

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	2690200130		
法人名	株式会社 エクセレントケアシステム		
事業所名	えくせれんと聚楽第(2階)		
所在地	京都府京都市上京区出通土屋町東入東神明町290-1		
自己評価作成日	令和3年6月3日	評価結果市町村受理日	令和3年8月11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)】

住み慣れた地域で家庭的な雰囲気大切に、ご入居者様おひとり、おひとりが生き甲斐をもち、いきいきと充実した生活が送れるように、毎日の活動・毎月の行事活動の実施しています。
 また、日常生活で個別ケアに取り組み、その人の残存能力を活かした役割と日課を持っていただき、その人らしい存在と自己実現に向けて取り組んでいます。
 また、ご入居者全員に「食事をする事の喜び」を大切にして、温冷料理と香りを味わえるよう食事の大切さに力を入れて取り組んでおります。
 特に、お祝い事の日には、特別な食事パーティーを開催しています。
 ご入居様、一人、ひとりが、自分らしく、ゆた々と生活して頂けるよう、支援している施設です。

※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_kanistrus&ligvosyoCd=2690200130-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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)】

古都の市街に位置し、開設丸5年になる、1階に小規模多機能事業所、2階から4階までの各階が、1つのユニットになっている3ユニットのグループホームです。コロナ禍の影響により、それまで大切にきた地域との交流も自粛となっています。敷地入り口には自治会の掲示板があり、半分は事業所の情報提供に使用してもよいとの許可もあり、コロナ前までは活用できていましたが、地域の活動自体がストップしていることから、事業所からの情報の発信も止まっているのが現状です。そのような中でも、敷地内での外気浴やマンツーマンでの近隣散歩、ドライブ外出など、今できることを工夫しながら行っています。ドライブ外出の際には、ご自宅近くへ出向き、窓越しに馴染みの風景を見たり、奥さんと顔を合わせるなど嬉しいサプライズもありました。職員の経験差が大きいことから、サービス向上委員会が中心となって作成した、事業所独自の「到達目標チェックシート」(OJTシート)を活用し、新人職員と先輩職員が共通認識を持ってOJTができるよう環境を整え、職員育成に当たっています。

【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3年6月21日		

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、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				

自己評価および外部評価結果

2階

[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	運営理念の【自分らしくゆったりと】を掲げグループホームとしての役割を担えるように日頃から意識して取り組んでいる。介護理念を毎日、朝礼時に唱和している。	法人理念に加え、事業所独自の理念を掲げ、朝礼時や全体会議で唱和を行い、職員への周知を図っています。コロナ禍により活動が大幅に制限されている中、『自分らしくゆったりと』を実践するため、一人ひとりの入居者に、立って歩いてもらうことに重きを置いた支援を行っています。	
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	町内会や地域連絡会などは、情報共有はしているが、今年は感染症が流行している為、自粛している。	事業所の入り口にある自治会掲示板の半分は、事業所からの情報発信に利用できるようになってはいるものの、コロナ禍の影響により、地域や事業所のイベントも中止になっていることから、活用できるような状況ではありません。自治会長には運営推進会議の議事録を届けるなど、繋がりは維持できてはいますが、地域との付き合いは今しばらく自粛が続きます。	
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	感染症が流行する前までは、ケアマネジャーがオレンジカフェに参加していました。引き続き事業所広報誌を発行している。	/	/
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	事業所内での会議内容や職員状況、事故発生状況、活動内容を毎回、報告し意見交換会において話し合われた内容などを記録し、参加できなかったご家族様にも郵送を行っている。(今年は職員のみで実施)	コロナ感染予防対策の観点から、2ヶ月に一度の書面開催としています。議事録は全家族及び地域包括・自治会長へ送付又は手渡しを行っています。	議事録の配布は関係者に対して行われてはいるものの、会議開催前の意見照会を行うまでには至っていません。事前に意見照会を行い、会議で話した内容をフィードバックすることで、やむを得ない書面開催の内容も、より密になると思われず。
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	上京区役所に運営推進会議議事録を提出している。計画作成担当者が介護認定更新などで必要な連絡をとっている。	運営推進会議議事録は役所窓口で手渡しを行い、顔の見える関係を作っています。事故なども速やかに報告を行い、必要なアドバイスを受けています。	
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	新任職員への身体拘束廃止の取り組みの説明と身体拘束に関する研修会を実施している。リスクマネジメント委員会での身体拘束廃止の取り組みを話し合い身体拘束をしないケアの実践に努めている。	虐待防止・身体拘束廃止委員会を設置し、毎月の委員会活動を実施しています。また年間研修計画に基づき、年2回の研修を行い、研修参加者は報告書を提出し、研修内容の理解を深めています。新たな入職者には、施設長がオリエンテーションの中で、身体拘束やスピーチロックについて説明をしています。	

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に注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待に関する研修会を実施している。身体的な虐待以外にも心理的な虐待(言葉づかい)にも注意している。虐待防止アンケートを実施して提出している。		
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	権利擁護に関しての勉強会を実施している。成年後見人、補佐人、補助人とは必要な連絡をとりあっている。		
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	入居の契約の際には重要事項説明書を使って説明の不足がないように注意して対応している。改定の内容は文書で送付して同意をもらっている。		
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	ご意見箱による苦情の受付窓口を設置し、運営に反映させられるように心がけている。京都市介護相談員派遣の担当者からの月に2回の訪問と助言指摘を頂いている。	広報誌を毎月作成し、家族に郵送しており、お礼や意見の連絡をいただくことで、コミュニケーションが図られています。またSNSで繋がっている家族とは、日頃の様子を小まめに報告したり、WEB面会を行ったりすることで、意見や要望を聞き取るようにしています。	SNSで繋がっている特定の家族だけではなく、全ての家族等に対して、事業所側から能動的且つ積極的な連絡が必要と考えます。些細な意見や要望を聞き取り、改善することが、より質の高いサービス提供につながると思われます。
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	年に2回の職員面談を実施している。意見や提案については申し出るように伝えている。各委員会を設置することで業務改善を試みている。全体会議やフロア会議を定期的に開催している。	全体会議・フロア会議を開催し、委員会活動の報告や、職員意見の吸い上げの場になっています。また一人ひとりの入居者の様子を確認・共有する場にもなっており、ケアの在り方・業務改善など、職員の意見を聴き、運営に活かしています。	
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	給与規定からの判断の他、キャリアパスの観点から業務評価管理シートを活用し、個々の努力や実績を評価している。		
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	今年度より、新人職員の育成に力を入れる為、サービス向上委員会が、OJTシートを作成し、行っている。		
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	感染症が流行する前までは、地域連絡会やオレンジカフェに参加することで同業者との交流機会を図っていました。		

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	住みなれた地域を話題にした会話や周辺を散歩することなどで本人が地元にいることを分かってもらえ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	ご家族様に信頼をして頂けるようにご入居者様の生活の様子を詳細に記入し閲覧できる状態となっている。本人の体調などに関しては随時、電話連絡している。今年は感染症の流行により面会を制限している為、WEB面会を行っている		
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	経済的な理由により軽費で入居が可能となる福祉施設の調査と申し込みの支援などを行っている。		
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	ご入居者様が負担に感じない範囲で洗濯、掃除、テーブル拭き、調理準備など生活リハビリしながら、関係を構築してる。		
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	ご入居者様が不安を訴えられたときなどは、web面会で対応している。また、施設で看取りをしている場合も同様に行っている。		
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	面会制限がかかり、ほとんど会えない状態だった。行事の一環として、ドライブレクで馴染みの場所お連れした。	コロナ禍の影響により、外出の自粛や外部の方との接触を避けていることから、思うような支援ができていませんが、約半数の入居者家族とのWEB面会を実施したり、日用品の受け渡し時に、一定の距離を保った状態で様子を見ていただいたりするなどの取り組みが行われています。	
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	居室に閉じこもってしまうことがないように日中にはなるべく共有のフロアへ来て頂けるようにしている。レクリエーション活動や作業を通じて共通の目的を持てるようにしている。		

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
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	入院などにより契約終了した方についても生活支援に係る相談や問い合わせに応じている。		
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	ケアプラン作成に伴ってアセスメントを行う際に出来ない部分だけに目を向けるのではなく出来ている部分を更に伸ばしていけることを意識している。	日頃の関りの中で知り得た情報や共有すべき情報は、介護記録に記載され、申し送りでも共有されており、支援に活かされています。PCの使用を希望された入居者には、家族協力により専用のPCを持ち込まれ、表作成を職員と協力しながら行うなど、個々の希望に沿った支援を心掛けています。	入居者一人ひとりの生活歴や趣味嗜好など、新たに知り得た情報の取りまとめ方に工夫が必要だと思われます。センター方式の書式(C-1-2)などを活用することで、さらに効果的な支援につなげられると思われます。
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	入居時の情報提供依頼とアセスメントシートによる情報収集を行っている。		
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	職員全体が一人ひとりの状態を把握できるようにケア記録、生活日誌、申し送り簿などを活用して周知するようにしている。全体会議やフロア会議においてご入居者様の状態の変化などについて話し合いを行っている。		
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	サービス担当者会議を行うことでそれぞれの意見をプラン作成に反映させている。またモニタリングを行うことで介護計画が現状に即しているかを確認している。	短期目標(6か月)に合わせ、計画作成担当者がモニタリングを実施し、必要に応じて計画の見直しを行っていましたが、最近になって、毎月モニタリングを行うよう変更しており、その効果に期待するところです。サービス担当者会議には必要に応じて協力医も参加し、必要な医療上のアドバイスも得ています。	
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	個人の記録は会社内で統一したものが使用されており日常の様子を記録している。その記録を参照し介護計画の作成に活かしている。		
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	ご家族様の負担軽減を目的として規定とされていない病院受診の支援を行え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	運営推進会議に地域包括支援センター職員の方に参加して頂くことで地域の情報や運営に関する助言を頂いている。		
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	ご入居者様の希望される病院をかかりつけ医としている方がいる。毎週水曜日の訪問診療と適宜容態連絡することで健康管理の支援をしている。	かかりつけ医の継続を希望される方は、受診の際には家族協力が必要である旨の説明に同意をいただいたうえで、継続できるよう支援しています。毎週水曜日は協力医による往診もあり、適切な健康管理ができています。また訪問歯科も毎週あり、義歯調整や口腔ケア指導も適切に行われています。	
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	専属の看護師を配置し健康管理を行っている。ご入居者様の心身の状態については随時、連絡を行うとともに申し送り簿なども活用して伝達に不備がないように努めている。		
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。	協力医療機関に協力して頂き必要な治療を行えるように入院先などを決定している。入院中の状態については連絡をとったり直接、訪問させて頂くことで健康状態を把握するようにしている。		
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	重度化した場合における指針を書類により説明を行っている。終末期に向けたケアでは本人、家族、協力医療機関、施設職員で協議のもと対応を決定している。	「看取りに関する指針」と「重度化した場合の介護に関する意向確認書及び同意書」を作成し、本人及び家族への説明を行い、同意を得ています。状態変化があった際や、看取り期に入られる際には、再度意向確認を行い、その履歴を残していません。年に一度看取り研修を看護師・施設長が実施し、この1年で2件の看取りが行われました。	
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	急変や事故発生におけるマニュアルを整備している。対応の仕方についての研修を実施している。緊急時には連絡網を用いた連絡が行われるように定められている。		
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	災害対策のマニュアルを整備している。年に2回の消火避難訓練や研修を実施している。	コロナ禍ではありますが、年2回の消防訓練を消防署の協力または指示を仰ぎつつ実施する予定です。その内1回は夜間想定での訓練になります。風水害想定も近隣小学校まで、入居者と一緒に避難経路を確認しながら実施する予定です。備蓄品は、飲料水は入居者全員2日分程度の確保があり、今後食品類も事業所の運営費の中から揃えていく予定です。	

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
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	朝礼で毎日、介護理念を唱和し実践に結び付けている。朝礼、及び管理者からの連絡帳により丁寧な対応を徹底するように周知している。	プライバシー保護に関する研修は年間研修計画に定められており、プライバシーに配慮した声掛けや排泄誘導になるよう取り組んでいます。不適切な声掛け等があった際には、施設長やリーダーが中心となり、助言・指導を行っています。	
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	朝の更衣の際はどの服を着用されるか希望をきいて自己決定して頂いている。		
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	予定のレクリエーション表があって各階で活動計画をもとに取り組みを実施している。		
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	髪型や身だしなみがくずれないように随時対応している。訪問理美容を2ヶ月に1回ペース利用している。最近では、マニキュアお化粧品にも訴えに応じて行っている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食器の洗い物や調理手伝い、盛り付けを行われている。食事摂取量が少ない方には協議の元に嗜好品を楽しめるように対応している。	外部の管理栄養士と連携した毎月の献立には、月に一度のイベント食も含まれており、季節の行事に合わせた食事への工夫がなされています。また、食材は献立に合わせたものが届きますが、入居者の希望を聞きながら、アレンジを加えるなど、より食を楽しめる環境にしています。更に15日をおやつレクの日とし、入居者と一緒手作りおやつを楽しんでいます。	
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	食事や水分の摂取量に関しては毎回、記録を行い心身の状態を観察して対応している。食事の形状もそれぞれの嚥下、咀嚼の状態に合わせている。カロリー制限のあるご入居者には、お菓子を別で用意している。		

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	口腔状態に応じた口腔ケアをしている。毎月、歯科医師による口腔ケア指導指示を受け対応している。		
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	排泄の状態を記録してタイミングを計ったトイレ誘導を行い失禁を防止できるように努めている。安易なおむつ使用は避けてトイレを使った排泄を行えるように支援している。	立位が取れずトイレでの排泄が困難な方はおむつの使用はありますが、できる限りトイレでの排泄ができるよう、声掛けや個々のタイミングを見ながらトイレ誘導をしています。病院でおむつ使用だった方も、入居後に紙パンツとパッドになるなど、排泄の自立に向けた取り組みも行われています。	
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	なるべく自然排便となるように体操や運動を行っている。便秘症が見られる方では排便の状態を看護師に報告し、主治医と連携を図り対応している。乳製品などを摂取している。		
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	入浴の際は声掛けし、拒否がある場合には無理に実施せず思いを尊重している。入浴剤を選んでもらい楽しんで頂く工夫をしている。	一人ひとりの希望やタイミングを見ながら、週2回の入浴ができるよう支援しています。二人介助が必要な入居者への対応も行っています。座位が保てない場合は、1階の小規模多機能にある特浴(ストレッチャー浴)での対応も可能になっています。月に一度は月替わり湯として、入浴剤を工夫し、季節感のある入浴環境を提供しています。	
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	夜間に安眠ができるように日中には活動を意識して対応している。長時間の活動が行えない方は横になり休息をとるようにしている。家から、馴染みの布団を持って来られる方も増えてきている。		
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	薬が変更になった際は注意深く観察し症状の変化を記録に落とし込み看護職員に報告している。処方箋に目を通し使用している薬を確認している。		
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	食器洗いや洗濯物を畳んでもらうなど役割の支援をしている。歌や花を活けてもらったり個々の楽しみごとに取り組んでいる。		

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
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	感染症が流行する前までは、気候のいい日は外出するようにしている。雨の日でもドライブをしたりしている。外出できない日も他の階と一緒にいくことで気分転換できるように工夫している。	日常的に外出機会の多い事業所でしたが、コロナ禍の影響により、外出自粛を行っています。最近では感染予防対策を行ったうえで、敷地内での外気浴・日光浴をはじめ、近隣神社への花見外出なども行い始めました。また、車外には出ないようにした、近隣へのドライブ外出なども始めたところです。	
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	嗜好品の購入などでは立て替えでの支払いでありお金を所持できる支援まで達成できていない。		
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	希望されたときに電話をかけられるようにしている。お手紙や年始の年賀状を本人に渡している。		
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	移動がしやすいようにテーブルの配置を工夫している。生活空間に嫌な臭いがしないように配慮している。	行事の写真や、週間レクで作った季節ごとの作品を飾り、居心地よく過ごせるよう工夫しています。換気も定期的実施することで、感染症対策に加え、臭気対策にもなっています。リビングにはソファ一席もあり、うたた寝をするなど思いおmoiの過ごし方ができるよう支援しています。	
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	相性の良いご入居者様同士は隣り同士になって頂いたり、その時の状況で楽しんで頂けるように席を移動するなど工夫している。		
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	ご本人様が以前使用されていたものを持参して頂いたり、好きなものを置いて飾るなどの対応をしている。	お気に入りの写真を飾ったり、馴染みの寝具や電気マットを持ち込んでいただいたり、一人ひとりが過ごしやすい環境になるよう支援しています。閉じ籠りがちにならないよう、食事やおやつはリビングに出てきてもらうようしていますが、それ以外の時間は居室で一人で寛がれる方もおられます。	
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	歩行が不安定な方は杖やシルバーカーを使用している。部屋を間違えてしまうことがないように、入り口に目印を取り付けている。		

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	2690200130		
法人名	株式会社 エクセレントケアシステム		
事業所名	えくせれんと聚楽第(3階)		
所在地	京都府京都市上京区出水通土屋町東入東神明町290-1		
自己評価作成日	令和3年6月3日	評価結果市町村受理日	令和3年8月11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)】

住み慣れた地域で家庭的な雰囲気を大切にし、ご入居者様おひとり、おひとりが生き甲斐をもち、いきいきと充実した生活が送れるように、毎日の活動・毎月の行事活動の実施しています。
 また、日常生活で個別ケアに取り組み、その人の残存能力を活かした役割と日課を持っていただき、その人らしい存在と自己実現に向けて取り組んでいます。
 また、ご入居者全員に「食事をする事の喜び」を大切にして、温冷料理と香りを味わえるよう食事の大切さに力を入れて取り組んでおります。
 特に、お祝い事の日には、特別な食事パーティーを開催しています。
 ご入居様、一人、ひとりが、自分らしく、ゆたくと生活して頂けるよう、支援している施設です。

※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&liyosyoCd=2690200130-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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階に同じ

【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3年6月21日		

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) ○	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) ○
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) ○	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) ○
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) ○	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) ○
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) ○	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12) ○
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) ○	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 ○
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) ○	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 ○
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、安心して暮らせている (参考項目:28) ○		

自己評価および外部評価結果

3階

[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	運営理念の【自分らしくゆったりと】を掲げグループホームとしての役割を担えるように日頃から意識して取り組んでいる。介護理念を毎日、朝礼時に唱和している。	2階に同じ	
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	町内会や地域連絡会などは、情報共有はしているが、今年は感染症が流行している為、自粛している。		
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	感染症が流行する前までは、ケアマネジャーがオレンジカフェに参加していました。引き続き事業所広報誌を発行している。		
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	事業所内での会議内容や職員状況、事故発生状況、活動内容を毎回、報告し意見交換会において話し合われた内容などを記録し、参加できなかったご家族様にも郵送を行っている。(今年は職員のみで実施)		
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	上京区役所に運営推進会議議事録を提出している。計画作成担当者が介護認定更新などで必要な連絡をとっている。		
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	新任職員への身体拘束廃止の取り組みの説明と身体拘束に関する研修会を実施している。リスクマネジメント委員会での身体拘束廃止の取り組みを話し合い身体拘束をしないケアの実践に努めている。		
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	高齢者虐待に関する研修会を実施している。身体的な虐待以外にも心理的な虐待(言葉づかい)にも注意している。虐待防止アンケートを実施して提出している。		

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
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	権利擁護に関しての勉強会を実施している。成年後見人、補佐人、補助人とは必要な連絡をとりあっている。		
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	入居の契約の際には重要事項説明書を使って説明の不足がないように注意して対応している。改定の内容は文書で送付して同意をもらっている。		
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	ご意見箱による苦情の受付窓口を設置し、運営に反映させられるように心がけている。京都市介護相談員派遣の担当者からの月に2回の訪問と助言指摘を頂いている。		
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	年に2回の職員面談を実施している。意見や提案については申し出るように伝えている。各委員会を設置することで業務改善を試みている。全体会議やフロア会議を定期的に開催している。		
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	給与規定からの判断の他、キャリアパスの観点から業務評価管理シートを活用し、個々の努力や実績を評価している。		
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	今年度より、新人職員の育成に力を入れる為、サービス向上委員会が、OJTシートを作成し、行っている。		
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	感染症が流行する前までは、地域連絡会やオレンジカフェに参加することで同業者との交流機会を図っていました。		

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	住みなれた地域を話題にした会話や周辺を散歩することなどで本人が地元にいることを分かってもらえ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	ご家族様に信頼をして頂けるようにご入居者様の生活の様子を詳細に記入し閲覧できる状態となっている。本人の体調などについては随時、電話連絡している。今年は感染症の流行により面会を制限している為、WEB面会を行っている		
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	経済的な理由により軽費で入居が可能となる福祉施設の調査と申し込みの支援などを行っている。		
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	ご入居者様が負担に感じない範囲で洗濯、掃除、テーブル拭き、調理準備など生活リハビリしながら、関係を構築してる。		
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	ご入居者様が不安を訴えられたときなどは、web面会で対応している。また、施設で看取りをしている場合も同様に行っている。		
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	面会制限がかかり、ほとんど会えない状態だった。行事の一環として、ドライブレクで馴染みの場所お連れした。		
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	居室に閉じこもってしまうことがないように日中にはなるべく共有のフロアへ来て頂けるようにしている。レクリエーション活動や作業を通じて共通の目的を持てるようにしている。		

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
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	入院などにより契約終了した方についても生活支援に係る相談や問い合わせに応じている。		
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	ケアプラン作成に伴ってアセスメントを行う際に出来ない部分だけに目を向けるのではなく出来ている部分を更に伸ばしていけることを意識している。		
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	入居時の情報提供依頼とアセスメントシートによる情報収集を行っている。		
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	職員全体が一人ひとりの状態を把握できるようにケア記録、生活日誌、申し送り簿などを活用して周知するようにしている。全体会議やフロア会議においてご入居者様の状態の変化などについて話し合いを行っている。		
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	サービス担当者会議を行うことでそれぞれの意見をプラン作成に反映させている。またモニタリングを行うことで介護計画が現状に即しているかを確認している。		
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	個人の記録は会社内で統一したものが使用されており日常の様子を記録している。その記録を参照し介護計画の作成に活かしている。		
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	ご家族様の負担軽減を目的として規定とされていない病院受診の支援を行え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	運営推進会議に地域包括支援センター職員の方に参加して頂くことで地域の情報や運営に関する助言を頂いている。		
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	ご入居様様の希望される病院をかかりつけ医としている方がいる。毎週水曜日の訪問診療と適宜容態連絡することで健康管理の支援をしている。		
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	専属の看護師を配置し健康管理を行っている。ご入居様様の心身の状態については随時、連絡を行うとともに申し送り簿なども活用して伝達に不備がないように努めている。		
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。	協力医療機関に協力して頂き必要な治療を行えるように入院先などを決定している。入院中の状態については連絡をとったり直接、訪問させて頂くことで健康状態を把握するようにしている。		
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	重度化した場合における指針を書類により説明を行っている。終末期に向けたケアでは本人、家族、協力医療機関、施設職員で協議のもと対応を決定している。		
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	急変や事故発生におけるマニュアルを整備している。対応の仕方についての研修を実施している。緊急時には連絡網を用いた連絡が行われるように定められている。		
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	災害対策のマニュアルを整備している。年に2回の消火避難訓練や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
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	朝礼で毎日、介護理念を唱和し実践に結び付けている。朝礼、及び管理者からの連絡帳により丁寧な対応を徹底するように周知している。		
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	朝の更衣の際はどの服を着用されるか希望をきいて自己決定して頂いている。		
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	予定のレクリエーション表があって各階で活動計画をもとに取り組みを実施している。		
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	髪型や身だしなみがくずれないように随時対応している。訪問理美容を2ヶ月に1回ペース利用している。最近では、マニキュアお化粧品にも訴えに応じて行っている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食器の洗い物や調理手伝い、盛り付けを行われている。食事摂取量が少ない方には協議の元に嗜好品を楽しめるように対応している。		
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	食事や水分の摂取量に関しては毎回、記録を行い心身の状態を観察して対応している。食事の形状もそれぞれの嚥下、咀嚼の状態に合わせている。カロリー制限のあるご入居者には、お菓子を別で用意している。		
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	口腔状態に応じた口腔ケアをしている。毎月、歯科医師による口腔ケア指導指示を受け対応している。		

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
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	排泄の状態を記録してタイミングを計ったトイレ誘導を行い失禁を防止できるように努めている。安易なおムツ使用は避けてトイレを使った排泄を行えるように支援している。		
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	なるべく自然排便となるように体操や運動を行っている。便秘症が見られる方では排便の状態を看護師に報告し、主治医と連携を図り対応している。乳製品などを摂取している。		
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	入浴の際は声掛けし、拒否がある場合には無理に実施せず思いを尊重している。入浴剤を選んでもらい楽しんで頂く工夫をしている。		
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	夜間に安眠ができるように日中には活動を意識して対応している。長時間の活動が行えない方は横になり休息をとるようにしている。家から、馴染みの布団を持って来られる方も増えてきている。		
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	薬が変更になった際は注意深く観察し症状の変化を記録に落とし込み看護職員に報告している。処方箋に目を通し使用している薬を確認している。		
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	食器洗いや洗濯物を畳んでもらうなど役割の支援をしている。歌や花を活けてもらったり個々の楽しみごとに取り組んでいる。		
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	感染症が流行する前までは、気候のいい日は外出するようにしている。雨の日でもドライブをしたりしている。外出できない日も他の階と一緒にいくことで気分転換できるように工夫している。		

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
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	嗜好品の購入などでは立て替えでの支払いでありお金を所持できる支援まで達成できていない。		
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	希望されたときに電話をかけられるようにしている。お手紙や年始の年賀状を本人に渡している。		
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	移動がしやすいようにテーブルの配置を工夫している。生活空間に嫌な臭いがしないように配慮している。		
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	相性の良いご入居者様同士は隣り同士になって頂いたり、その時の状況で楽しんで頂けるように席を移動するなど工夫している。		
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	ご本人様が以前使用されていたものを持参して頂いたり、好きなものを置いて飾るなどの対応をしている。		
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	歩行が不安定な方は杖やシルバーカーを使用している。部屋を間違えてしまうことがないように、入り口に目印を取り付けている。		

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	2690200130		
法人名	株式会社 エクセレントケアシステム		
事業所名	えくせれんと聚楽第(4階)		
所在地	京都府京都市上京区出通土屋町東入東神明町290-1		
自己評価作成日	令和3年6月3日	評価結果市町村受理日	令和3年8月11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)】

住み慣れた地域で家庭的な雰囲気を大切に、ご入居者様おひとり、おひとりが生き甲斐をもち、いきいきと充実した生活が送れるように、毎日の活動・毎月の行事活動の実施しています。
 また、日常生活で個別ケアに取り組み、その人の残存能力を活かした役割と日課を持っていただき、その人らしい存在と自己実現に向けて取り組んでいます。
 また、ご入居者全員に「食事をする事の喜び」を大切に、温冷料理と香りを味わえるよう食事の大切さに力を入れて取り組んでおります。
 特に、お祝い事の日には、特別な食事パーティーを開催しています。
 ご入居様、一人、ひとりが、自分らしく、ゆたくと生活して頂けるよう、支援している施設です。

※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_kanitrus&liyosyoCd=2690200130-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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階に同じ

【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3年6月21日

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) ○	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) ○
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) ○	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) ○
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) ○	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) ○
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) ○	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12) ○
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) ○	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 ○
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) ○	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 ○
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、安心して暮らせている (参考項目:28) ○		

自己評価および外部評価結果

4階

[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	運営理念の【自分らしくゆったりと】を掲げグループホームとしての役割を担えるように日頃から意識して取り組んでいる。介護理念を毎日、朝礼時に唱和している。	2階に同じ	
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	町内会や地域連絡会などは、情報共有はしているが、今年は感染症が流行している為、自粛している。		
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	感染症が流行する前までは、ケアマネジャーがオレンジカフェに参加していました。引き続き事業所広報誌を発行している。		
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	事業所内での会議内容や職員状況、事故発生状況、活動内容を毎回、報告し意見交換会において話し合われた内容などを記録し、参加できなかったご家族様にも郵送を行っている。(今年は職員のみで実施)		
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	上京区役所に運営推進会議議事録を提出している。計画作成担当者が介護認定更新などで必要な連絡をとっている。		
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	新任職員への身体拘束廃止の取り組みの説明と身体拘束に関する研修会を実施している。リスクマネジメント委員会での身体拘束廃止の取り組みを話し合い身体拘束をしないケアの実践に努めている。		
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	高齢者虐待に関する研修会を実施している。身体的な虐待以外にも心理的な虐待(言葉づかい)にも注意している。虐待防止アンケートを実施して提出している。		

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
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	権利擁護に関しての勉強会を実施している。成年後見人、補佐人、補助人とは必要な連絡をとりあっている。		
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	入居の契約の際には重要事項説明書を使って説明の不足がないように注意して対応している。改定の内容は文書で送付して同意をもらっている。		
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	ご意見箱による苦情の受付窓口を設置し、運営に反映させられるように心がけている。京都市介護相談員派遣の担当者からの月に2回の訪問と助言指摘を頂いている。		
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	年に2回の職員面談を実施している。意見や提案については申し出るように伝えている。各委員会を設置することで業務改善を試みている。全体会議やフロア会議を定期的に行っている。		
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	給与規定からの判断の他、キャリアパスの観点から業務評価管理シートを活用し、個々の努力や実績を評価している。		
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	今年度より、新人職員の育成に力を入れる為、サービス向上委員会が、OJTシートを作成し、行っている。		
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	感染症が流行する前までは、地域連絡会やオレンジカフェに参加することで同業者との交流機会を図っていました。		

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	住みなれた地域を話題にした会話や周辺を散歩することなどで本人が地元にいることを分かってもらえ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	ご家族様に信頼をして頂けるようにご入居者様の生活の様子を詳細に記入し閲覧できる状態となっている。本人の体調などに関しては随時、電話連絡している。今年は感染症の流行により面会を制限している為、WEB面会を行っている		
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	経済的な理由により軽費で入居が可能となる福祉施設の調査と申し込みの支援などを行っている。		
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	ご入居者様が負担に感じない範囲で洗濯、掃除、テーブル拭き、調理準備など生活リハビリしながら、関係を構築してる。		
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	ご入居者様が不安を訴えられたときなどは、web面会で対応している。また、施設で看取りをしている場合も同様に行っている。		
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	面会制限がかかり、ほんんど会えない状態だった。行事の一環として、ドライブレクで馴染みの場所お連れした。		
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	居室に閉じこもってしまうことがないように日中にはなるべく共有のフロアへ来て頂けるようにしている。レクリエーション活動や作業を通じて共通の目的を持てるようにしている。		

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
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	入院などにより契約終了した方についても生活支援に係る相談や問い合わせに応じている。		
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	ケアプラン作成に伴ってアセスメントを行う際に出来ない部分だけに目を向けるのではなく出来ている部分を更に伸ばしていけることを意識している。		
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	入居時の情報提供依頼とアセスメントシートによる情報収集を行っている。		
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	職員全体が一人ひとりの状態を把握できるようにケア記録、生活日誌、申し送り簿などを活用して周知するようにしている。全体会議やフロア会議においてご入居者様の状態の変化などについて話し合いを行っている。		
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	サービス担当者会議を行うことでそれぞれの意見をプラン作成に反映させている。またモニタリングを行うことで介護計画が現状に即しているかを確認している。		
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	個人の記録は会社内で統一したものが使用されており日常の様子を記録している。その記録を参照し介護計画の作成に活かしている。		
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	ご家族様の負担軽減を目的として規定とされていない病院受診の支援を行え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	運営推進会議に地域包括支援センター職員の方に参加して頂くことで地域の情報や運営に関する助言を頂いている。		
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	ご入居者様の希望される病院をかかりつけ医としている方がいる。毎週水曜日の訪問診療と適宜容態連絡することで健康管理の支援をしている。		
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	専属の看護師を配置し健康管理を行っている。ご入居者様の心身の状態については随時、連絡を行うとともに申し送り簿なども活用して伝達に不備がないように努めている。		
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。	協力医療機関に協力して頂き必要な治療を行えるように入院先などを決定している。入院中の状態については連絡をとったり直接、訪問させて頂くことで健康状態を把握するようにしている。		
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	重度化した場合における指針を書類により説明を行っている。終末期に向けたケアでは本人、家族、協力医療機関、施設職員で協議のもと対応を決定している。		
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	急変や事故発生におけるマニュアルを整備している。対応の仕方についての研修を実施している。緊急時には連絡網を用いた連絡が行われるように定められている。		
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	災害対策のマニュアルを整備している。年に2回の消火避難訓練や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
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	朝礼で毎日、介護理念を唱和し実践に結び付けている。朝礼、及び管理者からの連絡帳により丁寧な対応を徹底するように周知している。		
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	朝の更衣の際はどの服を着用されるか希望をきいて自己決定して頂いている。		
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	予定のレクリエーション表があって各階で活動計画をもとに取り組みを実施している。		
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	髪型や身だしなみがくずれないように随時対応している。訪問理美容を2ヶ月に1回ペース利用している。最近では、マニキュアお化粧品にも訴えに応じて行っている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食器の洗い物や調理手伝い、盛り付けを行われている。食事摂取量が少ない方には協議の元に嗜好品を楽しめるように対応している。		
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	食事や水分の摂取量に関しては毎回、記録を行い心身の状態を観察して対応している。食事の形状もそれぞれの嚥下、咀嚼の状態に合わせている。カロリー制限のあるご入居者には、お菓子を別で用意している。		
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	口腔状態に応じた口腔ケアをしている。毎月、歯科医師による口腔ケア指導指示を受け対応している。		

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
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	排泄の状態を記録してタイミングを計ったトイレ誘導を行い失禁を防止できるように努めている。安易なおムツ使用は避けてトイレを使った排泄を行えるように支援している。		
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	なるべく自然排便となるように体操や運動を行っている。便秘症が見られる方では排便の状態を看護師に報告し、主治医と連携を図り対応している。乳製品などを摂取している。		
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	入浴の際は声掛けし、拒否がある場合には無理に実施せず思いを尊重している。入浴剤を選んでもらい楽しんで頂く工夫をしている。		
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	夜間に安眠ができるように日中には活動を意識して対応している。長時間の活動が行えない方は横になり休息をとるようにしている。家から、馴染みの布団を持って来られる方も増えてきている。		
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	薬が変更になった際は注意深く観察し症状の変化を記録に落とし込み看護職員に報告している。処方箋に目を通し使用している薬を確認している。		
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	食器洗いや洗濯物を畳んでもらうなど役割の支援をしている。歌や花を活けてもらったり個々の楽しみごとに取り組んでいる。		
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	感染症が流行する前までは、気候のいい日は外出するようにしている。雨の日でもドライブをしたりしている。外出できない日も他の階と一緒にいくことで気分転換できるように工夫している。		

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
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	嗜好品の購入などでは立て替えでの支払いでありお金を所持できる支援まで達成できていない。		
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	希望されたときに電話をかけられるようにしている。お手紙や年始の年賀状を本人に渡している。		
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	移動がしやすいようにテーブルの配置を工夫している。生活空間に嫌な臭いがしないように配慮している。		
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	相性の良いご入居者様同士は隣り同士になって頂いたり、その時の状況で楽しんで頂けるように席を移動するなど工夫している。		
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	ご本人様が以前使用されていたものを持参して頂いたり、好きなものを置いて飾るなどの対応をしている。		
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	歩行が不安定な方は杖やシルバーカーを使用している。部屋を間違えてしまうことがないように、入り口に目印を取り付けている。		