

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	2690800038		
法人名	株式会社エクセレントケアシステム		
事業所名	グループホーム えくせれんと東山 2階フロア		
所在地	京都市東山区大黒町通正面下ル塗師屋町585		
自己評価作成日	令和2年6月30日	評価結果市町村受理日	令和2年8月19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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2690800038-00&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7月17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)】

えくせれんと東山では、「マナー、接遇」「退屈させない日々の提供」「おいしい食事の提供」の3本柱を介護理念に掲げ、職員一同日々努力しております。「マナー、接遇」に関しましては社内研修を行い、言葉遣い、立ち振る舞い、笑顔での介護を実践しております。「退屈させない日々の介護」では地域ボランティアの方々にお越しいただいたり、今年度から陶芸教室のサークル活動を開催する予定であります。「おいしい食事の提供」につきましては、自施設で全て調理させて頂いており、調理技能、技術の向上も含めて会社で食事検討会議、調理コンクールを開催し、ご利用者様に喜んで頂ける食事の提供に取り組んでいます。

【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)】

事業所は東山区という古い家並みの中、地域住民の高齢化が進んでいる地域に位置しています。法人の理念に則り、入居者が退屈しないようにと毎日のレクリエーションを考案したり、一人ひとりの身体状況に合わせて手作りの食事を提供したりしています。また、毎日の料理写真をファイリングし随時閲覧できるように配慮しています。更に、法人で年に1回食事コンテストが開催され、職員の食への意識が高まっています。毎年クリスマスには近隣の幼稚園児の訪問を受けて交流を楽しんでいます。園芸ボランティアの方と一緒に野菜や花を育てたり、カラオケボランティアの方と一緒に歌を楽しんだりしています。事業所での夏祭りには、近隣の子供たちが参加し交流を楽しんでいます。イベント開催時には入居者の様子を写真に撮り、日頃の様子をコメントを添え、家族に向け発信しています。接遇に関しては、お互いに注意し合えるなど、職員関係は良好であり、各種研修も担当分けをして職員が講師となることで、更なる資質向上につながっています。

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 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【2階フロア】

[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	フロア、事務所に理念を掲示し、朝礼の際に読み上げている。 介護理念はフロアにもはってあり、実践するようにしている。	法人の理念を各ユニットに掲げ、毎日朝礼時に唱和することで、共有し実践に努めています。理念に基づく接遇研修の実施、毎日のレクリエーション、手作りの料理(温かいものは温かく、冷たいものは冷たく)が提供されています。	管理者と職員が一丸となって理念に基づく運営を行うことが望めます。今後、更に職員の意識を高めるためにも、法人の理念を基に、事業所独自の理念や目標を作り、各ユニットに掲示することで、周知と意識づけをされてはいいかがでしょうか。
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	運営検討会議や夏祭りなどを通し、地域との繋がりはあるが、日常的な交流の機会は少ない。	町内会に加入、近隣の方が介護相談に立ち寄られることもあります。毎年開催する夏まつりには地域の子供たちが参加し、入居者との交流を楽しんでいます。また、社会福祉協議会主催の「真教サロン」に毎月参加するなど交流を図っています。	
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	地域の方々には伝える事が出来ていない。		
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	定期的に行い、サービス向上を目指し努力しているが、グループホームの家族様の参加が少ないのが今後の課題。	地域包括職員・学区社協会長・家族・入居者が参加して、事業所のフロアを活用し、2か月に1回開催しています。4月以降は、コロナウイルス感染症対策として会議の開催はなく、書面での報告を行っています。家族から感染症対策への意見があり、手洗いや消毒、マスク着用など対応策の報告を行っています。	
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取り組んでいる	運営推進会議で日頃の取り組みは伝える事が出来ている。	運営推進会議議事録は、管理者が役所の窓口に届けることで、顔の見える関係が築けるよう努めています。地域包括から協力依頼があり、地域住民の協力を得て、地域での見守りを行うなど、連携や協力体制を築いています。今年度は事業所連絡会の世話人になっており、更なる連携構築に取り組んでいます。	
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	年2回の身体拘束に関する研修を行い、また委員会を開催し身体拘束をしないケアを行っている。スピーチロックの場合もあるが、できるだけ意識してなくすようにしている。	委員会担当者が中心となって研修が行われ、身体拘束をしないケアの実践に努めています。法人理念の一つである「マナー・接遇」をふまえて、言葉づかいの中で、特にスピーチロックに留意がなされています。職員全体会議で話し合い、同時に振り返りを行うことで、職員への周知や意識づけを行っています。	各種研修が実施され、議事録も確認できました。議事録には「確認しました」という押印はあるものの、職員一人ひとりの研修報告書が作成されていませんでした。研修後の気づきや理解度・知識の習得度などを確認する必要があります。職員の資質向上を図る上で研修報告書の提出は必須と思われる。

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
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	アザの発見などにおいて、虐待事項がないかの確認を行っている。また虐待防止委員会の資料に目を通し実践している。		
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	年2回の研修の場を設けている。		
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	契約時に説明し、署名捺印して頂いている。		
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	家族様や成年後見人様からの意見、要望があれば、管理者への報告とすぐに反映できるようにしている。	法人が家族向けにアンケートを実施し、その結果が事業所にフィードバックされます。運営推進会議での聴き取り以外にも、家族来訪時に意向の確認を行っています。聴き取った意見は朝礼で報告し、情報を共有しています。コロナウイルス感染症対策の時期は家族の面会ができないため、電話での聴き取りとなっています。	
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	毎月の全体会議で聞いている。また、日常業務の中でも介護士、看護師から意見を聞き要望を反映させている。	管理者が朝礼後に各ユニットを回ることで、入居者の状態や職員の様子などを把握できるよう努めています。毎月の全体会議・ユニット会議以外にも、日常的に職員からの聴き取りを行い、都度アドバイスを行っています。職員の声を聞いて、職員の負担を軽減するため現場に入ることもあります。	
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	期初に個別面談を行い、自己目標を設定している。また、必要に応じて面談し、意見を汲み上げている。		
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	研修の紹介はされており、興味あれば受けられるようにしている。全体会議での研修も実施している。		

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	同施設での別ユニット職員との交流はあるものの、他施設での相互訪問などは実施出来ていない。		
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	本人様とお話したり、生活状態を観察している。また、フェイスシートや既往歴など把握す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	来所時や電話などで、職員と家族様が話す機会を設けている。		
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	本人様と家族様から自宅での生活を職員が聞き取り、話し合いを行い、家族様にできるだけ協力を頂きながら、同じ生活ができるように関わっている。		
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	本人様と職員の信頼関係が出来るようコミュニケーションを取っている。		
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	家族様が来所時や電話などの対応の際に本人様の様子などを伝えるようにしている。		
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	自宅での習慣や長年愛用してる物などを取り入れている。家族様から連絡あれば、近況報告している。	入居前に家族や担当であったケアマネジャーから生活歴や生活状況を聞き取っています。趣味の継続として、カラオケや習字などを他の入居者の方々とともに楽しめるよう支援しています。家族から聞き取りを行い、誕生日には希望するところへ出かけています。また、友人の訪問を受けるなど、馴染みの人との交流も継続しています。	

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	席の配置等を考慮し、食事も利用者様同士フロアで食べるようにしている。利用者様同士での談笑の機会が増えている。		
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	終了後は話す機会があれば話すようにしている。ただ、その機会はなかなかない。		
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	生活歴を把握し、本人様の意見、希望を職員が汲み取るよう日々の介護の中で努めている。	入居前の情報やアセスメントした内容をもとに、本人の「人となり」を把握するよう努めています。日頃から、入居者から得た情報を連絡ノートに書き込み、職員間で共有しています。意思表示ができていない入居者へも必ず言葉かけを行い、目や表情から意向をくみ取るよう配慮がなされています。	
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	アセスメントシートを活用し、家族様にも伺ったりしている。		
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	ご自身で出来ることはして頂くように積極的に声掛けしている。		
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	職員同士で本人様の事を話す機会を設けるとともに、ケアマネージャーとも常に相談している。	アセスメントとモニタリングは毎月実施、計画書の見直しは、基本半年に1回行っています。状態変化時には再アセスメントを行い、身体状況の把握を行っています。また、往診時に合わせて担当者会議を開催することで、医師を含め医療連携を図りながら、計画書の見直しを行い、チームとして本人を支えていく体制が整っています。	
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	日々の様子がわかるように記録をし、また、申し送りノートを活用し職員間で情報共有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
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、その時々にも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	その時の利用者様、家族様の状況に合わせて、必要なサービスの対応をしている。病院受診など家族様に相談、提案しながら付き添いなどしている。		
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	安心して生活できるように訪問マッサージや歯科、往診など支援している。地域資源を活用できるように外出レクなどを増やしていく。		
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	月2回の往診の他に、特変時には臨時往診を行い、適切に対応している。	入居時に説明を行い、大半の方が協力医療機関での受診を希望し、かかりつけ医から変更されています。月2回診療所からの往診を受けて、担当者会議にも医師が参加しています。診療所の看護師とは24時間オンコール体制が整い、緊急時は医師の指示のもと、随時対応できる体制が構築されています。	
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	日常的に相談、意見交換を行い、支援している。		
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。	入退院時は病院と情報共有を行っている。また、提携病院にも連絡を行っている。		
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	入居時に家族様と重度化した場合の対応を伺っている。また、終末期になった場合は家族様、提携病院とも話し合いを行っている。	看取りの研修を毎年実施、医療体制が整っていることで、職員の看取りへの意識は高くなっています。重度化した際は、医師・家族・職員を交えて、話し合いを重ねています。医師からのアドバイスを受けて、家族の意向を尊重して、事業所での看取りを行った事例があります。	
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	全体会議やグループホームのカンファレンスで定期的に話し合いをしている。		

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
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	避難訓練を実施し利用者様と避難出来るよう実践している。	消防署の協力を得て、年2回(内1回は夜間想定あり)消防訓練を実施しています。運営推進会議でも訓練の報告を行っています。地域住民の参加はありませんが、地域の防災訓練には参加しています。災害時の備蓄として、水・カンパン・レトルト食品などが入居者と職員を含めて3日分が用意されています。	
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	行えている。	プライバシーの確保に関しては、法人の理念の一つである「マナー・接遇」を含めて研修が実施され、職員全体会議で振り返りが行われています。特に声かけに配慮がなされ、職員同士が意識して業務を遂行しています。さらに、職員同士で注意し合える関係性が構築されています。	
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	利用者様が選択でき決定しやすい声かけを工夫している。		
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	本人様のペースに合わせながら日々過ごしていけるよう支援をしている。業務に追われている時もあり、すべての都合を優先する事は出来ていない。		
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	ご自身のお持ちの服の中で出来るだけ選択して着て頂くようにしている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者様のその日の状態にもよるが、片付け作業を一緒にして貰ったりしている。また、嗜好調査アンケートを行い、一人一人の好みを把握するようにしている。	嗜好調査を実施することで、入居者の好みを把握しています。3食手作りのため、料理の下ごしらえや洗い物など、できることを一緒に行うことで、自立に向けた支援となっています。また、入居者の重度化に伴い、一人ひとりの食事形態に配慮しながら、できるだけ経口摂取ができ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	スプーンやストローなどを適切に使用しまた、食事形態を状態に合わせて変更すること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
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	実践出来ているが、昼食後は不十分な時もある。		
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	実践出来ている。	排泄チェック表を活用して、さりげない声かけを行うことで、排泄の自立に向けた支援を行っています。車いす対応の方が歩行練習を行うことで、歩行器での移動が可能となり、自力でトイレまで行くことができるようになった事例があります。	
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	適切に下剤を使用しながらも頼ってしまっている。		
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	曜日を決めず日々の体調を考慮し入浴をすすめている。入浴したくないとの訴えの時は時間や日を改めている。	午前・午後を問わず、入居者の意向を確認して、臨機応変に入浴が行えるよう支援しています。湯は一人ひとり入れ替えを行い、重度な方も機械浴ではなく、2人介助での入浴支援を行っています。毎月26日を風呂の日とし、この日を含む1週間は季節の入浴剤を使用するなど、入浴を楽しめるよう取り組んでいます。	
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	利用者様の状況に合わせて入床して貰うようにしている。		
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	医師や看護師と常に相談しながら支援を行っているが、薬についての把握はまだ不十分なところがある。		
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	個々の能力、楽しみを活かしたレクリエーションを行うように考えている。		

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	外出される利用者様もおられるが、できていない方も多い。	新型コロナウイルス感染症拡大のため、家族の訪問にも制限があり、外出する機会は少なくなっています。家族から外出させてほしいという要望があり、過日に開催した職員全体会議で、管理者からドライブデーの企画を提案し、現在実施に向けた取り組みを準備しています。	入居者の重度化や新型コロナウイルス蔓延に伴い、外出する機会は少なくなっています。気分転換を図る上でも、玄関先に設置されているベンチでの外気浴を行ったり、入居者と共に回覧板を届けたりするなど、日常生活の中で、身近にできる外出の試みから始められてはいかがでしょうか。
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	現状、ご自身で金銭管理をされている方はいない。		
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	現状できていない。		
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	季節感を感じる飾り付けを行い、居心地良い雰囲気作りをしている。	リビング内は窓からの採光を取り入れ、温かい雰囲気を醸し出しています。また、各居室の窓を開け、空気清浄機を活用して換気に配慮がなされています。リビング内には入居者と共に制作した季節の飾りつけ・習字の作品・入居者が参加した笑顔の行事写真などが飾られ、心地よい空間となっています。	
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	共用スペースにソファや椅子を設置し皆様が使えるようにしている。		
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	家族様の協力を得ながら馴染みの物、使い慣れた物を置いて頂き、写真を飾るなど居心地良くなる工夫をしている。。	居室内は使い慣れた調度品や家具が置かれ、大切にしている人形や置物、さらに家族の写真などが飾られています。家族の協力を得て、住み慣れた自宅のような設えを行うことで、心地よく過ごせるよう配慮がなされています。また、各居室にはベランダがあり、入居者が洗濯物を干せるよう物干し竿が設置されています。	
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	トイレの扉に大きく名前を貼り、できるだけトイレでの排泄が出来るようにしている。フロアの床めくれの補修も行いできるだけ歩行時の躓きがなくなるようにしている。		

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	2690800038		
法人名	株式会社エクセレントケアシステム		
事業所名	グループホーム えくせれんと東山 3階フロア		
所在地	京都市東山区大黒町通正面下ル塗師屋町585		
自己評価作成日	令和2年6月30日	評価結果市町村受理日	令和2年8月19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.kaipokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2690800038-00&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7月17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)】

えくせれんと東山では、「マナー、接遇」「退屈させない日々の提供」「おいしい食事の提供」の3本柱を介護理念に掲げ、職員一同日々努力しております。「マナー、接遇」に関しましては社内研修を行い、言葉遣い、立ち振る舞い、笑顔での介護を実践しております。「退屈させない日々の介護」では地域ボランティアの方々にお越しいただいたり、今年度から陶芸教室のサークル活動を開催する予定であります。「おいしい食事の提供」につきましては、自施設で全て調理させて頂いており、調理技能、技術の向上も含めて会社で食事検討会議、調理コンクールを開催し、ご利用者様に喜んで頂ける食事の提供に取り組んでいます。

【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)】

2階フロアに同じ

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、生き生きと働いている (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【3階フロア】

[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	フロア、事務所に理念を掲示し、朝礼の際に読み上げている。 介護理念はフロアにもはってあり、実践するようにしている。	2階フロアに同じ	
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	職員と近くを散歩した時に地域の方々と交流している。 運営検討会議や夏祭りなどを通し、地域との繋がりはあるが、日常的な交流の機会は少ない。		
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	地域の方々には伝える事が出来ていない。		
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	運営検討会議は年6回開催期しており、サービス向上を目指し意見を頂いているが、グループホームの家族様の参加が少ないのが課題。		
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	あまり会う機会はないが、運営推進会議で日頃の取り組みは伝える事ができている。		
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	年2回の身体拘束に関する研修を行っている。新人研修でも身体拘束廃止の勉強会をしている。また委員会を開催し身体拘束をしないケアを行っている。		
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に注意を払い、防止に努めている	虐待に関しての勉強会を年2回行っている。		

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
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	施設での研修を行っている。		
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	管理者、ケアマネによって行われ、職員も情報を共有できるようにしている。		
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	運営検討会議や面会時で意見、要望を聞く機会があれば、運営に反映させるようにしている。		
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	管理者は職員から意見を聞き出すように声掛けはしている。その意見をすぐに反映できるように努めている。		
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	期初に個別面談を行い、自己目標を設定している。また、必要に応じて面談し、意見を汲み上げている。		
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	研修の紹介はされており、興味あれば受けられるようにしている。全体会での研修も実施している。		
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	行っていない。 同業者と交流する機会は現状ではない。		

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
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	入居前にご本人と面談を行い、できるだけ希望をお聴きしている。 本人の不安を解消するべくご本人様、家族様との関係を作る事が出来ている。		
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	来所時や電話などで、職員と家族様が話す機会を設けている。		
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	本人が望んでいる生活、支援を一番に考えフロアで実践するように努めている。		
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	入居者利用者様が出来ることを見極め、共に洗濯物をたたむなど行っている。なるべく関わって頂ける様声かけを行っている。		
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	面会時はできるだけ入居者様、家族、職員を交えて会話をするようにしている。 家族の意見を取り込み、一緒に考えていけるように努めている。		
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	自宅での習慣や持ち物などを取り入れている。家族様やご友人などの面会（WEB面会）にも出来るだけ取り組んでいる。		
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	利用者同士の関わりを見守り、利用者同士が交流しやすい場を作るよう努力している。折り合いが悪い場合は職員が間に入り対応するよう努力している。		

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
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	終了後は話す機会があれば話すようにしている。ただ、その機会はなかなかない。		
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	利用者本人に寄り添うことを心がけている。今までの生活の背景を大切に、ご利用者様の希望を大事にするようにしている。		
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	アセスメントシートを活用し、家族様やご本人様にも伺ったりしている。		
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	その時の状況に合わせて個々のペースで生活していただけるように支援している。ご自身で出来ることはして頂くように積極的に声掛けしている。		
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	現状の課題をカンファレンスで話し合い、支援内容を決めている。また、家族様の意見も反映できるように考えている。		
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	日々の様子がわかるように記録をし、また、申し送りノートを活用し職員間で情報共有できるようにしている。		
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	その時の状況に合わせ、病院受診など家族様に付き添いしている。必要なサービスがあれば家族様と相談し対応はしている。		

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
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	安心して生活できるように訪問マッサージや歯科、往診など支援している。地域資源を活用できるように外出レクなどを増やしていく。		
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	診療所との連携を取り、相談をし、対応している。特変時には臨時往診を行い、必要に応じて診療所から家族様にも連絡して頂いている。		
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	利用者様の様子がいつもと違ったりする時、日々の状況などは伝える事ができている。またその都度看護師に指示を仰ぎ支援を行う事が出来ている。		
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。	入退院時は病院と情報共有を行っている。また、提携病院にも連絡を行っている。		
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	看取り介護についての勉強会を行い、入居時に家族様と重度化した場合の対応を伺っている。また、終末期になった場合は家族様、提携病院とも話し合いを行っている。		
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	各フロアに緊急時の連絡マニュアルを掲示している。緊急時の対応に関する研修を行っており、グループホームのカンファレンスでも職員間で話し合いを行っている。		
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	定期的に避難訓練を行っている。		

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
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	排泄介助時に居室の扉を閉めるなど気を配り、プライバシーを損ねないよう対応している。 利用者様の人格、気持ちを考え、声掛けしている。		
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	利用者の気持ちを理解しようと心掛け、本人の思いを表しやすい声掛けを行っている。 自己決定できるような選択肢をもってアプローチしている。		
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	レクなど、その時の利用者一人一人の状態、意向があるため、無理強いせず本人の意思を尊重している。 レクリエーションでも無理なく参加して頂ける様に声かけを行っている。		
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	利用者様の中には、洋服を選んで頂いたり、ひげそりをして頂くよう声かけを行っている。必要に応じて介助させて頂いている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	できるだけ片付けなど手伝って貰うようにしている。バイキング形式の食事提供を行い、好きなものを好きなだけ、可能ならばご自身で取って頂き召し上がって頂けるようにしている。		
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	食事量、水分量を記録し、その日の体調に応じて利用者に無理なく食事を摂取して頂き、その人に合った食事形態、食事量での提供を行っている。水分摂取の少ない方には積極的に声かけを行っている。		
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	起床時、就寝時、食後の口腔ケアの声かけや個々に合わせた介助を行っている。		

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
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	排泄回数、便秘日数を記録し、トイレの声かけを行ったり排泄リズムに合わせてトイレ誘導を行い、なるべくトイレで排泄して頂ける様に努めている。		
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	個々に応じた排便コントロールを行っているが、水分、ヨーグルトなど便通に良いものの摂取も促している。		
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	その日の心身の状態を観察し適切なタイミングで入浴の声掛けを行っている。できるだけ希望に沿って入浴して頂いている。入浴が苦手な方にはタイミングを見て声かけしたり、別の職員が促しの声掛けしたりしている。		
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	以前の生活習慣を聞き取り就寝時間などをご本人様と相談し、就寝して頂いている。ご本人様のその時の状況により臥床を促したりしている。また、空調や加湿器を適切に使用し、安眠出来るようにしている。		
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	ある程度は理解しているが完全にすべてを把握しきれていないのが現状である。薬剤情報のファイルを作成し、職員が閲覧するようにしている。 薬が変更した時などは体調の変化がないかなどの状態は確認している。		
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	今までの生活歴をお聞きし、その人に応じた取り組みを提案している。 本人や家族に聞いたりし、個々にあった役割を考えたりはしている。今後は外出の機会は増やしていきたい。		
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、買物などの外出機会は作るようにしているが、個々の希望に沿っての外出はあまりできていないのが現状である。地域の方との協力はあまり出来ていない。		

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
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	基本的にお金を所持して頂いていない。必要時家族へ連絡をし対応している。		
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	家族の意向をお聞きし、対応している。電話は家族に確認してから行っている。手紙は出せていないのでやり取りできるように支援していく。		
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	フロアには季節を感じて頂ける飾り付けに取り組んでいる。共用の空間、居室は職員が清掃を行い、居心地良く過ごして頂けるようにしている。		
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	フロアでは気の合った利用者と席を近くにしている。気の合わない入居者などがいた場合は席を考慮している。ソファなどでゆっくり出来るスペースを設けている。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	家族様の協力を得ながら馴染みの物、使い慣れた物を置いて頂き、写真を飾るなど居心地良くなる工夫をしている。		
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	居室の戸には名前を貼っておりトイレなどはわかりやすく表示している。居室内は安全を考えた家具の配置をしている。		