

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29年4月25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29年5月24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できるだけ水平の感覚でケアに当たり、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や空気洗浄機等を設備しております。併設の小規模多機能事業所とも行き来をしながら、それぞれの施設の特性を考えながら協力しています。今後、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)】

開設3年目になるグループホーム「凜として」は、利用者・職員共多少の入れ替わりがあるものの、隣のおばちゃん、息子、娘という「家族単位」の感覚で日々共に暮らしている。「明るく、楽しく」をモットーに業務マニュアルや日報表に縛られないで、日々の変化に合わせて「利用者の出来る気分の時にする」という柔軟な考えを持ち、最終的には「ここにいたいという気持ちを持ってもらいたい」という管理者の抱負も聞かせてもらった。昨年はホーム開設2年目でターミナル期の人の看取りを実施した。医療機関と連携をしながらの手厚い介護は本人・家族にも喜ばれ、職員にとっても貴重な体験となった。時には家族の縁の薄い人への対応・支援、家族間の関係修復や調整で奔走する事もあるが、管理者はそれも自分たちの使命と捉え、利用者にとってここが「第二の我が家」となるように努力をしている。地域交流も徐々に拡がりつつあり、今後は楽しいホームである。

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
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	事業所全体の理念を施設内に掲示し、職員間で共有・実践につなげている。	「明るく、楽しく」をモットーに、理念を職員の目につきやすい場所に掲示して具現化に努めている。利用者がいかに楽しく笑いながら日々が送れるのかを重視し、最終的には「ここにいたい」という気持ちを持ってもらえるようなケアを目指して職員は日々努力している。	
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	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。	町内会の掃除当番の日は利用者と一緒に参加したり、夏祭りにも参加して地域の人と交流している。地域のカラオケボランティアの訪問等があり、利用者の楽しみも増えてきた。今後は施設前にある公民館を利用して地域との交流が出来ればと考えている。	
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	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。		
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。	併設の小規模多機能ホームと合同で運営推進会議を開催し、活動報告・情報交換・意見交換等の他、毎回議題を決め、講師を招いて講話をしてもらっている。市の担当者からは、運営推進会議の議題によっては出席する職員を変えてもらっても構わないとの意見もある。	運営推進会議に地域の人や不定期ではあるが家族の参加があり、活発な意見交換をしている。GHの利用者の中にも発言出来る人がいると思うので、今後も引き続き参加を検討して下さい。
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。	運営推進会議には市の担当者や地域包括の参加があり、昨秋には「地域包括支援センターの役割について」という議題で講話をもらった。福祉事務所に利用者と一緒に行き、種々の手続き等をし、担当者と連携を取り合う機会も多い。	
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。	外部からの不審者侵入防止の為、夜間のみ玄関の施錠をしているが、日中は開放し自由に出入り出来る。今のところ一人で外に出る利用者はいないので、声かけと見守りで十分対応出来ているが、外出願望の要因を話し合い利用者一人ひとりに合ったケアの対応を検討中である。	
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	高齢者虐待防止法に関する理解を持って、日々業務にあたっている。施設内の研修やミーティング等で問題事案があれば話し合い防止に努めている。		

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	権利擁護に関しては、「身体拘束・虐待防止」の委員会を作り、勉強会をしミーティングにて全職員が周知するようにしている。成年後見制度を利用されている方がおられ、定期的に後見人の方が面会に来られ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運営推進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。	利用者自筆の年賀状・暑中見舞いを家族に出しており、直接家族に電話をかける人もいる。毎月の利用料をホームへ持参する家族が多く、面会時には状況報告をして家族とよく話し合うようにしている。何か変わった事があれば随時電話で報告している。	
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	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。	毎月職員会議をしてケアカンファレンス、業務について等を話し合い、利用者の各担当が意見や情報を発信、提示し、全員で情報共有している。職員を増やして欲しいという要望もあり、意見や提案は運営に反映するようにしている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	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、学習の機会を提供している。運営推進会議の時に行政機関・後見人等の専門的な方に講話していただき職員も参加するようにしている。		
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	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
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。		
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。		
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。	家族の送迎で法事に出かける人や定期的に馴染みの美容院に行く人がいる。ある時「早く帰ってする事がある」とカットのみでパーマをかけずに帰り、一緒に行った娘さんの方が驚いたというエピソードもあり、ホームが馴染みの場所になっている例もある。	
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	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。また、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。		
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。	利用者からおやつの提供について「自分の預り金から好きな物を買って欲しい」という強い要望があり、思いをしっかり受け止め、他者同様である事を本人と話し合い居室等の好きな場所で食べてもらう事で納得してもらった。利用者とは日頃からよく話し合うようにしている。	
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	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。	利用者の担当制があり、本人・家族の意向を基に職員間で話し合いケアプランを作成している。アセスメントや6ヶ月毎にモニタリングをして利用者の状態や現状に即した支援内容を検討している。	利用者の現状に即したプランを作成しているが、ケアプランの本人・家族の意向の記述内容が抽象的である。例えば「健康でありたい」「病気を治したい」等、具体的な言葉の表記にして欲しい。
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。	利用者全員、ホームの協力医が主治医であり定期的な往診がある。訪問歯科も随時利用している。日頃の健康管理は職員の看護師が担当しており、緊急時等には医療機関と連携を取りながら対応している。	
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アセスメント表を作り状態変化を記録するようにしている。保険証・薬情報・お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	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。	昨年初めての看取りを経験した。医師、訪問看護師等の協力を得ながらターミナル期の利用者の老衰による最期に立ち会い、職員にとっても貴重な体験となった。今後も本人・家族の希望があれば医療機関・家族等と連携しながら出来る限りの支援をしていく方針である。	
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。		
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。	地域の人等も参加して、消防署員からハザードマップを参照しながら「防災について」の講話を受け、参加者から「とても役に立った」と喜ばれた。ホーム周辺は土砂災害警戒区域になっており、今後は地震や水害対策もしていこうと思っている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	個別ケアを心がけ、常に入居者様の気持ちを大切に、声かけや言葉使い等に注意するようにしている。	職員の言葉使いや声かけの時の態度等、接遇に関しては特に気をつける様にしており、気になる事があれば職員同士で注意喚起を促している。居室のドアとトイレのドアの色を変えて、間違えないような配慮もしてある。	
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	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て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。	一汁五菜の品数に、食器にもこだわり目で見て楽しむ工夫もしてある。殆どの方が自分の箸で食べ「この食事は美味しいよ」と言いながら完食だった。午後は利用者と職員がおやつを手作り。それぞれ出来る事は手伝ってもらっている。	
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	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。	風呂場とトイレが直結しているので、失禁時にも素早い対応が出来、清潔保持が出来る。布パンツ+パットで排泄が自立に近い人もいるが、紙パンツの人が多。転倒防止の為、夜間用にポータブルトイレを置いている人もいる。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	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、	見守りは必要だが入浴が自立の人は2名。全員浴槽に入って入浴出来、職員が1対1で介助している。中には「私はええんじゃ」と言って拒否する人がいるが、声かけの工夫やタイミングを見ながらワンクッション置いた対応をし、以前よりはスムーズに入浴が出来ている。	
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。	初詣、花見、紅葉狩り、菊花展の見学等の非日常的な外出支援や気分転換を兼ねて近くの河川敷でおやつを食べたり、ドライブに行く等、外気に触れられるような取り組みをしている。利用者の希望があれば職員と1:1での買い物やドライブ等の個別支援をしている。	

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頂いているが認知症の進行に伴い職員が代わりに行うことが多くなっている。		
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リ、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。	リビングには写真満載の「凜として」だよりが掲示してあり日頃の生活や行事の様子がよく分かる。ソファに座ってテレビを一緒に見ている人達、テーブルで話をしたり歌を歌って過ごしている人等、利用者同士、職員と利用者の会話も楽しく飛び交い明るい雰囲気である。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	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。	1F・2Fに居室があり、仏壇を持ち込み毎日ご主人の位牌に話かけている人やテレビ、家族の写真、愛読書等を持ち込んでいる人等それぞれ寛げる雰囲気の居室になっている。日中は殆どの方がリビングで過ごしているため、就寝時に居室に戻る人が多い。	
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。		