

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	2693500098		
法人名	社会福祉法人 楽慈会		
事業所名	グループホーム山城ぬくもりの里 (いりり)		
所在地	京都府木津川市山城町上狛小杉谷6番地		
自己評価作成日	令和3年1月4日	評価結果市町村受理日	令和3年8月16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	https://www.kaijokansaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action=kouhyou_detail_022_kanji=true&jiyosyoCd=2671400196-00&serviceCd=320&type=search
----------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【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 きょうと福祉ネットワーク一期一会		
所在地	京都市伏見区久我御旅町3-20		
訪問調査日			

【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)】

小高い丘の上であり、自然に囲まれて四季折々の季節を感じることが出来ます。同法人の特別養護老人ホームと隣接し、医療・看護・介護の連携を図っています。玄関を挟んで2ユニットあり、ご利用者は自由に行き来でき、ご利用者の思いに沿った個別ケアを行っています。職員は月に一度、職員会議や勉強会の参加により、サービスの質の向上に努めています。現在は感染予防の為、ご家族の面会も今までの様にできませんが、毎月のお便りをご利用者の日頃の様子を写真付きでお伝えしています。お電話でのお話をご希望されるご家族様には直接お声を聞いていただき、喜ばれています。9月より新法人となり、ご家族様やご利用者様が不安にならないようにしっかりと説明し理解をしていただけるよう、コミュニケーションを図り信頼関係の構築に努めています。また、今まで通り、「ご家族・職員と共にご利用者の生活を支えている」という思いを大切にしています。

【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)】

山城ぬくもりの里は、JR上狛駅前の自然豊かな高台に位置する2ユニットのグループホームです。敷地には特別養護老人ホーム、ショートステイ、デイサービスセンター、ケアハウス、居宅介護支援事業所が併設されて連携しています。令和2年9月に運営法人が移行されましたが、設立時に掲げた理念「支え合い微笑みあって安心して住める家～今日も笑顔で家族のように～」を継続し、その理念を大切にされた姿勢で利用者本人や家族に寄り添ったケアに取り組まれています。立地上、地域との日常的な交流は難しいなかでも、コロナ禍までは地域の夏祭り、小学校の入学式、運動会等に出向いたり、地域のボランティア(コーラスや絵手紙、習字等)を迎え入れるなど努めています。地域の方から「ぬくもりさんがいるから大丈夫」と言ってもらえることは、開所当時から積み重ねてきた地域との関係性が構築されていることが伺い知れます。今後は新しい形で地域と交流していきたいという考えに期待します。

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 3. 利用者の1/3くらい 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)	○	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、活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している (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

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

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
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	「支え合い微笑みあって安心して住める家～今日も笑顔で家族のように～」という理念を掲げ、皆で共有し常に意識して実践につなげている。	令和2年9月に運営法人が移行したが、設立時から掲げている理念は継続されており、職員には浸透している。ユニット毎の申し送りで共有することで実践に繋げている。年度初めに各事業所で地域の特色に合わせた事業目標を理念に基づき立てている。	
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	現状コロナ禍の中で地域との繋がりが難しい。以前はさまざまな行事で地域の方々と一緒に交流できていた。また家族も地域住民であると捉えて一緒に地域行事へ参加していたが、実践できていない。今後は新しい形で交流していきたい	住宅街から少し離れた高台にあることから、日常的な地域との交流は難しいなかでも、開所当時から積み重ねてきた関係性の中で「ぬくもりさんがあるから大丈夫」と言ってもらえるほどの信頼が得られている。コロナ禍までは地域の夏祭り、小学校の入学式、運動会等に出向いたり、地域のボランティア(コーラスや絵手紙、習字等)を迎え入れていた。	
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	今までは地域でキャラハンメイトとして認知症サポーター養成講座を開催していた。また小学生が学習のために来設し、ご利用者との交流会をしていたが全て中止となった。今後は繋がりは切らずに、新しい形で交流を考えていきたい。		
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	感染予防の為、書面にて日頃の様子を報告。事故報告・ひやりはっと報告を行い再発防止策等を説明するにとどまっている。	利用者、家族会代表、民生委員、地域包括支援センター、木津川市高齢介護課職員、施設長の出席のもと開催されていたが、今年度は新型コロナウイルス感染防止の為、書面で報告等を行っている。家族へは通信「ほほえみだより」を送付している。	
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	以前は運営推進会議に参加して頂き、取り組みの内容を伝えたり、意見をいただいたり、困ったことや分からないことがある時には連絡し、情報を得ていた。コロナ禍では、書面の報告書を市役所へ持参した際にお聞きしている。	運営推進会議には市の担当職員が出席している。市とのやり取りは法人本部で行っている。地域包括支援センターとは、相談できる関係性にある。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	身体拘束ゼロについては法人として取り組んでおり、意識も高く身体拘束は行っていない。日中、玄関の施錠はせず見守り・所在確認のもと自由に行動できるようにしている。安全のため夜間17時～8時半までは玄関の施錠をしている。	事業所内で身体拘束について年に2回研修を実施し、考え方や気付けるツールとなっている。人員配置が厳しくなったため玄関を一時的に施錠したり、音が鳴るようにせざるを得ないこともある。センサーマットを利用する場合は、家族の理解を得て使用し、月に1回職員会議で必要性を話し合っている。	

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	高齢者虐待防止・身体拘束ゼロ推進委員会が中心となり、取り組んでいる。アンケートや勉強会を行い、言葉による虐待も含め防止に努めている。		
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	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っていないが、所長、リーダーは研修に参加し理解できており、必要に応じて活用できるようにしている。現在1名のご利用者が成年後見制度を利用されている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約時には重要事項の読み合わせを行い、ゆっくりと時間をかけて説明している。その際、ご利用者・ご家族からの疑問や不安な点についても伺い、理解・納得を図っている。		
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	玄関に意見箱を設置、普段から意見を頂きやすい関係づくりに心掛け、意見を頂けるように努めている。運営推進会議でも随時意見や要望を聞いている。また、ご利用者・ご家族に年に一度満足度調査の実施。意見については進撃に受け止め速やかに対応し、サービスの向上に努めている。	年に1回満足度調査を実施している。集計し結果等については、家族会に書面で報告している。意見等を聞く機会としてランチ会や行事後、年に2回ほどユニット共通で家族と管理者とリーダーのみで菓子を食べながら話をしていたが、今年は実施できていないため、物品の補充に来所された時に意見を聞きとる機会としている。	
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	職員会議の前には検討議案をレジュメに入力し、職員の意見を収集し、改善や向上に繋げている。今回法人は譲渡となつが新法人との管理者とも面談時間を設け意見や要望を伝える機会があった。	職員が課題と考えることをPC内にある職員会議の検討議案のレジュメに入力し検討している。新法人の管理者との面談があったが、事業所独自の面談を実施したいと考えている。言いやすい関係づくりにしたいと努めている。	
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	総括施設長・施設長との面談があり意見や要望を相談できる環境になっている。又半年ごとに自己評価を行い、その結果を含め、面談を行っている。		
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	コロナ禍で法人内外の研修には参加できていないが、職員会議等で今まで学んできたことの振り返りを職員で行っている。		

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
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	コロナ禍で交流はなかなか出来ないが電話などで相談することはいつでも可能な状況である。		
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	入所前に管理者・ケアマネが本人の考え不安等を聞き安心して頂けるように努めている。情報は職員と共有している。		
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	サービス導入から暫くは連絡を密にして、ご家族の思いや困っておられること等に耳を傾け、共にご利用者を支えるという関係を築く。コロナ禍で現在は実施できていないが、必要に応じて家人を含めた家族カンファレンスを行っていた。		
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	まずはご利用者の状態を把握し、必要とされるサービスを見極めていく。その上で他のサービス利用も含めた対応に努めている。		
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	家事(調理・清掃・工作など)を共に行い、助け合う関係が築けている。特に調理では教わる事も多い。昔からの習慣などお聞きしながら共に助け合え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	毎月の家族へのお手紙に一ヶ月の様子や行事など写真を載せてお知らせしている。写真や面会は感染予防に努め制限されている中で、ご家族様への言葉かけには十分注意し普段の様子などをしっかりお伝えするようになっている。		
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	現在はコロナの関係で来設頂くことはできないが、以前は着て頂き馴染みが途切れないように努めていた。交流が難しいが色々な話をしっかりお聞き思い出して頂けるように努めている。	手紙のやり取りや旧友との電話の取り次ぎなどの支援を行っている。家族が遠方で施設入所している方の施設とのやり取りの支援も行っている。今後はテレビ電話の活用など現状に即した方法での支援を検討している。	

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
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ご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	日常の様子から、席の配置を工夫してご利用者同士が良い関係を築けるよう配慮している。		
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	ご家族にその後の様子をお聞きしたり、他施設入所や入院中の方には面会に伺う等している。サービス終了後もご家族が行事にボランティアで参加して下さいっており、関係は続いている。		
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	日常会話の中でご利用者の暮らしに対する希望や意向を聞き取り、私の姿シート等を活用し、職員間で情報を共有し、関わりを深めている。	入所時に作成した私の姿シート等を活用しながら、日々の申し送りノートやケース記録等で気付きを職員間で共有し、意向の把握に努めている。	
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	入所時にご家族に生活歴を知りえる範囲で記入して頂いている。その中でサービスの利用に至った経緯も把握するよう努めている。また、ご利用者本人との会話からも情報を収集している。		
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	生活歴に加え、24時間シート、アセスメントシートにて現状把握に努めている。日々の様子については申し送りノートや朝礼時に報告し現状把握に努めている。		
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	ご利用者担当やケアマネによる日々の評価をもとに職員会議カンファレンスにて情報交換してより良い計画を作成している。ご家族にも機会があれば意見をお聞きし、介護計画に活かしている。	日々の様子は個別記録に記載し、毎月評価を行っている。6ヶ月毎にアセスメントを行い、関係者でカンファレンスを実施し、介護計画の見直しを行っている。入院時や変化があった時には随時見直している。	
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	日々の変化に応じ申し送り個別記録(タブレット)に入力している。介護計画の見直しは評価をもとにカンファレンスにて見直しをしている。		

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	ご利用者や家族の出来るだけ要望に応えるようにしているが感染予防の観点から難しいこともあるが臨機応変の対応をしている。		
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	以前はボランティアの方に書道教室や傾聴ボランティアにきて頂いていたが現在はコロナで地域との交流は難しい中で職員と共に生活の中で見つけるように支援している。		
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	入居前のかかりつけ医に引き続き診て頂いている。また、専門医への受診が必要と思われる場合は、ご家族と受診して頂いている。緊急時は主治医に指示を仰いで対応。定期的に往診もして頂いている。	入居時に緊急の時すぐに指示を仰げる医師に変更をお願いする場合もあるが、基本的には従来のかかりつけ医を往診も含めて継続している。医師から受けた説明は診察ノートやケース記録で共有している。前回の受診時以後の様子は書面で医師、家族に伝えている。月に2回歯科医の往診がある。	
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	法人内の看護師と連携体制が整っている。毎日、看護師はグループホームに来られるので、ご利用者の状態を報告し必要な処置や指示を受けている。詳細はタブレットに入力し、細かな情報も共有している。		
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。	入院時サマリーを作成し、病棟に提供している。入院中は、ご家族や病院の地域医療連携室と連携し、ご利用者の状態や今後についての相談をしている。退院前にカンファレンスを行っている。退院サマリーをもとに退院後のケアに繋げている。		
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	重度化や終末期の対応については契約時に説明をしている。ターミナルケア指針に基づき、十分な説明を行い、ご家族に看取り介護の署名をいただいている。かかりつけ医とも連携し、ご家族・看護師・職員と話し合い、チームで支援に取り組んでいる。	事業所独自に「重度化対策及び看取り介護指針」を定め、契約時に提示して説明している。医師からターミナル期の判断があった時に再度、説明し指針を渡して同意書を取り、看取り介護の署名をもらっている。変調がある度に確認するようにしている。	
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	急変時や事故発生時は看護師や主治医に連絡をとるが、定期的な訓練は行っていないため、全ての職員に応急処置の実践力は身につけていないと思われる。普通救命講習の機会があれば受講するようにしている。今後AED設置予定		
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	年2回、避難訓練を実施し、消防署との連携は図れており指導も受けている。訓練には新しい職員が参加できるよう勤務を配慮している。必要なものは備蓄している。	地域の住宅街から少し離れた立地であることから同敷地内の他事業所と協力体制を取っている。火災探知機と緊急通報システムを設置している。消防署指導のもと年2回の避難訓練と通報の勉強会を実施している。	

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
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	ご利用者の尊厳を守ること、言葉遣いや羞恥心を感じさせることのない対応に気をつけている。	認知症ケア委員会でリーダー研修修了者が講師となって「利用者の尊厳を守る」をテーマとして研修を行っている。特に日常業務の課題として「言葉遣い」「羞恥心への配慮」を意識している。	
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	思いや希望を日常の何気ないひと時の中でお聞きし自己決定して頂けるような工夫をしている。直接お聞きするのが難しい場合は普段の生活から組み取れるようにしている。		
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	ご本人のペースをしっかりと把握しその日の体調面も考慮しながら利用者中心にケアできるように職員、一人ひとりが心がけ、支援している。		
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	入居前から使用されていた化粧水や化粧品等を持ち込んで頂き、使用して頂くように声掛けを行っている。鏡の前に立ち、一緒に身だしなみのチェックをしている。		
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	食事準備や器洗いをお手伝いして頂き、食への興味の向上に努めている。また季節に合わせた食事を提供し食の喜びと楽しみとなるようにしている。	手作りからセントラルキッチン方式に変更となったことで厨房とは意見交換しやすいように調理過程や配膳の写真入りのコメントリストを作成している。ユニット毎に検食した感想などを記入して共有している。利用者一人ひとりのできることを見極めて配膳や片付けを手伝ってもらっている。	
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	ご利用者の状態に合わせ、必要な方にはソフト食やお茶・ポカリゼリーを提供し、嚥下・咀嚼状態に合わせた摂取していただくやすい形で提供できるよう努めている。水分摂取量が少ない方にはご家族にも協力いただき、嗜好に合ったものを摂っていただけるよう		
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	食後の口腔ケア、自身で行える方には声掛けを介助が必要な方については職員が実施している。		

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	ご利用者の排泄パターンを把握し、それぞれに合ったタイミングでトイレの声掛けや誘導を行っており、できるだけ布パンツでの生活をして頂いている。	利用者個々の排泄状況は総合チェック表に入力して排泄パターンを把握している。つかめない人は、定時誘導し、排尿の有無をタブレットに入力している。日々の申し送りや情報共有し職員間で声掛けしている。やむなく失禁した場合は、本人の羞恥心や不快感に配慮してさりげなく対応している。	
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	水分補給や体操・散歩を行い身体の動かす機会を設けている。排便状況は総合チェック表に記録し排泄パターンを知る。毎朝牛乳を飲む習慣があった方は牛乳を提供。		
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	週2回以上を目安にしているが時間や頻度等ご本人に合わせて入浴して頂いている。拒否があった時はなどは気分転換に散歩後に入浴したり歌が好きな方には一緒に唄いながら入浴して頂く。ゆず湯やしょうぶ湯を楽しんで頂いている。	個々の利用者の希望や習慣、その日の体調等考慮した上でできるだけ希望に添って入れるようにしている。拒否のある場合は、順番を換えたり声掛けに工夫をしている。また、できるだけ同性介助となるよう心がけている。	
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	体調に応じて日中休んで頂いている。夜間はご本人が眠くなるまで職員と過ごして頂く方もあり、個々に合わせた対応をしている。出来るだけ日中の生活にメリハリをつけ、夜はよく睡眠がとれるように工夫をしている。		
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	薬情書を読み、理解して服薬の支援ができるよう努めている。服薬時は必ず別の職員にて薬の確認を行い、ご利用者には呼名確認してから飲んで頂いている。服薬による状態の変化等は記録し、主治医に報告している。		
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	生活歴や関わりから、できることや好きな事を把握し、暮らしの中での役割をもっていたいたり、趣味に合ったサークル活動に参加して頂いている。毎月のカレンダー作成等も皆さんで取り組んでいる。		
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	現在はコロナで外出は出来ないが以前は日帰り旅行に家族様と一緒にいたり、家や近所の様子を見にいたりしていた。天気の良い日は近隣の散歩やドライブに出かけている。	自然に恵まれた敷地内に気分転換で桜や紅葉を見に行ったり、日常的な近隣の散歩はしている。秋には車で紅葉見物に行くこともあるが、乗り気ではない方に無理強いはない。コロナ禍であることや、法人の方針などにより以前のように家族の協力を得ながらの日帰り旅行などの外出は難しくなっている。	

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	
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	ご自分でお金を所持されている方はほとんどいないが、今までの習慣で現金を持参されている方はご家族の了承のもと、少額を持参していただいている。			
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	希望に応じて電話をされたり、手紙のやりとりもされている。絵手紙や年賀状も送ってられる。			
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	明るく開放的であり、玄関やフロアには花を飾っている。フロアについては落ち着く場所、席がありソファや窓際などそれぞれに応じた座席など決めている。	和風民家仕様で落ち着いた設えになっている。窓が多くとられ自然の採光で程よい明るさであり、定期的な換気が行われている。リビングダイニングも家庭的な雰囲気になっている。玄関や廊下の空きスペースにテーブルやソファが置かれ少人数で静かにくつろげる場が作られている。		
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	お好きな場所で過ごして頂けるよう、玄関前のベンチで座られたり、ソファを置いたりゆっくりとくつろげるスペースを設けている。自室は馴染みの家具等持ってきて頂いている。			
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	入所時に、使い慣れた馴染みの家具などを持ってきて頂くように伝え、ご本人にとって居心地の良い、安心できる部屋になるようにしている。居室はゆったりとした生活空間がある。日記を書いたり思い思いの過ごし方をされている。	馴染みの家具や仏壇を置かれたり、思い思いに衣服が置かれるなど生活感があって、本人にとって安心できる居心地の良い居室となっている。		
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	入所時に、使い慣れた馴染みの家具などを持ってきて頂くように伝え、ご本人にとって居心地の良い、安心できる部屋になるようにしている。ラジオを聞く習慣がある方には、居室で聞いていただけるようにしている。			