

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	3290400161		
法人名	社会福祉法人神門福祉会		
事業所名	認知症対応型共同生活介護グループホームかんの里		
所在地	島根県出雲市神門町13番地5		
自己評価作成日	H21.12.14	評価結果市町村受理日	平成22年2月5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	有限会社保健情報サービス		
所在地	鳥取県米子市西福原2-1-1YNT第10ビル111号		
訪問調査日	平成21年12月22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)】

かんの里は地域密着型サービスの基本である地域に存在する施設ではなく地域と一緒に歩む施設を目指している。平成20年2月にオープンしてから少しずつ地域への関わりを持ってきたが、地域の行事に招待して頂いたり、施設の行事に地域の方が沢山来てくださったり、野菜を差し入れて下さったりと施設が目指す所へ向かいつつある。施設も地域のなかで役割を持てるよう模索していることである。

【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)】

出雲平野の神門の里に2年前に建てられた自然豊かなグループホームである。年度計画に地域との関係づくりを積極的に取り組むことを掲げ努力された成果が結果となって現れた年でもあった。管理者は利用者第一の生活を考えケアに必要な人員を配置できるよう勤務表を組み、あまり他が取り組んでない夜間入浴の実施もされている。終末期のケアをはじめ利用者、家族の意向にそいながら職員共々より良いホームをめざし日々努力しておられる。

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	4つの基本理念を掲げている。この基本理念は年度ごとの事業計画で具体化するように努めている。	地域密着型サービスの意義をふまえた事業所の理念をつくり、理念を具体化すべく年度計画は細部に亘り作成されている。職員も日々のケアに具体的に活かすべく努めておられる。	
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	今年度は地域との関係作りを積極的に進めるよう事業計画を作成した。昨年度より自然と行うようになった地域との交流は地域行事へ招待して頂いたり、ボランティアに来て頂いたり、施設の行事に招待したり、無縁仏の墓参りを定期的に行うなどしている。	今年度は特に地域との交流に力を入れ行事案内も職員が戸毎に配布した。村では年1回無縁仏を手入れされているが、利用者と定期的に供華を持ち参拝している。堆肥、野菜等近所からの差し入れ、ボランティア等付合いの輪が広がりがつある。	
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	施設の行事に参加して頂いたり、地域の行事に出向いていくことで、地域の方に認知症の方が認知症の方に接する機会をもつて頂いたり、施設の食事を一緒に食べて頂く機会を持っている。		
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	2月に一度運営推進会議を行い、施設の取り組みを報告したり、地域の方からそれらについて意見を頂き、次の取り組みに反映するようにしている。	2ヶ月に1回開催されている。外部評価の結果や事業所の取り組みが報告されている。火災時の避難に地元消防団の協力について話し合う等意見をサービス向上に活かしている。	
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	運営推進会議を通して施設の取り組みを報告している。また意見を頂いている。 管理者のレベルにおいては事故報告の基準に満たない事例であっても、報告をした方がよいと判断したものは報告するようにしている。	市の担当者とは運営推進会議を通じて実情や取り組みを報告しているが、積極的とまではいっていない。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指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	身体拘束の廃止について年に1度は施設内研修を行っている。また不穏な方が外へ出て行かれる時は職員が付き添い徘徊されることも自由にできるように努めている。玄関の施錠についても会議のなかで話し合いながら、施錠の目的を職員全員が共通理解するようにしている。	身体拘束廃止について年に1回は研修をされている。帰るといって外に出られた利用者に納得されるまで2時間ついて歩く等玄関の施錠を含め身体拘束をしないケアに取り組んでおられる。	

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
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	高齢者虐待防止関連法についてこれまで研修を行ったことはない。 “介護技術”をテーマにした施設内研修で、コミュニケーションや高齢者虐待について幾らか触れることができた。		
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	これまで成年後見制度等が必要な事例には関わっていない。学ぶ機会を持つ必要がある。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	重要事項を説明し同意を得たうえで、契約書を取り交わしている。必要があれば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	面会に来られた時に利用者の状況を説明し、家族の意見を取り入れるようにしている。	契約時に意見箱の設置や内外部の相談窓口について説明をすると共に、面会時に意見をきくようにしている。行事を出席しやすい土、日曜日にして欲しいという要望を取り入れる等反映されている。	
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	月に一度職員会議を開催し、日常の問題点について意見を出し合い改善するようにしている。	毎月の職員会議をはじめミーティングで日常の問題点について意見を出し合い改善に努めておられる。昨年の外部評価では夜間入浴が実施していなかったが話し合い改善されていた。	
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	頑張っている職員が評価されるよう取り組みを始めたところ。		
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	年度毎に毎月の研修を計画している。また施設外の研修にも可能な範囲で派遣している。 施設内の研修は担当者を決めて資料づくりや運営をしている。施設内研修に外部から講師を招く機会をもつてより専門的な研修に努めている。		
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	出雲市認知症グループホーム連絡協議会に加入し、圏域内のグループホームとの情報交換や研修などを行っている。		

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
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	入居申込みの段階で介護の状況や困っていること入居申込みを決められた理由を聞き申込み段階で状況を把握するようにしている。入居前の面接時には再度状況を確認したり、本人と必ず面会して説明をするように努めている。入居後は職員一人一人がその方を知るように積極的に関わりを持つようにしている。		
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	15に同じ		
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	入居申込みをしてすぐに入居が可能な待機状況ではないため、他のサービスを紹介したり、他施設の申込みも勧めたりしている。		
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	職員は一人で業務をするのではなく、利用者と一緒にそれを行うようにしている。利用者の意見をその場その場で聞きながら行っている。		
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	利用者の状態をその都度電話で報告したり、面会時に報告して、ケアの方向性や内容について意見を聞くようにしている。 家族等の面会時には利用者とその他の利用者と一緒にお茶を飲んで頂いたりして利用者の生活に合わせさせて頂くこともある。		
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	外出や外泊は積極的に行っている。個別の外出では、職員が自宅へ付き添って出かけた、実家まで出かけた利用者が大切にしていることを共有するようにしている。	今までよく行った出雲大社の参拝、地域の行事、馴染みの美容院、生家等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、支援に努めておられる。	
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	仲の良い人同士が会話できたり、一緒に外出できるように努めている。失語症の方やうまくコミュニケーションが取れない方が孤立しないように、職員が仲介しながら関わりが持てるようにしている。		
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	死亡退居された方の葬儀へ参列したり、法要のお供えをしたりしている。家族には退居されてからも遊びに来て頂いて構わない旨を伝えている。		

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
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	一人一人の思いを理解できるように会話を通して、日頃の行動を観察し考察している。面会のときには家族にも意見を求めるようにしている。	日頃の会話や行動の中で本人の思いや暮らし方の希望、意向の把握に努め、家族にも意見を求めながら本人の立場にたって考検討されている。	
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	入居前にできるだけ情報を得るようにしている。入居後には本人との会話を通して、家族の面会を通してどのような生活をなさって方なのか、どのような志向でおられるのかを把握するようにしている。		
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	一人一人が過ごしたいように過ごして頂いている。毎日の申し送りやケアカンファレンスを通して利用者の状態を把握し、統一したケアに努めている。		
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	ケアカンファレンスを行い、意見を出し合いながら介護計画を作成して。また毎日の申し送りでは、細部について意見を出し合い工夫してケアにあたっている。	本人や家族の要望をききながら、全職員で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とモニタリングがされている。	
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	利用者一人一人の健康状態や生活の状況が把握しやすい記録方法を取り入れて、経過の確認やカンファレンスでの情報の拾い出しがしやすく工夫している。		
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	家族や利用者とは相談しながらその都度対応している。 グループホームであるが、外泊の多い利用者もある。		
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	地域の行事に誘って頂いたり、利用者の自宅、実家へ外出したりしてグループホームの生活が家庭や地域と繋がっていることを感じて頂け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
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	入居前にかかっていた医療機関を基本にしている。また協力医療機関をかかりつけ医に希望された時には訪問診療をして頂く体制をとっている。	入居前にかかっていた医療機関を基本にしなが、協力医療機関をかかりつけ医にされた場合は定期診察の体制がとられている。受診結果について職員間で共有し家族にも報告がされている。	
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	看護職員は介護の業務を行いながら、介護職員と同じ視点で利用者に関わり、必要に応じて看護師としての意見を出している。看護師上位ではなく、利用者にとって最善のケアができるように話し合いによってケアを決めている。		
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。	かかりつけ医へ紹介状を依頼したり、看護師や介護職員から日常生活状況を情報提供書として添付したりして入院先の医療機関が全体像を把握しやすいようにしている。入院の可能性が高いときには職員も付き添う事例が多い。入院後に家族への説明がある時は施設の職員もできる限り同席している。		
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	入居時に「看取りの指針」を家族に説明して同意を得ているが、入居時には実感のないものである。そのため病状が悪化してきたときには、かかりつけ医に意見を聞いて家族と施設での看取りを希望されるのかどうかを確認している。状態の変化に合わせてその都度家族の意思を確認するようにしている。	入居時に「看取りの指針」を説明し同意を得ている。癌になられた利用者を家族も「ホームで自然に死なせたい」と希望があり、主治医、職員で話し合い最期を看取られた事例がある。その後反省も含め今後の課題について会議を開くなど真摯に終末期に向けた取り組みがなされている。	
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	出雲市消防本部へ講師を依頼し、救急法の研修をこれまでに2度行っている。(普通救命講習、救急法) 心肺蘇生法だけでなく、異物除去の方法を教わっている。		
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	火災訓練を小規模多機能型居宅介護と協力して行った。年2回実施する計画。 火災訓練後の運営推進会議で訓練で分かった問題点を報告し、地域の代表の方から地域の方に「火事があったら協力して頂きたい」旨を依頼した。	消防署をまじえ隣接の小規模多機能事業所と合同訓練が実施されており、協力体制について運営推進会議でも話し合いがされている。しかし非常用食料等はありませんでした。	いざという時に慌てずに確実に避難誘導をするためにも非常口のロックの検討と、災害に備えての食料、備品の準備をあわせて検討されることを望みます。

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
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	個の尊重は基本理念にも掲げており、職員一人一人が注意している。しかし言葉を崩しすぎてしまうこともあり、それを自覚し改めるように啓発しているプライバシーについて家族から相談を受けたときには即日対応し更に意識を高めることもあった。	基本理念にも人格の尊重を掲げており、誇りやプライバシーを損ねないよう失禁の際にも他の利用者に気づかれないよう言葉かけや対応をしている。	
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	嗜好品は一律のものを提供しない、家事を協力して頂けるかどうかはその都度確認するなど一方的なケアをしないように、利用者に決定権があるように声かけをしている。		
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	食事の時間や入浴の時間はある程度決まっている。施設の日課は基本的に定めていないので、一日の過ごし方は職員が提案することもあるが、一律の生活を要求することはない。利用者のその時の気持ちを聞いて職員が都合で一日を過ごして頂くことのないように心掛けている。		
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	洋服は利用者を選択して頂いている。洋服の準備は家族に依頼しており、利用者の好みや反映されるように努めている。 入居者のなかには毎日化粧をされている方もある。		
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、利用者と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事は一人一人が食べやすいように形態を工夫している。献立は職員が立てているが、頂きものがある時にはどう調理するのか利用者の意見を聞いて一緒に調理することもある。 食材の買い物は利用者と一緒にスーパーへ出かけている。	毎日の買物、調理、下膳、食器洗い等、利用者の好みや力を活かしながら職員と一緒にしている。当日も生き生きとエプロンをつけ手伝っておられた。利用者で育てた野菜、近所からの差し入れ等旬の食材を使い食事を楽しむ支援がされている。	
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	一人一人の毎食の摂取量を記録し把握している。病気のため或いは水分の摂取が特に少ない方は水分の摂取量も計測している。		
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	毎食後の口腔ケアをして頂いている。一人では不十分な方には本人が洗浄した後職員が洗浄しなおしている。義歯は夜間に洗浄剤を使い清潔にしている。		

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	感覚の確かな方も不確かな方も、トイレで排泄をして頂くことを基本としている。定時トイレ誘導の時間は個別に設定している。おむつの種類もその方に合わせている。	トイレでの排泄に向け、排泄の自立でない方も職員が個別に定時やサインを見逃さないようにして、プライバシーに配慮しながら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	居室で過こざれ運動不足にならないように声をしたり、水分摂取を勧めたり、牛乳やミックスジュースを提供したりして自然な排便ができるように努めている。排便の有無や状態は記録をして経過が把握できるようにしている。 便秘が強い方にはかかりつけ医と相談して下剤を出しておられる方もある。		
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	入浴前に入りたい時間を確認するようにしている。気分が乗らないときは次の日にするなど、本人の気持ちに合わせてようにしている。しかしいつもこのような対応ができておらず引き続き見直しが必要である。	入浴前に希望の時間帯を確認し支援している。しかし前回の外部評価では夜間入浴が実施しておらず改善課題であった。その後職員間で話し合い夜間入浴を取り組むなど、利用者本意の入浴支援がされている。	
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	昼寝の時間はその方にあつた時間を提供している。和室やソファを使って昼寝をされる方もある。 居室の寝具は利用者が個々に好きなものを持ち込んで頂いている。		
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	薬の説明書を個人のファイルに綴じており、その用量、用法、作用、副作用について調べやすくしている。		
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	散歩、料理、掃除や塗り絵などの余暇活動、小規模多機能型居宅介護のプログラムへの参加など個々の過ごし方、役割ができています。 時々個別でドライブに出かけ、本人の実家や近所へ訪問させて頂くこともある。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそつて、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	できるだけ一人一人の希望に応じて外出するようにしているが、職員の体制で日にちを変えて頂いて対応することもある。 不穩で屋外に徘徊されることがあれば、職員が付き添って歩いている。	行事での外出をはじめ、毎日の買物、柚子採り、お寺、実家、地域の行事等、職員体制を整えてできるだけ本人の希望に添うように介外出支援に努めておられる。	

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
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	お金の所持は禁止していない。しかし認知症があるので管理能力が低下している方なので高額にならないように家族に協力をお願いしている。 施設の行事や個別の外出など、預り金からお小遣いを予め準備して個々が使うことができるようにしている。		
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	着信、発信ともに制限はしていない。 希望があれば、その都度施設の電話を使って頂いている。 年賀状を利用者から家族等に出して頂いている。		
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	ソファやこたつを置いて居室以外の空間でも気楽に過ごせるように努めている。季節を感じるように、壁の飾りを毎月変えている。 デイルームの窓から庭に花が咲いているの見えるようにしたり、窓際に鉢植えを飾ったりしている。	共有空間には寄贈された昔馴染みのタンス、その上には金魚、利用者が活けた庭の菊、冬至用の柚子、利用者が自主的に手伝ってくださるアイロン、家族から「掃除が行き届いて訪問しても気持ちがいいです」とアンケートにあったが実感できた。	
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	52に同じ		
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	居室の家具等は自由に持ち込んで頂いてもよいことを伝えているが、あまりなされていないので個々の特色はあまりない。写真や幼稚園との交流で頂いたプレゼントを飾られている方もある。	居室は木の表札が掛かっており中に入ると、テーブル、椅子、装飾品、カーテン等居心地よく過ごせるよう配慮がされていた。また転倒の危険がある方はセンサーを備える等配慮が見受けられた。	
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	職員が「一緒に」「付き添いながら」「見守りのもと」を基本に関わっている。レクリエーションや介護の提供場面だけでなく、生活に目を向けて洗濯や掃除、調理などを利用者にも参加して頂くようにしている。		

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