

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番地1		
自己評価作成日	平成30年8月20日	評価結果市町村受理日	平成31年4月5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&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30年9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)】

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)】

理事長の利用者の尊厳を守るという揺るぎない信念に、職員一同が足並みをそろえ、徹底して利用者本位の支援を実施している。職員個々の家庭状況に合わせてワークライフバランスに配慮した勤務に心がけており、職員の満足度向上が利用者支援の質の向上につながっている。支援は家族との連携あつてのものとの考えの下、利用者の日常の姿を、手紙や写真を用い、包み隠さず詳細に家族への便りを届けており、また、家族や親せき等が集まって面会に来訪されるとのことである。訪問の際、昼食時には利用者の状況に応じてそれぞれに配膳や盛り付け等の準備をされたり、ホールから見渡せる調理室の様子を見ながら、料理を楽しみに談笑している光景が見られ、アットホームな雰囲気を感じ取れた。

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	職員の目に入る場所に理念を掲示し、意識づけている。勉強会や日頃の関わりを通じて、振り返りながら実践につなげている。	カンファレンス、パーソン・センタード・ケア、DVD、書籍等の様々な手法や資料を使いながら、認知症への理解を深める努力を継続して行い、ホームの理念に基づき、認知症ケアを実践している。	
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	保育園や小中学校、地域の祭りや行事への参加で交流を深め、一緒に楽しむことができている。出来る限り色々な場所へ出向き、交流を深めたい。	学校等への行事や地元の祭りにも参加している。できる限り、地域の様々な場所に出かけるようにしている。また日頃から、隣接の託児所に出かけ、幼児との交流を深めている。	地域の一人ひとりと繋がる地域に根差したホームのあり方やその方策を検討中とのことであるので、認知症カフェの実施等、更なる地域連携に向けた取り組みに期待したい。
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	行事等に参加することで交流する機会を持ち、認知症への理解が得られるよう努めている。		
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	運営推進会議は行っていない。	市担当課や地域包括支援センター等と事例を通じて詳細な連携が取れている。会議という形にとらわれず、地域の方々にも個々につながりを持ち、利用者の支援にあたっている。	
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	市の担当の方とは、必要に応じて連絡を取り、協力関係を築けるよう努めている。	地域包括支援センターとは普段から連携が取れており、気軽に相談できる関係にある。また、市担当部署とはホーム運営や制度面での相談をしたりする等、連携関係の構築に努めている。	
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	全ての職員が拘束になっていないかと常に意識を持ってケアに取り組んでいる。玄関の鍵は夜間のみ施錠している。	日常的なケア実践の中で、互いに拘束にあたる行為をしていないかを問いつつ業務にあたっている。職員同士で注意しながら、身体拘束をしないケアを常に意識した支援に努めている。	
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	介助の際には身体に異常がないか注意深く見るようにしている。言葉の暴力(例:ダメなど・きつい言葉・強い口調など)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
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	成年後見制度を利用しているご利用者様がみえるが、理解が薄いため、知識を高めるために勉強する機会を持ちたい。		
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、疑問点があればお答えし、理解が得られるよう努めている。改定の際にも、文書などで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	年に一度はご家族様との食事会を行い、ゆっくりと話せる機会を設けている。いつでも面会や電話をしていただけるよう声をかけている。苦情受付のポスターも掲示している。	日頃から面会等で来訪された際には必ず声をかけをし、意見を伺っている。通信には、利用者の写真も同封する等、日々の暮らしぶりを良くわかる様にして伝えている。また、年1回の家族との食事会には、親戚一同も加わることもあって、多くの参加者がある。	
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	勉強会等、意見交流の場があり、必要に応じ個人面談も行っている。日常的にも意見や提案があり、反映に努めている。	ワーク・ライフ・バランスのとれた就業環境が確保されて初めて質の高いケアの実践が可能との考えの下、日頃から職員の家庭環境も含め、話しを十分に聞き、より良い就業環境の整備や職員の意見を取り入れた運営に努めている。	
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	仕事がやりやすくなるような配慮はあるが、労働時間に関しては、自宅で行う仕事が多く、自分に使える休みが少ない。		
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	毎月の勉強会を開催し、勉強する機会を持っている。外部の研修への参加の促しも行っている。		
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	同業者との交流はほとんどない。		

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	入所前に事前調査に出向き、ご本人にお会いすることで少しでも安心感を持って頂き、話を聞くことで要望等の把握に努めている。		
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	事前調査や入所時には、ご家族の思いを聞き、ご希望に沿ったサービスを提供できるようにしている。利用を重ねながら距離感を縮められるよう心がけている。		
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	ご本人とご家族様が今困ってみえることを見極め、ホームでできることと照らし合わせながらの対応に努めている。		
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	職員も一緒に食事をしたり、活動や作業を行うことで、学び支え合う関係を築いている。		
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	毎月手紙で近況報告をし、現在のご様子を理解していただけるよう努めている。時には電話で相談や報告をしながら、ご本人の支援につなげている。		
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	馴染みの床屋・店・場所を把握し、本人の希望に添えるよう努めている。面会にも自由に来ていただき、ゆっくりできる場を提供している。	利用者が以前、利用していた喫茶や美容院など馴染みの場所に出かけたりしており、例えば朝市で偶然見つけた方々と出会い、会話に花が咲く等、馴染みの人々との関係継続にプラスになっている。また、家族に協力を依頼し、家族同行での外出をする等して関係が途切れないよう支援に努めている。	
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	リビングの席順にも配慮している。一緒に作業をすることで、関わり合い、支え合えるよりよい関係を築けるようにしている。利用者様同士の関わりを見守り、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	退所後も問い合わせや相談があれば応じている。退所されても、お目にかかった際には状況を伺うなどして、これまでの関係性を大切にしている。		
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	日々の関わりの中で本人の希望・意向の把握に努めている。会話の困難な利用者様は表情などで、どうしたら良いか職員全体で検討している。	多彩なBPSD等の症状を呈している方にも根気よく寄り添い、思いの傾聴に努め、本人の変容を促していくよう支援している。意向や思いに添った支援が出来るよう、よく観察し、職員相互に情報交換をすることで支援に繋げている。	
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	ご本人、ご家族、ケアマネなどから情報を提供していただき把握に努めている。		
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	表情、言動からその日の心身状態の把握に努めている。誰もが把握できるよう介護経過記録に記録している。		
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	その時の状況に合わせてアセスメントを行い、カンファレンスにて職員間で意見交換をして現状に即した介護計画を作成している。ご本人、ご家族様には事前にご希望を聞き、反映させている。	担当制で利用者の支援をしており、利用者一人ひとりの状況や課題を把握できている。介護計画は、主治医の意見や鍼灸師でもあるケアマネジャーからも専門的な意見をもらいながら、職員間でのカンファレンスを開いて、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	業務申し送りノートやカンファレンスノートを通じ、出来る限り情報を共有しながら実践に生かしている。		
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	受診の付き添いや、個人的な外出など、ご本人の希望に沿えるようできる限りの支援を心がけている。		

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
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	ボランティアの方の訪問が定期的であり、歌や落語を楽しんでいる。地域の行事への参加や学校・保育園との交流を大事にしながら楽しむことができている。		
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	ご家族様に同意を得られたかかりつけ医に定期的を受診し、必要に応じて往診もしていただいている。状況も把握していただいているため、緊急時にも対応していただいている。歯科や鍼灸の往診もしていただいている。	基本的な疾患は、隣接の診療所で受診している。皮膚科、精神科等の他科受診については家族同行を依頼している。緊急時は、下呂温泉病院に対応してもらっている。また、歯科については月に2回の往診がある。	
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	かかりつけ医院の看護師の方には、細かく情報を伝えることで、いつもご利用者様のことを一番に考え適切な処置をして下さり、アドバイスもいただいている。		
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。	入院時には介護サマリーなどで状態をお伝えしている。入院中には何度か様子を伺い、病院からの情報を得て退院後スムーズに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	早い段階からご家族とかかりつけ医、ホームで話し合い、書面で確認しあっている。最期を迎えるまでスタッフ全体で支援に取り組んでいる。	重篤な状態になられた時点で、どこでターミナル期を過ごすのかについて医師も交えて今後の方針について話し合うことにしている。ホームの看取りについてホームでできることできないことを話し、家族に選択をゆだねている。看取りケアについては、医師、訪問看護と連携しながら、職員チーム一丸となり、支援にあたっている。	
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	AEDの講習を行うことはあったが、すべての職員が緊急時に対応できるよう勉強していきたい。		
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	消防署のご協力の下、年に2回、昼間と夜間の想定で避難訓練を行っている。非常食や水、緊急連絡網の準備をしている。その都度、改善事項への取り組みを行っているが、地域との協力体制は不十分である。	非常食、電気、おむつ、ポータブルトイレ等を備蓄し、災害に備えている。避難訓練の結果から問題点を話し合い、今後、地域との協力関係をどのように構築していくかについて検討している。	

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	個々に合わせて納得していただける声掛けを心がけている。言動には注意を払い、尊重とプライバシーの確保に努めている。敬う気持ちを忘れずにいたい。	利用者に対する言葉かけが、厳しく言うてはいないか、断定的ではないかと自問自答しながら、納得できる言葉かけに努めている。利用者の状況に合わせた話し方に気をつけており、カンファレンスの際に人格を尊重した声かけや態度について話し合い、見直しの機会としている。	
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	ご利用様が希望を表出しやすいように、柔らかい雰囲気作り、笑顔など絶やさないようにしている。本人に決めていただけるような言葉かけを工夫している。それにより自ら行動に移されることが多い。		
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	出来る限り希望に沿って過ごしていただけるよう努めているが、時間の縛りもあり、食事時間や入浴日など職員の都合が優先されてしまう事がある。		
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	清潔に気を配り、服を選んでいただいたり、髪の設定や肌の手入れの支援を行っている。外出の際にも服装に気を付けている。おしゃれに関心を持ち、いつまでも素敵な女性(男性)であることを感じてもらえるよう心がけている。		
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	食事に関わる作業を一緒に行う時は、短時間にして無理のないよう楽しみながら行うようにしている。食事と一緒に摂り、楽しい時間となるよう心がけている。	利用者には、米とぎ、皮むき、野菜刻み、盛り付け、味見、テーブル拭き等、利用者の心身状況に応じて参加してもらっている。希望のメニューは料理本から選んでもらい、共に調理し、共に談笑しながら食事を摂っている様子がうかがえた。	
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	一人ひとりの状態に合わせた食事形態で提供している。食事の摂取量も毎回チェックし、状況に応じて補食を提供している。水分も10時と15時の他にもこまめに摂取していただいている。		
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	毎食後と就寝時に介助を行っている。自己にてできる方には、声掛けをして促し・見守りを行っている。月2回、歯科衛生士の往診でケアも行っている。		

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
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	必要に応じて排泄チェック表を活用し、トイレ誘導を行っている。トイレでの排泄を心がけ、紙パンツ等の使用を減らすようにしている。	排泄チェック表により、利用者の様子を観察し、そっと誘導している。また、トイレ使用後に速やかに掃除をしたり、換気や消臭スプレーを活用することでトイレは臭わず快適な環境となっている。	
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	毎日排便の状況をチェックし、腹部マッサージや乳製品の摂取、運動の働きかけもしている。また、主治医に相談する場合もある。		
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	2日おきに入浴日が設定してあるが、希望されない時は無理強いせず、時間をずらしたり次の日にするなど入浴が楽しみなものとなるように支援している。音楽を楽しみながらの入浴もできている。	原則、入浴は2日おきとしているが、利用者の状況によって、柔軟に対応している。浴槽に入浴剤を使ったり、時には、温泉水をお湯のスタンドから運んだりして、入浴が楽しみになるよう配慮している。	
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	室内の温度調整、清潔な寝具など気持ちよく眠れるようにしている。体調に合わせて休息していただく時間を設けている。		
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	服薬時は必ず見守り確認を行っている。処方箋を見て薬の理解に努めている。変更時には症状・体調の変化に気を付けている。		
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	好きな物事、生活歴などを把握し、ケアプランに取り入れ喜びのある日々を過ごせるように支援している。カラオケ、生け花、家庭菜園など好きなことを生活に取り入れている。		
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	地域の祭りに参加したり、花見、朝市、喫茶店等ご本人やご家族様の希望に沿った支援に出来る限り努めている。	従来は自動車で利用者全員で外出していたが、高齢化・重度化の進行に伴い、遠出が困難になってきている。現在は庭の散歩や近所の池のカモの見物をしたり、また、2階から見える託児所を眺めたり、隣接の薬局に頼んでおいた飴を歩いて買いに行ったりする等、日常的な外出支援に努めている。	

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
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	財布の管理が可能な方にはご自分で行っていただいている。ほとんどの方は金庫でお預かりをしているが、買い物の際にお渡しして、支払いをご自分ですることで満足感を得ていただいている。		
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	電話を希望される方には事務所の電話を使っていただいている。手紙も自由に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	空調管理、換気、掃除をこまめに行っている。ご利用者様に花を活けていただき、リビングや玄関に飾り季節を感じていただいている。不快な刺激に気を付け、ご利用者様の見守りを行っている。	建物内は、ワックスがけなど掃除が行き届き清潔感がある。ホールに置かれたテレビは場所による音量の差を考慮し、スピーカーを増設する等工夫している。また温度、湿度と共に香料にも注意を払っている。	
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	廊下に椅子やソファが置かれ、休んだりお話ししたりと居場所の一つになっている。2階のリビングも自由に使用していただいている。		
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	入所時、使い慣れた物を持ち込んでいただいている。写真や好みの物を飾り、居心地が良くなるように工夫している。	タンスやソファ等、使い慣れた家具の利用で、利用者の今までどおりの生活の継続を支援している。また気に入った写真を貼る等して、利用者それぞれ好みに合わせた居室づくりに努めている。	
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	リビングの入口に提灯、浴室ののれん、トイレの案内板、張り紙、居室の名札など、場所が分かりやすくなるようにしている。手すりも設置してある。		

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番地1		
自己評価作成日	平成30年8月20日	評価結果市町村受理日	平成31年4月5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&JieyosyoCd=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30年9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>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。</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	毎月行うカンファレンスや勉強会にて理念を再確認したり、ケアの方法を話し合い実践に繋げている。理念を施設内に掲示して意識づけに努めている。		
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域の祭りや行事に参加し、地域の一員として交流している。近隣の託児所や保育園、小中学校とも交流を深めている。		
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	地域の催しに参加したり、日常的に外出することで、認知症への理解が得られるよう努めている。		
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	運営推進会議は行っていないため、定期的に関わりたい。		
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	市の担当の方とは必要に応じて連絡を取り、協力関係を築けるよう努めている。		
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	勉強会において確認しており、職員全体で身体拘束をしないケアに努めている。夜間は安全のため玄関の施錠を行っている。		
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に注意を払い、防止に努めている	日々、身体のおざね観察を行い、言葉での虐待にも注意を払っている。職員全体で気配り、目配り、心配りを心がけ防止に努めている。		

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	成年後見制度を利用されている方がみえるため、ある程度の理解はあるが、より理解を深めたい。		
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	事前に説明をさせていただき、ご理解いただいた上で契約を結んでいる。ご家族様の不安や疑問点にはその都度説明を行っている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	ご家族様との食事会や面会時に、意見・要望を聞く機会を設けている。ご利用者様やご家族様が意見や要望を言える関係作りに努めている。		
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	日常的に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の把握に努め、事情等考慮しながら就業環境の整備に努めているが、各自の向上心を引き出せていない面がある。		
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	毎月勉強会を行い、職員のスキルアップの機会の確保に努めている。施設外の研修への参加も促している。		
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	同業者との交流はほとんどない。		

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	入居前に事前調査を行い、本人の状態やお話を伺っている。入居後も安心して生活できるような関係づくりに努めている。		
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	入所前、または入所時にご家族様とも面談し、思いを理解し支援するよう努めている。入居後もコミュニケーションをとり、本人の生活を一緒に考えながら関係づくりに努めている。		
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	今必要なことを見極め、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	ご利用者の「好きなこと」「できること」を大切にしている。作業を一緒にする中で、利用者様に教えていただくことがたくさんある。		
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	面会時や月に一度の手紙、電話で、ご本人様のご様子をお伝えしている。受診にご家族様に付き添っていただくなどして、繋がりを大切に、連携を取りながら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	昔から行っていた店、美容院など、行ける範囲ではあるが支援を行っている。ご家族、ご友人の訪問も歓迎している。		
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	関係の把握に努め、リビングの席の配置に気を配っている。利用者様の間で会話が弾むような話題を提供したり、レクリエーションや行事などを通して良好な関係を保てるよう支援している。トラブルの際には職員が間に入り対応している。		

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
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	退所後も、必要に応じてこれまで通りの関係性で相談に応じている。		
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	日常生活での関わりの中から、本人の思いや希望、意向を伺い把握に努めている。困難な方はご家族様に相談したり、アセスメントを行い検討している。		
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	本人、ご家族、ケアマネから情報提供を頂き、生活環境や経過など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	バイタル、表情、言動などからその日の心身状態の把握に努め、日々の健康状態を記録に残し、職員全体で変化を見守っている。		
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	本人、家族に意向をお聞きした上でプランに反映させている。カンファレンスにて意見を出し合い、追加・修正を行うことでその方にあった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	日々の様子や状態の変化を、介護経過記録や夜間記録、業務申し送りノートに記入し、職員間で共有しながら介護計画の見直しに反映させている。		
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	一人ひとりのニーズに合わせ、緊急時の病院受診、外食や買い物など、状況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
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	落語や歌など、ボランティアの方が定期的に訪ねてくださっている。地域のイベントにも、積極的に出向いて、豊かな時間を過ごしている。		
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	本人、家族の同意の下、近隣の医院をかかりつけ医とし、定期的な受診の支援を行っている。何かあればすぐに医療機関にかかれるような態勢をとっている。歯科、鍼灸の往診も受けている。		
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	往診時に日頃の様子を伝え相談している。分からないことに対して丁寧なご指導、アドバイスをいただき、よい関係が保たれている。		
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、介護サマリーに普段の様子や関わりの工夫などの情報を記載し医療機関にお渡ししている。退院時にも、必要に応じて面談するなど、細かい情報提供をいただき、利用者様を中心とした関係作りができています。		
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	早めの段階で、ホーム・家族・医師との三者面談を行い、本人・家族の希望やホームでできることを話し合い、書面を交わし、同意を得ている。穏やかに最期を迎えられるようチーム全体で支援している。		
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	AED講習は受けたが、定期的な緊急時の訓練が必要である。		
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2回、昼夜を想定した避難訓練を行い、避難経路や自動通報装置の使い方などを再確認している。非常時の連絡網や、災害時に備えた食料や水を倉庫に保管している。		

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	一人ひとりの生活歴や性格を理解し、入居者を尊重した声掛けや対応をするように心がけている。周囲への配慮を忘れずに、トイレやおむつ交換の際にはタオルをかけるようにしている。		
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	日頃の会話の中で自己決定できるような言葉かけを心がけている。希望を表出しやすい環境・雰囲気作りに努めている。		
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	出来るだけ本人のペースを大切にしながら生活を送っていただいているが、職員の都合でご希望に沿えない時もある。		
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	本人の希望を重視しながらも、季節に合った清潔な服装をしていただけるよう努めている。イベントや外出時には化粧をさせていただいたり、喜んでいただけるよう支援している。		
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	食事は利用者様の状態に合わせた形態で提供している。準備や片付けなどは、一人ひとりの力、その日の体調に合わせ、無理のないよう共に楽しみながら一緒に行っている。		
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	一人ひとりの食事量や水分摂取量をチェックしている。状態や力に応じて、できる限りご自分で摂取していただけるよう工夫している。		
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	口腔ケア、義歯洗浄を行い清潔保持に努めている。また、訪問歯科との連携により口腔内の状態を把握し、助言を受けている。		

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	必要に応じて排泄表を利用し、それぞれの排泄パターンに合わせて誘導、声掛けを行っている。立位の難しい方でも職員2人介助にて行っている。		
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	排便状態を把握し、食事や運動(ラジオ体操、歩け歩け運動)、腹部マッサージなどで予防に努めている。		
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	3日に1回程度入浴していただいている。時間帯は相談して決めている。好きな音楽を流しすなど入浴を楽しめる工夫をしている。		
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	一人ひとりの状況に合わせて休息がとれるよう支援している。快適な室温にし、清潔な寝具で休んでいただいている。		
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	出された薬の説明書をチェックし理解に努めている。必ず服薬されたかどうか確認し、服薬チェック表を用いて飲み忘れの防止や、服薬後の状態の変化に気を付けている。		
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	洗濯物干し、たたみ、食器拭きなどの仕事やカラオケ、ゴルフなどの娯楽など、一人ひとりができること、好きなことを活かし、役割や楽しみを持っていただくよう心がけている。誕生日のお祝い、季節の行事などイベントを行っている。		
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	出来る時には、天候に合わせて散歩をしたり、喫茶店、買い物などに外出している。ご家族様と外食をされる方もみえる。日にちを事前に決めないとなかなか対応できない時も多い。		

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
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	ご自分でできる方以外は、財布は金庫で管理させていただいている。買い物の時にはお渡しして、ご自分で支払いをしていただいている。		
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	本人が希望される時は、家族の方と電話で話をさせていただいている。手紙の支援も行っている。		
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	清潔を心がけ、共用空間の温度、光、音などに気を付けている。季節の花を飾ったり、行事に応じた飾り付けを楽しんでいる。		
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階のリビングは普段使っておらず、一人で黙々と作業される方がみえたり、仲の良いお二人で過ごされることもある。廊下にソファや椅子を置き、休憩場所になっている。		
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	居室には使い慣れた物を持ってきていただき、安心して過ごせる空間となるようにしている。		
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	リビングや浴室の目印、トイレの張り紙や居室に名前を貼ることで、場所をわかりやすくしている。手すりも設置しスムーズに動けるよう工夫をしている。		