

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	0172300121		
法人名	神恵内村		
事業所名	神恵内村認知症対応型共同生活介護事業所高齢者グループホームかもめの家		
所在地	古宇郡神恵内村大字神恵内村10番地		
自己評価作成日	令和1年12月19日	評価結果市町村受理日	令和2年2月19日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	http://www.kajokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=0172300121-00&ServiceCd=320&Type=search
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社ソーシャルリサーチ
所在地	北海道札幌市厚別区厚別北2条4丁目1-2
訪問調査日	令和2年2月4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>地域との交流を目的として、民謡やお祭りに参加したり、年に一度、ご家族や推進委員会メンバーの方々との交流会を開催している。 普段出かける機会が少ないため、年に一度のドライブを行っている。</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>グループホームかもめの家は、神恵内村が設置し、指定管理制度によって運営されている事業所です。神恵内村立神恵内診療所の二階、鉄筋コンクリート造りの建物です。村内に運営法人の系列の介護老人保健施設があり、利用者の外出行事には車両とドライバーが応援に来てくれるなど、連携を行っています。管理者を中心に職員が協力し、アイデアを出し合って利用者の生活を支えています。9人の利用者と職員と一緒に新年を祝った新年会では、利用者は甘酒やフルーツを堪能し楽しい時間を過ごしました。利用者も職員も全員女性で、和気あいあいとした雰囲気、みんなが居間に集まって楽しい時間を過ごしています。居間は台所に面しており、昔ながらの献立を調理する音や匂いが生活のリズムを刻み、穏やかな時間が流れています。</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で日頃の取組を自己点検した上で、成果について自己評価します

項目	取組の成果		項目	取組の成果	
	↓該当するものに○印			↓該当するものに○印	
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向をつかんでいる (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 ほとんどつかんでいない	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ます (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させている (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			

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏まえた事業所理念を作り、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	毎日、介護理念を黙読し実践に繋げていける様に努力しています。	職員の勤続年数が長く、ほとんど入れ替わりがないため、職員各自が毎日掲示してある介護理念を見て理念を再確認しています。全職員参加で実施する会議で利用者の介護でどのように実践していくかを話し合っています。	
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(祭りや交流会)に参加。又、民謡クラブや桃太郎プロジェクトの方々にも慰問して頂き、触れ合いを持っています。	運営推進会議の参加者を通じ、地域からボランティアが訪問するようになるなど、利用者が交流を多く持てるようにしています。町の行事への参加なども利用者の体調や希望に合わせて出掛けられるよう取り組んでいます。	
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	認知症の相談を受けた際には、アドバイスをしていきたいと思います。町内会の活動が少なく、未加入の状態です。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組状況等について報告や話し合いを行い、そこの意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月に1回開催しております。利用者の状況報告、村の行事の参加協力、施設の老朽化に伴う不具合等、質疑応答し意見交換を行っています。	家族、行政や運営法人などが参加し、定期的で開催しています。案内は役場、議事録は地域包括支援センターで作成し、家族に送付しています。運営推進会議は身体拘束適正化検討委員会を兼ねていますが、身体拘束の事例がないことの報告のみを行っています。	議事録には、議事内容が記載されておらず、内容がわかりません。また、利用者の個人情報や、開示する内容については個人情報やプライバシーの面からも検討を期待します。身体拘束適正化委員会を兼ねているため、委員会の設置目的などについて、参加者との共有を期待します。
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	村役場が事業主である為、連携はとれています。	運営推進会議の開催案内の作成、配布を設置者である役場が行っています。指定管理のため、事業所の建物の維持管理など事業所との情報共有を行っています。	
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	1階は共同玄関である為、防犯上夜間は鍵を掛けていますが、日中は開放しています。	運営法人の介護保険施設で実施する身体拘束の研修に参加し、事業所内で伝達研修を実施しています。事業所は診療所の2階にあり、エレベーターホールを含め、施錠は行っていません。1階の玄関は夜間は防犯のため施錠しています。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	近隣で研修があった際には参加しています。又、実際に研修に参加した職員が講師になり内部研修も行っております。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	現在、制度が必要とされる利用者はいませんが、今後制度的な知識を理解する為に勉強していきたいと思ひます。		
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	利用者の家族の不安等に適切なアドバイスが出来る様、又、納得が得られる様に対応しています。		
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並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	来訪時に意見や要望等、遠慮なく話してもらえ様、対応しています。又、利用者が不満を訴えた際は、少しでも不満が解消できるように職員と話し合い改善する努力をしています。	隔月で事業所便りを送付しています。半分ほどの利用者家族は来訪があり、その際意見等を聞くようにしています。また、遠方に住む家族にも利用者と同程度の距離感で交流できるように配慮し、連絡を行って意見を取り入れています。	
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	職員の意見や要望は出来るだけ聞く様心掛けています。	職員全員が参加する会議を定期的開催し、職員一人ひとりの考え方を共有するようにしています。行事などの企画も職員がボランティアで参加したり、費用を抑える工夫を話し合うなど、利用者の生活の向上に向け取り組んでいます。	運営法人の系列施設の研修に参加するなど母体法人との協力もありますが職務分掌や、事業所の権限移譲が行われておらず、利用者の生活に直結する運営に関する決定にスピード感が不足しています。事業所の組織体制を整備し、認知症高齢者を支えるための意思決定が円滑に行えるよう村と運営法人、事業所で役割分担を明確にしていくことを期待します。
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	努力していると思ひます。		
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	外部研修は出来るだけ参加したいと思ひますが、身近な外部研修が少ない為、あまり参加できていない状況です。		
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組をしている	村内の他の施設と共同で研修に参加しており交流もできています。		
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 サービスの利用を開始する段階で、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	本人とコミュニケーションを取り困っている事、不安な事は聞き、又、職員間で情報を交換し信頼関係を築くように努めています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	不安なこと、要望等があれば聞いています。又、本人に合わせた対応についても話し合っています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	家族に本人の現状を伝え理解して頂き、家族の意見等も聞き支援しています。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	日々の暮らしの中で利用者が出来ることは手伝って頂いています。昔ながらの料理は教えていただいたり、作って頂いています。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	家族が来られた際、日々の出来事や気付きの情報を提供して、本人を支える為お互い協力し合い利用者がよりよく過ごせる様に支援しています。		
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	家族や馴染みの方が来訪した際には居心地良く過ごせるよう配慮しています。外出する際には安心して出掛けられる様に支援しています。	村外から入居し、地縁のある所に出掛けることが難しい利用者が多くなってきています。ふとした話題から、懐かしい故郷の話に花を咲かせるよう、職員が配慮したり、事業所で行う敬老会に地元から縁故者を招待するなどしています。	
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	利用者同士の関係は把握しています。各居室を訪室し会話を楽しませています。		
22		○関係を断ち切らない取組 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	近くの施設に移動された際は顔を見る機会があるので関わる事ができます。相談などがあれば対応したいと思っています。		
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	日々の生活の中で会話を通し思いや希望を見出しています。又、言葉だけではなく表情や様子からも汲み取り、意向に沿う様に把握し努めております。	利用者が馴染んだ「浜ことば」を使うなど、気持ちに寄り添い、仕草や表情などからも思いを汲み取っています。意向が表出できなくても他の利用者とともにふに過ごすのが好きかなどを検討し、居心地よく過ごせるよう支援しています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	生活歴に関わる情報を本人と家族から教えて頂き、1日の過ごし方や趣味等の把握に努めています。		
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	本人の状況や状態を確認し、変化があればその都度口答で伝えたり、記録を残し職員で情報を共有しケアに繋げています。		
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	計画作成者、担当職員を中心にモニタリングを行い、他職員と話し合い、気づきや情報を基に介護方法や方向性について話し合っています。	介護計画は6ヵ月おきに担当職員がモニタリングを行い、担当者会議を行い更新しています。計画は家族に郵送し、意見等を求めています。計画作成のため、ケアマネが月2回事業所を訪問し、利用者と一緒に散歩に出掛けるなど意向を把握する機会を持っています。	介護計画は、利用者本人の希望を反映し、個別性の高いものとなるよう期待します。また、利用者の生活の楽しみや個別のニーズに対する支援目標が毎月現場で話し合われていますが、計画に記載されていないため、一元化していくことを期待します。
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	個人の介護記録に日々の様子や排泄、食事、水分等を記録しております。介護計画見直しの際も記録と職員の情報を踏まえ作成しています。		
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、既存のサービスにとらわれない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	本人の状態や家族の状況に応じて通院、外出など柔軟に対応しております。		
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	地域の催し物等を把握して可能な限り出掛け、少しでも楽しんでもらえるように努力しています。		
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	医療機関を確保しており、月1回通院し、休診の時は協力施設の医師に連絡し、指示を受けています。又、週1回口腔ケアとして、歯科診療所に往診に来て頂いています。受診には家族、又は職員が同行し状態を把握しています。	利用者や家族が希望する医療機関で受診できるようにしています。村外の医療機関でも職員が家族と一緒に同行し、生活の様子や病状を医師に伝え、適切な診断と治療が受けられるようにしています。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	体調や表情の変化等に注意を払い、早期発見に取り組んでいます。変化がみられ気付いた時には病院の看護師に電話等で相談しています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、また、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、又は、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。	入院時には本人の支援方法に関する情報を医療機関に提供しており、関係づくりを行っております。回復状況等を医療関係者や家族に確認しながら情報交換を行っており、退院後の支援に繋がっています。		
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、地域の関係者とともにチームで支援に取り組んでいる	重度化や終末期については、その時点で家族を交えて話し合いを行い、できるだけ意向に沿う様に行っています。	事業所の方針として看取りを行うことになっていますが、医療機関が少ないなど、地域の課題もあり、かかりつけ医を交え、どのようにするか意思確認を家族と利用者に対し行っています。バックアップ施設の介護老人保健施設への入所支援なども行っています。	今後、看取りを行う可場合に向けた職員の介護技術や知識のブラッシュアップには着手していません。医療連携も難しい中、どのように終末期を支えていくのかを事業所として関係機関と協議するとともに、職員の資質向上に取り組んでいくことを期待します。
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	緊急時の応急処置のマニュアルがあり、職員に周知しています。		
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	年2回の避難訓練を地域の方々も交えて行い意見等を頂き活用しています。近隣の施設にも協力要請をして承諾をいただいています。	年2回の避難訓練は、昼夜想定で実施しています。診療所の2階に位置する事業所ですが、防火扉や2方向に外階段があり、降雪期にも避難できるよう除雪しています。カップめんなど、利用者が食べやすい食品の備蓄も少しずつ行っています。	消防からの指摘にもありますが、日ごろの建物の点検整備も重要です。非常口が老朽化し閉時に正常に機能しないため、早急に改善が必要です。また、夜間等を含め地域住民と協力体制を築くことを期待します。
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格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	一人ひとりの人格を尊重し、その人にあった言葉かけをしています。居室に出入りする際は声掛けをし了承を得るようにしています。	利用者と家族との関係の仲立ちなど、利用者の気持ちを尊重して支援しています。利用者に対する職員の対応で気になることがある場合は、個別に伝える他、会議などで全体に周知しています。トイレの個室にドアがないなど、ハード面の課題は、音楽を流して消音するなどの工夫を行っています。	利用者の排泄の失敗は他の入居者にわからないように支援し配慮していますが、運営推進会議では、全利用者の生活状況として本人が知られたくない内容などを詳らかにしています。生年月日や病名や症状など配慮を要する情報について使用する目的や必要性、運用のルール等を検討することが期待されます。
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	日常生活の中から本人の思いを引き出すような声掛けをしています。誕生会のメニューや出前のメニューを決める際等、本人の希望を聞き反映させています。		
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、希望に沿って支援している	一日の流れはある程度決まっていますが、状況に合わせて自分のペースで過ごして頂いています。		
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	朝の整容や外出等の身だしなみに配慮し、毛染めは希望がある時に職員が行っています。散髪は訪問サービスを利用しています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者それぞれの能力に応じてできる事をして頂いており、職員と一緒に going しています。職員と共に食事をし、好きな物や季節の食材の事等話しをし、メニューに取り入れておきます。	調理専門の職員が、郷土色豊かな献立を提供しています。味付けや柔らかさなど、利用者に合わせて提供し、利用者のその日の食べたいものなどを聞いて、提供しています。みんなが食卓を囲み、同じものを食べられるよう工夫しています。	
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	個々の食事摂取量、水分量は個人日誌に記録しており、本人の嗜好を取り入れながら野菜中心で栄養が偏らないよう、バランスの良い献立を考えながら作っています。		
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	週1回歯科衛生士が口腔ケアを実施しています。自分で出来る方は声掛けや見守りをし、出来ない方は食事後口腔内のケアやチェックをして義歯の洗浄、衛生管理を行っています。夜間は義歯洗浄剤につけ、毎食後の歯磨きも実施しています。		
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向けた支援を行っている	自尊心に配慮し、トイレでの排泄を大切に紙パンツ、パット等本人に合わせて検討しています。尿意、便意の訴えがない利用者でも、出来るだけトイレで排泄出来る様に支援しています。	出来るだけトイレでの排泄ができるようにしています。夜間のポータブルトイレの使用に馴染まない場合は利用者の希望を聞き、同意を得たうえでトイレに近い部屋に移ることもあります。オムツやパッドも本人に合わせて選び、失敗を減らすように取り組んでいます。	
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	自然に排便が出来る様に繊維質が多い食事を心掛け、こまめに水分補給をして頂き、軽い運動も取り入れています。		
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、個々に沿った支援をしている	入浴は基本的に週2回ではありますが、希望があれば毎日入る事ができます。	朝早い時間からの入浴希望が多いため、9時30分から職員2名体制で入浴介助を行っています。入浴剤の種類を変えるなど色や湯の香りを楽しめるようにしています。	
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	本人のペースに合わせて居室や食堂で休んで頂き、夜は居室を好みの明るさにして安心して眠られるように支援しています。		
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	個々の介護記録に処方箋を添付し、薬の効果・用量等把握できるようにしています。服薬の確認もきちんとしています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	今年、畑仕事が出来なかった為、たちかま作りや最近食べなくなった昔ながらの料理を聞き、一緒に調理等を行って食しています。10時のお茶の時間には、好みの飲み物を毎日聞き、各利用者の好きな物を提供しています。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望に沿って、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、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	利用者希望を聞き図書館や散歩を出来るだけ支援しています。催し物は皆さんで見学しています。	ケアマネジャーとの散歩や、ごみ出しなど、日常的な外出を行っています。また、利用者全員でのドライブでは系列施設から車両とドライバーが応援に来ています。職員もボランティアで外出行事に参加するなど、利用者と一緒に外出を行っています。	
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	本人が持ちたいと希望の方は家族との話し合いのもと自己管理して頂いています。		
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	利用者が自由に電話をかけられるようにしています。又、家族との手紙のやり取りをされている利用者もいます。		
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	温度や湿度に注意し濡れタオルやペットボトルに水を入れて加湿器代わりにしたりと工夫しています。又、季節の生け花をベランダや玄関に飾り、匂いや視覚で季節を感じて頂けるよう工夫しています。	居間の飾りを利用者と職員と一緒に作ったり、おやつと甘酒でカラオケ新年会を行うなど、居間を活用しています。季節の飾りに、職員がススキを刈り取ってきて飾るなど、季節感を大切にしています。	ジョイント式のフロアマットが老朽化して、まくれていたりと、トイレ内の空間に掴まるところがないため、固い床での転倒の可能性など、リスクの洗い出しを行っています。利用者の身体状況なども勘案し、優先順位を付けて補修を進めていくことを期待します。
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	廊下にベンチやソファを置いて利用者同士が腰を掛けながら会話したり気分転換ができるように工夫しています。		
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	使い慣れた家具や装飾品を持ってきて頂いたり、テレビ等を置いて居心地良く過ごせるように工夫しています。	利用者は冷蔵庫や電気ストーブ、仏壇や趣味のものなどを配置し、入居前からの習慣を継続できるようにしています。居室に家具等を置いても十分な広さがあります。持ち物が多いことで混乱する場合は、たんすなどを別室に移動し必要なものを渡し、安心して過ごせるよう支援しています。	
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」や「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	夜間でも迷わずトイレに行けるよう廊下の照明をつけたままで、居室入り口には表札やぬいぐるみ等を吊るし、目印にしています。		