

### 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	2690200106		
法人名	医療法人 三幸会		
事業所名	ケアサポートセンター千本今出川		
所在地	京都府京都市上京区元誓願寺通千本東入元四丁目424番地2		
自己評価作成日	令和元年12月20日	評価結果市町村受理日	令和2年3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	<a href="http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action_kouhyou_detail_022_kami=true&amp;JijyosyoCd=2690200106-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action_kouhyou_detail_022_kami=true&amp;JijyosyoCd=2690200106-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
----------	---

#### 【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	令和2年1月20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)】

入居者は身体的自立度の高い方が多く、家事などを上手にされる為、毎日の掃除、洗濯、料理などを一緒に、「家庭のような雰囲気と共に生きる」という点ではGHらしいと言える。また児童館が隣にあり、開所時より子ども達との交流が日常的にあり、節分の鬼役をして下さるなどのご家族の積極的な協力があったり、職員の子もや孫が定期的に来て入居者と交流したりもある。センターの行事には児童館やご家族、近隣住民に案内を出して参加して頂けるようにもしている。昨年度は地域住民を対象にした認知症講座を開催し、地域との交流促進や地域貢献を目指している。当事業所は小規模多機能との併設でもあるので、小規模多機能の利用者との交流が日常的にあり、行事も一緒に行うなど、GHだけの閉鎖的な空間にならずに過ごせている。

#### 【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)】

昔ながらの京町家が数多く残る西陣の中心部に位置し、小規模多機能ホームを併設しているユニットの事業所です。1軒隣には児童館があり、月に1度の定期交流や夏祭り、クリスマス会など大きなイベントは併設の小規模多機能ホームと合同開催としています。児童館の子ども達と交流できる機会になり、入居者にとって楽しい時間となっています。月2回のフラワーセラピーがあり、入居者の活けた花が居室やリビングに飾られています。事業所理念「一日一笑」「一喜一憂」「一期一会」を掲げ、一人ひとりがその人らしく家庭的な環境の中で安心して暮らしていただけるよう支援しています。また地域のお地藏さんまでの散歩や玄関前での日光浴など日常的な外出の支援がなされています。さらに毎朝全員が参加するラジオ体操や口腔嚥下体操などにも積極的に取り組んでおり、筋力低下予防に努めています。

### 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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	「一日一笑」「一喜一憂」「一期一会」を事業所理念とし、想いを受け止めて共有し、安心して生活出来る支援に繋げていけるように努めている。	法人理念と事業所理念を玄関に掲げるとともに、年2回発行する広報誌「ありがとう」に理念を記載し、家族・地域へ浸透するよう取り組まれています。職員へは採用時に理念の説明を行っていますが、それ以降、職員への理念の共有や周知を図る取り組みまでには至っていません。	職員へ法人理念や事業所理念の共有や周知を図る取り組みとして、事業所会議やカンファレンスなど職員が集まる機会に振り返りができる時間を作られてはいかがでしょうか。
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	月に1回、児童館の子ども達との交流があり、センターの行事には児童館や近隣住民に案内を出して参加を呼び掛けている。また食材は開所時より近隣のスーパーに協力を得て、毎日配達して頂いている。近隣のお店での買い物も心掛け、散歩時などには近隣住民に挨拶をするようにしている。	月に1度、一軒隣の児童館から事業所への訪問交流が行われており、歌や塗り絵など一緒に楽しめる機会を設けています。また事業所で行う夏祭りやクリスマス会などは、直接行事案内を届けるようにしており、児童館の子ども達を招待し、共に楽しい時間を過ごすようにしています。	
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	近隣の医院に主治医になって頂き、情報の共有をしている。昨年度からは地域住民を対象にした認知症講座も開催している。「老化・認知症」をテーマにし、地域住民・利用者・職員が参加。		
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	小規模多機能・GH・地域住民など、多様な方に参加して頂き、サービスへの評価や意見などを話し合っている。頂いた意見を基に、より良いサービスへ繋げられるように努めている。	会議は併設の小規模多機能ホームとの合同開催により、地域包括・児童館職員・入居者・家族が参加し、2ヶ月に1度開催されています。事業所の実績報告・ヒヤリハット・事故事案を報告するとともに、他事業所の取り組みなどの情報が得られる機会としています。	以前は運営推進会議への参加を地域住民へ働きかけていたとのことですが、今年度は参加が得られていませんでした。町内会長がご近所であることを活かして、参加していただけるような働きかけを行ってはいかがでしょうか。
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	上京連絡会やGH部会に参加し、介護保険行政担当との連携を行っている。昨年9月18日に実地指導あり。	京都地域密着型サービス事業所協議会やグループホーム連絡会に参加し、他事業所と話し合う機会があります。また運営推進会議議事録や消防訓練報告書などは行政へ直接手渡しするようにしています。	
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	法人として身体拘束マニュアルを作成して職員に開示しており、研修も行っている。また事業所でも勉強会を行っている。	身体拘束マニュアルが整備されており、「身体拘束虐待」についての研修が行われていることが振り返りシート(研修報告書)により確認することができました。さらにカンファレンスの時間に話し合う機会を設けています。ただし身体拘束廃止適正化委員会については年2回のみ開催となっています。	身体拘束が行われていなくても「身体拘束廃止適正化委員会」は3ヶ月毎での開催が求められます。毎月行われるカンファレンスの時間を委員会として位置づけて開催されてはいかがでしょうか。

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	法人内で定期的な研修、事業所での勉強会を行っている。		
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	1名、成年後見人制度を利用している。		
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	契約時には十分な時間をとって説明を行っている。不明点などがないかの確認もしており、安心して契約して頂けるように努めている。		
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	家族には来所時などに意見や要望を、入居者には個別で関わる際に想いや希望を聞くようにしている。その結果を基に改善点を挙げ、早急に取り組めるようにしている。	玄関に意見箱は設置していますが、今のところ投書の実績はありません。家族面会時には職員から要望・意見を聞くことや、遠方の家族へは電話で尋ねるなどで意見の収集に取り組んでいます。	積極的に家族からの意見を収集しようとする姿勢は見受けられますが、家族は遠慮気味になるという事を前提に、意見を言いやすい環境作りや入居者・家族アンケートを行うなど、さらなる工夫が求められます。
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	管理者・ケアマネ・法人の上層部と面談をする機会があり、事業所の運営についてアドバイスなどを受ける。アクションプランを作成し、年に2回、振り返りを行う。	年2回管理者と面談を行う機会を設けています。また職員の意見・要望については、その都度管理者へ言えるような環境となっており、シフトや夜勤の回数など柔軟に対応できるようにしています。	
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	統括部長が定期的に来所し、管理者や職員から話を聞くようにしている。また勤務状況などは管理者から都度、報告している。		
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	年間目標を立て、年2回の面談を行うようにしている。事業所内で勉強会を開催し、職員の知識や介護力の向上に努めている。外部研修にも参加出来るようにしている。		
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	上京事業所連絡会やGH部会に参加し、他事業所の職員との交流や意見交換を行っている。		

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
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	面接や契約時に家族・本人に話を聞き、どのようにすれば安心出来るかを把握するように努め、入居後も話を聞くようにし、信頼関係を構築出来るようにしている。		
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	面接や契約時に話を聞き、問題解決や要望への対応が出来るように努めている。入居後も要望などがあれば、すぐに対応出来るように心掛けている。		
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	面接や契約時に話を聞き、何を必要としているのかを把握するよう努めている。入居後は本人や家族の様子を見ながら変更や調整を行っている。		
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	何が得意なのか、何が出来るのかを把握し、家事などをしてもらうようにしている。その際には感謝の言葉を忘れないように心掛けている。		
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	月に1回以上の面会をお願いしており、本人の今の状態などを都度、伝えることで理解してもらうよう努め、その上で外出や外泊、受診などに協力して頂いている。		
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	昔から通っていた病院への受診を継続したり、交流のあった友人や隣人が面会に来たりしている。	小学校の頃の同級生が面会に来られ、居室で昔を思い出して懐かしそうに会話を楽しめる方もいます。また以前からのかかりつけ医との馴染みの関係性が継続できるよう家族の協力により通院受診されています。さらに希望があればその都度家族へ電話をかけるなど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	相性や関係性に配慮して席替えを行ったり、職員が間に入って会話がスムーズに行えるようにしたり、一緒に何かの作業をしたりして、交流が持てるように努めている。		

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
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	退去後の様子や状態などをご家族や関係者から聞く機会はある。		
<b>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</b>					
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	何がしたいのか、どう生活したいのかなど、本人と話をして把握し、出来る限り対応出来るよう努力している。話すことが難しい方に関してはうなずきや目線などで判断できるところは判断し、対応している。	意向・要望については管理者が入居者や家族へ直接、または電話で聞き取るなどで把握しています。聞き取った内容は介護計画の見直しに活かされています。	
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	家族や本人、前任のケアマネジャーから話を聞いて把握出来るように努めている。		
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	日常生活を観察し、「今の状態」の把握に努めている。また記録や口頭によって職員間で情報共有するようにしている。		
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	カンファレンスで意見交換し、家族や主治医などにも話を聞いて課題・問題・現状の把握に努め、本人の力を活かして自分らしく生活出来るような介護計画を目指して作成している。	アセスメントした内容は法人共通のアセスメントシートへ記載し、状態把握に努めています。また本人・家族から聞き取った意見・要望や、主治医・訪問看護師など多職種からの意見をもとにカンファレンスが行われています。介護記録はケアプラン番号と実施内容が記載され、モニタリングがしやすくなっています。	
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	記録には本人の様子を細かく書くだけではなく、気づきや思ったことなどを積極的に記入するようにし、入居者の言動や支援したことに対してどうだったのかを職員間で共有して次回に活かせるようにしている。		
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	その日の本人の状態(身体的・精神的)に合わせて対応を変えている。本人や家族が「したい」と思うこと、想いに対しても可能な限り対応出来るように努力している。		

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	地域の店で買い物や児童館との交流を行い、認知症講座の開催などでも地域の方と関わりを持つよう努めている。		
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	昔から通っている病院への受診を継続している方もいる。受診が難しい方は往診で対応しているが、主治医には本人の状態を詳細に上申し、必要な処置などが受けられるように努めている。家族にも往診結果を都度、報告している。	入居契約時に家族へ説明し、かかりつけ医の確認を行い、入居前のかかりつけ医か、協力病院からの往診のどちらかを選んでもらっています。往診は2週間に1度、また精神科の往診については2ヶ月に1度受けられるようになっており、往診結果については家族へ面会時や手紙にて報告しています。	
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	週に1回の訪問日以外にも体調不良などの際には連絡をして相談したり、アドバイスをもらったりしている。24時間対応であり、緊急時には来所して直接、診てもらえる体制が整っている。		
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。	こまめに面会に行き、家族・主治医・看護師から話を聞いて、状態の把握に努めている。病院の連携室とも連絡を取り合いながら退院の際はカンファレンスを行い、退院後には何が必要で、どのように対応していくのかを相談している。		
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	家族の意向を機会を作って聞くようにしており、看取りを希望される場合はどうしていくのかを相談しながら対応している。また主治医にも看取りになった場合には協力が可能かどうかの確認も行っている。	入居契約時に家族に対して「重度化対応・終末期ケア対応指針」についての説明を行っています。また状態変化が見られた際には、その都度家族へ状態の説明を行うようにしています。更に往診医や訪問看護師との連携を図り、看取りが必要になった際の協力体制も整っています。	
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	急変時のマニュアルの作成、AEDや救命講習会を行い、いざという時にしっかり対応出来るように努めている。		
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2回の消防訓練や救命講習会を行い、避難誘導の仕方や消火器・AEDの使い方を学んでいる。	今年度は7月に消防署立会いのもと夜間想定での消防訓練を実施し、2月には昼間想定での消防訓練を予定するなど、年2回の消防訓練を行っています。地域住民へは事前に訓練を行うことについての説明を行い理解を得られるようにしていますが、今のところ地域住民の参加協力は得られていないようです。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	生活場面において、個人のプライバシーの尊重や羞恥心への配慮を大切に声かけや介助を心掛けている。接遇に関して事業所内で勉強会も行っている。	プライバシーについてのマニュアルは整備されています。プライバシーについての単独研修は確認できませんでしたが、接遇研修の中でプライバシーについてや、声のかけ方などを組み込んで説明しています。また日常的にプライバシーを損ねるような声かけなど、気になる場面を見かけた際には、都度職員へ注意・指導するようにしています。	
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	着る服、ランチョンマットの色柄、飲み物など小さなことでも本人に選んでもらうようにし、何がしたいのかも聞きながら対応するように努めている。		
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	入浴の順番や臥床、散歩など、出来る限り、本人の希望や状態に合わせて行うようにしている。		
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	入浴時の着替えの準備などは一緒に行い、好みのものを選んでもらったり、自分では行うのが難しい方も清潔できれいでいられるように気を付けている。		
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	本人の持っている能力に合わせて、一緒に調理や盛り付け、配膳をしている。咀嚼・嚥下力に合わせて刻みや一口大にしたり、好き嫌いを把握し、食べてもらいやすいようなメニューにするなども工夫している。	朝・昼の食事は宅配による食事を活用し、夕食のみ手作りでの提供となっています。今後は昼食も手作りでの提供とすべく、現状週1回から手作りへ移行している段階となっています。献立は3名の「食事委員」が1週間ずつ担当して決めており、調理は材料を切ったり盛り付けたりなどが入居者の役割となっています。	
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・水分摂取量を把握し、本人の状態に合わせて補食を出したり、好みのもので水分補給をするようにしている。また希望に合わせて居室にやかんやポットを置き、好きな時に水分が摂れるようにしている。		



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
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	毎食後に口腔ケアの声かけをしている。自分であるのが困難な方に関しては介助にてケアしている。		
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	排泄の頻度やタイミングの把握に努め、自分で行くのが難しい方は声かけや誘導をして、パットを使用してもなるべく失禁なくトイレで排泄出来るように支援している。	排泄チェック表を作成し、水分摂取量と排泄回数がわかるように記載しています。入居時、紙パンツの入居者がトイレの声かけにより布パンツへ移行した事例があります。排便コントロールはこまめな水分摂取・散歩・事業所内での階段昇降など運動を取り入れ、下剤に頼らない取り組みを行っています。	
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	便秘解消に向けて何が必要なのか、個人ごとに把握し、水分摂取や散歩、階段昇降などの支援をしている。主治医にも都度、相談している。		
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	早めに声をかけておいたり、好みの時間に調整したり、体調や気分に合わせてりして、にゆうよくしてもらっている。また入浴剤を使用し、色や香りで楽しんでもらえるようにしている。	一人ひとりの体調に合わせて週2回入浴しています。お湯には3種類の入浴剤を使用し、毎回入居者が色や香りから種類を選び入浴を楽しんでいます。また寝る前に軟膏塗布する方へは全身清拭を行ってから塗布したり、足湯をしたりなどで入居者からも好評を得ています。	
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	日中も臥床したり、就寝時間を本人の状態に合わせている。その際は室温や居室の明度などにも注意している。		
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	薬剤師と連携を取り、必要時には相談したり、アドバイスをもらったりしている。変更などがあつた場合は薬情報を確認し、効果や副作用について把握するようにしている。また本人の変化にも注意し、特変があれば主治医に速やかに報告している。		
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	得意なこと、好きなこと、出来ることの把握に努め、家事・折り紙・歌・散歩・ピアノ演奏など、個人に合わせて支援するようにしている。		



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	近隣への散歩はほぼ毎日行っている。祇園祭や紅葉、花見など季節ごとにドライブに行ったり、外食に行くこともある。家族と外食に行く方もいる。	毎日のごみ出しを職員と一緒にしたり、地域のお地藏さんまで散歩に行ったりしています。また玄關に椅子が置かれており、そこに座って日向ぼっこをされている入居者もおられるなど、日常的に外の空気に触れる機会があります。	
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	安心の為に財布にいくらか入れて持っている方はいるが、使用することはない。日用品の購入などで必要な時は立替金として、利用料と合算しての引き落としを法人として行っている。		
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	希望があれば家族に電話をかけてもらっている。携帯電話を持っていて、自分でかける方もいる。手紙のやり取りはないが、年賀状などは本人に手渡している。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄關、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	灯りは電球色を使用して明るすぎないようにしており、自然の光や風が入るようにカーテンや窓の開閉にも気を付けている。エアコン使用も過剰にならないようにしている。季節を感じてもらえるように壁飾りなども工夫している。	温度や湿度は管理され、職員により定期的な換気が行われています。リビングには季節ごとの貼り絵や、入居者が活けた花が飾られていたり、金魚が飼われていたりなど入居者にとって過ごしやすい空間となっています。また食事中にはテレビを消し、ゆったり寛ぎながら食事ができるよう配慮されています。	
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	席替えは相性や関係性を考慮し、必要時に行っている。また畳スペースやリクライニングチェアに座ったりして自由に過ごせるようにしている。		
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	家具や小物は自宅で使用していたものを持参してもらうようお願いしている。家族の写真や想いで品なども置くようにしている。また本人の状態に合わせた配置も考えている。	入居が決まれば馴染みの家具類を持参していただけるように説明しています。そのため居室には仏壇が置かれていたり、家族の写真が飾られていたりなど、入居者一人ひとりが居心地良く安心して過ごせる空間となっています。また居室の家具の配置は理学療法士のアドバイスを受け検討しています。	
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	事業所内はバリアフリーになっていて手すりも多く設置しており、家具の配置も考慮して安全に過ごせるように努めている。またトイレにはわかりやすいようにプレートを貼っている。		