

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	2690900119		
法人名	医療法人 啓信会		
事業所名	グループホーム リエゾン羽東師		
所在地	京都府京都市伏見区羽東師古川町168-1		
自己評価作成日	平成29年1月10日	評価結果市町村受理日	平成29年4月10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.mhlw.go.jp/26/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kani=true&jiyosyoCd=2690900119-00&PrefCd=26&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 市民生活総合サポートセンター		
所在地	〒530-0041 大阪市北区天神橋2丁目4番17号 千代田第1ビル		
訪問調査日	平成29年2月17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)】

ご利用者の思いを大切にしたケアを心がけ、ゆつくり楽しく暮らして頂けるよう努めている。下肢筋力が低下しないように体操や散歩に出かけ、近隣の方とあいさつや言葉を交わし関わりを持つようになっている。また、生活に楽しみを持てるように、地域の行事や季節ごとの行事・外出・外食等をご家族と共にやっている。
協力病院も近隣にあり必要に応じ受診、往診の対応も可能である。

【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)】

当該事業所は「地域の皆様と共に支え合って、ゆつくりと暮らしましょう」と理念に謳い、地域との関わりを大切にしています。祭りや区民運動会、ふれあい教室など地域の催し事に参加したり、事業所で行う夏祭りや体操には地域の方の参加を得て交流を図り、銭太鼓のボランティアの来訪もあるなど地域との関わりが広がっています。職員間のチームワークは良好で日々の業務も協力しながら、利用者が日々楽しく心穏やかに暮らしてもらえるようサポートしたいとの思いで利用者に接しています。また、利用者と一緒に笑って、泣いてという思いを共感しながら日々の支援に当たっています。散歩や買い物、季節毎の外出以外にも県外の博物館や公園など遠方への外出も取り入れ、時には家族の参加も得て多くの外出支援に取り組んでいる事業所です。

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 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、一緒にゆつ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	ミーティングにて理念を再確認し、職員間で共有しケアに活かすよう努めている。	地域と共に支えあってゆっくり楽しく暮らしましょうという事業所独自の理念はリビング入口に掲示し、会議のレジュメにも記載すると共に毎朝唱和することで、職員に意識づけを行っています。地域で行われる催しごとにはできる限り参加し交流を図り理念の実践に向けて取り組んでいます。また、年度末には理念の見直しを行っています。	
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	地域の行事(すこやか学級・羽東師神社の祭り)駐車場や近隣のごみ拾い、散歩でのあいさつや会話、買い物等で地域とのつながりが持てるようにしている。	散歩や買い物時には近隣の方と挨拶を交わし、近隣のゴミ拾いをしたり、地区の運動会や神社の祭りなど地域の行事に利用者と一緒に参加し、事業所全体で行う夏祭りや体操などには地域の方に参加してもらい交流を図っています。また、地域包括支援センター主催のゲームや頭の体操などを行うすこやか学級への参加や銭太鼓などのボランティアの来訪もあり地域との関わりを多く持つように努めています。	
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	運営推進会議にて情報を提供している。		
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	会議にてご利用者の様子や状況・行事報告など行い、ご利用者・ご家族・地域の役員の方より意見や情報を頂いている。(防災情報・AEDの設置)	会議は家族代表や自治連合会副会長、民生委員、地域包括支援センター職員等の参加を得て併設の事業所と合同で隔月に開催しています。事業所の状況や行事報告、意見交換を行い、参加者から意見を受けてAEDを設置したり、避難場所等の災害時の情報をもらうなど有意義な会議となっています。	
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に取り組んでいる	担当者と密に連絡を取るようなことはないが、書類等持って行ったときに話をする程度である。	わからないことや相談事等あれば運営推進会議議事録の提出等で区役所の窓口を訪問した際にアドバイスをもらっています。行政から案内の届く会議や研修にはできる限り参加し、情報を得ています。また、行政からアンケート等の依頼があれば協力するようにしています。	
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	内部研修にて理解を深め、身体拘束をしないケアについて理解し取り組んでいる。事故防止のため入口の施錠をすることはあるが、ご利用者の希望に応じ職員と共に外出している。	法人主催の身体拘束に関する研修に参加し資料を基に伝達を行い、全職員に周知しています。玄関は開錠していますが、ユニット入口は危険回避のため施錠しており、家族にはその旨説明をしています。希望があれば職員が付き添って出かけたリ、併設の事業所にて気分転換を図るなど利用者の行動を止めることなく自由に過ごせるよう支援しています。	

グループホームリエゾン羽束師

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	内部研修にて理解を深め、見過ごされないよう職員同士意識している。		
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	研修をし学ぶ機会を持っている。		
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	契約前に見学をして頂き、家族の不安や疑問に答えている。契約時にも説明し理解・納得して契約をして頂いている。		
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	面会の際ご利用者の様子を伝え、家族の意見や要望等あればその都度聞き対応に努めている。玄関に意見箱を設置し誰でも投函できるようになっている。	面会時や事業所のイベントへの参加時には日頃の利用者の状況を伝え、意見や要望等を聞くようにしており、面会のない家族には電話で聞くようにしています。外出を増やしてほしいという意見を受け、少人数での外出の機会を設けたり、外出の頻度を増やすなど出された意見はサービスの向上等に反映させています。	
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	ミーティングやスタッフとの会話にて意見や提案を聞く機会を設け、実践につなげている。	日々の業務の中やミーティング等で職員は活発に提案や意見を出しています。排泄の把握の仕方について見やすい表に変更したり、食材の買い物に合理的なやり方にするなど出された意見は職員間で検討し業務改善などに繋げています。また、年2回の個人面談があり職員の意見や要望を聞く機会としています。	
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	自己目標を作成し、年2回面談の機会を設け聞き取りを行い相談にのっている。		
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	法人内外の研修を受ける機会を設けている。資格取得の為の講習や研修に参加している。		

グループホームリエゾン羽束師

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	法人内のグループホームとは定期的に情報交換を行っている。地域のグループホームの管理者が集まり情報交換をすることがある。		
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	入居前に面談を行い情報収集し、入居後も日々様子を観察しながら、本人に合った安心を確保できるよう努めている。		
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	入居前に面談を行い希望や困っていること等の相談に応じ、信頼関係を築くようにしている。		
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	ご利用者やご家族の意向や希望、必要とされるサービスを含め対応している。		
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	調理・洗濯・掃除等役割を持ってもらい、職員と一緒に時間を共有し、生活できる関係を築いている。		
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	面会時などに、普段の生活や身体状況を伝え、ご家族からの要望・不安を聞き取り、共に本人を支えていけるように努めている。受診等を利用し家族と一緒に過ごして頂けるようにしている。		
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	面会や外出など自由に行って頂いている。	以前の職場の知人や親戚等の来訪時は居室に椅子やお茶の用意をし、ゆっくりできるように配慮しています。家族の協力を得て自宅や娘宅等に出かける際は日程調整や身支度等の準備を行うなど今までの関係が途切れないような支援に努めています。	

グループホームリエゾン羽束師

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	仲の良い方同士や、その時々によって職員が間に入ったり、ご利用者同士に任せたりと様子を見て支援している。		
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	必要に応じて対応している。		
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	本人の意向を聞いたり、日々の様子を記録に残し、できるだけ希望に沿うようなケアを心がけている。	入居前の面談で本人や家族から生活歴や身体状況、家族構成、趣味、意向等を聞きアセスメントシートに記載し思いの把握に繋げています。入居後は日々の会話や表情、様子等から気づいたことを記録に残しカンファレンスで話し合い共有しています。	
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	ご家族や、日々の会話の中から趣味や希望等聞き記録に残すようにしている。		
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	日々の記録や申し送り・申し送りノートの活用にて個々の変化等、情報交換し把握に努めている。		
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	ケアマネを中心とし、モニタリングやケアプランは職員間でカンファレンスを行い作成している。	本人や家族の意向、アセスメント表などを基に介護計画を作成し、入居直後は1か月、3ヶ月、6か月で見直しています。1か月毎にモニタリングを行い、状況に変化がなければ1年毎に見直しを行っています。見直しの際には再アセスメントを行い利用者の現状を把握し、本人や家族の参加するサービス担当者会議を開催し必要に応じて医師からの意見も反映させています。	
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	日々の様子や気づきを記録に残し、職員への申し送り等で情報共有を行っている。		

グループホームリエゾン羽束師

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	その時々ニーズに応じられるよう家族と関わりを持ち、柔軟な支援ができるようにしている。		
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	地域の行事に参加したり、ボランティアの方に来ていただき歌や踊りを楽しんで頂いている。		
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	かかりつけ医は本人及び家族に決めてもらっている。必要に応じて職員が同行することがある。	入居時に今までのかかりつけ医を継続できることを伝えており、現在はほとんどの方が協力医に変更しています。定期受診や専門医への受診は家族が同行していますが、行けない場合は職員が同行しています。定期的な往診はなく必要に応じて受けています。緊急時は協力医と24時間連絡可能となっており、都度指示を仰いでいます。歯科往診は希望や必要に応じて受けています。	
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	週1回の勤務であるが、気づきや困ったことがあれば相談している。緊急時には電話対応にて連携を図っている。		
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。	入院した時は必要な情報を伝え、また必要な情報を聞き早期退院でき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	入居時に家族に説明し、ホームのできることを伝え支援に取り組んでいる。	入居時に看取り指針に基づいて家族に説明を行っています。重度化した場合は家族や医師、看護師、職員で話し合いを重ね方針を共有し、家族には面会を増やすなどの協力を得ながら支援に取り組んでいます。これまでに経験したターミナルケアを基に冊子を作成し、それを基に勉強会を行い経験のない職員の不安軽減に繋げています。	
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	研修に参加したり、マニュアルを作成し対応している。		

グループホームリエゾン羽束師

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	避難訓練は日中・夜間を想定し年2回行い、ご利用者も参加している。食品等の備蓄も行っている。職員緊急連絡網を作成し災害時に備えている。	年に3回昼夜を想定し併設の事業所と合同で消防署の立ち合いの下利用者にも参加してもらい、通報や初期消火、避難誘導等の訓練を実施しています。訓練時には近隣の方にも声かけを行っており、運営推進会議では災害時の避難場所として当事業所で地域の方の受け入れについての話し合いをしたいと考えています。災害に備え水や米、缶詰等の備蓄をしています。	
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	ご利用者、一人ひとりの人格を尊重し、その人に合った言葉かけを行っている。プライバシー保護や接遇の研修にも参加している。	年1回接遇に関する研修を受けた職員が全職員に伝達し周知しています。日々個々の利用者に合わせて対応に心がけていますが、失礼な対応や気分を害されるような言葉かけがあった場合は離れた場所で管理者が注意をしたり、職員間でも注意し合える関係ができています。	
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	ご利用者の希望に耳を傾け、自ら決定できるような働きかけを行っている。		
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	大まかな日課はあるが、本人の様子を把握し対応している。		
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	出かける際は、着たい洋服を選んでもらったり、散髪・爪切り・髭剃り等整容にも心掛けている。		
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	ご利用者と献立を考えたり、一緒に買い物や準備・片づけを行うことで、それぞれに役割が持てるよう実践している。	朝夕の献立は利用者の好みや旬の物を取り入れ職員が立てており、栄養バランスについては月1回法人の栄養士のチェックを受けアドバイスをもらっています。昼食については出来上がったものが業者から届き、時には事業所で作ることもあります。食材の買い物は利用者と一緒に出かけ、野菜の下拵えや後片付け等できることに携わってもらい、職員も一緒に同じ食事を摂っています。外食や出前、手作りおやつなど取り入れ、食事が楽しみなものとなるよう工夫をしています。	
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	個々の病状に応じた食事の提供を行い、食事量や水分量を把握し対応している。		

グループホームリエゾン羽束師

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	夕食後重点的に行い、夜間は義歯を預かり洗浄剤を使用している。自歯の方は歯磨きをしてもらうが、磨き残しがある場合は職員が手伝うことがある。		
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	排泄チェック表を利用し、ご利用者一人ひとりに合わせた対応をしている。	トイレでの排泄を基本とし、利用者の排泄パターンを記録し把握することで個々に合わせた対応を行っています。おむつ使用の方にも声をかけトイレで排泄してもらうことにより失敗が減るなど自立に向けた支援を行い、本人に適した排泄用品や支援方法などについても職員間で検討しています。	
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	体操や散歩、朝食時に牛乳やヨーグルトを提供し、できる限り自然排便を促している。それでも便秘傾向な場合は、主治医に相談し下剤等の服用を行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	ご利用者それぞれに入浴日は決まっているが、希望・体調・用事等で変更できるようにしている。	入浴は週に3回以上を目安に日中の時間帯に支援しています。希望があれば毎日の入浴も可能で同性介助や湯温についても希望があれば対応し、ゆず湯等も取り入れながら入浴を楽しめるように支援しています。入浴を嫌う方は声かけの工夫や日にちや職員を変更するなど無理強いせず入ってもらい、時には清拭に変更することもあります。	
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	定期的にシーツ交換を行い清潔な寝具の提供や、空調にも配慮している。ご利用者の生活習慣や夜間の様子を把握し、状況に応じて支援している。		
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	服薬の内容を理解し、症状に変化がある場合は主治医や看護師に相談している。		
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	ケアプランに個々に合った内容を記載し、役割や楽しみが持てるよう支援している。		

グループホームリエゾン羽束師

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
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	散歩や買い物に出かけたり、季節ごとに外出、外食などに出かけている。外出や外食に出かける際、家族にも声をかけ参加を促している。	近隣への散歩や買い物、地域行事への参加の他、初詣や桜の花見、紅葉狩りなど季節毎の外出や京都植物園、滋賀県の博物館、枚方市民の森など遠い所への外出や少人数での外出も取り入れ家族の参加も得ています。今後、個別外出も取り入れたいと考えています。	
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	個人のお金は預かり出納管理し、必要物品購入時には支払を行えるよう支援している。		
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	状況に応じ電話や手紙の支援を行っている。		
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	ご利用者と共に掃除をし、季節感を取り入れた飾り付け等行っている。安全に暮らせるよう家具などの配置、空間づくりに努めている。	共用空間は季節に合わせてクリスマスの飾りや雛飾り、利用者で作成した作品を飾り、観葉植物なども育て温かい雰囲気作りを行っています。廊下やエレベーターホールなどに椅子を置き好きな場所で過ごせるよう工夫をしています。また、換気や掃除を毎日行い、温湿度計や利用者の体感を聞きながら調整し快適に過ごせるよう配慮しています。	
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	廊下にソファを設置しており利用者同士や、職員との談笑、交流の場としている。		
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	本人が使用されていた家具等の持ち込みや、家族の写真・置物等で居心地良く過ごせるよう努めている。	自宅で使用していたタンスや家族の写真、寝具など持ち込まれ、安心して過ごせるよう配慮しています。掃除や換気を毎日行い清潔保持にも努めています。居室は洋室ですが、カーペットなどの上に布団を敷いて休むことも可能です。また、面会者の多い利用者の居室には大きめの椅子を用意し来られる方への気配りもしています。	
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」「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	ご利用者の保持機能を把握し生活リハ等を通して役割を持ち、自立した生活ができるよう支援している。		