

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	2690900119		
法人名	医療法人 啓信会		
事業所名	グループホーム リエゾン羽束師		
所在地	京都府京都市伏見区羽束師古川町168-1		
自己評価作成日	平成27年2月10日	評価結果市町村受理日	平成27年5月13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_kouhyou_detail_2014_022_kan=true&JigyosyoCd=2690900119-00&PrefCd=26&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27年3月18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)】

ご利用者の思いを大切にされたケアを心がけ、ゆったり楽しく暮らして頂けるよう努めている。下肢筋力が低下しないように散歩に出かけ、近隣の方とあいさつや言葉を交わしたり花を頂いたりと関わりを持つよう努め、少しずつ良好な関係性が築けている。また、協力病院も近隣にあり必要に応じ受診、往診の対応も可能である。

【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)】

当該事業所は、法人のキャリアパスの制度や研修の機会が整備されており、職員は知識や技量のレベルアップを図り、日々の支援の向上に活かしています。事業所独自の理念と理念の実践に向けてさらに4つの項目を作成し取り組み、挨拶やお礼等の人として大切な基本的なことの徹底を心がけて日々取り組んでいます。また職員の離職率も低く馴染みの職員による支援が継続され、管理者は常に職員に声掛けを行い意見を尊重しており、職員はチームワーク良くケアにあたっています。天気が良い時には随時散歩を実施し、近隣の商店や神社へ行ったり、ドライブで動物園や植物園への訪問や外食、家族と共に外泊や墓参りに行く等、利用者の外出の機会を多く支援しています。利用者は温かい雰囲気の中で思い思いにやりたいことをしながらゆったりと過ごしています。

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)	○ 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)	○ 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「地域の皆様と支えあってゆっくり楽しく暮らしましょう」をホールに掲示し、ミーティング時にて理念を再確認している。	開設時に作成した理念と理念の実践に向けてさらに4つの項目を作成し、入口や事務所、リビングに掲示し、ミーティング時に唱和して意識付けをしています。散歩の時の地域の方へこちらから挨拶や会話を心がける等日々の関わりを大切にしながら地域との関係を作り努め事業所を知ってもらいながら理念の実践につなげてます。	
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	地域の行事(すこやか学級・羽東師神社の祭り)に参加している。また、散歩でのあいさつや会話、買い物等で地域とのつながりが持つよう努めている。	自治会には加入していませんが、日常の散歩で近隣の方との挨拶や会話を通じて交流したり、地域の祭りの際は神輿が事業所の前を通り利用者と一緒に楽しんでます。また民生委員からすこやか学級の案内をもらい月1回利用者と参加したり、ボランティアや学生の受け入れ等地域と交流しながら支援に活かしています。	
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	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	会議でご利用者の様子や状況・行事報告など行い、ご利用者・ご家族・地域の役員の方より意見を頂いている。	会議は2か月に1回利用者や自治連合会職員、民生委員、地域包括支援センター職員等の参加の下開催され、状況や活動、ヒヤリハット、事故など報告し意見交換をしており、事業所の情報発信や地域の情報を得る場となっています。川が氾濫した事から災害時には地域の協力がより不可欠になり、地域での助け合いについての話し合いが進められています。	現在家族には会議議事録を送付していますが、会議への参加が得られていない状況です。今後さらなる取り組みで参加が得られる予定としています。次回より家族の参加が期待されます。
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	市の担当の方と密に連絡を取るようなことはないが、包括支援センターの方と連絡を取り協力関係を築くようにしている。	事業所の運営上の報告や外部評価の結果の報告、運営推進会議の議事録を行政の窓口へ提出しています。事業所と同じ区にある他事業所と勉強会を開催し、地域包括センター職員の参加もあり連携を図っています。	
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	内部研修にて理解を深め、身体拘束しない意識を共有している。事故防止の為入口の施錠をすることがあるが、ご利用者の希望に応じ職員と共に外出や他の階に行けるようにしている。	法人のキャリアバス制度の中で年1回身体拘束の研修があり、代表者が受け事業所で伝達研修を実施しています。法人スクールの空き教室を利用し勉強会を開催し知識を学んでいます。言葉による拘束など具体的に職員と話し合い、問題があれば職員間でも注意しています。ユニットの出入口は施錠していますが、外出希望の利用者には一緒に寄り添い気分転換を図っています。	
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	内部研修にて理解を深め意識付している。		

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
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	ご利用者の中に利用されている方はいませんが、必要があれば話し合いを持ちたいと思っている。		
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	契約前に見学をして頂き、家族の不安や疑問に答えている。契約時にも説明し理解・納得して契約して頂いている。		
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	運営推進会議で出た意見等について、議事録を作成し家族に配布している。玄関に意見箱を設置し誰でも投函できるようになっている。	日々の支援の中で利用者から希望や意見を聞き記録し、申し送りをして職員間で共有しています。家族からは面会時や電話、利用者の定期受診の際等に聞いています。衣類等は準備のために家族から事前に連絡が欲しいとの意見があり、面会時ではなく早めに電話で伝えるように改善するなど意見を運営に反映しています。	
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	ミーティングにて意見を聞く機会を設け、提案を実践につなげている。	職員会議では日常の業務の中で出た職員の意見を上げて話し合い、レクリエーションや外出先等の意見も職員に出してもらっています。職員の意見から業務分担の変更を行うなど運営に反映しています。また管理者から職員に随時声掛けをしたり、年2回管理者とセンター長が職員と個人面談をする機会もあります。	
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	自己目標を作成し、年2回面談の機会を設け聞き取りを行い、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ている。また、資格取得の為、講習や研修に参加している。		
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	法人内のGHとは定期的に情報交換をしている。地域のGHの管理者が集まり情報交換をすることもある。		

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
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	入居前に面談を行い情報収集し、ケアに活かしその都度安心して相談できるような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	入居前に面談を行い希望や困っていること等の相談に応じ信頼関係を築くようにしている。		
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	本人や家族の意向や希望、必要とされるサービスを含め対応している。		
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	調理・洗濯・掃除等役割を持ってもらい、職員と一緒に時間を共有し生活できる関係を築いている。		
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	面会時などに、普段の生活や身体状況を伝え、ご家族からの要望・不安に耳を傾けながら、共に本人を支えていけるように努めている。また、受診等を利用し家族と一緒に過ごして頂けるようにしている。		
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	面会や外出など自由に行って頂いている。美容院など馴染の場所に行かれることもある。	親戚等の来訪があった際にはお茶を出して居室で一緒に過ごしてもらっています。以前行っていた商店街へ買い物に行ったり、昔懐かしい場所へドライブに出掛け、家族の協力を得て正月の外出やお葬式への参列、墓参りの準備の支援など馴染みの人や場所との関係継続の支援に努めています。	
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	ご利用者間のトラブル時には、職員が仲裁にはいり対応している。座る席にも配慮し、レクリエーション・行事、生活リハなどご利用者同士が関わり合えるよう努めている。		

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
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	ご家族等から相談があれば対応している。		
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	本人に意向を聞いたり、日々の様子を記録に残し、できるだけ希望に沿うようなケアを心がけている。	入居時に利用者や家族から生活歴や思いを聞きフェイスシートに記入しています。入居後は日常の支援の中で聞き取った利用者の意向や希望は個人記録に残し、利用者が発した言葉をそのまま記入しています。また困難な場合は様子や表情から汲み取り、職員で気付いたことを検討し、家族にも確認しています。	
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	家族や、日々の会話の中から趣味や希望等聞き記録に残すようにしている。		
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	日々の記録や申し送り・申し送りノートの活用にて個々の変化等、情報交換し把握に努めている。		
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	ケアマネを中心にケアプランを作成し、職員に周知している。ミーティング等で意見を出し介護計画に活かすようしている。	介護計画は本人、家族の意向の基利用者のニーズや課題で優先順位の高いものを2つ上げ現状に合った計画が作成されています。毎月担当職員が計画のモニタリングを実施し、他の職員も気付いたことがあれば追記し、話し合い見直しにつなげています。見直し時はアセスメントし、医師や栄養士からアドバイスをもらっています。	
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	ケアプランに沿った記録や、本人の言動や行動を記録に残し伝達共有している。		
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	支援内容が変更すれば随時ケアプランも変更している。必要に応じ受診や外出に同行している。		

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
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	地域の行事に参加したり、ボランティアの方に来ていただき、歌や踊りを楽しんで頂いている。また、近隣の木屋や喫茶店などにも出かけている。		
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	かかりつけ医への定期受診は家族に同行してもらっている。必要に応じ職員が同行することもある。	入居時にかかりつけ医を選択してもらっています。これまでのかかりつけ医を継続の場合は家族対応で受診し、必要な情報の伝達や受診結果の連絡をもらっています。協力医は月1回か2週間に1回受診しており、往診も可能です。看護師が職員に配置されており週1回の健康管理があり24時間連絡可能な体制です。必要に応じて歯科往診や家族対応で専門医の受診をしています。	
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	週1回の勤務であるが、緊急時には電話対応にて連携を図っている。家族への医療的な説明や医療機関への情報提供もできている。		
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。	病院に面会に行き、医療機関より情報収集している。入院時には、看護サマリーを渡し情報提供している。		
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	重度化、終末期に向けた方針を打ち出し、入居時に家族に説明している。	入居時に看取りの指針を説明しています。利用者の状態を見ながら早めに意向を確認し、利用者に応じて対応可能なことを説明し、往診が可能な医師に変更を依頼する等、対応方法を決めています。これまでに1度看取りを経験しており、家族の協力を得ながらチームで取り組まれています。終末期のケアに関して職員に不安に思うことを聞き、看護師にも相談しながら勉強会を実施し、方針を共有しています。	
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	研修に参加したり、マニュアルを作成し対応している。		
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	避難訓練は日中や夜間を想定し年2回行い、利用者も参加している。また、食品等の備蓄も行っている。職員緊急連絡網を作成し、災害時に備えている。	年2回共に消防立会の下防災訓練を実施し、建物内の全施設合同の訓練では昼間想定で通報や避難訓練を実施しています。ホームと小規模多機能施設合同の際は夜間想定でシートを使った避難訓練を実施したり、消防から避難方法の指導を受けています。食料等の備蓄も準備し、災害時の法人全体の職員連絡網も整備しています。また近隣に防災訓練への参加を呼びかけています。	

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
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	入浴・排泄はもちろん日々の暮らしでのプライバシーの確保、言葉かけには注意している。また、プライバシー保護や接遇の研修等にも参加している。	法人のプライバシー研修に代表者が参加し、事業所にて伝達研修を行っています。丁寧な言葉遣いを基本に、管理者は場面に合わせた対応や利用者個々の性格等を考慮した言葉遣いをするように指導しています。また排泄時等は大きな声で声掛けをしないように配慮し、個人情報を保護する意識も持っています。	
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	利用者の希望に耳を傾け、自ら決定できるような言葉かけを行っている。利用者自身が希望を表せない場合は、いくつかの提案をしその中から自己決定できるように工夫をしている。		
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	大まかな日課はあるが、本人のペースを大切に過ごしてもらっている。		
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	常にお化粧をされている方や、1～2ヶ月に一度の散髪、爪切り・髭剃り等整容にも心掛けている。衣類など汚れた場合、その都度更衣している。		
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	利用者と献立を考えたり、一緒に買い物や準備・片づけを行うことで、それぞれに役割が持てるよう実践している。また、季節の食材を使用し、盛り付けなどにも気を配っている。	朝食と夕食は事業所で作り、昼食は業者が作った物を事業所で温めて提供し、利用者も能力に応じて調理や盛り付け、片付けに携わってもらっています。週2回は利用者の希望を聞いて献立を決めて事業所で作り職員も一緒に食べています。月1回法人の栄養士による献立の確認がありコメントをもらい次に活かしています。また外食を実施して変化をもたせ、食事を楽しんでいます。	
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	個々の病状に応じた食事の提供を行い、栄養士に献立をチェックしてもらい、少しでも多くの食品を摂取できるよう改善している。		
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	夕食後重点的に行い、夜間は義歯を預かり洗浄剤を使用している。自歯の方は歯磨きを行う等し、口腔内を清潔に保つようしている。		

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
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	尿意のない利用者には排泄チェック表を付け、声掛け誘導を行っている。	利用者に応じて排泄記録を取り、トイレでの排泄を基本に、記録や利用者の様子を見ながら声を掛けトイレ誘導を行っています。誘導を継続する事により歩行にもつながり、紙パンツから布の下着にパッド使用で過ごせるようになり排泄状況が改善した利用者もいます。	
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	水分の促し、体操や散歩、朝食時に牛乳やヨーグルトを提供し、できる限り自然排便を促している。それでも便秘傾向な場合は、主治医に相談したうえで下剤の管理、服用を行っている。		
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	ご利用者それぞれに入浴日は決まっているが、ご利用者の希望・体調・用事等で融通が利く体制になっている。	利用者毎に曜日を決めて週3回を基本に午前から16時までに入浴を実施しています。希望があれば毎日の入浴も可能です。ゆず湯など季節の風呂も実施しています。拒否が見られる利用者も無理な入浴にならないように日時や職員を代えて声掛けをしたり、足浴や清拭に変更しています。	
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	定期的にシーツ交換を行い清潔な寝具の提供や、空調にも配慮している。体調や年齢を考慮し体調のすぐれない時は、横になって頂くなど状況に応じ支援している。		
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	服薬の内容を理解し、症状に変化がある場合はかかりつけ医や看護師に相談している。		
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	ケアプランに個々に合った内容を記載し、役割や楽しみがもてるよう支援している。		
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	天気の良い日には積極的に散歩に出かけたり、買い物にも歩いて行くこともある。また、季節ごとの外出や、外食にも行っている。	天気が良ければ散歩を随時実施し、利用者が万遍なく行けるように努めています。初詣や桜、梅など季節の花を見に行ったり、ドライブを兼ねて紅葉を見に行ったり、動物園や植物園にも出掛けています。家族の協力を得て外泊や墓参りをする等、出来る限り外出の機会を持てるように支援しています。	

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
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	個人の預り金は出納管理し、必要物品購入時には自身で選び支払いも行えるよう支援している。また、本人の意思を尊重し自己管理しているご利用者もいる。		
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	ご利用者自ら電話をしたり、手紙が届いたり、外部とも自由に連絡が取れるようにしている。		
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	ご利用者と共に毎日掃除をし、季節感を取り入れた飾り付け等行っている。安全に暮らせるよう家具などの配置、空間づくりに努めている。	生花を生けたり、しめ縄や雛人形、七夕の短冊、クリスマスツリー等季節に応じた飾りで季節感を出し、利用者の写真を掲示するなど温かい雰囲気作りに努めています。テーブルの配置は利用者同士の相性も考慮し、廊下にはソファや椅子を置き一人になれるスペースがあります。温湿度計や加湿器も配置して温湿度の管理や清掃を行い快適な空間を保持しています。	
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	廊下にソファを設置しており利用者同士や、スタッフとの談笑、交流の場として活用している。		
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	本人が使用されていた家具等の持ち込みや、家族との写真・置物等で居心地良く過ごしていただけるよう努めている。	使い慣れた馴染みの物の持ち込みを入居時に伝えています。使い慣れたベッドやタンス、椅子、テレビを持ち込んだり、大切な家族の写真や孫の作品を飾り居心地良く過ごせる居室になるよう家族と相談しながら工夫しています。畳の居室もあり布団で休む事も可能です。	
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	ご利用者の保持機能を把握し生活リハ等を通して役割を持ち、自立した生活ができるよう支援している。		