

### 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	2693100030		
法人名	株式会社 キャビック		
事業所名	キャビックケアホームすいーとハンズ物集女 1F		
所在地	京都府向日市物集女町五ノ坪21番地の4		
自己評価作成日	平成23年6月15日	評価結果市町村受理日	平成23年8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	<a href="http://kohyo.kyoshakyo.or.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2693100030&amp;SCD=320">http://kohyo.kyoshakyo.or.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2693100030&amp;SCD=320</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	社団法人 京都ボランティア協会		
所在地	京都市下京区西木屋町通上ノ口上ル梅湊町83-1 ひと・まち交流館京都 1F		
訪問調査日	平成23年7月4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)】**

一人一人の思い、楽しみなどを知っていけるよう関わりを持ち、日々暮らしの中で馴染みの関係を築いていき安心して暮らして頂けるよう取り組んでいます。  
食事に関する意識の向上として、バランスの良い食事作りを全職員が意識して、カロリー計算の取り組みも行っている。  
室内で取り組める運動、階段の上り下りなど、安全と個人の状態に気をつけて、いろんな場面より健康に過ごして頂けるよう取り組んでいます。

**【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)】**

平成22年6月に新設され、開所1周年記念に、植樹祭を催し、シークワサの木を植えて、みんなで「生長と健康」をお祝いした。阪急電車京都線の洛西口から徒歩5分ほどの距離にあり、交通の便利は良く、のどかな田園風景が残る新興住宅の開発地域にある。京都府道201号線に面して交通量は多いが、高齢者がゆったり暮らせるように、内部は静かで落ち着いている。なじみの関係が保て、質の高いケアを目指しており、正社員は8割近くになっている。職員は年代も幅広く採用して、家庭的な雰囲気を作っている。「慈しみをもって、寄り添い、その人らしい生活が、この地域でおくれるように、支えます」という法人の理念は職員間で共有され、ケアに生かしている。地元の人にも気楽に来れるホームを目指しており、今年は第1回の夏まつりを計画して準備中である。

**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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいの <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいの <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 4. ほとんどできていない
57	利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	<input type="radio"/> 1. 毎日ある <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 大いに増えている <input type="radio"/> 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない	66	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない			

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

			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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	ホームの理念である。「慈しみを持って、寄り添い、その人らしい生活が、この地域で送れるように支えます。」掲示し、職員全員で取り組む姿勢を作っている。	玄関の壁に大きく、法人の地域密着型ホームの理念が掲げてあり、職員や利用者、家族にも、出入りする度に見ることができ、職員は常に意識し、実践できるように努めている。理念に基づいたサービスを提供できるように、入社時や新人研修では、法人の理念の訓示を行っている。	法人の地域密着型の理念は理解し、浸透している。次の目標としてホーム独自の理念を職員全員が話し合い、作成し共有されることを望む。
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	開設して、1年。地域とのつながりは十分とは言えないが、自治会に入ることもでき、自治会の代表者が運営推進会議へ出席して、少しづつではあるが、地域への交流を行っている。	ホームで落語を企画をした時、地域にも案内を出し、呼びかけを行った。地元のボランティアサークルが歌や踊りを披露してくれる。体振が主催する運動会にホームのテントを張って参加した。初めて夏まつりを企画し、地域交流をする予定である。	
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	地域包括支援センターや社会福祉協議会の開催するケア会議や相談会、徘徊模擬訓練等に要請を受け参加し活かせるよう対応している。		
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	参加されている家族からの要望には速やかに対応している。火災などの計画・訓練の報告を行い評価や今後の取り組みについての助言も頂き、訓練時に生かしている。	2か月に1回ごとに運営推進会議が開かれている。向日市役所、地域包括支援センター、自治会長、民生委員らが出席し、家族には、開催ごとに案内している。家族の大半が参加しており、新しい施設の期待を込め、積極的に意見交換がなされ、要望には速やかに対応しているのが議事録から窺えた、欠席者には、議事録を郵送して情報を共有している。	
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に取り組んでいる	運営推進会議の参加・事故報告、市の担当者との連絡を取り、介護相談員の受け入れ等要請を受けたりして連携できるよう関わっている。	乙訓のグループホーム連絡会には必ず参加している。また包括支援センターからは認知症の行動援護の研修があり、地域の方に認知症のアンケートをとるのに協力した。保健所では、結核の知識を持つため、指導を受け、安心安全を図っている。	
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	基本である「身体拘束をしない」という、考えは職員間で共有し、共に実践している	契約書でも、身体拘束をしないと明文化しているが、非常階段では一部に暗証番号で制限しているが、非常口や玄関ドア、エレベーター、ベランダは開放してあり、いつでも出入りができるように施錠されていない。聞き取りでは単に身体に拘束だけを行っていないと思っている職員もあり、真の身体拘束の定義が正しく理解できていないこともうかがわれた。	開設が新しく、職員には身体拘束の研修が行われていない。正しい身体拘束の定義について研修を行い、個人の尊厳について、深めることを期待する。

		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	日々、意識を持って取り組むように努めている。言葉の暴力への意識も持って、防止に努めている。		
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	成年後見制度を利用している方が入居している個々の必要性は個人的な事情も含んでおり話し合いに関わっていない。すいーとハンズの月刊誌で成年後見制度についての記事を作り知識を共有できるように取り組んでいる。		
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	契約時は読み合わせを行い、利用者・家族の疑問には、納得を得られるように対応している		
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	契約時に外部の相談場所の説明も行っている職員への家族からの意見・管理者への意見も含め、常に受け入れ態勢を整えている	家族の面接時や運営推進会議等で意見や要望を聞き取っている。入居前から転倒の不安があり、ポータブルトイレを使用する利用者があったが、ポータブルトイレの使用は夜間のみにしてほしいとの要望に対して、根気強く関わり、成功した例もある。家族・利用者の意見、要望に反映できるように努めている。	施設が新しく、入所した家族等にはまだ情報が不足している感がアンケートから見受けられた。要望などが出し易い家族会作りに雰囲気作りなどの後方支援が必要と思われる。
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	フロア会議の開催・リーダー会議の開催・本部会議の開催と行っており、意見や提案をする機会を設けている。	各会議ごとにできるだけ可能な限り、出席できるように職員の出勤に合わせ会議の時間を調整している。職員会議では意見や提案が出にくい為、職員室に意見箱を設置し、事前に配布した用紙に書き込んでもらい、意見が反映しやすいように配慮している。	
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	勤務状況の把握はしている。会議参加への時間外の支給やリーダー手当など支給し対応している		
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	看護師による研修、外部の研修に参加する機会を設ける努力はしている。		
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	乙訓グループホーム協議会への参加は行っているが、職員間の交流は行っていない。法人内の交流はレクの時など少しづつだが、交流している。		

		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
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>				
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	その都度、不安・要望を傾聴し、安心できる環境づくりを行っている。家族への電話取り次ぎや面会時に家族と一緒に話したりしながら、馴染みの関係作りに努めている。	
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	面会時には、普段の状態を家族へ伝え、不安の解消・要望に対する対応も行っている。2か月に1回運営推進会議では家族同士の会話もあり、良い関係作りの場となっている	
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	利用者・家族の希望を聞き、必要に応じた支援の提供に努めている	
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	利用者が出来ることは見守り、不安・困っていることは支援するように努めている。	
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	月2回の会議や申し送りノートの活用で、家族の意見や話を共有し、家族の協力を大切に、共に支えていく関係作りを行っている。	
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	ホームの理念である。「慈しみを持って、寄り添い、その人らしい生活が、この地域で送れるように支えます。」掲示し、職員全員で取り組む姿勢を作っている。	面会時間は特に設けてはおらず、いつでも面会できるようにしている。以前利用していたデイサービスの友達や地域で役員をしていた仲間、友達らが訪ねてくる。また毎週金曜日にお茶の先生だった仲間がお稽古場に連れて行ってくれる。
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	ひとり一人を把握し、職員が間に入り関わり合いを持っていける環境づくりをしている。ひとつの事をする時も職員と共に数名で取り組んでいる。	
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	契約が終了しても、これまでの関係をのりではなく、必要に応じて、本人・家族の支援を行っていく。	

			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
<b>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</b>					
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	普段の会話の中から希望を聞いたり、家族の面会時に話を聞いたりし、把握に努めている	アセスメントではセンター方式を用い、利用者や家族の思いの把握に努めている。家族にも協力いただき、記入できるところはしてもらいより深い情報をとり、本人や家族の意向や希望に添えるようにアセスメントを行っている。	
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	センター方式のシートを利用・家人からの情報収集も行い把握に努めている。		
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	職員で担当を決めアセスメントを行い、変化があった時は修正し、個別ケアに反映し常に、職員間で共有するよう努めている。		
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	月1回の担当者会議・月2回のフロア会議で話し合いを持ち、又、家族来訪時に話をし、希望・要望をケアプランに取り込んでいる。	ケアマネジャーと職員が協働して、家族や利用者や話しあい希望や要望を取り入れ、入居された後の初期プランを作成している。月2回毎の担当者会議やフロア会議があり意見を出し合っている。3か月ごとの計画作成会議では職員みんなの意見を提出させ意見が反映できるようにしている、毎月ケアマネがモニタリングを実施記録し、再アセスメントしている。	
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	日々の様子や変化を、個別に記入し、申し送りノートなどで共有しながら、急変時の早急な対応の取り組みにも努めている。		
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	利用者との会話・様子・家族の意向も含めて常に取り組む姿勢を持って対応に努めている。		
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	レクリエーションでの外出・買い物・散歩など楽しく過ごしてもらえる支援に努めている。		
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	定期的に月2回訪問診療を受ける事や、利用者の希望で受診に行くなど本人や家族の希望を大切にしている。	協力病院から月2回訪問診療が行われている。また馴染みのかかりつけ医がある場合は、訪問看護師や職員から情報提供を行っており、必要な場合は受診に付き添っている。また地域の認知症の専門医と連携を取っている。	

		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
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	利用者の心身の状況で心配なことがあれば常に相談している。	
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。	情報提供や退院時サマリーに基づいた退院に向けての情報を聞いたり対応に努めている。	
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	契約時、ホームの方向と指針を示した書類に同意を頂き、方針を共有している。	「医療との連携内容と利用者が重度化した場合の指針」はあるが、終末期ケアについては未整備である。契約時にはホームの指針を説明し、同意を得て、契約している。経過ホームであることを説明し、特養等の申し込みがあるかどうかの意見を伺い、申し込み申請の希望があるときは手続きしている。
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	職員は看護師の初期対応の研修を受けており緊急時マニュアルの作成もできている。	
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	消防訓練を定期的に行っているが(半年に1回)地域との協力体制はまだ出来ていない。	消防関係の機器は完備できている。年2回消防訓練してや夜間想定訓練も行っている。また災害に備え、3日分の備蓄を行っている。職員には普通救命講習を受けるようにしている。また、近所との連携が薄く、地元の消防団等には消防訓練の参加要請はしていない。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>				
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	人格を尊重することを念頭においているが、プライバシーの確保には難しいケースもある。適切な言葉かけを行うよう努めている。	室内に入るときはノックをしてから入ることを始めとして、職員には意識づけを徹底している。本人が部屋にいない時、洗濯物を持っていく等は必ず本人の了解を得ている。紙オムツは必要以上には置かず、保管室に預り、必要時に持っていきようにして、プライバシーに配慮している。
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	思いや希望を表現しやすい環境を作るよう心がけている。	

		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
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	一人ひとりのペースを大切に過ごしてもらえ よう努力している。	
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	起床時・入浴時・外出時、一緒に服を選んだり、 理美容の希望聞いて自己決定している。	
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	季節感が味わえるような献立をしたり、一緒 に準備・盛り付けをしている。職員が間に入っ て、偏りなく出来るように努めている。	嗜好調査をして、好き嫌いを把握している。地 元名産のタケノコをたくさんいただくことができ、 季節感のある献立を楽しむ。朝、昼、夕食作り はその時の担当職員が利用者等と相談してメ ニューを考えて、利用者と一緒に調理、配膳、 後片付けなどに参加している。
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	水分摂取の確保は出来ている。カロリー計 算、バランスガイドに基づき栄養に気を付け た食事の提供の習慣をつける為、試みを実 施中。食事形態も個々に合わせ行い安全に 食べていただいている	
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	毎食後の口腔ケアを声かけ、介助により確実 に施行している。歯科医師・歯科衛生士のア ドバイスに基づき個々に応じて支援している。	
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	個々の排泄パターンを職員が把握し、個別の 支援を行っている。	排せつチェック表を作成し、各人の排せつパ ターンを把握してトイレでの排せつを支援して いる。室内のポータブルトイレで行うのが癖に なっていた利用者に対して支援を行い、トイレ で利用できるまでになるなど、一人ひとりの自 立に向けて支援を行う姿勢がある。
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	食事の工夫、水分補給を配慮し、体操を行う など運動への働きかけもしている。	
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	その日の体調や気分を考え状況に応じた支 援を行うように努めている。	週3回の入浴を基本にしており、午前、午後と もに入浴できるようになっている。一人ひとりの 状況に合った方法で入浴できるタイミングをつ かんでいるが、拒否される利用者にはフロアー 会議で話し合いが持たれ、心身の情報の共有 を図り、解決している。

		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	
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	寝具や空調に注意し、気持ちよく眠れる環境作り体調・状況に応じて、休息したりできるよう対応している。		
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	服薬の理解・個人に合わせた服薬方法も共有し間違いがないように確認できる方法を考慮し対応している。		
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	掃除・洗濯たみ・食事準備など家事に携わって頂いたり、レクリエーションを行い気分転換等の支援をしている。		
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	外食や買い物のレクリエーションの企画を行っている。日々の近隣の散歩や買い物へ行く事はあるが、地域との協力はまだ出来ない。	ケアプランに掲げ、日常的に外出支援を行っている。近所の散歩では近くの公園に行ったり、買い物はすぐ近所のスーパーに行くが、ほしいものがあれば、車で出かけて買い物を楽しんでいる。その時々季節に合わせて、初詣や花見や紅葉狩り等の外出や利用者の希望での外食の楽しみなどは個別に対応している。	地域に根付いたボランティアの支援が得られるよう、情報を発信していただければいいのではないだろうか。
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	利用者個人の個口現金を家族より預かり管理している。家族了解の元、生活の必要なものは購入したり、外出の際のお小遣いとして使用している。		
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	個々の状況や事情もあり、全ての方が電話が自由にできる状態ではない。		
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	季節感を感じてもらえるよう、しつらいには工夫を重ねている	共有スペースには観葉植物が所々に置かれ、リビングでは色調や採光は落ち着きがあるものを用いているので居心地のよい空間になっている。利用者が活かした季節感のある花が所々に飾られてある。空気清浄機が居間にあり、温度や湿度も管理している。食事時はテレビを消し、BGMを流している。	
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	共用空間での一人になれる環境作りは出来ないが、気のあったもの同士が集まれるようなリビングの雰囲気作りは出来ている。		

			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
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	少しでも自宅におられた時の雰囲気作りの出来るよう居室には馴染みの家具や持ち物を持ってこられるよう入居の際お願いしている。	ベッドを利用したり、布団で寝起きしたり、一人ひとりの暮らしが伺われた。部屋は本人の持ち込みが基本として、備え付けの物はないため、全て本人や家族が用意しているが、タンスは少なくパイプハンガーのみの人も多く全般に新品で馴染みの物は少ない感じを受けた。	各人に生活スタイルが以前の生活の延長で変わらぬよう、馴染みの思い出の生活用品をできるだけ備えるように、家族にも認知症の理解を深めてもらえる機会を設けては如何だろうか。
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	トイレ・風呂場などはさりげなくわかってもらえるよう、のれんを下げたり、認識してもらえるような標示をしたりしている。そのことにより、トイレも迷いなく使用することが出来ている。		