

### 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	2670900501		
法人名	社会福祉法人 洛和福祉会		
事業所名	洛和グループホーム醍醐寺 1F		
所在地	京都市伏見区醍醐伽藍町21-1		
自己評価作成日	令和2年9月2日	評価結果市町村受理日	令和2年12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	<a href="https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action_kouhou_detail_022_kan=true&amp;JinyosyoCd=2670900501-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action_kouhou_detail_022_kan=true&amp;JinyosyoCd=2670900501-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	一般社団法人 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	令和2年10月6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)】**

毎日ご入居者一人一人のできること、役割を最大限に活かしていただき、生活しています。ご入居者のなかで、一日の役割日課、例えば朝の掃除からはじまり、洗濯干し、洗濯物たたみ等すすんで行ってくださっております。特に今年は、新型コロナウイルス禍の影響もあり、ご入居者、職員一人丸となって、日常環境、及び食材における消毒など、日々感染予防に、互いに助け合ってお過ごし頂いています。

**【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)】**

当該ホームは利用者が健康で明るく楽しい生活が送れるよう様々なことに取り組んでいます。職員の関係性は良好で会議や日々の業務の中で活発に意見を出し合い、様々な企画をしたりシフトや業務を見直し利用者へのサービスの向上に繋げています。また、職員は食事の準備や掃除、洗濯物干しなどの家事の他、本や新聞を読んだりカラオケや生け花、壁画作り等利用者の得意なことやできる力を引き出し、やり甲斐に繋げています。外出支援にも力を入れており、地域行事への参加や季節毎の外出、植物園や水族館、祇園祭等の他、個別外出も企画し利用者が楽しみながら生活できるよう取り組んでおり、コロナ禍であってもホーム周辺の山々を眺めながら散歩をしたり、広い駐車場や玄関先のベンチで外気浴をするなど、外気に触れる機会を作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 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
<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	事業所理念を毎日の出勤時に見える位置に掲示し、共有に努めている。	法人の理念を基にホーム独自の理念を作成し事務所に掲示すると共に新任職員入職時には理念に対する思いなどを説明し意識付けを行っています。利用者が健康で安心して楽しい生活が送れるように支援することを大切に、月1回の会議の中や機会あるごとに随時振り返りを行い理念の実践に向けて取り組んでいます。	
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	運営推進会議には、町内会長様が毎回出席してくれており、地域との情報交換に努めている。(運営推進会議は現在中止)毎年、地域の夏祭りに参加している	散歩や地域の商店へ買い物に行き挨拶を交わしたり運営推進会議や社会福祉協議会等から地域の情報を得てコロナ禍以前は夏祭りや餅つき等に参加しホームの秋祭りには地域の方の多くの参加を得て交流を図っていました。笛やキーボード演奏等のボランティアの来訪もあり地域との関りが深まっています。	
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	社会福祉協議会と連携し、認知症に関する講座の開催を予定している。		
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	運営推進会議には、ご利用者のご家族や地域包括支援センター、町内会長様に参加して頂いている。そこでの様々な意見に対して、可能な限り実践している。(運営推進会議は現在中止)	会議は多数の家族や町内会長、地域包括支援センター職員の参加を得て開催しホームの現状や行事予定、事故報告等を行い意見交換をしています。センサー使用を無くす為に居室の環境の見直し等について討議するなど有意義な会議となっており、全家族に案内、報告をしています。コロナ禍では事前にメンバーから意見を聴取し議事録にて報告し会議開催としています。身体拘束ゼロに向けての検討委員会も同時に行っています。	
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	グループホームで年4回作成している広報誌(行事や日常の様子を掲載)を役所の介護保険課まで届けている。	行政とは法人の担当者が関わりを持っており、担当者を通して連絡等を受けています。ホームでは行政からのアンケートに協力したり、コロナ禍では消毒液やマスクが届いています。感染症や食中毒等の注意喚起があった場合はポスターを掲示したり職員に周知しています。	
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	夜間以外の玄関の施錠は行っていない。また、身体拘束を実施せずに、職員の見守りを強化し対応している。	年2回法人主催の研修を受講した職員が資料を元に職員に伝達しています。センサーを使用している利用者があり必要性等について勉強会や話し合いを行い、家族にも報告をしています。不適切な言葉かけがあった場合は管理者が注意したり会議の中で話し合い理解を深めています。玄関は開錠しており利用者の外に出たい希望や様子があった場合は職員が付き添い敷地内や近くに散歩に出かけています。	

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
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	日頃のケアカンファレンスや、利用者との関りのなかで意識づけに努めている。また、年2回虐待の防止について研修が行われており参加している。(現在は動画視聴及び、研修報告、伝達研修の実施)		
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	年に1回権利擁護に関する研修を実施している。成年後見制度に関する、パンフレットを施設の入り口に置き、閲覧できるようにしている。		
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、家族様に書面を通して説明を行うと共に、疑問な点がないかの確認を行っている。		
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	2ヶ月に一度の運営推進会議や、年に一度の家族アンケートの意見をもとに家族様から運営に対しての意見をお聞きし、改善に努めている。	面会時や電話、運営推進会議、年1回の満足度調査等の中で家族の意見や要望を聞いています。広報誌や手紙を送ったり面会時には日々の様子を伝える等話しやすい雰囲気を作り聞くようになっています。散歩をさせてほしいという意見を受けて、散歩の回数を増やすなど速やかに対応し意見を日々の支援に活かすなど反映しています。利用者からは食べたいものや外出したいなどの要望があり出前を取ったり、献立に反映したり、敷地内を散歩するなど可能な限り対応をしています。	
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、職員会議を行い運営に対しての意見交換を実施している。また、日頃から職員一人一人から意見を収集している。	職員からの意見や提案は職員会議や申し送り時、日々の業務の中、年2回の定期面談や随時の面談で聞き、職員からは活発に意見が出ており、特に利用者のケアに対する意見が多く挙がっています。出された意見から合理的に仕事ができるよう勤務表や業務内容の見直しを行ない業務改善等に繋げています。	
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	職員に対して、年に1回やりがいアンケートを実施しており、意見の集約に努めている。また、キャリアパス制度を実施しており、各職員が向上心を持って働けるように努めている。		
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	月に1回程度、法人内研修を実施し、参加した職員が伝達研修を実施し、理解度を高めている。		

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
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	他事業所への運営推進会議参加への参加機会を設けて、ネットワークづくり、及び情報の共有ができるよう努めている。(現在は中止)		
<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	サービス導入前に、本人様や家族様との面接を実施している。その場で困っていることや不安なことをお聞きし、安心していただけるように努めている。		
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	サービス導入前に、本人様や家族様との面接を実施している。その場で困っていることや不安なことをお聞きし、安心していただけるように努めている。		
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	面接時に、グループホームで生活することが適切かどうかの見極めを行っている。不適切であると判断した場合には、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	調理、洗濯、掃除等の家事全般をご利用者と共に行い、暮らしを共にする関係づくりに努めている。		
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	家族様と本人様が交流できるような行事を企画しており、家族様と共に本人様を支えていく関係作りに努めている。		
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	馴染みの人が面会に来やすい環境づくりに努めまた、行事やお誕生日などには、家族様や馴染みの方にも参加して頂けるようお声かけしている。	教え子や知人、親戚等の面会があり居室に案内し椅子やお茶、おやつ等を用意しゆっくりしてもらえるよう配慮しています。職員と一緒に馴染みの喫茶店やスーパーなどに出かけたり、自宅付近のドライブや近隣からの入居者は商店や醍醐寺等馴染みの場所に散歩に出かけています。家族と一緒に母校の同志社大学に出かけたり墓参りなどに出かける際は身支度や薬等の準備を支援しています。友人からの電話の取次ぎや年賀状はがきの準備や投函なども行い今までの関係が継続するよう支援しています。	

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
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	一人一人の利用者様が孤立することがないように、普段の座席に配慮している。また、レクリエーションへの参加を促し、他のご利用者と関わる機会を設けている。		
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	必要に応じて相談員を交えながら、本人様や家族様のフォローに努めている。		
<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	センター方式C-1-2シートによるアセスメントを活用し、本人の思いや意向についての把握に努めている。	入居前の面談で自宅や病院等に訪れ本人や家族の意向、生活歴、習慣、興味のあること等を聞き基本情報シートに記載し思いの把握に努めています。自宅の場合は部屋を見せてもらい本人の居室作りの参考にすることもあります。入居後は会話の中で気づいたことや意思疎通の難しい利用者は家族から聞いたり表情や様子から汲み取り、介護記録に記載すると共にカンファレンスで検討し職員間で共有しています。	
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	サービス提供開始前の面接で本人様や家族様から情報を得よう心がけている。また、普段の生活の中や、家族様の面会時に聞き取りを行っている。		
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	一人ひとりの暮らしの現状に関しては、申し送り時や介護日誌での記録を通して、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	介護計画を作成する際には、本人様、家族様、医師、看護師より意見を聞き、介護計画に反映させている。カンファレンスの際に、職員同士で課題について話し合い、ケアに繋げている。	本人や家族の意向の基作成された介護計画は初回は3カ月、6カ月で見直し特に変化がなければ1年毎に見直しを行っています。6ヶ月毎にモニタリング、評価を行い、見直しの際は再アセスメントとサービス担当者会議を行い事前に聞いた利用者や家族の意向や必要に応じて医師や看護師からの意見を反映させ現状に即した介護計画を作成しています。日々の記録は計画の実施状況がわかるように記載しています。	
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	日々の様子やケアの実践を個別記録に記入し、職員の情報共有に努めている。また、介護計画に関わることは、必ず個別記録に記入し、介護計画の見直しに活かしている。		

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	本人様のニーズに応じる為、家族様の対応が難しい買い物等は、家族様に代わって実施している。訪問美容や、訪問マッサージ、訪問歯科も希望に応じて提供している。		
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	町内や社会福祉協議会との連携を強化し、行事等に積極的に参加している。		
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	月に2回往診を実施しており、適切な医療が受けられるように努めている。専門的な治療が必要な場合には、本人様、家族様と相談し受診している。	入居時にかかりつけ医が継続できることを説明しほとんどの方が協力医に変更しています。月2回の往診があり24時間連絡可能となり訪問看護師を通したり直接連絡し随時の往診や受診等指示を仰いでいます。専門医への受診は職員が対応しており、口頭や書面にて家族に結果を伝えていきます。口腔ケアを含む訪問歯科やマッサージ等必要や希望に応じて受けています。	
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回の訪問看護を利用して頂いており、看護師が訪問に来た際に情報の共有を行っている。24時間体制で看護師と相談できるような体制を整えており、適切な受診や看護が受けられるように努めている。		
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。	ご利用者が入院した際には、本人様の状況の把握を行なうため、適宜、病院の相談員に連絡し、早期退院に努めている。また、必要に応じて病院に行き、本人様の状況把握、病院関係者との関係づくりに努めている。		
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	入居時に看取り方針を説明している。終末期と診断された本人や家族の意向を確認し、かかりつけ医・訪問看護師・家族と共に再度意向を確認後、グループホームでできることを説明し支援を行っている。	入居時に看取り指針を基にホームでできることを伝え同意をもらっています。重度化した場合は往診時に医師から家族に伝え、看護師、職員の4者で話し合い、都度家族の意向を確認し方針を決めています。看取り支援をする前に職員の不安に思っていることなどについて看護師から研修を受けたり、支援をする中でその都度アドバイスをもらうこともあります。	
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	職員が入職する際に、普通救命講習を行っている。その後も、定期的に普通救命講習を実施し、実践力を身に付けている。(現在は中止)		

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	2ヶ月に1回消防訓練を実施し、年に2回、消防署との合同訓練を実施している。地域の協力が得られるように、地域交流に努めている。	年2回消防署立ち合いの下、昼夜想定で通報、初期消火、利用者の参加を得て避難誘導等の訓練を行い近隣の方に案内し、運営推進会議でも案内や報告をしています。年4回事業所独自の訓練もしており年2回の訓練の中で指摘を受けたことなどを含めシミュレーションをしながら行っています。災害に備えて法人として土砂災害の手順書を作成し、飲料水やカセットコンロ、懐中電灯等を準備しています。	
<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	言葉遣いに関して個別に適切な言葉遣いをするように促している。また、普段から職員間で注意やアドバイスを行い、意識向上に努めている。	法人主催の研修を受講し職員会議でも言葉遣い等について話し合うなど理解を深めています。丁寧語を基本に声かけのタイミングや大きさ等にも留意し名前は名字で呼んでいます。不適切な言葉かけがあった場合は管理者が注意をし、カンファレンスで話し合っています。年2回の力量評価では接遇に関するチェック項目があり面談時に振り返りを行っています。入浴介助等希望があれば同性介助にも配慮しています。	
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	食事作りやレクリエーションを実施する際には、本人様に希望をお聞きするようしている。また、普段から自己決定ができるように声掛けを行っている。		
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	体操やレクリエーション、おやつ等の時間には、お部屋におられるご利用者に声掛けを実施しているが、本人様の希望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	衣類は入居される前から着ておられる服を持参して頂き、その人らしい身だしなみをさせていただいている。外出の際には、希望される方には、化粧をして頂いたり、外出用の服を着ていただいたりしている。		
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	何が食べたいかをお聞きしてから作るようにし、できる限り希望にお応えしている。食事作りが困難なご利用者様には、味見などで参加して頂いている。(現在は外出は中止している)	食事は利用者の好みや旬、行事食等を考慮しながら作っており、利用者には野菜の下拵えや調理、盛り付け等に携わってもらい利用者から教わることもあります。職員も同じテーブルを囲み一緒に食事を摂っています。カニ鍋やバーベキュー、お好み焼きなどのイベント食の他、外食や出前、ぜんざいやホットケーキ等おやつも手作りし、食事が楽しみなものとなるよう工夫をしています。	
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	食べる量を毎日チェックし、食事量や栄養が不足している場合には、医師と相談し栄養補助食品で栄養不足を補っている。一人ひとりの状態、力を把握し、食事形態を考えて提供している。		

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、歯磨きの声かけを行っており、歯を磨くのが不十分な方には、支援を行っている。1週間に一度の訪問歯科を利用し、清潔保持に努めている。		
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	ご利用者一人ひとりの力を把握し、排泄の失敗がある方に対しては、支援を行い失敗を防いでいる。	座位のとれる利用者は昼間はトイレでの排泄を基本としており、夜間はポータブルトイレやおむつ対応で安眠を優先している利用者もいます。排泄チェック表からパターンを把握し仕草も観てタイミングを計り声かけや誘導を行い、パッドを外したり失敗が減り改善した利用者もいます。また、退院後は早期に元の状態に戻すよう支援しています。排泄方法や支援方法については会議や申し送り時、その都度話し合い対応する等自立に向けた支援を行っています。	
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	便秘がある方や数日便が出ていないご利用者に対しては、牛乳やヨーグルトを提供したり、なるべく自然なかたちでの排便があるよう努めている。		
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	前回の入浴から日が空いている方から声掛けを行っている。入浴を希望されない場合には無理に入っていたくことはせず、時間や日にちを変えて対応している。	入浴は週3回午後支援しており、希望により午前や回数を増やすことも可能です。湯は一人ひとり変え好みのシャンプーやリンス、ボディソープを持参している方もあり、ゆず湯をしたり入浴剤等を使用し、歌の好きな方は好きな歌手の歌を職員と一緒に唄ったり、会話を楽しみながらゆっくりと入っています。拒否される場合は時間や日にち、職員を変更し無理のないよう入ってもらっています。	
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	その日の体調に合わせて、日中の臥床を促している。夜に不安のある方に対しては、安心して頂けるように支援している。		
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	薬が処方された際には、薬表を掲示し職員全員が確認をするようにしている。服薬後には、普段の様子との違いについて確認に努めている。		
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	一人ひとりがどの程度の家事ができるかを理解し、その方に合わせた役割を持っていただけのように支援している。お好きなことも理解し、その方が気分転換を図っていただけるように支援している。		



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支援している	本人様の馴染みの場所や家族様からの情報をもとに、職員と共にまた家族様に同行して頂きご本人様の希望の場所に出かけられるよう支援している。	頻りに散歩に出かけ買い物にも出かけたり、地域行事への参加や花見、紅葉狩りなど季節ごとの外出の他、水族館や植物園、祇園祭などの遠出や希望を聞き個別外出も楽しんでます。コロナ禍では外出も厳しくなり敷地内のベンチに座りながら裏山を眺めたり、ゴミ出しや新聞取りなど外気に触れる機会をできるだけ作るよう取り組んでいます。	
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	基本は施設でお金を管理しているが、ご本人様の買い物時などは、必要に応じて持っていたり説明している。		
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	ご本人様が、家族様に頼みごとがある時は、直接電話して頂いたり、年始にお孫様などにお年玉を差し上げたり、ご本人の思いを大事に出来るよう支援している。		
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	共有の空間の光や室温に配慮し、不快な刺激がないように配慮している。、季節感のある掲示物をご利用者様と一緒に作り掲示したりしている。	共有空間には生花を活けたり、利用者と一緒に作った季節毎のちぎり絵や折り紙、塗り絵、書道等を掲示し、壁の行事の写真なども随時変え温かい雰囲気を作っています。テレビ前や廊下にソファを置き好きな場所で過ごせるよう配慮し、テーブル席は利用者との相性を考慮し変更することもあります。換気や掃除は可能な利用者と毎日一緒に行い、温湿度計や利用者の体感にも留意しながら快適に過ごせる共有空間を作っています。	
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	テレビ前や廊下、リビング横にソファを置き、気分に応じて過ごしていただけるように配慮している。		
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	ご自宅で使用していた馴染みの家具を持ってきて頂き、居心地よく過ごせるよう工夫している。	今までに使用していた家具を持ってきてもらうよう伝え、タンスやテーブル、椅子、テレビ、鏡台等の持参された物を家族が配置しています。家族の写真やペットの写真、生け花の剣山、本等大切な物や趣味の物をそばに置きその人らしい居室となるよう配慮し可能な利用者と毎日掃除、換気を行い、清潔保持にも努めています。新聞や本を読んだり、その日の出来事をノートに書き留めておくなど以前からの生活習慣を大切に支援しています。	
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	センター方式C12シートを通して、職員全員でアセスメントし、できることわかることの把握に努めている。ご自分で出来る事はできる限りして頂き、自立支援に努めている。		