

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	2770106785		
法人名	アミコ株式会社		
事業所名	いこいの守・堺 第①ユニット		
所在地	大阪府堺市中区深井北町3500番地		
自己評価作成日	平成24年11月1日	評価結果市町村受理日	平成25年7月8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.kaigokensaku.jp/27/index.php?action_kouhyou_detail_2010_022_kani=true&JigyosyoCd=2770106785-00&PrefCd=27&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24年12月6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)】

母体が医療法人の為、入居後入院が必要となった場合には「(医)慈心会あびこ病院」がバックアップし、また共同生活が困難になった場合には「(医)慈心会咲洲病院(指定介護療養型医療施設)」をご紹介しますなど健康に対する不安を軽減しております。

【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)】

当事業所は設立から8年が経過し、医療法人を母体とし、救急時・入院治療が必要になった時等支援体制が整い、利用者・家族の安心につながっています。理念は「温かい家庭の雰囲気そのままに」と掲げ、職員は常に利用者の立場に立ち、落ち着いた雰囲気の中で穏やかに過ごしてもらえよう、常に意識してケアに取り組んでいます。職員研修にも力を入れてサービスの質の向上に努めています。学んだ事を実践で生かし、企画・立案等職員自身で行った結果、志気が上がってきています。地域に向けて交流が広がってきており、保育園との交流が始まるまで2年間要しましたが、今では保育所の年間計画に位置づけられています。地域清掃を定期的実施したり、救急法の講習を、地域の人に呼びかけて開催したり、地域との連携を大切に考えている事業所です。

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)
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)
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)
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)
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
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
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	何事も「自分なら・家族なら、どの様な援助をしてほしいか？楽しい日々を送るにはどうして欲しいか？」を常に考えながら、ケアにあたるよう周知している。最近になり職員が積極的に周辺へ利用者様と散歩に出かけている。	法人の理念の基、当事業所の理念を全職員で考え「温かい家庭の雰囲気をもままに」と掲げています。職員は常に利用者の立場に立ち、落ち着いた雰囲気の中で穏やかに過ごしてもらえるよう、常に意識してケアに取り組んでいます。	
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	地域との交流は少ないが、隣接する家の方とは些細な苦情等にも耳を傾け、改善を図っている。年に2回の消防訓練と行事の際に隣接する家に挨拶を行い、救急法の講座に地域の方に参加して頂いた。近隣の保育園と年間を通して交流をしている。	地域との交流を意識した取り組みの結果、近隣の保育園児がホームを訪れたり、保育園の行事に招かれるなど交流の輪が広がっています。地域の方と散歩中に声を掛け合い会話を楽しんでいます。地域の方からボランティア申し入れの話もあり、今後受け入れを検討をしています。	
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	飛び込みで施設見学や電話が入る際には、認知症のみならず、介護保険制度を説明して、適切な窓口を紹介することもある。		
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	運営推進会議録を全職員にも閲覧しており、どのような意見交換が行われているかを周知している。内容によっては定例会議で取り上げてサービス向上に活かしている。最近では、現場職員にも参加してもらい、現場で行っている取り組みなどを直接報告してもらっている。	2ヶ月に1回、地域包括支援センター、家族、居宅介護支援事業所、他事のグループホーム等が参加し、運営報告や行事報告をしています。出された苦情の報告や、ホームの現状を伝えながら活発な意見交換がなされています。	
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	基幹型・地域型包括支援センターに運営推進会議に参加して頂いたり、中区での認知症啓発運動にも中区グループホーム連絡会として参加しており、共に認知症について情報を発信している。	事業所の運営面や制度等相談事があれば、頻回に市へ出向いたり、空き状況やホームの現状を伝え市との協力関係が築けるよう努めています。	
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	ドアの施錠については、家族様の要望がありますので、解錠していませんが、利用者様に閉塞感を感じて頂かないように、日常の散歩やその日のフロアの状況に合わせてドアを一時的に解錠する日を作っている。身体拘束については、日頃の会議などで具体案を出しながら、拘束しない介護を心懸けている。	身体拘束をしないケアについて、職員は内部・外部研修に参加し周知するようにしています。上司は職員に「自分だったらどう思うか」の視点に立つ事の重要性について常に問題提起し、言葉を含めた身体拘束しないケアに努めています。各ユニットの出口は施錠されていますが、外に出たい様子がある時は付き添うように努めています。	
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	四肢拘束が虐待に該当することの周知と共に言葉遣い1つが言葉の暴力に繋がることもある旨の説明を行い、言葉遣いには注意を行っている。入浴や更衣時に身体にアザがないか確認を行っている。		

いこいの守・堺 第①ユニット

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	成年後見人制度を研修で学んでいる。制度を利用される予定の家族様には、知り得る範囲であるが助言をしている。		
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	契約時には十分に時間をかけて説明を行い、理解・納得を図っている。また改訂の際には、書面にて説明を行い、承諾を得ている。		
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	年2回家族会を開催しており、意見や要望を聞き、改善している。また家族会に参加できない家族にはアンケートを郵送している。改善点については、次回の家族会で報告を行っている。	面会時や年2回の家族会には、多くの家族が参加し意見や要望を聞く機会としています。また、郵送によるアンケートも実施し、意見が出やすいように工夫しています。職員の名前がわかる様にしてほしい等、多くの意見が寄せられ改善に繋げ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	毎月全体会議を実施している。議題については、事前に明らかにし、平等かつ公平に周知できるようにしている。また全スタッフが確認できるように議事録を作成して周知している。	月1回の定例会議で意見を聞いたり、個別で職員のヒアリングも行っています。職員との日常のかかわりの中で、いつもと違う表情や様子から管理者は意見や要望を聞くように努めています。個別の外出支援がしたい等、ケアに関する意見が出されサービスの向上に反映させています。	
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	各家庭の事情・個々の健康面については、可能な範囲で調整を行っている。就業内容の目的や希望に応じて、フロアー移動を行っている。最近では、年2回、職員自身に自己評価シートを用いて目標をかけたもらい、個々にヒアリングを行い職員の思いを聴く場を設けている。		
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	認知症関係(社内・社外)、認知症以外の福祉関係に対して、研修を実施している。		
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く取り組みをしている	中区GH連絡会議・堺市GH連絡会議に積極的に参加して、勉強会や情報交換の場を設けている。中区GH連絡会では、中区フェスタへの参加や認知症啓発運動への参加をしている。		

いこいの守・塚 第①ユニット

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	利用前に生育歴・生活環境・ADL・趣味等を面談にてよく聴くよう努めている。また入居後寄り添うことから始め、センター方式(D-4)を活用し本人様の一日の状態を一ヶ月間かけ観察している。		
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	見学や面談の段階で家族の不安や困っている点を聴いて、利用後の介護の指標として掲げるよう努めている。さらに、施設としての運営主旨をご理解して安心して入居して頂けるよう、理解して頂きやすい説明を心懸けている。		
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	見学時に本人様を取り巻く環境や身体面・精神面等の状態を聴きながら、施設・在宅サービス問わず情報提供を行い、利用者様の選択肢を増やして頂くよう心懸けている。		
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	利用者様のできる範囲で家事やレクリエーションを一緒に行い、時間を共有している。		
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	家族様面会時には積極的に日々の生活状況などを話し信頼関係を築けるよう努力している。また月間報告として個々の利用者様の健康面・日常生活面・連絡事項等を報告している。		
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	面会時には居室内やフロアにて団欒の場を持っていただいている。自宅の近い方には、散歩時に家の近くを歩き、近所付き合いがあった方の家などを訪問している。	友達がホームを訪れ一緒に外出している方もいます。魚釣りや絵を描きに行った公園へ出かけたり、行きつけの美容院、家族との1泊旅行、外食、喫茶店、正月の帰省等馴染みの人や場所との関係の継続ができるように支援しています。	
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	フロアのレイアウトの考慮や座席の調整を行って、職員が積極的に利用者様の間に入り会話が盛り上がるように心懸けている。		

いこいの守・塚 第①ユニット

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	継続的な関わりを必要としている利用者様・家族様が今まではなかったが、最近になり、親族関係での入居が増えたり、「以前入居していた家族です。」といった内容で問い合わせが多く、直接入居に至らなくても相談にのるケースが増えている。		
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	本人様や家族様から話を聴き、思いや意向の把握に努めている。生活記録を活用し家族様が面会に来られた時に職員とした会話や本人様と職員の会話なども記録し、本人様や家族様の些細な思いも感じ取れるよう努力している。	入居時に本人の生活歴、趣味、嗜好、暮らし方等を聞き、意向の把握に努めています。入居後も、本人との日々の会話の中から思いを引き出すように心掛け、家族の面会時にかつて自宅での様子を聞くなど情報を集めています。	
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	本人様、家族様、利用前の担当者から様々な情報を聞きながら、できる範囲で対応するよう努めている。家族様にセンター方式の記入を出来る範囲でお願いしている。		
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	現在の状況を生活記録や業務日誌等に記録して本人様の状況を全職員が把握出来るよう周知徹底に努めている。		
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	本人様や家族様、現場スタッフから思いを聞き取り『出来ること』を見つけ出し、介護計画を作成している。	利用者・家族の思いや希望、職員の意見を反映した介護計画を作成しています。初回は1~2ヶ月で見直しを行っています。毎月モニタリングを行い、6ヶ月毎に見直し、状態に変化のあったときは随時見直しを行っています。	
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	個別記録に様子や気づきを記入して、全スタッフが周知できるようにしており、施設サービス計画書の『その後どうなりましたか?』の欄に職員の気づきを記入してもらい介護計画書の見直し、実施を行っている。		
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	最近になり、本人様、家族様の思い、ニーズが増えてきておりますので、十分に話し合える場を設けて、その際に専門職として、医療関係者や福祉関係者、行政機関と連携を図り、必要な情報提供を行えるよう努めている。		

いこいの守・塚 第①ユニット

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	職員の働きかけにより、近隣保育園との交流をお互いの年間計画として話し合い実施している。		
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	入居の際にホームのかかりつけ医について説明を行い、家族様に納得して入居して頂いています。医師と看護師には週1回訪問して頂き、24時間対応可能な体制を整えております。往診医で対応できない歯科や接骨院に関しても往診をして頂き対応しております。	入居時にホームの提携医の説明を行い、納得を得て提携医に変更しています。2週間に1回提携医の往診や看護師の訪問も週1回あり、24時間医療連携体制が整っています。希望により他科への受診に同行したり、往診に来てもらったり適切な医療が受けられるよう支援しています。	
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	各フロアーに医療との情報交換ができるように申し送りノートを設置して活用している。看護師とは連絡を密に取り合い、いつでも相談をできる体制を整えております。		
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。	入院中も病院職員と情報交換を行っている。退院時の説明には、計画作成者も同席す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	入居時に常時医療が必要になった時、経口摂取困難になった際は看取り対応が出来ない事も説明している。また、終末期のあり方についても、早期段階から、本人様、家族様の意向を確認している。合わせて、医師や看護師に相談を行い、職員と話し合いを行っている。	本人や家族の意向をふまえ、医師、看護師、職員が連携をとり、安心して最期を迎えられるよう支援したいと考えています。本人の状態から判断し、適切な時期に看取り指針の説明を行い同意を得ています。看取りの経験を積み、その時学んだ事を、自信に繋げて行けるよう職員で話し合っています。	
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	看護師や薬剤師の方に来ていただき応急手当や医療面での基礎知識を身につけている。		
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	年2回消防訓練で停電時や夜勤時等を想定して行い、救急法の講習会を地域の方と交えて行っている。	消防訓練は年2回消防署立会いの基、夜間・地震発生時を想定して実施しています。避難誘導や初期消火、搬送方法、水消火器等の訓練を行っています。AEDを使用した救急法の講習会には地域の方が参加しています。	

いこいの守・堺 第①ユニット

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	否定しない介護を心掛け、受け入れる介護を実践している。利用者様の居室に入る際や、個人物を用いる場合は必ずお声掛けを行っている。	排泄時の声かけは羞恥心を感じないよう合言葉を使用したり利用者のしぐさからトイレに誘導しています。不適切な対応時は、その場または内容によっては場を変えて注意しています。研修も実施しプライバシーに配慮した対応をができるよう取り組んでいます。	
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	まずは利用者様の思いを聴き取り、買い物 の依頼があった際は、一緒に買い物に行き ご自身で好きな物を選んで頂いている。毎 日のおやつやその日の服等も一緒に選ん でいる。		
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	食事の時間だからと、休んでいる方を無理 に起こしたりせず、個々の生活リズムを大 切にしております。入浴に関しても希望時間 になるべく入浴して頂けるように努めてい 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	更衣時に一緒にその日の洋服を選んだり、 入居前から美容室に通ってられた方には、 変わらず馴染みの関係がある美容室に 行って頂ける環境を整えている。		
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	参加できる方には簡単な調理や味見を一 緒に行っている。また食事の後片付けも共 に行っている。	食材は業者に配達してもらい、対面キッチン から食事作りの様子や音・匂いなど感じて もらい、調理から片付けまでできる人と一緒 に行っています。希望で、たこ焼きや他のメ ニューへの変更も行い、職員も一緒にテー ブルで同じ食事を摂り、見守りや話等をし ながら 楽しみな時間となるよう支援しています。	
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	食事量・水分摂取量は記録に残しており、 変化がある場合には申し送りがなされ、 状態観察に努めている。またお粥・きざ み食 等も状態に応じて対応している。		
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	歯科医の指示の元、1日3回個々に 応じた 口腔ケアを実施している。		

いこいの守・堺 第①ユニット

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	生活記録や排便チェック表などを活用して個々の排泄パターンを把握し、日中はできる限りトイレでの排泄を行っている。夜間については、使用するリハビリパンツやパットを個々の状態に合わせて検討して、少しでも快適な睡眠を取って頂けるよう努めています。	一人ひとりの排泄パターンを把握しています。紙パンツから布パンツへ、トイレ誘導から自発的にトイレに行く回数が増えるなど、排泄の自立・意欲の向上に繋がっています。また、講習会に参加し、排泄を通して良質な睡眠に向けた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	医療関係者に報告・相談を行っている。また、水分摂取、腹部マッサージ、ホットパック等のできる範囲で対応するように努めている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	その日の健康状態を踏まえて、本人の希望を考慮しながら入浴するように努めている。個々の生活リズムに合わせた入浴時間になるべく入って頂けるよう努めています。	入浴は基本的に週2回入ってもらっています。拒否される方には、声かけを工夫したり、医師に声かけの協力をしてもらうこともあります。夜間は、8時頃まで対応しています。ゆず湯や入浴剤等で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	個々のリズムに合わせて対応している。また季節に応じた室温調整をしている。		
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	薬剤情報は個人記録に綴っている。医師、看護師、薬剤師からの情報は業務日誌や申し送りにノートに記載して周知、伝達に努めている。又、薬が到着した時点で複数の職員が確認を行い、万が一間違っている場合は未然に防げるように努めている。		
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	本人様や家族様の希望に応じて、家事のお手伝いや外出援助の機会を提案させて頂き、個々のニーズに合わせております。		
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	日々の散歩については、随時実施している。普段いけない場所については、本人様の意思を確認して、家族様と相談の上実施している。月1回の行事の際にも積極的に外出の機会を増やせるよう努めている。	日々散歩に出かけ、スーパーに寄る事もあり、日常的に外出支援をしています。家族と一緒にドライブや外食、1泊旅行にも出かけています。行事として、みかん狩りや水族館、花見等へも家族と一緒に出かけ楽しんでもらっています。	

いこいの守・塚 第①ユニット

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	金銭の所持はお断りしているが、個別に買い物があれば立て替えにて対応している。		
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	希望時には電話をかけることがあり、前もって家族に協力をお願いしている。各居室にポストと表札を設置して、家族様が来所された際に手紙を書かれて投函して頂き、手紙の返事を書いて頂くなどのケアを思案中である。		
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	ソファやテーブルを、利用者様の状況に合わせて配置を替えたり、季節に応じた飾りをしたり、各フロアに大きなカレンダーを作成して、歴がわかっていただけのようにして、フロアの飾りと共に季節感を感じて頂ける空間作りに努めています。	リビングは陽が差込み明るく暖かな雰囲気があります。リースやクリスマスツリー、雪だるま等季節感のある飾り物がしたり、行事の写真や利用者個々の笑顔の写真が壁一面に貼られています。椅子やソファが設置され利用者は気に入った場所で寛がれています。	
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	日頃から食席やソファの配置には気を配っている。		
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	火気以外の荷物の持ち込み以外は規制せず自宅で愛用していた物を持ってきて頂くようにお声掛けしている。中には、希望により畳を敷き対応をさせて頂いた方やゴルフの好きな方には、入居時よりパターゴルフセットを用意して頂いた入居者様もいる。	居室の入口には表札がかけられて「自宅」のように思ってもらえるようにしています。居室には、テレビや椅子、ソファ、クッション、ぬいぐるみ、小物入れ、裁縫箱、趣味の物等馴染みの物が持ち込まれています。直近の家族の写真等も飾られ、居心地良く安心して過ごせるような工夫をしています。	
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	できる限り自立できるように通路や柱、浴室トイレなどに手すりを設置している。また居室に表札やポストを付けたり、浴室やトイレにプレートを設置している。		