（別紙4）　　平成　29　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	2690300054		
法人名	仁恵会		
事業所名	グループホーム新町御池　雪ユニット		
所在地	京都市中京区新町通り姉小路下る町頭町９２番地		
自己評価作成日	平成29年5月16日	評価結果市町村受理日	平成29年8月18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	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JigyosyoCd=2690300054-00&PrefCd=26&VersionCd=022

【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　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	平成29年6月29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）】

入居後も施設内外で季節を感じながら活動的な生活を送っていただけるような機会を提供しております。まず日々の活動として、午前・午後にオリジナル体操等も含んだメニューで運動していただき、筋力の低下を防いでおります。食事前にも手指を中心とした運動の後に、口腔体操を実施しております。また個別の趣味に合わせた余興活動や、季節に合ったレクレーションの実施と、作品作成を個人や共同でしていただく事により施設内でも季節を感じていただいております。そして日々外出する機会を設け、園芸や散歩また近隣の飲食店での喫茶を楽しんでいただく事もあります。さらに月に一回以上外食や遠足などを企画し、参加していただくことにより、社会性の維持を図っています。

【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）】

当該事業所は、日々の散歩や買い物等の日常的な外出を楽しみながら、初詣や花見等の季節に応じた外出やバーベキューに出かけたり、琵琶湖に遊覧船に乗りに行く等、利用者が普段行くことが難しい遠方への外出なども取り入れ出来るだけ外出する機会を持てるように支援しています。日常の支援の中での会話や年2回利用者アンケートを実施して一人ひとりから思いや意向を得られる機会を大切にしケアに活かしています。面会時等に職員から家族へ積極的に声を掛けて利用者の普段の様子を伝えて信頼関係を構築し意見や要望を言いやすい関係作りに努めています。職員は会議や日々の中で多くの意見を出し合い協力しながら支援に取り組み、また認知症の委員会活動にも携わることで認知症についてより深く理解することでさらに利用者に寄り添った支援に繋がるよう努めています。

Ｖ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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	理念の中に地域ケアに努める事となっている。地域に根ざした施設の運営を行うために、常に職員全員が意識して、地域活動に参加するようにしている。わかりやすい言葉でユニット理念を作り、毎日介護で出来ているか確認している。	法人理念や事業所の年度目標の基にリーダーが方向性を示して職員の意見を聞きながら立てたユニット毎の目標があり、職員も個人目標を立て日々の支援に取り組んでいます。年度末にユニット毎の目標や個人目標の実践状況を振り返り、次年度の目標に繋げています。理念や目標に込められた思いは職員の入職時や折を見てを説明しています。	
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	町内会に入り回覧板をまわし、近隣の住民との挨拶や運動会や祇園祭・地蔵盆などの行事に参加している。消防訓練のときなどは参加してもらうようにしている。	町内会に加入し地域行事の情報を町会長や組長から直接聞いたり回覧板で得て、祭りや地蔵盆等に利用者と参加しています。日常的に散歩や近隣の商店等へ買い物や喫茶店に出掛けています。事業所での消防訓練に町会長や世話役等の来訪があり、事業所で近隣の方の介護相談を受入れる等、地域の方との関係構築に努めています。	
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	地域の方の相談や見学などを行い、お話を伺いアドバイスができるような姿勢をしめしている。		
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	民生委員、町会長、包括支援センター、行政職員に参加していただき、専門的な話や地域特有の話や意見を伺いサービスに役立てている。	会議は2か月に1回家族代表や他事業所の方、老人福祉委員、地域包括支援センター職員等の参加の下開催しています。事業所の活動や行事の報告、利用者の状況の伝達、事故報告等を行い意見交換しています。民生委員より地域の問題を聞き話し合ったり、認知症の対応方法の相談を受けてアドバイスをする等、会議を地域との交流や運営に活かせるように努めています。	
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	運営会議・連絡会などを通じて相談をしたり、わからないことがあれば気楽にアドバイスを受けられる関係作りを心がけている。行政や包括の情報を頂くことも多い。	運営推進会議の議事録の提出や不明点の相談等で行政の窓口を訪問しています。定期的に実施しているケアマネジャー連絡会に参加して行政の職員と意見交換をしています。市から研修の案内が届き、可能なものには参加し協力関係の構築に努めています。	
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	保安・安全確保の為、玄関は施錠しているが、各ユニット間は自由に行き来できるようにしている。また外出希望がある時は、交通事故防止のため職員が付き添って行くようにしている。	法人や事業所で身体拘束の研修を実施し、不参加の職員にはビデオ等で内容を伝達しています。利用者の安全上玄関の施錠や夜間のみセンサーマットを使用していますが、家族に説明し了解を得ています。言葉による制止が見られた時は会議で話し合ったり、直接職員に注意し、外出希望の利用者には職員が付き添って出来るだけ外出しています。	

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
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	研修を行い、言葉使いや虐待について学び、職員同士で正しく理解できるように努めている。風通しの良い施設をめざしている。		
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	成年後見人を利用されてりる利用者もおられるので、具体的にどのように制度が成り立っているのかを学ぶ機会を持っている。		
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	入居時に利用者や家族に対して、わかりやすい言葉を使い、書面を使ったり、複数の家族に説明するなど、十分な説明を行い理解できるようし、入所後のトラブルにならないように配慮している。		
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	日々合ったことを家族に報告し、普段よりご本人やご家族に意見を聞くようにしている。小さなことも言いやすい雰囲気をつくるために、部屋担当を決め、運営に反映しやすい環境を作っている。	年2回実施する利用者アンケートや日々の支援の中で利用者から意見や要望を聞き、食事などに反映しています。家族の意見や要望は運営推進会議や面会時に聞き、写真が欲しいとの要望を受けて行事の際の写真を提供したり、家族の来訪時に見ることができるアルバムを作る等、意見を運営やサービスの向上に反映しています。	
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	リーダー会議・ユニット会議を行い意見や提案を聞くようにしている。また個人に面談を行い個人の意見も聞く場を持つようにしている。	其々月1回開催するリーダー会議やユニット会議で意見を話し合い、不参加の職員にも事前に意見や議題等を上げてもらっています。出された意見から市の作品展への出展に向けて作品作りに取り組む等、意見を反映しています。職員は認知症や行事等の委員会活動に取り組み委員としての意見を出す機会の他、年1回の個人面談や日々の中でも職員の意見を聞くように努めています。	
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	職場環境は主任やリーダーと相談しながら整えている。時間内に終わらせ、なるべく残業や連勤はしないように心がけている。		
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	外部研修により情報の習得や実践に生かしている。研修に参加できなかった職員には伝達研修やレポート報告などで、学ぶ場を持つようにしている。		

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	市老協懇親会に参加し、市内の同業者と交流の機会を作っている。		
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	入所面接時にご本人の意向を確認し、入所後は緊張感をやわらげ、リラックスできる言葉かけや環境の整備を行っている。		
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	不安に思われている事を所長・主任・リーダー・居室担当者がそれぞれ聞きとり、納得できるように説明するようにしている。		
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	入所面談時にケアマネと相談し、共同生活が難しい時は時期を調整したり、他のサービスの選択肢もある事を伝えている。		
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	認知症があっても、人生の先輩と思い、尊敬の気持ちを持ちながら介護に関わるようにしている。		
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	生活暦や家族介護状況をうかがい、また利用中の様子を伝え、一緒に行事参加していただくようにして家族との関係がとぎれないようにしている。		
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	ほぼ毎日来られるご家族もおられる。来易い雰囲気と居やすい環境を作っている。行きたい所の希望があれば、行くようにしている。	親戚や友人、同僚等の来訪があり居室に案内してお茶を出しゆっくり過ごせるよう配慮し、時には職員が間に入って会話を取り持つこともあります。散歩の際に自宅近くや馴染みの喫茶店へ出掛けたり、家族の協力の下自身の会社や趣味の会を継続している方もいます。また家族と法事や結婚式等に参加する際には事前準備の支援を行っています。年賀状や葉書のやり取りができるよう購入等を支援しています。	

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	食堂において職員が話題作りをし、団欒の場をもてるようにしている。自分からのコミュニケーションが難しい方には職員が声かけをして孤立しないようにしている。		
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	施設や病院の相談員に利用中の様子を伝え、なにかあれば気楽に相談していただけるように伝えている。		
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	ゆっくりお話を聞きとり、希望や意向の把握をしている。また家族からも聞き取る。ユニット会議では意向をかなえられるように話し合っている。	入居時に自宅や病院へ訪問し利用者や家族から生活歴や身体状況、意向等を聞いたり、以前のケアマネジャーや病院からも情報をもらいアセスメントシートに記入して共有しています。入居後に利用者から聞いた言葉や思いは個人日誌に記録し、毎月のユニット会議で職員間で本人本位に検討したり、把握の困難な場合は家族にも相談し思いの把握に努めています。	
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	入所時に家族に生活暦を聞いたり、会話の中から過去の暮らし方や生活環境を把握するようにしている。担当以外の職員が聞いたときは、担当職員に伝え情報を共有す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	年齢・体力・認知度・病歴などを考慮し、各自が出来る範囲で、負担のないように目標を設定しADLの向上と認知の進行防止に努めている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	毎月ユニット会議を行い、各担当に課題分析をしてもらい、職員全員でモニタリングを行っている。ユニット職員で話し合い、今後の生活の検討を行い計画に反映している。	利用者や家族の思いやアセスメントを基に介護計画を作成しています。日々の記録や会議で話し合ったことを基に3か月毎にモニタリングを行い、利用者や家族の意向を下にサービス担当者会議を開いて職員間で話し合い、課題などをまとめたケアプランシートを作成し見直しています。必要に応じて事前に聞いた医師や看護師の意見を反映しています。日々の個人記録に計画の実施状況を記載しています。	
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	個人記録に日々の様子を記入し、職員が共有できるようにしている。計画作成時に利用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	担当制にし、個人のニーズに対応した支援を行っている。買い物同行や自宅での荷物整理などは担当職員が本人と家族と連絡をとりあって行っている。		
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	回覧板などにより地域の行事を知る、また同事業所の居宅介護支援事業所のケアマネよりの情報を得るなどし、可能な範囲で行事に参加してもらうようにしている。		
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	往診医に日常の生活状況、健康状態を報告し健康管理を行っている。また専門医への紹介や以前のかかりつけ医への受診など本人・家族の希望を大切にするようにしている。	入居時にかかりつけ医を継続できることや協力医について説明して選択してもらい現在は全員が協力医の往診を月2回受けています。かかりつけの専門医への受診は家族の対応を基本とし、受診結果等の必要な情報は家族と共有しています。緊急時は24時間協力医へ連絡が可能で随時の往診も受けることができ、協力医と訪問看護師は連携しており利用者の状態に応じて相談したりアドバイスを受けています。	
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	デイサービスの看護師に日々の情報を伝え、処置を依頼している。また訪問看護師には来られた時に一人一人の状態を報告し、相談している。		
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。	往診医から入院時の主治医への情報提供をおこなってもらい、看護師・相談員には職員より状況報告を行いスムーズに治療ができるようにしている。入院中は面会を行い、退院後の生活について相談している。		
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	入居時に看取りの方針や重度化した時の終末期について説明させていただいている。入退院をくりかえすようになられた時は主治医を交えて相談の機会を持つようにしている。	入居時に指針を基に重度化した際に事業所として対応可能なことについて説明し、これまでに看取りに近い支援を経験しています。利用者が食事や水分を取れなくなったり入退院を繰り返す時等、利用者の状態に応じてその都度家族と話し合い方針を決めています。協力医の往診の回数や訪問看護の利用を増やしてもらう等しながら事業所として出来る限りの支援に取り組んでいます。	
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	緊急マニュアルを作成し、介護員室にはすぐに対応できるようにフロアーチャートにして貼り出している。また順次普通救命講習を受けている。		

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
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	年二回消防訓練を行っている。消防職員にも立会いをお願いし、出来ていない所を改善するようにしている。地震には自主的に避難訓練を行っている。	訓練は年2回主に夜間を想定し内1回は消防署立会いの下でユニット毎に役割を決め利用者も参加して通報や避難誘導、消火器の使い方の確認等を実施し、改善点はマニュアルに追加しています。消防署立会いで訓練を実施する際には近隣に案内し協力を得ています。地震や水害を想定した訓練も年1回実施し、委員が中心となり非常時の備蓄もしています。	
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	入職時に接遇研修を行い、尊厳保護とプライバシー保護に心がけている。ぞんざいな言葉使いや態度を戒め、年長者として尊重できる環境づくりをこころがけている。	入職時研修や法人で行われる接遇やプライバシーの研修に職員が参加し、不参加の職員はビデオで研修を受け知識を身に付けています。認知症を理解し日々の支援に努め、利用者は年長者として尊重しながら丁寧な言葉掛けを心掛けています。問題のある声かけがあれば会議や個別で注意しています。	
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	一人づつゆっくりとお話を聞く機会を持つことで、ご自分の思いや希望がいえる関係作りに努めている。		
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	体調や在宅時の生活習慣を考慮し、起床や就寝の時間・食事の時間など一人一人のペースで行えるように支援している。		
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	ご本人自身に今日着る衣類を選んでいただく、散髪は定期的に行い、お化粧も楽しんでいただけるようにしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	その方の能力に合わせて、テーブルのセットや食事作り、盛り付け、食器洗いなどを手伝ってもらっている。お誕生日や行事には食べたいものを提供するようにしている。外食を楽しむこともある。	業者から三食とも調理済みの物が届き、昼食と夕食は利用者の好みを反映して1品手作りで追加し、利用者と買い物に行くこともあります。季節に配慮した食事が届いており、業者には利用者の希望を伝え反映してもらっています。職員も同じ食事を一緒に会話をしながら摂り、外食やサンドイッチを作って外出したり、おはぎやホットケーキを手作りする等、食事を楽しめるよう支援しています。	
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	ご飯の硬さやおかずの大きさ、制限食の有無、水分量など一人ひとりに合わせた食事の提供を行えるようにしている。		

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	朝晩の口腔ケアを自分では行えない方は職員が介助し、自分で出来る方は確認や見守りを行うようにしている。歯科医師や衛生士にも見てもらっている。		
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	排泄チェック表をつけることで排泄パターンを知り、タイミングのよい誘導で失禁を減らし、清潔を保つようにしている。	個々に排泄記録を取りパターンを把握し、様子も見ながら利用者に応じた声かけやトイレへ案内し、日中は全員がトイレで排泄できるよう支援しています。会議や日々の中で随時利用者に応じた支援方法や排泄用品を検討して申し送りノートで共有しています。支援を継続することで排泄状況が改善した利用者もいます。	
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	水分量の確認や、繊維の多い食品を取り入れた食事の工夫、体操や散歩・腹部マッサージの導入などにより、服薬だけに頼らない排便の促しを行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	毎日お風呂を沸かしているので、希望の時間や曜日に入ってもらっている。拒否のある方は時間を置いたり、日を変えて入浴してもらうようにしてもらっている。	入浴は毎日準備し、週2回を基本に主に日中に支援し、希望があれば出来るだけ入浴の回数を増やしています。ゆず湯や菖蒲湯を実施し、好みのシャンプーや入浴剤を使用する方もおり、マンツーマンでゆっくり入浴できるよう支援しています。入浴拒否が見られる利用者には職員を代えて声かけをする等、工夫して無理なく入浴できるよう配慮をしています。	
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	就寝時間や起床時間・衣類については本人の希望にあわせている。眠れない時は職員が声をかけたり、フロアーで過していただくようにしている。		
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	薬の内容と服薬理由を職員一人ひとりがしっかり把握できるように、リストを作っている。体調の変化があったときはすぐに主治医に連絡がとれるように体制を整えている。		
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	本人の希望を把握し、それぞれに合った役割を楽しみを支援できるように、ユニット会議により職員同士で情報を共用し、提供できるようにしている。		

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	散歩や買い物にでかけるようにしている。行きたい所があれば、家族や職員と一緒に外出することもある。	日常的に個別や少人数で散歩や買い物等の外出をしています。初詣に始まり桜やバラなどの花見や紅葉狩り等、季節に応じた外出を実施したり、ドライブでの遠出や琵琶湖で遊覧船に乗るなど、時には家族にも声をかけ一緒に出掛けています。また玄関先のベンチでお茶を飲んだり日光浴を楽しむ等、日々の中でも出来るだけ外気に触れる機会を作るように努めています。	
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	お金を使うことを希望された時は職員が一緒に買い物に行き、商品を選んで支払いをする事を支援している。		
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	希望時は職員が介助で電話をかけられるようにしている。携帯電話を所持されているかたもあり、自由に家族に電話をかけられている。		
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	空調の温度や湿度に注意し、快適に暮らせるようにしている。季節のお花をかざるなど季節感が感じやすいようにしている。自分たちの作品を飾る事で、自分の居場所を作っている。	共用空間には行事の写真やパステル画等の利用者の作品を掲示したり、利用者と職員で作ったあじさいの貼り絵や七夕の笹等季節の飾り付けを行い季節感のある雰囲気を作っています。利用者同士の相性を考慮してテーブルや椅子を配置し、好きな番組が観られるようテレビは2台設置しています。温湿度計や利用者の体感も考慮して室温を調整し、換気や掃除は毎日実施し快適に過ごせる共用空間作りに努めています。	
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	テーブルやソファーを置くことで会話を楽しみたいときや一人になりたい時に好きな所で過せるように工夫している。		
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	在宅時に使い慣れた家具や仏壇の持ち込みや家族の写真を置くなどして、居心地よくすごせるように家族と相談しながら配置している。	入居時に何でも持ってきてもらうよう伝え、自宅を訪問した際は部屋を見せてもらい参考にして配置しています。テレビやぬいぐるみ、化粧道具、家族の写真、仏壇等大切な物を持って来たり、携帯電話や編み物の道具を持ち込み楽しむ利用者もいます。換気や掃除は毎日関われる利用者と一緒に行い快適に過ごせる居室作りに努めています。	
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	手すりを廊下に配置することで自立歩行を促し、トイレにはわかりやすいように表示して自分で行けるようにしている。		