

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	2690700089		
法人名	株式会社ケア21		
事業所名	グループホームたのしい家高尾 1F		
所在地	京都府京都市右京区梅ヶ畑向ノ地町10		
自己評価作成日	令和4年2月1日	評価結果市町村受理日	令和4年4月12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。

基本情報リンク先	https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&UgyosyoCd=2690700089-00&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	〒600-8127 京都市下京区西木屋町通上ノ口上る梅湊町38-1 「ひと・まち交流館京都」 1F		
訪問調査日	令和4年2月17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)】

ご本人様ができることを継続してできるように支援していくことが一番の目標となっています。毎月のイベントも担当の職員が計画を立て全員で楽しめるイベントを考えている。またボランティアの方々にも協力してもらっている。(コロナの関係でなかなか難しいところはありますが・・・)
 医療面では契約医療機関による居宅療養管理指導などの往診、訪問看護との医療連携を図り、日常の健康管理から緊急時の対応まで迅速にできるよう体制を組み、ホームで安全・安心・安楽に過ごしていただける介護ケアを援助しています。
 ※1Fは身体介助の方が多く身体介護に力を入れケアをサポートしています。

【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)】

グループホームたのしい家高尾は、株式会社ケア21により、2011年4月に開設されました。利用者定員は18名で、現在の入居者数15名、平均年齢は89.6歳、平均介護度は4.3です。利用者の重度化が進み、身体介護を中心に支援をおこなう現状があります。職員は利用者のADLの維持に努めながら、入院につながる転倒の予防に取り組んでいます。身体を動かしてのレクリエーションはできなくなった方が多い中、かるたとりや坊主めくり、ぬり絵、風船パレー、カラオケなど、楽しみは継続しています。特にカラオケの大好きな利用者が多数おられ、感染対策を取りながらリクエストに応えています。「利用者職員は、笑いのある関係づくりができています」と、管理者は話されています。昨年百寿を迎えられた利用者がおられ、お祝いの記念品が京都府から届きました。

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) ○	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) ○
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) ○	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) ○
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) ○	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) ○
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) ○	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12) ○
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) ○	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 ○
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) ○	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 ○
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) ○		

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	施設側全員で理念を創り理念を共有するスタッフルームに掲示している	たのしい家高雄の理念『1.その人の思いや尊厳を大切に、安心できる暮らしを支援します2.その人の「自分で出来る」思いを大切に、一緒に支える暮らしを支援します3.その人の”笑顔”を大切に、一緒にたのしい暮らしを支援します4. 地域交流を深め、地域と結びついた暮らしを支援します』を開設時に定めている。日々の理念の実践では、職員は常に利用者に寄り添い、自分自身が笑顔を絶やさず対応し、利用者が自己決定できる介護を目指している。そのうえで管理者は、人事考課の面接(年2回)時に、職員と理念の実践の振り返りをしている。	
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	地域ケア会議等に参加し情報交換を行い地域の代表の方々との関係を築きながら祭りや行事に参加している。	自治会に加入し、町費を納めている。コロナ禍のため地域の行事(祭や地区運動会、地蔵盆など)は中止である。利用者の地域への散歩や買い物も自粛しており、地域住民との交流はほとんど機会がもたれていない。	コロナ収束後を見据え、地域密着型のグループホームとしての地域交流や、地域貢献などの取り組みの検討を、運営推進会議やフロア会議でおこない実践につなげることを期待する。
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	自然災害や火災時などに備え地域の方との連絡網の作成し1次的な避難場所として活用できるように考えている。		
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	2ヶ月に1度運営推進会議にてホームの利用状況や活動内容を報告するとともに意向や意見をいただいている	運営推進会議はコロナ禍のため、参加者を、管理者、介護職員2名、計画作成担当者のみの参加で開催し、議事録を作成している。議事録は地域包括支援センター職員、町内会会長の運営推進会議メンバーと家族全員に届けている。事業所外の運営推進会議メンバーからの意見や助言が確認できなかった。議事録には、利用状況、職員の推移、行事報告、事故・ヒヤリハット、職員研修などの記載が示されている。	運営推進会議は、地域代表メンバーや地域包括支援センター職員から、助言や意見を得てサービスに生かす貴重な機会である。議案書は先に参加メンバーに渡し、諸意見をj得て改善策の検討などをおこなう会議が望ましい。また、地域代表が町内会会長のみであるが、地域との交流や地域貢献につながる人選での増員を期待する。

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
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	運営推進会議資料、議事録を提出しご意見をいただいている。	行政には運営推進会議議事録を届け、意見交換をしている。地域包括支援センターとも、必要な報告や相談を欠かさず、連携を保っている。地域ケア会議には参加して、情報交換をおこなっている。研修の情報は会社や地域包括支援センターから得て参加している。	
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	研修などを通して身体拘束の内容や要件を学習し実践につなげているが安全面を考慮し出入口にはオートロックで利用者が自由に出入りできない状況である。	「身体拘束適正化検討委員会」は運営推進会議の中でおこなっている。計画作成担当者から、「基本的に、車椅子は移動の手段として使用」の発言があり、目的の確認がおこなわれている。身体拘束の研修は、会社が年2回の研修を組み、本年度はオンラインで実施している。参加した職員が伝達研修をおこなっている。職員の伝達講習履歴を残し、会社に報告している。転倒防止のため、家族の同意を得て、センサーマットを設置している方もいる。また、利用者との気になる職員の言動は、その場で注意している。	
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	法人内の年間研修計画にそって年一回研修を実施している。ひとりひとり防止に努めてきている		
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	法人内の研修を受講している。ご家族から相談などあれば適切に対応している。実際に成年後見人へ移行したこともある		
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	利用者様や家族様に入居前に十分な説明を行い契約しており理解を頂いている。		

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
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	法人内で年1回顧客アンケートを行い従業員満足度アンケートも行い運営に反映させている。	利用者は耳の遠くなっている方やコミュニケーションが困難になってきた方が多く、なかなか諸意向を聞き取れない状況もあるが、食事に関する聞き取った要望はかなえている。会社は年1回顧客満足度調査をおこなっているが、その結果は職員に公開されていない。コロナ禍で家族の面会は自粛であり、事業所運営に家族からの意向を反映させた事例は乏しい。会社からアンケート集計を受けとり、サービス向上に生かされることを望む。	
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	月に一度フロア会議全体会議を行い業務内容の確認や利用者の接遇などに対して意見交換を行っている。	フロア会議や個人面談で、管理者は職員からの要望を聞くほか、日々の業務の中でも、随時、職員からの諸要望は聞き取っている。フロア会議では、調理器具や延長コードの購入希望、パット製品の見直し、夜間の業務内容の見直しなど検討して対応している。会社から業務改善提案の募集が実施されている。	
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	年1回人事考課があり、職員個々の努力や実績を評価し、給与に反映。会社には「ありがとう・褒めカード」というカードを使い、互いにモチベーションを保ち高める環境づくりを行っている。		
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	職員一人ひとりが内部の研修を受ける機会を確保しておりキャリア支援段位制度、グループホームに関しては入社時研修、認知症研修が追加された。		
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	同じ法人内にグループホームが全国にあり、同じ京都市内のホームとは様々な情報交換・共有を行うとともに交流を図り、相互協力のもと、行事や研修会の開催を応援している。		
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	入居前に管理者と計画作成担当者がアセスメントを行い本人や家族が困っていることなどを聞いて関係性を創っている。		

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
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	介護が困難な事情を把握しそのうえで本人と家族の意向を照らし合わせながら支援の方法を探り信頼関係の構築に努めている。		
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	法人内で居宅や訪問介護、認知デイサービス等あり連携し支援している。		
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	自立支援の観点から本人の残存能力に応じて、一緒に家事やレクリエーションなどに参加できるように支援している		
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	家族には事あるごとに連絡を行い本人の状況を伝えていく。また運営推進会議や行事を通じて家族と本人、家族同士の交流を図っている。		
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	フロア内は自由に過ごしていただけるようスペースを設け机といすがあり入居者様同士、会話を楽しむ空間を作っている。	コロナ禍のために、旧来の関係者との付き合いは疎遠になっており、利用者が以前利用していた店や理美容院に行くことも自粛である。利用者の高齢化、重度化が進み、できることが減少しているが、かるたとりや坊主めくり、風船バレー、塗り絵などのできること、大好評なカラオケをレクリエーションとして提供している。利用者の近況を「たのしい家高尾通信」で毎月家族に知らせている。ブログでも行事の様子など発信している。	
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	家事などの共同作業を通じて利用者同士のコミュニケーションづくりを援助している。		
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	サービス利用後も必要に応じて柔軟な対応をしている。契約終了後もご家族から新しい入居者を紹介していただいたこともある。		

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
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	意思疎通が可能な限り本人の意向や思いを大切に、困難な場合は家族などからも情報を集め、本人の思いを考慮しながら心地よい暮らしができる支援を検討している。	入居時はフェイスシートに利用者(家族)の暮らしへの意向を聞き取っている。居宅介護支援専門員からの情報や医療情報も得ている。コミュニケーションをとりづらい利用者が多くなっている現状ではあるが、家族の情報から利用者の思いをくみとっている。入居後は6か月ごとにケアチェック表を更新し、家族から諸希望を聞き取り、日々の支援に生かしている。	
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	今まで生活してきた環境を壊さずそのまま生活して頂くように支援している。不足な部分に関してはご家族から情報を得ている。		
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	家族での過ごし方、利用している在宅サービスの職員などからも情報を集めて心身状態や残存能力の把握に努めている。		
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	3カ月ごとにモニタリングを行いホームでの生活の様子、家族の意向、担当医からの指示や意見を踏まえて介護計画を作成している。	初期の個別支援計画は3か月で見直している。その後モニタリングは6か月ごと、個別支援計画の見直しは1年ごとに実施しているほか、必要に合わせ随時おこなっている。モニタリング時にケアチェック表を用いた再評価と、モニタリング表を活用した課題の評価をしている。ただし課題の継続、中止、終了、の理由の根拠が乏しいように思われる。個別支援計画見直しはサービス担当者会議を開催しているが、家族の意向はコロナ禍のため電話で聞き取っている。介護記録は、パソコン、iPad、スマートフォンからのデータ入力が可能で、ICT化が実現している。	モニタリング時に課題の継続、中止、終了を明確にした検討内容とその根拠を書かれることを期待する。
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	記録に残して日々のケアの情報を共有するようになっている。		
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	契約による往診、訪問歯科、訪問看護のほか、訪問理美容、訪問マッサージなど利用者が希望するサービスに出来る限り対応している。		

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	地域のボランティアの方に家庭菜園作りにご協力いただき、畑が整地され、入居者も庭の散策を楽しめるようになり、今後も地域のボランティアや福祉サービスとのつながりを見つけて行きたい。		
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	契約している提携医(内科・精神科)により、月2回の往診、24時間体制の医療連携、看護師の指示・アドバイスが受けられる体制にあるが、希望すれば、在宅からのかかりつけ医師を継続することもできる。	契約時に、入居前からのかかりつけ医を継続されるかは確認し、現在は1名が以前からのかかりつけ医を選択して、受診は家族が同行している。他の方は協力医療機関から、訪問診療と臨時的往診を受けている。24時間対応で夜間の緊急連絡体制も確立している。看護師は週1日の勤務で雇用している。訪問歯科は週1回あり、歯科衛生士による口腔ケアも受けている。訪問マッサージは希望者が受けている。職員間で共有すべき情報は連絡ノートに書き申し送っている。職員は出勤時に連絡ノートを確認している。	
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	看護師と連携しながら緊急時や日々のケアで相談連絡を行っている。		
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。	連携できる病院を確保しており緊急時にはすぐに対応していただくようにしている。		
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	契約時に「重度化した場合における対応に係る指針」について説明し、同意を頂き、家族が希望すれば、担当医師らと相談、協力し、看取りケアを実施していく体制に努めている。	入居時に「重度化対応・終末期対応に係る指針」に沿って利用者(家族)に説明し、同意を得ている。重度化した場合は、医師から治療方針の説明が家族にある。ターミナル期の方は現在はおられないが、家族が希望すれば点滴はおこなっており、居室で付き添うこともできる。看取りについての会社研修が年1回おこなわれている。この1年での見取りは1名である。	
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	法人内の緊急時対応の研修を受講している。事故の振り返りで施設内でも緊急時対応(喉詰り)AED使用法などの実践を行っている。		

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
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	年に2回の消防・避難訓練は実施しているが、地域の協力を得るまでには至っておらず、地震や水害などの避難訓練も今後の課題である。	火災、地震、風水害のマニュアルを作成している。日中と夜間を想定して年2回消防訓練を実施し、利用者は玄関やおどり場に避難している。コロナ禍で消防署の参加はない。また、コロナ禍前は家族や町会長、地域包括支援センター職員の参加を得ていた。自然災害に対する訓練は今後の課題としているが、以前台風で停電が起こった経緯があり、備蓄にカセットコンロを追加している。備蓄は食品、水、簡易トイレその他備品を1か月分準備している。AED取り扱い研修は受講している。	
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	声掛けはひとりひとり丁寧に行い尊厳を持つように対応している。	会社研修で、接遇、コンプライアンス、人権、虐待、認知症、看取りなどがあり、プライバシーについての内容が入っている。法人の管理者会議では、2か月ごとに検討しており、管理者はフロア会議で報告し、職員間でも検討している。呼称は、苗字で統一している。職員は、自己流の判断でサービスを提供しないように、移動の方法や諸介助を、一人ひとりの人格を尊重した対応を検討し実践している。職員同士で注意し合うことができている。	
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	職員から強制的な指示や声かけをすることはなく、出来るだけ本人の自己決定を最優先し、自己決定が困難な利用者には、コミュニケーションを図りながら、納得できるように支援している。		
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	ホームでの基本的なタイムスケジュールは設定しているが、その時の状態で起床時間や食事時間、入浴など、利用者のペースに応じて対応している。		
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	日常的な衣服選びはもちろん、外出時の衣服選びも本人の意向を尊重し、爪切りなども日頃から気を付けている。		

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
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	トイレや浴室は分かりやすく表示し、居室も必要に応じて目印になるリボンなどを飾り、利用者が理解できるように工夫している。	朝食はパンと一品、飲み物(牛乳、ジュース)ヨーグルトやプリンなど、職員が準備している。昼食と夕食は業者から副菜が届き、ご飯と味噌汁は職員が調理している。主食のご飯は、サツマイモご飯や味付けご飯など工夫している。きざみ食やトロミ食、ミキサー食など、利用者に合わせ職員が加工している。また、土・日の昼と夕食、行事時は利用者のリクエストに応じて、手作り料理で、食の楽しみを提供している。利用者は下ごしらえや盛り付けなど、できることを職員と一緒にしている。食事時はテレビや音楽はつけず、食事介助の職員は嚥下状態の確認や、嚥下音の確認をしている。	
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	その人に合った食事量を提供して栄養バランスを確保するようにしている。		
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	契約により週1回訪問歯科が来訪し、口腔ケアや診療を行っているほか、昼食・夕食前は職員が口腔ケア体操を日課として実施している。		
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	排泄チェック表に基づき、利用者個々の排泄パターンやタイミングの把握に努め、トイレで排泄できるように声掛け、案内している。夜間も声掛けで案内可能な利用者はトイレでの排泄できるよう支援している。	利用者は自力歩行の方もおられるが、車椅子移動や杖歩行、手引き歩行の方が多い。一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレ誘導の声掛けや支援方法を、カンファレンスで統一して支援している。排泄介助時の記録漏れがないように注意している。リハビリパンツやパットなどは家族に状態報告して許可を取り、適正使用を心掛けている。	
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	水分補給や運動などにより、出来るだけ自然排便を促すようにしているが、慢性的に便秘の利用者は、医師との相談の上、緩下剤を使用している。		

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
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	少なくとも週2回の入浴の機会を維持し、本人の希望や必要(便失禁など)に応じて入浴やシャワー浴の機会を設けている。	風呂場、脱衣所それぞれにエアコンを設置し室温調整ができています。入浴は週2回日中におこない、お湯は1人ずつ替えている。職員2人での介助や臨時の入浴もあり、希望者には同性介助である。職員は、ゆっくり温まり楽しい入浴を心掛けているが、あまり長風呂にならないように配慮している。季節湯(菖蒲湯、ゆず湯)や好みのバスクリンを提供している。入浴拒否の場合は、いつでも入れる準備をして、時間をおき、声掛けの仕方を変えるなどで対応している。	
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	夜間はおおむね2時間おきに巡回し、就寝の様子とともに、室温や照明などを確認し、その都度安眠状態を保てるようにしている。		
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	しっかり服薬できているか最後まで確認している。		
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	食器拭きや洗い物、洗濯ものたたみなど本人たちの役割を決めることで本人たちの持っている力を発揮して頂いている。		
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	気分転換に玄関先に出たり、家庭菜園周辺や近隣の散歩には随時でかけているが、それ以外にも花見や紅葉ドライブ、外食など、積極的に外出の機会を設けている。	利用者は、コロナ禍で外出を自粛しているが、天気の良い日は事業所の近辺を散歩している。リビングの東側にウッドデッキがある。ベンチが設置してあり、利用者は日光浴ができる。コロナ収束時にはドライブも楽しんでいる。また、家族と植物園に出かける方もおられる。	
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	基本的にはお小遣いを預かり、ホームで管理し、欲しいものがあれば買い物に同行しているが、家族の了解があれば、本人に金銭管理を任せ、買い物に同行している。		

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
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	家族や関係者とはいつでも電話を受けられる体制にあり、利用者から希望があれば家族の了解を得て、随時電話連絡やハガキなどのやり取りが出来るようにしている。		
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	共有部分については、照明や音量、香りなどに十分配慮し、玄関には季節に応じた草花をいけたりして季節感を演出している。	リビングは東側に大きく窓を取り明るい。利用者の席は、お互いの相性を考慮して決め、難聴や意思疎通が困難なことによる、いさかいが起きないように考慮している。イベント時には、季節を感じる飾りつけをおこなうが、通常は落ち着いた過ごせる環境を提供している。唯一、京都府からの百寿のお祝いの額が掲げている。利用者は歌を歌ったりぬり絵を楽しみ、節分には新聞紙の豆で鬼退治をおこなっている。加湿器を設置し、室温調整や職員の毎日の清掃で環境を整えている。	
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	フロア内は自由に過ごしていただけるようスペースを設け机とイスがあり入居者様同士、会話を楽しむ空間を作っている。		
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	室内には可能な限り自宅で使い慣れた家具や寝具を持参してもらい、落ち着いた環境の中で暮らせるように工夫している。	職員は転倒の事故防止のため、陶器類や低いテーブルの持参は自粛するように、利用者(家族)にアドバイスしている。利用者は、タンスやテレビ、小型の仏壇、趣味の人形、花や絵、自作品など設置しているが、整理整頓がゆきとどいている。居室の掃除は毎朝掃除機をかけ、夕方はモップで拭き、細部のほこりを拭いている。利用者がいない間は窓を少し開け換気をしている。加湿器の設置もある。	
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	トイレや浴室は分かりやすく表示し、居室も必要に応じて目印になるリボンなどを飾り、利用者が理解できるように工夫している。		