

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	2670700349		
法人名	(株)ユニマツそよ風		
事業所名	嵯峨野ケアセンターそよ風 1F		
所在地	京都市右京区嵯峨釈迦堂藤ノ木町19-1		
自己評価作成日	平成26年12月2日	評価結果市町村受理日	平成27年5月7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_2013_022_kani=true&JigyosvoCd=2670700349-00&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1月28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)】

当センターは京都嵐山からやや北にあがった自然に囲まれた風情のある静かな地域に位置しています。利用者様がゆつくりと、楽しくすごせるよう、自分らしさが出せるように支援することを心がけています。また、五山の送り火鑑賞会、嵯峨祭見学、京都マラソン見学等、季節にあったイベントがあり、利用者様、職員と一緒にたのしんでいます。利用者様と一緒に「穏やかで安らぎのある暮らし、心遣いや気配りのある生活、ゆったりと自由な時間、地域と生きる私たち」という理念をこれから大切にしていきたいです。

【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)】

当該ホームは利用者にとってより良い暮らしとなるよう日々の関わりの中で利用者の言葉や表情、行動から思いに寄り添い、職員は丁寧な言葉掛けや対応に努め利用者に穏やかに過ごしてもらえるよう支援しています。今年度はセンター長を新しく迎え、管理者、リーダー、職員と共に会議や研修の充実を図り、みんなで意見を出し合いチーム一丸となってケアに取り組み、介護職を目指す方の実習を受け入れその方々の意見も大切にし、他施設との相互研修等も取り入れながらサービスの向上に活かしています。地域においては昨年度から引き続き自治会の役員を担い、ホームの啓発と共に地域の一人として活動を行い、また家族にはアンケートの内容を工夫し意見を出しやすしたり、ホーム便りで写真を掲載し日々の生活状況をわかりやすく伝えるようにしています。

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 利用者や職員が、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、生き活きと働いている (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	朝礼時にセンター長と各ユニットの出勤者で会社の理念、センター独自の理念を唱和し、意識の共有を行っています。	ホーム独自の理念が作成されており、法人のそよ風憲章と共にホーム内に掲示されています。毎日の朝礼で理念の唱和を行い意識付けに努め、各フロアリーダーが中心になり理念にそったケアとなっているかを職員に伝え、会議等でも利用者本位のケアについて話し合っています。	
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	自治会に参加、地域の敬老会や祭等のイベントにもお誘いをいただいており、積極的に参加しています。また、センター主催のイベントに地域の方をお誘いし交流をはかっています。	自治会の役員を担っており、地域の一員として祭り際には手伝いをしたり、見守り隊として散歩の際に利用者と活動をしています。今後はホーム便りを活用し、地域にホームの様子を伝えたり、行事への参加を呼びかける予定にしています。	
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	運営推進会議を2カ月に一度開催し地域の方に参加していただき、認知症の方への理解や正しい知識を知って頂けるよう努めています。		
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	運営推進会議では、毎月の行事の報告を行うとともに、センター内での事故についても報告を行い、参加者より、外部の目から見たご意見をいただき、サービスの向上につなげています。	会議はおおむね2ヶ月1回開催され、自治会長、民生委員、地域包括支援センター職員の参加があり、ホームからの報告には事故につながるヒヤリハットも含めた事故報告を行い、参加者からアドバイスももらっています。これまで家族の参加が難しい状況でしたが、4月以降は会議開催の場所をホームとし、家族の参加を得ると共に参加者に利用者の状況を見てもらう機会となる予定です。	
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	地域ケア会議に参加し、地域包括との協力関係築いている。事故報告等、右京区の窓口へ直接提出に行き、関係の構築に努めています。	報告等に行った際に行政の窓口でホームの近況を伝え相談したり、資料をもらう等しています。今年度はホームの6年更新があり、行政とのやりとりの中でアドバイスももらっています。	
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	防犯上玄関の施錠はオートロックとなっているが、その他は身体拘束を行わないケアを実践しており、身体拘束を行っている利用者様はおられません。	身体拘束をしないケアについての研修は年間研修計画に定められ、ほぼ全職員が出席する全体会議の際に実施しています。利用者に待ってもらった場面があったとしても言葉掛けの仕方や対応について常に話し合っています。利用者の状況によりベッドセンサーの利用や2階ユニット入口の施錠については家族の同意を得て、安全を確保しながら利用者の思いにそったケアとなるよう話し合っています。	
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	身体拘束をしないケア、虐待の防止についての会議を定期的に行い虐待の防止に努めています。職員の声かけについても職員で相互注意をおこなっています。また、問題のある職員には、センター長が個別面談を行う事もあります。		

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
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	以前には、後見人制度についての勉強会が実施されていましたが、今年度は、まだ実施されていません。後見人制度については、利用されているご利用者様も複数おられます。		
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	契約の締結や解約、改定等の際には、利用者様や家族様にお時間をいただき、説明を行っています。その上で理解・納得いただけましたら、署名捺印をいただいています。		
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	年に一度家族会を実施しています。また、アンケートを実施し、結果を家族様にご報告するなど、利用者様や家族様の意見を運営に反映することができるようにしています。日々の面会でも意見や要望をお聞きしています。	利用者の意見や要望については日々の関わりの中で聞いた事を職員間で共有しています。家族の意見は面会時やケアプラン更新時にスタッフルームで話し合いの場を持ったり、また内容を工夫してアンケートを取ったり、大きめの意見箱の設置等で機会を設けています。様々な意見や要望を受け職員間で話し合い、結果は全家族にセンター長より報告しています。	
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	月に一度全体会議があり、センター長、管理者、職員が参加し、現状報告、運営報告、意見交換を行う時間を設けています。また、事務所にてセンター長に直接意見を伝える事も出来ます。	月に一度、ほぼ全職員参加の3ユニットの全体会議、ユニット別会議、リーダー会議を実施しています。職員は活発に意見を出し何でも話し合い、毎日の体操を取り入れたり食事メニューに力を入れています。レクリエーションについてはさらに充実させるため研修の設定もされています。またセンター長による定期的、随時の個人面談の他、リーダーが個別に話を聞いています。	
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	今年10月より、リフレッシュ休暇を設けるなど、就業環境の整備にむけ会社の取り組む姿勢を感じます。しかし、職員人数が十分でなく、制度をいかしきれていない面もあります。		
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	会社内外の勉強会の案内が回覧されるなど、研修を受ける機会、設けられています。		
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	地域の他系列の施設より、研修の講師が来てくれるなど、同業者との交流できています。		

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
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	入居前にご本人と面談を行い、どのような事で困っておられるか、サービスを希望されているかなどを家族様含め、お聞きし、提供できるサービス内容についてもお伝えし、信頼関係を構築できるよう努めています。		
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	サービスの利用前だけでなく、利用後も、連絡を行い、利用者様の近況や変化をお伝えしたり、家族様の意向をお聞きするなど、関係づくりに努めています。		
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	家族様含め、本人様と面談を行い、今どのようなサービスを利用される事が良いのかを本人様の現状を把握したうえで、相談支援に努めています。他のサービスをおすすめする場合もあります。		
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	ご自分で出来る事は、ご自分でしていただけるよう、環境を含め整え見守りする等、努めていますが、つい、職員が介助してしまうという事もあります。		
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	センターのイベントの際には、家族様に声をかけ、参加協力をお願いしたり、病院の受診や外出の際には、家族様に協力をいただくなど、家族様からも協力をいただいています。		
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	親戚や友人の方が面会に来て下さった際には、センターで気持ち良く過ごして頂けるように配慮したり、ご友人の方に、電話や手紙をだされるのを支援するなど、関係が継続できるようお手伝いをしています。	友人が面会に来られた場合は、居室でゆっくり過ごしてもらえるようお茶や椅子を出してまた来てもらえるように配慮し、手紙のやりとりも支援しています。利用者の要望を家族に伝え墓参りや外泊、昔の家を見に行ったり、友人の付き添いで同窓会へ参加したり、馴染みの美容院の継続等様々な支援をしています。	
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	利用者様同士の関係を把握し、認知症の為、支障がある場合には、職員が間に入るなど、利用者様が円滑に共同生活が送れるよう、援助をしています。		

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
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	退去された後も家族様と電話をいただいたり、センターに遊びに来て下さるなど、関係維持できている家族様もあります。		
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	日々の生活の中でご利用者様の希望、意向の把握に努めています。また、職員間で話し合い共有することで意向にそったケアを統一して提供できるよう努めています。	入居時に本人、家族から思いや意向を聞いて基本情報にまとめ、その方をよく知るため日々のケアの中で気付きがあれば何でも書き込み、職員間で共有しながら把握に努めています。困難な場合にはしぐさや表情を見ながら思いを汲み取りカンファレンスで本人本位となるよう話し合われています。	
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	サービスの利用前に面談により、日々の様子を把握しています。		
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	サービス利用後は、センターで24時間過ごされることとなりますので、時間毎にどのように過ごされていたかを記録し、援助していくことで、ご利用者様の有する能力、生活状況全般の把握を行っています。		
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	日々の生活の様子からご利用者様の状況を把握、家族様や本人様より意向や要望を聞きながら、介護計画の見直しと作成を行っています。	本人、家族の思いを基に一人ひとりに合った介護計画が作成されています。計画の実施状況を毎日の気付きを含めて記録し、評価につなげています。3、4ヶ月に1回の見直しの際は全職員の意見の下サービス担当者会議を実施し、再アセスメントを行い現状に合った計画としています。また医師や看護師の意見は往診時や訪問時に確認しています。	
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	職員は各種記録や申し送り用のノートを活用し、情報の共有を図り、介護計画に反映させています。		
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	利用者様や家族様のニーズに対応が難しい場合は、ユニットの職員でカンファレンスを行うだけでなく、他のユニットの職員も含め意見交換を行い解決策を探る等、工夫をしています。		

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
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	消防や警察、地域包括やご近所の皆さん、社協など地域の方に協力をいただきながら、利用者様の生活を支えられるよう支援しています。		
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	センターとして協力病院を設け、往診に来て頂いています。また、ご家族様やご本人様が希望されましたら、今までのかかりつけ医に継続して頂くこともできるようになっています。	入居時に希望のかかりつけ医を聞いています。これまでのかかりつけ医を継続する場合は往診や家族対応で受診し、その際は情報提供出来るよう書類を作成する事もあります。ホームは病院2箇所と提携しており、24時間連絡可能な体制で月2回往診に来てもらっています。また週1回看護師による健康管理のための訪問や歯科医の往診もあります。	
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	提携協力病院の他に、訪問看護ステーションの看護職の方とも、提携しており、連絡、相談できる体制が整っています。		
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。	提携協力病院の為、かかりつけ医として、医療的な経過の蓄積されており、安心して治療を受けることができます。入院中には職員がお見舞いに行き、関係者と相談を行う等、早期退院にむけたとりくみを行っています。		
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	ご本人様、家族様の意向を踏まえ、事業所で出来る事を伝えた上、出来る限り要望に沿えるよう努めています。また、終末期の指針については会社として定め、家族様にもお伝えし、確認していただいています。	入居時に指針について説明し、同意書をもってしています。病状によっては病院に搬送する事も伝えています。利用者、家族の思いや希望にそってホームでできるぎりぎりのところまで支援できるように医師、家族と話し合いながらケアに努めています。ターミナルケアについての研修がこれまでに開催され、今後は看護師による研修も予定されています。	
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	訓練を通じ、緊急時に対応できるよう努めています。全員が対応できるとは言えない。対応できる者への連絡マニュアルを整備し、各階に配布周知をしています。		
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	定期的に避難訓練や消防訓練を行っています。12月10日にも消防署の方に来ていただき訓練を行っています。	年に2回昼夜を想定した避難訓練を利用者と一緒に行い、うち1回は消防署立会いの下行っています。地域の訓練に参加した際は協力をお願いしており、土砂災害等の際にはホームが地域の一時避難場所にも指定されています。	ホーム周辺には民家が少なく環境的に難しい面もありますが、地域の協力体制については継続的な働きかけが期待されます。

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	接遇については、常に意識をし、敬意を込めた言葉かけや対応を心がけています。また、センターとしても、敬語や虐待についての研修を実施するなど重要視しています。	接遇マナーについては新しい職員の配置もあり全体会議時に3ヶ月連続で行い、また定期的に会議時に課題としています。日々のケアの中で敬意を持った対応に意識する事をセンター長をはじめ管理者、リーダーが職員に伝え、不適切な場面があればその都度注意したり、会議で話し合っています。	
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	利用者様に「どうされますか？」など本人が決めるよう声かけを工夫し、本人の意思を尊重したケアを行っています。		
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	入浴等、施設側の都合により、支援している部分もありますが、出来るだけ利用者様の意思を尊重するよう努めています。また、ご自分で意思を示す事が難しい場合には、利用者様の意向を職員が察する事ができるよう努めています。		
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	洋服をご自分で選んでいただいたり、職員が化粧やマニキュアを塗るのを手伝ったり、月に一度出張美容室にきていただいたり、身だしなみやおしゃれの支援、行っています。		
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	利用者様と一緒に準備をする事は難しくなっていますが、出来る方には、盛り付けをしていただいたり、片づけを手伝って頂いたりしています。	法人の栄養士が立てたメニューを参考にユニット毎にメニューを立て利用者の希望も取り入れています。食材は配達してもらっていますが買物にも行き、利用者には盛り付けや片付け等出来る事を一緒に行ってもらっています。寿司など外食に出掛けたり、松花堂弁当のように見た目を工夫した料理を提供し、職員も利用者と一緒にサポートしつつ、談笑しながら食事をしています。	
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	水分摂取量や食事量の記録も行っており、一人一人の食事についての注意事項や好みを職員全員がおおむね把握しています。		
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	起床時と就寝前に口腔ケアを行っています。義歯については、一日一回入れ歯洗浄剤を使用し清潔の保持努めています。		

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
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	排泄を記録することで、利用者様毎のケースを把握しています。見守りや誘導を行う事で、トイレでの排泄に努め自立にむけた支援を行っています。	全利用者の排泄状況を記録し、パターンを把握し、随時声を掛けトイレに誘導しています。職員は現状出来る事を大切に利用者一人ひとりに合った下着の形態を話し合い支援に努めています。入居時にはホームでの暮らしの中で排泄状況の改善が出来るよう、また退院後は入院前の状態に戻れるようにも努めています。	
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	下剤の服用もしていただいておりますが、野菜や水分をしっかりとっていただくなど、薬に頼らなくても良いよう、努めています。		
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	時間は午後の一時半からとなっていますが、今まで使っておられたシャンプーを用意する等、利用者様の意向や習慣を大事にし、健康状態に合わせた入浴支援を行っています。現在、スタッフ不足により、入浴回数が減っています。	入浴は13時半から16時の時間帯で週に2~3回入ってもらえるように支援しています。一人ひとりゆったりと入ってもらえるよう時間を充分に取り、車椅子の利用者も出来るだけ湯船に浸かってもらっています。好みのシャンプーや季節湯、入浴剤を用いて入浴を楽しめるよう工夫し、拒否される場面は利用者にあった声掛けで入浴につなげています。	
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	「時間になったから皆さん寝てください」ではなく、各自が居室で自由に時間を過ごし、眠たくなったら寝るというようになっています。職員が表情や思いを察知し、リードする方もおられます。		
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	職員間で薬剤の情報を回覧し理解しています。ご利用者様の状態に変化があった場合は職員で情報共有し、医師や看護師に相談を行っています。		
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	イベントや散歩、雑談、お手伝い等、利用者様が役割を持ったり、楽しんでいただけるよう、努めています。		
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	歩行が出来ない方も車椅子を利用しながら散歩にお誘いしたりしています。車でドライブに出かける事もあります。	気候の良い日はホーム周辺を散歩したり、玄関先のベンチで外気浴をしています。車でドライブや買物のほか、初詣でや祇園祭、紅葉狩りに出掛けたり、誕生日の際には外食にも行っています。また家族等の協力を得て墓参りや同窓会等にも出掛けています。	

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
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	お金は職員管理となっています。レクリエーションやイベント等を通じてお金を使用する場面を設ける事もあります。		
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	希望される方は手紙を出したり、電話をかけるお手伝いをしています。		
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	館内に季節に応じた飾り付けをしたり、花を置いたり、ちょっと座って休憩できるようなスペースを設ける等、穏やかに過ごせるような雰囲気づくり、環境づくりを心がけています。	五山の送り火など窓からの眺めから季節を感じると共にホーム内に生花や季節毎の手作り作品を飾り季節感を感じてもらっています。各フロアとも利用者に合わせたテーブルの配置をし、ソファを多く置き寛げる場所を確保しています。ユニット入口には本やエレクトーンを置いたスペースがあり活用しています。また掃除は利用者と一緒にすることもあり、職員は出来るだけ清潔な空間を保てるように普段から意識するように心掛けています。	
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	気の合ったご利用者様同士で一緒にテーブルに座って頂いたり、ソファを置いてくつろげる場所を設けるなど、工夫を行っています。		
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	利用者様の居室は、慣れ親しんだ家具を持ってきていただき、自由にレイアウトしていただくなど、ご本人が過ごしやすい環境となる様お手伝いしています。	居室は全室南向きで日当たりも良く、自宅と出来るだけ変わらないように手すりを配置したり、馴染みの家具や大切にしている仏壇や家族写真、手製の人形等を持ち込み安心した居室となるよう努めています。自分でもとっている新聞を読んだり、趣味の習字や写経を居室で行いながら過ごされています。また希望があれば畳を敷いて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	高齢者の方が過ごしやすいよう、バリアフリーの建物で、表札や案内を作るなど自立した生活が送れるよう支援をしています。		