

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	2674000753		
法人名	株式会社 ユニマットそよ風		
事業所名	京都ケアセンターそよ風	2Fユニット	
所在地	京都市西京区大枝東新林町2-13		
自己評価作成日	平成26年11月25日	評価結果市町村受理日	平成27年3月2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 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26年12月16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)】

<p>1.ご本人だけでなくご家族も参加できる行事を行い、毎年恒例となってきた行事もあり今後さらなる発展をしていけるように努力したい。</p> <p>2.グループホーム専属の看護師を配置し、医療連携体制を強化。必要に応じ専門医の受診も勤めている。</p> <p>3.毎月センター全体の研修に加え、各部署で毎月の会議時に、合わせて研修を行っている。</p>
--

【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)】

当該事業所では「個人を尊重し穏やかで安心のある暮らし」という独自の理念が実現出来るように、日々の関わりの中で利用者の希望を聞きながら職員間で協力し日々の支援に取り組んでいます。照明は暖色系にまとめられ温かみのある落ち着いた空間の中で利用者は来訪した家族や友人等の馴染みの人とゆったりと過ごしたり、食事の調理や掃除等出来る事に参加しながら思い思いに過ごしています。地域においてはオレンジカフェへの参加やこども110番の登録、中学生の福祉体験の受け入れ、事業所の相談室の地域への開放等様々な取り組みを通してつながりを大切にしています。また運営推進会議等で得られた家族の意見を積極的に運営に取り入れ、フラット西京という地域の取り組みに参加することで事業所と地域の相互理解にもつながっています。

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	法人理念に加えグループホーム独自の理念を作成し掲げている。理念にある通り「個人を尊重し穏やかで安心のある暮らし」が出来よう努力し、共有している。	「個人を尊重し穏やかで安心のある暮らし」という事業所独自の理念が作成され、1階玄関と各階入口に掲示しています。ケース会議にて、利用者の思いに沿って暮らせているかを見直すことで、理念の実践が出来ているかを確認し職員に理念の浸透を図っています。	
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	子供110番の家の登録や、近隣の中学生の福祉体験の受け入れをしている。今後も身近に「できる事を考え交流が持てればと思うが、地域的に自治会が存在しないため、難しいと思う面がある。	自治会への入会が難しい状況ですが近隣の家に挨拶に行ったり、民生委員より情報をもらい出来る事に取り組んでいます。中学生の福祉体験を受け入れたり、フラット西京という地域を良くする取り組み、「地域の高齢者の居場所を作る会」に職員が参加したり、地域で開催されるオレンジカフェに利用者も参加し地域への理解や交流を深めています。	
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	地域の高齢者の居場所を作る会等に参加し、意見交換を行っている。		
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	2月に1回開催し、グループホームの状況報告と、テーマを設け意見交換している。運営推進会議を通じ、子供110番の家やAED設置の看板を置くなど、会議内で出た要望等、できる範囲で行っている。	2か月に1回家族代表、民生委員、地域包括支援センター職員等の参加で開催し、活動報告や、利用者の状況を伝えています。家族へも懇談会という形式で、固くならないよう参加を呼び掛けています。小学校での認知症サポーター講座やフラット西京等の地域の情報をもらい参加する等運営に活かしています。	
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取り組んでいる	運営推進会議への参加を担当区役所等に依頼はしたが、実行には至っていない。地域包括支援センターとの意見交換はある。また、運営推進会議の記録は、手渡している。	運営推進会議の議事録を区役所へ届けたり、法人経由で、不明な点を行政に確認したり、地域の連絡調整会議に参加することで行政と連携を取っています。行政から研修の案内をもらい職員に参加を促しています。	
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「介指定義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	年間研修の中に位置付け、センター全体として研修を行っている。安全上フロア入口は夜間のみ施錠しているが、日中はスタッフ見守り、付き添いの元、自由な出入りが可能である。	年に1回身体拘束防止の研修を実施し、言葉による抑制については常に振り返るように話し、その他の会議の際に時間を取り、拘束について話しをしています。またチェックリストでの確認や、職員間でも注意し合っています。1階の玄関は防犯上施錠していますが、外出希望の利用者は職員が付き添って外出する等対応しています。	
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	上記身体拘束と合わせて研修を行っている。特にスピーチロックに関して今年度行っている。		

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
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	現在まで左記制度の利用はない。現状定期的な訪問のある家族があるため、利用につながるケースがない。研修案内はしているが、受講するかは各個人に任せている。		
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	入所時には契約書、重要事項説明書を用い説明し、質問にお答えするようにしている。また、介護保険改定や、事業所変更毎に説明し同意を得ている。		
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	ご意見箱の設置やアンケート等行い、運営推進会議には、順次出席をお願いしている。出欠表を送る際、出席できない場合は、要望や意見を書く欄を作り、返信して頂くようにしている。	運営推進会議への参加や参加確認の際にアンケートを取ったり、事業所来訪時の面談、法人による3か月に1回のアンケート等により意見を聞いています。施設だからという思いを持たれないように職員間で話し合ったり、アンケート内容、結果を活用しながら運営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	月に各1回ずつスタッフ会議、全体会議を行い、意見交換している。	全体会議、フロア会議等で職員から意見を聞く機会になっており何でも言ってもらえる雰囲気づくりをしています。職員から多くの意見がありますが、特に利用者の安全面に関する事については可能なことはすぐに事業所内で対応しています。事業所内で対応が難しい意見については、法人に上げて改善につなげています。	
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	以前から比べ人員の確保はできており改善はしているが、十分とは言えないため、今後さらなる改善を図る。		
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	毎月1回センターでの全体会議を通し研修が行われている。フロア毎ではスタッフ会議の内、10分程度使用し、研修の時間を確保している。その他法人支社ごとの研修もあり、一部職員参加している。		
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	全員ではないが、地域密着型サービスに関する外部研修や法人内研修に参加している。ケアマネージャーは普段から他法人担当者と交流している。また、同施設内であるが、全体会議で他部署職員との交流がある。		

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
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	ご本人との面談等で情報収集すると共に、アセスメントツール等使い、関係性を築け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	質問や要望等に対応している。入所時には希望の処方箋と称し、センターに希望する事等知る機会を作っている。		
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	ご意見を聞くように努めている。また、知れる情報はアドバイスさせて頂いている。入所後も現状に即した他サービスを案内し、必要に応じ導入している。(口腔ケア、歯科往診、訪問鍼灸マッサージ、訪問理美容等)		
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	ご利用者1人1人とのコミュニケーションを大切にし、家事仕事などその方の能力に応じ行って頂くようにしている。		
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	年間行事をご家族に案内し、ご本人と共に楽しみ、ご家族同士の交流が持てるようにしている。また、必要に応じ通院等もお願いしている。		
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	遠方の親戚等に年賀状や絵はがきを書いて頂いたり、毎月のたよりにご本人からの手紙を送付している。ただ、馴染みの関係を継続する事への難しさも実感としてある。	事業所での家族交えての忘年会の際には遠方の家族や親戚が来られたり、友人の来訪もあり居室やリビングでゆったり過ごしてもらえるよう配慮しています。スーパーや百貨店へ買物に行ったり、家族と共に自宅へ帰られたり、旅行や冠婚葬祭の際には外出準備の支援をしています。また手紙や年賀状の支援も行い、馴染みの人や場所との関係継続を支援しています。	
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	支えあえるように支援し努力しているが、一部難しいケースもあり、今後の課題となっている。		

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
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	GHから退所後の行先支援や、在宅に戻られた場合、同事業所の居宅介護支援事業所が担当するなど行っている。		
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	ご本人の意向を聞くとともに、家族、スタッフ、病院等と連携を行い、ご本人本位に検討するようにしている。	入居時に家族に「希望の処方箋」を記入してもらい、面接時に聞き取った内容は情報シートに記入しています。日常の支援の中で利用者から聞いたり汲み取った希望や思いは記録し、また困難な場合は行動の分析や表情を見ながら、カンファレンスの際に職員間で話し合い本人本位に努めています。	
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	入所時にご本人やご家族から情報をお聞きし、ご家族には生活歴を記入する用紙をお渡しし、記入を依頼している。		
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	各種記録や申し送りをを行い、ご本人の状態把握に努めている。また、月1回ケース会議を行い、情報の共有を行っている。		
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	毎月ケース会議を行い、職員間で意見交換、情報共有し、ケアプランの見直しを行っている。	利用者、家族の希望を聞いてアセスメントを基に介護計画を作成し、基本3ヶ月毎に見直しがされています。毎月担当職員がモニタリングを実施し、計画の見直しの際にはケース会議を開き、参加出来ない職員の意見も事前に聞いて計画作成担当者が評価をしています。また医師の意見も聞いて反映しています。	
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	介護記録に加え、健康日誌、申し送りノート等活用し、状態の把握や情報共有を行っている。		
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	ご利用者の状態で、現状のサービスが適正かを考え、場合によって現状にあったサービスを他事業所も含め、提案する事もある。		

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
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	地域のボランティアの方の支援が徐々に増えてきている。(音楽、書道、フラワーアレンジメント等)		
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	提携医療機関はあるが、入所時に別の病院や、今までのかかりつけ医も含めて検討して頂き、希望に合わせた医療機関となるようにしている。	入居時に今までの病院への通院か事業所の協力医または別の医師の往診かの選択が可能です。今までの病院へは、家族対応か事業所で送迎を行っている場合もあります。必要な情報は口頭や書面で共有しています。事業所の協力医は月に2回の受診を基本とし、必要があれば口腔ケアや他の専門医の受診を家族や職員の送迎や同行等の支援により受診しています。	
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	グループホーム専属の看護師を配置し、看護ノートを通して情報共有している。		
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。	病院相談員及び病棟に電話連絡で状態確認と、退院前に状態確認のため面会、必要に応じ退院前カンファレンスを行っている。フローアとしては、退院に向けての環境作りをしている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入所時に重度化した場合の対応・看取りに関する指針の説明同意を頂いている。以降ご本人の状態に応じ段階的に情報交換、必要に応じ同意等頂き、チームで取り組むようにしているが、時期の問題や、ご家族、医療も含めた話し合いが中々進んでいない事案もある。	看取りはこれまでも経験があり、利用者や家族の思いや希望にそって支援しています。重度化や看取りの指針について説明をし、重度化した際に家族や医師の意見を聞き、どのような対応するかをすり合わせ、書面にして職員間で共有し支援しています。法人内の別のグループホームの事例も参考に体制づくりをしています。	
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	急変時の対応マニュアルや緊急連絡先等は、スタッフルームに掲示している。救命講習はしばらく行っておらず、現在検討中である。		
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	火災の夜間想定避難訓練は、消防署監督のもと年2回行っている。マニュアルも作成している。避難場所等の掲示は行っているが、地震等の訓練はできていない。消防からは出張所が近所のため、緊急車両が到着する前に、隊員が走ってくるので、立地的には良いと言われている。水等の備蓄がある。	年に2回、消防の立会いのもと昼夜想定で訓練をしています。通報や水消火器訓練を実施し、消防から訓練について意見をもらっています。訓練実施時には近隣へ告知を行っています。今後消防によるAED、蘇生法等の講習を開催予定です。	消防職員を招いてのAED等救命講習を開催予定です。講習に地域の方への参加を呼び掛け事業所の理解と共に協力体制の構築につなげてはいかげでしょうか。

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
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	理念に基づき、人権、誇り、プライバシーを尊重した対応を行い、社内研修等行っている。	年1回、全体会議の中でプライバシーの研修を実施しています。トイレ誘導時の声の大きさや入浴介助時など無意識に出る言葉も含めて問題があればその都度個別に職員に注意しています。目上の方であるという気持ちを持ち、敬語での対応を基本にしています。	
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	日常の中で、衣類や飲み物等の選択を促し、自己決定の機会を作るようにしている。		
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	希望に沿うように努力し、すべてではないが、できる限り行っている。		
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	37.38同様衣類の選択ができる方は行い、自身で選択できない方に関しては、身だしなみに気をつけ、できる限り行うようにしている。		
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	ご利用者とメニュー作りをしたり、外食や出前なども行っている。準備や片付け等も、その方の能力に合わせ、一緒に行っている。	利用者の希望を聞いて事業所で1週間分のメニューを作成し、食材は基本は発注し足りない物を職員と利用者で買いに出掛けています。利用者の能力に応じ野菜の皮むきや炒め物等の調理、配膳、洗い物等を一緒にしてもらい職員も同じ物を食べています。また外食に出掛けたり、出前を取るなど食事を楽しんでいます。	
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	栄養やバランスを考え、メニュー作りをしている。食事量、水分量は毎日記録し、状態の把握に努めている。		
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	毎食後の歯磨き、うがいを行い、必要な方は歯科往診や歯科衛生士による口腔ケアを受けている。		

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
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	イン・アウトチェック表を作成し、排泄方法や間隔を把握し、適切な介助を行い自立支援を行っている。必要な方に関しては、泌尿器科の受診も行っている。	トイレでの排泄を基本に利用者に応じて紙パンツや布パンツにパッド等を使用しています。排泄表に記録して、利用者に合わせて声掛けを定期的にする事で失敗が減っています。利用者の体調に応じて一時的にポータブルトイレを使用する等一人ひとりに合った排泄支援を行っています。	
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	ヤクルトやオリゴ糖の摂取、散歩など適度な運動、水分摂取(飲み物の工夫)など行い、必要に応じ医師へ報告し、下剤の調整を行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	体調を見ながら、入浴が楽しんで頂けるように努めているが、往診や来客、イベント等との兼ね合いもあり、職員都合となっている面もある。	すくなくとも週2回15時までにと入浴時間はある程度決めていますが、職員の配置を変える等利用者の希望に応じ臨機応変に対応し毎日の入浴も可能です。声掛けのタイミングや職員をかえたり誘導を工夫する事で週2回の入浴を保っています。また季節の風呂を実施し入浴を楽しんでもらっています。	
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	個室であり安心して休める環境となっている。就寝前の声掛けや対応で、安心して入床して頂けるように努めている。		
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	最新の処方箋は薬の保管場所に置き、何の薬か問われれば、すぐに説明できるようにしている。		
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	各自、本、新聞、歌、折り紙、塗り絵、パズル等楽しまれている。家事仕事もその方の能力に応じできる事をして頂いている。その他、おやつや散歩の時間も楽しみの1つとなっている。		
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	天気の良い日は体調に合わせ、散歩に出かけている。その他季節に合わせてドライブや外食、花見等行っている。ご家族にも依頼し、散歩等に出かけているが、ご本人の状態などの事もあり、難しい面もある。	気候に応じて近隣のグランド周辺を散歩したり、ショッピングモールや百貨店、ドラッグストア等へ買物や外出をしています。季節の行事として祇園祭やコスモスを見に行ったり、柿狩りに出掛けています。また家族と一緒に散歩や旅行に出かける等外出を楽しんでいます。	

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
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	基本はお預り金として預かっているが、買い物時にできる方に関しては、支払いの場面で行っていただく場合もある。		
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	年賀状や暑中見舞い等ご家族宛に作成し郵送している。また、毎月の便りを作成し郵送しているが、ご本人に手紙を書いて頂き、送付している方もある。		
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	共用空間は清潔に保ち、花や作品を展示し、季節感を出すようにしている。	各フロア共に照明が暖色系にまとめられ温かみのある落ち着いた雰囲気づくりがなされています。クリスマスやお正月等季節毎の手作り作品を飾り季節感を出しています。好きな時にゆったり出来るように廊下にソファを配置しています。除菌性能のある加湿器を置き、掃除を毎日実施し、月に1回、雑菌の数をチェックする等清潔保持に努めています。	
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	ソファの設置や、気の合う方同士同じテーブルになるよう、席替えを行う等配慮している。		
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	入所時に安全面も配慮しながら、なるべく馴染みの物を持ち込んで頂くように依頼している。	入居時に馴染みの物を持ってきてもらうように話しをしています。大切にしている仏壇や家族の写真、これまでに使用していたテレビや鏡を置いたり、趣味の道具等を持ち込んでいます。利用者の希望によりベッドや畳を敷いて布団を敷くなど対応しています。	
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	各場所わかりやすいように表示している。物の置き場所等安全に配慮するようにしている。		