

### 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	3390101735		
法人名	(有) プレム・ダン		
事業所名	グループホーム凜として		
所在地	岡山市中区原尾島4-4-19		
自己評価作成日	平成31年1月22日	評価結果市町村受理日	

※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	
----------	--

**【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 ライフサポート		
所在地	岡山市北区南方2-13-1		
訪問調査日	平成31年2月25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)】**

「グループホーム凜として」はご利用者様9名の小さなホームです。そのため、ご利用者様、スタッフ共に馴染みの関係が創りやすく、安定した生活が送れます。また決まったプログラムなどはないので、自由に買物、散歩、趣味的活動を楽しむことができます。会社全体として食事にこだわりを持ち、季節の旬を取り入れたメニュー作りや行事食、また器にも気を配り、食事を楽しめるように配慮しています。管理者を中心に職員同士が密に情報を共有しケアに当たり、心に寄り添う介護を目指しています。感染症対策にも力を入れており、ノロウィルスや新型インフルエンザ対策に抗菌・防除機能のある加湿噴霧器を設備しております。併設の小規模多機能事業所とも連携、協力し共に、職員のスキルアップの為、、内部外部を通じた研修等に力をいれ、介護の質の向上を図りたいと考えています。

**【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)】**

このホームが設立以来目指してきたことは、利用者に対しては「心に寄り添う介護」であり、職員は「介護に対するスキルアップ」である。私共も「認知症の人に対しては心のケアを求める」で、思いは一致している。そこで、職員が何を目標にすれば良いか少し触れてみたい。職員が利用者と接する時、「その人の過去の誇りや楽しかった時の思い出に触れる自分と今思うような行動が出来ず悔む己」に向き合う時の意識を切り換え「表情・言葉・行動」で利用者との心の通いを共感しなければならぬと思う。これは生活の中の一部であるが、瞬時に繰り返す意識の転換が経験や思考の積み重ねによって無意識で対応出来るようになった状態が職員のスキルアップだと思う。利用者との心を通いが活発になり信頼関係を生み出せる手法がコミュニケーションで、その能力向上も介護職員として重要と考える。

**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 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

# 自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<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	事業所全体の理念を施設内に掲示し、職員間で申し送り又はミーティング等の時間を利用し、共有・実践につなげている。	理念は文章も大切であるが、その文脈を理解し自分自身でどう思い、やる気を生み出して考え、チームで共通の具体的な目標を作り、行動することが必要と考える。これも職員としての意識付けであり、常に成果を見届け更新していかなければならない。	ホームでの職員の仕事に取り組む姿勢や態度、利用者への接し方、特にコミュニケーション等具体的で簡単な事柄を目標に掲げてみるのはどうでしょうか。
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	近所の方々と挨拶を交わしたり、夏祭等で交流を図るようにしている。今後も町内会の一員として積極的に協力出来ることはしたいと考えている。ゴミステーションの清掃も順番で回ってきている	グループホームや小規模多機能ホームはその地域の密着型施設として認知症ケアの専門性を発揮して、この地域の家庭で認知症の人を抱えている人々の良き相談役となれるよう門戸を開いて欲しい。	
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	なかなか出来ていないのが現状ですが、運営推進会議等に参加の声かけをしたり、地域内におけるホームへの理解が高まるように努力している。民生委員の方の協力も頂いている。		
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	二ヶ月に一回開催。地域の民生委員、家族代表・包括支援センター職員・近隣住民が参加し意見交換を行い、サービスの向上に繋げるように努めている。入居者の方も参加して頂いている。	運営推進会議を地域の人々も参加して着実に開催している。この地域は住宅密集地であり高齢化も進んでいくので、この会議を軸に地域全体に輪を広げ、高齢者や認知症の人、障害者の人の家族を結びつける活動を期待したい。	
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に取り組んでいる	市町村担当者には事業運営等について分からないことがあると相談し助言を受けている。	岡山市、地域包括支援センターとは、相談や指導等で綿密な関係を築いている。このホームの母体法人の社長は全国的な指導者でもあるので、高齢者や障害者の住み易いモデル地域が構築されることを願っている。	
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	職員間で委員会を作り、拘束についての勉強会を開き、拘束についての理解を深め、拘束をしないようにしている。又拘束をしないケアが当たり前と認識している。年4回委員会を開催している。	身体拘束や虐待防止、プライバシーの保護等勉強会や研修会で職員はしっかり身につけている。職員と利用者の間での笑い声や声かけ、真のコミュニケーションによる日常の人間関係づくりが最大の防止策だと思う。	
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逃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	高齢者虐待防止法に関する理解を持ち、日々業務にあたっている。施設内の勉強会をしミーティング、申し送りで全職員が周知し、問題事案があれば話し合い防止に努めている。年4回委員会を開催している		

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	成年後見制度を利用されている方がおり、定期的に後見人の方が面会に来られて話す機会を作っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	入居時に重要説明事項にて説明し、理解を得るようにしている。また、質問には謙虚に対応している。		
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	①面会時に家族からしっかり話を聞くようにしている。 ②運営会議にて家族の参加をお願いし、参加して頂いている。 ③意見箱を玄関に設置している。	このホームでの食事の様子を見れば、家族は一番安心できるだろう。勿論利用者は毎食献立や食器の豊富さ、素晴らしさに満足しているだろう。もう一つ、日頃の笑顔に表れる楽しそうな表情を写真で見れるのも安心できる。	
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	定期的にミーティングを開催し、意見を交換する場を開いている。また新人職員にも意見を出してもらい反映している。	職員数は6~7人位が定員なので、少数のチームワークが保てるメンバーで意思疎通が出来るやすい境遇である。アウトカム67でも自覚しているように利用者へのサービスが不適と考えている原因は何かもよく話し合っ欲しい。	
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	資格の取得による手当等独自のシステムがあり向上心が持てるように整備されている。介護職員処遇改善手当も評価システムを導入し支給している。		
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	外部の研修・講演等の情報を職員に提供し、学習の機会を設けている。運営推進会議時、行政・後見人等の専門的な方の話を聞くことが出来るように職員も参加している。時期に応じ施設内勉強会を行っている。		
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	管理者については同業者と情報交換の機会があるが、スタッフレベルでは継続的な実現ができていない。今後の取り組みとして行っていく。		

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	入居前の面談や連絡を取る中でしっかりと不安に思っていること困っていること要望などを聞き、ご本人の思いを受け取るようにしている。安心できる雰囲気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	家族との関わりは大切なので、家族の気持ちをしっかり聴き、要望や思いに沿った支援ができるように努力している。入居後もコミュニケーションを図り信頼関係の構築に努めている。		
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	入居前に本人と家族と面談を行うことで、必要な支援へのアドバイスを行っている。		
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	職員と一緒に食事を作ったり、洗濯量、食器拭き等出来るところをして頂き、一緒に活動したり過ごす時間を増やすように努めている。職員と一緒に散歩にも出かけている。		
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	家族の希望で外出の機会も作っている。施設からも状況説明、報告は来所時や電話にて知らせている。		
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	家族様の確認の上、知人等が来られた時は一緒に過ごせる環境を作っている。、ご家族と一緒に馴染みの場所へ行かれたりされる支援にも努めている。	隣に小規模多機能ホームがあり、そのホームへの利用者が出入りしている。そのホームとも定期的に合同の催しや個人的な出入りをすれば良いのと思う。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	日中も、自室へ戻ることがほとんどなく一人で過ごすことが少ない。利用者同士で支え合う場面も見られる。利用者間の相性を把握し状況に応じて職員が介入し利用者の相互関係が良好になるように努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	他施設に移ってもご家族の要望があれば出来る限りサポートするように努めている。またご家族の状況変化に応じ転居等の支援も行っている。		
<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	日常生活の中で希望や意向が聞けるような馴染みの関係作りに努め、プランに反映するようにしている。言葉での表現が困難な場合は、様子、態度等を観察し意向を把握するように心掛けている。	このホームのケアマネジメントシステムはしっかりと出来ている。その基本は利用者や家族がこのホームでどんな生活がしたいのか、つまり意向の聞き取りがしっかりと出来ており、課題や問題点が整理されている。	意向を導く前にはコミュニケーションが必ずあると思う。日常のケアでもあると思うので、この内容は特に会話体で別欄で出来るだけ詳しく記述しておいたら職員全体に役に立つと思う。
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	本人だけでなく、ご家族や入居前に利用していたサービス事業者、ケアマネからも話を聞きアセスメントを作成している。		
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	本人や家族から日々の暮らしについて伺っているが生活を共にすることで現状の把握に努めている。また申し送り、ミーティング等で情報の共有に努めている。		
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	カンファレンス等で話し合い、モニタリングしケアプラン作成に役立てている。本人や家族の意向や思いを取り入れ反映した計画作りに努めている。	介護計画、モニタリング、アセスメントのプロセスもしっかり出来ていると思うが、このシステムと日常職員が利用者として接している生活記録が乖離している様に感じる。特に気付きの欄が殆ど空白であることが気になる。	生活記録の中で特に「気付き」については、利用者の行動や精神状態、症状の変化、表情の起伏、行動の異状等生活上常に起こると思う。出来るだけ具体的に記述したら良いと思う。
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	実践できたかできなかったか個人支援経過に職員の考え又は思いを記入し、定期的なモニタリングに生かしている。		
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、その時々にも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	大まかなタイムスケジュールのみ作成し、細かい対応は随時行ったり、必要に応じたニーズに合わせて職員が相談しながら柔軟に対応している。		

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
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	運営推進会議で地域包括支援センターの職員、民生委員の方との情報交換を行っている。		
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	月2回の往診に来てくださり、それ以外での特変にはその都度、連絡(電話)などで密に情報交換を行っている。	施設の協力医を全員受診している。協力医が定期的に往診にきてくれるが、それ以外の受診は基本家族にお願いしているが、職員が対応することも多い。	
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2日看護師が勤務し、日々の状況を見て頂いている。それ以外での特変も電話連絡などで、情報交換している。		
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。	緊急時の対応、搬送先などもかかりつけ医と随時話し合っている。入院した場合、情報提供を早急に出来るように普段から状態変化を記録するようにしている。保険書、薬手帳等をまとめたファイルを作り、緊急時に慌てないように心がける		
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	家族と医師、当事業所と十分話し合い、事業所でできることを説明して医師の指示に沿って、重度化した場合や終末期の援助を行う。	現在はターミナルの方は居られず、基本的に皆さん元気である。過去にも看取りの経験はあるが、その都度意向を確認し、本人・家族の意向があれば相談の上、出来る限りの支援をしていきたいと思っている。	
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	急変や事故発生時の備えについては日々伝えていっている。避難訓練は年2回の実施をしております。又ミーティング等での危機管理の意識向上を心掛けている。		
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	運営推進会議にて、災害時の避難場所の確認をしたり情報収集を行っている。又疑問点がある場合、管理消防署に確認している。	種類別によって避難訓練を行っている。逃げる場所などは決めているが、備蓄などはしていなかった。ので、去年の西日本豪雨の経験から備蓄をしようと考えている。	

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	個別ケアを心がけ、常に入居者様の気持ち大切に、声かけや言葉使い等に注意するようにしている。	個人的に重度で介護が必要になる程、その人の尊厳を大切にしなければならない要素が増加する。例えば、食事の全面介助の場合、食事をスプーンで提供する毎に声かけや励ましを耳元でしっかり行って欲しい。	
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	まず、利用者様の希望を聞き、悩んでいたり、迷っている場合は決定できるように支援する。自己決定が困難な方には安心や安楽を考え支援している。		
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	一人一人のペースに合わせ生活支援をするように心がけているが、業務が優先になることもあり反省点もある。		
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	定期的に訪問理容サービスを利用し身だしなみについて常に気にかけて支援をしている。		
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	食事メニューの掲示により目で見てわかる工夫をしている。利用者様のなかで出来る方は、盛りつけ、配膳、食器拭き等のお手伝いをして頂き、達成感を味わって頂いている。	食事を楽しく美味しく戴くには、食事メニューは申し分ないが、職員が中で一緒に食べているが、利用者と職員の会話が殆どない。食事中は喋ることを禁止しているところもあるが、やっぱり楽しい雰囲気は欲しい。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事量・水分量を記録し摂取量の確認と確保の意識づけを実施している。利用者様の状態により食事の形態・形状を検討しその人その人に合わせた支援をしている。		
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、口腔ケアの声かけ・見守り・確認をし歯磨き、義歯の清潔の確保に努めている。また数名の方は、定期的に訪問歯科により口腔内のメンテナンスを実施している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄表に記入しその方の排泄パターンを把握するように努めている。同時に個々の排泄のサインや行動をみてトイレ誘導を行うようにしている。	尿意があると思えるのは1名で、布パンツで対応。残りの方はリハパンツとパットを使用している。声掛けや本人の意向に沿って、トイレ誘導をしている。	
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	乳酸飲料を飲んだり、気候が良い日は散歩に出かけたり、レク等で体を動かす運動をしている。必要に応じてセンナ茶、便秘薬の内服にて排便を促している。		
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	週3日の入浴により清潔の保持を図っている。午後から夕方にかけて入浴して頂き、本人のペースでゆっくりと入浴していただいている、	どんな状態の人でも、浴槽に浸かって頂くようにしている。全介助の人は、2名で対応しているが、基本は一人で介助している。入浴を嫌がる人には、時間や日をずらしたりしながら対応している。	
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	日中なるべくホールで過ごして頂いている。ご本人のペースで生活して頂き、午後から1時間程度傾眠される方もおられる。		
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	薬についての目的、用途、用量を把握し服薬情報のファイルを常時確認するようにしている。服薬の追加、変更、中止等があれば連絡ノートに記入し体調管理に努めている。		
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	個々に合わせた作業や役割をして頂きながら、気無理せず分転換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	その日の状況に応じて希望に沿いながら外出している。今は近所がほとんどであるが気候が良くなれば少し遠方を考えている。	昨年は、木下大サーカスに全員参加した。初詣やドライブ、外食にもお出掛けしている。最近、買い物や近所の公園に散歩している。気候が良くなれば、遠方にも出掛けたいと検討している。	



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
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	利用者様の預かり金として施設で管理している。その方の能力に応じて使ってもらっているが認知症の進行に伴いほとんど職員が代わりに行っている。		
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	必要に応じて支援しているが電話をかけたり、かかってきた電話で話しをしたりすることで、本人の混乱を招くこともあるので配慮が必要である。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	不必要なものは置かないように努め、季節に応じた飾り付けも心がけている。また湿度管理にも注意をはらい除菌作用があるコアクリンを使用し加湿器で噴霧している。	日中は、全員リビングに集まり、おしゃべりや読書・テレビ等と好きなように過ごしている。一般のお家の雰囲気があり、職員との関係性も「家族？」と思える程馴染みの人になっているように感じた。	
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	ソファーやテーブルの配置を工夫したり飾り棚を置くことで共有空間の中での個々の居場所を作ることができている。気の合う方同士が過ごせる空間づくりも工夫している。		
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	入居時、使い慣れた家具や生活用品・趣味・小物を持って来ていただいている。居室にご家族の写真を置いたり、心地よい空間づくりに努めている。	馴染みの家具や、仏壇を持ち込んでいる方や、物が多いと混乱する人もいるとのこと。その人それぞれに、配慮しての居室作りとなっている。	
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	居室の前には名札をかけ、分かりやすくしている。また安全に気を付けて入居者の動線には注意をしている。		