

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	2692800028		
法人名	医療法人 啓信会		
事業所名	グループホーム リエゾン萌木の村		
所在地	京都府城陽市寺田新池65-1		
自己評価作成日	平成27年1月30日	評価結果市町村受理日	平成27年4月20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/26/index.php?action_kouhvu_detail_2014_022_kani=true&JigvoynoCd=2692800028-00&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	〒600-8127京都市下京区木屋町通上ノ口上ル梅湊町83番地1「ひと・まち交流館 京都」1階		
訪問調査日	平成27年2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)】

下肢筋力の低下をしないうように座って出来る運動だけでなく、広い空間を使い、生活の中に歩く時間を作るようにしている。下肢筋力低下による車椅子使用者が出ないように職員の意識を高く持つ。意識を高く持つため、職員は独自で研修に行き学んでいる者も多い。
地域密着型として、地域で行われる催しに必ず参加するようにしている。催しに参加する事で知り合いや近所の方々に会うことも多くある。地域の新聞を親て、入居者の方が自ら参加したいと思い、催しに参加できるように当日であっても柔軟に対応している。
ご家族の面会回数が多く、毎日のように面会者があり、お正月や誕生日等にご家族と外出や外泊も多い。何事においてもご家族の協力もあつく、職員との信頼関係が築けている。

【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)】

寺田いもで知られている城陽市寺田の住宅や畑に囲まれた静かな環境に、医療法人啓信会がグループホーム リエゾン萌木の村(1ユニット)を平成25年5月に開設されています。併設事業は認知症対応型デイサービス・介護予防デイサービス・小規模多機能ホーム等を協働して運営されています。利用者は万歩計を着用し、下肢筋力維持と低下防止を目的に、夫々に応じた歩数目標を定め、職員が両手で支え、広いフロアをゆっくりと安全な歩行を支援されています。公文式学習療法や写経の支援・外出希望を叶える外出支援等、更に楽しそうに箒で床掃除をされている利用者の笑顔からも、その人らしい生活を支援されている様子を伺い知ることができます。ふれあい祭り等地域行事にも積極的に参加し、職員自らが近隣の住宅区域のクリーン活動をされ住民との交流を深められる等、地域住民としての役割を果たしておられます。「家庭的な雰囲気の中で、お一人おひとりの役割や目標に応じた生活を送る事で、その人らしさを見出し自立への支援を目指します。」と表明されている管理者と一体となって笑顔で支援されている事業所です。

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	理念の“心地よい空間 地域で暮らす 憩いのわか家”を詰所に掲示し共有している。	理念は開所時に管理者・職員が話し合い、地域密着型の事業所に相応しく「思い」込めて作成されたので、互いに共有し実践に繋げている。入居者は優しい間接照明と広いフロアでゆっくりと過ごされたり、ニコニコしてモップで床を拭いて廻らされている姿から理念の実践が感じられた。	
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	左義長や区民運動会、ふれあい祭り等に参加し地域と交流している。	自治会に加入し、地域の情報は近在の職員や民生委員からも得て協力体制があり、左義長や区民運動会では地域との交流を深めている。城陽市主催の「ふれあい祭」には事業所コーナーを利用者と一緒に受け持ち「ちらし寿司」を販売し好評を得ている。近隣の保育園児の訪問により幼老のふれあう機会を持っている。	
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	運営推進会議で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	運営推進会議を2ヶ月に1度開催し、事業所の入退去等の状況や行事報告等行いご利用者の方、そのご家族、地域の役員の方より意見をいただいている。	会議は家族・自治会長・市担当職員・包括支援センター職員・民生児童委員・管理者・職員等が出席し、小規模多機能ホームと合同で行っている。事業所の状況や行事・業務等を報告し、自治会長や民生委員から地域の情報を得て意見交換を行い、サービスに活かしている。運営推進会議の案内と議事録は全家族に配布している。	
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取り組んでいる	運営推進会議を通じて地域包括支援センターや市役所の方と連絡を取り合い、協力関係を築いている。	運営会議に市担当者や包括支援センター等の職員の出席があり、事業所の利用状況や活動状況等周知して貰っている。他にも必要に応じ、出向いたり電話等で相談や報告等を行い、アドバイスが得られる協力関係が確保できている。	
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	年1回内部研修で、身体拘束について学ぶ場があり、報告書を全職員が閲覧している。玄関は防犯を含め施錠し、入居者の希望時には開錠し出入りを行っている。今後開錠に向けて検討している。	事業所は身体拘束等の行動制限をしない方針を定め、「認知症の理解・身体拘束について」年間研修計画で取り組み、身体面・精神面(言葉)でも「身体拘束」についても話し合い、充分理解し留意している。玄関の施錠については「利用者の命を守る」ことを第一と考え、利用者の様子から推察して、その時々思いに添って一緒に散歩する等の支援を行っている。	

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
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	年1回内部研修で、身体拘束について学ぶ場があり、報告書を全職員が閲覧し意識付けている。		
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	後見人との話し合いで聞き取った内容を全職員で情報を共有し支援している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約までに十分話し合いを行い納得し理解してから契約を行っている。		
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	玄関にご意見箱を設置し誰もが投函出来る環境となっている。運営推進会議で出た意見について議事録をご家族等に配布している。	家族等からの意見は多い面会時・運営推進会議・家族会等を聞き取る機会としている。バットの使用や口臭等についての個人的な意見には改善に努めた。利用者からの意見は日常の会話や表情・仕草等から汲み取っている。その都度職員間で話し合っ対応できるレベルの意見が多い。意見箱の意見はない。	
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	定期的カンファレンスを行い意見や提案を出し合い実践につなげている。	職員からの意見は、朝礼時や日常的に業務の中で聞き取り、毎日散歩を希望する利用者への対応を検討する等支援や改善に反映させ、必要に応じてカンファレンスも行っている。職員に対し、年2回管理者面談を行い意見や提案を把握する機会として、必要な事項に関しては検討し反映させている。	
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	個々で自己目標管理シートを作成し、年2回面談の機会を設け聞き取りを行っている。又その都度相談にのっている。		
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	法人内の研修に参加し、法人外の研修の個々で参加している。又、資格取得の為、講習やスクールを受けている。		

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
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	地域密着会議に参加し、意見交換している。又、ふれあい祭りで職員同士交流を図っている。		
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	入居前に本人と面談しアセスメントしニーズに応じたケアを行い、その都度安心し相談しやすい環境作りをしている。		
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	入居前の面談で不安や困っている事等の相談を受け些細な事も報告をしている。		
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	見学や申し込み自に相談を受け、入居が望ましいにか他のサービスの利用の必要性を見極めている。面談でのアセスメントでニーズを見出す。		
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、洗濯類、掃除等、入居者も役割分担を持って生活している。		
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	ご家族の方に外出や外泊を促している。時には車椅子の操作方法や排泄時の動作等、個々に説明し安心して外出できるように支援している。		
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	地域の行事、ふれあい祭りや区民運動会に参加し、馴染みの方と出逢えるように支援している。	地域の左義長や区民運動会・ふれあい祭等への参加時には馴染みの人との出会いもあり、徐々に楽しく話されている。馴染みのスーパー等に出掛けたい利用者には何時でも受け入れて支援し満足して貰っている。	

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
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	職員側で孤立しやすい方は特に席の配慮し、利用者間のトラブル時には早期解決出来るように注意している。		
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	契約終了後も連絡を取り合い、今までの写真をアルバムにして渡したり、困っていることがないか聞き関係が切れないように支援している。		
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	日々のコミュニケーションの中で、思いをくみ取るよう心掛けている。又、困難な場合は利用者本位のケアカンファレンスを行いその都度対応している。	利用前に本人の生活歴や心身の状況・今後の生活の意向等を家族等に記録して貰い、介護支援専門員がフェイスシートを作成している。その後は利用者との会話や行動・表情・仕草等を細かく見守り、フェイスシートに追加記入して、その人の思いを大切に考え支援に繋げる様に努めている。	
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	入居前の面談で聞き取りを行い入居日までに生活歴経歴表をご家族に記入して頂き、把握に努めている。その後生活の中で得た情報も個人記録に残し情報共有している。		
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	1日の過ごし方や状態の変化をカルテ記入し、申し送りや個人記録よりの情報収集等に努めている。		
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	毎月介護計画に対してのモニタリングを踏まえた介護計画を作成している。サービス担当者会議で報告しご家族より情報助言を頂き、実践している。	1カ月毎に職員が担当する利用者を自己申告し、その月の経過記録から纏め、朝礼時に話し合っモニタリングしている。家族等やかかりつけ医からの情報も勘案して担当者会議を開き、現状に即した介護計画を作成している。	
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	日々の様子を個人記録に記入しモニタリング時に再度個人記録を見直し、必要に応じてケアカンファレンスを行っている。		

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
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	個別に対応していかないとならない場合が多く、問題点が浮上した時にはチームにより解決に導き対策を検討している。		
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	地域の自治会に入り、地域の行事等を通じ参加し馴染みの方と交流が持て楽しむ場がある。		
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	本人・家族の希望に沿い受診と往診を組み合わせ合わせて支援している。	かかりつけ医の選択は、本人・家族等の希望を尊重しているが、概ね事業所の協力医に委ねている。協力クリニックからの往診があり、夜間はオンコールで対応し、協力医療機関との連携で適切な医療が受けられる様に支援している。精神科・眼科等は家族と相談の上、専門医を受診している。	
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	体調不良等の時には看護師と連携をはかり指示を得ている。		
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。	入院時には看介護サマリーを早期に持参し、情報を伝え、退院時には病院の相談員と連携を図りご家族と相談し早期の退院になるよう努めている。		
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	契約時に終末期を迎えることが出来る事を伝え、重度化した時がきた時にはかかりつけ医と相談しご家族にターミナルケアについて詳しく説明し、希望されればターミナルケア指針を説明し十分納得した上で同意をされ、開始する。	事業所は生活が困難となった場合や終末期への対応等については、看取り指針を明確に定めており、契約時に家族等に説明し、同意を得ている。家族等・医療関係者・職員とが話し合いを重ねながら、連絡ルートを明確にし、終末期に向けての体制を整備している。	
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	急変時や事故発生時の対応は内部研修にて学ぶ機会がある。		

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
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	待機的にグループホームのみで避難訓練を定期的に行っている。地域との協力体制は運営推進会議の議題になった事はあるが、現在も検討中である。	消防署立ち会いのもとで年2回火災に対する消火・避難訓練と消防機器の保守点検等を実施している。グループホーム独自でも避難訓練を実施して訓練方法の確認や見直しを行い非常時に備えている。食料・衛生品・携帯ポンプ等必要な物の備蓄を確保している。	
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	1人1人に対しての言葉かけの工夫をしており言葉遣いに気をつけている。又、職員同士で指摘しあえる環境作りを行っている。	年度研修計画の中で「プライバシーの保護・認知症の理解・接遇マナー」等を研修し、利用者一人ひとりを尊重し、筆談や身ぶり・手ぶりで伝える工夫や、言葉遣いにも配慮している。排泄や入浴時には羞恥心抱かせない様、プライドやプライバシー等を損ねない様に努めている。職員同志も互いに注意し合っている。	
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	本人が決定しやすいように個々に合わせて選択肢を準備し自己決定出来るように努めている。		
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、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	その人らしい暮らしのペース、希望に沿い、柔軟に対応している。		
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	希望者は月1回の理美容を受ける体制が整っている。洋服についてはご家族に衣替えの協力を頂き、必要な物は一緒に買い物に行っている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	四季を感じてもらえるよう旬の素材を取り入れた工夫をしている。又、その時の入居者の意見を反映させ一緒に作ったり、配膳や下膳も出来るだけ入居者が行っている。	冷蔵庫の在庫食品や頂いた食材等(四季折々の旬の食材)から利用者と話し合って献立し、調理・食事を楽しむ事を大切に考えている。配膳や下膳・ランチオンマット配り・お茶入れ等職員と一緒にしている。誕生日にはケーキを作ってお祝いし・手巻き寿司等も作り共に楽しんでいる。近くの行きつけのレストランでの外食レクや行事食も楽しみにしている。	
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	食事摂取量は把握し個人記録に記入している。月1回体重測定を行い体重の増減を把握し糖尿病の方はご家族と相談し食事量を調整している。		

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	自ら口腔ケアをする方以外を対象とし声掛けしている。介助のいる方は自力で出来る所までされ、仕上げ磨きを行っている。口腔ティッシュやスポンジブラシ等を使用し、一人ひとりに合った物を使用している。		
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	安易なおむつの使用はせず尿量の多い方はトイレの声掛けを増やしたり夜間もトイレの声掛けをする等、個々に合わせた排泄パターンを常に検討し自立に向け支援している。	トイレでの排泄を目標に、利用者一人ひとり排泄の特徴や時間を把握し、その人に合わせた排泄について話し合っている。入眠された時間を考慮した声掛けや夜間の睡眠を重視する対応等、その人に合わせた排泄支援をしている。布パンツに改善された事例がある。	
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	水分摂取の声掛けや食事に乳製品を取り入れるよう心掛けている。毎日体操を行い腹部マッサージ、腹式呼吸をしている。又散歩を行い運動出来る機会を提供している。		
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	入浴日は基本決めておきカレンダーに書いておく事で入浴日以外の予定を個々でたてやすくなっている。時間は希望に沿うように支援している。	入浴は午前・午後浴の希望を聞き入れ週3回とし、時間指定される利用者にも対応している。職員は入浴時間をゆっくり楽しんでもらえる様に1対1での対話の時間とし、その人の思いを汲み取る機会としている。入浴を好まない利用者には、タイミングや気分等を考慮しながら週3回を支援をしている。浴室の足場は保温設計されている。	
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	個々の寝具を使い安心して眠れる環境作りをしている。不眠の場合や眠気が強い場合等は昼寝も取り入れている。		
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	往診の方は訪問薬剤管理指導を受け、薬について変更やアドバイス相談を行っている。往診以外の方は効能書きを持参して頂きカルテに閉じ閲覧している。		
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	本人の興味のあることご家族からの情報により出来る役割を提供するように支援している。個々にしか出来ない役割を今後も見出し出していきたい。		

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支援している	散歩やイベント等の希望があれば外出できるように支援している。地域のイベントでは椅子を準備して頂いたり、場所の確保等を地域の方々に協力頂き参加している。	事業所の駐車場前の「シルバー農園」に日光浴・散歩等で出掛け、農作業をしている人と会話したり、収穫した野菜を頂いて友好関係を作っている。毎日散歩を希望する利用者に短時間でも個別支援をしている。びわこ博物館に行ったり、買い物やドライブ外出・お花見等季節毎の外出も楽しんでいる。	
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	お金を自己管理出来る方は自己で持たれている。全員を対象として、お小遣いとして1万円程度預かっている。		
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	電話の取次ぎや希望時にかけて頂けるように支援している。		
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	天井が高く天窓より光が差し込みがあり、間接照明で一人ひとりに強い光は当たらない。フロアは広々としており机の配置もその時に応じ変更し安心して過ごせる空間作りをしている。	広いフローア・高い片屋根の天井・南側の天窓から柔らかい陽射し・間接照明等は利用者に優しくゆったりとした雰囲気素晴らしい。フローアの続きには、陽射しが入る2つの和室の仕切りを外して、椅子等を持ち込み中庭の季節を感じながら寛げる場を工夫されている。不快な音や臭気もなく、清潔感があるフローアで、利用者は穏やかな表情で過ごされている。	
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	フロア以外に和室でくつろげるよう広々としたスペースを設けている。		
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	居室に写真や馴染みのある物を飾り、自宅で使っていたタンス等を持ちこみその人らしい居室になるよう努めている。	和室もあり、適度な広さと清潔感がある。家族と利用者が協働で部屋作りをされ、職員が安全面を確認している。自宅で使っていたタンス等を置き、その上に家族の写真や時計・手作りの小物等を飾り、その人らしい部屋になっている。座り心地の良さそうな木製の椅子を持参している利用者もある。	
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	一人ひとり安全に自立した生活が送れるよう工夫し問題発生時には常に検討し改善している。		