

(別紙4)

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	3271700142
法人名	社会福祉法人 慈光会
事業所名	湯の郷苑グループホーム だんらん
所在地	島根県大田市温泉津町福光イ85-9
自己評価作成日	平成21年12月1日
評価結果市町村受理日	平成22年4月19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.fukushi-shimane.or.jp/html/kaigojyouhou/index.html
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社ワイエム
所在地	島根県出雲市今市町650
訪問調査日	平成21年1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)】

湯の郷苑グループホームだんらんでは、利用者一人ひとりの特性を大切に、穏やかで心地よい日々を過ごしていただけるように、職員間の連携を図り、利用者一人ひとりが何を考え何を思い、どうしたいのかを考えて支援するよう心掛けている。

利用者の活力を引き出すために、当番制で買い物に行ったり、炊事をさせていただいている。

また、日々の利用者だけへの支援でなく、グループホームに入居した後も良い家族関係が継続できるよう、家族とのコミュニケーションも大切にしながら支援している。

【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)】

同法人で、特別養護老人ホーム、通所介護、居宅介護支援事業所、訪問介護といった事業が展開され、連携もとれており一体となったサービス提供は利用者が安心して地域で生活が継続できる基礎ともなっている。

自己評価は全職員で取り組んでおり、前回の外部評価で指摘事項はないものの、評価を通して事業所の質をさらに高いものにしようとする姿勢が見て取れた。

職員の声掛けや対応は、あくまで利用者のペースに合わせたさりげない穏やかなものであり、調査日当日の利用者や職員の笑顔やいきいきとした表情からも利用者や職員が共に過ごし支えあう良好な関係と事業所のケアの質の良さが窺える。

また、ターミナルケアも行われており、予め本人や家族等の意向を把握し、かかりつけ医等と連携を図り、十分な話し合いの上で全職員が方針の共有を図り対応する体制が取られ、事業所での看取りを行ったことで事業所の体制はより強固なものになっている。

管理者・職員のヒアリングからは認知症のケアに対する熱意と情熱が感じられ、管理者と職員との意思疎通も図られ、連携も十分に取れており、何よりも全職員が一丸となった強いチームワークの上に成り立つ利用者本位の良質のケア提供がなされていることが窺い知れた。

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	
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
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
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
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
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
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
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

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

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
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
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
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
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
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

【セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。】

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
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	職員で話し合い、独自の理念を作っている。 また、玄関や職員トイレに理念を掲示し、職員会議等でも協議・検討を行っている。	職員全員で協議・検討を行い、事業所独自の理念を作り上げ、基本方針・運営方針として事業所内に掲示している。加えてミーティング等での話し合いもなされている。	
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	地元の商店に買い物に毎日出かけたり、日々の挨拶や散歩時に気軽に声を掛け合っている。果物や野菜などを持ってきてくださるなど交流は増えている。	毎日利用者と共に買い物に出かけており、月に一度「希望外出の日」を設けて、終日職員と2人での外出の取組みもなされており、近隣の人との交流も増えている。	サービスをホームに取り入れたり、生活をホーム内だけで提供するのではなく、積極的に外部の資源をケアに取り入れ、活かす取組みを期待したい。
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	認知症サポーター養成講座を開催するなどして、認知症やグループホームの理解を得るよう努力している。また、市の地域ケア会議のメンバーとして認知症の理解の啓発に努めている。		
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	会議では事業所からの報告等を行い、参加メンバーからも建設的な意見を頂いている。会議の内容はスタッフ会議でも報告し、より良いサービスを目指している。	会議を次の行動目標を設定する場として、加えてより地域との連携を図るものとして活用しており、会議の内容は会議メンバー以外の家族等にも周知されている。	
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	市の担当者とは連絡を取り合い、いつでも相談できる体制が取れている。	連絡や報告だけに限らず、マニュアルの策定等に関しても市町村に相談するなど連携はしっかりと取れていることが窺えた。	

【セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。】

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
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	日中玄関を施錠することはなく、自由に出入りできるようにしている。 身体拘束廃止委員会にも加わり、全職員が研修会に参加し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	全職員が研修会に参加しており、マニュアルも整備されており身体拘束は一切なされていない。	
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	虐待をテーマとした外部研修や内部研修に参加するなどしている。		
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	勉強会等に参加はしているが全ての職員に理解は出来ていない		
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	契約前に何度も家族と話し合い、納得いただいてから契約している。又、契約を解除する際にも十分話し合いを行い、関係機関とも連携を図りながら行っている。		
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	契約時に相談窓口等の説明しており、意見箱を玄関に設置し意見や不満などを表せるようにしている。 また、面会時やお便り、アンケートなどで意見を聞くようにしている。	意見箱も設置され、家族の面会時には無理なく意見や要望を言える声掛けがなされ、また毎月、利用者の状況などを記した便りが送付されるなどの工夫も見られ、家族からの、意見や要望があればケアに生かす体制も作られている。	苦情等は言い難いものではあるが、意見等も含め事業所を良くする材料として捉え、運営適正化委員会や国保連等事業所以外の窓口も家族に伝えるなどし、家族等が意見をいつでも表出できるような積極的な取り組みを期待したい。

【セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。】

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
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	日々のミーティングやスタッフ会議で意見を聞くようにし、日ごろからコミュニケーションを図り、意見が言いやすいような雰囲気作りにも努めている。	当日の管理者や一般職員のヒアリングからも意見を表出する機会が多く、意見に関しては協議・検討がなされ、運営に反映されていることが窺えた。	
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	目標管理シートや、人事考課表などを活用し、状況を把握しつつ向上心を持って仕事ができるようにしている。 また、資格取得に向け支援を行っている。		
13		○職員を育てる取組み 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	外部の研修参加だけでなく、法人内でも研修会を開催し参加している。 また、市内のグループホーム部会でも勉強会を開催し参加している。		
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つくり、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みをしている	市内のグループホーム部会に毎回参加し、意見交換や交流を行っている。管理者だけでなく介護スタッフも勉強会等を通して交流ができています。		
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	申し込みの段階から本人に会うようにし、入居する前にも面談を行い、家族や関係機関からも状況を聴くなどして、本人との信頼関係の構築に努めている。		

【セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。】

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	入居する前にご家族やご本人と面談し、アセスメントシートもご家族に記入してもらうなどして状況を把握し、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	早急な対応が必要なときには地域包括支援センターや他の事業所のサービスにつなげるなどしている。		
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	出来るだけ利用者とともに過ごし、利用者が何を思い、何を感じているのか理解するように努めている。職員が利用者からねぎらってもらうことも多い。		
19		○本人と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	面会時に話をしたり、便りや電話などでも状況を報告したり相談をするなどしている。		
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	入居時に利用者の生活歴など背景を理解できるように出来るだけ多くの情報を収集し、馴染みの場所へ一緒に外出している。	入居前に詳細なアセスメントが行われており、馴染みの人や場の情報は把握されている。その情報を基に利用者の意向を捉えながら関係継続の支援が細かく行われている。	

【セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。】

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
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	利用者同士の関係性について職員が把握し、生活の場面場面で配慮している。		
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	退居された方に会いに行ったり、遊びに来ていただいたりしている。		
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。	日々の関わりの中で声を掛け、ご本人はどうしたいと思っておられるかを把握するように心掛けている。また、本人だけでなく家族からも話を聞くなどしている。	本人の思いや意向に添うように努めており、意向把握が困難な場合は、“利用者主体”に主眼を置き、家族から意見を聞いたり、日々の生活から希望や意向を把握するよう努め、職員の一方的判断とならないよう注意している。	
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	入居時にご家族に協力していただき、生活暦や生活環境をチャートに記入してもらい、把握に努めている。		
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	個人の生活の記録を、一人一人の生活の様子ができるように工夫している。		

【セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。】

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
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	日々の関わりの中でご本人の意向を把握するように心掛け、家族にはアンケート等で意見を求めている。 これらを基に、ミーティングやスタッフ会議で職員全員で意見交換を行い、介護計画に反映するよう努めている	本人や必要に応じて家族や関係者とも意見交換・検討を行い、“望む生活”“あるべき人生”を実現するための課題を全職員で抽出し、協議・検討がなされ介護計画が策定されている。	利用者がより心地よく暮らすため、あるべき人生を送るためにも、本人及び家族も含むチームで、課題やケアのあり方について話し合い、介護計画を策定し、その目標の達成に向けたケア提供のための積極的な取り組みを期待したい。
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	個々の記録にケア時に気付いた点等を記入しており、勤務開始前に確認している。 さらに確認や検討が必要な場合はミーティングやカンファレンスを行い、申し送りノートに記入し実践に反映させている。		
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	出来る限りグループホームでの生活が継続できるように、受診介助や往診介助を行うなどしている		
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	ボランティアで習字教室や音楽教室を開催したりしているがまだ十分とは言えない。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 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	出来るだけ入居前からの医療が受けられるように支援している。 受診時には職員が同行したり書面などで生活の情報を提供するなどしている。	入居前からのかかりつけ医での医療が受けられるよう、家族等共に協力し通院介助を行ったり、訪問診療対応の医療機関を紹介したりしながら、本人や家族が納得できる受診支援を行っている。	今後、認知症の専門医の受診も受けられるよう、医療関係者や関係機関と連携を図りながらの受診支援を期待したい。

【セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。】

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
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	管理者が看護師であるため、普段の状況や個別の状況把握等の対応を行っている。 かかりつけ医の看護師との連携も密に取れている。		
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、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	入院時には必要な情報を医療機関に提供し、頻回に職員が見舞いに行き、家族とも連絡を取っている。 出来るだけ入院が長引かないよう病院関係者との連携にも努めている。		
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	重度化した場合や終末期のあり方について、ご本人やご家族の意向を確認し、職員やかかりつけ医とも話し合いを行っている。	本人や家族の意向を踏まえ、事業所で対応できる最良の支援方法を話し合っている。 実際に看取りを行ったケースがあることが職員の意識の向上に繋がっている。	
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	各マニュアルを作成している。 毎年、消防署職員を招き応急手当等の指導を受けている。 また、急変が予測される場合にはその都度指導を行うなどしている。		
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	防災委員会が中心となり、消防署職員立会いのもと、定期的に避難訓練を行っている。	防災委員会が中心となり、年2回の避難訓練を行っている。 消防署の協力を得て、消火訓練や消火器の使い方などの訓練も定期的に行っている。	

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
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	ミーティングや記録物にはイニシャルを使用しプライバシーの確保に努めている。介護時にもさりげない声掛けをするなどして利用者の誇りを傷つけないように配慮している。	ミーティングを台所やリビングを利用して行っている為、利用者の個人名を使わずにイニシャルで確認を行っている。 誘導等の声かけもさりげない言葉掛けや対応がなされている。	
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	一人ひとりの力に合わせて声を掛け、意思表示をしていただけるようにしている。 可能な限り、利用者の意見を尊重している。		
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し、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	本人のペースや体調等を尊重した支援に努めているが、一人ひとりの状態や思いへの対応が出来ていないこともある。		
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	朝の着替えの際には本人に確認しながら衣類の準備をしている。 馴染みの美容院に行ったり、使い慣れた化粧品を準備したりしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	職員が利用者それぞれの食事の好みを把握しており、献立なども利用者と一緒に決めたり、交代で食事作りも行っている。 毎食職員も一緒に食事を食べ、食事は楽しい時間となっている。	職員と利用者が同じテーブルを囲んで同じ食事を食べ、食事を楽しい時間とする支援がなされている。 訪問日も利用者が“どどいつ”を唄うなど楽しい食事の場面が見受けられた。	どんな場面で食欲がわくかを把握したり、利用者がやってみたいという前向きな意思や気持ちを引き出すような場面作りの工夫などが今後期待される。

【セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。】

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
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	全員の食事摂取量のチェックを行っており、食事摂取が困難な場合はその人の好物などを準備したり、水分摂取量の少ない方には、ゼリーなどを食べてもらうなど、職員全員で取り組んでいる。		
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	スタッフ会議で一人ひとりのケアの方法を確認し、毎食後口腔ケアを実施している。		
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	一人ひとりの排泄パターンを把握してさりげなく誘導するなどの支援を行っている。 失敗があっても他の利用者さんに気付かれないように配慮している。	排泄チェック表などから利用者一人ひとりの排泄のパターンを職員が把握し、適時に誘導することによりトイレで排泄できるように支援している。また利用者の身体機能等に応じたケア提供がなされている。	トイレでの排泄が難しい場合でも、排泄の自立が困難と決めず、排泄が困難な要因を丁寧にチェックするなどし、オムツの使用を減らすような排泄支援に今後期待したい。
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	一人ひとりの排便の状況を把握しており、出来るだけ下剤を使用しなくても排便があるように、オリゴ糖の服用や腹部マッサージを施行するなどの工夫をしている。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	入居時に希望の入浴回数や時間等を聞いて、希望に添えるようにしている。 また、入浴を好まれない方には声掛けの工夫をしている。	入浴に関してはあくまでも本人等の希望に合わせた入浴ケアが提供されている。 入浴を拒む利用者に対しては、言葉掛けや対応の工夫等によって一人ひとりに合わせた入浴支援がなされている。	「本人の希望がない…」といったような場合、あくまで利用者の希望には多様性があることを理解し、それを活かした入浴支援に期待したい。

【セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。】

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
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	全員の睡眠状況を把握し、申し送りを行っている。好みの室温や体の向きも把握しており、安眠していただけるように支援している。		
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	入居時に薬の確認を行い、変更があれば都度連絡している。また、服薬確認表を作成したり、本人の状況に合わせた服薬介助を行っている。		
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	生活歴や話などから何が楽しみなのかを把握するように努め、野菜づくりや炊事、買い物など、張り合いのある日々を過ごしていただけるようにしているがまだ十分とは言えない。		
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。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	一人ひとりの希望に応じた外出支援を行い、利用者もとても楽しみにしている。	日常的な外出支援に限ることなく、行き先や時間を限定せず、本人の思いや意向に基づき、神社仏閣参拝や外食などを行っている。	
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	入居時にお金の所持等について意向を確認し、小額でも手元にお金を置くことが可能な方には家族の協力も得て持つてもらうようにしている。		

【セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。】

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
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	他の人に聞こえないような場所に公衆電話を設置している。 家族にも面会に來れない時などは電話をしていただくようお願いしており、電話が掛ってきた時は居室でゆっくり話をしてもらっている。		
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	共用空間に馴染みのものを設置することは出来ていないが、温度や明るさなどには配慮している。 ご飯を作るときの音や匂いなどで生活感を感じていただけているとは思う。	南向きの食堂やリビングからはのどかな季節毎の風景が望めることができ、調理室からの料理の音や匂いが感じられる造りになっている。 玄関には水仙や菜の花が飾られ、季節を感じられる配慮がなされている。	
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	リビング・食堂・談話室でくつろいでいただけるようにしている。		
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	出来るだけ居心地のよい部屋になるよう、家族の協力も得ながらテレビやコタツ、写真などを飾ったりしている。仏壇やタンスを自宅から持ってきた方もいる。	寝具やタンス、仏壇などが持ち込まれ、夫々の利用者の居心地の良さに配慮がなされている。 また家族が自宅近辺の写真を部屋に貼るなど、親しんできた地域での生活を感じられるような配慮されていた。	
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」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	家具の配置等で転倒につながる危険性がないか確認し、安全の確保と自立への配慮に勤めている。		

