令和　5　年度

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	2690900333		
法人名	有信アクロス株式会社		
事業所名	ラ・プラース樹楽　醍醐　3F		
所在地	京都市伏見区醍醐中山町20番地の2		
自己評価作成日	R6年1月31日	評価結果市町村受理日	令和6年4月23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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2690900333-00&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83-1「ひと・まち交流館　京都」1階
訪問調査日	令和6年2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)】

日常生活を家庭的な環境の下で、安全・安心に過ごさせる「もうひとつの我が家」 誰でも気楽に過ごせる「もうひとつの我が家」をコンセプトに、お一人お一人がどのようにすれば充実した笑顔に溢れる毎日を送って頂けるか、日々職員皆で考えております。利用者の皆様のお気持ちに寄り添った、暖かく家庭的なサービス提供を目指しております。施設は世界遺産醍醐寺のすぐ前に位置し、抜群のロケーションです。歴史ある場所で、「もうひとつの我が家」で生活して頂けます。

【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)】

2015年12月設立の当事業所の2.3階がグループホームになっています。ホーム東側の大きな窓からは広大な寺院の四季の移ろいを眺めることができます。ブログでも発信している様に、室内での様々なレクリエーションや、創作活動、家事などを通して、平均介護度2.78を少しでも長く維持できるように取り組んでいます。コロナ禍以降外出行事や面会にはまだ慎重ですが、屋内活動では、月1回の食事レクリエーションで、シチュー、お好み焼き、たこ焼きなどを作り、ティータイムには、お茶、コーヒー、ココア、レモネードなど好みの飲み物を選ぶ楽しみもあります。最新式のカラオケで趣味を支援し、脳の活性化も図っています。昼食後に自室で休む方もいますが、日中はほとんどの利用者が自然にリビングに足が向きます。時にはトラブルもありながら、「同世代の人と話せて楽しい」と互いの存在を認め合い、支えあって暮らしています。協力医機関の24時間サポートや、訪問歯科、歯科衛生士の口腔ケア、近々入る予定の訪問看護などにより、医療面でも安心です。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目)　※項目№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	
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
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
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
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
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
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
62	利用者は、その時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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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
66	職員は、活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
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
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

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	利用者に「もうひとつの我が家」と感じてもらえるよう「家庭的なサービス提供」を目指してしている。また朝礼時に法人理念を復唱している。	法人理念や社訓である「誠」をもとに、「もう一つの我が家」をコンセプトとして定めている。さらに会社目標の「記録の充実」と並行して、ユニットとして1か月ごとに「行事の充実」、「季節感の演出」などのテーマを決め、時々ユニット会議で実践状況を振り返っている。会議には休みの職員も出席している。	
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	コロナ禍前は、週1回地域の体操や行事、又は地域のスーパーに出かけ、顔馴染みを作るよう支援していたが、現在は感染リスクを考慮し実践していない。運動機会の確保や気分転換、地域とのつながりを保つため、近隣の散歩に行っている。。	コロナ禍以前には事業所の機能訓練室で近隣住民に介護保険の話をする機会やボランティアの来所があったが、現在は中止し、醍醐寺や児童館への散歩などで僅かに近隣との交流がある。醍醐寺参道の灯篭用に利用者の絵を奉納している。地域の薬局の薬剤師が感染症の講師として来所された。地域の高齢化により活動実態が見えず、町内会には入会していない。	
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	毎年、以前は地域の行事や催しなどを通じて、高齢者介護やグル^ぷほーむの情報を発信していたが、コロナ禍で催しや行事が中止になった事もあり、現在実践できていない。		
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	会議内で出た意見や助言等は、リーダー会議やフロア会議、朝礼等で報告し、情報を共有している。	運営推進会議には地域包括支援センターや民生委員、利用者家族などが出席し、資料をもとにヒヤリハットや消防訓練などに関する意見交換をしている。議事録は全参加者と行政に配布している。	現在は会議参加者や行政に対して配布している議事録ですが、全家族に配布し、事業所の透明性を高められるよう期待します。
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	生活保護担当者と連携を行っている。	市から感染症に関する情報がライン(無料通信アプリ)で送られてくる。運営推進会議議事録を市に持参している。事故報告をしている。行政と生活保護の利用者の連絡調整をおこなっている。市の認知症介護実践研修に参加している。防災訓練に消防署の立ち会いがある。	

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
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	今年度は5回身体拘束委員会を開催し、2回研修会を行っている。身体拘束はないと認識している。	身体拘束廃止に関する指針を備え、年5回、管理者・リーダー・本社の担当者とで身体拘束委員会を開催し、職員間で議事録を回覧している。また、「センサーマットは身体拘束に当たるのか」などの問題提起をして職員に考えさせる研修をおこなっている。言葉での拘束にも気を付け、帰宅願望の強い利用者には一緒に散歩に出たり、庭で外気浴をするなどして気分転換を図っている。	
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注意を払い、防止に努めている	今年度は3回高齢者虐待防止委員会を開催し、3回研修会を行った。それ以外にも、フロア会議やカンファレンスで職員間で意見交換し防止に努めている。		
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	成年後見制度を利用している利用者がおられ、フロア会議等で成年後見制度について学ぶ機会を持っている。また研修を通じて、権利擁護について理解を深めている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約書や重要事項説明書を充分に説明し、理解して頂いた上で契約している。		
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	玄関に意見箱を設置している。運営推進会議で意見を募っている。また利用者に変わった事があれば適時電話にて状況報告と意向を聞いている。頂いた意見はリーダー会議やフロア会議で共有している。	意見箱に意見は入っていない。電話で家族等と話す機会がある。訪問歯科の希望や洋服の補充など生活面の話が多い。面会は月1回予約制で1階の機能訓練室でおこない、利用者によっては家族とのちょっとした外出も可能となっている。	
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	フロア会議で意見を聞いている。また適宜個人面談をしてヒアリングをしている。	定期面談はないが、思いを抱えている職員からは個々に聞き取り、希望休も全職員から月3回聞いている。会議や委員会でも発言の機会があり、1日の業務の流れの改善や館内美化の提案を受け、利用者と花壇の世話をしている。また、職員の急な休みに対応できるように、他のユニットの利用者の特性も把握するように職員間で話し合っている。行事委員会のイベントの企画などで職員の主体性を尊重している。	

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
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	適宜各職員の評価を行い、昇給などに反映している。個々の職員の希望や諸事情を考慮し、勤務日や勤務時間を話し合いで決定している。また、どのような研修に参加したいか希望を聞いている。		
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	リーダー会議で職員個々の能力の把握と必要な研修について話し合っている。また職員からも適宜参加したい研修について希望を聞いている。		
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	コロナ感染が落ち着いた今年度より、オフラインの研修への参加を積極的に促している。研修に参加した職員は施設内で伝達講習の講師となり、知識や情報の共有を図っている。		
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	入所面談等でアセスメントを行い、要望や希望、介護上の注意点を聞いている。		
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	家族の思いをや要望、不安に思っている事を聞き、サービスに反映している。		
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	本人や家族からの聞き取りを元に現状を把握し、優先順位をつけて支援している。		
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	価値観を抑えつけず、皆で支え合いながら生活しているとの思いで信頼関係を築くよう努力している。		
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	家族は本人のより良い生活を、最大限支えてくれる存在と認識している。		

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
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	出来るだけこれまでしていた事が継続できるよう支援している。写真や趣味の本、馴染みの物を部屋に置き、馴染みの空間を作れるよう支援している。	電話での家族や友人との会話のほか、家族や友人の面会がある。花好きの方は花壇に水やりをしている。体操、合唱、最新カラオケ、DVDに合わせた歌唱、家事、調理などそれぞれの趣味や得意な事の継続を支援している。職員よりきれいに洗濯物を畳む利用者もある。手紙の宛名書きや投函を手伝っている。行きつけの美容院に行っていた方も今は全員が訪問理美容を利用し、毛染めをする方もある。法事や墓参りに家族と外出する方もある。担当が毎月本人の写真に便りを添えて家族に送り、ブログの発信とともに日々の様子を知らせている。	アセスメントシートに身体状況のチェックはありますが、本人の生い立ちや過去の生活歴の把握、本人が望むことへの考察が希薄です。日々の支援の中の気づき、ケアカンファレンスで共有した情報、家族から聞き取った入居前や若い頃の情報などを丁寧にアセスメントシートに記録し、本人を深く知ることでケアの質が高まると考えます。今後に期待します。
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	興味や関心、生活状況等が似ている事を観察し、食事席等を考慮し、積極的な関わり合いを促している。		
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	退所された利用者の家族の相談にのる事がある。また家族が近くに来られた際は、気軽に施設に訪問してもらう事がある。相談しやすい関係性作りに努めている。		
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	利用者と関わる際は常に希望を聞いて支援にあたっている。意思疎通が難しい利用者は、表情や行動等から思いを汲み取っている。	毎日のケース（個人）記録に日々の変化や本人の言動を書き留めている。2年以上自宅で入浴ができておらず、ホーム入所後も強い拒否があった方が、巧みな支援で徐々に浴槽につかれるようになった例など、時系列に様子が分かり、手書きの記録から数々の支援のヒントが得られる。日頃から食べたいもの、したい事などを利用者に聞き、実現している。言語表現の苦手な方は家族に聞いたり、職員が「のどが渇いていないですか？」など具体的に聞き、動作と表情から判断している。	
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	本人や家族からの聞き取りや、サービス提供事業所からの情報提供を元に把握に努めている。		

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
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	ケース記録や業務日誌、申し送りノートを使って、情報共有を図っている。また個別に利用者や職員に話を聞き、モニタリングをしている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人や家族の希望や問題に思っている事を聞き、医師や薬剤師、民生委員等から助言をもらい、長期・短期目標を設定している。	介護計画は医師、薬剤師、介護職など多職種の役割が明確にされ、本人支援の全体像が分かるものとなっている。入所後2ケ月、それ以後は6か月ごとに計画を更新するが、変化があればケース会議で話し合い、6か月以内にも変更している。計画は家族等に説明し、同意を得ている。	
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	ケース記録や個別のヒアリングで情報を共有している。そして利用者や家族の希望を踏まえ、介護計画を見直ししている。		
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、その時々に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	カンファレンスやフロア会議で、利用者や家族が抱える多様化したニーズに答えるための方法を模索しており、出来る限り現状の形にとらわれないよう柔軟に対応している。		
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	運営推進会議や様々な連絡のやり取りの中で、地域資源や地域行事等の情報を得ている。感染状況が落ち着けば、更に地域の中で過ごせる実感が持てるよう努めたい。		
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	かかりつけ医に本人や家族の意向を伝えながら、往診にて診察をしてもらっている。必要があれば受診や病状説明の場を設定している。	以前からの主治医の継続も可能で、契約時に説明をしているが、全員事業所の協力医療機関に変更し、24時間のサポートを受けている。月2回、協力医の訪問時には看護師と薬剤師が同行している。皮膚科の医師の往診もある。近々に訪問看護の導入も考えている。必要時には歯科医の訪問と、歯科衛生士による口腔ケアを受けている。訪問マッサージの利用者もおられる。	
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	看護師が不在のため、適宜体調に関することは、協力医療機関に連絡し指示を仰いでいる。		

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
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。	入院中は適宜家族や病院の相談員に病状を確認し、現状の把握に努めている。入院中や退院時は、必要であればカンファレンスの開催を打診している。		
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	かかりつけ医と家族を交えて、終末期の過ごし方について話し合いの場を設けている。施設の機能を説明し、本人や家族に意思決定を促している。必要に応じて、他の医療期間や薬局と連携をとっている。	職員は医療的行為はできないが、家族の希望があり、条件が合えば看取りをおこなうことを契約時に説明している。今年度は主治医と連携して1名看取っているが看取り加算は受けていない。看取り期には家族が自由に面会できるように配慮している。	
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	研修にてAEDの使用方法や急変時の対応について理解を深めている。		
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	今年度は2回防災訓練を行っている。消防署員の指導の元、避難や初期消火の方法を学んでいる。運営推進会議時に、民生委員に避難場所の確認を行っている。	年2回とも昼間想定の火災・避難訓練であったが、次回は夜間訓練を予定している。12月には消防署の立ち合いもあった。利用者の混乱を避け、職員だけで訓練をしている。水害・山崩れの対象地域ではないので災害訓練はおこなわず、地震は建物に耐震性があり、館内の方が安全と消防署の助言を得ている。周辺地域が高齢化し、近隣との協力体制は課題と考えている。	周知のとおり事業継続計画(BCP)策定の段階で一定量の備蓄は必要です。無駄を出さない方法(ローリングストックなど)で水、食料などの備蓄の確保が望まれます。また、近隣住民は高齢化されて協力が得られないようでしたら、近くのマンションの会合などにも参加して有事の際の協力をお願いしては如何でしょう。
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	利用者一人一人の尊厳や思いに寄り添った言動を心掛けている。それに反する言動をとってしまった時はその都度注意している。	虐待研修をおこない、回覧して職員に周知している。会議でも不適切事例がないか話し合っている。会議は利用者の近くでおこなうため、部屋番号やイニシャルを用い個人名を出さないようにしている。排泄の連絡などは小声でおこない、居室訪問時はノックや声掛けをし、入浴時に同性介助を希望する場合は希望に沿っている。	
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	利用者が希望や思いを言いやすいよう、声掛けや話の展開を工夫している。		

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
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	入浴や散歩の希望があれば、出来る限り対応している。直ちに希望に答えられない時は、時間や曜日等の代替案を提示し、再度希望を聞いている。		
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	離床時や頭髪に乱れがある時に整容介助をしている。また衣服を用意する時や更衣介助時に、服の好みを聞いている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	テーブル拭きや下膳、食器洗い等を利用者と一緒に行っている。食事中は味の感想を聞きながら、話題作りや今後の食事提供の参考となる情報を得ている。コロナ禍より職員は利用者と別のテーブルで食事を摂っている。	業者の冷凍ものを湯せんして使用している。ご飯と汁物はユニットで作り、たまに炊き込みご飯なども作っている。月1回の食事レクリエーションでは、カレー、ちらし寿司、焼きそばなどのリクエストに応えている。朝はごはん食で、パンの希望があれば買物のついでにアンパンやサンドイッチを買い、おやつとして提供している。他にもロールケーキ、フルーツヨーグルトなどのおやつ、手作りのホットケーキなども楽しんでいる。お茶は温かいものか冷たいものか聞き、他の飲み物も数種類用意して選んでもらっている。できる利用者は調理の下準備やお膳拭き、テーブル拭きなどを手伝っている。	食事外出に行けなくなって久しいのですが、寿司、ピザ、ほか弁、鰻などのテイクアウトや出前、鍋やバーベキューなどで食事に変化をつけて、さらに楽しみを増やされては如何でしょうか。新しい発見があるかと思います。
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	食事量や水分量を記録し、全職員が把握できるようにしている。嚥下状態に合わせ、食事形態を変更している。水分量を確保するため、嗜好に合わせた飲み物やゼリー等を提供している。		
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、声掛けやセッティング又は介助にて口腔ケアを行っている。気分により拒否される方は職員を代えて対応したり、次の食事機会後に注意して対応している。		
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	利用者一人一人の意向やADL、排尿排便リズムを考慮して支援している。日中は全ての利用者が自力又は介助でトイレを使用している。、	自立や自立に近いが紙パンツを使用している方が計4名いる。日中は2人介助の方も含めトイレでの排泄を支援している。骨折して入院された後おむつで退院されたが、こまめな支援により紙パンツで過ごせるようになった例や、放尿癖のある方で、日中はトイレに誘導し、夜間居室にポータブルトイレを置くことで改善した例がある。	

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
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	水分摂取量を記録し、少ない利用者には適宜摂取をすすめている。毎朝の体操や午後の散歩等で運動機会を作っている。排泄援助が必要な利用者は朝食後にトイレ誘導し排便を促している。		
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	曜日を振り分けて管理をしているが、その時々の利用者の希望を反映し、時間帯や曜日の変更、予定日以外の回数にとらわれない入浴を実施している。	週2回、ほぼ午前中に入浴し、増回や時間変更も可能である。湯は一人ずつ交換し、湯温も健康上支障がなければ好みに合わせ、昔話などをしながらゆっくりと入浴してもらっている。自前のシャンプーを使用する方もいる。拒否のある方は日にちや時間や職員を変え、同性介助の希望に沿えない日は、入浴日を変更してもらっている。拒否が強く清拭で対応していたが、2年ぶりに入浴できた方もいる。入浴後は保湿剤で皮膚を整えている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	一人一人の就寝時間、起床時間に合わせた声掛けや支援を行っている。昼夜の区別がつくようにパジャマに着替え、安眠できるよう室温や照明m寝具等に配慮している。		
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	薬の説明書をフロアに置いており、わからない事は都度確認している。往診や受診で服薬内容に変更がある時は、結果を回覧し情報共有を図っている。		
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	生活歴や希望を考慮し、洗濯物干しやたたみ、台拭きや食器洗い等の家事作業を生活リハビリとして実施している。飲料やお菓子の好み聞いて提供している。		
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	気候が良い日は希望を聞いて、屋上での日光浴や近隣の散歩を行っている。家族や地域住民との外出はコロナ禍より行っていない。	事業所内の庭園散歩や、洗濯物干しに4階屋上に行ったり、人出の少ない時の醍醐寺境内の散歩、近くの児童館への散歩などをしている。外出ドライブなどはおこなっていない。臨時の通院帰りに家族と少し外出される方もいる。	
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	管理が難しいため、現金を直接所持している利用者はいない。おこづかいとして家族から預かり、施設で管理している。		

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	希望があった時は、電話で会話や手紙のやり取りを行っている。また希望が無くても、外部かた電話があった時は状況を見て本人に取り次いでいる。		
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	全ての利用者にとってより安全で快適な空間となるよう、利用者の希望やヒヤリハット・事故報告書等で常に職員間で検討している。またフロア内に季節を感じたり日時がわかる物を置き、見当識に働きかけるよう努めている。	広いリビングには、3卓の長方形のテーブルとテレビの前にソファを配置し、利用者は好きなところに座ってくつろぎ、創作や食事やレクリエーション、家事などをするが、人間関係を考慮して職員がさりげなく座席に配慮をしている。テレビは終日つけている。3階では1日の大半をリビングで過ごされる利用者が多い。壁には利用者の梅花の貼り絵、節分の鬼やおたふくの絵などが飾られている。東面の3枚の大きなガラス戸から四季折々の醍醐寺の庭園が一幅の絵のように見渡せる。南面にも大きな掃き出し窓があり明るい。加湿器付空気清浄機を置き、毎日フィルター掃除や給水をしている。できる利用者と一緒に掃除をしている。	
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	フロアにテーブル席とソファを設置し、気分に合わせて座ってもらっている。席を固定せずその日の気分や話題、利用者の関係性に配慮した席に案内している。		
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	馴染みの物があれば持ってきてもらうよう説明し、居室におくようにしている。出来るだけ家庭に近い環境の元で生活出来るよう配慮している。	各室扉にはA4サイズの花の絵のプリントを貼り、自室を分かりやすくしている。室内の介護ベッド、洗面台、チェストは備え付けで、利用者は気に入りの小物や家族写真や洋服かけラックなどを持参している。仏壇を持参している方もある。布団類はレンタルで、リネン交換は毎週と、汚れた時にしている。ベッドメーキングを手伝われる利用者もいる。朝は職員が換気をしている。老人保健施設から入居される利用者が多く、持ち物は比較的少なく室内はすっきりしている。	たまたまかも知れませんが、拝見した2部屋は、室内に私物が少なく、住まいというより、病室を思わせるすっきりしたレイアウトでした。本人の好みもおありでしょうが、徐々に家族とも相談して、利用者の思いが宿る部屋に作り上げていかれるよう期待します。
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	それぞれの利用者の認知機能に合わせて、わかりやすい表記や安全に配慮したポータブルトイレ等の福祉用具を設置し、自立支援に努めている。		