

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	2690600172		
法人名	株式会社アマタ		
事業所名	グループホーム カノンしもがも		
所在地	京都府京都市左京区下賀茂松ノ木町64-50		
自己評価作成日	令和元年11月1日	評価結果市町村受理日	令和2年2月28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)】

事業所のすぐ近くになじみの下鴨神社があり、散歩コースとなっている。利用者本位に考え、可能な限り利用者の意見や希望を取り入れ、臨機応変に対応している。地域に根ざしたグループホームになるよう、地域の行事に積極的に参加したり、なじみの方(近所)が気軽に会いに来てもらえる様な環境作りを努めている。看護小規模と合同の行事の企画を交流を図っている。食事の楽しみの一環として、入居者とスタッフが一緒にカレーを作る取り組みを始めている。

※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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action_kouhou_detail_2018_022_kani=true&JigyosyoCd=2690600172-00&PrefCd=26&VersionCd=02
----------	---

【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 きょうと福祉ネットワーク「一期一会」
所在地	京都市右京区西院久田町5番地
訪問調査日	令和1年12月4日

【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)】

・「かのんしもがも」は、以前から地域で福祉貢献事業をしていた寺の住職である法人代表が、檀家の人々からの困り事相談を受けるなかで、病気になっても単身であっても馴染みの地域で暮らせる『一生の住まいを』提供することを目指して平成28年3月に開設されたグループホームです。
 ・閑静な住宅街にある、2階建ての2階が1ユニットからなるグループホームで、1階は看護小規模多機能施設で、訪問介護事業所も隣接していて、医療的連携がしやすいことが事業所の強みでもあります。
 ・世界遺産の下鴨神社に近い自然豊かな環境で、日常の散歩を通して四季折々の自然を楽しんだり、伝統ある祭りに参加して地域の方々と交流を深めながら心豊かな生活を目指しておられます。
 ・開設から4年目となり、管理者や職員は入居から看取りまで関わることができるグループホームでありたいと考え、理念である「慈悲のこころ」を基に、一人ひとりの出来ることを大切にケアの実現を心がけておられます。

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

[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
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	「慈悲のこころ」を理念とし利用者家族から聞き、寄り添いながら実践出来る様、努力されている。地域とつながる働きかけをしている。地域行事に参加、実践されている。	・年度当初の会議で理念「慈悲のこころ」について周知し、理念を貫くために必要な「行動評価指針5つの柱」について全職員で確認して、常に意識できるように心がけている。 ・法人代表は、理念の「慈悲のこころ」には有形無形の意味があると考え、日常のケアでその理念に沿った「利用者へのおもてなし、寄り添い」が、実践できているかをスタッフ会議で確認している。	
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	散歩でのあいさつや地蔵盆や運動会、防災訓練など、地域の行事に参加している。	・開設から4年目をむかえ、近隣からの入居者もあり、日々の散歩の際、地域の方と気軽に挨拶や会話をする関係が構築され、地域の一員であるという意識を常に持っている。 ・地域の祭り「下鴨フェスタ」に地域包括センターと共同で福祉用具の展示体験等のブースを出展し、高齢者福祉について啓発を行うと同時に、地域住民との交流を図っている。 ・地域から習字や料理、「うたごえサロン」等のボランティアが多数訪問されている。また、定期的に近隣の幼稚園や小学校等と交流する機会があり、利用者の大きな楽しみにつながり、今後も地域に密着していきたいと考えている。	地域行事の際、地域の方々や挨拶したり会話する関係は築けています。今後、近隣の方々や事業所に気軽に来ていただける関係が構築される仕掛けを検討していきたいことを期待します。
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	地域の小学生対象の認知症サポート講座に参加。すこやか教室、SOSネットワーク、地域開催で自己発信している。		
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、入居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	2ヶ月に1回開催し、外部評価の報告、取り組みや環境についての気づきやアドバイスをもらい、話し合いサービスの向上につなげている。	・運営推進会議には、利用者の家族代表の方・学区社会福祉協議会会長・民生児童委員協議会会長・高齢サポート管理者等が参加され、ホームからの報告、質疑応答を軸に参加者から具体的な助言、意見、要望を得ている。 ・参加者からの意見については、毎回検討を重ねて報告している。例えば、利用者家族からの提案で、「非常時発電機」を設置するなど、可能なことは直ぐに改善するように心がけている。	運営推進会議は、グループホームが地域とのつながりをさらに深めていく窓口の一つです。地域住民や家族から新たな方々に積極的に参加していただける働きかけを期待します。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	運営推進会議に地域包括担当者が出席、市には議事録提出。	・運営推進会議には高齢サポートの管理者が毎回参加し、市町村との連携を図っている。また、高齢サポート主催のすこやかサロン等に職員が出席し運営に協力している。 ・介護相談員を受け入れて、利用者の思いを汲み取れるように努め、助言を得ている。	

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
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	センサーマットを2名様に実施している。サービス担当者会議で家族に現状を伝え同意している。ケア会議で要・不要を検討している。エレベーターは乗降自由だが、階段と玄関は防犯上、安全上、電子キーを使用している。	・身体拘束だけでなく言葉による拘束(スピーチロック)についても、担当を決めて研修を行い、会議や研修で何が拘束にあたるかを具体的に検討している。 ・会議で拘束をしないケアについて振り返り、センサーマット等の必要の有無についても検討している。また、「カレーの日」にはその場面を動画で残し、職員の何気ない言動が拘束になっていないか、振り返りをしている。	
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	内部、外部研修に参加。		
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	司法書士を招いて勉強会を開催。又、今年度、地域セミナーで成年後見制度についてセミナーを開催し、ご家族が学べる機会を設けた。		
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	ケアマネジャー契約時説明している。書面で通知を行い、口頭でも説明、合意捺印を得ている。		
10	(6)	○運営に関する入居者、家族等意見の反映 入居者や家族等が意見、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	意見箱を設置して必要な時は、運営推進会議に議題としてあげ運営に反映されている。	・家族とは面会時をはじめ、日頃からコミュニケーションに努め、入居者の日常の様子を具体的に伝えている。 ・運営推進会議においても毎回具体的な意見等をいただいている。例えば、要望として挙げた「非常時用の発電機設置」や「家族アンケートにリハビリの項目追加」など、可能なことは直ぐに改善に結び付けている。 ・毎月発行している「カノン新聞」を利用者ごとの「個人版」に変更し、日常生活の様子をさらに詳しく家族にお伝えするツールの一つにしている。	・家族はホームでの生活の様子が心配になるものです。家族に日頃の些細な出来事であっても、その様子を伝えていく意識が信頼につながっていきます。今後も家族から意見がもらえる関係をさらに深めていっていただきたいと期待します。
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	定期的な面談、聞き取り、話しやすい環境を整えるよう努めている。	・「PCS(プロフェッショナル・ケア・スタッフ)会議」を毎月開催し、介護職員、OT(作業療法士)、看護師等が多職種で意見を出し合っている。欠席者は委任状を提出し、事前に意見を伝えている。 ・「ケア会議」を毎月開催し、個々の入居者についてのケア面に重点を置き協議している。 ・管理者は、職員と共に現場に入り日常的に職員の意見や提案を聞くと同時に、年間2回は職員面談を行い職員の意見を汲み取る努力をしている。	

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
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	○JTや階層別研修を整備する。各自の意欲・働き方を随時聞き取り評価する。		
13		○職員を育てる取り組み	階層別研修を取り入れ外部研修に参加し、中堅、リーダーを育てるとりくみを行っている。		
14		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	居住系の勉強会への参加。		
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	モニタリングやサービス担当者会議、ケアマネジャーが聞きとり、本人の生活歴や既往歴の情報やニーズを情報共有、関係づくり、ケアにいかせる様努めている。		
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	ケアマネジャーが聞き取り、入所経過を把握、家族様の困りごとを(要望)聞きながら情報共有を行い、信頼関係に努めている。		
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	ケアマネジャーが聞き取り、リーダー・管理者に相談、必要な支援(アドバイス)をおこなう様している。地域のサービスも検討し、柔軟に対応している。		
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	役割を持っていただき、一緒に作業する事で、その人らしさを大切にしながら、協力し合っている。食器洗い・拭きや洗濯干し・たたみなど。		
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	行事に家族にも参加していただき、日々の様子も伝え、協力してもらい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	馴染みの場所や店への外出や散歩、サービスの中に取り組んでいる。	・ホームには家族が来訪することが多く、地域から知人友人が訪れることもある。行事には家族等に声をかけて参加を依頼している。 ・誕生日にお気に入りの喫茶店に行くなど、関係性が継続につながる支援にできる限り協力している。	

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
21		○入居者同士の関係の支援 入居者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに入居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	何かの作業を通してかかわりあい支えあう場面を作り、一緒に作業をし支えあうよう努めている。		
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	気軽に連絡を取り合える様、努めている。		
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	思いや意向の把握に努めている。本人本位になる様努めている。	・一人ひとりから暮らし方の希望を聞き取り、日常を楽しめるようにしている。例えば、料理やおやつ作りの際に個々の好きなものを順次取り入れたり、趣味のスポーツ観戦、将棋等ができる環境を整えるなど、家族の協力も得て、希望を実現させている。 ・表出が困難な利用者の場合、表情や仕草から感情を推測し、個別の寄り添い方を検討している。	
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	・アセスメント、フェイスシートにて把握、及び本人・家族から聞き取りを行えている。		
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	ケア会議や日々の申し送りの中で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	モニタリングで本人希望や家族の思いを関わりの中で聞き取り、多職種連携の中でケア会議を行いながら介護計画に反映している。	・毎月1回開催するユニット会議、ケア会議でも、ケア面に重点を置きモニタリングを実施している。体調の変化等により援助計画の変更が必要な際は、随時ミニカンファレンスを行い情報共有している。 ・医療面については看護職員に相談したり、かかりつけ医の指示のもと体調の見守りをしている。	
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	月1回のケア会議を行い、個別記録に本人の言葉を書き込みながらケアの実践や気づき工夫を共有し、介護計画の見直しに対応。		

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	多職種連携に努め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	地域の行事には積極的に参加(活用)しているが、公的な場所の活用や他の資源の把握に努めたい。		
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、家族の希望をふまえて、かかりつけ医を選択できる。必要に応じて受診同行や文書で状況を報告し協力関係を築き支援している。	・基本的には本人・家族の希望のかかりつけ医の受診体制が整備されているが、現在半数以上の方が協力医の訪問診療を受けておられる。 ・必要に応じてかかりつけ医の他に地域の専門医、訪問歯科、訪問マッサージ等と連携している。	
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	敷地内の訪問看護事業所より週1回の訪問がある。敷地内にある為タイムリーに相談し適切な対応が受けられている。		
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。	入院中の本人に面会に行き状態の把握につとめ早期退院が出来る様に地域連携に努めている		
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	当事業所では「ふたば」と言っている。意志支援について、所定の記録用紙を用い、本人、家族の意志を聞きながら、多職種で支援に取り組んでいる。	・入居の段階で終末期の看取り(ターミナルケア)について話すことは、そぐわないと考え、あえて「ふたば」という表現を用いている。説明が必要になった時期には、本人にも家族にも指針を説明し、同意をいただいている。 ・開設から4年で1人の方の看取りを行った。終の棲家として選択される場合、想いに沿ったケアができるように、多職種で医療連携をとりながら、最後までその方の尊厳を大切にできるよう、職員全体で支援していく準備として研修を行っている。	
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	年1回救命の講習会を実施、定期的な訓練を事業所内で行いたい。		

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
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	防災マニュアル作成しており、それに沿った災害時及び事前の対策を行っている。2ヶ月に1回のペースで防災の関する訓練や手順の確認を実施していたが、現在行えていない。地域との協力は得られるが、体制作りの確立が課題。	・避難訓練は年2回実施し、職員の動きはタイムラインを作成して確認している。 ・地域のハザードマップでは水害被害の確率が高いため、マニュアルを作成し、フローチャートで指示命令系統を明確にし、発電機、30人分の食糧備蓄を準備している。	
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	内・外部の人権擁護研修を行い、全スタッフが日々学びながら一人ひとりに合った言葉かけや対応に努めている。	・利用者を尊重し、押し付けではなく、できることを一人ひとりのペースに合わせて生活が維持できるように対応している。 ・職員は丁寧な言葉かけを心掛け、プライバシーの研修など積極的に学び周知している。 日職員には入職時に秘守義務の同意をとっている。 ・ハード面の制限もあるが、ソファの設えを工夫するなどして、一人で静かに過ごせるスペースを作っている	
37		○入居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	本人の思いや希望を日々聞きとり選択肢を出しながら自己決定に努めているが思いを引き出せていない、ひろいあげられていないように思う。		
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	入居者の生活を中心にと努めているが、業務の都合を優先する場合もあり、チームとして統一出来ていないと思う。		
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	入浴や外出時には本人に服を選んでもらったり入浴後には鏡前に座っ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	利用者の出来る事を考えながら、配膳、お茶準備、食器拭き、洗い物等のお手伝いをしてもらっている	・1階の看護小規模多機能施設と、2階のグループホームの調理場で、調理専任の職員が協力しあい、腕を振るった季節感の味わえる食事は、皆さんの大きな楽しみとなっている。 ・食事委員会を立ち上げ、嗜好のききとりも実施し、日頃の食事に加えて、行事食や「カレーづくり」、「おやつづくり」等を設け、作る楽しみ、食べる楽しみを大切にしている。 ・下準備や盛り付け等、利用者の方々にも役割を持ってもらい、職員も同じ食卓を囲み談笑しながら和やかな時間になっている。	
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、一人一人の状態や力、習慣に応じた支援をしている。	食事、水分量を記録、状態に応じて促しやお好きな飲物やゼリーなど工夫してサポートしている。		

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	起床時、毎食後、声掛けや介助もまじえ、ご本人の力を活かせるようにしている。又、月1回訪問歯科にて状態確認をしている。		
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	記録表にて排泄パターンを把握しながら、昼夜の誘導や適切なオムツ類の選択等を話し合いながら個別に対応している。	・排泄パターンや水分量を個人記録におさめ、声掛けを行っている。できるかぎり、トイレに排泄ができるよう自立支援を行っている。薬の使用については主治医と相談しながら、気持ちよい、排せつが行えるよう支援している。	
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	漢方薬(サプリ)やヤクルトなど個々に検討。またOT(作業療法士)と連携し、毎日の体操に便秘予防運動を取り入れている。		
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むように、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	週2回入浴、午前、曜日を決めているが、拒否をされる方は日を変更するなど柔軟に対応しているが、午後の要望時の対応は実施検討中。	・週2回午前中に入浴をするパターンになっている。その人の入浴スタイルにあわで、のんびり入浴を楽しんでもらうためには個浴で職員は一人介助が基本であるが、歩行困難な方は2人態勢で行っている。	入浴は週2回、午前中を基本としていますが、利用者が希望により一人ひとりのかつての習慣、その日の体調や気持ちに合わせた入浴ができるように柔軟な対応が望まれます。月に数日間からでも、職員態勢を見直して、希望に合わせた入浴ができるように試行されてはいかがでしょうか。
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	状況に応じて本人が気に入った場所(ソファー)での昼寝や、一律的な就寝時間ではなくなむれない時には、ねむくなるまでフロアで過ごして頂くように対応している。		
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	薬情、お薬手帳で把握に努めており、往診時で状況変化時は職員間で共有している。		
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	興味関心シートやセンター方式を利用し本人やご家族の協力を得ながら、個人お世話になりました。の楽しみとなるよう行事レクの企画を行い支援している(習字・園芸・うたの会)		

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	本人の希望をきき、家族の協力を得ながら外出支援を行っている。	<ul style="list-style-type: none"> 希望や体調に合わせて、日常的に近隣の下鴨神社の散歩を楽しんでいる。 玄関の花の水やりを楽しんだり、戸外での活動も大切にしている。気候が良い季節には、中庭のテーブルでゆっくりとくつろぎながらお茶の時間も持つようにしている。 今後、朝食の材料(卵など)を毎日買いに行くなど役割を持つことで、楽しんで外食ができるよう検討されていた。 季節に合わせて、家族も誘って外出行事や、個別外出等も企画されている。 	
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	お金を預かり、スタッフにて管理、本人の要望時には買い物同行を行い、可能な方には支払いをしてもらう。		
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	電話や希望時にはかけてもらったり、年賀状を書いてもらったりしている。		
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	季節の飾りを利用者と一緒に作成し、作ったり観葉植物を置く等、温かみを感じられるように工夫している。	<ul style="list-style-type: none"> 各所に入居者の習字や絵などが整然と展示され、植物なども適所に配置されている。 エアコンの直風を好まない方が多いため、床暖房が設置されている。また加湿器や空気清浄器を使用して、過ごしやすい配慮がうかがえる。 玄関は外来者を迎える場であり、季節の花を飾り気持ちのよい空間づくりに心がけている。 居間・兼食堂はスペース的には狭さを感じることもあるが、テーブルやソファの配置を工夫することで落ち着ける空間になっている。 	
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、気の合った入居者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	テーブルやソファの配置を工夫し、各々自由に又、交流出来るように居場所作りを工夫している。		
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	使いたれた物を持参してもらったり、日常の様子が見えやすいように居室に写真を掲示。家族と相談しながら写真を貼ったり安全性もふまえた居心地のよい空間作りを行っている。	<ul style="list-style-type: none"> 家族の写真や趣味の作品を飾るなど、一人ひとりの個性を生かした生活空間作りに、家族や職員も一緒に努め、自宅に暮らしているような雰囲気を感じられる。 共有スペースには、利用者の習字や小物の作品が飾られ、温かみのあり過ごしやすい空間になっている。 	
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	自室の前に表札や写真をつけたり、入居者に書いてもらったといれの表示を行っている。		

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