

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		
法人名	ユニマット そよ風	
事業所名	嵯峨野センターそよ風 1F	
所在地	京都市右京区嵯峨釈迦堂藤ノ木町19-1	
自己評価作成日	平成24年12月1日	評価結果市町村受理日

※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	特定非営利活動法人 野の花
所在地	京都市左京区南禅寺下河原町1番地
訪問調査日	平成24年12月19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)】

利用者様一人一人がゆったりとした時間や空間で職員とともに笑い楽しみ、また悲しみも一緒に感じられるように毎日を過ごして頂ける支援をしています。また、季節感が感じられるよう、食事や入浴、掲示板や居室などの写真や飾りを取り入れたり、イベントを企画したりして、そよ風で楽しく生活を送って頂けることにも力を入れて支援しています。これからも利用者様がご自分のペースで生活、毎日を過ごして頂けるよう、ご希望や要望を聞いたり、ご希望を聞きだせるような声かけの工夫など、職員間で情報共有をし協力しあって、ゆったりと自由な時間を過ごして頂くようにしていきたいです。

【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)】

京都でも有数の観光地嵯峨野の清涼寺の北側、川や林、畑、人家、お墓等のある静かな地域に建つ3階建てのグループホームである。送り火五山の鳥居が目の前に迫っている。建物の内部はゆったりとして広く。ユニットの玄関は木製の格子戸、窓は障子をはめるなど、和風のつくりである。季節感に力を入れており、玄関に観葉植物の鉢、ドアにクリスマスリース、居間には散歩のときに利用者が摘んできた花を生けた花瓶、廊下にクリスマスのペーパーアート、名画等、生活文化の高さがある。管理者と2人のユニットリーダーは、「利用者とともに暮らしを楽しむ」ことを目指しており、食事、排泄、入浴の介護の基本は開設以来10年の実績として高いレベルである。最近利用者の重度化により、目指してきたグループホームらしい介護、くらしの楽しみが少しずつできにくくなっている点が悩みとしてあるものの、リーダー3人の介護への真剣な取組と意欲の高い職員集団により、より高いレベルの認知症ケアの実現が期待される。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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 実践状況	外部評価	
				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	朝礼時に管理者と職員で理念を唱和し、意識を高め共通認識をしてサービスやケアの向上につながる様、日々努めている。	法人の理念を踏まえ、リーダー会議で「穏やかで安らぎのある暮らし、心遣いと気配りのある生活、ゆったりと自由な時間、地域と生きる私たち」を事業所の理念として定めている。スタッフ室に掲示し、朝礼で唱和している。	
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	町内や自治会の参加をしており、地域主催の催しに紹介をいただいている。また当センター主催の文化祭などのイベントに地域の方をお誘いし、地域の方とのふれあいを大切にして交流を図る取り組みをしている。	利用者は近くを散歩し、出あった人や畑仕事の人たちと会話している。食材や誕生日のケーキを買いに地域の店に出かける。町内会に加入し、氏神さまのお祭りの神輿がホーム前にやってくるのは利用者の楽しみである。嵯峨小学校での敬老会に参加し、小学生と交流している。中学校での認知症サポーター研修に寸劇や講師等、地域貢献している。ホームで開催した文化祭に地域の人々が来訪する。	
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	運営推進会議を開き、参加して頂いて、認知症の方の理解や知識を知って頂くよう努力している。		
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	毎月の行事、現状報告しています。地域の方、他施設の方との意見交換などをしたりして、参考にしサービスの向上につながる様に努めています。	地域包括支援センター職員、民生委員がメンバーとなり、隔月に開催している。利用者や家族の参加がない。委員にはホームの食事を食べてもらうなどしているものの意見はあまり出ない。	利用者や家族、町内会、近隣の人、警察署、消防署、小・中学校の先生やPTAの人等にも参加してもらい、グループホームの運営に積極的に意見を出してもらう工夫をすることが望まれる。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	地域ケア会議があり、開催される場所として協力し、参加する事で地域包括の方と連絡を密に取り合っている。	日常的には京都市や右京区に相談している。地域包括支援センターのよびかけで、学区社協、民生委員、介護事業所等の嵯峨地域ケア会議に会場を提供をし、参加している。右京区にグループホーム連絡会はない。	他のグループホームと交流しながら、相互に学びあうために、右京区という地域に事業所連絡会を立ち上げるように働きかけることが望まれる。
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	防犯上玄関の施錠はやむ得ずオートロックになっているが、各階職員が連絡を取ることによって利用者様は自由に行き来しておられる。一部4点柵をさせて頂いてますが、カンファレンスや会議などをして記録に残し、なくす方向に向けて取り組んでいる。	「身体拘束をしないケア」という方針を掲げている。身体拘束防止プロジェクトを立ち上げて職員研修や話し合いを実施している。スピーチロックについても職員は認識している。現在ベッドの4点柵を実施している利用者については、家族の同意をとっている。ホームの玄関ドアはロックしている。エレベーターやユニットの玄関は施錠されていない。	玄関ドアのロックを外すことができないか、職員会議で十分話し合い、日中の1～2時間くらいから、徐々に始めてみるようなことが望まれる。
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	職員の声かけなどに、虐待含め暴言がないかを常に注意を払っている。会議やミーティングで虐待にならうような、話し合いをして虐待の防止の徹底に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価 実践状況	外部評価	
				実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	成年後見制度を実際に、利用されている利用者様がおられるので、研修などに参加して知識を持ちたいと思っている。		
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	契約の際には説明し家族の理解、納得のうえ同意を得ている。		
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	家族会を開催したり、来訪された時など意見や要望をお聞きしているので、反映させるように努めている。	毎日来る人もあるなど、家族の面会は多い。年に一度送り火の日に家族会を開催し、夜は送り火を鑑賞している。焼き肉パーティの提案があり、当日は家族が手伝いをしている。ホームの文化祭では歌や踊りを披露したり、バイオリン奏者の紹介をしたり、家族の協力は大きい。	
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1度、全体会議があり、管理者と職員が参加し現状報告、運営報告、意見交換をする時間を設けてます。多くの意見などが出るが、すべて反映されない事があると感じている。	いずれも全員参加で、全体会議、ユニット会議、カンファレンスと、毎月3回の職員会議を開催している。職員のシフトや研修受講の希望を聞き、外部研修は休日出勤扱いにして援助している。職員の悩みにリーダーは積極的に対応している。職員は休憩時間の取り方や食材購入の店について等、積極的に意見をだしている。	
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	管理者や職員がやりがいを持って仕事ができる環境を作っている。また一定の生活水準が保てるような給与体制がある。		
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	職員と面談を行い、個々にある能力を把握して発揮できる場面を作っている。施設内でも少ない時間だが勉強会を実施している。		
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る	委員会や研修を行っているが、交流する場面が少ないと感じている。		

自己	外部	項目	自己評価 実践状況	外部評価	
				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	入居時はご本人様から想いなどをお聞きし、利用後も関りを持ち、信頼関係を築いている。可能な限り要望を取り入れ、職員間でも情報交換を行い、安心されるような生活環境ができるようにしている。		
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	管理者やリーダーが家族様の要望をお聞きし、お応えできるようにしている。		
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	カンファレンスを開き、利用者様、家族様のニーズを尊重して、その時点で最も必要としているサービスができるように心がけている。		
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	日々の関わりを大切にし、できることはご自分でして頂き、できないことは一緒に行っています。利用者様からいろいろと、教えて頂く事もある。		
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	センターでの催しがあれば、家族様に声をかけ参加協力を依頼し、また面会時に、いろいろと話す機会もあるので、その時間も大切にしている。		
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	ご家族様、ご親戚、ご友人の方が、面会の際には居室やリビングにてゆったりとした時間を過ごして頂くように心がけている。	以前住んでいた家に行きたいという利用者をドライブで支援している。利用者の親しい友人が来訪し、カラオケ店等に一緒に連れて行ってくれる。喫茶店をしていた利用者の常連客だった人が会いに来てくれて、利用者はなつかしく、会話が弾んでいる。昔の友だちと手紙のやりとりをしている利用者を支援している。	
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	利用者様同士の関係を把握し、利用者様同士が楽しく生活ができるように努めている。		

自己	外部	項目	自己評価 実践状況	外部評価	
				実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	退後も理念である「共に生き、共に支えあう」を自覚し、協力体制の維持につながっていただけるように日々努めている。		
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	日々の生活の中で、ご利用者様との関係を作り、職員間で話し合い、ご利用者様にあった暮らし方や希望を考え、意向に沿えるように心がけている。	利用開始時には医療情報、介護サービス情報等を収集し、アセスメントしている。生地、卒業した大学等、生活史を家族から聴取している。「自分でできることはしたい」「自由に暮らしたい」「不安なので話を聞いてほしい」「そばにいてほしい」等、利用者の思いを聞いている。	
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	ご本人様からお話をお聞きしたり、家族様からの情報などをお聞きして、少しでも慣れ親しんだ生活を送って頂けるように努めている。		
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	1人1人との接する時間を大切に、職員共に連携をとり、ご利用者様の有する能力、生活状況の把握に努めている。		
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	ご利用者様の状態を把握し、変化などがあればカンファレンスを開き、家族様の要望などを取り入れ、ケアプランの見直しを行っています。	介護計画はカンファレンスでの職員意見を踏まえてリーダーが作成している。ほとんどが利用者の課題への項目である。介護記録は介護の実施記録と毎日の時間ごとの利用者の行動を書いている。介護計画の項目に添って3カ月ごとに、プラン実施、目標達成状況、サービスの適正度、新しい生活課題の4点によりモニタリングを実施している。	介護計画は利用者の課題のみならず、生活のなかの楽しみや生きがいの項目を入れること、介護記録は介護計画の項目にしたがって、実施したときの利用者の表情や言葉、介護拒否のときの利用者の反応等を記録することが望まれる。
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	職員は経過記録や申し送りノートなどを活用して、情報を共有し介護計画に反映させている。		
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	全館ひとつになって、意見などを出し合い、よりよいサービスに繋がるように努めている。		

自己	外部	項目	自己評価 実践状況	外部評価	
				実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	各機関との連携を図り、支援させて頂いている。		
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、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	提携協力病院、提携歯科に往診をして頂いている。また、ご家族様やご本人様が納得された医師に診て頂いている方もおられる。	内科や認知症についてのももとのかかりつけ医には家族が受診に同行している。提携病院から医師が2週間に1回往診にきている。歯科医も往診にきている。	
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	提携協力病院の看護師に往診や電話にて、相談や指示をして頂いている。		
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。	提携協力病院とも、関わりを大切に、入院された際でも情報交換を行っている。		
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	ご本人様、家族様の意向を踏まえ出来る限り希望に沿えるよう努めているが、重度化や終末期の方針などについては、話し合いの場も作れておらず、センターとして共有できていない。	口から食事摂取ができなくなれば退去、医療処置はできない等を含めて、利用者や家族には口頭で説明し、意向などを聞き取っているものの、文書での同意書等はない。	現在の時点で、ホームができること、できないことを文書化し、それをもとに早い段階から利用者や家族と話し合い、意向確認をしていくことが望まれる。
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	訓練を通じて実践力を身に付けるように努めているが、全員が訓練には参加できておらず、身に付いているとはいえない。全員が参加できる体制が必要。		
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	定期的に避難訓練や消防訓練を行っている。	消火器、感知器、通報機、スプリンクラー、防火管理者を備え、消防計画をたてている。消防署の協力のもと、年2回の避難訓練をしている。訓練の際に地域の人の協力はない。食糧のみ備蓄を置いている。	夜間実施、予告なし等を含めて、避難訓練は隔月くらいに実施すること、その際に地域の人の協力を得ること、ハザードマップは職員が認識できるようにスタッフ室に掲示すること、食糧以外にも備蓄を準備すること、の4点が求められる。

自己	外部	項目	自己評価 実践状況	外部評価	
				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	接遇については常に意識をし、敬意を込めた言葉かけや対応をしている。	居室やトイレは中から鍵をかけることができ、プライバシーに配慮している。利用者の呼び方は名字が多いが旧姓や名前で呼ぶ人もいる。飲み物や着る服など、利用者の選択を支援している。好きな色や服は家族からの情報を役立てている。幼稚なことを嫌う利用者にも、そういった場面で無理強いしない等、利用者の尊厳を守っている。	
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	1人1人の生活ペースに合わせ、ご本人様の意思を尊重したケアをしている。		
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	その人らしい生活が送れるようにしている。		
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	月に一度、出張美容室に来て頂いている。服を選ぶ楽しみやその人らしい身だしなみやおしゃれを支援している。		
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	ご利用者様の力に応じて、食事の準備や片付けなどが出来る方には、職員と一緒にやっている。食事には盛り付けや色彩に工夫したりして、食事の楽しみを感じて頂けるようにしている。	利用者の希望を入れながら職員が献立をつくり、食材はスーパーに注文し、配達してもらっている。豆の皮むき、盛り付け等、利用者と一緒にやっている。品数が多く、昔から利用者が食べなれた、野菜の多い献立である。食卓には花を飾り、おかわりやお茶は自由である。カロリー値の点検をしている。	
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	1人1人の栄養摂取状況を把握している。水分、食事摂取量を記録して、身体状況に応じた支援を行っている。		
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	起床時、入床前には全員行っている。義歯されている方は、1日1回入れ歯洗浄剤を使用して清潔を保っている。		

自己	外部	項目	自己評価 実践状況	外部評価	
				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	排泄を記録することで、排泄のリズムを把握している。パターンを把握し排泄誘導を行い、トイレでの排泄に努め、自立にむけた支援を行っている。	定時にトイレの声掛けをするのではなく、利用者一人ひとりの排泄リズムを把握し、リズムに合わせて声掛け誘導し、できるだけトイレでの排泄をめざしている。排便は食事の献立、ヨーグルト、運動でコントロールしている。	
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	内服もして頂いているが、食物繊維が多い物や水分、ヨーグルトを摂取して頂いたり、運動などを取り入れ便秘にならないように努めている。		
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	時間帯は日中に限られているが、ご利用者様の意向や習慣を大事にし、健康状況に合わせた入浴支援を行っている。	広く明るい浴室に2つの浴槽がある。隔日の入浴を支援しており、希望者には毎日でも入浴できるようにしている。入る時間帯や湯温は利用者の希望通りなので、1時間も入っている利用者もいる。ゆず湯やしょうぶ湯も楽しんでいる。	
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	ご利用者様の体調や状況に応じた休息、入床への声かけを行っている。またご自身から思いを伝えられない方は、職員が表情や思いを察知し、リードしている。		
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	職員間で薬剤情報を回覧し理解している。ご利用者様の日々の行動や病状の変化については情報共有し、医師や看護師に相談をしている。		
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	レクリエーション、散歩、会話、個々の趣味などを活かし張り合いや喜びのある生活を支援している。		
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	散歩や外気浴、ドライブにお誘いしている。お花見、紅葉などの季節の行事にも外出を行っている。	天気が良い日は付近を散歩し、花を摘んできてホームに飾るのが楽しみである。車でスーパー等に食材の買い物に出かける。松尾大社への初詣、嵐山への花見、高雄パークウェイでの紅葉狩りなど、ドライブを楽しんでいる。新幹線に乗りたいという利用者と岡山まで乗っている。地域で行われるお松明を夜に見学に行き、炎の美しさに利用者は満足している。	

自己	外部	項目	自己評価 実践状況	外部評価	
				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	お金を使う機会がないが、レクリエーションやイベントなど通じてお金を使用する機会や場を設定し、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	希望される方は電話の利用の支援をしている。		
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	季節感がある飾り付けや、生花を置いたり香りなども取り入れ、環境に準じて快適に暮らせるように努めている。	ユニットごとの玄関に観葉植物の鉢、ドアは木製の格子戸、廊下にはさまざまなクリスマスリース、名画、手作りの貼り絵等を飾っている。居間兼食堂は広く、キッチンとスタッフ室に接している。食卓の椅子は座りやすく、ソファのコーナーにはテレビをおいている。窓は大きく四季の風景が楽しめる。温湿度はエアコンで管理、光は障子とカーテンで調節している。あたりは日中でも静かである。時計、ひめくりをかけている。	
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	気の合ったご利用者様同士を、一緒にの席に座って頂いたりソファを設置したり、工夫をしている。共有空間では時々席替えなどをを行い、快適に過ごせるよう努めている。		
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	慣れ親しんだ物や家具を持ってきて頂いている。居心地よく過ごして頂けるように工夫している。	窓が大きく、広めの洋間にクローゼットと木製の棚が設置されている。表札に季節の絵や塗り絵等を入れた額をかけている。利用者は応接セットや書見台、椅子、筆筒、自分の作品である人形を飾るケース等を持ち込んでいる。家族の写真、人形作成の師範免許の札、花の鉢、時計、カレンダー等、自室としてレイアウトしている。	
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	バリアフリーになった建物になっている。文字や絵で場所を表示したり、簡単な案内を作成し自立した生活が送れるように支援している。		