援の向上に取り組んでいる。	
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	個別介護経過記録には、ケアプランに沿った内容、気づき等を記入し、情報の共有ができるよう努め、ケアプランの評価に生かしている。		
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	ご家族様に代わって、受診の付き添いや利用者様の個人的な外出の送迎をするなど、出来るだけ柔軟な支援を行えるよう努めている。		

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	地域のスーパー、行きつけの美容院、喫茶店などへの外出を職員と行い、暮らしを豊かに楽しむことができるよう努めている。地域の方のボランティア(お茶会、懐かしの歌)なども来てくださっている。		
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	ご本人、利用者様の納得を得られたかかりつけ医に状況を把握いただいております。緊急時にはすぐに診ていただけるよう連携を密にとっている。	入居前のかかりつけ医のほか、隣接の医院など家族の希望に沿った医療が受けられるようになっている。とりわけ服薬には慎重を期し、細かな利用者の観察を行い、積極的な支援に努めている。	
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	気付いたことを看護師に伝え、医学的なアドバイスをいただいている。		
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。	入院時には介護サマリーを細やかに記入し、入院によるご本人へのダメージの軽減に繋げている。退院時も情報をいただき、スムーズにこれまでの生活に戻れるよう努めている。		
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	必要に応じて早めの段階でご家族様とかかりつけ医とホームで面談を行い、書類を交わし同意を得ている。職員全体で方針を共有し取り組んでいる。	入居時に看取りの意向を把握し、状態が重度化してきた場合には、家族とホームできること、できない事を話し合い、文書化して確認し合えるようになっている。職員に対し、看取りに特化した研修を行う等利用者や家族への支援の質の向上を目指して研鑽に努めている。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	AEDや心肺蘇生の講習会など行っている。すべての職員が同一の応急手当ができるよう、また新しい技術も習得していきたい。		
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	避難訓練を訓練を年に2回消防署指導で行い、初期消火、通報、避難訓練を行っている。災害対策について、地域との協力体制を強化していきたい。	耐震基準構造の建物であり、ハザードマップ上では比較的安全地域であるが、定期的な避難合訓練を実施し、3日間の食料備蓄をしている。隣接の医院や通所施設と連携し、避難体制を整えている。また事業所の隣の理事長宅、近隣に住む職員と非常時の連絡体制を整備し、緊急事態に備えている。	避難訓練の実施について、緊急事態では第三者にも利用者の状況が一目でわかる掲示、絵文字や目印等の工夫について検討されたい。また地域の方々との協働体制の在り方の検討について期待する。

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	人生の先輩であることを忘れず、一人ひとりに対し、その方が傷つくことなく、納得していただける声掛けをしたいと心掛けている。言葉ひとつにも気を配り発するよう意識しており、職員間で注意し合うこともある。	利用者の入浴や排泄時でのプライバシー確保のためバスタオルを覆い、人権を守ることに心がけている。また、親しさと礼節のバランスある言葉遣い、声の大きさや言葉かけ等に気を付けて常に利用者を気づかう支援に努めている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	一方的なケアにより、寝る時間、起きる時間、トイレに行く時間、などパターン化してしまわないよう、本人の意見も聞き、決めるようにしている。自己決定する場面を生活の中にもっと取り入れていきたいと思っている。		
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、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	利用者様のその日の体調、気分を考慮し、その方のペースでの生活を心がけている。作業をしていただく事が当たり前ではなく、ゆっくりとTVをみる時間、目をつむって休む時間なども大切にしたい。		
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	洋服など、何を着るか本人に選択していただいたり、お化粧の促しなど行っている。美容院への外出支援も行っている。		
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	家ではやらなくなったことだが、グループホームでは楽しみの一つとして家事に参加していただけるよう心掛けている。準備、片付けなどを共に行い、職員も利用者様と同じテーブルと一緒に食事を摂るようにしている。	利用者参加による利用者ペースでの調理や配膳等の食事準備が行われており、面会に来訪した家族と一緒に食事を楽しむことができる。献立は料理本の写真を見て選んだり、食卓では個別の皿や自由に取り合える大皿を使い分けて、利用者ごとの食事量に対応した盛り付けをしている。	
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	食べる量、好みなど把握している。食べやすいように、必要に応じて刻んだり、おにぎりにするなどして提供している。水分をあまり摂られない方には、1日の水分量を確認し、その方が好まれる飲み物など提供している。		
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	歯ブラシを持って磨ける方は磨いていただき、仕上げに職員が確認しているが、利用者様それぞれの状態に合わせて支援している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄表を利用し、トイレでの排泄を大切に、利用者が気持ちよく生活できるよう、排泄パターンに沿ったトイレ介助をしている。日中は布パンツ、夜間は紙パンツなど、利用者様に合わせた支援に努めている。	布、紙のオムツを利用しているが、昼間は尿取りバットで対応をしている。失敗時には、トイレ内で着替えをして、他の利用者にわからないよう支援している。トイレの臭いには特に留意し、手早い対応に心がける等防臭対策に努めている。	
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	排便表にて利用者様の排便の状態をチェックしている。自然排便へとつながるよう、水分補給、消化に良い物など食事への注意と共に、腹部の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ず、個々にそった支援をしている	2日おきに入浴日が設定してあるが、本人の希望があれば夜でも入浴していただいている。仲のよい方同士で入浴していただいたり、入浴時間を決定していただいている。	一番浴、浴室内にラジカセ持ち込みのゆっくり入浴、夜の毎日入浴、気の合う利用者同士での2人入浴など、利用者の希望に沿った支援が行われている。また車いすの利用者には特浴での支援が行われている。	
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	日中の状態や本人の希望により 場面に応じて休息していただけるよう声をかけている。室内の温度に気を付けたり、眠れない時にはヒーリング音楽を流すなどの支援を行っている。		
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	把握に努めているが、副作用についても確認していきたい。服薬については、最後まで見守るようにしている。また、症状の変化にも注意している。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	入居される前の生活歴をみて、利用者様の得意なことなど、やっていただけよう無理のないように促している。利用者様が役割意識をもっていただき、生活が張りのあるものとな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	希望に沿って喫茶店や外食、買い物等に出かけたり、散歩や野草摘みなど、季節に合わせて外出している。利用者様のご希望、ご様子に合わせて支援している。	利用者といっしょに日々の食材の買い出しやおやつ等の買い物をしたり、春にはあぜ道につくしを取りに出かける等、季節や天候に合わせて、早朝や午後の時間帯など臨機応変に外出の機会を作っている。また地域の行事に参加したり、自動車で外出したりしている。外出支援について、面会にみえた家族にも協力をいただいている。	

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
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	ご自分での管理が難しい方は、金庫にお預かりし、必要に応じて財布をお渡ししたり立替をさせていただいている。		
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	電話はご本人の要望のあった際には、自由にお使いいただいている。家族の状況や、本人との関係性を考慮した上で支援している。手紙はご本人に文章を考えていただき代筆することもある。		
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	テレビの音量、室温、光など不快な刺激に気を付けている。利用者様に花を活けていただいたり、行事の飾りつけをしたりして季節感を取り入れている。常に清潔で家庭的な空間となるよう心がけている。	広い食堂は明るく日当たりが良い。階段、廊下やベランダは広くスペースを取っているため、利用者が活動しやすくなっている。廊下は、歩行のリハビリにも活用され、体力に応じて使用する椅子が随所に置かれ、そこでは、「1. 2. 3. 4. ご苦労さん」という職員のアイデアによるかけ声で楽しく体力づくり等が行われている。	
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	2階LDのテーブルや、廊下にある椅子、ソファで自由に過ごしていただけるようにしている。		
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のを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居心地のよい場所となるように、家で使っていた家具や飾りなどを持ち込んでいただいている。利用者様ご自身で花を飾ってみえる方もみえる。	各居室は、畳やフローリングにする等の利用者の状況により対応している。家族と話し合い、家具や小物などの馴染みの物を持ち込んで、家での生活の延長の暮らしができるよう配慮している。	
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、台所、風呂場等、場所がわかりやすくなるよう、張り紙や目印をつけ、出来るだけ自立した生活が送れるよう努めている。		

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	2172800290		
法人名	特定非営利活動法人 すずらの木		
事業所名	NPO グループホーム すずらの木(2階)		
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27年9月18日	評価結果市町村受理日	平成28年3月11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.kajokensaku.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_2010_022_kani=true&JievosyoCd=2172800290-00&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27年10月14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 3. 利用者の1/3くらい 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、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				

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	ホーム内に理念を掲示している。また勉強会、カンファレンスを通じて職員全体で確認し、実践に繋げている。		
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域の方に参加いただく夏祭りのイベントの開催を行っている。地域の祭りや馴染みの場所、保育園や学校行事へも積極的に参加させていただいている。		
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	地域の方々に声をかけ、ホームの行事に参加していただくことで、認知症に対する理解に繋げている。新聞の発行も定期的に行いたい。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議は行っていないため、定期的に行い、交流を広げていきたい。		
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取り組んでいる	介護保険制度やグループホーム制度上の疑問点や課題について、助言やご指導をいただいている。		
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	夜のみ施錠しているが、ケアの中で拘束になっていないか職員間で確認しながらケアに取り組んでいる。勉強会等で身体拘束についての考えを共有し、拘束のないケアに取り組んでいる。		
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に注意を払い、防止に努めている	入浴や更衣、トイレの際に、外傷、あざ等がないか注意深く観察させていただいている。法人内の勉強会でも学んでいる。		

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
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	ホーム内にも成年後見制度を利用してみえる方が見え、職員もその方々を通し学ばせていただいている。		
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	事前にご家庭を訪問し、契約の際には十分な話し合いができるよう努めている。改定があった際も丁寧な説明を心がけている。		
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	イベントや面会時に、ご家族様とお話することで、ご家族の思いや状況を把握し、それをスタッフ間でも共有している。		
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	日常的にも意見や提案を言える環境ではあるが、管理者との個人面談で意見を述べる機会がある。会議等で意見交換があり、管理者も含め、同じ目線に立ち、意見の交流を行っている。		
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	職員について深い理解を持つことに努め、職員の状況や、努力や実績の把握をし、職場環境・条件の整備、配慮に努めている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	毎月の法人内の勉強会でスキルを身に付けるよう励んでいる。法人外の研修への参加も呼び掛け、参加に対するバックアップもしている。		
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	法人外での研修などで、他の施設の様子を知ることができ、勉強になる。交流も頻度が少ないため、増やしていきたい。		

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
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	事前調査の際は、第一印象に気を付け、丁寧な言葉遣いや関わり方で関係作りに努めている。フェイスシートを活用したり、ご本人との関わりを多く持つことで安心できる存在として認識していただくよう努めている。		
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	ご家族様のお話をよく傾聴し、その中で不安、要望等を汲み取り、関係作りに努めている。また、事業所の理念やサービスの内容等についてもご理解いただけるよう、関係づくりを進めている。		
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	ご本人、ご家族様が何を求めておられるのかを見極め、他のサービス利用も視野に入れた対応を心がけている。		
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	一方的に介護させていただくのではなく、お話を聞かせていただいたり、時には利用者の知識に頼ったりしている。		
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	月に一度手紙を出し、利用者様の近況をお伝えしている他に、必要時には電話で連絡をとり相談などさせていただいて、共に本人を支えていく関係づくりに努めている。		
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	利用者様がこれまで利用してみえた喫茶店、スーパー、美容院に行けるよう支援している。面会に来られた方とゆっくりお話しをしていただくために場を提供させていただいている。神社仏閣に出掛け、信仰心を大切にしている。		
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	日常生活の中で、関わりを持っていただけろような場面を作り、支援に努めている。利用者様同士の関係を把握し、早めに介入させていただくこともある。		

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
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	利用者様、ご家族様にお会いした際には近況等をお伺いしている。必要に応じて相談などお受けしている。		
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	言葉や行動など、日々の関わりの中で本人の意向の把握に努めている。困難な場合には、ご家族様や職員全体で本人本位に検討している。		
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	入所前の事前調査に出向いた際の情報や、ご家族様やケアマネジャー、ご本人より情報を得て、これまでの暮らしの把握に努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	介護経過記録や申し送りノートを活用し、職員間で申し送りを徹底し、現状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、ご家族様との話をふまえてケアプランを作成し、カンファレンスにて職員全員で話し合い、意見交換をし、プラン、ケアの改善に努めている。		
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	個別介護経過記録、業務記録、夜勤ノート等で、職員全員で情報を共有し、ケアプランの評価に生かしている。		
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	個別の外出、受診の支援など、その時の状況に合わせ柔軟に対応できるよう努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域の行事や近隣の保育園や学校等との交流を大事にしている。市の図書館に出掛けたり、お茶会や歌のボランティアのご協力を得て豊かな時間を過ごしていただいている。		
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、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	納得が得られたかかりつけ医(内科、歯科)には、その都度状態に応じて受診し、適切な医療を受けられるようにしている。		
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	看護師の方々との関係性も大切にしている。受診時には細かく状態を伝え、アドバイス等もいただいている。		
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。	入院時介護サマリーで利用者様の状態をお伝えし、利用者様が安心して病院ですごせるよう努めている。退院時にも看護サマリーをいただき、情報交換等スムーズに行えている。		
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	必要に応じて、早めの段階からご家族様、かかりつけ医、ホームとで面談し、話し合い、書面を交わしてチームでの支援に繋がっている。		
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	法人内ではAED、心肺蘇生の講習を行っている。応急手当などの訓練も行えるといい。法人外の救命講習会等への参加も行っている。		
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	利用者様と共に年に2回避難訓練を行っている。緊急連絡網の用意、食料などの備蓄もしている。地域との協力体制を強化していきたい。		

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	声のトーンや顔の表情にも気を付けて、一人ひとりに向けての声掛けを心がけている。トイレ、入浴、更衣の際には羞恥心への配慮を行っている。		
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	利用者様とのコミュニケーションの中で、お気持ちを聞き出したり、自己決定できるように働きかけている。		
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、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	できるだけ一人ひとりの希望に添えるよう努めているが、入浴日など職員側の都合が優先されている場面もある。利用者様とゆっくりに関わられる時間を作っていきたい。職員全体のチームワークの向上を目指したい。		
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	お化粧品や洋服選びなど、その方らしくお洒落を楽しんでいただけるよう、外出時、入浴後、起床時などに支援を行っている。美容院への外出支援も積極的に行っている。		
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	食事作りに参加したり、メニュー決めを行うなど、共に行う事、共通の目的を持つことで一緒に達成感を得ている。食事と一緒に摂り、会話を楽しんでいる。		
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	毎日食事量のチェックをしている。摂取量が不足気味の方には、捕食を提供している。水分もこまめに提供している。		
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、介助の必要な方は介助にて口腔ケアを行っている。自立してみえる方にも見守りをさせていただいている。		

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
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	チェック表を活用し一人ひとりの排泄パターンを分析し、トイレで気持ちよく排泄していただけるよう支援している。介助の際も一人ひとりのできる部分を大切にしている。		
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	排便表にて排便の状態の把握を行っている。食物繊維の摂れる食事、水分量のコントロール、乳酸菌飲料の活用やマッサージや運動で予防しているが、十分ではないため、職員全体で取り組んでいきたい。		
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	2日おきに入浴日が設定してあるが、本人の希望があれば夜でも入浴していただいている。仲のよい方同士で入浴していただいたり、入浴時間を決定していただいている。		
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	一人ひとりの体調に応じて休息していただいている。車椅子の方など、昼寝(30分から1時間)取り入れている。		
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	誤薬がないよう、名前、内服までの確認を服薬表を用い、職員管理で支援を行っている。薬の変更があった際は申し送り等で全員が把握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	生活歴を事前に把握し、台所仕事、縫物、歌など好きな事、得意なことをケアプランに取り入れ、役割や楽しみごとの支援をしている。気分転換に外に出ることも大切にしている。		
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	個別に出掛ける支援も行っている。身体機能の落ちている方にもできる限り支援していきたいと考えている。職員全体がチームで取り組めると、もっと向上できると感じる。		

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	ご自分での管理が難しい方には、金庫にてお預かりし、買い物や外出の際にお渡し、自分で支払う事で楽しさや満足感に繋げている。		
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	ご本人の要望に応じて、電話を自由に使用していただいている。手紙を出せる支援も行っている。家族の思いも配慮し対応している。		
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	空調や換気、室内の明るさやテレビのボリュームなどに気を付けている。常に清潔感のある空間作りに努めている。生け花や月ごとのイベントで季節感を演出している。		
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	屋外や廊下に椅子やソファが置かれ、自由に使用していただけるようにしている。2階のリビングにて、洗濯物を干した後にお茶を楽しんでいただく事もある。		
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	使い慣れた物を持ち込んでいただいて、居心地よく過ごしていただけるようにしている。写真などで家族を感じていただいている。		
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	公衆便所の張り紙、お風呂場ののれん、リビングの入口の提灯などで場所がわかりやすいようにしている。		