

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	2690900283		
法人名	医療法人 健幸会		
事業所名	グループホーム さいわい		
所在地	京都市伏見区向島本丸町28-2		
自己評価作成日	令和2年9月12日	評価結果市町村受理日	令和3年1月26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.kairokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action_kouhyou_detail_022_kan=true&ligyosyoCd=2690900283-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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11月27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)】

母体は病院である。建物の1・2階がデイサービスで3階がグループホームになっており、デイサービスの行事にも参加している。個人に合わせた対応を行い、利用者全体の空気がゆっくりと漂っている。特にグループ内で重視しているのは、口腔ケアである。口腔内の清潔を保ち、口からの菌の予防に取り組んでいる。夜の口腔ケアを重点にしている。管理栄養士の献立による配食で、栄養・本人の体調に合わせた食事を提供している。母体が病院であることにより、月2回の往診で利用者の健康管理を行っている。緊急時での対応が迅速に行える。

【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)】

国道にほど近い住宅街に位置する介護施設内に、訪問介護・通所介護・居宅介護支援事業所が併設された、医療法人が運営する1ユニットのグループホーム(3階)です。今年度、コロナ禍の発生による影響や職員体制の大幅な変更、管理者の交代等に伴い、旧態依然の運営から脱却すべく、管理者が中心となって新たな取り組みを始めています。入居者が季節を感じられる機会が減っている中、感染予防に配慮しながらクリスマス会は開催できるように準備したり、お正月気分を味わってもらいたいと、職員の協力を得て日頃の配食サービスを変更する計画を進めたりしています。また、日々の食事の場面でも、トレーから滑り止めのあるマットへの変更、あるいはご飯からおにぎりへと、入居者が食べやすくなる工夫を行う等、新しい職員にも「気づきの芽」を増やしていきたいと、一つひとつできることから前向きに取り組んでいます。特に経験の浅い職員が多いことから、管理者・フロアリーダーに加え、法人幹部からのOJTを中心とした指導が日々行われており、改善の期待できる環境になっています。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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	理念:「私たち職員は入居者の皆様の尊厳を保ち、地域の皆様と共に穏やかで安らぎのある生活が送れるよう支えていきます。」を、掲示し、確認しながら行っている。	事業所独自の理念を掲示及び職員に周知しています。本年度、職員の入れ替わりや管理者の交代により、体制が刷新され、事業計画をもとに理念の変更も検討しています。また、新たに「業務行動・接遇振り返り評価シート」を作成し、行動指針への取り組み内容を月次でチェックしています。	
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	すこやかサロンや地域の防災訓練など地域の行事などに参加している。また、1・2階はデイサービスであるが、近隣の方もデイサービスを利用されており、交流がある。	自治会に加入していますが、回覧板等での情報交換を行うまでには至っていません。地域の集まりである「すこやかサロン」はコロナ禍の影響により、入居者の参加は控えているものの、10月に開催されたサロンには職員が参加し、地域交流を行っています。また、サロン開催にあたっては、建物の2階スペースを使用してもらうよう働きかけも行っていきます。	
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	地域住民に見学に来て頂くなど施設の説明を行い、認知症などを理解して頂く。(運営推進会議時に行う。)	/	/
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践、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度開催している。利用者の家族や地域の民生委員、包括支援センターなどの交流の場に行っている。利用者と一緒に過ごして頂くことにより、実際の暮らしやサービス内容を感じていただいている。その上で今後の方向性を話し合う。	感染予防の為に入居者の参加は控え、またコロナ禍で家族の参加も減ってはいるものの、地域包括職員・学区社協・民生委員が参加して、偶数月の日に開催されています。新入職員の紹介や活動報告に加え、面会が規制されていることへの家族の不安に対する回答を伝える機会にもなっています。	近隣事業所から参加されることもあります。出席者が固定化されているように見受けられます。新たな関係づくりのきっかけとなるよう、自治会をはじめ、近隣の交番や消防署・コンビニ・保育園・学校等にも広報誌を配布する等、参加へのお声がけを試みられては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	市町村担当者とは何かあれば相談ができるように、普段から顔の見える関係を構築するように努めている。必要に応じ市町村担当者とは、極力郵送やTELで済ませるのではなく、市町村担当者に訪問するようにしている。	運営推進会議の議事録を直接手渡しで提出したり、日頃から役所へ出向いたりすることで良好な関係作りに努めています。また、役所主催のサービス連絡会にも積極的に参加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	身体拘束廃止についてのマニュアルを整備している。また、年間研修計画を立て、年2回の研修を実施している。	身体拘束廃止のマニュアル・指針が定められ、年間研修計画に基づいて年2回の研修を実施し、参加者は報告書を提出しています。また、「身体的拘束等適正化委員会」を年4回開催し、日々のケアの実践に努めています。	

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	職員全体で身体拘束のないケアに取り組んでいる。マニュアルの整備と研修を実施している。		
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	権利擁護に関する研修を実施している。また、成年後見申立てに関し、弁護士と共にご支援させて頂いたこともあった。		
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	事前面談を行い不安なことはあらかじめ解消できるようにしている。契約時は、契約書を見ながら説明する。施設内をご案内し説明している		
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	意見箱を設置し、相談や意見があるときは投函して頂く。また、市町村窓口を事業所内に掲示している。さらには、ご家族様個別にアンケートを実施し、アンケート結果に基づき対応を検討・実施・運営推進会議で公表している。	年1回、家族にアンケートを実施し、結果をユニット会議で検討後、運営推進会議で報告しています。コロナ禍の影響により面会制限を行っている中、運営体制が刷新されたこともあり、管理者交代の電話や手紙等による、コミュニケーションを図っています。また、これまで以上に個別ケア・個別リハビリに力を入れ、家族がこれまで知らなかった、医療保険での訪問マッサージや訪問歯科を提案することで、家族の意向等を引き出す工夫も行っていきます。	
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、管理者・計画作成担当者・介護職員の全体会議を実施し、意見や提案を収集し反映するように行っている。	職員体制が刷新されたこともあり、連絡ノートを活用し、職員の意見や気づきを共有できるようにしています。また、業務改善の意見や要望は、「業務改善提案書」を提出することにより、上長や法人が対応を検討できる仕組みとなっています。毎月実施されるユニット会議では、モニタリング結果を踏まえ、入居者一人ひとりの状態把握に努めています。	
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	職員が意欲的に働けるよう出来る限りの努力をしている。		
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	研修の機会を確保し、資格を取得できるような環境を提供している。		

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
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	地域の同業者と情報交換したり(他事業所の運営推進会議の参加・施設見学など)、外部研修にも参加している。		
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	入所直前は、本人・家族・管理者・介護リーダー・介護スタッフ・計画作成担当者等で事前面談を行う。初回面談時は傾聴と状況分析に努めている。		
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	本人・家族・医師・管理者・介護リーダー・介護スタッフ・計画作成担当者等で、事前面談を行う。初回面談時は傾聴と状況分析に努めている。		
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	介護保険サービスだけでなく、介護保険以外の社会資源の活用も視野に入れ、事前にその準備なども行う。		
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	本人の心身状況に合わせ、声掛けを工夫している。掃除・食後の片づけ等を共にやっている。		
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	面会・電話等で本人様とご家族様の情報・考え方などの話し合い、対話する機会を作っている。		
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	(新型コロナウイルス流行以前は)馴染みの美容室の継続的な利用や、家族と思い出の場所への外出・外食を支援するように努めていた。これまでの関係性が途切れることがないように支援を行っている。	現在、コロナ禍によって家族や友人との面会や馴染みの場所・お店に出向くこと等が大きく制限されています。家族から入居者にかかってくる電話や入居者自身の携帯電話でのやり取りが、家族や友人の声を聴く大切な機会と捉え、支援に努めています。また今月(11月)から、居室担当から日々の様子をお知らせする手紙を出す取り組みも始めています。	

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	一人である時は、声掛けにてお誘いをする。孤立にならないよう支援している。テーブルは円卓でお互いの顔が見え話しやすいようにしている。また、大勢で参加できるように大きめのテーブルを配置している。(パズル・塗り絵など)		
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、転所・転院され落ち着いた生活を送れるようになるまで、本人様や家族様、関係事業所等と連携を取っている。		
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	入居前に自宅へ訪問して、生活の様子などを確認している。入居後も可能な限り在宅時の環境に近づけるよう取り組んでいる。	入居前に自宅を訪問して従前の生活環境を知ることによって、家具の配置・家族の写真等なるべく以前と変わらない住環境に近づけるよう配慮しています。入居後、日々の関わりの中で新たに知り得た情報は申し送りによって職員間で共有しています。	入居者の思いや意向に関わる事柄について、「新たな気づき」の循環が生まれやすいよう、繰り返し目に留まる形式(例えばセンター方式C-1-2等)で情報を蓄積できる工夫をされてはいかがでしょうか。
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	アセスメントシートを活用し、本人様の生活歴や生活環境の整理を行っている。また、家族様や本人様などに複数の職員が面談に参加し、多様な視点でお話を傾聴している。		
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	生活記録・介護記録を使用して、本人の一日の行動・状態が分かるように記録している。		
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	ミーティングやサービス担当者会議を行い、そこでケアに対するアイデア等を吸い上げている。	サービス内容の実施確認を職員が毎日行い、毎月のモニタリングは、計画作成担当者が実施しています。介護計画の見直しは、長期目標の期間や状態変化があった際に適宜行っていますが、見直しを行うためのルールが明文化されるまでには至っていません。往診時の医師の意見等を「個人医療ノート」にまとめ、計画の見直しに活かしています。	今後は2ヶ月毎にカンファレンスを開催し、一人ひとりの介護計画の見直しの必要性を検討されるとのことですが、モニタリングの方法や見直しを行うための検討方法・期間など、一定の方法を定め、明文化されることが望まれます。また、計画の見直しの際に医療機関からの意見を確認する工夫も必要と考えます。
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	一日の申し送りを朝・夕の2回行っている。また、ミーティングやサービス担当者会議等でアイデアを出し合い、介護計画を作成している。		

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	医療的な管理は病院が管理し、食事は管理栄養士が分担して管理している。これらと連携を密にし、健康管理を行っている。		
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	地域の定期的な行委にも訪問している。デイサービス・ホームヘルパーが同じ建物にあることもあり、相談しやすい状況にある。このため、相談したいときに訪問して頂いている。		
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	基本的に家族は法人の病院をかかりつけ医とすることで、適切な医療を受けやすいと安心されている。月2回、法人の病院より往診を実施している。訪問歯科も利用されている。	現在は、入居時に協力医療機関への変更をさせて頂いています。今後はメリット・デメリットも説明の上、それまでのかかりつけ医の継続が選択できるよう検討しています。専門医については家族協力のもと、受診を継続されている方もいます。協力医による往診が月2回あります。訪問歯科については、特定の入居者のみでしたが、12月より全入居者を対象に実施することとなっています。	
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	母体が医療機関であり、医療従事者との連携が取りやすい環境である。 また、介護職員として看護師を配置している。		
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。	入院先は法人の病院が主であり、医師・病棟とは常に連絡を取り合っている。退院後は主治医や管理者と相談しながら対応を行う。		
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	看取りについては、事業所では行っていない。介護スタッフで対応できる範囲内であれば通院・往診で対応。随時状況を医師や家族と相談しながら対応している。	「看取りに関する指針」「重度化対応指針」を定めています。ここ数年での看取り対応はありません。現在は、看取りのできる環境ではないため、終末期は協力医療機関への搬送を行うこととなっています。今後は、入居者の「ここで逝きたい」という希望に応えていくため、職員教育や医療機関との連携を深め、看取り体制を整えていく予定です。	
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	マニュアルの整備及び研修にてすべての職員が確認済み。		

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	定期的に(半年に一度程度)消防訓練を行い、実践出来るようにしている。また、マニュアルの整備と研修も実施している。さらに、事業所内及び法人系列病院にて水や食料の備蓄を行っている。	消防計画に基づいて、消防署協力による夜間想定消防訓練(3月)及び水害(土砂災害)避難訓練(6月)を実施しています。また、年1回参加予定の地域の防災訓練はコロナ禍で中止となったことや管理者・職員の体制変更に伴い、12月にデイサービスと合同での避難訓練を予定しています。さらには、非常電源の設置も進めているところです。備蓄食品等については、飲料水・カンパンとなっており、今後見直す予定です。	
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	プライバシー保護のためのマニュアルの整備や研修を実施している。	年間研修計画に基づいて、個人情報保護・プライバシー保護に関する研修を実施しています。また、入浴介助や排泄介助において自立と尊厳や人権・人格保護の観点でプライバシーを取り扱うことをプライバシー保護マニュアルに定めています。不適切な声かけ等については、その場で注意しあえる環境になっています。	
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	新型コロナウイルス流行以前は、「外に行きたい」とお話があれば適宜散歩に行き、気分転換を図っている。		
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	毎日のレクリエーションは、職員が決めて行うのではなく、一人一人の行いたいものを聞いて行う。(パズル・塗り絵・カード遊び・テレビ体操など)		
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	毎日の洋服や入浴後の意替えは、本人の好みを聞いて確認している。		
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	毎日食事メニューを提示している。また、食事の前後には、テーブル拭きや食器すそぎを希望される方が行っている。さらに、汁物などの味付けをお手伝いいただいている。	食事はすべて配食サービスとなっており、弁当容器での提供になっています。炊飯はユニットで行うことで入居者に合った固さで提供したり、汁物についてもユニットでお味噌を合わせたりする工夫をしています。元旦には、京都らしさや季節を感じられる食事が提供できるよう、職員が意見を出し合って現在準備を進めています。	弁当容器では食べ辛い一部入居者へは食器での提供をしています。配食自体がお弁当形式になっていることから、今すぐの変更は難しいと思われませんが、個別の食器に盛り付けを行うなど、家庭的な食事への演出等を検討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
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	管理栄養士による献立及び医師による食事に関する助言や指導を頂ける環境を整えており、入居者一人ひとりにあった食事を提供している。		
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、必ず声掛けを行い口腔ケアを行っている。また、介助を要する方には介助を実施している。 起床後・就寝前も同様に行っている。		
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	本人様の心身状況や環境などから、オムツ・リパパン・布パンツ・ポータブルトイレ等を組み合わせて実施している。 その時の状況に応じ、効果的かつ柔軟な自立支援に取り組むことを目指している。	排泄は自立されている方が多く、日中のおむつ使用の方はいません。自力で排便される方には、それとなく量の確認を行い、「生活記録表」に記録しています。また、水分摂取量を記録し、下剤をできるだけ使用せず、自力排便ができるよう支援しています。	
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	水分摂取の促しを行っている。また、テレビ体操やラジオ体操で体を動かしている。 さらに、医師の指示のもと薬剤で調整している。		
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	ゆっくりと入浴を希望される方は、入浴の順番を変更し、ゆっくりと入浴できる時間帯に入浴を行っている。 また、入浴時には、昔のお話をよくされることが多く、介護スタッフもそのお話を楽しみにしてお聞きしている。	週2回・午後入浴を原則として実施しています。拘縮や白癬のある方には、別途日中足浴を行っています。水が嫌いで入浴を好まない方に対しても、職員の手順や声かけによって浴室へと促す工夫もされています。	
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	本人様の様子を見ながら、うたたねや体調不良の時は、自室でゆっくりと休んでいただくように声掛けを実施している。 また、お休みされる場所も、本人様の意思を尊重している。		
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	個人別で処方されているお薬の記録の整備を行っている。記録は閲覧しやすい場所に設置している。		
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	家事がお好きな方は、日常的に掃除や洗濯物干しを一緒に行っていただいている。		

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
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	新型コロナウイルス流行以前には定期的に散歩に行ったり、季節ごとに地域の行事やお花見、紅葉見学に行っていた。また、地域の行事にも積極的に参加し、これらの際には、ご家族様に協力して頂くこともある。	コロナ禍により、定期的に参加してきた地域の行事が中止となり、専門医への受診等ごく限られた機会しか家族との外出もできない状況です。現在、職員が敷地内の裏庭活用を計画し、入居者にお花を植えて水やり当番をしてもらうよう準備を進めています。	
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	手元にお金がないと不安になる方は、小銭程度のお金を所持して頂いている。また、数名単位の小規模での外出支援も実施しており、その際にお買い物も取り入れている。		
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	年賀状などは、本人に手書きをしてもらっている。また、希望がある方は、随時対応可能である。		
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	リビングには利用者様が色を塗ったカレンダーを貼ったり、近所から頂いた季節の花も飾って季節感を味わうように努めている。	入口ホールには、入居者が弾くこともできるようピアノも置かれています。L字型の廊下は、短い一辺はリビングへの視線を遮り、もう一辺はリビングへとつながっています。リビングの両側に各居室が配置されていることで死角が少なくゆったりとしています。日中はリビングで過ごされる入居者が多く、居室と共に、窓を開けて換気するよう配慮しています。	
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	大きなテーブルを用意している。集団の中で身を置くような環境作りをしている。食事は自分の好きなどころで食べて頂けるような対応を行っている。		
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	なじみの家具・使用していたテレビ等を持参している。 また、家具の配置などは、在宅時の様子を参考に行っていることもある。	なるべく自宅の住環境に近づけるよう配慮し、各入居者が馴染みの古いタンス・ちゃぶ台等の家具やお気に入りのぬいぐるみを居室に持ち込んでいます。自身で居室内の掃除や片付けをされる方もおられます。	
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	場所が分かるように張り紙などを行っている。出来るだけ本人様で出来るように常に見守りを行い、出来ないところを出来るようになるための工夫を行っている。		