

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2170400564		
法人名	有限会社サンシャイン		
事業所名	グループホームすずらん(幸せの再来) 1階		
所在地	岐阜県羽島市正木町不破一色305		
自己評価作成日	平成21年10月1日	評価結果市町村受理日	平成22年1月27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://kouhyou.winc.or.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2170400564&SCD=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 ぎふ住民福祉研究会
所在地	〒501-6232 岐阜県羽島市竹鼻町狐穴719-1 はしま福祉サポートセンター内
訪問調査日	平成21年12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)】

認知症によるさまざまな症状や身体に不自由なところがあっても、その人らしく生き続けることが出来る様、尊厳を守り、人と人との関りを大切にしています。日常生活では、可能な限り、農園や散歩へ出かけて頂いたり、家事作業等を行っていただいたりし、喜びや楽しさを実感し、生きる意欲をもって頂ける様なケアの実践を目指しています。

【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)】

利用者のその人らしく暮らして行くことを支えるとはなにかを管理者は職員とともに考え、実践している。職員の「決め付けることなく、その人の持っている力を信じてケアしたい」という言葉はそのまま理念をどう実践に結びつけるのかを表し、利用者本位の具体的な取組みに結びついていると言える。また、地域との関わりをより深めて地域の一員として暮らすことを課題として民生委員や、市町村、地域ボランティアの受入れなど様々な取組みを検討をしていて利用者一人ひとりの暮らしに前向きに取組んでいる。利用者は広いホームの菜園でのみかんや大根などの収穫の話になると生き生きとした表情で話し、ホームでの暮らしが穏やかで且つ豊かであることを感じさせた。

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

[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	その方らしい暮らしの支援が出来る様、ホームの理念がある。意識付けの為、文章を貼りだしたり職員会議や日々の業務の中で理念の解釈の仕方について話し合い、実際のケアにいかされるよう取り組んでいる。	「ゆったりと、楽しく。自由にありのままに。支えあうケア」を理念に掲げて利用者の気持ちを受け止め、その人らしさを発揮できるようケアの実践に繋げている。	
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	すずらん農園に収穫に行き、その際、地域の方と触れ合う機会を持っていたり、地域のボランティアの受け入れを積極的に行っている。地域の小学校や保育園とも交流を持っている。	近隣にホームの催しごとなどのお知らせを伝えに回ったり、畑で採れたみかんのおすそ分けをしたり、散歩の際は地域の方々との挨拶を交わしている。また、保育園の音楽会やいきいきサロンへ参加するなど日常的に交流している。	
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	運営推進会議の場などに地域の民生委員の方に参加して頂、認知症についても話題に取り上げている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実践、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	地域の民生委員の方や市職員にも毎回参加して頂、ホームの取り組みを説明し、ご意見を頂いている。	ホームの活動を報告したり、利用者の家族の話を聴いてもらうなどしてホームの理解を深めてもらう努力がなされている。今年1、4、8、12月に開催され運営に活かされている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	ホーム利用にあたっての様々な解決困難な課題について、市担当者と連絡を取り、スムーズなホーム運営に向けた話し合いが持たれている。市担当者においても気軽に相談に応じて下さり、協力が得られている。	頻繁に市の窓口、高齢福祉課・福祉課とも協力関係ができ、些細な事でも相談できる関係が築かれている。	
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	身体拘束を行わないケアの実践を行っている。施錠を行わないケアを実践する為、個々の状態を把握しケア方法について話し合っている。ご家族にも説明しホームの考えを理解していただいている。	利用者一人ひとりの見守りの方法を職員で検討している。家族にも説明して理解を求め、身体拘束をし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	介護職、看護職とで利用者様の変化に迅速に気付くよう心がけています。小さなアザについても、看護師、施設長に報告を行い、検討しています。		

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
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	講習等に参加し理解を深めている。ご家族から相談を受けた場合はすみやかに関係機関に連絡を入れ、連携を図っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時、契約書にて説明を行っている。ホーム利用をして頂くにあたり、個別の経済状況などにも及んだ話し合い、説明等を行っている。法改正による利用料の変更においても説明させて頂き、同意を得ている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	運営推進会議には積極的に参加して頂けるよう働きかけている。日々のケアの中で、ご家族からの要望があった場合、前向きに検討し、ホームで出来る限りの努力を行っている。	家族の面会が年間延べ960件以上あり、面会の際には家族の思いや意見を汲み取るようにして運営に反映している。第三者委員も公表して家族等が外部へ意見を言える環境づくりがなされている。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	ケアの方法や運営に関し、フロアごとに、リーダーを中心に意見を聞き取り、検討材料にしている。	職員会議は管理者も入った全職員で話し合い、毎日行っている体操に音楽を付けることや個別に喫茶店に行けない利用者も気楽に参加できるよう、喫茶店の日をつくることなど職員の自発的な意見を受け入れて運営に取り入れている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	ホーム全体の質の向上が、個々の職員のプロ意識を高め、働くことへの意欲の向上に繋がると考えています。施設長、フロアリーダーを通じ勤務状況を把握している。契約更新時に、個別に職員と話し合いをもっている。		
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	事業所内外の研修を受ける機会を設け、技術や知識の修得が得られる様勧めている。研修案内を随時行っている。		
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	グループホーム協議会に入会し、意見交換、情報交換の場として積極的に参加している。岐阜県複数事業所連携事業に参加し、ネットワーク作りや研修会等を行っている。		

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
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	利用契約までに、可能な限り本人と面談し、不安無く入居して頂けるよう努力している。		
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	電話相談や、見学、面談時に利用者様、ご家族様の状況やどのような経緯でホーム利用を考えられたか、利用にあたっての要望などを聞き取り、安心して利用開始頂ける様、相談に応じている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	ホームを利用する事に不安が無いことや、また「自宅で介護をしたい」という意思が感じられた場合など状況をよくお聞きし、相談内容によっては、市担当者への相談や他のサービス利用についても説明させて頂いている。		
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	同じ場所、同じ時間を共有することにより、利用者の心を感じ、共に喜んだり、悲しんだり、支え合う関係を築けるよう努力している。		
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	常に家族と連携を取り、利用者様の思いを汲み取っていただける支援を目指している。ホームでの生活の改善点等について家族と一緒に考えている。それぞれの立場で相協力する事を契約書にて説明している。		
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	本人が大切にしてきた人、場所との関係について、ホーム入居後も出来る限り継続出来るよう、家族の理解も得ながら支援に努めている。	ホーム近隣からの利用者も数人あり、家族の面会が多い。家族の協力を得て短時間でも自宅に帰ることなど、これまでの暮らしがとぎれない支援をしている。	
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	出来る限り、利用者様同士の関係には、職員が踏み込みすぎず、利用者様同士で問題解決されていくように見守りを行っている。利用が長期の方などは、洗濯などの家事作業に関わり合いながら行ってみる。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	契約終了時には、何かあれば相談の連絡を下さいなど声をかけさせて頂いている。移動先の関係者に情報提供等の協力を行っている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	ホームでの暮らし方を決定する場合、ご本人に意向の確認を行う。ご本人の意思の確認が困難な場合もある為、家族の意向を確認させて頂き、本人本位に検討を行っている。	日々の関わりの中で、本人のしたい事、どのように暮らしたいかなどの把握に努めている。言葉による感情の表現が上手くできない人には、家族やスタッフで話し合いを重ねながら、その人の思いを汲み取るように努めている。	
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	入居時にご本人やご家族から今までの暮らしぶりを聞き取ったり、関係機関の相談員やケアマネから情報提供を得ている。センター方式等を利用し、介護職員に情報提供を行っている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	毎日、一人一人の身心の状態を観察し、申し送りを行い、フロア全体で把握するよう努めている。利用者様の出来る力を養っていく為、職員による介助がどこまで必要かといった判断を慎重に行っている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	利用者様の状態の変化に気付けるように、本人の普段の言葉や行動に関心を持ち、関わっている。それらの情報を元に、ご家族や主治医と意見を交換し、介護計画を作成している。	申し送り事項やミーティングから、本人のやりたいことや出来ることを職員間で話し合い、利用者主体の介護計画となっている。毎日介護計画の目標を確認しながら、全ての職員でモニタリングし、継続的な見直しができる仕組みになっている。	
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	介護記録について、その方の行動を記入するにとどまらず利用者様が発した言葉、表情等についても記載して様子観察に活かしている。		
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	個別の外出や、連携医療機関以外の病院受診を希望される場合など、基本はご家族で行って頂いているが、家族関係、家族の生活状況に応じ、外出時の同行や送迎などホームで対応させて頂いている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	今まで通っていた歯科医院に付き添い無く通院したいとの希望に、医院から治療が終わったら連絡を頂くなど、自立に向けた支援が出来る様な取り組みを行っている。買物も希望に応じ同行などの支援を行っている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	入居時に希望される医療機関の確認を行っています。入居後、健康状態の変化に対応する為、専門医受診を必要とする場合においてもご本人や家族の希望、健康状態に配慮しながら相談させて頂いている。	事業所の協力医の他に、利用前からのかかりつけ医にも、家族と協力して通院介助を行っている。それぞれの医師と密に連絡を取り合い、普段の様子や変化を伝え、情報の共有を行っている。	
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	利用者の身心の状態の変化に気付いた場合は、些細な事でも必ず、個別の看護・連絡欄に記入し申し送りを行っている。早期に適切な受診や看護を受けられる体制になっている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	認知症の方が入院された場合のリスクを常に考え、家族や主治医、病院相談員と情報交換を行っている。入院中、面会に伺い、状態の変化を確認し、何かあれば、病院関係者や家族と相談させて頂いている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化や終末期に向けた方針について、「看取りの指針」に基づき、家族には早い段階で説明をさせて頂いている。ご本人、家族の状況に配慮しつつ看取りを行っていく上でも、どの様に関係者が協力体制を取っていくか相談させて頂いている。	事業所として「看取りの指針」を文章化し、家族に説明を行っている。ホームにて看取りの経験もあり、家族、医師、職員、他の利用者への影響も踏まえて、チームで話し合いながらの対応をしている。	
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	緊急時の対応マニュアルを作成している。急変時にはバイタルチェックを必ず行うなどを普段から徹底している。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年に2回避難訓練を行っている。避難方法を学んでいる地域の方々にも避難訓練時にお知らせを行うなどし、関係作りを行っている。	地域の人にも声をかけて、年に2回避難訓練を行っている。2階の非常口の認識確認や、夜間を想定しての訓練を行う予定をしている。飲料水などの備蓄も用意されている。	

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	会話について、声の大きさ、内容、言葉使いなど、常に介護職として配慮に欠く事無く、言葉を発しなければならない事を、確認し合っている。馴れ合いにならない様、相手の立場に立つ様、話し合っている。	人生の先輩と言う気持ちを持ちながら、人と人との関わりを大切にしている。ホーム全体にゆるやかな空気の流れるような職員のさりげない言葉かけや対応が見受けられた。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	ご本人の意思が、言葉となって出るまでに、時間がかかる場合や、遠慮から言われぬ場合が多々ある為、言葉が出るまでゆっくりと待つようにしている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	おおまかなホームでの日課は決まっていますが、ご本人の希望や体調により個々に過ごし方を変えています。自発的に行っている事を大切に、見守りながら支援させて頂いています。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	理美容は2ヶ月に1回利用頂いている。希望があれば、地域の美容院を利用頂いている。フロアに出られる時や、外出時など着替えて頂いたり、装飾品を付けられる方がるので一緒に用意させて頂いている。		
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	食事作りを過程ごとに分け、利用者様の出来ることを行って頂いている。畑で収穫した野菜の傷んだ部分を取り、小分けに包んでいただくなども行って下さっている。	2ユニット、それぞれが工夫を凝らしたメニュー作りとなっている。「すずらん農園」で採れた野菜の下ごしらえなど、みんなでテーブルを囲み、利用者のペースで楽しみながらの食事の場を作っている。	
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	水分・バイタルチェック表を使用し、1日の様子を全職員が把握し、必要なケアにつなげている。お茶の時間も好みの物を飲んで頂ける様ご本人にうかがっている。主治医から制限のある方もあるので対応している。		
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	食後に口腔ケアを行っている。必要に応じ介助に入らせて頂いている。無菌額の方に対しては、舌ブラシを使用頂いている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	尿意や便意の無い方でも、定期的にトイレ誘導を行っている。本人様の状態に合わせてご家族と相談し、紙パンツの使用では無くネットパンツを使用頂いている方もある。	一人ひとりの排泄パターンを把握し、さりげない声かけで個別に対応している。職員の「出来るのではないか」の気付きから、昼間は紙パンツから布パンツに変わり、排泄の自立支援に繋がった人もいる。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	薬ばかりに頼るので無く、乳酸飲料や牛乳の飲用、散歩などの運動を取り入れ、予防に取り組んでいる。便秘によって不快に過ごされることの無い様、様子を細かく本人様からの聞き取りを行っている。		
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	全ての利用者様の希望を聞き入れる事は困難ですが、清潔保持し、気持ち良く入浴して頂ける様、一人30分位かけてゆっくりとご本人のペースで入浴頂いている。入浴方法も個々に対応させて頂いている。	家庭的なお風呂で、一日おきの入浴となっているが、希望によっては入浴日を変えることも出来る。利用者が気持ちよく入浴できるように、本人のペースを大切にし、ゆっくりくつろげるひと時を大切にしている。	
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	なかなか寝付けない方に対しては、不安感が無い様、安らいで頂ける様、声かけを行っている。日中寝てばかりにならない様、散歩に出て頂いたりとお過ごし方を工夫している。		
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	おおむね把握しており、症状の変化には注意している。薬の変更については、随時、看護師から申し送りがあり、利用者様に変化が見られれば、看護師に申し送っている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	散歩、レクリエーション、月の行事、家事作業など楽しみ事の支援を行っている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	皆さんと一緒に外食や、地域の保育園の発表会に参加の場合、重度な方でも、一緒に参加頂ける様、外出方法を工夫している。個人的にお墓参りや帰宅したいという思いに対しては、ご家族に理解頂ける様、ホーム側から働きかけを行う場合もある。	一週間に一度、昔からの行きつけの喫茶店に行く人、お墓参りに行く人、好みの日本茶を買いに行く人など、ホームからの外出の他に、一人ひとりの希望に沿った外出支援を行っている。	

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
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	利用者様にお金を所持して頂くかは、ご本人とご家族の同意を取っている。買物を希望される場合、職員が同行している。預かり金の利用に関しては、ご家族に相談し了解を得、その後、明細をお渡ししている。		
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	電話に関しては、利用者様やご家族の希望があれば、ホームの電話を利用頂いている。手紙などもお渡ししている。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	ホーム内を清潔に保ち、不快感を感じ無い様に配慮している。玄関やフロアー、洗面所に季節の花を飾るなどし、ゆったりと落ち着いた雰囲気でご過ごして頂ける様、工夫している。	共用の空間は、明るく、空気の流れも良く清潔である。フロアの壁には手作りの大きなカレンダーがあり、1ヶ月の予定や当日の予定が見やすく貼ってある。	
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	和室やウツデッキ、玄関に配置された椅子に座って頂ける様、個別に過ごして頂く場所があり、利用者様自身の能力で上手に使い分けてみえる。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時に今まで使ってみえたタンスや飾り物があれば、持ち込んで頂くよう勧めている。入居後、利用者様自身で居心地良く工夫されている方もある。	居室の作り付けの棚を、TV台にしたり、書き物をするためのテーブルとして使ったり、思いおもいに使用している。使い慣れた鏡や化粧品、仏壇を持ち込んだり、手作りの物を飾ったり、その人らしい居室となっている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	ホーム内はバリアフリーで手すりの設置もされており、安全にかつ自立した生活を送って頂ける様工夫されている。		

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2170400564		
法人名	有限会社サンシャイン		
事業所名	グループホームすずらん(幸せの再来) 2階		
所在地	岐阜県羽島市正木町不破一色305		
自己評価作成日	平成21年10月1日	評価結果市町村受理日	平成22年1月27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://kouhyou.winc.or.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2170400564&SCD=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 ぎふ住民福祉研究会
所在地	〒501-6232 岐阜県羽島市竹鼻町狐穴719-1 はしま福祉サポートセンター内
訪問調査日	平成21年12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)】

<p>認知症によるさまざまな症状や身体に不自由なところがあっても、その人らしく生き続けることが出来る様、尊厳を守り、人と人との関りを大切にしています。日常生活では、可能な限り、農園や散歩へ出かけて頂いたり、家事作業等を行って頂いたりし、喜びや楽しさを実感し、生きる意欲をもって頂ける様なケアの実践を目指しています。</p>

【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)】

<p> </p>

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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)		

自己評価および外部評価票

[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	その方らしい暮らしの支援が出来る様、ホームの理念がある。意識付けの為、文章を貼りだしたり職員会議や日々の業務の中で理念の解釈の仕方について話し合い、実際のケアにいかされるよう取り組んでいる。		
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	すずらん農園に収穫に行き、その際、地域の方と触れ合う機会を持っていたり、地域のボランティアの受け入れを積極的に行っている。地域の小学校や保育園とも交流を持っている。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	運営推進会議の場などに地域の民生委員の方に参加して頂、認知症についても話題に取り上げている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこの意見をサービス向上に活かしている	地域の民生委員の方や市職員にも毎回参加して頂、ホームの取り組みを説明し、ご意見を頂いている。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	ホーム利用にあたっての様々な解決困難な課題について、市担当者と連絡を取り、スムーズなホーム運営に向けた話し合いが持たれている。市担当者においても気軽に相談に応じて下さり、協力が得られている。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指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	身体拘束を行わないケアの実践を行っている。施錠を行わないケアを実践する為、個々の状態を把握しケア方法について話し合っている。ご家族にも説明しホームの考えを理解していただいている。		
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	介護職、看護職とで利用者様の変化に迅速に気付くよう心がけています。小さなアザについても、看護師、施設長に報告を行い、検討しています。		

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
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	講習等に参加し理解を深めている。ご家族から相談を受けた場合はすみやかに関係機関に連絡を入れ、連携を図っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時、契約書にて説明を行っている。ホーム利用をして頂くにあたり、個別の経済状況などにも及んだ話し合い、説明等を行っている。法改正による利用料の変更においても説明させて頂き、同意を得ている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	運営推進会議には積極的に参加して頂けるよう働きかけている。日々のケアの中で、ご家族からの要望があった場合、前向きに検討し、ホームで出来る限りの努力を行っている。		
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	ケアの方法や運営に関し、フローごとに、リーダーを中心に意見を聞き取り、検討材料にしている。		
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	ホーム全体の質の向上が、個々の職員のプロ意識を高め、働くことへの意欲の向上に繋がると考えています。施設長、フロアリーダーを通じ勤務状況を把握している。契約更新時に、個別に職員と話し合いをもっている。		
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	事業所内外の研修を受ける機会を設け、技術や知識の修得が得られる様勧めている。研修案内を随時行っている。		
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	グループホーム協議会に入会し、意見交換、情報交換の場として積極的に参加している。岐阜県複数事業所連携事業に参加し、ネットワーク作りや研修等を行っている。		

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
Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	利用契約までに、可能な限り本人と面談し、不安無く入居して頂けるよう努力している。		
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	電話相談や、見学、面談時に利用者様、ご家族様の状況やどのような経緯でホーム利用を考えられたか、利用にあたっての要望などを聞き取り、安心して利用開始頂ける様、相談に応じている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	ホームを利用する事に不安が無いことや、また「自宅で介護をしたい」という意思が感じられた場合など状況をよくお聞きし、相談内容によっては、市担当者への相談や他のサービス利用についても説明させて頂いている。		
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	同じ場所、同じ時間を共有することにより、利用者の心を感じ、共に喜んだり、悲しんだり、支え合う関係を築けるよう努力している。		
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	常に家族と連携を取り、利用者様の思いを汲み取っていただける支援を目指している。ホームでの生活の改善点等について家族と一緒に考えている。それぞれの立場で相協力する事を契約書にて説明している。		
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	本人が大切にしてきた人、場所との関係について、ホーム入居後も出来る限り継続出来るよう、家族の理解も得ながら支援に努めている。		
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	利用者様同士の関係、職員とのより良い関係について、理解を深めていくよう努力している。職員の関わり方が大きく利用者様の立場を左右する事に理解し、言動に注意している。		

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、何かあれば相談の連絡を下さいなど声をかけさせて頂いている。移動先の関係者に情報提供等の協力を行っている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	ホームでの暮らし方を決定する場合、ご本人に意向の確認を行う。ご本人の意思の確認が困難な場合もある為、家族の意向を確認させて頂き、本人本位に検討を行っている。		
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	入居時にご本人やご家族から今までの暮らしぶりを聞き取ったり、関係機関の相談員やケアマネから情報提供を得ている。センター方式等を利用し、介護職員に情報提供を行っている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	毎日、一人一人の身心の状態を観察し、申し送りを行い、フロア全体で把握するよう努めている。利用者様の出来る力を養っていく為、職員による介助がどこまで必要かといった判断を慎重に行っている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	利用者様の状態の変化に気付けるように、本人の普段の言葉や行動に関心を持ち、関わっている。それらの情報を元に、ご家族や主治医と意見を交換し、介護計画を作成している。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	介護記録について、その方の行動を記入するにとどまらず利用者様が発した言葉、表情等についても記載して様子観察に活かしている。		
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	個別の外出や、連携医療機関以外の病院受診を希望される場合など、基本はご家族で行って頂いているが、家族関係、家族の生活状況に応じ、外出時の同行や送迎などホームで対応させて頂いている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	近所の美容院を利用出来る様支援を行ったり、買物に同行している。義歯の不具合などにも迅速に対応し、歯科受信頂ける様支援している。		
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、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	入居時に希望される医療機関の確認を行っています。入居後、健康状態の変化に対応する為、専門医受診を必要とする場合においてもご本人や家族の希望、健康状態に配慮しながら相談させて頂いている。		
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	利用者の身心の状態の変化に気付いた場合は、些細な事でも必ず、個別の看護・連絡欄に記入し申し送りを行っている。早期に適切な受診や看護を受けられる体制になっている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	認知症の方が入院された場合のリスクを常に考え、家族や主治医、病院相談員と情報交換を行っている。入院中、面会に伺い、状態の変化を確認し、何かあれば、病院関係者や家族と相談させて頂いている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化や終末期に向けた方針について、「看取りの指針」に基づき、家族には早い段階で説明をさせて頂いている。ご本人、家族の状況に配慮しつつ看取りを行っていく上でも、どの様に関係者が協力体制を取っていくか相談させて頂いている。		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	緊急時の対応マニュアルを作成している。急変時にはバイタルチェックを必ず行うなどを普段から徹底している。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年に2回避難訓練を行っている。避難方法を学んでいる地域の方々にも避難訓練時にお知らせを行うなどし、関係作りを行っている。		

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
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	会話について、声の大きさ、内容、言葉使いなど、常に介護職として配慮に欠く事無く、言葉を発しなければならない事を、確認し合っている。馴れ合いにならない様、相手の立場に立つ様、話し合っている。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	ご本人の意思が、言葉となって出るまでに、時間がかかる場合や、遠慮から言われない場合が多々ある為、言葉が出るまでゆっくりと待つようにしている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、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	おおまかなホームでの日課は決まっていますが、ご本人の希望や体調により個々に過ごし方を変えています。自発的に行って頂いている事を大切にし、見守りながら支援させて頂いています。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	理美容は2ヶ月に1回利用頂いている。希望があれば、地域の美容院を利用頂いている。フロアーに出られる時や、外出時など着替えて頂いたり、装飾品を付けられる方があるので一緒に用意させて頂いている。		
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	野菜の皮をむいて下さったり、もやしのひげ取りやインゲンの筋取りを行って下さっている。下げ膳や台拭きなども行って頂いている。		
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	水分・バイタルチェック表を使用し、1日の様子を全職員が把握し、必要なケアにつなげている。お茶の時間も好みの物を飲んで頂ける様ご本人にうかがっている。主治医から制限のある方もあるので対応している。		
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	食後に口腔ケアを行っている。必要に応じ介助に入らせて頂いている。無菌額の方に対しては、舌ブラシを使用頂いている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	尿意や便意の無い方でも、定期的にトイレ誘導を行い、その方の状態に合わせ、紙おむつ等についてご家族と相談し選択を行っている。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	薬ばかりに頼るので無く、乳酸飲料や牛乳の飲用、散歩などの運動を取り入れ、予防に取り組んでいる。便秘によって不快に過ごされることの無い様、様子を細かく本人様や職員から聞き取りを行っている。		
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	全ての利用者様の希望を聞き入れる事は困難ですが、清潔保持し、気持ち良く入浴して頂ける様、一人30分位かけてゆっくりとご本人のペースで入浴頂いている。入浴方法も個々に対応させて頂いている。		
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	なかなか寝付けない方に対しては、不安感が無い様、安らいで頂ける様、声かけを行っている。日中寝てばかりにならない様、散歩に出て頂いたり過ごし方を工夫している。		
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	おおむね把握しており、症状の変化には注意している。薬の変更については、随時、看護師から申し送りがあり、利用者様に変化が見られれば、看護師に申し送っている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	散歩、レクリエーション、月の行事、家事作業など楽しみ事の支援を行っている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	月の行事での外食を行ったり、地域の保育園の発表会に参加し、交流を深めている。ちょっとした買物なども希望があれば、職員が同行し外出して頂いている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	利用者様にお金を所持して頂くかは、ご本人とご家族の同意を取っている。買物を希望される場合、職員が同行している。預かり金の利用に関しては、ご家族に相談し了解を得、その後、明細をお渡ししている。		
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	電話に関しては、利用者様やご家族の希望があれば、ホームの電話を利用頂いている。手紙などもお渡ししている。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	ホーム内を清潔に保ち、不快感を感じ無い様に配慮している。玄関やフロアー、洗面所に季節の花を飾るなどし、ゆったりと落ち着いた雰囲気でご過ごして頂ける様、工夫している。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	和室や廊下にあるソファーに腰掛けられ、気の合った方同士、よくおしゃべりをされている。利用者様自身の能力で上手に使い分けてみえる。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時に今まで使ってみえたタンスや飾り物があれば、持ち込んで頂くよう勧めている。入居後、利用者様自身で居心地良く工夫されている方もある。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	ホーム内はバリアフリーで手すりの設置もされている。物の置き場所や居室の変更を極力無くし、慣れた環境で生活を送って頂ける様、配慮している。		