

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	2672900293		
法人名	社会福祉法人 秀孝会		
事業所名	グループホーム京都ひまわり園 2階ひまわり		
所在地	京都府八幡市八幡清水井20番地		
自己評価作成日	平成31年4月8日	評価結果市町村受理日	令和元年6月19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	www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2672900293-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人 京都ボランティア協会
所在地	京都市下京区西木屋町通り上ノ口上ル梅湊町83-1「ひと・まち 交流館 京都」1階
訪問調査日	平成31年4月25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)】

入居者がその人らしく生活出来る事、心から自分の家と思える場所「第二の我が家、第二の家族」を目指し、家庭的な雰囲気の中で生活して頂ける様、継続してサービス提供に努めています。特に今年度は入居者が楽しく毎日を過ごせるようにレクリエーション活動の実施を強化しました。又、お一人おひとりの誕生日にはその人にとって特別な日となるよう希望に添い、個別の外出企画などを考え実施してきました。
 最期まで当園での暮らしを希望する方には主治医や訪問看護師との連携を密に図り、最期までその人らしく生活する事が出来る様に関わっています。

【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)】

グループホーム京都ひまわり園は、石清水八幡宮の傍に位置し「社会福祉法人 秀孝会」が平成16年5月に開設されました。秀孝会は、八幡市を中心に、介護・福祉事業を手広く展開されて、地域貢献を果たしておられます。法人の理念は「隅一千照」(輝きをもち必要とされるひとになろう)と表明しています。人材育成・研修の充実・地域貢献の充実に励んでおられます。社会的にも人手不足が大きい問題になっている昨今「女子ソフトテニス部【チームサニーブリーズ】」を発足し「介護職員として働きながらテニスでも日本一を目指す」と両面でサポートする仕組みを立ち上げられました。グループホーム京都ひまわり園でも、事業所の目標「第二の我が家、第二の家族」を基に日々の支援につなげています。体操や歌などで活性化を図るとともに、一人ひとりの「思い」を大切に最後の日まで「第二の我が家」で過ごせるように、法人の庇護の下、笑顔を提供しているグループホームです。

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	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	法人理念、事業所目標と同時に基本姿勢を策定している。法人ホームページや事業所パンフレットにも掲載したり、理念は事業所、玄関に掲示しており周知に努めている。	ホームページやパンフレットなどで、理念の言葉とともに「思い」を分かりやすく説明している。事業所においても「目標」や職員の基本姿勢を館内に貼りだしている。地域密着型の事業所として、家族などや地域住民との交流を深めて穏やかな生活ができるように努めている。		
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	地域の防災訓練に参加したり、個別の外出で地域交流に努めている。	老人会に入会したことで、地域住民との交流の機会が出来てきている。向かいにあるケアハウスの住民や特別養護老人ホームの入居者とも夏祭りなど一緒に楽しい時間を共有している。道路に面した垣根に大きく「認知症あんしんサポート相談窓口」の横断幕を掲げている。大きく掲げたことで相談に訪れる住民が増えてきたことも地域住民との交流の糸口になり、地域貢献の一環にもなっている。		
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	認知症窓口を1年を通じ実施している。介護職員初任者研修事業、就労支援準備事業、車椅子洗浄の他、加盟団体が行う地域福祉創生事業への参画をしている。			
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	家族や地域委員から意見聴取や情報収集を行い、サービス向上に努めている。	会議には、入居者家族(2名)・行政担当課職員・地域包括支援事業所職員・併設の特別養護老人ホーム施設長・グループホーム所長・職員が出席している。事業所の状況や行事などを報告した後、情報・意見交換を行っている。家族から「職員が働きやすい職場づくりに家族としても協力することはないかを考えている」という発言が出されている。	会議は、家族や行政職員などの出席を得て情報・意見交換が行われています。ただ、会議録のまとめ方として「第0回 会議録」と通番を付けられた方が良いのではと思います。意見の中から「課題」を見出されて、課題の項目を上げられるのは如何でしょうか？特に課題がなければ「特に無し」と記載されてもいいですが、課題があれば次回の会議で改善報告をされることで信頼関係がより深まると考えられます。提案させていただきます。	
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	必要に応じ適宜連絡、訪問している。市町村担当者には、運営等に関してなど、相談・助言を頂くようにしている。	法人として、八幡市の委託事業(在宅介護支援センター)を担っており、配食サービス・閉じこもり予防事業など協力体制を築いている。グループホームとしても、運営推進会議に市の担当職員が出席して事業所の状況を把握しており、双方向で協力している。		
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	身体拘束廃止委員会に参加し情報を現場で共有している。身体拘束のグレーゾーンについても事業所会議で話し合い職員が身体拘束について意識する機会を持っている。	「身体拘束廃止の指針」を定め、法人で「身体拘束廃止委員会」を設けている。身体面での拘束だけではなく、精神面(言葉など)についても、会議や研修などで話し合い職員の意識づけを行っている。		

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
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	身体拘束廃止と並行して、法人・事業所として勉強会を開催している。		
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	勉強会にて学ぶ機会を持っている。		
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・改定時には書面にて説明を行い、同意・署名・押印をいただいている。		
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	日々の面会時や運営推進会議で、施設行事の中で家族会を開催し、意見等出してもらう機会を設けている。	入居者からの要望などは、日常生活の中で会話などからくみ取っている。家族などからは、来所時や運営推進会議などで聞き取る機会にしている。事案に応じて、事業所で検討し改善につなげている。	
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	毎月開催する職員会議にて、単年度事業計画の進捗把握を行い、適切な事業運営に努めている。	申し送り時や業務の中で気づいた事を話し合っている。定期的に関職員会議でも、意見や提案を発表する機会を設けている。支援に関する意見がでている。	
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	同一事業部にて定期開催している安全衛生委員会にて確認に努めている。		
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	法人として新任・現任研修や勉強会の開催などでスキルアップに努めている。所内で会議時開催している認知症についての学びを継続している。		

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
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	京都府老人福祉施設協議会グループホーム委員会に加盟しており、地域密着サービス事業所として交流を図る仕組みはあるが、人員不足のため十分な派遣はできていない。		
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	生活歴を含め、ご本人やご家族に協力していただき、できるだけ多くの情報をいただくよう努めている。特に初期段階では関わりを多く持ち、馴染みの居室作りをご家族にも行なっていただくようお願いしている。		
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	ご本人の情報収集と併用して行い、家族関係など提供いただく情報を活用している。ケアプラン作成の為に、ご家族としてのご意見をお聞きしている。		
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	ご本人やご家族の置かれている状況を勘案し、暫プランを作成し、必要な支援ができるよう短期で見直し柔軟な対応に努めている。		
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	入居者一人ひとりのできる事を把握し、活躍できる場を作れるよう努めている。		
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	ご来訪時、生活状況など共有していただけるよう報告に努めご家族にしかできない面会での支えなど、役割を持っていただけるよう伝えている。また適宜、主治医を含めたカンファレンスに参加いただき心身状況の共有に努めている。		
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	個別の外出の機会を持てるよう努めている。	愛犬をつれて来る家族や赤ちゃん連れで来所する家族があり楽しいひと時を過ごしている。近在のスーパーに買い物に出かけ馴染みの店員とおしゃべりする機会もある。訪問販売車の人や訪問美容の美容師とも馴染みの関係が出来ている。傾聴ボランティアや掃除とか草取りに来てくれるボランティアも馴染みの人になっている。また、個別の外出の機会に馴染みの場所に出かけている。	

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
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	仲の良い方など相性に留意し利用者同士が関わられるようにしている。ご自身の空間を大切にされる方には、職員が積極的に声掛けを行う事で、孤立を生じないようにしている。		
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	施設行事等への協力をして頂ける関係作りを続けている。		
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	センター方式を一部活用している。計画作成担当者だけの意向把握に留まらないように職員それぞれが受け止めた本人の希望や意向を全職員で共有できるようにしている。	初回面会時に、本人や家族などから生活歴や心身の状況・趣味・今後の生活の要望などくわしく聞き取り記録している。入居後は、日常生活の中で「その人の思い」をくみとって、情報を追記している。	
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	ご入所時やご家族の面会時など、センター方式も活用しながら随時情報収集し、ご利用者ごとの個人ファイルに保管し共有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	日々のケース記録に記載し、特記事項は情報把握がしやすいように、日誌記載などしている。		
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	ご家族にも積極的に担当者会議に出席していただけるよう調整し、ご本人やご家族の意向を聴取しながら、主治医との緊密な情報共有と意見聴取に努め、スタッフ意見も反映しつつ原案作成に努めている。	日常生活の個別支援記録から情報をまとめ、家族などの出席を得たサービス担当者会議で、介護計画の見直しをおこなって、現状に即した介護計画を作成している。必要に応じて、主治医からの情報も得て介護計画に反映させている。	
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	日々の支援状況を記録し、定期的にモニタリングを行い、必要に応じた計画作成の見直しに活かしている。		

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
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	訪問マッサージや歯科診療、介護支援サポーターの受入れなどを行っている。		
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	地域の方から地域行事の情報をいただいたり、ボランティアの日常清掃を含めた行事参加や傾聴活動の受入れを行い、資源を活用している。福祉用具の貸与も受けて、自立支援に努めている。		
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	多くの入居者が看取りを希望され、医療連携の図り易い往診医の診療を受けている。状態に応じ、主治医がご家族への説明の場を持って、関係者での状態共有を行うなど、緊密な連携のなか支援している。	かかりつけ医の選択は、本人や家族などの希望を尊重している。ほとんどの入居者が、事業所で最後を迎えたいと希望されており、協力医との連携で支援している。訪問看護ステーションの看護職とも協力関係を持ち、適切な医療が受けられる体制を整備している。	
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	医療連携している訪問看護ステーションから看護師派遣を受けている。健康面での情報は、訪問看護及び訪問診療にて共有できるようにしている。		
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。	入退院時には情報交換ができるように、フェイスシートや看護サマリー等の情報提供書の交換を行なっている。入院中は、面会や医療連携室からの情報収集を行い、早期退院が図れる体制を整えている。		
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、事業所ですることが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	医療連携を図った時点で順次、カンファレンス時に終末期のあり方について意向確認した。状態の大きな変化や終末期に近づけば、改めてご家族、医療と連携を図り、現状共有や意向確認など適宜行った。	ほとんどの入居者は、事業所での「看取り」を希望されており、事業所としても医療関係者や家族などとの連携で支援を行っている。何度も関係者で話し合いを行い、円滑に見送れる体制を整えている。	
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	緊急・事故発生時の対応マニュアルを整備している。救急搬送希望の有無を明確にし、ご家族・管理者への速やかな報告と共に対応指示を受けて日々の実践に繋げている。		

自己	外部	項目	外部評価		
			自己評価 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	
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	事業所での地域連携は図れていないが、隣接の法人施設との協力体制及び警備会社との連携体制を整備している。	併設の施設と協働で、年間消防計画に従って訓練を行っている。消火器の扱い方や炊き出しなども体験している。警備会社との連携体制を整備している。スプリンクラーの点検も専門業者が定期的に行っている。	
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	人格の尊重について議題にあげ、チームでの話し合いをや共通認識を行っている。	一人ひとりの「思い」を把握して尊敬の念で接するように努めている。特に声かけや言葉づかいには配慮している。特に、排泄や入浴時にはプライドを傷つけないように、羞恥心を抱かせないように心がけた支援を行っている。	
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	事業所の基本姿勢として挙げており、職員本位にならないように、専門職としてゆとり待つよう努めている。		
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	人員体制からゆとりを持った関わりは持っていないが、その中でも、個別ケアやその配慮を行う意識は持っている。		
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	選択可能な方には、好みの衣類を選んでもうたいたり、美容・理髪等支援している。選択困難な方には、嗜好情報を基に支援している。		
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	毎食分ではないが献立作りから買物など毎日、入居者と一緒に行い、一人ひとりが役割を持ち、力を発揮できるように支援している。	昼食の総菜を真剣な表情で盛り付けしている入居者の姿があった。それぞれができることを楽しみながら分担しておこなっている。お正月や行事などでは「赤飯」を提供したり、季節ごとの行事食を楽しめるように努めている。誕生日には、希望を聞きとり叶えるようにしている。「伊勢うどん」を食べたいという入居者に伊勢うどんを作って喜ばれている。家族会では、一緒に食事を楽しんだりもしている。嚥下状態に応じて、ソフト食やゼリー食も提供できるようになっている。	
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	摂取量・水分量など記録し共有する事で、少ない方には補食など、状況に応じて対応している。		

京都府 京都ひまわり園 2階ひまわり

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
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	声掛けや誘導、介助にて、各自居室でうがいや歯磨きを行っている。定期的に歯科衛生士の口腔ケアを受けている方もいる。		
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	排泄パターンを把握し、適切な援助ができるように時系列で記録している。時間帯によってオムツ種類を使い分け、心理的・経済的にも負担軽減を目指している。可能な限り、トイレでの排泄を目指してトイレ誘導を支援し、日中はトイレでの排泄を基本としている。	排泄記録を参考に、適宜声掛けや誘導でトイレでの排泄支援を行っている。下着も個別対応で気持ちよく過ごせるように、その人に合った下着を選んでいる。自立している入居者にもパットを利用して羞恥心を抱かせないように配慮している。	
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	水分摂取等、排便を促し易い食品を取り入れるように努めているが、下剤調整が主立っている。		
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	入浴機会の確保に努め、できる限り一人ひとりの入りやすい時間に提供できるよう努めている。	その日の体調や気分を考慮して入浴を決めている。入浴が楽しい時間になるように、無理強いはしないように配慮している。	
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	室内温度調整や不安等への心理面への支援を行い安眠できるようにしている。個々の睡眠状況に合わせて夜間帯にアロマ療法を取り入れている。		
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	入居者それぞれの最新の薬情報は一括してファイルに綴じており、薬効や副作用などの情報共有に努めている。		
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	主に家事関連活動に重点を置き、一人ひとりがこれまでの生活や現在の身体状況からできる事を役割として持てるように支援している。		

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
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	その日の希望に添ってまでは行えていないが、日常の買い物や個人の誕生日には意向を反映した外出機会を設けている。	誕生日などの個別外出などは出来るだけ応じるように努めている。日常的な外出は困難ではあるが、前庭が広いので天気の良い時は、洗濯物を干しながら、外気浴や日光浴の機会になっている。庭に出るだけで、車の流れや石清水八幡宮の山並みが眺められ気分転換ができています。初詣や花見などは年間行事に組み入れ出かけている。	
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	一名の方が所持している。個別外出の際に支払いまでの活動を入居者が行なえるように支援する時もある。		
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	電話の希望があれば対応している。		
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	季節感のある物を飾っている。居間はガラス面が多く明るくなっており、入居者の状況に合わせてソファ等々の位置配置を行っている。アロマ療法を継続して取り入れいている。	広い前庭を通して玄関に入ると、一般民家の雰囲気がある。リビングダイニングは、南面が大きな窓になっており、明るい陽射しが入っている。テーブルを適宜配している。テーブルは食卓であったり、ぬりえや書道などの作業台にも活用されている。入居者は、それぞれ自分の落ち着く場所でのんびりとした時を過ごしている姿があった。オゾン発生器で不快な臭気もなく音も聞かれなかった。廊下は回廊式になっており、歩行訓練に活用できるようになっている。華やかな装飾はなく落ち着いた空間があった。	
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	入居者同士の関係性に配慮し、座席やソファ等々の配置変更を行う等の工夫している。		
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	使い慣れた家具や衣類等を準備してもらっている。これまでの生活環境から布団での環境が良い方にはそのように対応している。	居室は、一人ひとりの使い勝手が良いように家具類を配置している。仏壇を置いて、心の支えにしている入居者もあり、また、好きな人形を飾ったりして思い思いの部屋作りが出来ている。	
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	エレベーターは本人の能力に応じて使用している。トイレ案内の表示や表札を設置しわかりやすい環境作りに努めている。		