

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入) 2019

	2691200105	
法人名	社会福祉法人 不動園	
事業所名	宇治やすらぎの家 1階・2階	
所在地	京都府宇治市宇治戸ノ内22-6	
自己評価作成日	令和2年2月12日	評価結果市町村受理日

※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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 野の花
所在地	京都市左京区南禅寺下河原町1番地
訪問調査日	令和2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)】

宇治やすらぎの家グループホームでは、入居者一人一人の自己決定を大切にしています。ケアプランに基づき、ドライブや体操・ゲームなどのレクリエーションや季節ごとのイベント、また家事手伝いを提案させて頂き、その日の体調や気分でご本人に参加する・しないを決めて頂く事を尊重しています。入居者の出来る事に着目し、個性や能力を活かして生き生きとした生活が送れるように、職員間で情報を共有したり、連携する事を徹底しています。施設に入居する前の生活史も尊重し、一人一人に合わせた柔軟な支援を行います。また月1回病院からの往診や散髪、週1回の歯科往診などがあり、医療なども親密に連携が出来る環境の下、安心して生活が送れます。またご家族やご友人が気軽に面会できるような環境作りを行ったり、施設職員以外との外出や外泊も、ご本人の希望があればご家族に協力を得て、積極的に行動に移しています。最後まで自分らしい暮らしや生き方をサポート出来るように、私たちは寄り添う介護サービスを心がけています。

【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)】

JR宇治駅にほど近い住宅街、開設9年の2ユニットのグループホーム、小規模多機能型居宅介護事業所を併設している。利用者本位の暮らしを支援するためには職員同士が信頼しあえる人間関係を「育む」ことが大事だと考えている。職員は上司を信頼、意見や提案を汲んでくれると言う。利用者の生活は長年の生活習慣通りの起床や就寝、自分ができることは時間がかかっても自分がするという毎日である。祇園祭りの山鉾見物や宇治川ライン、花見や紅葉狩りのドライブ、赤飯で祝い職員の二人羽織に笑った敬老会、職員が扮した鬼に落花生を投げつけた節分、バイオリンや大正琴の音楽会、朗読会、保育園児や中学生との交流等イベントを楽しんでいる。

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		項目		取り組みの成果	
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している (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
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	法人理念「共感と信頼」に基づき、宇治やすらぎの家では「育む」という理念を第一に、日々職員間やご入居者との人間関係づくりを大切にしている。	グループホーム宇治やすらぎの家の理念は法人の理念を踏まええて「育む」としている。開設時に管理者と職員の話し合いで策定、各ユニットに掲示、利用者や家族、地域の人、運営推進会議の委員等に周知を図っている。職員は常に確認、理念の実践に励んでいる。一人ひとりの利用者の思いに添ったケアを実施するためにはまず職員同士の連携が大事だと、そのためには職員が互いに信頼し合える人間関係を「育む」ことだとしている。職員はいつも前向きに利用者のことを考え、日々コミュニケーションをとっている。	
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	地域の祭りや町内の地蔵盆に参加したり、地域の福祉委員の方たちの協力を得て、もちつきを開催している。また近くの保育園児との交流、中学生の福祉体験の受け入れをしている。	利用者はふだんホームの周りを散歩、駅、公園、スーパー、郵便局等へ立ち寄りしている。地域のボランティアが来訪している。近くの保育園を訪問し園児との交流は利用者の楽しみである。駐車場で開催する「餅つき大会」には地域の人が大勢くる。戸ノ内町内会会長と連携、総会に毎年参加している。地域貢献としては中学生の福祉体験実習を受け入れ、利用者とゲームや七夕の短冊作り等をしている。	
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	地域の総会に参加している。		
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	2ヶ月に1回運営推進会議を開催している。ご入居者の状況や現状報告をし、サービス向上に向けて意見交換をしている。	家族、菟道学区福祉委員、菟道第2学区福祉委員、中宇治地域包括支援センターが委員となり隔月に開催、会議録を残している。利用者状況、活動や行事、事故・ヒヤリハット等を報告後意見交換している。事故の対策、夜間の職員体制等の質問と共に地域の様々な情報が発言されている。「宇治やすらぎの家が何をしているのか、について地域の人あまり知らない」という意見があり、検討している。	

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
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	市の担当者の方に、運営推進会議への参加と、必要に応じて介護保険課と連携をはかっている。	宇治市とは常に連絡や報告を怠らず連携している。地域ケア会議に参加、情報交換している。介護相談員を受け入れ、毎月1回来訪し利用者と会話、終わった後に報告を受けている。宇治市グループホーム連絡会が発足する予定である。	
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	身体拘束については、職員一人一人が意識し、不適切なケアを行わないよう、ミーティングや会議などで疑問点や改善策などを話し合い、日々言葉がけにも気をつけている。ベッド柵やセンサーマットの設置については慎重に話し合いを重ね、必ずご家族に説明・同意を得て書面に残している。	身体拘束をテーマに職員研修をし、職員は身体拘束11項目、やむを得ず拘束する場合の3要件、スピーチロック等について認識している。センサーを設置している利用者が5人あり、家族から同意をとっている。玄関ドア、非常口、ユニットドア等すべて施錠していない。エレベーターはロックしていない。	
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	ご入居者と職員との距離感を大切に、職員がストレスをため込まないように。お互いがフォローできる環境を整えている。法人では虐待防止委員会がある。		
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されている方もおられる。後見人とも十分な連携を図り、ご入居者が安心して施設で暮らせるように努めている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約内容などは十分に説明し、理解と納得を得ている。契約後もいつでも不安や疑問点が気軽に相談出来る環境を整えている。		
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	ご家族が訪問しやすい環境になるよう努めている。また来訪時、ご本人の状態を報告し、ご家族からの意見があれば、他の職員にも報告を行う。月に1回介護相談員来訪にて、意見や要望を聞く。	家族には行事の報告を掲載したカラー写真がたっぷりの『やすらぎだより』を隔月に送付している。行事のお誘い、職員異動と職員紹介、献立等を家族に知らせていない。利用者ごとの様子を書いた個別の便りを送っていない。家族同士が交流する機会をつくっていない。「外出してほしい」「身体機能を維持してほしい」等の家族の意見があり、改善や検討をしている。	家族に送付する広報誌には職員紹介、職員異動の報告、行事報告だけでなく、行事参加のお誘い、ある日の献立等を掲載すること、利用者ごとにその月の利用者の様子を書いた「たより」と1枚のスナップ写真を毎月送付すること、家族同士が交流する機会を設けること、以上の3点が望まれる。

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
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	年に1～2回、人事調書として、各職員の意見を施設長と面談している。また月に1回の会議でどんな立場であっても発言できる雰囲気や人間関係作りに努めている。	事業所全体の職員会議は年1回、法人との相互連絡を図っている。グループホームのユニット会議を毎月実施、カンファレンスをしている。運営や業務の話し合いと研修は随時実施、連絡を徹底している。「利用者のケアは統一しなければならない」「トイレ掃除は利用者のいない夜間がいいのでは」等職員は日常的に意見や提案をしている。働きやすい職場を目指し、職員の急な休みにも対応している。新人にはOJTで丁寧に研修、事故が発生した場合には早急に検討している。必要な外部研修に交通費や受講料の補助をし、派遣された職員が伝達研修している。毎年職員の意見や希望を聴取、次年度への目標としている。職員は広報誌、行事、食事、防災、推進会議、備品、衛生管理等の担当を分担している。	
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	定期的に意見や提案を聞く機会を設け、給与・労働時間・休日・やりがいなどを考慮し、働きやすい環境作りをしている。社員は人事考課制度も導入され、自分のスキルアップや給料アップにつながる。		
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	新人職員に対して、丁寧な指導を行っている。日々社会的な事や福祉の事を習得できるよう、内部研修・外部研修にもできる限り参加するよう努力している。		
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	法人内の他事業所との研修や交流を通じて、情報交換を行っている。施設内に限らず、法人全体として情報を共有できる。		
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	入居の面接時、ご本人・ご家族から思いや要望を傾聴し信頼して頂けるよう努めている。入居前の生活も含め、ご本人にとって安心して施設で暮らせるよう関係づくりに努めている。		

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
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	随時、電話での相談や施設見学を受け付け、ご本人やご家族の困りごとや要望を聞き入れ、お互い信頼できるよう、良好な人間関係づくりに心がけている。		
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	入居相談、施設見学の際にサービスの説明を行い、必要な支援を行う。また必要に応じて他のサービス相談先を紹介している。		
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	ご入居者の気持ちに寄り添い、支えあう暮らしが送れるように心がけている。ミーティングや会議等で情報共有し、統一されたケアへの取り組みを行っている。		
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	サービス内容の確認や変更、ご本人の状態の変化や精神面についても情報共有を行う。行事や家族会への参加を通じて話し合いが出来る環境を整え、共にご本人を支えあえる関係づくりに努めている。		
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	ご友人が来訪されたり、またご家族の協力を得て馴染みの美容室へ行かれたり、これまでの馴染みの人や場所との関係が途切れないように努めている。	利用者が自宅に帰って1泊したい時に、近くに住んでいる利用者の娘の友人が連れて帰り、一緒に泊まって見守っている。3人の利用者の友人が面会に来ている。	長い人生を過ごしてきた利用者はグループホームで今最後の時を暮らしている。昔友人だった人、近所付き合いをしていた人、かわいがっていた甥や姪たち等、もう一度会いたい。昔住んでいた家、先祖のお墓、毎年見に行った祭り、花見をしていた所等、もう一度行ってみたい。このように、もう一度会いたい人、もう一度行きたい場所への支援をすることが望まれる。
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	ご入居者一人一人が居心地が良い空間になるように、良い雰囲気づくりに努めている。日によりご入居者同士のトラブルも見られるが上手く納まるように職員が介入する。		

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	必要に応じてサービスの案内や相談支援を行っている。		
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	日々の関わりの中で、思いや意向の把握、そしてその気持ちに寄り添い、ご本人のペースに合わせケアの統一を図っている。	契約時にはケアマネジャーが利用者と家族に種々の説明をすると共に利用者の医療と介護の情報を収集している。同時に利用者の生活歴を聴取している。生活歴は京都、宇治等の出身地、卓球やテニスが得意、京都銀行勤務、夫の酒屋の手伝い等、記録があるものの情報は少ない。利用者と家族の暮らしについての希望を聞いている。利用者の意向は「安心して暮らしたい」「自分ができることは自分でする」「人と一緒に楽しく暮らしたい」等、記録している。	グループホームでの利用者の暮らしを支援するためには利用者の生活歴の情報を収集し、利用者を深く理解することが欠かせない。出身地、父母や兄弟姉妹のこと、子ども時代、現役の時の仕事や仕事仲間、趣味や友人、夫の仕事や子どものこと等結婚生活、このような情報を収集することが望まれる。
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	入居前にご本人、ご家族から情報収集を行い、また以前利用されていたサービス事業所からも情報集め、これまでの経過等の把握に努めている。		
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	日々の状態や関わりを記録し、ミーティングやケース会議などを通じて現状把握を報告し合い、情報共有を行っている。		
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	ご本人やご家族の要望を聞き、主治医等の意見も頂きながら介護計画を作成している。ケース会議でご入居者の状態の変化に合わせて、ケアプラン変更に伴い、サービス担当者会議を行い、内容変更も都度行っている。	利用者の入居後、ケアマネジャーがアセスメントし、利用者や家族の意向を踏まえて介護計画を作成、カンファレンスで職員の意見を聞いている。介護計画は身体介護の項目は利用者ごとに個別である。暮らしの楽しみや家事等生活介護の項目は「行事参加」「洗濯物たため」「他の利用者との交流」等、利用者ごとの好きなこと、したいことが絞り込まれていない。介護記録はバイタル、食事量・水分量、服薬、排泄、入浴等の生活のデータと時間ごとの利用者の様子を書いている。介護計画の実施記録はない。モニタリングは「課題」「長期目標」「短期目標」「サービス内容」「実施状況」「目標達成度」「今後の方向」の項目で毎月点検している。	介護計画には身体介護の項目のみならず、利用者がしたいこと、楽しいと感じること等の役割りや楽しみの項目を一人ひとり絞り込んで具体化すること、介護記録はデータと様子のみならず、介護計画を実施した時の利用者の発言や表情、拒否があった時はその要因を書き、モニタリングの根拠となるようにすること、モニタリングは「介護計画」「実施状況」「目標達成度」「利用者・家族の満足度」「今後の方針」の項目で点検し、介護計画の評価とすること、以上の3点が望まれる。

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
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	ケアプランを基にケアを実践し、介護支援経過記録に記録している。情報を職員間で共有し、必要に応じて介護計画の変更を行っている。		
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	希望の外出や通院の支援など必要に応じて柔軟な対応が出来るように努めている。		
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	地域の祭りや地藏盆などの地域のイベントに参加したり、また地域の方のボランティアの来訪を受け、地域交流を図っている。		
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1回、かかりつけ医が往診に来て下さる。ご本人、ご家族の希望により専門医を受診されたり、入居前に通っていた病院に通院される方もいる。	8人の利用者は入居前からのかかりつけ医に家族同行で受診している。あとの人は服部内科医院の医師の往診を毎月受けており、24時間電話相談にも対応してくれる。歯科は訪問歯科医を利用、口腔ケアの指導も受けている。7人の利用者は洛南病院で認知症の受診をしている。	
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	併設する小規模多機能の看護師や往診時にかかりつけ医から看護師が来られるので情報共有し、処置やアドバイスを受けている。		
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。	入院時は病院に情報提供を行い、退院時にはカンファレンスに出席している。		

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
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、事業所ですることが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	入居者には事前面接時に説明し、日頃からの情報共有や状態変化に伴っての話し合いの充実をはかり、家族・医療・スタッフ・関係者で十分に協議して支援内容を決めている。	利用者の重度化や終末期についての対応は重要事項説明書に記して契約時に利用者、家族に説明している。「看取り対応」について、医師の診断や判断と協力、職員体制、家族の協力という条件が揃った時、利用者や家族が「看取り」を希望するなら対応するとしている。この内容を説明した後、利用者、家族の意向を聴取している。「入院したい」「ここでお願いしたい」等、意向は様々で特養の申し込みをしている人もいる。	
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	事故・緊急時の対応マニュアルに沿った対応ができるよう取り組み、応急手当等の実践力の向上に努めている。		
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	消防署の協力を得て、避難訓練を実施している。	消防署の協力のもと火事に対する避難訓練をしている。地震、風水害、夜間帯の訓練はしていない。備蓄を準備、ハザードマップはスタッフ室に掲示、職員は危険地域を認識している。避難の際に地域の人の協力が得られるような体制はない。	避難訓練は火事のみならず、地震、風水害、夜間帯についても実施すること、その際に地域の人の協力が得られるように依頼すること、以上の2点が望まれる。
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	個人の人格を尊重した言葉使いや対応を心掛けている。親しみを持って頂けるよう職員一人一人が意識し、サービスの向上に努めている。	利用者への対応や言葉遣いについて接遇の研修をしている。「自分や家族がされたら嫌なことはしない」「自分や家族が言われたら嫌なことは言わない」を基本としている。不適切な対応や言葉遣いがあった場合はその場で注意している。職員会議は相談室で、職員同士の申し送りは事務室で実施、利用者のプライバシーに配慮している。暮らしではどんなことも利用者によってもらいたいと、起床から就寝まで利用者のペースである。朝食に遅れた時は居室に運んでいる。飲み物は選択できるように茶、コーヒー、紅茶、アクエリアス等を用意、着る服は利用者が好みを選んでいる。髪形は美容師に利用者が注文している。	
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	必ずご本人の意思確認を行う。意思表示が苦手な方にはいくつかの選択肢を用意したり、表す事が困難な方には支援者で十分に話し合いを行い、ご本人にとってもっともふさわしい支援を行うようにしている。		

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
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	自己決定の支援を大切にし、その人らしい暮らしが保てるよう、ご入居者一人一人のペースを大切に支援を行っている。		
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	衣類の選択、整容等の身だしなみは、なるべくご本人にして頂き、必要に応じてサポートするよう心がけている。		
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	食事の時間が楽しいものになるように、「お寿司の日」「手作りの日」「お楽しみ食事会」など様々なイベント食も企画している。また職員と一緒に食卓を囲み、会話を楽しむ雰囲気作りをしている。	朝食は職員が毎日手作り、昼食と夕食は「ハナマン」からカロリー値と栄養バランス点検済の調理したものを購入している。バラエティに富んだ和洋中の献立、おせちや行事食もある。昼食は毎月「すしの日」「お楽しみ食事会」等が1回ずつあり、土日等にホットプレートで焼きそば、お好み焼き等をしている。朝食や手作りの日の食材はスーパーに注文、配達してくれる。職員も一緒に食卓を囲み、会話しながら食事を楽しんでいる。認知症のため食事摂取が困難な利用者には職員が声掛けながらゆっくり介助している。	
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	必要に応じて食事・水分摂取量の記録をしている。個人の心身の状態に応じた食事バランスを考えた食事を心掛けている。		
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	週1回の歯科往診受診により、治療と口腔ケアに対してアドバイスを受けている。促しと見守りを行い、必要に応じてサポートするよう心がけている。		

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	個々の状態に応じて声掛けや誘導を行っており、排泄パターンを把握し、出来る限りトイレで排泄して頂けるよう対応している。	布パンツ使用で自身でトイレに行くという、排泄の自立をしている利用者は4人、日中もオムツ使用の人は3人、あとの利用者はリハパンとパット使用、それぞれの排泄パターンを把握している職員が声掛けしてトイレ誘導している。おむつ使用で入居した利用者がホームでのケアにより排泄が改善、布パンツ使用になった人がいる。水分、牛乳、ヨーグルトの提供により自然排便を心掛けている。12人の利用者は下剤を常用している。	
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	水分摂取量や栄養バランスに気を配り、排便を促す工夫を行っている。また排便困難な場合、かかりつけ医の指示に従い、個々に応じた対応を行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	週2回以上の入浴を確保し、ご本人の体調や気分に合わせて、気持ちよく入浴して頂けるよう努めている。	浴室は一般的な広さの家庭風呂、ユニットバスを据えている。昼食後に入浴を設定、1日3人、毎週2回の入浴を支援している。利用者から「入りたい」と声が出れば週3回でも入れている人。湯の温度や浸かっている時間は利用者の好みに合わせている。「入りたくない」と拒否があった時は職員が交代したり、時間や日をずらす等工夫し長期間入れないことはない。季節にはゆず湯やしょうぶ湯を楽しんでいる。	
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	日中はできる限り活動的に過ごして頂き、生活リズムを整え、夜間安眠につながるよう支援している。		
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	薬手帳を管理し、内服薬一覧表を作成している。薬の変更や追加があった際には、全職員が把握できるように、ミーティングや会議等で必ず報告し情報共有している。		
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	居室でゆっくりと一人の時間を過ごしたり、希望があれば外出支援やレクリエーションなど一つ一つの生活支援の機会を大切にしている。		

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	ドライブや散歩をはじめ、初詣・花見・紅葉狩りなど季節ごとの外出を企画している。入居者のニーズに基づいた外出支援を行っている。	歩ける利用者は日常的にはホームの近くの散歩を毎月2回くらいはしている。歩行の困難な利用者や車椅子の人は毎月1回くらいである。各地の花見や紅葉狩り、祇園祭り、初詣等、宇治や京都のドライブはどの利用者も年に3:4回している。利用者がいおやつや自分の洋服を買いたいと希望があれば、職員が個別に同行している。	
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	ご本人が欲しいものを、自分でお金を出して購入ができるよう支援している。またお金の心配をされた際には安心出来るような声掛けを行う。		
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	ご本人の希望により、相手側に許可を得た上で、電話や手紙のやり取りを支援している。		
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	季節に応じた飾りつけや、ご入居者が作った作品・行事ごとの写真を貼りつけ、居心地の良い空間作りに努めている。またご入居者にわかりやすいようイベントの予定表も掲示している。	ユニットドアを開けるとミニキッチン付きの居間兼食堂(ホール)となり、食卓と椅子が並んでいる。ゆったりと広く明るい雰囲気である。片隅に雑誌、CD、筆記具やクレヨン、ハサミ等の制作道具を入れた整理棚、新聞ラック等を置いている。ソファとテーブルがあり、食卓を離れて気の合う人がおしゃべりしたり、1人が新聞を読んだりするコーナーとなっている。ホールの壁には利用者と職員と一緒に制作した季節の貼り絵、行事の写真を貼っている。	
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	共用空間にソファを置いたスペースを設けたり、居室でゆっくりと思い思いに過ごせるようにと、好きな時間に、好きな場所で過ごせるよう環境を整備している。		

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
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	これまでの生活に合わせた暮らしが送れるように、馴染みの物や使い慣れた物を持ってきて頂けるようにしている。	ホールから奥へ延びる廊下の両側と突き当りに居室が並んでいる。居室は洋間でクローゼットがついている。利用者は使い慣れた布団や毛布、枕、筆筒、机、椅子、テレビ等を持ち込んでいる。大勢の家族が来訪する時のためにソファを持ってきている人もある。筆筒の上にかわいいぬいぐるみを飾っている。机の上に亡夫の額入りの遺影の前に水を供えている。本棚には愛読書や雑誌、趣味の山登りの本等を並べている。編み物の道具やキイボードを持ってきている人もいる。壁には自作の書、塗り絵、誕生日にもらった色紙等を貼っている。それぞれの利用者らしい部屋である。	
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	自立の方・一部介助が必要な方・全介助の方それぞれの方に合わせた空間づくりをしている。またご本人が居室やトイレ等、自分で判断できるよう分かりやすい表示をしている。		

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	理念は朝の申し送りで唱和し、共有することで施設全体として実践出来るよう進めている。	以下の項目すべて1階ユニットに同じ。	
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	地域の喫茶や食事処に行くことや、シニアサロンに参加する等を行っている。		
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	シニアサロンにて地域の方に認知症を知って頂く講習を行い、地域の方による見学会を実施している。		
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	2カ月に1回開催している。地域の代表・包括支援センター・家族様の参加もあり報告等を行っている。		
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	明確な取り組みが出来ていないが、行政が開催する会議等へは積極的に参加するようにしている。		
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	身体拘束ゼロを目指し、実践している。施設内においても職員への啓蒙を行っている。		

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
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	職員への教育を行い、虐待とは何かといった基本的なことから理解し虐待防止に努めている。		
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	成年後見制度について話し合う機会はまだ設けてないが、事案毎に説明することで入居者様の権利擁護の大切さを伝えている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約際には十分な説明を行い、質問等がないかどうか確認し、理解・納得して頂くような取り組みをしている。		
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	これといった機会は設けていないが、運営推進会議であったり、来所の際にご意見等をお聞きすることで運営に反映するように心がけている。		
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	月1回の全体会議の際に意見を聞き、普段から意見や提案の言いやすい環境を作るよう努力している。		
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	リフレッシュ休暇等福利厚生には注力し資格取得へのバックアップや労働環境の整備にはいつも注力している。		
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	施設内及び法人としての研修を行い、外部研修も周知し参加できる機会を作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
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	全体会議に参加することにより、普段話せないようなこともお互いに言い合える機会を設けている。		
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	インテークの段階で、先ずは何が困りごとであるのか、ニーズは何かを把握することにしており、納得して頂いてのご入居を心掛けている。		
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	入居を望まれる背景にはご本人への支援がメインではあるが、ご家族様の困り事に起因するケースも多く、それらを総合して要望をまとめ上げる努力をしている。		
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	先ずはグループホームで出来る支援を考え、他サービスを優先すべきであればご提案する等を行っている。		
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	認知症の方の支援には信頼関係の構築がなくてはならないことであり、決して上下の関係ではなく、支援させて頂いている気持ちを持つよう心掛けている。		
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	職員による支援には限界があり、家族様による支援なくしては入居者様の穏やかな生活は難しく、ご本人様・ご家族様との関係性を重視している。		
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	普段の会話の中から、馴染の場所、店等があれば、外出の機会にそれを考慮する努力もしている。		

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
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	ご入居者様同士の関係性も重視し、共同生活であることを活用しお互いに良好な関係になるよう配慮している。		
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	終了後も何でもお困りごとがあればご相談して下さいとお伝えしている。		
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	ご入居者様本位が基本の基本であり、介護者が主体とならない支援を心掛けている。		
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	アセスメントの段階で生活歴をお聞きすることを重視しており、それを職員と共有し支援に反映させるようにしている。		
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	お一人お一人今までの生活習慣は違っているわけで、共同生活という制約はあるが出来る限り時間に縛られない支援を心掛けている。		
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	ユニット会議にて現在の支援の方法を検討する機会を設けて現状に合った支援を心掛けている。		
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	生活記録は単なる記録ではなく、気づきの重要な要素であることを認識し、職員間で共有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
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	グループホームでの介護保険を使っているサービスには限界があるが、視野を広くして職員が常に柔軟な支援を目指している。		
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	地域資源をきっちりと活用しているとはまだまだ言い難いが、出来る限り地域に出向いて頂くよう今後の課題としたい。		
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、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	契約時にご説明し納得してご利用して頂いている。日々のご様子で何か変化があれば常に主治医と連携するようにしている。		
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	看護師との連携は密にするようにしており出勤時は朝の申し送り、休みの日でもし伝えるべきことがあれば連絡する等行っている。		
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。	病院との連絡は密にするようにしており、入院中は定期的に訪問し状況把握に努めている。		
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	契約時にご説明を行っている。実際にまだ重度化や終末期の方がおられず今後の課題である。		
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	応急処置や初期対応を全ての職員が実践出来るまでは至っておらず、今後研修等にて実践力を高めるようにする。		

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
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	防災訓練は一度行っており、今月が第二回目の予定。地域への協力要請は運営推進会議にてお願いしている。		
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	お一人お一人の人格を尊重し、尊厳を持って職員は理解しているが、とすれば業務に流されてそれを忘れる事もあり、日々周知徹底を継続していく。		
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	施設の基本が自己選択・自己決定で説得ではなく納得と思っており、それを実践できるような機会を設ける努力はしている。		
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	職員も理解はしているが、やはり業務を優先し押しつけのケアになることもあり、その都度反省し今後に活かしている。		
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	当たり前ではあるが、パジャマは寝る時だけで日頃は出来る限り身だしなみを整えて生活して頂くように思っている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事は出来る限りご入居者様と職員と一緒に食べるようにしている。お一人お一人の好みを全て満たすことは無理だが出来る限りの対応は心掛けている。		
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・水分量は常に注意を払い栄養状態等の把握に努めている。		

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
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	毎食後の口腔ケアは実施している。歯科往診をされている方は歯科医と連携して対応している。		
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	排泄に関しては、リハパンの方は布パンツにと排泄支援を行っている。トイレでの排泄を基本としている。		
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	排便が無い方に緩下剤だけではなく食事でも牛乳やヨーグルトを食べて頂く等の工夫をしている。		
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ず、個々にそった支援をしている	基本的な入浴日は設定している。ただ体調やご希望で変更等が必要なケースは出来る限り対応するよう心掛けている。		
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	睡眠に関しては、環境整備も大切だが入眠時や夜間覚醒の時の声掛けも大切と思っており、入居様が安心して眠れるよう声掛けを心掛けている。		
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	薬の効用と副作用に関して職員が知識を深める努力をしている。		
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	レクリエーションを充実させて楽しい時間を過ごして頂く工夫を行い、お手伝いして頂ける場所を願って、役割を持って貰うよう配慮している。		

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	月2回の外出レク・外食レクを念頭に入れてレク委員が中心となって企画し実践している。		
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	金銭管理は施設で行えないので、買物はご希望の物は施設で立替して購入している。		
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	ご希望があればご家族様と電話連絡は取って頂くようにしている。		
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	居心地のいい環境作りの基本は清潔とっており整理整頓・清掃の徹底をと思っているがまだ道半ばで今後の大きな課題である。		
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	人的居場所を念頭に入れて安心して時間を過ごして頂く工夫をしている。		
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	居室内には馴染みの物を持ち込んで頂くようお願いしている。		
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	過剰な支援とならないよう、出来る事はして頂く。認知症に捉われず心身ともに残存能力を活かした支援を心掛ける。		