

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入) 2022

事業所番号	2690200106		
法人名	医療法人 三幸会		
事業所名	ケアサポートセンター千本今出川		
所在地	京都市上京区元誓願寺通千本東入元四丁目424-2		
自己評価作成日	令和4年11月25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5年1月18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)】

入居者は年々、加齢や認知症の進行とともに身体的にも精神的にもレベル低下がみられるが、その中においても毎日、掃除・洗濯・調理などを一緒に、「家庭的な雰囲気の中で共に生きる」というGHらしさは失わずに過ごすことが出来ている。
出来ることが減っても「出来ることは自分で、出来ないことは手伝うことで出来るように」という目標も変わらずあり、日々、何か1つでも本人が出来たことを維持出来るように支援をしている。
また最近では個々に合わせた塗り絵や壁飾りの作成、下肢筋力低下防止・維持の為に運動などに力を入れており、入居者が長くレベルを維持した状態で過ごせるよう、努めている。
今年度も新型コロナウイルスの感染拡大防止の為、児童館や地域との交流は難しいが、その中であっても児童館の子ども達がクリスマスやハロウィンに来所してくれて、プレゼントをもらったり、贈ったりしたことで、入居者にも喜んでもらうことが出来た。
まだコロナ以前と同じような交流は出来ないと思われるが、感染防止策に努めつつ、少しずつ関わりを増やしていける方法を考えたい。

【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)】

京都市北西部西陣に近い住宅街にある1ユニットのグループホームである。開設8年になる。京都の文化のもとで生まれ育った利用者の意向を大事にして、職員は共に暮らす家族として介護している。食事も夏はそうめん、お正月はおせちや七草等を提供、コロナ禍でも近くの町を散歩し、ドライブにも出かけ、近くの児童館の子供たちと交流する等、楽しい生活を送っている。

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 ↓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広がったり深まり、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

[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「一日一笑、一喜一憂、一期一会」を玄関に掲示し、常に意識しながら運営に従事している。	グループホームの理念は「一日一笑、一喜一憂、一期一会」であり、開設時に当時の管理者と職員が話し合って策定している。玄関に掲示し、利用者や家族、地域の人、運営推進委員等に広報している。新人職員には研修している。理念の実践のために利用者の暮らしを楽しいものになりたいと職員は常に意識して業務に励んでいる。	
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	開所時より月に1度、児童館との交流があったが、新型コロナウイルス感染拡大防止の為、中止が続いている。替わりにクリスマスにプレゼントを贈り合うなどの非接触な交流を行っている。 開所時より近隣のスーパーに配達をして頂いたり、近隣のお店での買い物も心掛け、近隣住民への挨拶も欠かさずしている。	ホームの近くには郵便局、理美容店、薬局、スーパー、コンビニ、小学校、中学校等があり、コロナ前は利用者と一緒に買い物に出かけていた。利用者はふだんホームの近くを散歩し、近くのお寺やお地蔵さん等に行っている。桜やイチョウの樹が多く、四季の風景を楽しんでいる。自治会に加入し、回覧板が回ってくる。コロナ前は地域の運動会や地蔵盆等の行事に参加していた。地域貢献としては地域の人に認知症の研修をしたこと、地域の清掃活動に参加したこと、ホームの日用品や食材は地域の店を利用していること、近くの児童館の子どもたちと交流している事等があげられる。	
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	近隣の医院・病院に主治医になって頂き、情報の共有をしている。地域の事業所で作る「ささえ愛の会」にも所属し、認知症や介護に関する相談窓口としての役割も担っている。		

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
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	小規模多機能・GHの利用者、ご家族、児童館の館長などに参加して頂き、サービスへの評価や意見などを話し合っている。頂いた意見を基に、より良いサービスへ繋げられるように努めている。 新型コロナウイルス感染拡大防止の為、書面開催が続いている。	運営推進会議は併設の小規模多機能型居宅介護事業所と合同で開催、現在は会議ではなく書面で報告し委員から意見をもらっている。委員は堅隆地域包括支援センター、児童館館長、両方の事業所の家族である。報告は利用者の状況、行事、事故・ヒヤリハット等である。隔月に開催し議事録を残している。委員からの意見としては「面会はこれからどうなるのか」「コロナ禍でもなんとか交流できる方法はないのか」等であり検討している。	
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に取り組んでいる		京都市には必要な報告をし連携を保っている。隔月に開催される上京連絡会に参加し、上京区内の介護事業所との交流、研修、事例検討等により、相互の交流や学びをしている。	
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	法人として身体拘束マニュアルを作成して職員に開示しており、研修も行っている。	身体拘束をテーマに職員研修を年に2回している。身体拘束委員会を設置し、委員会活動として現場の点検と職員研修をしている。職員は「スピーチロック」、「やむを得ず拘束する場合の3要件」について認識している。身体拘束の事例はない。2人の利用者がセンサーを使用しており、家族の同意をとっている。建物から外へ出るドアは日中はすべて施錠していない。	
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	事業所内で研修を行っている。		

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
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	1名、成年後見人制度を利用している。それにより制度がどのようなものであるか、職員も知る機会となっている。		
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	契約時には十分に時間をとって説明を行っている。不明な点がないかの確認もしており、不安なく契約して頂けるように努めている。		
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	家族には来所時や電話、手紙などで意見や要望を、入居者には個別で関わる際に想いや希望を聞くようにしている。その結果を基に改善に努めている。	家族の面会は現在オンライン面会にしている。多い人は3カ月ごと、少ない人は年に1回である。行事への招待や家族会の開催は中止にしている。家族には利用者の様子や往診の結果と介助方法についての手紙と利用者の写真を毎月送付している。家族の意見は「職員が忙しそうなので人数が不足なのか」「利用者が外へ出ないように施設することと身体拘束との関係について知りたい」等をもっており検討している。	
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	管理者と面談する機会を設けており、意見や提案を聞くようにしている。面談時以外にも日常の業務の中で意見が出ることもあり、改善すべき所や新たに取入れるべきことを都度、検討している。	グループホームの職員会議は3カ月に1回開催、利用者のケース検討、行事や運営について話し合い、職員は積極的に意見を述べている。職員の個人面談があり、法人の運営に反映されている。働きやすい環境については休憩時間の取り方や退勤時間を守る等を改善している。またシフト等を職員の生活スタイルに合わせている。法人の研修は必要なテーマで実施され受講している。外部研修や資格取得、資格の更新研修等への参加には法人から受講料や交通費の援助がある。	

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
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	事業部部長や人事部長が定期的に来所し、管理者から話を聞く機会があり、勤務状況等については都度、報告をしている。		
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	個人で年間目標を立て、年2回の面談と振り返りを行うようにしている。 業務中に個々のレベルに合った技術や知識の伝達・指導を行うことが多い。		
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	上京連絡会やGH部会に参加し、他事業所の職員との交流や意見交換を行っている。 現在は新型コロナウイルス感染拡大防止の為、中止になることが多い。		
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	面接や契約時に話を聞き、どのようにすれば安心出来るのかを把握するように努めている。 入居後も不安にならないよう、こまめに関わりを持ち、話を聞くようにしている。		
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	面接や契約時に話を聞き、問題解決や要望への対応が出来るように努めている。 入居後も要望などがあれば、すぐに対応出来るように心掛けている。		
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	面接や契約時に時間をかけて話を聞き、何が必要で、どう支援すればいいのかなどを把握するように努めている。 入居後は本人や家族の様子を見ながら変更や調整を行っている。		

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
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	何が得意なのか、何が出来るのかを把握し、家事などをしてもらうようにしている。その際、感謝の言葉を忘れないように心掛けている。		
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	電話や手紙などで本人の今の状態について都度、伝えることで理解してもらえるように努め、その上で外出や外泊、受診などに協力して頂いている。現在は新型コロナウイルス感染拡大防止の為、外泊等は中止し、面会はオンラインのみとしている。		
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	友人が面会に来ることがある。現在は、新型コロナウイルス感染拡大防止の為、面会はオンラインのみとしている。	コロナ以前は利用者の仕事仲間が面会にきており、利用者は楽しそうに話し合っていた。オンラインで面会したい友人はいない。家族から年賀状や毎月手紙をもらう利用者がいる。返事は書いていない。住んでいた家を見に行きたいという利用者はいるが家族に止められている。	利用車は長い人生を過ごしてきて、今最後の日々をグループホームで暮らしている。子どものころ仲良くしていた友達、一緒に頑張った仕事仲間等、しばらく会っていないが元気かな、どうしているかな等、コロナ禍なのでよけい気になる。せめて電話か手紙等で連絡をとる支援をすることが求められる。
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	相性や関係性に配慮して席替えを行ったり、職員が間に入ることで会話がスムーズに行えるようにしたり、一緒に何か作業したりして、交流が持てるように努めている。		

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
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	退去後の様子や状態などを家族や関係者から聞く機会がある。		
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	何がしたいのか、どう生活したいのかなど、本人と話をして把握し、出来る限り対応するよう努めている。 意思疎通が難しい方に関しては、目線や関わった際の反応などで判断し、対応している。	契約時には利用者や家族と管理者が面談し、グループホームの説明をすると共に利用者の医療や介護と生活歴の情報を収集、同時に利用者や家族の意向を把握している。利用者は「できることは自分でしたい」、家族は「病気やけがをしないように元気にくらししてほしい」という意向である。利用者の生活歴は京都市山科区、左京区、園部町等の出身地、4人兄弟の3番目、1人っ子、6人兄弟の5番目、父は農業、祖父は村長等、生家のこと、現役の時の仕事は働いたことがない、喫茶店経営等、夫は船乗り、戦争に行った、子どもは男2人、前妻の子とあわせて4人等の結婚生活、趣味はお茶やお花、機械編み、登山等々、の記録があり、職員が共有している。	
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、前任のケアマネジャーなどから話を聞いて把握出来るように努めている。		

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	日常生活を観察し、「今の状態」の把握に努めている。 また記録や口頭によって職員間で情報共有するようにしている。		
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	カンファレンスで意見交換し、家族や主治医などにも話を聞いて、課題・問題・現状の把握に努め、本人の力を活かして生活が出来るような介護計画を目指して作成している。	利用者が入居後、ケアマネがアセスメントし、介護計画を作成している。介護計画には利用者、家族、職員、かかりつけ医、看護師等の意見が反映されている。介護計画の実施記録は職員が書き、職員が実施した事と共に、その時の利用者の行動、発言、表情等を書かれているので、モニタリングの根拠になる。モニタリングはケアマネが3カ月ごとに実施しているが、短期目標のみの評価をしている。	認知症の利用者の介護計画には①認知症不穏時の対応、利用者別の固有の生活の楽しみが必ず必要である。②モニタリングは介護計画の評価を毎月実施すること。以上、介護計画とモニタリングについての改善が求められる。
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	記録は本人の様子を書くだけでなく、気付きや思ったことなどを積極的に記入するようにし、言動や支援したことに対してどうだったのかを職員間で共有して、次回に活かせるようにしている。	を	
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	その日の本人の状態(身体的・精神的)に合わせて対応を変えている。 本人や家族が「したい」と思うこと、想いに対しても可能な限り、対応出来るように努めている。		

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
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	地域の店での買い物や児童館との交流を行い、行事への招待などで地域の方と関わりが持てるように努めている。 現在は新型コロナウイルス感染拡大防止の為、交流は中止としている。		
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、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	入居者全員が地域の医院・病院の往診を受けている。主治医には本人の状態を詳細に上申し、必要な処置が受けられるように努めている。 家族にも往診結果を報告している。 24時間対応であり、何かあれば臨時的な往診や受診も対応してもらっている。	協力医療機関である地域の病院から内科医が毎月往診にきており、すべての利用者のかかりつけ医となっている。緊急の依頼にも対応してもらえる。歯科は訪問歯科医を利用している。別の医師や病院を受診する場合は家族が同行している。	
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	週に1回の訪問日以外にも体調不良などの際には連絡をして相談したり、アドバイスをもらっている。 24時間対応であり、緊急時には来所して直接、診てもらえる体制が整っている。		
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。	家族・主治医・看護師から話を聞き、状態の把握に努めている。 病院の連携室とも連絡を取り合い、入院時の情報提供や退院時のカンファレンスを行い、退院後には何が必要か、どのように対応していくのかを相談し、早期の退院を目指すように努めている。		
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	本人の状態に変化があった際には都度、家族に意向や希望を確認するようにしている。 可能な場合は本人にも聞くように努め、看取り希望であれば、どうしていくのかを相談しながら対応している。 主治医や訪問看護師にも看取りへの協力が可能かの確認も行っている。	利用者の重度化や終末期に関するグループホームの方針を文書にまとめており、契約時に利用者と家族に説明している。希望すればグループホームにおいて「看取り」に対応するという方針である。家族は「看取り」を希望する人が多い。医師の協力が得られる。職員は「馴染みの場所であるグループホームで最期まで見てあげたい」という思いが強い。職員にターミナルケアの研修を実施している。	

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
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	急変時のマニュアル作成、AEDや救命講習会を行い、いざという時にしっかり対応出来るように努めている。現在は新型コロナウイルス感染拡大防止の為、小規模の看護師や資格を持つ職員の研修のみ実施している。		
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	年に2回の消防訓練や救命講習会を行い、避難誘導の仕方や消火器・AEDの使い方を学んでいる。現在は新型コロナウイルス感染拡大防止の為、事業所内研修のみとしている。	火災、地震、台風、夜間帯等の避難訓練を実施している。ハザードマップは掲示しており、職員は危険箇所を認識している。食料や水、簡易トイレ、発電機、ガスボンベ等を備蓄している。地域の人に災害時に協力してもらえるように依頼していない。災害時に法人内が相互協力することを定めた規定はない。	災害時には法人内が相互協力することをあらかじめ定めておくこと、その訓練を実施しておくこと、以上の2点が求められる。
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	生活場面において個人のプライバシーの尊重や羞恥心への配慮を大切に声かけや支援を心掛けている。「自分がされたらどうか」を基準にするよう、職員には周知している。	利用者への対応や言葉遣いについての方針は「自分がされたらいやなことはしない、言われたらいやなことは言わない。親しくなっても丁寧さを失なわない」であり、職員に研修し、現場でも注意している。暮らしでは細かい事でも利用者の自己選択を大事にしている。飲み物を選んでもらうためにコーヒー、紅茶、ココア、カルピス、ホットミルク、ジュース、はちみつゆず、梅こぶ茶等を準備している。利用者は自身で選んだ服を着ている。髪型は訪問美容を利用しており、自身の好みを注文している。職員会議や申し送り等は利用者のいない場所で行い、利用者に配慮している。	

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
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	着る服、ランチョンマットの柄、飲み物など、小さなことでも本人に選んでもらうようにし、何がしたいのか聞きながら対応するように努めている。		
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、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	入浴の順番や臥床、散歩など、出来る限り、本人の希望や状態に合わせて行うようにしている。		
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	入浴時の着替えなどの準備は一緒に行い、好みのものを選んでもらったり、自分で難しい方も清潔できれいでいられるように気を付けている。		
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	本人の持っている能力に合わせて、一緒に調理や盛り付け、配膳をしている。 咀嚼、嚥下力に合わせて刻みや一口大にしたり、好き嫌いを把握し、食べやすいようなメニューにするなども工夫している。	利用者の希望を聞きながら食事担当職員が献立を立て手作りする時とタイヘイから購入する時がある。いずれも秋に栗ご飯、夏に魚そうめん、クリスマスにローストビーフ等季節感のある献立である。誕生日にはその利用者のリクエストの献立になる。手作りの時は利用者も野菜の下ごしらえ等をしている。現在は外食は中止している。お寿司やお弁当の出前をとることはある。職員と利用者は同じ食卓で食事していない。	
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	食事量や水分量を把握し、本人の状態に合わせて補食を出したり、好みのもので水分が摂れるようにしている。 また希望があれば居室にお茶を置き、好きな時に飲めるように対応している。		

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	毎食後に口腔ケアをしている。 自分で難しい方は準備だけする、声をかける、介助するなど、どこに困難があるのかを把握し、レベルに合った支援が出来るように努めている。 また必要に応じて歯科往診も受けている。		
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	排泄の頻度やタイミングの把握に努め、自分で行くのが難しい方は声かけや誘導をして、パッドを使用している。なるべく失禁なく、トイレで排泄が出来るように支援している。 膀胱炎や尿路感染のリスクを減らせるように、パッド交換時や起床時などに陰洗や清拭を行い、清潔を保てるように努めている。	少数の利用者は尿意があり、トイレの場所を知っていて自身で処理できるという、排泄の自立をしている。日中もおむつ使用の利用者はいない。あとの人は職員の声掛けでトイレ誘導されている。水分摂取や運動の推進で自然排便を支援している。入居してから失禁が減った人、便秘が解消した人等がある。	
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	便秘にならないためには何が必要なのかを個別に把握し、水分摂取や運動などの支援をしている。 主治医に相談し、必要に応じて下剤や座薬も使用している。		
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	早めに声をかけておいたり、希望の時間に調整したり、体調や気分に合わせている。 また入浴剤を使用し、色や香りでも楽しんでもらえるようにしている。 お湯は入浴の都度、掃除して入れ替えている。	利用者の入浴は毎週2～3回を支援している。入りたい時間、湯の温度、湯に浸かっている時間等は利用者の希望に添っている。 入浴拒否の利用者はいない。湯上りの化粧水を持っている人がある。季節には柚子湯を楽しんでいる。	
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	日中も臥床したり、就寝時間を本人の状態に合わせている。 その際には室温や明るさにも注意し、冬は加湿器を使用して乾燥防止としている。		

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
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	薬剤師と連携をとり、必要に応じて相談したり、アドバイスをもらっている。 変更があった時には薬情報を確認し、効果や副作用について把握するようにしている。 また本人の様子にも注意し、変化があれば主治医に速やかに報告して指示をもらうようにしている。		
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	得意なこと、好きなこと、出来ることの把握に努め、家事・塗り絵・歌・散歩など、個々に合わせて支援するように努めている。		
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	近隣への散歩は頻繁に行っている。 季節ごとに花や紅葉を見にドライブへも行っている。 外食や家族と外出する方もいる。 現在は新型コロナウイルス感染拡大防止の為、外食や家族との外出は中止とし、近隣への散歩やドライブのみとなっている。	気候が良く、天気が好ければ4人くらいの利用者は散歩に出かけて町の様子や四季の風景を楽しんでいる。みんなで出かけるドライブは年に3~4回している。桜、コスモス、紅葉等を楽しむため、行先は嵐山が多い。利用者の行きたい所等の個別の希望にはコロナ禍もあり対応していない。	
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	入居者が現金を持つことはない。 日用品の購入などで必要な時は立替金として、利用料と合算で引き落としにしている。		
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	希望があればセンターの電話から家族にかけてもらっている。 手紙は家族から来ることはあっても、返事を書くことはない。		

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
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	灯りは電球色を使用して明るすぎないようにし、自然の光や風が入るようにカーテンや窓の開閉にも気を付けている。 エアコンの使用も過剰にならないようにしており、加湿器や空気清浄機も使用している。 季節を感じてもらえるように壁飾りなども工夫している。	利用者の居間兼食堂であるホールには畳のコーナーもあり、ゆったりと広く明るい。食卓と椅子、食器棚、本棚、空気清浄機、テレビ等を置いている。クリスマスツリーやお正月の飾りがあり、壁には貼り絵等の季節の飾りを制作して貼っている。塗り絵、折り紙、書等の利用者の作品も貼っている。コロナ前は生け花教室をしていたので、今はホールや玄関にその作品を飾っている。	
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	席替えは相性や関係性を考慮し、必要に応じて行っている。 また小上がりやリクライニングチェアもあり、好きな場所で自由に過ごせるようになっている。		
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活かし、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	家具や小物などは自宅で使用していたものを持参してもらうようお願いしている。 家族の写真や思い出の品、孫の作品なども置くようにしており、仏壇を置いている方もいる。 本人の状態に合わせた家具の配置も考えている。	利用者の居室は洋間、あらかじめホームがクローゼット、ベッド、サイドテーブル、衣類掛け、三段ボックスを備えている。利用者は箆笥、仏壇、寝具類、衣類、食器類、家族の写真、思い出の品、富士登山の記念品等を持ち込み、自分の部屋にしている。	
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	事業所内はオールバリアフリーで、手すりも多く設置してあり、家具の位置も歩行や移動の邪魔にならないように考慮し、安全に過ごせるように努めている。 トイレには迷わないようにプレートを貼っている。		

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			
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			
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			
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			
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			
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			

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			
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			
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			
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			
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			
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			
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			

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			
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			
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			
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			
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			
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			
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			
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			
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			
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			
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			
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			
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			

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			
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			
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			
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			
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。			
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			
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			

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			
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			
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			
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			
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			
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			
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			

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			
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			
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			
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			
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			
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			
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			

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			
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			
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			
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			
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			
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			
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			