

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	2170500660		
法人名	社会福祉法人 フェニックス		
事業所名	グループホーム 私の部屋(さくら)		
所在地	岐阜県各務原市須衛町3丁目151番地		
自己評価作成日	平成30年10月15日	評価結果市町村受理日	平成31年1月23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.kai.gokensaku.jp/21/index.php?acti=on_kouhyou_detai_2010_022_kani=true&i_gyosyoCd=2170500660-00&PrEfCd=21&Versi onCd=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10月30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)】

家庭的な雰囲気や大切に、ゆったりとした環境の中で利用者様が出るだけ自立した生活が送れるよう支援しています。小規模な空間の中では、利用者様同士の馴染みの関係を作りやすく、この馴染みの関係を作り上げる事によって生活上の戸惑いや不安の軽減に繋がります。ご家族や本人様から聞き取りを行い、過去の趣味を知りホームでもできる事は継続して行えるよう支援しています。生活リハビリを通して機能維持に努め、お一人お一人の状態に応じた役割を見つけ生活の中に取り入れる工夫をしています。利用者様が喜ばれる、ご家族の面会時にはご家族様にも落ち着いて利用者様と過ごして頂けるような空間作りや関わりを意識しています。定期的に地域のボランティア様や近隣施設との関わりを持ち、開かれた施設を目指しています。

【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)】

リビングには大きな窓があり、採光が優れ、とても明るい。ホームの周辺は自然に恵まれており、ベランダからは田園風景が展望できる。家族の来訪時には利用者との時間を大切に考え、面会の際には時にはお茶出し等して、ゆっくりと過ごしてもらっているとのことである。利用者の生活歴を聞き取り、裁縫やパターゴルフ、オルガンを弾く等、これまでの趣味を継続できるように支援している。また、定期的に大正琴やフラダンス、ウクレレのボランティアや幼稚園児の来訪がある。母体法人施設の介護老人保健施設やケアハウスが近くにあるが、祭り等の行事や日常的な行き来等を通じて利用者相互の交流が行なわれている。

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)	○	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	法人理念と私の部屋の本年度の目標を一緒に掲げ、サービス目標に基づいた個々の取組みや進捗状況について毎月カンファレンスで話し合っている。実践に繋げる話し合いを意識して行っている。	法人理念や今年度のサービス目標をリビングに掲示している。サービス目標を「継続は力なり!!」とし、「①利用者個々の役割のある生活②危険予測して、安全な施設③月に1回以上の外出支援」に取り組み、毎月のカンファレンスで話し合い、理念を共有し、実践につなげている。	
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	地域運営推進会議による周辺地域の方々や毎月のボランティア様との交流、また買い物や散歩に出かけた先での交流がある。地域で暮らす一員とし、繋がりを感じて頂けるような関わりを設けている。	運営推進会議を開催したり、ボランティアによる大正琴や幼稚園児の来訪等催し物を行い、また、地域の方々も日常的にホームに来訪する等交流を深めている。母体法人施設との行き来や近隣の散歩、買い物、喫茶店に行くこと等の日常的な外出を通して地域の方と交流している。	
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	フェニックスで行っている学童や託児所を通して、認知症の方と子供とが交流できる場を設けている。地域運営推進会議で意見交流をする事で、自治会や民生委員の方への理解にも繋がっている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	地域運営推進会議は年3回開催し、ホームの見学や現状報告を行っている。様々な立場からの助言をいただき、翌月のカンファレンス等で報告し、日々のケアに活かしている。	運営推進会議には、市や地域包括支援センター職員、自治会長、民生・児童委員、複数の家族等、多くの方が参加されている。会議で出された意見は、カンファレンスで検討し、ホーム運営に活かしている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	地域運営推進会議に参加して頂き、ホームの現状や取り組みを伝えると共に、施設見学や行事にはお声を掛け、実際に皆様の様子を見て頂き、日頃から協力関係を築けるよう努力している。	運営推進会議の席上でヒヤリハット等、運営状況をきちんと伝えることで、顔の見える関係となっている。市の担当者から空室状況の問い合わせの連絡が入る等、連携している。	
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	身体拘束についてはカンファレンスで話し合いや振り返りの場を持っている。帰宅要求の際は傾聴し一緒に外に出掛け、ご本人の満足いくよう心掛けている。又ベッド柵や歩行器に鈴を付けるなど工夫し各々の思いを尊重しながら、各々の行動の把握や危機察知できるようにしている。	高齢者虐待防止や身体拘束に関して、法人内で勉強会を実施し、職員間で研鑽を深めている。研修に参加できない職員にはカンファレンスで伝達し、ホーム全体での振り返りを通じて共有している。	
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	虐待や言葉の虐待を含め、法人の勉強会やカンファレンスで学ぶ場を設けている。「自分ならどんなケアをして欲しいか」を第一に考え、それぞれが振り返り見直せる場を設け、日々のケアを心掛けている。		

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	カンファレンスで学ぶと共に、研修への参加の機会もある。また必要と思われる人には支援できる体制にある。		
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	契約時は担当者または管理者が立ち会い、ご家族やご本人の希望を伺いながら、十分な説明を行い、理解して頂いている。また家族会も利用し随時説明を行っている。		
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	面会時や家族会では、ご要望を伺い、伺った意見はカンファレンスや運営会議で検討し反映させている。	意見箱の設置に加え、家族等の面会時に意見や要望を聞き、意見の把握に努めている。意見はカンファレンスで話し合い、検討している。ホームだけで解決が難しい場合、法人の運営会議で上司に相談し、検討を行い、運営に活かしている。	
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	毎週、法人の運営会議が行われ、理事長や各事業所の管理者やリーダーが出席し、意見や相談、提案し合える場となっている。	毎月ユニットと全体のカンファレンスを行い、職員の意見について検討を行っている。気軽に意見を出してもらえよう管理者は職員に普段から声かけに努め、難しい事柄は、管理者の判断で上司に相談し、法人の運営会議に議題として挙げてもらっている。	
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	人事考課の制度があり、半年ごとに個々の取り組みについて自己評価し、それを基に部署長と話し合い、各自の状況や思いが把握ができるよう努めている。		
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	人事考課シートや業務習得チェックリストを使用し、各々の力量について把握している。また法人内の委員会や研修会で専門分野について学ぶ機会が定期的にある。		
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の定例会や研修会などへ参加し、他の事業所との交流を図ったり、各務原市内の施設部会へ参加し、交流を図れるよう努めている。		

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
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	利用前に事前訪問を必ず行い、関係機関やケアマネジャーから情報を収集し、利用時にはご本人の思いを聞き取れるようコミュニケーションに重点を置き、信頼関係が築けるよう対応し、不安の解消に努めている。		
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	利用前に関係機関やケアマネジャーから情報を収集し、契約時にこれまでの様子やご家族の思い、不安に思っている事などを伺い、ご家族の気持ちを理解した上で支援出来るよう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	これまでの様子やご本人、ご家族の思い、不安を伺い、気持ちを理解した上で、必要とされる支援を見極め、支援出来るよう努めている。また必要であれば、法人内の専門スタッフとも連携した対応に努めている。		
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	一日の時間の中で、共有できる時間は得意な事や役割を通し支援し、またリビングや食卓などで一緒に楽しむ時間はみなさんと良好な関係を築けるよう、共に支え合える関係作りに努めている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ご家族との関わりは、一層良い笑顔が生まれる事もあり、面会や電話連絡などを通し、ご家族と入居者様との関係を支えている。		
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	ご家族や知人・友人等、訪問して下さる時はゆっくりくつろいで頂ける様に配慮し、良い関係が続くよう支援している。また近隣の友人や顔なじみの人に会いに行けるよう外出の支援もしている。	家族の面会時にはお茶を出し、ゆっくり過ごしてもらえる環境作りに努めている。法人の関係施設からの利用もあり、入居後、その施設に面会のため外出したり、友人に手紙を出す方もいて、職員は馴染みの関係が継続できるように支援をしている。	今後とも、家族にお便り等で、ホームや生活の様子を伝える等、より多くの家族の来訪機会の拡充に努めるとともに、更なる馴染みの場への外出支援の協力を得られるべく、工夫に向けた取り組みに期待したい。
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	入居者同士楽しく過ごして頂けるようソファの設置や食卓の位置を配慮すると共に、利用者様同士の会話にそっと介入し、皆さんが関わり合いが持てるよう支援している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ホーム退居後も、法人内施設に入られる方にはその後も面会に伺ったり、他施設へ移られた際にも時折面会に伺い、関わりが持てるよう努めている。法人内の行事等でご家族をお見かけした際は状況をみながらご挨拶させて頂くよう努めている。		
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	ご本人やご家族の意見を取り入れたプラン作成と、毎月のカンファレンスで話し合いの場を設け、よりご本人の思いに添うように、情報の共有やプランの実施に努めている。	職員は、好き嫌い等の記載から思いや意向の契機となる領域を選定するトリガーシートを取り入れ、意識的に利用者本人や家族との関わりの中で、利用者の思いや意向等の把握に努める工夫をしている。把握した内容をカンファレンス等で共有・検討し、計画に活かしている。	
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	バックグラウンドアセスメントシートの活用により、ご家族やご本人からの情報を取り入れケアに活かす努力をしている。またご本人とのコミュニケーションの中からも常に情報を収集し、その都度記録している。		
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	申し送り事項と共に、体調や行動・言動等の情報を職員が共有する事で同じケアが出来るよう努力している。必要な事はカルテ入力やユニット日誌に記入し、スタッフが共有出来るようにしている。		
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	プランのモニタリング結果や日常の様子を、毎月のカンファレンスで意見を出し合うと共に、ご本人、ご家族の意向を伺い、現状に合ったプランを作成している。	介護計画は担当者が作成し、計画の目標をモニタリングし、3ヶ月毎に見直している。全利用者について、毎月、カンファレンスをし、職員は意見・アイデアを出し合って、介護計画の共有・見直しを行い、現状に即した内容となるように努めている。	
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	カルテに毎日の様子やケアの実践の様子を入力し、日々の変化を次回プランに活かせるよう情報共有しカンファレンスで検討している。検討内容は次回のプランに反映させ、常にご本人の状態に沿ったプランを作成している。		
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	ニーズに対し、常に法人内の専門スタッフに相談できる関係にあり、助言や支援等の協力があり、迅速にニーズに対応できるよう取り組んでいる。		

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
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	定期的に来てくださるボランティアさんの行事参加や美容室の先生との交流、幼稚園児との交流、また消防訓練による安全の確認など地域の方々と関わりながら暮らして頂けるよう支援している。		
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	フェニックス総合クリニックとの連携により、週1回の回診と訪問看護にて適切な医療が受けられるよう支援している。また近隣の協力医とも連携し、随時往診や受診が出来るよう支援している。	同法人内のクリニック医師と訪問看護師による定期的な訪問を行う等、医療連携体制が充実している。また、以前からのかかりつけ医に受診する際には、病状等を記載した用紙を家族に渡し、適切な医療が受けられる支援をしている。	
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	週に1度の訪問看護時に日常の様子を報告し、必要な指示を受けている。また緊急時や相談事はすぐに連絡をし、適切な対応ができるよう連携している。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時は、入居中の様子を医療機関へサマリーなどで情報提供し、ご本人が安心して治療が受けられるよう支援している。また入院中の情報交換もできるよう、関係機関との関係作りに努めている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	ご本人やご家族の希望を十分に聞き取り、最善のケアが出来るようにしている。本人の状態に合わせ、医師とご家族、職員との話し合いで方針を決め、職員が情報を共有し、意向に沿った支援に取り組んでいる。	看取りの指針があり、重度化した際は医師と連携し、利用者本人・家族の希望を十分に聞き、意向に沿った支援に取り組んでいる。ターミナル期には随時、医師・訪問看護師・リハビリスタッフ等関係職種や家族とカンファレンス等で情報共有し、チームで支援している。	
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	急変や事故発生時の対応マニュアルはカンファレンスで見直し、職員に周知徹底し、また研修会への参加や法人内の勉強会を開き、迅速に対応できるよう努めている。		
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2回の消防署員立ち会いのもと消火、通報、避難訓練を実施している。非常階段を使う移動やベランダへの避難等も訓練を行っている。また運営推進会議の場で状況を報告し、協力を呼び掛けている。	年2回の避難訓練は日中と夜間想定で、1回ずつ行っている。備蓄としてオムツを準備しているが、それ以外の食糧等は同法人内の別施設で用意している。運営推進会議において、地域の方に協力を呼びかけている。	昼夜想定で、定期的に避難訓練を実施している。今後とも、災害時には同法人内の他施設職員や地域の協力が得られやすいよう、利用者の避難方法を表記する等、より実践的な対策に向けた取り組みに期待したい。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	快適に穏やかに過ごして頂けるよう、その方の思いや生活スタイルを尊重し、居室での過ごし方にも気を配り、一人ひとりに合ったケアが統一して行えるようカンファレンスで検討している。	利用者一人ひとりの生活スタイルやプライバシーを尊重したケアに努めている。例えば、居室でテレビを見たりする等して、ゆったり過ごしたり、また共用スペースでは他の利用者等と楽しく過ごしてもらえるよう、職員は利用者の希望に沿った対応に心がけている。	
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	外出や散歩が出来るようご希望を伺ったり、入浴時の衣類の準備を一緒に行ったり、ティータイムの飲み物の希望を伺う等、日常的に自己決定出来るよう支援している。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、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	ご本人の思いや体調に考慮し、それぞれのペースで日々過ごして頂いている。希望により、テレビ視聴や散歩、家事手伝い等の支援を行う他、入浴もご本人のペースで支援している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	2ヶ月に1回美容師の訪問があり、希望の髪型やパーマ、毛染め等をして頂ける。また馴染みの美容室へ通えるよう支援もしている。衣類については自己選択でき、その方らしいおしゃれが出来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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の際のテーブル拭きや盛り付け、配膳・下膳のお手伝いをしていただいている。また職員も一緒に食事を取ることで、皆さんで食事を楽しんで頂けるよう支援している。	利用者と一緒に野菜を育て、収穫し、調理することを通して食事への関心を高めるための支援をしている。食事の際、机拭き、配膳・下膳等を利用者と一緒に行い、一人ひとりの能力に合わせて力を発揮していただいている。職員も一緒に食事をする等し、楽しく食事できるような雰囲気作りをしている。	
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	管理栄養士によるメニュー管理により、栄養バランスに配慮している。また摂取しやすい食形態で提供し、摂取量が不足がちな方にはお好きな物や栄養補助食品等に対応している。		
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	毎食後、口腔ケアを実施、オーラルピースなどを活用し、支援している。必要時は医師やST、歯科衛生士へ口腔内の状況や口腔ケアについて相談できる体制がある。		

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
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	排泄チェック表に記入し、振り返る事で個々のパターンを把握でき、適切な時間のトイレ誘導に心掛けている。おむつは本人の意識や状態、体調等の変化に応じ適宜見直しをしている。	トイレは各居室に設置され、プライバシーが守られている。排泄チェック表を記載し、排泄パターンを把握し、誘導する等排泄の自立に向けた支援をしている。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	多めの水分補給や体操などにより、自然排便を促す工夫をしている。また体操やトイレでの腹部マッサージを行うなど便秘予防に取り組んでいる。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	ゆったり入浴して頂くためお一人ずつ関わりを持ち、本人の体調や希望に合わせて入浴の曜日や時間は臨機応変に対応している。	ゆっくり楽しめるよう利用者一人ずつで入浴してもらっている。入浴時間は職員が利用者の話をじっくり聞くことができ、関わりを深める機会になっている。菖蒲湯やゆず湯を実施する等、季節を感じられるよう工夫している。体調不良時や入浴拒否時の配慮もしている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	夜間、安心して眠れるよう環境の整備や見守りを行い、日中活動的に過ごして頂き、夜間の睡眠を促している。日中でも希望のある時は、臥床や休息を取れるようその都度支援している。		
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	どなたも薬剤情報をカルテで保管し、スタッフは服薬内容等の理解している。変更、臨時薬等があれば体調チェックも欠かさず行い、医師、看護師にその都度報告し、指示を受けている。		
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	今までの生活歴を理解し、好きな事や得意な事を活かし、役割や楽しみを持ち充実した日々を過ごして頂けるよう、支援している。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	散歩やベランダでの外気浴の他、希望に沿ってドライブや喫茶店まで外出し、普段とは違った雰囲気を楽しんで頂いている。またご本人の希望を伺い、ご家族の協力を得ながら外出や外食が出来るよう支援している。	利用者の希望に沿って喫茶店・ドライブ等に出かけている。ベランダが広く、花や野菜を栽培しているので、外出できない場合でもそこで外気に当たることができるようになっている。また、ホーム周辺を散歩する等、日常的に戸外に出る支援を行っている。	

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	本人のご希望に応じて売店や喫茶での支払いができるよう支援している。個人で管理できる方は少額のお金を自己管理され、必要な物を購入し、自分で支払をされている。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	ご家族や友人からの電話に出て頂き、会話を楽しんで頂いたり、希望時は電話がかけられるよう支援している。遠方のご家族とは手紙でのやり取りを行い、利用者様自らが近況報告ができ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	玄関やテーブルに季節の花を利用者様と共に生け、季節折々の飾りつけをリビングや居室の入口等に飾り、雰囲気を楽しんで頂いている。畑やベランダでは季節の花や野菜を植え、皆さんとともに収穫する。また室温と環境整備は日々確認している。	共有のリビングには、利用者と共に作成した四季折々の展示物や外出した際の写真等が飾られ、テレビの前にはソファが置かれており、くつろげる空間となっており、家庭的な雰囲気が感じられた。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	居室はご本人の安心出来るものを置き、くつろげる空間とし、共有スペースである畳やソファを心地良く利用出来るよう設置し、皆さんが思い思いの場所で過ごして頂けるよう工夫している。		
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	居室には馴染みの使い慣れた物や家具・思い出の品等、ご本人の希望を伺い、ご家族の協力を得ながら設置している。ご本人が安心して居心地良く過ごせるよう工夫している。	各居室備え付けの壁紙やカーテンは部屋ごとに異なる物を使用し、部屋により個性を出す工夫がされている。家具や写真等、思い出の品を持ち込む事ができ、職員は利用者の意向を伺い、設置する等、居心地良く過ごせる配慮をしている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	ご自分で出来ることが安全にできるよう、見守りや支援を行っている。ゆっくり関わることで、その方の機能や能力を活かし、活用出来るよう努めている。		

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	2170500660		
法人名	社会福祉法人 フェニックス		
事業所名	グループホーム 私の部屋(こぶし)		
所在地	岐阜県各務原市須衛町3丁目151番地		
自己評価作成日	平成30年10月15日	評価結果市町村受理日	平成31年1月23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.kai.gokensaku.jp/21/index.php?act=on_kouhyou_detai_1_2010_022_kani=true&i_gvosvoCd=2170500660-00&Pr ef Cd=21&Versi onCd=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10月30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)】

家庭的な雰囲気を大切にし、ゆったりとした環境の中で利用者様が出れるだけ自立した生活が送れるよう支援しています。小規模な空間の中では、利用者様同士の馴染みの関係を作りやすく、この馴染みの関係を作り上げる事によって生活上の戸惑いや不安の軽減に繋がります。お話しがお好きな利用者様が多い為、ユニットで外出できる機会を多く持てるよう計画をしたり、談笑ができる環境作りに努めています。生活リハビリを通して機能維持に努め、お一人お一人の状態に応じた役割を見つけ生活の中に取り入れる工夫をしています。利用者様が喜ばれる、ご家族の面会時にはご家族様にも落ち着いて利用者様と過ごして頂けるような空間作りや関わりを意識しています。低域的に地域のボランティア様や近隣施設との関わりを持ち、開かれた施設を目指しています。

【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)】

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	法人理念と私の部屋の本年度の目標を一緒に掲げ、サービス目標に基づいた個々の取組みや進捗状況について毎月カンファレンスで話し合っている。実践に繋げる話し合いを意識して行っている。		
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	地域運営推進会議による周辺地域の方々や毎月のボランティア様との交流、また買い物や散歩に出かけた先での交流がある。地域で暮らす一員とし、繋がりを感じて頂けるような関わりを設けている。		
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	フェニックスで行っている学童や託児所を通して、認知症の方と子供とが交流できる場を設けている。地域運営推進会議で意見交流をする事で、自治会や民生委員の方への理解にも繋がっている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	地域運営推進会議は年3回開催し、ホームの見学や現状報告を行っている。様々な立場からの助言をいただき、翌月のカンファレンス等で報告し、日々のケアに活かしている。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	地域運営推進会議に参加して頂き、ホームの現状や取り組みを伝えると共に、施設見学や行事にはお声を掛け、実際に皆様の様子を見て頂き、日頃から協力関係を築けるよう努力している。		
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	身体拘束についてはカンファレンスで話し合いや振り返りの場を持っている。帰宅要求の際は傾聴し一緒に外に出掛け、ご本人の満足いくよう心掛けている。又ベッド柵や歩行器に鈴を付けるなど工夫し各々の思いを尊重しながら、各々の行動の把握や危機察知できるようにしている。		
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	虐待や言葉の虐待を含め、法人の勉強会やカンファレンスで学ぶ場を設けている。「自分ならどんなケアをして欲しいか」を第一に考え、それぞれが振り返り見直せる場を設け、日々のケアを心掛けている。		

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	カンファレンスで学ぶと共に、研修への参加の機会もある。また必要と思われる人には支援できる体制にある。		
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	契約時は担当者または管理者が立ち会い、ご家族やご本人の希望を伺いながら、十分な説明を行い、理解して頂いている。また家族会も利用し随時説明を行っている。		
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	面会時や家族会では、ご要望を伺い、伺った意見はカンファレンスや運営会議で検討し反映させている。		
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	毎週、法人の運営会議が行われ、理事長や各事業所の管理者やリーダーが出席し、意見や相談、提案し合える場となっている。		
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	人事考課の制度があり、半年ごとに個々の取り組みについて自己評価し、それを基に部署長と話し合い、各自の状況や思いが把握ができるよう努めている。		
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	人事考課シートや業務習得チェックリストを使用し、各々の力量について把握している。また法人内の委員会や研修会で専門分野について学ぶ機会が定期的にある。		
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の定例会や研修会などへ参加し、他の事業所との交流を図ったり、各務原市内の施設部会へ参加し、交流を図れるよう努めている。		

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
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	利用前に事前訪問を必ず行い、関係機関やケアマネジャーから情報を収集し、利用時にはご本人の思いを聞き取れるようコミュニケーションに重点を置き、信頼関係が築けるよう対応し、不安の解消に努めている。		
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	利用前に関係機関やケアマネジャーから情報を収集し、契約時にこれまでの様子やご家族の思い、不安に思っている事などを伺い、ご家族の気持ちを理解した上で支援出来るよう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	これまでの様子やご本人、ご家族の思い、不安を伺い、気持ちを理解した上で、必要とされる支援を見極め、支援出来るよう努めている。また必要であれば、法人内の専門スタッフとも連携した対応に努めている。		
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	一日の時間の中で、共有できる時間は得意な事や役割を通し支援し、またリビングや食卓などで一緒に楽しむ時間はみなさんと良好な関係を築けるよう、共に支え合える関係作りに努めている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ご家族との関わりは、一層良い笑顔が生まれる事もあり、面会や電話連絡などを通し、ご家族と入居者様との関係を支えている。		
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	ご家族や知人・友人等、訪問して下さる時はゆっくりくつろいで頂ける様に配慮し、良い関係が続くよう支援している。また近隣の友人や顔なじみの人に会いに行けるよう外出の支援もしている。		
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	入居者同士楽しく過ごして頂けるようソファの設置や食卓の位置を配慮すると共に、利用者様同士の会話にそっと介入し、皆さんが関わり合いが持てるよう支援している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ホーム退居後も、法人内施設に入られる方にはその後も面会に伺ったり、他施設へ移られた際にも時折面会に伺い、関わりが持てるよう努めている。法人内の行事等でご家族をお見かけした際は状況をみながらご挨拶させて頂くよう努めている。		
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	ご本人やご家族の意見を取り入れたプラン作成と、毎月のカンファレンスで話し合いの場を設け、よりご本人の思いに添うように、情報の共有やプランの実施に努めている。		
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	バックグラウンドアセスメントシートの活用により、ご家族やご本人からの情報を取り入れケアに活かす努力をしている。またご本人とのコミュニケーションの中からも常に情報を収集し、その都度記録している。		
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	申し送り事項と共に、体調や行動・言動等の情報を職員が共有する事で同じケアが出来るよう努力している。必要な事はカルテ入力やユニット日誌に記入し、スタッフが共有出来るようにしている。		
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	プランのモニタリング結果や日常の様子を、毎月のカンファレンスで意見を出し合うと共に、ご本人、ご家族の意向を伺い、現状に合ったプランを作成している。		
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	カルテに毎日の様子やケアの実践の様子を入力し、日々の変化を次回プランに活かせるよう情報共有しカンファレンスで検討している。検討内容は次回のプランに反映させ、常にご本人の状態に沿ったプランを作成している。		
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	ニーズに対し、常に法人内の専門スタッフに相談できる関係にあり、助言や支援等の協力があり、迅速にニーズに対応できるよう取り組んでいる。		

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
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	定期的に来てくださるボランティアさんの行事参加や美容室の先生との交流、幼稚園児との交流、また消防訓練による安全の確認など地域の方々と関わりながら暮らして頂けるよう支援している。		
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	フェニックス総合クリニックとの連携により、週1回の回診と訪問看護にて適切な医療が受けられるよう支援している。また近隣の協力医とも連携し、随時往診や受診が出来るよう支援している。		
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	週に1度の訪問看護時に日常の様子を報告し、必要な指示を受けている。また緊急時や相談事はすぐに連絡をし、適切な対応ができるよう連携している。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時は、入居中の様子を医療機関へサマリーなどで情報提供し、ご本人が安心して治療が受けられるよう支援している。また入院中の情報交換もできるよう、関係機関との関係作りに努めている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	ご本人やご家族の希望を十分に聞き取り、最善のケアが出来るようにしている。本人の状態に合わせ、医師とご家族、職員との話し合いで方針を決め、職員が情報を共有し、意向に沿った支援に取り組んでいる。		
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	急変や事故発生時の対応マニュアルはカンファレンスで見直し、職員に周知徹底し、また研修会への参加や法人内の勉強会を開き、迅速に対応できるよう努めている。		
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2回の消防署員立ち会いのもと消火、通報、避難訓練を実施している。非常階段を使う移動やベランダへの避難等も訓練を行っている。また運営推進会議の場で状況を報告し、協力を呼び掛けしている。		

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	快適に穏やかに過ごして頂けるよう、その方の思いや生活スタイルを尊重し、居室での過ごし方にも気を配り、一人ひとりに合ったケアが統一して行えるようカンファレンスで検討している。		
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	外出や散歩が出来るようご希望を伺ったり、入浴時の衣類の準備を一緒に行ったり、ティータイムの飲み物の希望を伺う等、日常的に自己決定出来るよう支援している。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、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	ご本人の思いや体調に考慮し、それぞれのペースで日々過ごして頂いている。希望により、テレビ視聴や散歩、家事手伝い等の支援を行う他、入浴もご本人のペースで支援している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	2ヶ月に1回美容師の訪問があり、希望の髪型やパーマ、毛染め等をして頂ける。また馴染みの美容室へ通えるよう支援もしている。衣類については自己選択でき、その方らしいおしゃれが出来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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の際のテーブル拭きや盛り付け、配膳・下膳のお手伝いをしていただいている。また職員も一緒に食事を取ることで、皆さんで食事を楽しんで頂けるよう支援している。		
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	管理栄養士によるメニュー管理により、栄養バランスに配慮している。また摂取しやすい食形態で提供し、摂取量が不足がちな方にはお好きな物や栄養補助食品等に対応している。		
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	毎食後、口腔ケアを実施、オーラルピースなどを活用し、支援している。必要時は医師やST、歯科衛生士へ口腔内の状況や口腔ケアについて相談できる体制がある。		

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
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	排泄チェック表に記入し、振り返る事で個々のパターンを把握でき、適切な時間のトイレ誘導に心掛けている。おむつは本人の意識や状態、体調等の変化に応じ適宜見直しをしている。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	多めの水分補給や体操などにより、自然排便を促す工夫をしている。また体操やトイレでの腹部マッサージを行うなど便秘予防に取り組んでいる。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	ゆったり入浴して頂くためお一人ずつ関わりを持ち、本人の体調や希望に合わせて入浴の曜日や時間は臨機応変に対応している。		
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	夜間、安心して眠れるよう環境の整備や見守りを行い、日中活動的に過ごして頂き、夜間の睡眠を促している。日中でも希望のある時は、臥床や休息を取れるようその都度支援している。		
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	どなたも薬剤情報をカルテで保管し、スタッフは服薬内容等の理解している。変更、臨時薬等があれば体調チェックも欠かさず行い、医師、看護師にその都度報告し、指示を受けている。		
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	今までの生活歴を理解し、好きな事や得意な事を活かし、役割や楽しみを持ち充実した日々を過ごして頂けるよう、支援している。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	散歩やベランダでの外気浴の他、希望に沿ってドライブや喫茶店まで外出し、普段とは違った雰囲気を楽しんで頂いている。またご本人の希望を伺い、ご家族の協力を得ながら外出や外食が出来るよう支援している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	本人のご希望に応じて売店や喫茶での支払いができるよう支援している。個人で管理できる方は少額のお金を自己管理され、必要な物を購入し、自分で支払をされている。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	ご家族や友人からの電話に出て頂き、会話を楽しんで頂いたり、希望時は電話がかけられるよう支援している。遠方のご家族とは手紙でのやり取りを行い、利用者様自らが近況報告ができ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	玄関やテーブルに季節の花を利用者様と共に生け、季節折々の飾りつけをリビングや居室の入口等に飾り、雰囲気を楽しんで頂いている。畑やベランダでは季節の花や野菜を植え、皆さんとともに収穫してる。また室温と環境整備は日々確認している。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	居室はご本人の安心出来るものを置き、くつろげる空間とし、共有スペースである畳やソファを心地良く利用出来るよう設置し、皆さんが思い思いの場所で過ごして頂けるよう工夫している。		
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	居室には馴染みの使い慣れた物や家具・思い出の品等、ご本人の希望を伺い、ご家族の協力を得ながら設置している。ご本人が安心して居心地良く過ごせ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	ご自分で出来ることが安全にできるよう、見守りや支援を行っている。ゆっくり関わることで、その方の機能や能力を活かし、活用出来るよう努めている。		

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	法人理念と私の部屋の本年度の目標を一緒に掲げ、サービス目標に基づいた個々の取組みや進捗状況について毎月カンファレンスで話し合っている。実践に繋げる話し合いを意識して行っている。		
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	地域運営推進会議による周辺地域の方々や毎月のボランティア様との交流、また買い物や散歩に出かけた先での交流がある。地域で暮らす一員とし、繋がりを感じて頂けるような関わりを設けている。		
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	フェニックスで行っている学童や託児所を通して、認知症の方と子供とが交流できる場を設けている。地域運営推進会議で意見交流をする事で、自治会や民生委員の方への理解にも繋がっている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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	地域運営推進会議は年3回開催し、ホームの見学や現状報告を行っている。様々な立場からの助言をいただき、翌月のカンファレンス等で報告し、日々のケアに活かしている。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取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	地域運営推進会議に参加して頂き、ホームの現状や取組みを伝えると共に、施設見学や行事にはお声を掛け、実際に皆様の様子を見て頂き、日頃から協力関係を築けるよう努力している。		
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	身体拘束についてはカンファレンスで話し合いや振り返りの場を持っている。帰宅要求の際は傾聴し一緒に外に出掛け、ご本人の満足いくよう心掛けている。又ベッド柵や歩行器に鈴を付けるなど工夫し各々の思いを尊重しながら、各々の行動の把握や危機察知できるようにしている。		
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	虐待や言葉の虐待を含め、法人の勉強会やカンファレンスで学ぶ場を設けている。「自分ならどんなケアをして欲しいか」を第一に考え、それぞれが振り返り見直せる場を設け、日々のケアを心掛けている。		

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	カンファレンスで学ぶと共に、研修への参加の機会もある。また必要と思われる人には支援できる体制にある。		
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	契約時は担当者または管理者が立ち会い、ご家族やご本人の希望を伺いながら、十分な説明を行い、理解して頂いている。また家族会も利用し随時説明を行っている。		
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	面会時や家族会では、ご要望を伺い、伺った意見はカンファレンスや運営会議で検討し反映させている。		
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	毎週、法人の運営会議が行われ、理事長や各事業所の管理者やリーダーが出席し、意見や相談、提案し合える場となっている。		
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	人事考課の制度があり、半年ごとに個々の取り組みについて自己評価し、それを基に部署長と話し合い、各自の状況や思いが把握ができるよう努めている。		
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	人事考課シートや業務習得チェックリストを使用し、各々の力量について把握している。また法人内の委員会や研修会で専門分野について学ぶ機会が定期的にある。		
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の定例会や研修会などへ参加し、他の事業所との交流を図ったり、各務原市内の施設部会へ参加し、交流を図れるよう努めている。		

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
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	利用前に事前訪問を必ず行い、関係機関やケアマネジャーから情報を収集し、利用時にはご本人の思いを聞き取れるようコミュニケーションに重点を置き、信頼関係が築けるよう対応し、不安の解消に努めている。		
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	利用前に関係機関やケアマネジャーから情報を収集し、契約時にこれまでの様子やご家族の思い、不安に思っている事などを伺い、ご家族の気持ちを理解した上で支援出来るよう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	これまでの様子やご本人、ご家族の思い、不安を伺い、気持ちを理解した上で、必要とされる支援を見極め、支援出来るよう努めている。また必要であれば、法人内の専門スタッフとも連携した対応に努めている。		
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	一日の時間の中で、共有できる時間は得意な事や役割を通し支援し、またリビングや食卓などで一緒に楽しむ時間はみなさんと良好な関係を築けるよう、共に支え合える関係作りに努めている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ご家族との関わりは、一層良い笑顔が生まれる事もあり、面会や電話連絡などを通し、ご家族と入居者様との関係を支えている。		
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	ご家族や知人・友人等、訪問して下さる時はゆっくりくつろいで頂ける様に配慮し、良い関係が続くよう支援している。また近隣の友人や顔なじみの人に会いに行けるよう外出の支援もしている。		
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	入居者同士楽しく過ごして頂けるようソファの設置や食卓の位置を配慮すると共に、利用者様同士の会話にそっと介入し、皆さんが関わり合いが持てるよう支援している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ホーム退居後も、法人内施設に入られる方にはその後も面会に伺ったり、他施設へ移られた際にも時折面会に伺い、関わりが持てるよう努めている。法人内の行事等でご家族をお見かけした際は状況をみながらご挨拶させて頂くよう努めている。		
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	ご本人やご家族の意見を取り入れたプラン作成と、毎月のカンファレンスで話し合いの場を設け、よりご本人の思いに添うように、情報の共有やプランの実施に努めている。		
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	バックグラウンドアセスメントシートの活用により、ご家族やご本人からの情報を取り入れケアに活かす努力をしている。またご本人とのコミュニケーションの中からも常に情報を収集し、その都度記録している。		
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	申し送り事項と共に、体調や行動・言動等の情報を職員が共有する事で同じケアが出来るよう努力している。必要な事はカルテ入力やユニット日誌に記入し、スタッフが共有出来るようにしている。		
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	プランのモニタリング結果や日常の様子を、毎月のカンファレンスで意見を出し合うと共に、ご本人、ご家族の意向を伺い、現状に合ったプランを作成している。		
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	カルテに毎日の様子やケアの実践の様子を入力し、日々の変化を次回プランに活かせるよう情報共有しカンファレンスで検討している。検討内容は次回のプランに反映させ、常にご本人の状態に沿ったプランを作成している。		
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	ニーズに対し、常に法人内の専門スタッフに相談できる関係にあり、助言や支援等の協力があり、迅速にニーズに対応できるよう取り組んでいる。		

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
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	定期的に来てくださるボランティアさんの行事参加や美容室の先生との交流、幼稚園児との交流、また消防訓練による安全の確認など地域の方々と関わりながら暮らして頂けるよう支援している。		
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	フェニックス総合クリニックとの連携により、週1回の回診と訪問看護にて適切な医療が受けられるよう支援している。また近隣の協力医とも連携し、随時往診や受診が出来るよう支援している。		
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	週に1度の訪問看護時に日常の様子を報告し、必要な指示を受けている。また緊急時や相談事はすぐに連絡をし、適切な対応ができるよう連携している。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時は、入居中の様子を医療機関へサマリーなどで情報提供し、ご本人が安心して治療を受けられるよう支援している。また入院中の情報交換もできるよう、関係機関との関係作りに努めている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	ご本人やご家族の希望を十分に聞き取り、最善のケアが出来るようにしている。本人の状態に合わせ、医師とご家族、職員との話し合いで方針を決め、職員が情報を共有し、意向に沿った支援に取り組んでいる。		
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	急変や事故発生時の対応マニュアルはカンファレンスで見直し、職員に周知徹底し、また研修会への参加や法人内の勉強会を開き、迅速に対応できるよう努めている。		
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2回の消防署員立ち会いのもと消火、通報、避難訓練を実施している。非常階段を使う移動やベランダへの避難等も訓練を行っている。また運営推進会議の場で状況を報告し、協力を呼び掛けしている。		

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	快適に穏やかに過ごして頂けるよう、その方の思いや生活スタイルを尊重し、居室での過ごし方にも気を配り、一人ひとりに合ったケアが統一して行えるようカンファレンスで検討している。		
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	外出や散歩が出来るようご希望を伺ったり、入浴時の衣類の準備を一緒に行ったり、ティータイムの飲み物の希望を伺う等、日常的に自己決定出来るよう支援している。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、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	ご本人の思いや体調に考慮し、それぞれのペースで日々過ごして頂いている。希望により、テレビ視聴や散歩、家事手伝い等の支援を行う他、入浴もご本人のペースで支援している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	2ヶ月に1回美容師の訪問があり、希望の髪型やパーマ、毛染め等をして頂ける。また馴染みの美容室へ通えるよう支援もしている。衣類については自己選択でき、その方らしいおしゃれが出来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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の際のテーブル拭きや盛り付け、配膳・下膳のお手伝いをさせていただいている。また職員も一緒に食事を取ることで、皆さんで食事を楽しんで頂けるよう支援している。		
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	管理栄養士によるメニュー管理により、栄養バランスに配慮している。また摂取しやすい食形態で提供し、摂取量が不足がちな方にはお好きな物や栄養補助食品等に対応している。		
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	毎食後、口腔ケアを実施、オーラルピースなどを活用し、支援している。必要時は医師やST、歯科衛生士へ口腔内の状況や口腔ケアについて相談できる体制がある。		

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
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	排泄チェック表に記入し、振り返る事で個々のパターンを把握でき、適切な時間のトイレ誘導に心掛けている。おむつは本人の意識や状態、体調等の変化に応じ適宜見直しをしている。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	多めの水分補給や体操などにより、自然排便を促す工夫をしている。また体操やトイレでの腹部マッサージを行うなど便秘予防に取り組んでいる。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	ゆったり入浴して頂くためお一人ずつ関わりを持ち、本人の体調や希望に合わせて入浴の曜日や時間は臨機応変に対応している。		
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	夜間、安心して眠れるよう環境の整備や見守りを行い、日中活動的に過ごして頂き、夜間の睡眠を促している。日中でも希望のある時は、臥床や休息を取れるようその都度支援している。		
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	どなたも薬剤情報をカルテで保管し、スタッフは服薬内容等の理解している。変更、臨時薬等があれば体調チェックも欠かさず行い、医師、看護師にその都度報告し、指示を受けている。		
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	今までの生活歴を理解し、好きな事や得意な事を活かし、役割や楽しみを持ち充実した日々を過ごして頂けるよう、支援している。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるよう支援している	散歩やベランダでの外気浴の他、希望に沿ってドライブや喫茶店まで外出し、普段とは違った雰囲気を楽しんで頂いている。またご本人の希望を伺い、ご家族の協力を得ながら外出や外食が出来るよう支援している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	本人のご希望に応じて売店や喫茶での支払いができるよう支援している。個人で管理できる方は少額のお金を自己管理され、必要な物を購入し、自分で支払をされている。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	ご家族や友人からの電話に出て頂き、会話を楽しんで頂いたり、希望時は電話がかけられるよう支援している。遠方のご家族とは手紙でのやり取りを行い、利用者様自らが近況報告ができ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	玄関やテーブルに季節の花を利用者様と共に生け、季節折々の飾りつけをリビングや居室の入口等に飾り、雰囲気を楽しんで頂いている。畑やベランダでは季節の花や野菜を植え、皆さんとともに収穫してる。また室温と環境整備は日々確認している。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	居室はご本人の安心出来るものを置き、くつろげる空間とし、共有スペースである畳やソファを心地良く利用出来るよう設置し、皆さんが思い思いの場所で過ごして頂けるよう工夫している。		
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	居室には馴染みの使い慣れた物や家具・思い出の品等、ご本人の希望を伺い、ご家族の協力を得ながら設置している。ご本人が安心して居心地良く過ごせ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	ご自分で出来ることが安全にできるよう、見守りや支援を行っている。ゆっくり関わることで、その方の機能や能力を活かし、活用出来るよう努めている。		