

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	2570101028		
法人名	株式会社 関西サンガ		
事業所名	琵琶湖大橋翔裕館グループホーム(1丁目ユニット)		
所在地	滋賀県大津市本堅田4丁目4番18号		
自己評価作成日	平成31年2月12日	評価結果市町村受理日	平成31年3月25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.mhlw.go.jp/25/index.php?action=kouhyou_detail_2018_022_kan=true&JieyosvoCd=2570101028-00&PrefCd=25&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 あい・ライフサポートシステムズ		
所在地	京都府京都市北区紫野上門前町21		
訪問調査日	平成31年3月5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)】

滋賀県では唯一、3ユニットのグループホームであり、それぞれのユニットの入居者が自由に行き来しながら共に支え合い楽しく生活されています。琵琶湖や保育園、飲食店なども近くにあり出かけやすく落ち着いた環境の中で散歩や外出など個別に対応し一人一人のニーズに合わせた支援を心掛けています。
また日常生活の中で入居者様の声に耳を傾け、家族様との信頼関係を築きながら安心して生活していただけるように取り組んでいます。キャリアパス制度を整備し、研修計画を行うと共に、メンター制度を導入し、新人職員が不安なく業務に定着していただけるように取り組んでいます。

【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)】

開設15年が経つ事業所です。近隣は比較的新しい新興住宅街ですが、認知症や高齢者介護に関する地域の認識度がかかなり高く感じられ、活発な活動を行っている行政や地域包括等とも良く連携が出来ます。職員が業務意識を高く保つことが出来る様に、研修・現場OJT・会議等の業務環境も整備され機能している事が感じられて、15年間の蓄積体験を有効に生かしている事業所です。そして、職員や入居者の様子、事業所の維持管理状態などから高い業務意識が感じられます。近隣の方からの認知症に関する相談を受けたり、地域の方々の施設利用にも応じたりしており、そういったニーズがますます増えてくるエリアに所在している事から、より地域に根差し、必要とされる事業所になる為の取組みを継続中です。

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 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

[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	事業所としての基本理念や目標を毎朝の朝礼、全体研修などにて唱和しその旨を職員が理解し日々のケアの中で話し合い実践に繋げている。	平成30年の末に法人理念として統一されました。その理念を毎日朝礼を行う事務所内にも掲示し、全員で唱和をすることでその意味するところの理解に努め、ケアに反映させています。	
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	自治会に加入し、地域行事にも参加している。又自治会の集会所として施設を利用して頂いている。	自治会への加入で地域情報を入手、地域行事に参加したり、地域の保育園児との交流も楽しんだりしています。毎月広報誌を作ってホームページに掲載し、事業所の取組み情報を発信し続けている事で、地域の方から認知症や介護相談などもあります。	認知症や介護に対する理解や支援体制が厚い地域でもあり、民生委員や地域包括とも交流が来ています。事業所の持つ機能や施設の一部を社会資源として近隣の方に利用して頂く事で、地域との交流がより深くなることを期待します。
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	認知症相談窓口、AED設置、こども110番の家に登録し地域に発信している。相談や見学など随時対応させて頂いている。		
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	地域包括センター、民生委員、家族代表、当職員が参加し様々な意見交換を行い運営に活かしている。	会議は地域包括や民生委員も参加して、2ヶ月に1回開催しています。議事には事業所の「運営方針」「施設目標」があらかじめ記載されていて、会議と事業所が目指すところが明確になる様にしています。	参加者が予定し易いように、会議の曜日と時間帯は一定にしています。年に1~2回程度、曜日や時間を変えるなどして、家族も含めた参加者を増やす工夫も求められます。
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	地域包括や大津市担当窓口の介護保険課には常に各種相談や報告を行い良好な関係構築に努めている。	運営推進会議の議事録を支所に持参して、相談や情報交換をしています。地域包括が主催する地域ケア会議に事例提供を行うなど、協力関係の構築に努めています。又、行政主催の研修案内を受けて、外部研修の機会として参加しています。	
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	3ヶ月に1回身体拘束委員会を開催し、職員それぞれが身体拘束について考えチームの中で意識統一し身体拘束をしないケアを実践している。玄関施錠は構造上リスク管理の上実施しているが、家族様には理解して頂いている。	「虐待及び身体拘束防止委員会」を3ヶ月に1回開催し、日々の現場でありそうな様々なケースを記載した「自己点検シート」を使い、毎月繰り返しの確認研修をしています。玄関の施錠については幾度も内部検討した結果であり、家族の同意書をいただいています。	
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	虐待防止について研修を行い意思統一を図っている。毎月、自己点検シートにて振り返りを行っている。指導時はメンター制度を取り入れ、職員の状況を把握し面談を行うなど取り組んでいる。		

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	成年後見制度を活用されている方がおられ、後見人様と連絡連携をとり情報の共有に努めている。又、権利擁護に関するマニュアルをいつでも閲覧できるよう整えている。		
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	入居前に家族様に見学に来て頂き契約時には十分に説明し不安や疑問点など出来る限り取り除けるようにし理解、納得を得ている。		
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	意見箱の設置や運営推進会議開催など日常的に意見の出やすい雰囲気づくりに努め、面会時等に家族様としっかりコミュニケーションを図り、思いを汲みとるよう努めている。	家族には広報誌と運営推進会議議事録を送る事で情報提供をして、面会時の対話によって色々な疑問や要望を聴き取るように務めています。年1回家族アンケートを実施して、得られた内容を職員会議で検討し、その結果についても家族に送られています。	家族から「職員の名前が分からない」という意見があった為、ユニット毎にその日の勤務職員の顔写真と名前を掲示する取組みを行い、好評を得ています。これからも、入居者や家族の意見・要望が反映される取組みを期待します。
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	全体会議にて意見や提案など聴取したり、各ユニットに回りコミュニケーションを図っている。日々の申し送りやカンファレンス等も活用し、意見の出やすい仕組みを作っている。	職員面談を年2回、パート面談を年1回行い、一人ひとりから様々な意見や要望を聴き取って運営に活かしています。職員の意見・要望で、専用休憩室の実現や、入居者用の移動器具の購入などがあります。	
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	キャリアパス制度を整備し、向上心が持てるよう定期的な改善に取り組んでいる。また、年1～2回は面談を設け、職員状況の把握に努めている。		
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	個々の能力や希望などを考慮し外部への研修を促し能力向上に努めている。OJTを活用し経験者が助言を行い質の向上に努めている。		
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組みをしている	地域ケア会議にて様々な施設の同業者と意見交換を行いサービスの質の向上につなげている。		

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	
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	入居前に本人、家族様に見学に来て頂いたり、事前調査時に面談を行い、身体状況・生活歴などの情報収集に努め信頼関係が築ける様努めている。			
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	入居前の見学時に不安な事、要望を十分に聴きとり、入居後も日々の様子を報告し一緒に相談をする等、共に支え合う信頼関係作りに努めている。			
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	ご家族・本人の意向、要望に添えるよう支援方法やプラン作成を行い安心して生活できる環境や馴染みの関係が築けるよう努めている。			
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	職員は共に生活している事を意識し、人生の先輩として尊敬し支え合う関係を築き、共に楽しみながら生活出来るよう取り組んでいる。			
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	面会時には大切な時間を過ごして頂けるよう配慮し日々の様子を報告、相談し共に支えていく関係を築いている。			
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	家族・知人などの訪問を歓迎し居室にてゆっくりと過ごして頂けるよう支援している。また、家族との外出・外泊の機会を作り、馴染みの環境や人との交流の時間を確保できるよう努めている。	馴染みの人や場所についてはアセスメントシートで把握し、本人の趣味や馴染みの関係が継続できるように支援をしています。散歩や釣りの同行支援、又、喫茶店への外出、自室での稽古事や本人のアルバムを見ながら、会話等の支援をしています。		
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	入居者様同士の関係を把握し、お互いが協力仕合い支え合える関係性が構築できるようさりげなくサポートしている。			

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
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	利用終了後も必要に応じて相談にのれるよう努めている。		
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	日々の生活の中で会話や表情、行動などから入居者様の思いを聴いたり感じたりし、本人の希望する暮らしをして頂けるよう取り組んでいる。困難な場合は家族様からも情報を得ている。	基本、アセスメントは3ヶ月に1回実施し、把握した本人の意向や日常の会話の中で聞いた事を介護記録に残し、申し送りノートで伝達しています。入居14年目の方もおられて、面会時にケアプランの変更などを伝えると共に、家族からも要望を聞いています。	
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	事前調査やアセスメントシートを活用し情報収集を行い、今までの生活を大切にしながら馴染みの関係が築けるよう支援している。		
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	個々の生活リズムや心身の状態を把握し小さな変化にも気づけるよう注意し記録や申し送りなどで情報共有している。		
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	家族様には面会時やお電話などにて日常の様子報告を行い、家族様からの要望・想いを伺っている。職員はアセスメント・モニタリングを行い、カンファレンスにて支援のあり方や工夫を話しあい、計画に変更があれば検討・見直しをしている。	独自のモニタリングシートを活用して毎月モニタリングを実施、基本3ヶ月に1回のカンファレンスでプランの見直しを行っています。事業所内外の多職種(介護職員・医師・看護師・鍼灸師等)との連携をする事で、より良いケアの環境作りをしています。退院前のカンファレンスには管理者も参加するなど、医療連携を図りながらチームとしてケアの統一を図っています。	
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	日々の様子やケア、気付きは介護記録や申し送りノート・口頭での申し送りなどを活用し、カンファレンスなどで情報の共有を行い支援の見直しを行っている。		
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	家族様にも協力して頂き、医療機関や専門職のアドバイスを受けながら連携し、その時々ニーズに合わせて対応出来るよう努めている。		

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
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	近隣の保育園との交流・ボランティアの訪問など地域交流に努め、笑顔を引き出せるよう取り組んでいる。		
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	本人・家族様の希望される病院を利用されている。入居前からのかかりつけ医を利用されている方もあり、家族が付き添われる場合は情報の共有に努めている。	入居時に、かかりつけ医の受診支援と協力医療機関に関する説明を行っています。かかりつけ医の継続をされる方には、事業所は生活情報の提供の為に受診同行をする事もあり、送迎には家族の協力も頂いています。	
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	日々の関わりの中で状態の変化や気づきなど看護師に随時報告し、助言を受け受診や往診の必要性を判断し医療機関との連携に努めている。		
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。	入院時は情報提供など密に行い、入院中の面会時に情報の共有を図り、退院時はカンファレンスなどに参加し入居者が安心して過ごせるような関係づくりを行っている。		
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	契約時に重度化の指針や生前指示書にて施設の方針や本人・家族様の現時点での意向の把握に努めている。重度化した場合は主治医・家族様・施設職員にて話し合いを行い方針を決めている。	入居時に「重度化した時の対応指針」を説明し、その後は「延命治療に関する確認」「入居者の自己決定」の説明を行い、終末期には「看取り介護の同意書」にて家族承認のもと、対応しています。看取りを初めて体験した職員には、事業所内でその後のメンタルケアをする対応も行われています。	
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	緊急時に備えマニュアルを確認したり、研修などを行い手順の確認や看護師との連携、確認などを行っている。今後も研修の機会を増やし実践力を身に付ける必要がある。		
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	年に2回、消防署立ち合いの防火訓練を実施し夜間想定訓練も行っている。また火災だけでなく様々な災害時の対応なども確認・訓練している。	消防署の協力を得て年2回の防火訓練を行っており、内1回は夜間想定としています。3日間程度の非常食や懐中電灯の備えもあり、建物には非常用電源も確保され、職員間の緊急連絡網も整備されています。	

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	職員は一人一人の方への言葉遣いや態度に注意しながら、その方に合った話し方・声掛けを行っている。個人情報の取り扱いには家族に書面にて同意を得て十分に配慮し使用している。	接遇・プライバシー保護の研修を行い、排泄や入浴の介助時、普段の言葉づかいやサービスにも入居者の尊厳を損ねない配慮をしています。「自己点検シート」を使ってのプライバシー保護研修なども行っています。	
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	個々の状態に合わせ気持ちに耳を傾け、分かりやすい言葉かけや関わりを意識し、選択肢のある自己決定しやすい状況を作るよう努力している。		
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	個々の思いや生活のペースを職員間で共有し、実現できるよう取り組んでいる。意欲低下の見られる方へは気持ちに寄り添いゆっくりと過ごして頂いている。		
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	家族様の協力もあり季節ごとの衣類を確保し更衣時に自己決定できるよう支援している。訪問美容では好みの髪形を維持出来る様、希望に添っている。		
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	日々の会話の中で食べたいものや旬の食材を提供出来るよう情報収集し、週に数回「お楽しみメニュー」として楽しんで頂いている。又、出来る範囲で家事に参加して頂き、個々の力を活かせるよう取り組んでいる。	入居者同士で新聞の折込チラシなども見て、好みの食べ物を選べる日が週2回あったり、ユニット毎で旬の食材を取り入れたりして、食事を楽しむ工夫がなされています。職員と一緒におやつ作りを楽しむ企画や、ホーム内菜園での収穫、下膳や盛り付けなどできることを一緒に行えるよう支援しています。	
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	食事量・水分量・食事形態など、個々の状態に合わせて対応している。水分不足の方には好みの飲み物やゼリーなどにて水分量の確保に努め、栄養食品・トロミの活用など柔軟に対応している。		
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	毎食後、個々の能力に合わせて声掛け・見守り・介助など行い、訪問歯科とも連携し口腔内の清潔保持や助言・指導を頂いている。又、夜間は義歯消毒を行っている。		

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
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	行動の観察、排泄時間の記録などから個々のパターンを把握し、トイレでの排泄が行えるよう支援している。可能な方には布パンツを使用して頂き自立に向けた支援を行っている。	介護記録の中に「排泄」の欄があり、一人ひとりの排泄のパターンを把握して対応しています。声掛けの工夫や、迷わない為にトイレの扉に工夫をする等、排泄の自立に向けた支援をする事で、リハビリパンツから布パンツに移行した方もおられます。	
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	個々の排便状態を把握し、水分摂取や乳製品・繊維質の多い食事を取り入れ活動量を増やせるよう心掛けている。また便秘薬も併用し調整しながら対応を行っている。		
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	入居者様の希望に添えるよう工夫し、個別ケアにてゆっくり入浴を楽しんで頂けるよう取り組んでいる。拒否があれば時間を置き、職員が変わるなど柔軟に対応して居る。	週2回の入浴で、時間は固定せずに入居者に合わせた対応をしています。入浴出来ない方は、ホットタオルでの清拭や足浴で対応する事もあります。同性介助の要望にも対応しています。	
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	個々の生活習慣を把握し、体調や状況により自由に休息できるよう支援している。また長時間同じ姿勢にならないよう定期的に休む時間を設けるなどの対応をしている。		
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	個々の服薬状態は個別ファイルに保管し、いつでも確認が取れるようにし把握に努めている。又症状の変化など気付きを共有し、主治医に情報提供し連携している。		
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	個々の生活歴や得意な事、好みを把握し日常の中で役割を持てるようサポートし意欲や喜び楽しみに繋げられるよう取り組んでいる。又、季節の行事を大切に提供している。		
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	天候や体調に配慮しながら、散歩や日光浴などに取り組み、御家族様にも協力いただき、外出・外泊の機会を持って頂き、気分転換を図っている。	一人ひとりの身体状況に合わせて車いすでの対応もしながら、近隣の公園や保育園まで散歩に出かけたり、近くの大型スーパーまで買い物を兼ねての外出をしたりしています。イベント外出もあり、琵琶湖の周辺や花見・紅葉狩りなどヘドライブに行く事もあります。	

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
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	ご本人が自己管理できないため、買い物などの際には立て替え払いにより対応する場合があります。本人の希望の物が購入できるよう支援している。		
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	時間などの制限は無く、好きなように電話を掛けて頂けるよう支援している。また手紙などは直接本人に渡しており、手紙を出される際には支援する事ができる。		
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	共有スペースは季節を感じられるよう、季節行事のものを置いたり、不快や混乱を招かないよう十分に配慮している。又、温度調整や清潔にも気を配り居心地のよい空間となるよう努めている。	どのユニットも明るく清潔感があり、温度管理・湿度管理がなされています。壁面には入居者と職員の共同制作による季節感ある作品が飾られています。入口付近には職員の顔写真が掲示され、入居者にも面会の家族にも職員の顔と名前が分かる様にしています。	
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	共用空間にはソファを設置し、思い思いに好きな場所へ移動して過ごして頂けるよう工夫し居心地のよい場となるよう努めている。		
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	居室には、本人が安心して過ごせるようご家族様に協力いただき、使い慣れた家具など持参して頂いている。出来る限り自宅での生活に近い環境で過ごして頂けるよう整えている。	居室には、自宅で使っていた整理筆筒やティーテーブル、中には思い出が詰まった沢山のアルバムや趣味を楽しむ道具類を持ち込んで、心落ち着くように配置し、自分の時間が楽しめる様に設えています。	
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	トイレや手洗い場などの場所を表記したり、危険なものは取り除き安全に生活出来るよう配慮している。		

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	2570101028		
法人名	株式会社 関西サンガ		
事業所名	琵琶湖大橋翔裕館グループホーム(2丁目ユニット)		
所在地	滋賀県大津市本堅田4丁目4番18号		
自己評価作成日	平成31年2月12日	評価結果市町村受理日	平成31年3月25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.mhlw.go.jp/25/index.php?action=kouhyou_detail_2018_022_kanji=true&JigyosyoCd=2570101028-00&PrefCd=25&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 あい・ライフサポートシステムズ		
所在地	京都府京都市北区紫野上門前町21		
訪問調査日	平成31年3月5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)】

滋賀県では唯一、3ユニットのグループホームであり、それぞれのユニットの入居者が自由に行き来しながら共に支え合い楽しく生活されています。琵琶湖や保育園、飲食店なども近くにあり出かけやすく落ち着いた環境の中で散歩や外出など個別に対応し一人一人のニーズに合わせた支援を心掛けています。
また日常生活の中で入居者様の声に耳を傾け、家族様との信頼関係を築きながら安心して生活していただけるように取り組んでいます。キャリアパス制度を整備し、研修計画を行うと共に、メンター制度を導入し、新人職員が不安なく業務に定着していただけるように取り組んでいます。

【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)】

1丁目ユニットに同じ

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

[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	事業所としての基本理念や目標を毎朝の朝礼、全体研修などにて唱和しその旨を職員が理解し日々のケアの中で話し合い実践に繋げている。	1丁目ユニットと同じ	
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	自治会に加入し、地域行事にも参加している。又自治会の集会所として施設を利用して頂いている。		
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	認知症相談窓口、AED設置、こども110番の家に登録し地域に発信している。相談や見学など随時対応させて頂いている。		
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	地域包括センター、民生委員、家族代表、当職員が参加し様々な意見交換を行い運営に活かしている。		
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取り組んでいる	地域包括や大津市担当窓口の介護保険課には常に各種相談や報告を行い良好な関係構築に努めている。		
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	3ヶ月に1回身体拘束委員会を開催し、職員それぞれが身体拘束について考えチームの中で意識統一し身体拘束をしないケアを実践している。玄関施錠は構造上リスク管理の上実施しているが、家族様には理解して頂いている。		
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	虐待防止について研修を行い意思統一を図っている。毎月、自己点検シートにて振り返りを行っている。指導時はメンター制度を取り入れ、職員の状況を把握し面談を行うなど取り組んでいる。		

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	成年後見制度を活用されている方がおられ、後見人様と連絡連携をとり情報の共有に努めている。又、権利擁護に関するマニュアルをいつでも閲覧できるよう整えている。		
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	入居前に家族様に見学に来て頂き契約時には十分に説明し不安や疑問点など出来る限り取り除けるようにし理解、納得を得ている。		
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	意見箱の設置や運営推進会議開催など日常的に意見の出やすい雰囲気づくりに努め、面会時等に家族様としっかりコミュニケーションを図り、思いを汲みとるよう努めている。		
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	全体会議にて意見や提案など聴取したり、各ユニットに回りコミュニケーションを図っている。日々の申し送りやカンファレンス等も活用し、意見の出やすい仕組みを作っている。		
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	キャリアパス制度を整備し、向上心が持てるよう定期的な改善に取り組んでいる。また、年1~2回は面談を設け、職員状況の把握に努めている。		
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	個々の能力や希望などを考慮し外部への研修を促し能力向上に努めている。OJTを活用し経験者が助言を行い質の向上に努めている。		
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	地域ケア会議にて様々な施設の同業者と意見交換を行いサービスの質の向上につなげている。		

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
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	入居前に本人、家族様に見学に来て頂いたり、事前調査時に面談を行い、身体状況・生活歴などの情報収集に努め信頼関係が築ける様努めている。		
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	入居前の見学時に不安な事、要望を十分に聴きとり、入居後も日々の様子を報告し一緒に相談をする等、共に支え合う信頼関係作りに努めている。		
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	ご家族・本人の意向、要望に添えるよう支援方法やプラン作成を行い安心して生活できる環境や馴染みの関係が築けるよう努めている。		
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	職員は共に生活している事を意識し、人生の先輩として尊敬し支え合う関係を築き、共に楽しみながら生活出来るよう取り組んでいる。		
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	面会時には大切な時間を過ごして頂けるよう配慮し日々の様子を報告、相談し共に支えていく関係を築いている。		
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	家族・知人などの訪問を歓迎し居室にてゆっくりと過ごして頂けるよう支援している。また、家族との外出・外泊の機会を作り、馴染みの環境や人との交流の時間を確保できるよう努めている。		
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	入居者様同士の関係を把握し、お互いが協力仕合い支え合える関係性が構築できるようさりげなくサポートしている。		

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
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	利用終了後も必要に応じて相談にのれるよう努めている。		
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	日々の生活の中で会話や表情、行動などから入居者様の思いを聴いたり感じたりし、本人の希望する暮らしをして頂けるよう取り組んでいる。困難な場合は家族様からも情報を得ている。		
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	事前調査やアセスメントシートを活用し情報収集を行い、今までの生活を大切にしながら馴染みの関係が築けるよう支援している。		
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	個々の生活リズムや心身の状態を把握し小さな変化にも気づけるよう注意し記録や申し送りなどで情報共有している。		
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	家族様には面会時やお電話などにて日常の様子報告を行い、家族様からの要望・想いを伺っている。職員はアセスメント・モニタリングを行い、カンファレンスにて支援のあり方や工夫を話しあい、計画に変更があれば検討・見直しをしている。		
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	日々の様子やケア、気付きは介護記録や申し送りノート・口頭での申し送りなどを活用し、カンファレンスなどで情報の共有を行い支援の見直しを行っている。		
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	家族様にも協力して頂き、医療機関や専門職のアドバイスを受けながら連携し、その時々ニーズに合わせ対応出来るよう努めている。		

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
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	近隣の保育園との交流・ボランティアの訪問など地域交流に努め、笑顔を引き出せるよう取り組んでいる。		
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し、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	本人・家族様の希望される病院を利用されている。入居前からのかかりつけ医を利用されている方もあり、家族が付き添われる場合は情報の共有に努めている。		
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	日々の関わりの中で状態の変化や気づきなど看護師に随時報告し、助言を受け受診や往診の必要性を判断し医療機関との連携に努めている。		
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。	入院時は情報提供など密に行い、入院中の面会時に情報の共有を図り、退院時はカンファレンスなどに参加し入居者が安心して過ごせるような関係づくりを行っている。		
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	契約時に重度化の指針や生前指示書にて施設の方針や本人・家族様の現時点での意向の把握に努めている。重度化した場合は主治医・家族様・施設職員にて話し合いを行い方針を決めている。		
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	緊急時に備えマニュアルを確認したり、研修などを行い手順の確認や看護師との連携、確認などを行っている。今後も研修の機会を増やし実践力を身に付ける必要がある。		
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	年に2回、消防署立ち合いの防火訓練を実施し夜間想定訓練も行っている。また火災だけでなく様々な災害時の対応なども確認・訓練している。		

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	職員は一人一人の方への言葉遣いや態度に注意しながら、その方に合った話し方・声掛けを行っている。個人情報の取り扱いは家族に書面にて同意を得て十分に配慮し使用している。		
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	個々の状態に合わせて気持ちに耳を傾け、分かりやすい言葉かけや関わりを意識し、選択肢のある自己決定しやすい状況を作るよう努力している。		
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	個々の思いや生活のペースを職員間で共有し、実現できるよう取り組んでいる。意欲低下の見られる方へは気持ちに寄り添いゆっくりと過ごして頂いている。		
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	家族様の協力もあり季節ごとの衣類を確保し更衣時に自己決定できるよう支援している。訪問美容では好みの髪形を維持出来る様、希望に添っている。		
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	日々の会話の中で食べたいものや旬の食材を提供出来るよう情報収集し、週に数回「お楽しみメニュー」として楽しんで頂いている。又、出来る範囲で家事に参加して頂き、個々の力を活かせるよう取り組んでいる。		
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	食事量・水分量・食事形態など、個々の状態に合わせて対応している。水分不足の方には好みの飲み物やゼリーなどにて水分量の確保に努め、栄養食品・トロミの活用など柔軟に対応している。		
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	毎食後、個々の能力に合わせて声掛け・見守り・介助など行い、訪問歯科とも連携し口腔内の清潔保持や助言・指導を頂いている。又、夜間は義歯消毒を行っている。		

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
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	行動の観察、排泄時間の記録などから個々のパターンを把握し、トイレでの排泄が行えるよう支援している。可能な方には布パンツを使用して頂き自立に向けた支援を行っている。		
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	個々の排便状態を把握し、水分摂取や乳製品・繊維質の多い食事を取り入れ活動量を増やせるよう心掛けている。また便秘薬も併用し調整しながら対応を行っている。		
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	入居者様の希望に添えるよう工夫し、個別ケアにてゆっくり入浴を楽しんで頂けるよう取り組んでいる。拒否があれば時間を置き、職員が変わるなど柔軟に対応して居る。		
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	個々の生活習慣を把握し、体調や状況により自由に休息できるよう支援している。また長時間同じ姿勢にならないよう定期的に休む時間を設けるなどの対応をしている。		
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	個々の服薬状態は個別ファイルに保管し、いつでも確認が取れるようにし把握に努めている。又症状の変化など気付きを共有し、主治医に情報提供し連携している。		
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	個々の生活歴や得意な事、好みを把握し日常の中で役割を持てるようサポートし意欲や喜び楽しみに繋げられるよう取り組んでいる。又、季節の行事を大切に提供している。		
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	天候や体調に配慮しながら、散歩や日光浴などに取り組み、御家族様にも協力いただき、外出・外泊の機会を持って頂き、気分転換を図っている。		

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	ご本人が自己管理できないため、買い物などの際には立て替え払いにより対応する場合があります。本人の希望の物が購入できるよう支援している。		
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	時間などの制限は無く、好きなように電話を掛けて頂けるよう支援している。また手紙などは直接本人に渡しており、手紙を出される際には支援する事ができる。		
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	共有スペースは季節を感じられるよう、季節行事のものを置いたり、不快や混乱を招かないよう十分に配慮している。又、温度調整や清潔にも気を配り居心地のよい空間となるよう努めている。		
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	共用空間にはソファを設置し、思い思いに好きな場所へ移動して過ごして頂けるよう工夫し居心地のよい場となるよう努めている。		
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	居室には、本人が安心して過ごせるようご家族様に協力いただき、使い慣れた家具など持参して頂いている。出来る限り自宅での生活に近い環境で過ごして頂けるよう整えている。		
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	トイレや手洗い場などの場所を表記したり、危険なものは取り除き安全に生活出来るよう配慮している。		

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	2570101028		
法人名	株式会社 関西サンガ		
事業所名	琵琶湖大橋翔裕館グループホーム(3丁目ユニット)		
所在地	滋賀県大津市本堅田4丁目4番18号		
自己評価作成日	平成31年2月12日	評価結果市町村受理日	平成31年3月25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.mhlw.go.jp/25/index.php?action=kouhyou_detail_2018_022_kanji=true&JigyosyoCd=2570101028-00&PrefCd=25&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 あい・ライフサポートシステムズ		
所在地	京都府京都市北区紫野上門前町21		
訪問調査日	平成31年3月5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)】

<p>滋賀県では唯一、3ユニットのグループホームであり、それぞれのユニットの入居者が自由に行き来しながら共に支え合い楽しく生活されています。琵琶湖や保育園、飲食店なども近くにあり出かけやすく落ち着いた環境の中で散歩や外出など個別に対応し一人一人のニーズに合わせた支援を心掛けています。</p> <p>また日常生活の中で入居者様の声に耳を傾け、家族様との信頼関係を築きながら安心して生活していただけるように取り組んでいます。キャリアパス制度を整備し、研修計画を行うと共に、メンター制度を導入し、新人職員が不安なく業務に定着していただけるように取り組んでいます。</p>

【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)】

1丁目ユニットに同じ

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、活き活きと働いている (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)		

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	事業所としての基本理念や目標を毎朝の朝礼、全体研修などにて唱和しその旨を職員が理解し日々のケアの中で話し合い実践に繋げている。	1丁目ユニットと同じ	
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	自治会に加入し、地域行事にも参加している。又自治会の集会所として施設を利用して頂いている。		
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	認知症相談窓口、AED設置、こども110番の家に登録し地域に発信している。相談や見学など随時対応させて頂いている。		
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	地域包括センター、民生委員、家族代表、当職員が参加し様々な意見交換を行い運営に活かしている。		
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取り組んでいる	地域包括や大津市担当窓口の介護保険課には常に各種相談や報告を行い良好な関係構築に努めている。		
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	3ヶ月に1回身体拘束委員会を開催し、職員それぞれが身体拘束について考えチームの中で意識統一し身体拘束をしないケアを実践している。玄関施錠は構造上リスク管理の上実施しているが、家族様には理解して頂いている。		
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	虐待防止について研修を行い意思統一を図っている。毎月、自己点検シートにて振り返りを行っている。指導時はメンター制度を取り入れ、職員の状況を把握し面談を行うなど取り組んでいる。		

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	成年後見制度を活用されている方がおられ、後見人様と連絡連携をとり情報の共有に努めている。又、権利擁護に関するマニュアルをいつでも閲覧できるよう整えている。		
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	入居前に家族様に見学に来て頂き契約時には十分に説明し不安や疑問点など出来る限り取り除けるようにし理解、納得を得ている。		
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	意見箱の設置や運営推進会議開催など日常的に意見の出やすい雰囲気づくりに努め、面会時等に家族様としっかりコミュニケーションを図り、思いを汲みとるよう努めている。		
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	全体会議にて意見や提案など聴取したり、各ユニットに回りコミュニケーションを図っている。日々の申し送りやカンファレンス等も活用し、意見の出やすい仕組みを作っている。		
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	キャリアパス制度を整備し、向上心が持てるよう定期的な改善に取り組んでいる。また、年1~2回は面談を設け、職員状況の把握に努めている。		
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	個々の能力や希望などを考慮し外部への研修を促し能力向上に努めている。OJTを活用し経験者が助言を行い質の向上に努めている。		
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	地域ケア会議にて様々な施設の同業者と意見交換を行いサービスの質の向上につなげている。		

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
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	入居前に本人、家族様に見学に来て頂いたり、事前調査時に面談を行い、身体状況・生活歴などの情報収集に努め信頼関係が築ける様努めている。		
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	入居前の見学時に不安な事、要望を十分に聴きとり、入居後も日々の様子を報告し一緒に相談をする等、共に支え合う信頼関係作りに努めている。		
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	ご家族・本人の意向、要望に添えるよう支援方法やプラン作成を行い安心して生活できる環境や馴染みの関係が築けるよう努めている。		
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	職員は共に生活している事を意識し、人生の先輩として尊敬し支え合う関係を築き、共に楽しみながら生活出来るよう取り組んでいる。		
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	面会時には大切な時間を過ごして頂けるよう配慮し日々の様子を報告、相談し共に支えていく関係を築いている。		
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	家族・知人などの訪問を歓迎し居室にてゆっくりと過ごして頂けるよう支援している。また、家族との外出・外泊の機会を作り、馴染みの環境や人との交流の時間を確保できるよう努めている。		
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	入居者様同士の関係を把握し、お互いが協力仕合い支え合える関係性が構築できるようさりげなくサポートしている。		

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
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	利用終了後も必要に応じて相談にのれるよう努めている。		
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	日々の生活の中で会話や表情、行動などから入居者様の思いを聴いたり感じたりし、本人の希望する暮らしをして頂けるよう取り組んでいる。困難な場合は家族様からも情報を得ている。		
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	事前調査やアセスメントシートを活用し情報収集を行い、今までの生活を大切にしながら馴染みの関係が築けるよう支援している。		
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	個々の生活リズムや心身の状態を把握し小さな変化にも気づけるよう注意し記録や申し送りなどで情報共有している。		
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	家族様には面会時やお電話などにて日常の様子報告を行い、家族様からの要望・想いを伺っている。職員はアセスメント・モニタリングを行い、カンファレンスにて支援のあり方や工夫を話しあい、計画に変更があれば検討・見直しをしている。		
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	日々の様子やケア、気付きは介護記録や申し送りノート・口頭での申し送りなどを活用し、カンファレンスなどで情報の共有を行い支援の見直しを行っている。		
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	家族様にも協力して頂き、医療機関や専門職のアドバイスを受けながら連携し、その時々ニーズに合わせ対応出来るよう努めている。		

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
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	近隣の保育園との交流・ボランティアの訪問など地域交流に努め、笑顔を引き出せるよう取り組んでいる。		
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し、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	本人・家族様の希望される病院を利用されている。入居前からのかかりつけ医を利用されている方もあり、家族が付き添われる場合は情報の共有に努めている。		
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	日々の関わりの中で状態の変化や気づきなど看護師に随時報告し、助言を受け受診や往診の必要性を判断し医療機関との連携に努めている。		
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。	入院時は情報提供など密に行い、入院中の面会時に情報の共有を図り、退院時はカンファレンスなどに参加し入居者が安心して過ごせるような関係づくりを行っている。		
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	契約時に重度化の指針や生前指示書にて施設の方針や本人・家族様の現時点での意向の把握に努めている。重度化した場合は主治医・家族様・施設職員にて話し合いを行い方針を決めている。		
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	緊急時に備えマニュアルを確認したり、研修などを行い手順の確認や看護師との連携、確認などを行っている。今後も研修の機会を増やし実践力を身に付ける必要がある。		
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	年に2回、消防署立ち合いの防火訓練を実施し夜間想定訓練も行っている。また火災だけでなく様々な災害時の対応なども確認・訓練している。		

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	職員は一人一人の方への言葉遣いや態度に注意しながら、その方に合った話し方・声掛けを行っている。個人情報の取り扱いは家族に書面にて同意を得て十分に配慮し使用している。		
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	個々の状態に合わせて気持ちに耳を傾け、分かりやすい言葉かけや関わりを意識し、選択肢のある自己決定しやすい状況を作るよう努力している。		
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	個々の思いや生活のペースを職員間で共有し、実現できるよう取り組んでいる。意欲低下の見られる方へは気持ちに寄り添いゆっくりと過ごして頂いている。		
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	家族様の協力もあり季節ごとの衣類を確保し更衣時に自己決定できるよう支援している。訪問美容では好みの髪形を維持出来る様、希望に添っている。		
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	日々の会話の中で食べたいものや旬の食材を提供出来るよう情報収集し、週に数回「お楽しみメニュー」として楽しんで頂いている。又、出来る範囲で家事に参加して頂き、個々の力を活かせるよう取り組んでいる。		
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	食事量・水分量・食事形態など、個々の状態に合わせて対応している。水分不足の方には好みの飲み物やゼリーなどにて水分量の確保に努め、栄養食品・トロミの活用など柔軟に対応している。		
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	毎食後、個々の能力に合わせて声掛け・見守り・介助など行い、訪問歯科とも連携し口腔内の清潔保持や助言・指導を頂いている。又、夜間は義歯消毒を行っている。		

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
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	行動の観察、排泄時間の記録などから個々のパターンを把握し、トイレでの排泄が行えるよう支援している。可能な方には布パンツを使用して頂き自立に向けた支援を行っている。		
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	個々の排便状態を把握し、水分摂取や乳製品・繊維質の多い食事を取り入れ活動量を増やせるよう心掛けている。また便秘薬も併用し調整しながら対応を行っている。		
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	入居者様の希望に添えるよう工夫し、個別ケアにてゆっくり入浴を楽しんで頂けるよう取り組んでいる。拒否があれば時間を置き、職員が変わるなど柔軟に対応して居る。		
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	個々の生活習慣を把握し、体調や状況により自由に休息できるよう支援している。また長時間同じ姿勢にならないよう定期的に休む時間を設けるなどの対応をしている。		
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	個々の服薬状態は個別ファイルに保管し、いつでも確認が取れるようにし把握に努めている。又症状の変化など気付きを共有し、主治医に情報提供し連携している。		
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	個々の生活歴や得意な事、好みを把握し日常の中で役割を持てるようサポートし意欲や喜び楽しみに繋げられるよう取り組んでいる。又、季節の行事を大切に提供している。		
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	天候や体調に配慮しながら、散歩や日光浴などに取り組み、御家族様にも協力いただき、外出・外泊の機会を持って頂き、気分転換を図っている。		

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	ご本人が自己管理できないため、買い物などの際には立て替え払いにより対応する場合があります。本人の希望の物が購入できるよう支援している。		
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	時間などの制限は無く、好きなように電話を掛けて頂けるよう支援している。また手紙などは直接本人に渡しており、手紙を出される際には支援する事ができる。		
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	共有スペースは季節を感じられるよう、季節行事のものを置いたり、不快や混乱を招かないよう十分に配慮している。又、温度調整や清潔にも気を配り居心地のよい空間となるよう努めている。		
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	共用空間にはソファを設置し、思い思いに好きな場所へ移動して過ごして頂けるよう工夫し居心地のよい場となるよう努めている。		
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	居室には、本人が安心して過ごせるようご家族様に協力いただき、使い慣れた家具など持参して頂いている。出来る限り自宅での生活に近い環境で過ごして頂けるよう整えている。		
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	トイレや手洗い場などの場所を表記したり、危険なものは取り除き安全に生活出来るよう配慮している。		