

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】 平成 25 年度

事業所番号	2779101241		
法人名	医療法人 遊心会		
事業所名	リ・リブホーム		
所在地	大阪府大阪市淀川区西中島6丁目11番31号 レーベネックス4・5・6F		
自己評価作成日	平成 25年 5月 2日	評価結果市町村受理日	平成 25年 7月 26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.kaijokensaku.jp/27/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kanji=true&JigyosyoCd=2779101241-00&PrefCd=27&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人大阪府社会福祉協議会 福祉サービス第三者評価センター		
所在地	大阪市中央区中寺1丁目1-54 大阪社会福祉指導センター内		
訪問調査日	平成 25年 5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)】

ゆったりとした環境の中で、個性性を尊重したケアを常に心がけています。外出の機会を多く設け、日々の生活に生きがいや楽しみを見つけて頂ける様、支援しています。法人内のクリニックとのしっかりとした連携もあり、安心して生活できる環境にあります。

【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)】

母体の医療法人は精神科のある診療所で、デイケアセンターも併設するビルの4～6階にグループホームがあり、外からはエレベーターで直接ホームまで上がれるようになっています。ホームは、新幹線が停車する駅から数分のオフィスと住宅が混在したところにあり、コンビニや飲食店も多い場所に立地しています。また、近くには河川公園があり、散歩などの日常的な外出や、年間計画にも外出行事を多く取り入れ、ホームに閉じこもらない支援に取り組んでいるホームです。職員には笑顔が多くみられ、利用者の対応はチームで共有して支援を行っています。

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

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	管理者、職員間での話し合いの中で作り上げた運営理念は大きな三本柱からなり、フロア内に掲げている。又、ミーティングや新人研修時等には再確認周知できるように努めている。	理念の「個性・信頼・傾聴」は職員間で話し合って作り、解りやすく三本柱にして各フロアに掲示しています。職員ミーティング時に唱和して意識を高めるとともに、新人職員には入職時研修を利用して共有し、実践に活かしています。家族には入居時に説明をしていますが、今後はホームのリーフレットにも記載し、広く周知を得られる方向を検討しています。	
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人として日常的に交流している	近隣の小学校の運動会や夏祭りなど、季節の行事には参加し、近隣との交流の場を図っている。民事を行うときには、民生委員や社会福祉協議会の方を通じて近隣の方達にも声をかけ、参加して頂けるよう働きかけている。	職員は、利用者と地域の繋がりを意識し、日常的な支援を心がけています。母体法人主催のリ・リブ祭りには、民生委員や区社会福祉協議会を通じて地域へ働きかけを行い、近隣住民も参加しています。また、利用者は小学校で開催される盆踊りに参加し、楽しいひと時を過ごしています。スーパーや美容室・喫茶店では、利用者ともに顔なじみとなり、声をかけてもらいます。	
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	高齢者支援室を通じて、福祉事務所と相談して取り組んでいる。		

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
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	報告だけにとどまらず、法人内の関連部署専門職の講演や、入居者を交えての座談会なども行い、有意義な運営会議にしていきたいと考えている。会議での意見はサービス向上に生かせる様に努めている。	運営推進会議の規約を作成し、年間6回開催しています。2か月に1回発行する「リ・リブホームだより」に、家族に向けて運営推進会議の参加を呼びかけています。会議の際には家族や各ユニットの職員も参加しており、利用者を変えて座談会も行っています。	運営推進会議の規約は作成していますが、今後は参加者の守秘義務について記載してはいかがでしょうか。また、議事録は作成していますが、出席できなかった家族にも議事録を郵送するなど、会議の内容等を共有できるよう工夫されてはいかがでしょうか。
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	市職員の研修所として、事業所を活用してもらい、クリニック院長による認知症等の講演等をしたり、機会があるごとに連絡を取り関係性の構築に努めている。	管理者は、市の担当者とは連携を密にし、協力関係を築いています。区の担当窓口の方が訪問されることもあり、相談や連絡など、お互いに協力関係を築いています。母体法人の医師が協力して研修を行い、研修の場として法人施設を提供しています。	

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
6	5	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>代表者および全ての職員が「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</p>	<p>身体拘束をしないように、危険予測や分析・対処方法等を話あっている。もし、身体拘束をせざるを得ない場合は、入居者及び家族への説明『切迫性・非代替性・一時性』の3つの要件に主治医の所見を合わせて検討し記録に残していくようにしている。</p>	<p>「身体拘束廃止に向けての取り組み」を重要事項説明書に盛り込み、入居時に家族へ説明しています。やむを得ず身体拘束を行う場合に向けて取り決めもしていますが、現在身体拘束は行っていない状況です。日中は玄関とエレベーターを開錠しています。「外に出られるときは職員に声をかけてください」と書いた張り紙で、安全に配慮したケアに取り組んでいます。</p>	<p>重要事項説明書等で、身体拘束について家族には説明をしていますが、職員間での情報が共有できていない状況です。「禁止対象となる具体的な行為の項目」の掲示等、職員間で共有できる方法を検討されてはいかがでしょうか。</p>
7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>管理者やホーム長、主任等が利用者の状態に注意を払い、防止に努めている。</p>		
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>司法書士の先生と入居者の相談をし、制度を活用できるように支援している。又、成年後見制度についてのご家族からの相談にも対応している。</p>		

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
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	入居前と入居時には契約の内容を丁寧に説明し、理解して頂いている。解約時にも同様に理解して頂けるように説明している。		
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	入居者やその家族に対して、苦情対応の担当窓口、ホーム内での対応方法を伝えている。又、「ご意見箱」を設置し、記入用紙をアンケート方式にすることで、意見や要望が、出易いよう工夫している。 面会時に気軽にスタッフと話せる雰囲気作りをし、意見や要望は記録に残し、介護計画等に反映させている。	管理者は、家族の面会時に話しかけやすい雰囲気作りや、アンケート方式で記入してもらう等、職員間で話し合い、家族が意見や要望を表出しやすい工夫をしています。また、運営推進会議で出された家族の意見は職員間で共有し、ケアに反映しています。	
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	定期的に行なう職員との面談やミーティングで提案の機会を設けている。	管理者は月1回の会議のほか、週3回ミーティングを行い、職員が意見を表出しやすい機会を設けています。また、気づきノートを利用し、記載された意見は職員間で共有しています。職員の提案で、食卓椅子の位置を変更した事例があります。	

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
12		<p>○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</p>	<p>休み希望には出来る限り対応し、職員数も多く配置している。 昇給も年毎に検討し、職員がそれぞれ役割を持つことで、向上心が持てるようにしている。 又定期的な勉強会の開催や、新人研修を計画し、それに参加することが出来るような環境づくりをしている。</p>		
13		<p>○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</p>	<p>クリニックの研修には、常勤・非常勤ともに出来るだけ参加して研修を共有できるようにしている。又、外部研修にも出来るだけ参加できるような機会を作るよう努めている。</p>		
14		<p>○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</p>	<p>グループホーム連絡会やグループホーム職員勉強会で事例検討会を行い、必要時にはクリニックの院長や臨床心理士による勉強会を定期的で開催している。 又、相互訪問等で、交流の機会を設けている。</p>		

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	グループホームの見学時や、自宅を訪問した際には、ご本人やご家族からの話をよく聴いて、希望や要望を確保出来るように努めている。		
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	グループホームの見学時と入所時には、ご本人やご家族の話をよく聞き、気軽に相談出来る様に努めている。		
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	相談の内容を把握し、必要に応じて他のサービスの利用も含めた支援が出来るように努めている。		
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	入居者1人1人の生活歴を知り、趣味や特技等を一緒に楽しみ、出来る限り自立した生活が継続できるよう支援している。		
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	ご家族の来所時にはご本人の日々の様子を必ず伝えるようにしている。又行事のある時はご家族に事前案内し、協力を呼び掛けている。		

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
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	入所後も年賀状や暑中見舞いなどを送る支援をしたり、いつでも気軽に面会出来る雰囲気作りに努めている。	職員は、利用者のこれまでの生活が継続できるよう、支援を心がけています。以前住んでいた場所や馴染みの場所等へ出かける機会を増やせるよう、取り組みを行っています。家族や友人がホームに訪ねやすいよう、雰囲気作りに努め、利用者の希望で、家族の自宅への外泊に繋がった事例があります。	
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	孤立しがちな入居者や、入居者同士の行き違いによる、いざこざが起きないように、スタッフが状況を把握し、良い関係が保てるように努めている。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	連携先への入院などの場合は管理者やスタッフが、月に最低1～2回は様子を見に行き、本人や家族の相談にはいつでも応じるようにしている。		
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	入居時にご本人とご家族に希望をしっかり聞き、入居後もご本人との会話や関わりの中で、希望や意向を汲み取るよう努め、得られた情報はカンファレンスや、申し送りで共有するようにしている。	職員は、日頃のケアの中で一人ひとりの思いを聞き取り、記録に残しています。また、記録には本人のできることを記載し、職員間で共有して、日々のケアを実践しています。	

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
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	入居時にご本人やご家族、担当ケアマネから情報をしっかりと聞き取り、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	ご本人やご家族、スタッフから情報を聞き、把握に努めると共に、カンファレンス等で共有している。		
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	日々の関わりの中らご本人やご家族、関係者から生活に対する意見や希望を聞き、反映させるようにしている。 日々の記録と職員の意見を参考にアセスメントを行い、介護計画を作成している。	カンファレンス、モニタリングは6か月毎に行っています。計画作成担当者は、モニタリングと居室担当職員の意見を参考に家族の意見を聞き、介護計画を作成しています。介護計画は6か月毎に見直し、変更の際はモニタリングシートを利用して関係者で話し合い、介護計画作成を行っています。本人の思いや家族の要望は記録に残し、介護計画の作成時に取り入れています。	
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	日勤帯では、個々の職員からの情報をリーダーが取りまとめて記録・夜勤帯は夜勤職員が記録している。日々の記録は職員全員が読み、確認のサインをし情報の共有をしている。介護計画の見直し時には、その記録もモニタリングの一つとして活用している。		

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
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	医療連携体制を生かして、体調の変化 がある時は24時間いつでも医師に連 絡し、指示を受ける事が出来る。また ご本人やご家族の状況に応じて、通院 や送迎など必要な支援には柔軟に対 応している。		
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、本人は心身の力を発揮し 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	グループホームでの行事の時などに は、ボランティアへの協力をお願いし、 実施している。		
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 にし、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	複数の医療機関と連携をとり、ご本人 やご家族が納得できる医療が受けら れるように支援している。	母体は医療法人で、医師とは24時間 体制で連携を密にしています。地域の 他科の医療機関とも連携し、希望があ れば受診可能な体制を構築していま す。歯科受診は月1回、皮膚科、眼科 は随時受診ができています。入居前か らかかりつけの医療機関へ受診する 方がいます。他科受診は家族の協力 のもと実施していますが、家族の了承 を得て、職員が同行支援を行う場合も あり、家族には受診結果の報告を行っ ています。	

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
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	法人内の訪問看護と契約し、日々の健康管理や相談をすることが出来る。又、クリニックの看護職員と気軽に相談しながら、受診や看護のアドバイスを受けている。		
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	ご本人が入院した時には、こまめに状態を見に行き、病院関係者との情報交換や相談をするように努めている。		
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	終末期の対応指針を定めて、ご本人やご家族が安心してサービスを利用し、日常の健康管理や急変時に対応できる様、医療機関との密な連携に努めている。	重度化や終末期に向けた支援については、日頃から家族と話し合い、職員間で共通認識をし、支援しています。ホームでの看取りの経験はありません。利用者の診断名や症状が変化した場合は、臨床心理士等を含めて意見交換を行い、他の医療機関と密に連携を図っています。	
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	救命救急講習を実施し、ホーム内にはAED及び応急セットを備えている。緊急対応マニュアルシートを作成し、対応についてミーティング等で再確認し、周知に努めている。		

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
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	消防署の協力を得て、避難訓練を行うと共に、独自の災害訓練も実施している。 運営推進会議などを通して、地域の避難場所の確認や、備蓄の確保の状況の把握に努めている。	消防署の指導を得て、法人全体で年1回避難訓練を行っています。緊急避難時には、向かいにある小学校が緊急避難地域に指定されています。災害時の備蓄として、水は各フロアで準備しています。食料品は1ヵ所に保管しています。今後はフロア毎に準備すると共に、災害時にリュックサック等で持ち出しできるよう、玄関の近くに準備することも検討しています。	避難訓練については、年2回実施することが求められます。また、運営推進会議等で検討し、民生委員と連携して、地域住民の協力を得られるような働きかけをされてはいかがでしょうか。
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	入居者を人生の先輩として尊敬し、不適切な対応や言葉かけにならないよう、定期的な全体ミーティングを実施し、職員間で意識確認している。	職員は、居室やホームの共有空間は利用者の自宅と捉えて共通認識し、日々のケアに取り組んでいます。入職時研修では、秘密保持やプライバシー配慮について指導をしています。また、定期的な全体ミーティング時に勉強会を行い「利用者の人格を尊重し、誇りを保てるような声かけ方法」など、職員の一人ひとりが発表し、職員間で共有して意識の向上につなげています。職員には笑顔が多く、排泄や入浴時など、利用者一人ひとりを尊重した言葉かけで対応しています。	

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
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	ご本人の意向に沿った支援を、自身で選択しそれを伝える事ができる様な環境作りに努めている。		
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	ディケアやレクリエーションの参加は体調を見ながら促し、入居者自身に選択してもらっている。ディケアに参加しない日は、入居者の希望に応じ、出来るだけ自由にその人らしい生活が出来る様支援している。		
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	入居者の希望に応じ、理・美容院は本人の望む所へ行けるよう努めている。好みの洋服を選んだり、化粧をするなど、その人らしいおしゃれが出来るように支援している。		

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
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	調理済みの食事が届いたら、一緒に盛り付けたり、片づけをしたりしている。味噌汁つくりやおやつレクなど、利用者とともにできることを一緒に考え楽しめるように支援している。	副食は、調理済みの物を業者に依頼し、ご飯とみそ汁はホームで利用者と協力して準備しています。食卓は利用者の希望もあり、音楽やテレビ等、高音量のものを使用せず、ハーモニカ演奏が入ったCDの曲を低音量で流し、静かな雰囲気の中で食しています。職員は見守りながら支援を行っています。おやつレクや手作りレクなどでは、利用者の好みなど意見を聞いてメニューを決め、一緒に楽しめる工夫を行い支援しています。	利用者の希望もあり、静かな雰囲気です。食事をしています。今後は、職員も利用者と同じテーブルで食事が楽しめるよう、検討する予定です。今後、取り組みの成果が期待されます。
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	食事はカロリーなども含め、高齢者に合ったものを提供し摂取量をチェックしている。水分補給は、毎食時・おやつ時・体操後・入浴後等その時に合わせた飲み物を、好みにも配慮し楽しみながら摂取出来る様支援している。		
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	口腔ケアは、見守り・促し・一部介助・全介助と入居者の状態に合わせて行っている。 必要に応じていつでも歯科受診が出来る様支援している。		

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	<p>○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</p>	<p>リハパン着用時にも、できるだけトイレ誘導を行い、排泄の失敗がないように援助していると共に、1人1人の排泄パターンを把握し声かけ誘導を行っている。</p>	<p>一人ひとりの排泄パターンで声かけを行い、支援しています。トイレで排泄ができる方には、3時間毎に居室のトイレを確認し、排尿回数とトイレの衛生面をチェックし、さりげない支援を行っています。失敗時には、職員は居室に戻り際の声かけや羞恥心、不安軽減に努め、利用者への配慮を心がけています。</p>	
44		<p>○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</p>	<p>朝には体操し体調に合わせて散歩にも出かけている。水分補給はお茶だけではなく、好みや状態に合わせて提供している。おやつに週1回のヨーグルトの日を設け、自然排便につながる様支援している。</p>		

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
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	基本的には入浴日や回数の設定をしているが、入居者の体調や希望に合わせて、適宜対応している。毎日の入浴希望にも柔軟に対応し、希望に沿えるように支援している。	基本的には、個浴で入浴日は週3回設定しています。希望があれば毎日入浴はできる体制はあります。居室に入浴チェック表を貼り、利用者が入浴日の確認ができるように支援をしています。入浴を好まない利用者には、タイミングをずらして声かけする等、工夫して支援を行っています。「洗髪しましょう」と声かけを行い、入浴ができた事例があります。	
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	全室個室で、施設もできる為、状態に応じた休息・安眠とプライバシーの確保ができるようになっている。 入居者が安心して気持ちよく過ごせるよう、リビング、居室の環境整備に努めている。		
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	診察時に処方された薬は個人ボックスにセット後、別スタッフによる再確認をする。与薬時もセットから服薬まで2人体制で支援している。又個人処方薬ファイルを作成し、スタッフ一人一人が入居者の薬情報を共有し、症状の変化に対応出来るよう努めている		

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
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	ご本人の体調に合わせ、週3回のデイケアに参加している。又、希望に応じ散歩・買い物・喫茶に外出したり、掃除、洗濯など今行えることは出来るだけ継続して頂けるよう支援している。		
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	一人一人の希望を日々の生活や会話の中で把握し、出来る限り応じる様に努めている。レクリエーションでは、毎年様々な場所への外出を計画し、楽しんで頂けるよう支援している。	年間の外出行事計画を作成し、利用者の外出の機会を設けるような支援を実施しています。職員は、外出が利用者の気分転換にもなり、ホームでの落ち着いた生活につながると考えて、職員間で共通認識しています。フロア毎に出かけた様子を写真にして居間に貼り、家族や本人が話題にして楽しめるようにしています。個別に生まれた場所に行きたい方や馴染みの場所への外出を希望される方には、主治医と相談し、本人の希望に添えるような支援に取り組んでいます。	
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	金銭は事務所金庫にて管理し、希望時に合わせて、自由に使える様支援している。ご本人の力や状態に合わせて、支払いしたり、出納帳の確認をしたりすることが継続できる様、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
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本院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している	居室に固定電話を置いて頂く事ができる。また歩いて2分の所に公衆電話や、郵便局に希望時付き添う等の支援をしている。		
52	19	○居心地のよい共有空間づくり 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	共有の場所には、くつろげるソファを置き、新聞や雑誌を常置し、花を飾ったりしている。玄関ガラス扉には入居者と作成した季節の飾りつけを毎月工夫しておこなっている。	建物の4～6階にホームがあり、各フロアにはエレベーターで上がるようになっています。各階のエレベーターを降りたところに各フロアの玄関となっています。玄関先には植物を置き、ガラス扉には利用者と職員が協力して作成した季節の飾りつけがあり、明るい雰囲気になっています。食堂兼居間にはソファが置いてあり、ゆっくりと寛ぐ方がいます。また、食後は居室に戻り自由に過ごす方もいる等、一人ひとりが好きな場所でゆっくり過ごせるような支援をしています。	
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	食事をするテーブルと、くつろぎ用のソファが同じ空間にある為、全く1人になるのは難しいが、思い思いに過ごしてもらうことができる。 又エレベーターホールにも、共有の椅子があり、喫煙談笑の場として、有効に利用されている。		

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
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	入居時には、使い慣れた物や好みの家具類等持ってきて頂き、使用してもらっている。又生活スタイルに合わせ、テレビや電話も自由に使って頂ける様になっている。	各居室にはトイレが備え付けられており、利用者は自室のトイレを使用しています。空調は、季節に合わせて職員が支援しており、居室でも快適に過ごせるようにしています。利用者はテレビ、冷蔵庫、使い慣れたタンスや鏡台、椅子を持ち込み、利用者が居心地良く過ごせる雰囲気になっています。家族や自分の若い頃の写真を飾る方もいます。	
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」「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	ホームはバリアフリーで、廊下・浴室・トイレの要所、一部の居室に手すりを設置している。リビング床は滑りにくく、居室床には転倒しても怪我をしにくい材質を使用している。		