

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	2570600201		
法人名	特定非営利活動法人 ホームママ		
事業所名	グループホーム 介の羽		
所在地	滋賀県草津市南笠東3丁目21-71		
自己評価作成日	平成26年9月6日	評価結果市町村受理日	平成27年3月12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/25/index.php?action=kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JigyosyoCd=2570600201-00&PrefCd=25&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26年9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)】

介の羽は、民家を改修した入所者定員5名のこじんまりとしたホーム。我が家のような環境の中で、他の入所者様とも、また、スタッフとも、良好な関係を築くことができる。入所者様お一人お一人の生き方を深く理解し、これからの人生をより良いものとするため支援する。

【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)】

当該ホームは住宅地の中の民家を改修し開設し、5名の小人数の利用者が家庭的な雰囲気の中で生活しています。理念に「私達は ご入居者一人一人の生活層を広く深く理解し尊厳を持って誠意のある介護のもと 一人一人が共に楽しく輝いて生活できるよう努めます」と謳い、利用者に楽しく暮らしてもらえる支援を目指しています。ケアの内容を記録に残せるよう様式を改善し、介護計画に沿ったケアの実践と情報を共有することで記録の大切さを実感し新しい発見や気づきを得ています。利用者と接する時間を増やしたり関わり方も工夫し、カンファレンスでは利用者一人ひとりの計画に沿った提案をし、排泄が自立に向かい気持ち良く過ごせるようになったり、重度の方の過ごし方や対応など、生活の質の向上に向けて模索しています。

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)	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)	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)	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)
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)	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)	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)	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)		

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	入所者様の生き方を深く理解し、これからの人生を支援する。このために必要な方策を職員一同が月一回を目途に持ち寄り、翌日からの支援に反映させている。	開所当初の理念を玄関に掲げ、職員に理念を意識するよう伝えていきます。連絡ノートや日々の記録にケアの実践状況を記録しながら理念に沿ったケアが提供出来ているか都度振り返り、共有するように努めています。	
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	御近所との円滑なお付き合いの第一歩は笑顔の挨拶ととらえて、実践している。	自治会に加入し、回覧板が回って来ます。地域の情報は回覧板で知り、職員がゴミ当番や地域の草刈りに出かけたり、地域行事である敬老会や地区の運動会に利用者と参加し、地域との交流できるよう努めています。散歩中に出合った地域の方々と挨拶を交しています。	
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	行政から認知症に関する相談所に指定されており、どのような相談にも応ずるべく体制を整えている。		
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	サービスの実施状況、安全業務、及び緊急事態への対処要領等についての実情を、行政、包括支援センター、民生委員、地域住民等へ報告し、新しい提案を受ける等により業務に生かしている。	会議は、民生委員、市の担当者、家族などの参加の下、年6回開催しています。利用者の状況や防火訓練、事故等の報告をし、ペット柵の使用が身体拘束にならないかなど、日々のケアに関する率直な意見やアドバイスをもらっています。薬の管理方法の徹底策を検討するなど、苦情や要望、意見は運営に活かせるよう努めています。	
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	日常業務に対する行政の指導等を真摯に受け取り、可能な限り速やかに是正、反映し、サービス態勢の向上を図っている。	運営推進会議に市の担当者の参加があり、担当者に書類を届ける時にはホームの現状を知ってもらうよう努めています。指導監査や市からアドバイスをもらい運営に活かし、良好な関係が築けるようにしています。市も参加するグループホーム協会の研修に参加し、他施設と交流する機会があります。	
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	外部研修等で身体拘束に関わる知識を得た場合は直近の月例カンファレンスや、勤務申し送り等で職員間の理解を深めている。玄関施錠は夜間のみで、日中は解錠している。入所者の安全は見守りとコミュニケーションにより納得の下で確保している。	カンファレンスの中で身体拘束について研修を行い、具体的な事例を用いながら周知を図っています。ペット柵の使用について身体拘束に繋がることを学び、安全に降りることができる方法策の検討を重ねています。言葉による行動制限や不適切な対応があれば、注意を促しています。玄関は開錠し自由に入出入りができる状況です。	
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	外部研修等で高齢者虐待に関わる知識を得た場合は直近の月例カンファレンスや、勤務申し送り等で職員間の理解を深めている。		

介の羽

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	外部研修等で権利擁護に関わる知識を得た場合は直近の月例カンファレンスで職員間の理解を深めている。		
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	契約に関わる重要事項等の説明を十分に行うとともに、契約後における疑問に対しても意思の疎通を図ることで納得を得ている。		
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	定期的に入所者の生活状況を報告し、その際にご意見ご要望を募っているほか、御訪問時職員への御意見に対しても丁寧にお答えし、運営に反映させている。	意見箱を設置していますが意見は入っておらず、面会時に利用者の様子を伝えたり、電話で意見や要望を聞いています。行政へ届いた意見を受け、書類の管理方法など個々に安全に管理が出来るよう改善し、運営者は改善した内容を書面で全家族に報告をしています。	
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において、職員からの意見や提案を受け、運営の改善に反映させている。	毎月のカンファレンスで職員は、散歩の提案や拒否される方の入浴についてなど、日々の支援の方法について意見を出し合っています。夜間や日中の職員体制などについて運営者から報告があり、就業規則の見直しを行うなど、行政からの伝達や指導は管理者が職員に伝え、運営に活かせるよう努めています。	
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	経営側と職員とがすべてにおいて折り合うのは困難であるが、労働意欲を保てる勤務環境を作るとともに、勤務状況に合致した処遇をするよう努めている。		
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	職員人数の制限で、行政や社協等の研修すべてへの参加は不可能だが、職員の自主的参加を含めて機会を設けるように務めている。		
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	認知症高齢者に関わる事業所の合同研修に代表を派出し、情報交換、疑問点解消や、スキルアップを図る機会を作為している。		

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
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	本人の生き方を傾聴、理解し、認知症等に伴う本人の苦悩を同苦する努力を惜しまず続ける。信頼関係の情勢は場合によって長い時間を要するが、本人を理解しようと努める姿勢が信頼を得ることにつながっている。		
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	本人の現状と、御家族の悩みや希望をお聴きしている。ご家族の要望は可能な限り伺い、受け入れている。ご本人へのサービスは試行錯誤も当然あるため、ある程度の時間を要することを御理解いただいている。		
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	本人、御家族ともどもと出来る限りの情報を収集し、サービス計画を策定している。実際のケアに伴う本人の言動を検討しつつ、よりよいケアの定着を図っている。状況変化に伴うケアの変更は臨機におこなっている。		
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	本人のADLやQOLにしたがってあくまでご本人を中心とした生活を確立していく工夫を行うことで、御本人の信頼が少しずつ厚くなることで「お世話する者」から「パートナー」に変化しつつある。		
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	入所者様の心身状態、ご家族の事情により面会頻度もまちまちである。ご家族の事情を理解しつつ、御本人の記憶に残るために定期的な面会訪問をお願いしている。		
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	関係が途切れないように、御家族等と連携を取りつつ面会、訪問をお願いし、実現した場合には御家族等に安心感と信頼感をもって頂き、次回の面会を期して頂けるようお迎えしている。	一緒に側に寄り添ってゆっくりと時間をかけ、会いたい人や懐かしい場所など、思い出話を傾聴しています。息子に会いたいとの思いを聴き、面会に来る嫁に利用者の思いを伝え、面会の要請をしたり、行きたい場所を聴いて昔行っていた場所へ花見や水族館に出かけています。	
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	入所者様の心身状況、認知症の中核症状や周辺状況により、特定の入所者間には双方ともに理解が不能であるためのもめごとが時に起こる。入所者同士の間に職員が入り双方が折り合えるよう工夫して接している。		

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	身体状況が悪化し、入院されるなどの場合や、経済的な事情による事業所が変わる場合も、電話、面会等でご本人、御家族等との関係を維持している。		
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	入所者様とは基本的に受容的姿勢で対応し、入所者本位で、その意向を十分に引き出し反映できる支援体制ができていますと考える。	入居時に聞き取った生活歴や身体状況など基本情報として把握し、職員と共有しています。入居後の関わりの中で気づいたことや利用者の発した言葉などを記録し、思いの把握に努めています。困難な時はカンファレンスを開き、記録も参考にしながら職員間で話し合いながら思いを汲み取るように努めています。	
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	ご本人、御家族等からのアセスメントの回復、生活を続ける中でのご本人からの聞き取りによりこれまでの生き方を理解するようにしている。		
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	毎日の担当職員は数名になるが、申し送り、記録、経過観察等による情報をまとめ、他職員間の情報の共有に努めている。		
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	ケアプランに基づいて、介護計画を策定し、現場でのケアの実践と記録を積み上げている。これらの情報を基にケア会議において意見を集約してより適切な介護計画に修正し、新たなケアに努めている。	本人、家族の思いやアセスメントを基にカンファレンスを開き、介護計画を作成しています。介護計画に沿って日々の支援を記録し、カンファレンスの中で職員の意見等集約し、3か月毎に介護計画を見直しています。計画に沿った支援やモニタリングを行うことを意識して利用者に関わり、見直しに活かされています。状況によって往診時に得た医療情報を計画に反映させています。	
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	本年5月から、従来の記録類を見直し、「介護経過記録」「業務日誌」「サービス記録」に改めた。この情報を「経過観察記録」に集約してモニタリング資料とした。現在、短期2期目に入っている。さらに適切なケアのため充実させたい。		
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	取り組みの一つ 骨折治療で、訪問リハビリを取り入れた。本来、医療機関へ出向くことしかなかったが、関係者との調整、必要経費を保険から充当することで週3回の訪問が実現した。		

介の羽

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	身近な地域資源は、御近所の住人(無償ボランティア)である。運営推進会議への参加はまだ、民生委員だけで、住人は不参加である。日々地道にあいさつや地域行事への参加などの積み重ねにより理解を推進している。		
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	かかりつけ医師に月2回の往診をして頂いている。入居者の近況は連携書の他、立会職員により直接報告している。得られた医師及び薬剤師の指示を同連携書、業務日誌等で各職員に伝達している。	かかりつけ医を継続できることや協力医の選択ができる事を説明し、全員が協力医に変更しています。協力医から月2回の往診があり、緊急時も含め24時間連絡が取れ相談できる体制にあります。眼科や歯科など専門医の受診は家族が対応し、状況により職員が受診の支援をしています。受診時や受診結果の情報は連携書で共有しています。計画作成者が看護師で利用者の健康管理も行っています。	
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	入所者様の健康管理について非常勤の看護師が相談にのっている。また、関係医療機関、調剤薬局と円滑に調整している。		
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。	入居者様の入退院に際し、医療機関、御家族、医療関係職員等との連携を円滑に行っている。		
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	終末期については個々の事情により、選択できるよう、医師のアドバイスや、家族、本人の意向を十分に配慮し、話し合いも密に行っている。	入居時に終末期について家族の思いや希望など聴き、ホームでできる事やできない事等説明しています。職員は重度化の状況を家族に伝え、医師が家族に看取りについて再確認しています。訪問看護師や医師の往診と家族との協力を得て、看取りの支援を行った事例があります。理事長がすぐ駆けつける体制とケース毎の事例で終末期ケアのあり方を学び、適切なケアと職員の不安解消へとつなげています。	
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	職員の初動対処要領をケアカンファレンスや職員間の連携時、そして消防機関との実動訓練で訓練している。事業所内での連携要領も確立している。		
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	消防機関との合同訓練を定期的実施し、初動における避難誘導要領を策定している。地域の協力を得るよう取り決めを行っている。	年2回避難訓練を実施し、内1回は消防士の参加の下、通報や避難誘導などの訓練をしています。寝たきりの方の避難の仕方や二階からの避難方法について指導をもらっています。自主訓練も屋間を想定し、避難誘導の訓練をしています。	夜間帯の訓練の実施と避難訓練は、近隣の住民とホームが支え合う関係づくりのきっかけの機会でもあり、避難訓練の参加案内をされてはいかがでしょうか。

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	人格に対する尊厳を最大限尊重し、対応している。入所者様を中心にサービスを組み立てるように計画実施している。	法人の理念の中に利用者一人ひとりに尊厳を持って誠意ある介護で対応したい旨、掲げています。職員は、利用者を姓で呼び、利用者の状況に合わせ、ゆっくりとしたペースを大切に声かけや対応をしています。不適切な対応など見られたら、その都度注意を促しています。	
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	何事も御本人の意思決定に従い支援する。必要な場合、本人の自己決定を支援するよう働きかけている。		
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	少ないとはいえ、5人の入居者様のペースを重視する場合、職員の職務遂行状況が滞る場合が多いが、職員間の連携を良好に保つことで解決している。		
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	お持ちの衣料品を季節や、体調等を考慮しつつ更衣のお手伝いをしている。時に必要なものがない場合は、御家族に進言して必要な物品をお持ちいただく場合もある。また、月1回を目途に訪問理容を利用している。		
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	配膳、下膳のお手伝いをしている。嗜好や調理の工夫に配慮するとともに、過度にならない程度の介助をしている。	前日に届いた献立と食材に沿ってその日の食事を作っています。使いたい果物や野菜を買い物に行く時もあります。時々、お好み焼きや手作りのホットケーキを楽しんでいます。職員も一緒に食卓を囲み、同じ物を食べ、楽しい団欒となるよう心がけています。	
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	食事摂取量、水分摂取量の他、排泄の有無や健康チェックの結果を「サービス記録」として御本人の健康状態の周期を把握できるであろうデータを現在3か月余り蓄積している。		
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	入所者様各個により口腔ケアのやり方が違う。それぞれに合った方法を定着させるよう試行中である。		

介の羽

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	全介助の一人を除いて、4名はトイレでの排泄ができる方々である。失禁や、失敗を恥じて萎縮されたり、遠慮されることのないようにコミュニケーションを取りながら介助を前進させている。	全介助の方意外は、個々の排泄の時間やサインを見逃さないようにしてトイレ誘導を行い、トイレで排泄できるよう支援しています。パッドの種類を変えたことでトイレへのサインがわかり、早目の誘導で失敗が減り、気持ちよく過ごせるよう支援しています。	
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	現在、常時10日間程度の便秘が1名、7日前後の方が2名おられる。食事の偏り、運動不足が主たる要因と思われる。マグミットの他は、薬は用いておらず自力で排泄される。廃用症候群を避けることを重視している。		
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	安全安楽な入浴を提供できるように、週2回の入浴日を計画。複数の職員を充当して介助している。	入浴は、基本的に週2回の午後から夕方の時間帯となっていますが、夜間を希望される利用者があり、自立し見守りながら夜間入浴を実施しています。入浴を拒否される時は、声かけのタイミングや職員を変え、無理なく入ってもらえるよう工夫しています。	
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	入所者様個別の生活サイクルを重視するとともに、声かけや観察により休息が必要と判ればゆっくり休憩して頂く。		
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	処方都度、用法等を確認後職員間で共有し、服薬支援をしている。変化の有無は観察及び記録を行い、緊急時は直接、不急の場合は次回の診察時に報告している。先月から調剤薬局の訪問、説明を受けることとなった。		
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	家事等の手伝いをお願いして、ADLの確認、維持に努めるとともに、生活上の役割を確認して頂いている。嗜好、趣味等の理解を深めつつ、要望に沿うように務めている。		
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	ご家族の企画に応ずるようしている。日常的な外出、例えば散歩については御希望を確認の上体調の許される範囲で同行するようになっている。地域企画の行事に対してもご意思を確認してご参加を支援している。	気候や天気の良い日は、散歩に出かけるように努めています。桜の花見や水生水族館には全員で出かけ、ドライブを楽しむこともあります。また、一人で外出が出来る方には、できるだけ付き添うようになっています。近くにある同法人の運営する施設へ行く機会を作りたいと考えています。	日常的に少しでも外出ができるよう職員の体制も含め検討され、重度になっても戸外で過ごせるような工夫をされることに期待します。

介の羽

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	近くに商店等がなく、お金を使う機会がないため、現在はお金を所持されていない。必要な場面ではご家族と相談しながら対応している。		
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	電話の取り次ぎ、手紙の代読をするなど必要な対応をしている。		
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	手狭ではあっても、清潔な状態を維持し、不快感や混乱をまねく刺激を極力排除して、入所者様全員が心地よい生活空間で過ごせるように務めている。	キッチンのすぐ側にテーブルとテレビを置き、利用者は気にいった場所に座り、テレビを見たり利用者同士が会話を楽しんでいます。利用者のすぐ側で食事を作り、一緒にテーブルで洗濯物をたたむ光景が温かで家庭的な雰囲気があります。狭い空間の廊下ですが、2人がけの藤のソファで過ごし気分転換を図っています。毎朝、窓を開け空気の入替えをしています。	
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	自室でリラックスできるように環境を整備している。また、リビング、ホール等で友人同士が過ごせるように配慮している。		
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	居室内にはご家族やご本人のお好みの品を置いたり、御実家で使用されていた布団を使うなど、入居前からの延長となるように配慮している。	ベットとタンス、エアコンがホームで準備し、利用者は一人用のソファや椅子など使い慣れた物を持ち込まれています。自宅で過ごしていた時の衣類や寝具類など身のまわりの物を近くに置き、安心して過ごせるように努めています。	
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	必要に応じて自室、トイレ等の入り口に表示をするようにしている。		