

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	2693300119		
法人名	社会福祉法人 丹後大宮福祉会		
事業所名	グループホームおおみや		
所在地	京都府京丹後市大宮町三坂132番地の3		
自己評価作成日	平成29年1月25日	評価結果市町村受理日	平成29年4月14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.kaipokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kani=true&JigyosyoCd=2693300119-00&PrefCd=26&VersionCd=022
----------	---

【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	京都市下京区西木屋町通上ノ口上ル梅湊町83-1「ひと・まち交流館 京都」1階
訪問調査日	平成29年3月1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)】

過去2年間、ご利用者の健康管理と予防を意識して、職員の基礎ケアの向上に力を入れてきました。口腔ケア、水分摂取、排便管理の重要性を理解し個々に合った方法を考え実践する事で、早期に些細な変化にも気づき悪化を防ぐ等の成果が見られました。今年度は職員の更なるスキルアップをめざし、人事考課面接で明らかになった課題の達成、本人が希望する内容の研修へ参加したり資格取得にチャレンジする事で質の高いサービスに繋げていけたと思います。又施設内にあるホールを使用し認知症カフェの開催、他事業所・施設との交流等行いました。又地域の方々に足を運んで頂けるよう収穫祭を開催し地域の方々と関わる機会も持てました。来年度は更に地域の方々と交流を深め、立ち寄りやすい施設となり、ご利用者様が笑顔で過ごせる時間をより多く作れるよう努めていきたいと考えています。

【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)】

グループホームおおみやは、平成21年3月に開設されています。2年前より利用者の健康管理を重視され、水分補給、口腔ケア、排便など一人ひとりに合った支援をされ、地産食材をフル活用し(冷凍食品は使わない)毎日の食事やおやつを職員が利用者と一緒に手作りされています。更に毎日30分間手作りの脳トレ(漢字読み、計算、しりとり、ことわざ、四文字熟語等)スワロビクス、歌を唄う等認知症進行予防にも取り組み、当初20分も要した名前書きは、1ヶ月後問題なく書かれています。職員のスキルアップを目指して2名が専門職資格を取得され、より良いサービス提供に繋がれる等の取り組みから利用者の70%が90歳以上(平均介護度2.5)で安心して笑顔で暮らせる家でお元気に過ごされています。法人の地域福祉部と協働し事業所の多目的ホールを活用して、収穫祭など季節ごとにも催しを企画し、地域住民との交流を計画されています。利用者に対する手作りの取り組みは職員の心意気を感じました。

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、生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
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

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、事業所理念を事務所に掲示しいつでも見られるようにしている。職員が意識付けできるよう自己チェック表で半年に1回確認している。	法人の理念に基づき、事業所は「笑顔があふれ、お一人お一人が安心して暮らせる家」を独自の理念とし、更に具体的に目指す2項目を掲げ共有して実践に繋げるよう努めている。全職員は「評価チェックシート」の中で理念の理解についても年2回、自己評価で振り返り、理解度等管理者が確認している。		「評価チェックシート」では、法人の理念で評価されています。これも大変重要な事項ですが、グループホーム独自の素晴らしい理念を作成されています。この理念の理解度やケアの現場での実践について自己評価を独自で実施されては如何でしょうか。
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	地域の行事に参加したり、隣接するこども園の行事に参加、日々の挨拶等交流を深めている。昨年度から地域向けに収穫祭を開催し地域の人を招待している	隣接のこども園児とはいつも笑顔で挨拶し園の運動会を見に行っている。昨年は収穫祭を計画し、区全戸にチラシを配布して20名程の住民参加があり餅つきや芋煮をして交流を深めた。当事業所の多目的ホールで「認知症カフェ」を催し10名参加があり毎月実施を計画している。中学校の要請で法人の職員と共に寸劇を取り入れた「認知症サポーター養成講座」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	地域のサロン協力、安心サポート窓口、認知症カフェを開催し、不安や心配事への助言を行っている			
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	市、地区、こども園、家族代表に参加頂き、施設の状況報告、意見交換を行っている。食事の試食、消防訓練見学等を行い率直な意見を頂き職員間で共有しサービスの向上につなげている	会議には家族代表、市担当職員、児童・民生委員(三坂区)、福祉委員(周知区)、こども園副園長、法人の地域福祉部長、事業所職員等が参加している。夜間火災発生を想定した消防・避難訓練を実施し、会議の参加者は夜勤職員1名配置の動き(消防署通報、初期消火、管理者連絡、利用者避難・誘導)を共に見学しています。参加者から初期消火しながら利用者に声掛けする選択肢の意見を貰っている。	会議には色々な議題提供をされて、参加者は利用者の立場を考慮し活発に意見交換され、充実した会議となっています。事業所の現状報告には利用者の実態(男女別人数、介護度別人数、年齢別人数)行事や職員研修報告、事故やヒヤリハット報告等も提供されると、事業所をより深く理解して頂けるのではないのでしょうか。	
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に取り組んでいる	地域ケア会議参加、市が主催する地域密着型サービス管理者会に出席し、他施設と情報交換を行ったり、運営推進会議に毎回市の担当者に参加して頂き実情を伝え協力関係を築いている	市担当課職員が運営推進会議に参加されているので事業所の実態をよく理解されており、相談し易い関係を築いている。地域包括支援センターが主催する地域ケア会議や市が主催する地域密着型サービス管理者会議等にも同席され、グループホームの利用者が徐々に重度化される現状を踏まえ支援できる対応方法を話し合い取り組んでいる。		
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	現在身体拘束はないが「言葉の拘束」について取り組み、苑内研修で事例発表したり、身体拘束について正しく理解できる様印刷物を事務所に常備し必ず目を通して	「身体拘束の制限」の項目において「身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行わない」と表明している。「身体拘束廃止及び虐待防止について」定期的に研修を実施している。昨年は言葉による拘束の事例発表も行い、職員の意識をより高める機会となったと感じている。		

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	委員会や施設内研修に参加する事で、理解を深め日常業務の中で意識している		
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	現在、日常生活自立支援事業、成年後見制度を利用している方があり、各担当者と定期的に連絡を取り、訪問時立ち会う等円滑に利用できるようにしている。職員には事務所内にパンフレットを常備し熟読するよう伝えている。		
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	家族の状況に合わせて日程調整、し職員複数で対応することで説明不足にならないように配慮している。家族にはその都度疑問、不安はないか確認している		
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	半年に1回の担当者会議で要望、意向を確認している。運営推進会議には家族代表に出席して頂き意見を聞いている。今年度目標達成計画に満足度アンケートを実施すると上げているが現在の所実施できていない。	利用者の同行受診のための来訪時やサービス担当者会議への参加時は、家族の意見や要望を聞き取る姿勢で話しかけている。家族から“利用者の翌月の行事予定を広報誌に掲載して知らせて欲しい。”との意見を貰い反映させている。	
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	毎月のケア会議で意見、提案できる機会はある。又、年に1回施設長の個別面接や、人事考課面接の時に意見や考えを言う機会がある。日々の業務内の細かい意見、提案はその都度実施できる様検討している。	職員は、ケア会議で意見や要望を提案して話し合っている。言いやすい雰囲気なので、日々のケアの中でも気付いた時提案している。食事前の口腔体操に取り組んでいるが、職員の意見から早口言葉や歌を唄う事も取り入れている。	
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	人事考課制度によって職員個々の努力や実績を把握、評価し給与、賞与、昇進につなげている		
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	力量に合った外部の研修参加や資格取得に向け法人内の勉強会参加、資格試験の為の業務カバー等出来る限りの支援をしている		

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
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	市内のグループホーム7施設で月に1回意見交換の機会があり職員を交代で派遣している。ユニットin北京都のネットワークを利用し職員の意見交換会を今年度初めて開催した		
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	「信頼関係の構築」を入所時のケアプランの目標に掲げそれに向けた支援を行っている。		
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	入所時ご家族の意向、要望の確認を行うと共に、不安な点もお聞かせ頂き必要に応じて、3ヶ月経過した頃カンファレンスを開き様子を伝え意向の再確認を行っている		
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	入所前面接で得た情報を参考にケアプランを作成し安心した生活がスタートできるようにしている。現在の所、他のサービス利用はない		
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	利用者個々の生活歴、ADLに合わせ身の回りの事、調理、草取り等出来る事を日課、役割として行ってもらっている		
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	家族面会時には様子を細かく伝え外泊、外食、散歩時の立ち寄り等、面会に来やすい雰囲気作り心掛け、家族面会時には会えない時間を埋められよう日頃の様子を細かく報告している		
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	希望により買物や在宅時から行きつけの散髪屋に行ったり、以前通っていた施設から面会に来てもらったりしている。馴染みの場所の写真を撮り関わりのツールにしている	利用者は全員今迄のかかりつけ医を継続されており、その職員や医師とは馴染んだ関係を築いている。以前一緒だった事業所のお友達の訪問もある。遠方からの利用者は馴染みの場所を訪ねることが難しく、職員が利用者宅や地域の風景、母校、神社等写真に撮って冊子にしている。利用者の思い出ルーツを共有し回想にも活用し話題を広げて支援している。	

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
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	利用者同士で「席はそこ」「もうすぐご飯」等声掛け合ったり、洗濯物たみ等自分達で分担して行う様子が見られる。性格上利用者同士の関わりが困難な人もいるが職員が間に入り一緒に作業する事で関係を築いている		
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	現在までにこのような事例はない。特養入所された人に面会に行ったり、情報を伝えている		
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	日頃の会話から意向を聞くよう心掛けたり、プラン見直し時本人から意向を聞いている。意向確認が困難な利用者は本人の立場に立って考えている	利用前に、本人、家族、居宅事業所の介護支援専門員等から「その人の生活歴や心身の状況、今後の生活への意向」などを聞き取り、アセスメントに記録している。その後は、日々の会話や行動、表情、仕草等を細かく見守り、その人の思いを推察して記録し、ケアカンファレンスで話し合い共有して支援に繋いでいる。	
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	入所前面接にて生活歴を聞き取る。又担当者会議で家族より聞き取りを行うと共に、日々の会話の中で少しずつ聞き取っている		
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	月1回のケア会議で利用者の現況や様子、気になる点を出し合い改善に向けて職員間で検討している		
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	介護認定更新時を基本に半年に一回、及び利用者の状態が大きく変化した場合、担当職員と相談しケアプラン作成している。モニタリングは毎日実施し、短期目標達成の有無、援助内容等3ヶ月ごとに確認している	利用者を担当制とし、ケア会議の情報や業務日誌に記録している利用者の日々の言動を3ヶ月ごとに纏めている。サービス担当者会議前にかかりつけ医から情報を頂き、開催は家族参加を優先し意向を聞きサービス計画を作成している。見直しは半年ごととし、状態変化に伴い随時作成している。「家に帰りたい」との要望には家族の協力を得て毎月2回外泊する事をサービス計画に掲げ現状に即したサービス計画を作成している。	
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	利用者の日々の言動を業務日誌に記録し、担当者が3ヶ月ごとの評価を行い見直しに活かしている		

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	現在の所、事例が無い。今後必要に応じて考えて行く		
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	季節ごとの地域行事に参加している程度であり、地域資源の把握、活用が出来ていない		
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	本人、家族が希望される医療機関をかかりつけ医とし、受診時の情報提供、受診援助、必要に応じて受診時の立ち合いをしている	利用者全員がかかりつけ医を選択し継続受診している。同行する家族に利用者の日々の様子は伝え、家族から医療情報を受け、双方向で連携している。必要時は職員も一緒に同行し診察に立ち会う場合もある。緊急時は先ずかかりつけ医に連絡し、医師の判断により協力医療機関に搬送している。	
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	法人内の看護職に随時相談、アドバイスを受けている。状態によっては処置を受けたり、受診の必要性を相談している。現在の所訪問看護の利用はない		
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。	医療機関の地域連携室、病棟看護師と情報交換、カンファレンス参加を行い早期に退院できて退院後安心して生活できる様援助している。病院関係者とは入院者がある時のみの関わりであり、現在の所十分な関係作りはできていない		
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、事業所の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	入所申し込み時、看取りケアはしていない為重度化した場合状態に応じた施設へ入所して頂く方針を説明している。又要介護3になったら特養申し込みをして頂き担当者会議で終末期のあり方、受け入れ先施設の説明を行い、時期が来た時にはスムーズに入所できる様受け入れ先施設の担当者と連携を取っている	入所申し込み時、グループホームおおみやでは、チームケアが難しいため看取りケアを行わない方針を詳しく家族に説明している。また利用者の重度化への対応については、変化に適應する施設紹介を行う事についても説明し了解を得ている。	
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	苑内研修で心肺蘇生、AEDの実践研修や感染症の予防方法、及び発生時の対処法を実践形式の研修で身に付けている。マニュアルを閲覧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
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	火災については年2回消防署員立ち合い、運営推進会議の時に実施し地域の方に協力依頼、現状を認識して頂いた。講評を受けを職員に報告し周知に努めている	消防署立ち合いの基、消防計画に基づく火災・避難訓練を利用者と共に実施している。職員一人配置の夜間想定火災・避難訓練の実際を運営推進会議の出席者に見て貰い、第三者からアドバイスを貰っている。利用者は電気毛布やアンカを使用しているのでコンセントの埃掃除を定期的に行っている。地域の消防団との協力関係を築くための努力をしている。	
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	常に言葉の拘束を意識し、利用者個々に合わせた言葉掛けをしている。否定、指示的な言葉掛けはせず本人の意思を尊重するようにしている	運営方針に「利用者の人格を尊重し…」と表明し、接遇・マナーについて研修を行い意識を高めて対応している。日常的には、利用者の自己決定を尊重し、自尊心を損なわないような言葉遣いに配慮している。トイレの内側にカーテンを用いプライバシーの保護に配慮している。携帯電話を使用されている利用者もある。	
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	私物の買物、日々の献立等本人の思いを聞き出来る限り実現できるようにしている。自己決定出来ない利用者には選択肢を提示し決めてもらっている		
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、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	日々の暮らしで食事、入浴、休息、散歩、草取り等本人のペースに合わせて生活して頂けるよう出来る限り実現している		
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	入浴、外出時の衣類選びを可能な方には、手伝いながら自分でして頂いている。整容、衣服の整えはさりげなく職員がする事もある		
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	料理の味付けはもちろんのこと、盛り付けも工夫し見た目のおいしさを心掛けている。ご利用者個々の能力に合わせて調理、盛り付け、米研ぎ、食器拭き等全般に関わってもらっている	利用者は毎日、地産(冷凍食品購入せず)食材購入から調理、盛り付け、配食、食器拭き等々を職員と共にされている。利用者がバンダナを着け他の利用者に話し掛けながら配食されており満足そうな表情が伺えた。1日3食とオヤツ(蒸しパン、白玉団子等)を手づくりにして、利用者の健康管理に配慮されている。誕生日は本人の好みの料理やケーキでお祝いし、行事食も利用者の好みを取り入れている。	
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	旬の食材を多く取り入れ栄養バランスを考えている。利用者の状態に合わせて形態を変えている。日に2回は水分摂取の時間を設け病気の事を考えた上で好みの物を提供している		

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
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、夕全利用者、個々の状態に合わせ義歯洗浄、洗口液、口腔内清拭等の口腔ケアを実施している。自分で出来ない利用者は職員が行っている。		
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	トイレでの排泄を意識し、個々の排泄パターンを把握する事でトイレ誘導のタイミングを掴み、排泄失敗が減っている。自立に向けトイレの位置、環境等工夫をしている	排泄の自立を目的に、利用者一人ひとりの排泄リズムを把握し、トイレ誘導や声掛けをして快適に過ごして貰うよう支援している。トイレで「座る、立つ」は生活リハビリとし出来るだけ自力で行うよう支援している。ポータブルトイレを用いる場合(夜間)は、安全対策として足元に「滑り止めマット」を用いる工夫をしている。目立った改善はないが、機能低下を防ぎ可能な限り現状維持の継続に努め支援している。	
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	食物繊維の多い食材を意識し、野菜多めの献立を立てている。出来る限り排便状況を把握し排便管理している。牛乳やヨーグルト等の摂取で個々に応じた便秘予防を行なっている		
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	入浴は週2回を目安に無理強いはせず、本人の意向を優先し入浴の声掛けをしている。冬には柚子風呂や薬草風呂など入浴を楽しめる工夫もしている	入浴は個浴で週2回を目安にしている。午後や5時からの入浴を希望される利用者があり希望を受け入れている。希望入浴は、ほぼ自立されている利用者であるが、目配り気配りで確認を重視している。入浴を嫌がる利用者には、職員やタイミング、日にちを替える等試行錯誤して、週2回の入浴を確保している。	
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	個々の状況に合わせて湯たんぽ、電気毛布、足浴、靴下の履き替え、室温管理等安眠できる様工夫している		
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	薬剤情報は最新の物が何時でも閲覧できる様取り出しやすい場所に置き、誤薬にならないよう与薬マニュアルは目のつきやすい場所に貼り、マニュアルに沿って配薬している。変薬があれば引き継ぎノートに記入し早急に把握できるようにしている。		
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	利用者個々が出きる事を活かし洗濯物たたみ、茶碗拭き、花活けをしている。生活歴から得意な事を把握し調理、草取り等役割を持ち実践して頂いている。季節行事、ドライブ等季節を感じながら楽しみの機会を作っている		

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
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	希望があれば勤務調整対応している。現在は買物、散髪、家族と外食、外泊が出来るよう支援している。現在の所地域と一緒に外出等は出来ない	利用者は、職員と一緒に毎日車で近くのスーパーへ食材購入に出掛けている。買い物希望は(衣類や菓子類)車に対応している。事業所横の道は、京都縦貫道延長により国道312線へのインターとなり、散歩道が危険で利用出来なくなった。外食は受診や散髪後に家族と好みの店で楽しんで貰っている。	
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	現金を所持し買物等の支払いをしている利用者が2名ある		
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している	希望があればいつでも事務所から電話を掛けてもらっている。携帯電話を使用している利用者が1名ある		
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	共用空間にソファ、花等を配置し音楽を流す等季節を感じ、居心地良く安全に過ごしてもらえるよう家具の配置をしている	リビングに続く畳部屋には大きい内裏雛や桃の花を飾り、利用者はそれぞれの椅子で季節を感じながらゆっくりと過ごされている。オープンキッチンから味噌汁や副菜の匂いなどの生活臭が直に伝わって来る家庭的な環境である。リビングや廊下、離れた場所にもソファを置き一人で過ごせる場所にも配慮している。テーブルは5人掛けで半円状の窪みを工夫し体幹の安定をも考慮している。	
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	食堂、談話室など個々が思い思いに過ごせるようソファ、テーブルを配置している		
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	使い慣れた家具、布団、仏壇等持ち込み使用してもらっている。入所後の写真、色紙等部屋に飾りオリジナルの部屋づくりをしている	居室にはベッド(持参も可)、エアコン、換気扇、洗面台、押入れ、壁にハンギングボード等が備えてある。仏壇には桃の花を飾り、使い慣れた筆筒、ハンガーラックなどを持ち込み、夫の遺影や好みの品を飾られている。また、家財一式持ち込まれ、配置を工夫しながら自宅にいるが如く心休まる自分の部屋を設え過ごされている。	
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	各部屋に表札があり自分の居室を分かり易くしている。安全、自立を考慮して滑り止めマットを敷いたり、足置き台の使用、車椅子から椅子への座り替え等行っている		