

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	2694000163		
法人名	株式会社タフティサポート		
事業所名	すいーと上桂 2階		
所在地	京都市西京区上桂前田町55-4		
自己評価作成日	令和2年1月14日	評価結果市町村受理日	令和2年3月10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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action_kouhou_detail_022_kani=true&JijyosyoCd=2694000163-00&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2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)】

住み慣れた地域で家庭的な雰囲気を大切に、ご入居者ひとり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、ボランティアの皆様による楽しみの時間の提供を行っています。また、日常生活でその人の残存能力を活かした役割と日課を持っていたり、その人らしい存在感と自己実現に向けて取り組んでいます。食事をすることの喜びを大切に、温かい料理と香りを味わえる日々の暮らし、特別な食事パーティーを定期的開催しています。

【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)】

平成28年の開設で、まもなく4年目を迎える事業所です。玄関ホールには「会社理念」「介護理念」「事業所理念」が掲示され、その実践に向けた取り組みがなされています。入居者の日々変化が少ない生活にアクセントを付けて、ADLの維持ができる様にと、「食」と「アクティビティ」に注力する取り組みを行っています。おやつ作り・誕生会・クリスマスや特別食のパーティー等、いろいろな工夫と実践がなされています。今後は「お昼バイキング」も計画されています。現在の施設長は赴任後間もないものの、事業所の現状と力量を考慮しながら、更に事業所のサービス力を伸ばす為の模索をされていることが、今回の訪問調査で伝わってきました。現場の職員はベテランの方も多く、職員数が不足気味になってもサービスの質を落とさない工夫・取り組みを行っている事も確認できました。

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)
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)
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)
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)
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
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
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

すいーと上桂 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	会社理念・介護理念・事業所理念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。会社理念を毎日唱和してから介護業務に入っている。	「会社理念」「介護理念」「事業所理念」を玄関ホールに掲げ、朝礼での唱和で浸透を図っています。そして、会議や各種委員会の内容が理念に沿ったものになっているかを確認しています。	
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	運営推進会議に自治会長に参加していただいている。 地藏盆やソフトボール大会など地域行事に参加している。	町内会に加入し、回覧板等で地域情報を得て地域のイベントに参加しています。広報委員会作成の「ほっこり通信」で事業所の情報を地域に発信し、事業所主催の「夏祭り」には子供も含めて地域の方の参加があります。今後、地域の介護相談の窓口を事業所に作りたいという意向もあります。	
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	毎月事業所広報誌を発行している。 地域包括や近隣の住民にて施設に来ていただいたり、定期的に話し合いを行い情報共有を行っている。		
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	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。	運営推進会議は偶数月の日中の開催で、入居者・家族・地域包括・薬局等の参加があります。運営状況や各種委員会の報告が、議事録で確認できました。但し、今のところは地域住民の方の参加はない状況です。	地域との交流を促進していくと共に、地域包括や病院の地域連携室の協力も得て、自治会・福祉事務所・警察・消防などからの参加協力も得られる様にされることを期待します。
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取り組んでいる	西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を持参したり、併設の小規模多機能の利用者の相談をしたり、役所の関係部署と連絡を取り合っています。また、行政主催のイベントなどにも積極的に参加をして、顔の見える関係づくりを行っています。	
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勉強会の実施をしている。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。	「リスクマネジメント委員会」「身体拘束廃止委員会」が毎月開催され、委員会による研修が年間計画に組み入れられています。日々の現場で起きた注意すべき事象は細かく記録して、情報共有をしています。特に重点を置くスピーチロックはその場で指導し、その後フロアミーティングで話し合っています。	
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勉強会を実施している。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	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。	玄関に設置された意見箱、運営推進会議での入居者・家族の意見、こまめに行なっている家族への電話連絡時の意見や要望などを集約し、各種会議で検討してサービスに反映させています。現段階では事業所としての家族アンケートは採られていません。	
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。フロア会議を定期的開催している。	フロアミーティング・全体ミーティングを毎月開催し、職員意見の収集と検討を行っています。限られた職員数のもとでも質の高いサービスの提供ができるようにと、「連携」に重きを置いています。今後「目標管理シート」によって職員の自己管理能力の向上を目指す取り組みを始める予定です。	
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	内部研修の他に外部で開催される研修の案内と参加、福利厚生による介護関係資格取得における費用負担がされている。		
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	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もっている。		

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
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	事前に本人や家族からアセスメントをし情報収集し、過去の生活歴や習慣や趣味などを聞き、生活に取り入れていけるよう取り組んでいる。		
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	ご家族のニーズを把握し職員間でミーティングなどで共有している。また、情報提供として定期的に電話連絡している。		
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	入居者様の負担にならない程度に、洗濯たみや食器拭きなどを手伝って頂いている。		
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	ご入居者様が不安を訴えられたときなどには訪問や電話で対応をして頂いている。訪問しやすい環境であるように明るく出迎えている。		
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	近くの飲食店に出掛けての外食を行っている。親族や友人が面会にくることがしやすい環境であるように丁寧な対応を心がけている。	面会に来て頂きやすい環境を作り、今迄の関係が継続できるよう配慮をしています。馴染みの飲食店や植物園(計画外出)へ出かけるなど、行事委員が関係継続ができるような企画を立案し、支援をしています。	普段のサービスや取り組みの中で本人の思いや人となりを聞き出し、その内容は記録されています。その記録情報を、例えばセンター方式の一部「私の姿と気持ちシート」等を活用して共有化されることを期待します。
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。	入居時とその後に定期的なアセスメントを実施し、本人や家族への聴き取り、連絡ノートの活用等で、本人本位のプラン作成に取り組んでいます。入居者ごとの出来ること・出来ないことを把握して、出来ていることの維持・継続に重きをおいたプランが作成できる様に努めています。	
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	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。	モニタリングは、短期目標が記載された「モニタリング表」を活用して毎月実施し、一人ひとりのニーズの把握に努めています。プラン見直し時は家族に意向確認を行い、主治医や看護師の意見も取り入れるなど、多職種連携を図り、担当者会議で検討して介護計画を作成しています。	
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。月に2回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。	入居時に説明を行い、家族協力のもとかかりつけ医を継続されている方が現在3名います。緊急時には職員付き添いによる受診支援も行っています。受診時には家族にホームでの生活情報や身体状況を報告し、受診後の情報を家族から得るようにしています。この事業所には、看護師も配置されています。	
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	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。	入居時に「重度化した場合に係る指針」の説明を行い、意向の確認をしています。現在は看取りを希望される方はいませんが、その時に備えて看取りの研修も実施しており、協力医療機関との連携が取れるようにしています。	
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	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。	消防署立会いの避難訓練(夜間想定有り)を年2回実施。緊急連絡網も整備し、都度更新して事務所と各フロアに備えています。備蓄食は入居者3日分が備えられています。一級河川に近いこの施設では、水災想定で近くの小学校への避難訓練も取り入れています。	

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
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。	研修計画に基づき、尊厳やプライバシー保護に関する研修を年2回実施しており、プライバシーに配慮されたサービスの提供がなされています。職員の言動が気になる場合は、管理者が直接指導する事もあります。	研修の議事録は確認できましたが、個人が提出する研修報告書の類は確認出来ませんでした。多岐にわたる研修の個人の習熟度を量る仕組みとして、研修報告書などがあるとより効果的になると思われます。
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	入居者様のペースを尊重したケアを実践している。更衣・排泄・食事・入浴といった支援が必要な時に、個別性を尊重した内容で取り組みを実践している。		
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、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	個別性の尊重として、個々の利用者様のニーズに応じて個別ケアを取り組んでいる。また日々の役割をもって過ごして頂けるよう実施している。		
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	髪型や身だしなみを普段から整えて頂いている。行事があるときには化粧をしたりおしゃれを楽しんで頂けるよう支援している。		
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	食器の洗い物や調理手伝いを行われている。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。行事食、手づくりおやつなど食事を楽しんで頂くようにしている。	食事は配食サービスの利用をしており、月毎の献立が決まっています。生活の中での「食」の重要性を考え、手作りおやつを入居者と一緒につったり、外食イベントを実施したりするなどの食を楽しめる取り組みをしています。また、現在計画中の「お昼バイキング」もあり、今後の取組が期待されます。入居者の身体状況に合わせた食事形態にも対応しています。	
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	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。		
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。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。	一人ひとりの排泄チェック表を活用し、排泄パターンを把握してさりげない声掛けを行いながら、トイレでの排泄が行えるように支援しています。薬に頼らず、自然排便を促すため、水分摂取・牛乳・ヨーグルト等を用いての対応もしています。	
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。		
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。	週2回の入浴を基本とし、午前・午後共に対応しています。入浴剤や寒い時期のゆず湯等で変化を付け、入浴を楽しむ工夫をしています。同性介助にも対応ができており、入浴拒否や身体状況によっては足浴や清拭で対応する場合があります。	
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。		
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	定期的に外出レクを取り入れ参加して頂けるよう実施している。地域交流として、地域の行事があるときには参加して頂いている。	日常的に近隣の散歩や買い物等に出掛けることは難しい立地と思われませんが、家族との外出、盆・正月の一時帰宅などの支援をしています。また、季節の行事外出もあり、外出機会を増やすよう努めています。	

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
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。	リビングは明るく掃除も行き届いた空間で、空気清浄機・加湿器も設置されています。特に臭気対策・感染症対策として十分な換気を行うようにしています。過度な飾り付けは避け、季節感のある絵や工作物が飾ってあります。	
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	気の合うご利用者様と隣席になって頂いたり、独りの時間がお好きな方には居場所の工夫をしたり声掛けを行っている。		
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。	各居室には自宅から持参した使い慣れた家具や寝具が備えられ、TVや多くの書籍を持ち込んでいる方もおられて、入居者の思い思いの空間づくりがなされています。交通量の多い国道に面した施設ですが、騒音の侵入はほとんど無く、居心地が良い各自の空間が確保されています。	
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	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目印として入り口に取り付けている。		

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	2694000163		
法人名	株式会社タフティサポート		
事業所名	すいと上桂 3階		
所在地	京都市西京区上桂前田町55-4		
自己評価作成日	令和2年1月14日	評価結果市町村受理日	令和2年3月10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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action_kouhvu_detail_022_kani=true&JiogosyoCd=2694000163-00&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2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)】

住み慣れた地域で家庭的な雰囲気を大切に、ご入居者ひとり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、ボランティアの皆様による楽しみの時間の提供を行っています。また、日常生活でその人の残存能力を活かした役割と日課を持っていたり、その人らしい存在感と自己実現に向けて取り組んでいます。食事をすることの喜びを大切に、温かい料理と香りを味わえる日々の暮らし、特別な食事パーティーを定期的開催しています。

【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)】

2階に同じ

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

すいーと上桂 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	会社理念・介護理念・事業所理念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。会社理念を毎日唱和してから介護業務に入っている。	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	運営推進会議に自治会長に参加していただいている。 地藏盆やソフトボール大会など地域行事に参加している。		
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	事業所広報誌を発行している。 地域包括や近隣の住民にて施設に来ていただいたり、定期的に話し合いを行っている。		
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	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。		
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	西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勉強会の実施をしている。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勉強会を実施している。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	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。		
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。フロア会議を定期的開催している。		
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	内部研修の他に外部で開催される研修の案内と参加、福利厚生による介護関係資格取得における費用負担がされている。		
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	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もっている。		

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
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。		
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、調理準備などの家事を手伝って頂いている。		
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	ご入居者様が不安を訴えられたときなどには訪問や電話で対応をして頂いている。訪問しやすい環境であるように明るく出迎えている。		
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	これまでの習慣を尊重したサービス提供を実施している。また外出レクでも過去に行かれたことのある場所など聞き取りをして、外出レクとして参加頂いている。		
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	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ようにしている。全体会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。月に2回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。訪問理美容室を2ヶ月に1回ペース利用している。女性の利用者様にはお化粧していただいている。		
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	食器の洗い物や調理手伝いを行われている。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。行事食、手づくりおやつなど食事を楽しんで頂くようにしている。		
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。		
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。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。安易なおむ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。		
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。		
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	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目印として入り口に取り付けている。		