

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	2691200055		
法人名	医療法人栄仁会		
事業所名	栄仁会グループホームやまぶきの郷(Aユニット)		
所在地	宇治市菟道段の上20-1		
自己評価作成日	2013年11月16日	評価結果市町村受理日	平成26年3月14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)】

開設以来、5年を迎え、こちらからの働きかけによる行事のお誘いに応呼して他事業所からの行事のお誘いが増え、実際参加して地域とのつながりの和が広がってきている。消防訓練も年を重ねるごとに拡充しており、今年度は地震想定訓練も消防署員・家族と共に行うことができ、今後、天変地異による有事の場合、やまぶきの郷が地域の灯台として避難所の拠点になるかもしれないという新たな役割も見え始めた。

※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/26/index.php?action=kouhyou_detail_2010_022_kani=true&JkyosyoCd=2691200055-00&PrefCd=26&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人 京都ボランティア協会
所在地	〒600-8127京都市下京区西木屋町通上ノ口上る梅湊町83番地1「ひと・まち交流館 京都」1階
訪問調査日	平成26年1月16日

【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)】

当該事業所は各ユニット毎に事業展開をする事で、フットワークを軽くして柔軟な対応ができるようにしている。家族との絆を大切に「利用者と家族を中心に、事業所は支えていく」というスタンスで、利用者が今迄していたことが継続できるように一人一人のニーズにそった介護を提供している。センター方式のケアプラン様式を使い、家族から生活歴を、本人からは思いを多く聞き取っている。個別の外支援助では、お酒の好きな人にはウイスキー工場の見学に行ったり、歌舞伎の好きな人は、昔行っていた通りに電車に乗って見に行ったり、実家に帰り、行っていた小学校を訪ねる等で、記憶を繋ぎに出掛けている。家族に居室の大掃除を年1回して貰ったり、家族会をスタッフとの話し合う機会とする等で、家族の面会も増え、利用者の生き生きとした表情が見られるようになっている。

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 3. 利用者の1/3くらい 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広がったり深まり、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、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (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	玄関に理念を掲示し、理念を中心に、その人らしいケアが出来るよう常に努力している。	理念は事業所立ち上げの時に携わった職員で作成し、玄関に掲示し、パンフレットに載せ周知している。職員は日々のケアで迷ったとき、利用者の出来る事や出来ない事、どういふ事を望まれているか等、その人らしく過ごせるケアが出来ているのかを常に振り返っている。	理念はパンフレットに書かれていますが、もう少し大きな字で目立つようにされてはいかがでしょうか。また、事業所で提供されているその人らしく過ごせる事を大切にしたいケアが解るようにやまぶき新聞や配布物にも掲載される事をお勧めする。
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	納涼祭、花笠まつり、地域が開催する救急救命講習に参加する等、お互いの行事に引きあい、交流を深めている。	地域の自衛消防団の一員として、年末夜警、消防訓練、出初式に参加し、事業所の行事は自治会の回覧板で廻して貰ったり、やまぶき祭りの時には地域にチラシを配り大勢の方の参加がある。又、保育所とは年間計画を立てて交流をしたり、中学生は職場体験で高齢者や認知症理解に繋げる等、地域の一員として関わりが深められている。	
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	地域の中学校2校の職場体験を受け入れ、認知症介護について学んでもらっている。		
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	会議録をユニット内に掲示し、スタッフ全員が意見や内容を周知しケアに反映させている。	会議は利用者、家族、地域包括支援センター職員、自治会長、知見を有する方のメンバーで開催し、状況報告や情報提供があり活発な意見交換をしている。、道路に出るのに危険な為バックミラーの設置の提案があり、宇治市の理解を得て改善された。	家族に議事録を配布して会議の内容を知らせ次回の会議に備えられたら如何でしょうか。又会議に民生委員に出席して貰う事で、地域の高齢者の状況や多方面からの意見が交わせる事を期待する。
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	実地指導や介護相談員を受け入れ、サービスの向上や適性なサービスの提供に努めている。	市の担当課とは法人の担当が連絡をとり、運営推進会議の議事録も届けている。今後は、管理者が直接持って行き、関係構築に努める予定である。	
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	ひやりはつとが発生する度、拘束をしないケアを念頭に対応策を話し合い取り組んでいる。 利用者の介護度が徐々に上がってきている為、家族とリスクについての話し合いを行っている。	身体拘束をしないケアの研修で学び、資料や報告で伝達研修をして常に意識を高めていくように心がけている。以前はセンサーを使用していたが、「センサーに見守りをさせてはいないだろうか。」と話し合い、家族の了解を得て外せた例もある。朝から、落ち着きのない方や、帰宅願望の方は職員と外のベンチに座り気分が変えられている。気に成る職員の言動には管理者が注意をし、意識を持たせるようにしている。	

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
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	全体会議で定期的に研修を行い、施設全体で虐待を見逃さないような体制作りを行っている。		
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	社内研修により、権利擁護について毎年学ぶ機会を持ち知識を深めている。現在後見人制度を利用している方が1名いる。		
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	契約時、必要に応じて個別に十分な説明を行い、理解・納得を得ている。		
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	毎年、アウトカム評価や家族会を実施している。アウトカム評価で指摘のあった項目については回答、改善を行い、必要に応じて謝罪等を行っている。	家族会や日々の面会、電話で意見を聞き、処遇に関しての満足度調査を行い匿名で意見を収集している。献立を知りたいや、利用者と一緒に出歩きたい等の意見には、会議で話し合い運営に反映させ、改善点も含めた結果を家族に返している。	
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	スタッフ会議、全体会議、個別面談などを通じ、提案を出せる機会があり、反映させている。	職員会議や個人面談で意見の言い易い雰囲気にしたり、年度末や年度当初の会議は事前に意見を書いて出す方法等で、提案し易くしている。職員の意見は実現出来る事は直ぐに改善に結びつけ職員の士気を高めている。	
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	定期的な面接を行い、意見を汲み上げ、環境整備に反映させている。		
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	法人内外問わず、様々な研修を紹介し、職員一人一人が希望している研修に参加できるようにしている。		

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
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	グループホーム協議会が主催している事例検討会に出席したり、お互いのお祭りに参加する等交流を図っている。		
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	サービス導入時にセンター方式シートを利用し、これまでの生活歴や好み、今感じている苦しみ等を把握するよう努めている。		
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	初期の段階で家族のニーズ、不安、希望をしっかりと話し合い、家族もケアの一員であるという意識を持って頂けるように努めている。		
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	本人や家族の今必要としているニーズによっては、やまぶきの郷の小規模や訪問介護だけではなく、他の事業所等への紹介を行っている。		
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	買い物、掃除、食事作り、洗濯物の片付け等を手伝って頂き、一緒に生活しているという意識を持って頂けるよう努めている。		
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	定期的な面会や外出レク等レクへの参加、家族会の開催、年末の大掃除や衣替え、毎月の手紙や、やまぶき新聞での情報の共有等を行い、ケアの中に家族も入って頂けるよう努めている。		
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	外出レクの際に昔馴染みの店に行ったり、入所後初めて(5年)実家に帰って頂いた。また、希望される方にはお墓参りにも行って頂いている。	その人らしい生活を大切に考えて理念に沿ったケアを心がけ、昔から好きだった歌舞伎鑑賞やお酒の好きな方にはウイスキー工場の見学など家族の協力を得て個別支援をしている。地域の老人会には家族に連れて行って貰い参加をする人もいる。等々、馴染みの関係を大切に支援に努めている。	

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
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	以前、小規模を利用していた方には、定期的 に遊びに行き、将棋や麻雀等 同じ趣味を持っている方にはユニットを問わ ず、交流して頂いたり利用者同士の関係 の構築に努めている。		
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	家族が希望される時には、看取りケアを行 い、利用者が無くなった後も、家族に対する 寄り添いや相談に努める。		
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	食事を一緒に食べながら、好きな食べ物・昔 話等を話題にし、希望や意向をくみ取るよう に努めている。また、御家族から昔の生活 の様子を聞き、プランに取り入れるなどして いる。	1対1介助の入浴時、寝前の落ち着いた話せる 時、日々の生活の何気ない会話の中でその方 の思いを聞いている。本人から聞き取れたことは 日々の記録に記入し、利用者の申し送りノートにも 記入して職員間で共有し、意向の把握に努めてい る。家族からも昔のことや好きなことなどを聞きと り本人本位に検討をしている。	
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	定期的なセンター方式シートの見直しを行 い、スタッフ会議で話し合いを行ったり、外出 レクなどで昔馴染みの店にお連れしたり、家 族に以前の暮らしを聞き、ケアに繋げている。		
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	状態の変化に応じてスタッフ会議を実施し、 ケアプランの見直し、ケアの統一をに努めて 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	家族を交えて、担当・ケアマネージャーと話 し合いをし、スタッフ会議で意見を募りなが ら、ケアの向上を目指している(医療機関と の連携も密にとっている)	契約時に家族と一緒に記入したセンター方式 を用い医療情報も含め、家族・ケアマネ・担 当職員で話し合い、その人らしく楽しみのある プランに成る様に介護計画を作成している。 モニタリングは三ヶ月毎に家族も入る担当者 会議で行い、状況の変化時は介護計画の見 直しを行っている。	
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	センター方式シートを活用する事で分析をし て、毎週会議を行い問題解決に繋げてい 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	変化するニーズに応じ小規模への通所→グループホームへの入所へ移行して頂いたり、お互いのレクへの参加や御利用者同士の交流を図っている。		
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	7月の菟道の夏祭りにお連れしたり、9月のやまぶき秋祭りに地域の方をお誘いしたりと交流に努めている。11月には菟道地域の花傘祭りにも花笠を出して御利用者楽しんで頂いている。作業所からのパンの販売に来てもらい好きなものを選んでもらう機会を設けている。		
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	月二回の訪問診察では日頃の状態を主治医に説明し、指示を仰いでいる。急な状態の変化には、その都度御家族に状態説明後主治医に連絡を取っている。	入居時に今迄のかかりつけ医か協力医を利用者・家族に選んでもらい。全員が協力医の訪問診察を受けている。受診後変化のある時は電話で家族に知らせている。看護師は医療の説明や受診の判断をしたりオンコール体制である。協力医は24時間の連絡や夜間住診も可能である。	
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	外部研修を積極的に受講すように促し、介護職員にも出来る医療行為の研修を継続している。		
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。	9月に骨折し入院された御利用者があり、御家族の連絡、病院への情報伝達等、看護師を中心に行った。入院後も面会に伺い、病院の担当看護師に御利用者の状態を聞き、御家族の意向もあり、早期退院を促した。		
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、事業所の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	ターミナルケアの研修を行い、職員がC-1-2シートに基づき、御家族との話し合い時、ターミナルの意見を伺うことにしている。年1回の見直しをし、終末期の在り方を話し合っている。	看取りの指針や手順書を作成し、重度化された時はセンター方式のシートを用いて家族の意向を聞き取り、確認をとっている。職員は看取りに関して最初は不安感を持っていたが、研修を繰り返すことで理解をして来ている。過去に一度看取りを経験した。	
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	AEDを設置して職員は研修も受けている。他の職員にも研修内容を伝えるようにしている。		

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
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	2ヶ月に1回避難訓練を行い地域の方々やご家族様にも参加して頂く等し、意識を高めると共に色々な想定で訓練を実施している。	事業所の 消防委員が年間計画を立て、年二回は消防署の立ち合いの下、災害の訓練を行っている。地震想定での訓練を家族会で行い地域の自衛消防団や自治会長、近隣のグループホームの職員の応援があった。独自で二か月毎に災害訓練を行い、電話連絡網を使いスタッフが家から何分で到着するか検証したり、車いす利用の方の部屋に蛍光シールを貼り、救助の目印に成るようにしている。	
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	トイレ誘導時や居室での介助の際必ず扉を閉め、利用者様の情報も大きい声で話さないように注意している。またコンプライアンスの研修も行っている。	接遇・プライバシーはリーダー研修で学び、全体会議で伝達研修を行っている。利用者ひとり一人の人格を尊重し、その人らしく生活出来る支援に努め、職員の気になる言動には管理者が注意をしたり、その都度職員会議の中で研修を行っている。	
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	全体会議の際毎日の振り返りを1ヶ月間どうであったか発表している。また常日頃から関わりをしっかりと持ち本人様の思いを読み取ったり、御家族様にも聞いたりしている。		
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	1人1人のニーズにも答え実行出来るように支援している。レクリエーションに参加して頂いたり、外で外気浴しゆっくり頂く等その人らしいペースで過ごして頂いている。		
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	昔から化粧をされていた方には声掛けして化粧をして頂いたり、男性は電気カミソリを身だしなみを整えて頂いている。また季節に合った色合いで服装を選んで頂いたりもしている。		
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	利用者様に食器洗いや味見・盛り付け等をして頂いている。また出来る方には職員見守りで食材を切ったりしている。	献立は毎朝担当者が冷蔵庫の食材を見ながら利用者と一緒に決めている。利用者が重度化に伴い、一緒に出来る作業も限られ、スタッフが利用者も一緒にできるうどんつくりを提案し、皆で作る楽しい経験をした事がある。誕生日には好きな料理やお菓子を用意したり、食習慣の伝承を大切に、正月やひなまつり、土用の丑など暦に合わせた食事を楽しみにしている。	
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	塩分を取り過ぎない様汁物は1日1回・炊込み御飯類も多くならないように心がけている。またD-3シートを使用し1日の水分量を確保する等し脱水予防に努めている。メニューの偏りにも注意している。		

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
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	1人1人声かけをしている。御自分で磨けなかったり、うがいが出来ない様な方に対してモンダミンやハミングッド等を使用している。また訪問歯科の口腔ケアも利用している。		
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むけた支援を行っている	リハビリパンツは痒み・不快感を訴えられる事が多い為布パンツをなるべく使用して頂いている。またD-3シートを活用し排泄パターンを掴めるよう努めている。	トイレでの排泄支援を心掛け、必要な方にはセンター方式のシートで水分・排泄を記録し、パターンを把握して職員間で情報を共有し合っている。入居時に紙おむつの方が誘導や見守りを行うことにより、布パンツに戻られ、本人も気持ちよく過ごせ、家族に喜ばれたケースもある。	
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	薬に頼らず食材からも食物繊維が多い物を食べて頂くように努めている。また主治医とNsで相談し漢方薬を取り入れ、その方に合ったのを処方して頂いており効果もみられている。		
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、個々にそった支援をしている	一般浴の入浴が難しい方は小規模の協力を得て、機械浴を使用している。本人の希望に合わせて、入浴のタイミングを図っている。季節のお風呂を楽しんで頂いている。(柚子等)	入浴は週2~3回、午前中に利用者の希望に合わせて入っている。マンツーマン介助でシャンプーや石鹸、入浴剤は好みのものを使い、一回ずつ湯を入れ替えて気持ち良く入っている。ゆず、菖蒲、みかんなど季節湯を楽しんでいる。	
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	体調に応じて休息して頂いている。D-3シートを活用して、睡眠状況の把握が出来ている。足枕を使用している方もいる。		
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	ケース記録に服薬リストを挟み、服用している薬を理解している。症状の変化を観察し、医師や薬剤師に相談している。		
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	生活習慣であった嗜好品(ハイボール等)を本人の希望で飲んでもらっている。好きなスポーツをテレビで観戦してもらっている。好きな漫画を読み聞かせている。元気な頃にしていた塗り絵をしてもらっている。		
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	御家族・ご本人・介護職員とで一緒に思い出の場所などに外出をしている。季節を感じてもらえるようドライブも企画している。地域の取り組みに家族と一緒に参加している。(納涼祭・花笠)一緒に買い物に行ったり、外食・工場見学など楽しんでもらっている。	ベランダや中庭で外気にふれ、日常的に近隣の公園に車で行き散歩をしたり、スーパーに行きカートを押してウインドウショッピングをする等、気分転換をしている。四季折々の自然を楽しみに宇治川ラインにドライブに出かけたり、全員で外食に行く時は家族やボランティアの協力を得て出掛けている。	

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
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	買い物を希望される時には必要な金額を金庫からだし、出かけている。		
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	電話や手紙を希望される該当者がいない。今後希望があれば支援していく。		
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	気候が良い時には玄関前のベンチでお茶を飲むなど外気浴をしている。リビングの家具の配置換えをし、季節に合わせた心地よい空間づくりをしている。季節に合わせた飾り付けをしている。生け花を通じて季節を感じて頂いている。	リビングの壁飾りやタペストリー、中庭の木々や玄関の生け花で季節感が感じられる。季節による陽の光の入り具合で、ソファとテーブルの配置を変え、一人一人が心地よく過ごせる様に設えている。テレビは利用者の希望によりつけている。室温は床暖房と空調で調節をし、湿度は加湿器とカーテンに霧吹きをして快適に過ごせるようにしている。対面キッチンの調理の音や匂いに生活感が感じられ利用者の顔を見て、声を掛けながら配膳をする等和やかな雰囲気を感じられた。	
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	気の合う方同士でソファに座りお喋り出来る場を提供している。TVが好きな方は見える場所に座れるよう配慮している。独りになりたい方は玄関先のベンチへ誘導し気分転換を図っている。		
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	TV好きな方には好きな時間に見て頂けるよう居室にTVを置いている。自宅に近い雰囲気づくりにテーブルや椅子、造花などを置いている。ご家族の希望で芳香剤を置き、香りを楽しんで頂いている。	ベッド・エアコン・カーテン・洗面台は備え付けられ馴染みのソファやタンス、椅子、テーブル、茶道具、仏教の教本や木魚、位牌、遺影を大切に祀られたり、昔ご自分が作られたマスコットを飾り、居心地の良い部屋になっている。テレビ、電話、冷蔵庫など、その方の生活に合わせて居室で使用することができ、お酒の好きな方はビール、ハイボール、焼酎などを楽しまれている。	
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	台所に職員が経っている時は自由に利用者さんが入り、家事(皮むき・洗い物等)を手伝って下さる。洗濯物をテラスに干すのを一緒にやっている。洗濯物たたみも一緒にやっている。		