

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入) 平成 23 年度

事業所番号	2794100020		
法人名	関西物流株式会社		
事業所名	グループホームアセス北梅田		
所在地	大阪市北区本庄西1-9-12		
自己評価作成日	平成 23年 5月 10日	評価結果市町村受理日	平成 23年 7月 1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.osaka-fine-kohyo-c.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2794100020&SCD=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人大阪府社会福祉協議会 福祉サービス第三者評価センター
所在地	大阪市中央区中寺1丁目1-54 大阪社会福祉指導センター内
訪問調査日	平成 23年 5月 26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)】

・明るく笑顔の絶えない施設。・広々とした共有スペース。

【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)】

株式会社が運営する開業3年目のグループホームです。当ホームは大阪の都心にあり10階建の2階に位置しています。ホームでは2つのユニットをバリアフリーにして利用者がユニット間を自由に行き来しており、自然に交流できるようにしています。ボランティアによる演奏会やカラオケ大会、ラジオ体操などもユニット合同で楽しんでいます。利用者一人ひとりが地域自治会に加入し、自治会の催しや祭りなどに参加しています。また、近くの幼稚園児との交流を継続して行うことで利用者と園児の関係が深まり、利用者は園児のお遊戯発表会などを楽しみにしています。職員は明るく親切で「ホームを都会のオアシスとして・・・毎日が新しい楽しい暮らしになるように」また「利用者の笑顔が見られるように」努めています。提携医療機関や訪問看護ステーションと連携し、医療依存度の高い利用者の支援もしています。家族会が結成され運営推進会議も定期開催されており、これからも発展が期待できるホームです。

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	・大筋では理解しているが、「理念を共有して」とまではいっていない。	地域密着型の意義を踏まえた事業所運営を進めていますが、事業所としての理念は定めていません。管理者と職員は「都会のオアシス・・毎日が新しい楽しい暮らし」「ずっと一緒に寄り添いながら・・・Love Our Life」を基本にして運営を進めています。	利用者が今後も地域の一員として暮らし続けられるように、今後は、地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念を定めることが期待されます。
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	・毎日の買い物は入居者・スタッフで町内の店へ出かけている。	利用者一人ひとりが自治会に加入し、盆踊りや地蔵盆、お祭り、敬老会など自治会行事や地域ふれあいフェスタに参加しています。自治会からは回覧板やチラシで、行事等のお知らせや報告があります。地域の幼稚園児が年に数回ホームを訪れ、利用者と交流しています。理美容ボランティアの協力を得たり、社会福祉協議会から紹介を受けた地域ボランティアの協力を得て、オカリナ演奏会などを開催したりしています。	地域交流をより深めるために、今後ホームでは以下の取り組みを予定しています。①事業所内の催しをする際に、近隣に声かけを行い参加していただくよう取り組みます。②ボランティアなど外部の人に積極的、定期的に来てもらえるよう取り組みます。③地域の行事に積極的に参加してグループホームの存在をアピールします。取り組みの成果が期待されます。
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	・働きかけはしようと努力しているが、実現にはいたっていない。		

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
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	・活かすまでには至っていない。	運営推進会議は2ヵ月に1回、年6回定期開催をしています。会議ではホームの活動報告、予定している行事の説明を行い、意見交換をしています。最近では地域交流の進め方、地域包括支援センターの分割などが話題になり、出された意見等はホーム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に取り組んでいる	・現在はボランティア関係の担当者との連絡・協力のみしか出来ていない	市担当者からはボランティアの紹介をしてもらったり、研修等の情報提供を受けたりしています。また、地域ふれあいフェスタに参加し、話をするなどの機会があります。同業者との連携については、当地域にはグループホームが2ヵ所しかなく、交流等の会議開催はしていませんが、双方の運営推進会議に相互に参加し、学べるように市の協力を得ています。	

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
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「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	・玄関の施錠は入居者の安全の為にしている。	ホーム運営規程では「身体拘束の禁止」について、「生命又は身体を保護するために緊急やむを得ない場合を除き」として例外を認めています。現在ホームでは利用者の就寝時、家族の同意を得て4本柵を実施しています。ホーム入口の施錠はしていませんが、エレベーターに鍵をかけており、鍵番号は随時変化するため、利用者が開けることができない状況です。	鍵をかけないケアは、認知症ケアの究極的な課題となっています。利用者の安全を守りながら、鍵をかけないケアを進めるためにはどうすればよいかを検討してはいかがでしょうか。また、身体拘束をせずに安全確保を行うケアの実践が期待されます。
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	・当事業所では虐待行為は無いと信じている。		
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	・独居で身寄りのない方には入居前に紹介事業所ケアマネージャーと活用の話をしている。		

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
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	・十分に時間をとり、理解・納得して頂けるよう努めている。		
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	・家族会を設けている。 ・来所された毎に話を伺うよう努めている。	家族会が設置され、家族代表が運営推進会議に参加しています。行事の際に家族が集まり、話をすることはありますが、最近では家族の都合もあり、家族会としての会議は行われていない状況です。職員は、家族が来られたら意見や要望を伺うようにしています。	
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	・毎月のカンファレンスの際に業務報告の場を設け、後に回覧している。	管理者やユニット主任は職員が意見を出しやすいような環境作りに努めています。日常的な意見聴取はもちろん、毎月の会議やミーティングで意見を出し合い、提案があれば業務に活かしています。また、勤務時間外の交流会も企画して職員がざっくばらんに話し合える場を設けています。	
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	・社内会議の場で話し合う。		

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
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	・計画では1人ずつ月1回の研修参加だが、実行出来ていない。		
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	・同地域のグループホームと交流の機会を持つ様に計画しているが、現在休止状態である。		
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	・時間の許す限り話しかける様努めている。		
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・入居後も来所の際には必ず声かけを行い、話を伺う様に努めている。		

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
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	・施設サービス以外にも必要ならば自費のサービスも(リハビリ等)説明している。		
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	・入居者のレベルにより出来ていない時もある。		
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	・本人(入居者)の状況をこまめに伝え共に対処の方法をさぐっている。		
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	・友人・知人、誰でも面会(遊び)に来て頂く事が出来る。	利用者の友人や隣人がホームに尋ねて来られることがあります。ホームでは馴染みの関係を保てるように、利用者が年賀状や暑中見舞いなどを家族や友人に送付できるように取り組んでいます。また、馴染みのスーパーや公園に出かけるなどの取り組みもしています。	
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	・何かする時は必ず皆に声かけしている。		

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
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	・長期入院や死亡退去がほとんどで、退去後しばらくすると、ほとんど繋がりが途絶えている。		
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	・かなえられる範囲で本人の意向をかなえられるよう努めている。	職員は本人の意向に添った支援に努めています。希望や意向の把握が困難な場合には、表情やそぶりを見て対応し、利用者の笑顔があれば希望に添っていると確信しています。笑顔が見られない場合には、さらに意向に添えるように努力しています。	
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	・把握には努めているが実際にはなかなか活かされていない。		
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	・担当者も決め個々の把握に努めている。		

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
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	・チーム介護を実践して月1回はモニタリングをおこなっている。 ・必要ならばその都度見直している。	介護計画書は本人や家族の意向を重視し作成しています。できるだけ家族の来訪に合わせてカンファレンスを設定し、家族の意向が反映できるように努めています。介護計画書は3ヵ月～6ヵ月を目途に見直しを行っています。チームに分けて支援を行い、月1回モニタリングをして利用者の状況に添った支援を進めています。	
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	・個々の記録が細かく残されていない場合がありで十分に活かされていない場合がある。		
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、その時々にも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	・出来るだけ柔軟な対応が出来る様取り組んでいかなければいけないと考えている。		
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、本人は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	・一人ひとりが充実した生活を送って頂けるよう努力している。		

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
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	・個人の希望があれば、施設のかかりつけ医以外でも受診して頂いている。	入居前からかかりつけ医療機関がある場合には利用者の希望を確認して希望に添った支援をしています。利用者の希望がない場合には提携医療機関を勧めています。ホームでは利用者の希望があれば内科医師、歯科医師、眼科医師の訪問診療を受けることができます。その他は必要時に通院支援をしています。	
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	・訪問看護師に定期的に報告し、指示を受けている。		
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	・入院時は定期的に訪問し、現状の報告を受け、対処するよう心掛けている。		

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
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	・入居時から話をし、また変化のある毎に家族と連絡をとり話し合の場を設けている。	終末期の対応については本人や家族の希望を尊重しています。入居時に意向を確認し、状態に変化が生じた場合に再度家族の意向確認をしています。ホームではできる限りの支援を行い、医療依存度の高い状態になった場合には家族とともに医師の判断に従い入院等の対応をしています。過去に看取り支援を行った経験があります。	ホームでは看取り支援についての課題解決のために、次の取り組みを予定しています。①事業所内で「重度化・看取りに対する方針」を話し合う場を設けます。②家族にホームの現状を理解していただくために話し合いの場を設けます。③職員に対する医療面での研修会・勉強会を開催します。以上、今後の取り組みの成果が期待されます。
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	・口頭・書面では説明しているが、訓練は行っていない。		
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	・避難訓練は年2回実施している。	避難訓練は事業所職員と利用者が階段を使って外へ出られるように取り組んでいます。昨年は消防署の協力は得ず、独自の避難訓練を2回行っていますが、今年は6月に消防署の協力を得て防災・避難訓練を行う予定です。非常時の備蓄については一部冷凍食品などの備蓄をしていますが、飲み水の備蓄は準備できていない状況です。	避難訓練は年に2回行い、その内の1回は消防署の協力を得て行うことが期待されます。備蓄については、利用者が3日間程度飲食できる水・食品等をホーム内に保管することが期待されます。

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
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	・他の入居者の迷惑にならない範囲で対応している。	排泄の声かけや誘導についてはプライバシーに配慮した取り組みをしています。職員は業務で知り得た利用者の情報等を部外に持ち出さないように、情報管理については事業所と契約書を交わしています。	
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している	・共同生活の許せる範囲で出来るだけ支援していくよう、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	・共同生活の許せる範囲で、その人らしく生活して頂けるよう努めている。		
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	・常々心掛けて支援している。		

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
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	・好みの食べ物を提供できるように、定期的に希望を聞いている また片づけは毎日一緒に行っている。	朝食、夕食はホームで献立を作り利用者と買物をして手作りしています。昼食は利用者全員がおかずの仕出し弁当を頼んでいますが、ご飯はホームで炊いています。職員は利用者の状態に合わせてきざみ食にしたり、ミキサー食にしたり、食べやすいように細やかに対応しています。調理に参加できる利用者や後片付けが得意な利用者など、役割を持って活躍している利用者もおられます。職員は食事介助を行う必要もあり、同じ食事を味わい楽しむという取り組みはしていない状況です。	職員は一日一食でも利用者と共に食事をする機会を作り、「同じものを味わいながら共に食事を楽しむ」支援が期待されます。
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	・毎回の食事量・水分量は記録している。 ・個々に応じて形状も考慮して提供している。		
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	・出来る人には声かけを、出来ない人にはスタッフが毎回行っている。		

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
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	・定期的にトイレ誘導・声かけ等を行っている。	排泄のパターンを細やかに把握し、時間を決めてトイレ誘導をしています。トイレ誘導の時間が合わない場合には、その後の誘導時間を早めて対応するなど細やかな配慮をしています。失禁された場合にはシャワー浴をして清潔保持に努めています。	
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	・食事の際の食べ方にたいしての声かけ・飲水の声かけを毎日行っている。		
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	・一人で入浴出来るひとがほとんどおられない状態で、また進んで入浴したい人がいない為、施設サイドの都合で実施しているのが現状である	入浴は冬季には週2回、夏季には週3回入浴できるように準備しています。希望があれば毎日入浴することができますが、現在毎日の入浴希望者はありません。排便などで清潔にする必要がある場合には、その都度シャワー浴をしています。季節によっては菖蒲湯やゆず湯などを使い、楽しむこともあります。	
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	・日中も疲れが。見えるとき体調の良くない時は声かけして、横になって頂けるように心がけている。		

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
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	・薬剤師等と協力し、支援している。		
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	・生活全般（洗濯・食器洗い・買い物等） ・役割を持って手伝ってもらっている。		
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	・一人ひとりからは希望はあまりでないが、家族と協力して、日常と違う場所へ出かけて頂くようにしている。 （一部分の入居者になってしまうが。）	介護度や医療依存度が高くなり、利用者から外出を希望される場合が少なくなっています。周辺の散歩や買い物等で週1回以上外出されている利用者もおられますが、外出を希望されない利用者は、行事の際に外出している状況です。	天気の良い日、利用者の体調の良い日を見計らって週1回程度の散歩や買物ができるような支援が期待されます。外出ボランティアの活用や家族の協力を得ることも含め、日常的な外出支援について検討してはいかがでしょうか。
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	・個人でお金は所持されていないが、お預かりしている事を伝え、いつでも必要な時は言って下さるよう伝えている。。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本院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している	・電話は希望があればいつでも対応している。		

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
52	19	○居心地のよい共有空間づくり 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	・出来る限り努めている。	2ユニットの共有空間を合わせることで、広い居間と食堂が設定されています。利用者はユニット間を自由に交流することができます。また、体操やカラオケ大会、演奏会などの催しもユニット合同で行うことが多く、ユニット間での合流は日常的な状況です。車いす利用者が多いこともあり、一部のトイレ入り口はカーテンに改造したり、畳スペースはソファーに変更したり、利用者の状況に合わせて改善しています。	
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	・共同空間内は自由に行き来して頂いている。		
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	・ほとんどが入居時に家族が用意されているが必要な時は施設が貸与している。	室内の設定は家族と利用者が馴染みの家具や置物、写真等を持ち込まれて使いやすく工夫しています。状況によっては物を少なくして動きやすく安全に室内を設定している利用者もあります。また、転倒や転落を予防するため床に布団を敷いて休まれている場合もあります。利用者の希望があればホームの家具を貸与することもできます。	

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
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	自分で出来る事は自分でして頂くように支援している。		