

### 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	令和 1年 9月 19日	評価結果市町村受理日	令和 2年 1月 30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	<a href="http://www.kaisokensaku.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_2010_022_kan=true&amp;JievosyoCd=2172800290-00&amp;PrefCd=21&amp;VersionCd=022">http://www.kaisokensaku.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_2010_022_kan=true&amp;JievosyoCd=2172800290-00&amp;PrefCd=21&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

#### 【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	令和1年10月16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)】

勉強会を継続して行い、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)】

認知症ケアにおいて大切な利用者の「権利」や「尊厳」を守るという意識を職員に浸透させるため、勉強会を毎月開催している。月2回のカンファレンスでは、利用者が大切にしてきた価値観・人生観やその人の持つ強みに焦点を当て、支援について検討を行っている。食事の場面では、調理段階から台所に入って手伝う方や自分でご飯をつける方、配膳をする方等、それぞれ一人ひとりが自ら役割を持ち、準備や後片付けに参加されているように感じ取れた。また、入浴では、朝でも夕方でも入りたいと思う時に入っていたり、柔らかい対応し、介助が必要な場合は、2人介助でゆっくりと入浴を楽しんでいた。家族会には同居家族に限らず、兄弟親戚なども交え、多くの参加があり、会では各家族のテーブルに担当する職員が付き、一緒に食事を摂ることで、情報提供や意向の確認、意見交換が図られている。

### 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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、安心して暮らしている (参考項目:28)	<input type="radio"/> 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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	事務室、2階廊下など、目に入る場所に理念を掲示し意識づけている。勉強会やカンファレンスで理念を共有し、実践に結びつけるよう努めている。	認知症ケアにあたり、守るべき権利や尊厳を大切に、毎月定期的に開催されるカンファレンスや勉強会で理念の共有化に努めている。利用者本位の視点に立ち、ケア実践に努めている。	
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	地域の小中学校・こども園との交流、地域の行事などに参加し、交流している。施設内のイベントの目玉に地域で活動してみえる方をお招きしたりしている。	地域の運動会や文化祭に継続して参加する等日常的な交流を行っている。また、地域のお祭り際には、子供たちがホームを訪れてくれるので、お菓子を準備する等して交流している。ボランティアの定期的な交流もある。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	昨年度は市役所主催の認知症介護教室の講師を務め、認知症の方を支えてみえる方々に少し発信できたのではないかと。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	今年度に1回運営推進会議を行った。定期的に行いたい。	今年度は第1回の会議を開催した。行政の担当者とは、運営状況について報告し、意見を交わし、様々なアドバイスをもらうことができています。今後、2カ月に1回の開催を目指すこととしている。	地域の自治会役員とは顔なじみであり、利用者家族には家族会で大勢の出席をいただいている状況がある。今後とも、地域団体の役員や利用者家族等、様々な方々のさらなる参加を得られるよう工夫に向けた取り組みに期待したい。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	市の担当者の方には、日頃からご指導、ご協力をいただいている。	地域包括支援センターから研修の連絡をもらったり、地域ケア会議で顔を合わせる等、連携できている。市福祉担当課とは事故等の報告や新たな加算の取得申請等について相談している。	
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	小さな事でも拘束になっていないか意識しながらケアしているが、ホームとしての統一感がないと考えている職員もいる。	転倒のリスクがある方や興奮状態の方に対しても、付き添ったり見守ったりすることで、本人が思うように行動できるよう支援している。「座ってて」等の言葉による抑制は、拘束に繋がる行為と認識し、職員面談等を通じてケアをふり返り、注意を促している。	
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に注意を払い、防止に努めている	関わりの中で身体に異常はないか、注意深く見るようにしており、何かあれば報告している。皆で観察し、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	制度を利用されている利用者様がみえるが、スタッフにより知識にバラつきがあるため、勉強する場があるとよい。		
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	入所前の契約の説明は、ご納得いただけるよう丁寧な説明に努めている。改定の際にも十分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1回、ご家族様との食事会で話を聞く機会を設けている。普段の面会時など、いつでも受け付けている。気軽に意見や要望を出せる雰囲気作りを心がけている。	家族との食事会には、大勢の出席があり、利用者家族のテーブルに日頃から担当している職員が付いて様子を報告したり、要望を伺ったりすることで様々な意見をいただいている。また、普段の面会時にも気さくに会話ができる関係ができている。	
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	個人面談を行い、機会を設けているが、定期的に行っていきたい。日常的にも職員の意見や提案があり、反映に努めている。	不定期ではあるが、年に1回は面談する機会を設けている。職員から意見や提案があった場合、必要に応じて臨時に業務会議を開いて運営に反映させている。最近の会議では、職員間でのコミュニケーションの大切さについて意見を交わし、意識を高めているとの事である。	
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	施設内で勉強会を開催している。研修の情報を提供し、参加に対し研修費や交通費の支給も行っている。		
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。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	事前調査では、ご本人と面会をして少しでも安心していただけるよう努めている。ご本人の話もお聞きしアセスメントしている。		
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	事前調査や入所時には、ご家族様の思いを聞くようにしている。ご要望や相談事をきちんと理解できるよう、最初の段階から関係作りに努めている。		
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	ご本人、ご家族様が必要としてみえることと、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。1日の流れを優先しすぎないようにしたい。		
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	月に一度手紙を送り、ご本人の状態をお伝えしている。必要に応じて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	訪問者の方とゆっくり話ができるよう場を提供している。また、外出支援にて関係が途切れないよう努めている。	職員が1対1で同行し、馴染みの店や朝市などに出かけている。出かける事で、家が近くであることを思い出し、自宅に寄ったり話題にしたりして、馴染みの場を大切にしている。面会者の都合で、早朝の来訪もあるが対応する等して、馴染みの関係が継続できるよう努めている。	
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	一緒に作業をすることで、関わり合い、支え合えるような場面作りを心がけている。スタッフ全員がそういう思いで取り組めるよう努めていきたい。リビングの席順にも配慮している。		

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	相談、支援の実例はないが、気軽に訪問して下さるご家族様もみえる。屋外でお目にかかった時には声をかけるようにしている。		
<b>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</b>					
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話を傾聴し、ご本人の意向の把握に努めている。困難な方は担当者がアセスメントをし、職員全体で検討している。	食事中など、職員と話す機会も多いので、お寿司や牛丼等食べ物に関する意見・要望等は、献立に反映させたり外食に出かけたりする等して、尊重している。意思表示ができない方に対しても、会話の中で目の動きや表情からその方の思いを読み取るようにしている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入所時にご本人、ご家族、ケアマネなどから情報提供をいただき、把握に努めている。入所してからもご本人やご家族との会話から情報収集している。		
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	部屋で静かに過ごしたい方、リビングで皆といる方が安心される方など、その方に合わせて見守ったり、活動参加に声をかけるなどしている。表情、言動からその日の心身状態の把握に努めている。		
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。	半年に1回を目途に更新しているが、月に2回のカンファレンスにより、適宜更新している。利用者のエンパワメントを高める観点から、担当職員がその方の備わっている強みや潜在性に目を向け、また、家族の意向も踏まえて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	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	歌や落語のボランティアの方の訪問が定期的にある。地域の方の演奏会や日本舞踊なども迎え、豊かな時間を過ごしている。地域のイベントや、学校・こども園との交流を大切にしている。		
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	納得が得られたかかりつけ医に、継続的に診ていただき、状況に応じて適切な医療を受けられるようにしている。歯科、鍼灸・マッサージの往診も受けている。	かかりつけ医の選択は自由であり、入居前のかかりつけ医を継続することもできる。最寄りの医院の医師は夜間でも往診が可能であるため、変更する利用者も多い。入院が必要な場合は家族に書面を渡し、入院先に情報提供している。	
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	かかりつけ医院の看護師の方に受診時に日頃の様子や気付きを伝え、丁寧なご指導、アドバイス等いただいている。		
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。	入院の際はサマリー等で状態をお伝えし、ご本人のダメージの軽減に努めている。退院時サマリーだけでは不十分なので病院関係者との面談も必要だと感じている。		
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	必要に応じ早い段階でホーム・ご家族・医師で面談を行い書面での同意を得て、その人らしい最期を迎えられるようスタッフ全員で支援している。	看取りに関するマニュアルを整備し、終末期ケアに臨んでいる。利用者の心身状態の低下に応じて、早めに家族、職員、医師等と話し合い、利用者家族の納得のいく支援を行っている。最期を迎える際には、希望に応じ、泊りによる家族の付き添いも可能としている。	
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	的確な判断ができるよう定期的に訓練を行い実践力を身に付けていきたい。		
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	年に2回、消防署のご協力の下、避難訓練を行っている。地域との協力体制を強化する必要がある。非常食や水、緊急連絡網の準備をしている。	管理者を含め、多くの職員が近隣に住んでおり、緊急連絡網によりスムーズな連絡、駆け付けが可能な状態にある。災害時の避難訓練、夜間における通報訓練等を行っている。倉庫には発電機やコンロ、3日分の非常食を保管している。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	言動には注意し、敬う気持ちを忘れないようにしている。周りの方々の目を気にしながら言葉かけや対応をし、プライバシーの確保に努めている。耳の遠い方にはジェスチャーや筆談を取り入れている。	言葉がけについて、勉強会やカンファレンス等で話題に取り上げる等して意識を高めており、利用者が不快な思いを持たないように努めている。浴室への入り口には暖簾をかけたり、トイレの扉は閉める等プライバシーに配慮したケアに努めている。	
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	関わりの中でお気持ちを聞き出し、ご自分で決定できるよう働きかけている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、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、職員の都合で思いに沿えない場面もある。		
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	いつも同じ服装にならないよう気を付けたり、化粧や美容室への外出支援や、訪問美容師の方に依頼するなど支援している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者様に手伝っていただき、野菜の皮むきや刻みなど利用者と職員が一緒になって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。	当番職員が、数日前のメニューと重ならないように配慮しながら、食材を見て献立を考え、調理している。また、利用者のアレルギー等を把握し、別メニューにする等している。利用者の状況や自発性に任せて、自然な形で調理段階から片付けまで参加してもらっている。	
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	介助が必要な方には起床時、就寝時に介助を行っているが、自立してみえる方には声掛けを行っている。月に2回、必要と思われる方には歯科衛生士の往診でケアも受けられる。		

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。できるだけトイレでの排泄を継続できるよう努めている。	できる限りトイレで排泄ができるよう、自立に向けた支援に努めている。チェック表を用い、誘導時間についても配慮している。利用者の行動やそぶり等からトイレに誘導するケースもある。	
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	排便の状態を把握し、その人に合った予防で、乳製品の摂取、腹部マッサージや運動も視野に入れながら取り組んでいる。		
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	週3回の入浴としているが、個人の体調やタイミングに合わせ、無理強いないよう入浴していただいている。音楽を聴きながらなど、楽しんでいただけるよう工夫している。	週3回を基本に入浴を提供している。提供時間は、朝でも夕方でも、本人の入りたいタイミングに合わせて提供している。浴槽は一般の家庭浴槽で、必要に応じて2人で介助する等工夫し、入浴を楽しんでいただけるよう支援に努めている。	
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	空調に気を付け、季節に合った清潔な寝具で、安心して気持ちよく眠れるよう支援している。体調に合わせて休息がと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	毎食後の服薬確認は表を用いて行っている。申し送りノートを活用し、薬の情報や用法・用量など共通して行えるよう努めている。		
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や楽しみのある生活を過ごせるように支援している。パンや漬物、お菓子などの嗜好品もその方に合わせて提供している。		
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	身体機能が落ちてきている方でも、皆と同じように外出を楽しんでいただけるよう努力している。できる限りご本人のご希望に沿えるよう努めている。	利用者の高齢化に伴う重度化の進行により、全員で遠出をする機会は無くなってきたが、2回に分けたり、少人数で花見や外食、地域の行事等に出かけている。また、日常的には庭先や近隣の田畑の周り等を散歩している。天候の良い時期には、屋外スペースにテーブル等を設け、好きな飲み物を提供する等しながら過ごしていただいている。	



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
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	自己管理が難しい方には金庫にお預かりし、買い物の際に財布をお渡ししている。		
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	要望があれば、先方の都合に合わせて電話を自由に使っていただいている。切手や葉書も準備しており、ポストへの投函も支援している。		
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	空調管理をこまめにしている。大きな音など不快な刺激に気を付けている。生け花が得意な利用者様に玄関に花を活けていただいている。	ホーム全体に木々の温もりが感じられる。開設から年月を経ているが、掃除が行き届き、清潔で古さを感じる事はない。調度品や絵画等の作品が程良く飾られている。また、利用者による生け花が食堂や玄関に飾られ、来客や利用者をもてなしている。	
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	畳の座敷へ誘導しつらいでいただいたり、空いている椅子を提供して自由に使っていただいている。		
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	荷物があると混乱を招く方は、こちらでお預かりすることがあり殺風景に思えるが、テレビやベッドの位置をご本人に合わせ居心地よく過ごせるようにしている。写真を飾るなどして安心できる空間作りを心がけている。	ベッドや洗面台、押し入れは備え付けられている。持ち込みに制限はなく、居室はそれぞれ個性的である。担当職員が利用者とともに装飾を考え、写真等が飾り付けられており、その人の好みに合った、安心できる居室となるよう工夫している。	
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	令和 1年 9月 19日	評価結果市町村受理日	令和 2年 1月 30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	<a href="http://www.kaijokensaku.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_2010_022_kan=true&amp;JievosyoCd=2172800290-00&amp;PrefCd=21&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_2010_022_kan=true&amp;JievosyoCd=2172800290-00&amp;PrefCd=21&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

#### 【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	令和1年10月16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)】

勉強会を継続して行い、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)】

#### 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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	理念が目に入る場所に掲示されている。毎月行われるカンファレンスの中でのケア内容等の話し合いで確認している。		
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	地域のイベントやこども園、小中学校の行事に出向き、地域の行事に出向き、地域とのつながりを持っている。		
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	市の主催で行われた認知症講習会で、講師として出席させていただき、実際に行っている支援の方法等をお伝えした。		
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	市の担当の方のご協力の下、今年度運営推進会議を1回行うことができた。これからも定期的に開催したい。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	利用者様の自由な心、開放感、行動などすべての面で人権を大切に、どんな小さなことでも拘束になっていないか、いつも気にかけて支援している。		
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に注意を払い、防止に努めている	カンファレンスで虐待についてや防止策を学び防止に努めている。介助の時に身体に異常がないか注意深く見ている。変化がある時は他の職員にも見てもらい、職員全体で把握している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	制度を利用されている利用者さんもみえるため、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	事前に説明をし、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	年に一度の家族との食事会、面会時などに意見や要望を表せる機会を設けている。気軽に話してもらえる雰囲気、関係作りに心がけている。		
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	個人面談があり、自由に希望や考えなど話すことができる。日常的に職員との話し合いを大切にし、できることは反映させている。		
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	職員個々の様子を把握したり、勤務や業務内容について話し、職場環境の整備に努めているが、やりがいや向上心を引き出せていない。		
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	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。施設外への研修の参加を促し、参加できるよう支援している。		
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	特に交流の機会はないが、研修先ではある。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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伺い、ご本人にお会いするようにしている。ご本人のこれまでの生活環境や、ご本人のお言葉からお気持ちを把握し、少しでも安心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	入所前に面談し、ご家族様のお話を聞き、思いを理解し支援に繋げるよう努めている。		
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	ご本人、ご家族の状況やご要望を把握し、その時に必要と思われる支援を最優先して考えている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	利用者様には出来ることを役割として行っていただき、共に協力し合いながら過ごしている。一緒に事を成し遂げる喜びを味わっていただ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	毎月のお手紙、面会時、電話連絡などで、ご本人の状況やお気持ち、職員の気づきを伝えるようにしている。病院受診の付添をお願いすることもある。		
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	ご本人の状況に合わせて訪問していただいている。これまでの関係が継続できるよう支援に努めている。今の生活での新しい関係も大切にしている。		
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	利用者様同士でも相性があるため、関係を把握し支援している。トラブルがあった時には、何気なく介入している。		

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	特に相談・支援の実績はないが、退所されても関係性を大切にしている。お会いした時には、利用者様のご様子を伺っている。		
<b>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</b>					
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	日頃から関わりの中でご本人の思いや希望をお聞きし、把握に努めケアプランに反映するよう努めている。困難な場合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	入所前や入所時に、これまでの暮らしについてお聞きするが、入所後も会話の中から情報を集め、ケアに活かせるよう努めている。		
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	ケアプランはご本人、ご家族の思いや希望を反映しつつアセスメントをして作成し、カンファレンスで職員間で意見を出し合い最終的な決定としている。		
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	介護経過記録、業務申し送りノートを通じて情報を共有し、毎日のケアに役立てている。介護計画の見直しにも活かしている。		
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	その時の状況・状態を把握しケアプランを変更し、その時に合った支援につなげている。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下さっている。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	ご本人とご家族の同意の下、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るような態勢を取っている。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	受診時に日頃の様子をお伝えし相談している。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。	入退院の際には、サマリーで病院との情報交換を行っている。普段の様子や関わりの工夫も記載するようにしている。退院時にも、必要に応じて面談するなど細かい情報をいただいている。		
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	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の講習はあるが、定期的に緊急時の訓練を行う必要がある。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	消防署のご協力の下、年に2回避難訓練を行っている。避難経路や自動通報装置の使い方を再確認している。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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	一人ひとりの尊厳を大切にし、敬う気持ちを忘れないようにしている。更衣やトイレの際はカーテンや扉を閉めてプライバシー保護に努めている。		
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	自由に希望を表出しやすい雰囲気作りに心掛けている。小さな事でもご本人に決めていただけるような言葉かけをするようにしている。		
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	だいたい1日の流れはあるが、絶対的なものではなく、一人ひとりのペースに合わせ柔軟に対応している。		
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	好きな服を選ぶ、服を褒める、入浴後乳液をつける、などおしゃれ御ごろを失われないよう、楽しまれ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	買い物へ行き、買ってみえた物を食事に出す等、楽しんでいただけるようにしている。一人ひとりの力を見極めながら台所に参加してもらい、楽しい時間になるように心掛け、役に立てた喜びを感じてもらえるようにしている。		
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	一人ひとりの状態に合わせた食事形態で提供している。こまめに水分を摂っていただくように支援している。できる限りご自分で摂取していただけるよう支援している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	起床時、就寝前に口腔ケアを行い、清潔保持をしている。自分で行える方は声かけのみ、など一人ひとりに合った支援をしている。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、排泄への声掛け、促しをさりげなく行い、介入時には自尊心を傷つけないように支援している。		
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	排便状態を把握し、腹部マッサージや牛乳やヤクルト等乳製品の摂取、身体を動かすこと(ラジオ体操、歩け歩け運動)を働きかけている。		
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	入浴は3日に1回としているが、拒否される時には無理強いせず、タイミングを計り、個々に合わせた介入を行っている。好きな音楽をかけるなど、楽しい入浴となるよう工夫している。		
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支援している。休息は、夜間の睡眠に支障のないように注意している。		
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	確実に飲み込まれるまで見届け、チェック表に記入している。出された薬の説明書をチェックし理解に努めている。症状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	何が好きか、何が得意かを知ることから始め、その方に合った作業をお願いするようにしている。また、気分転換で外出をするなど、一人ひとりに合わせて支援している。		
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	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。ご家族様の協力をお願いすることもある。日にちを事前に決めないと対応できない時もある。		

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
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	ご本人の希望に合わせて、電話や手紙の支援をしているが、相手の方のご都合もあるため、頻回な時には声をかけるようにしている。		
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	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。行事に合わせて飾りを施したり、花を活けたりして楽しんでいる。		
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、休憩場所として活用している。廊下にソファや椅子を置き、休める場所になっている。		
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	居室内には自宅で使用していた物を持ち込んでいただき、少しでも居心地よく過ごしていただけるようにしている。家族の写真や馴染みの物が飾られ、落ち着いて生活できるよう工夫している。		
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	リビングの入口には提灯、浴室にはのれん、トイレの張り紙、居室の表札など場所が分かりやすいように工夫している。手すりも設置しスムーズに動けるよう工夫している。		