

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	2694000270		
法人名	医療法人近藤内科医院		
事業所名	はるかぜガーデン桂川(2Fもみじ)		
所在地	京都市西京区桂上野西町234番		
自己評価作成日	令和4年5月10日	評価結果市町村受理日	令和4年10月27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	https://www.kajigokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&jiyosyoCd=2694000270-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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4年5月24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)】

当法人は、「笑顔日本一」の施設を目指しています。理念にも「仕事を通じてすべての人々の幸福を追求して実現します」と謳っている通り、幸福追求のためには、自身が元気になることが大切であると考えます。笑顔は元気の源とも言われているため、笑顔を大切に、スタッフ一人一人が日本一素敵な笑顔を目指しています。その笑顔で利用者様が元気になってもらい、また、ご家族様にも気持ちの良い対応となれるよう目指しています。

【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)】

当事業所は2018年に開設され、上桂駅から徒歩15分の閑静な住宅街にあります。同一敷地内には小規模多機能型居宅介護、地域密着型介護付き有料老人ホームがあります。また、施設内託児所も併設して地域の子供たちの受け入れも行っていきます。地域との関係は良好で日常的にはスタッフ同行で買い物や地域への散歩に出かけます。コロナ渦のため現状では行えていませんが、敬老会、ハロウィンなどで子ども達との交流も図っています。支援については、「笑顔日本一」を掲げ、利用者や職員が元気になるようにイベントなど様々な取り組みについて工夫をされています。特に食へのこだわりをもち、美味しく楽しく食べてもらえるよう、利用者によるコメの品評会やイベント食に力をいれ、季節ごとの行事食や誕生日食、カレーの日、ラーメンの日、大人様ランチなど工夫をして提供しています。

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)	<input type="radio"/>	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ます (参考項目:9,10,19)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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、地域住民や地元と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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	事業所理念「地域との共生を図りながら地域福祉に貢献し私たちは利用者を第一に考えたサービスを提供します」を各フロアに掲示し共有できるようにしている。	法人理念とあわせて事業所理念を作成し職員室、相談室に掲示している。「年頭のあいさつ」で職員に周知を図っている。年度初めの職員全体会議でも周知を図っている。	
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人として日常的に交流している	コロナ禍で以前のように交流できていないが、敬老会では近隣の保育園とビデオレターで交流したり、事業所内保育で外部利用のお子様とイベント時の交流は行っている。地域ケア会議への参加も行っている。	コロナ禍で現状では行えていないが、敬老会、ハロウィンなどで子ども達との交流を図っている。地域ケア会議へも参加している。企業内保育を開設しており、地域の子どもも受け入れている。スタッフ同行で地域への散歩に出かけている。	
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	日々の実践、施設内研修、外部研修を実施し認知症の理解を深めている。地域と交流できる機会を増やすことで認知症の方との関りを持って知っていただけるように考えている。		
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	2ヶ月に1回実施しており入居者の他に地域包括、民生委員、家族と書面にて(コロナ禍のため)事業報告、意見交換ができておりサービス向上に活かせるように努めている。	隔月で会議を開催している。現在はコロナ禍のため文書の送付となっている。メンバーは民生委員、家族代表、地域包括支援センター、往診のクリニック等で構成している。参加率も高く、得られた意見は運営に活かしている。	
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取り組んでいる	事業所連絡会や地域ケア会議に定期的に参加し意見交換や情報交換を行い協力関係を築くよう取り組んでいる。	事業所連絡会、地域ケア会議に参加し、連携を深めている。運営推進会議(隔月)を通じて地域包括支援センターとの連携も行っている。	
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	身体拘束廃止に向けたマニュアルを作成しており定期的な研修や各フロア職員に拘束の有無についての確認、身体拘束廃止委員会を設け正しい理解ができるようにしている。	虐待防止マニュアルを作成して研修も行っている。身体拘束委員会も設置している。日中、エレベーター等は暗証番号にしているが、希望に対応できるようにしている。家族同意のもと、転倒予防のため、センサーを活用している方もいる。	
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	虐待やコンプライアンスについての研修を定期的に行い虐待に関する意識を高めると共に防止に努めている。		

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
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	権利擁護に関する研修を定期的に行っている。役職職員に関しては一般職以上に理解を深め活用できるようにしている。		
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	契約終了の際には契約書・重要事項説明書・同意書など本人や家族に説明しその内容について理解し納得していただいた上で署名・捺印していただき一部交付している。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	運営推進会議や家族会を定期的で開催し家族などとの意見交換ができる機会を設け、検討が必要な事案についてはフロア会議等で検討し運営に反映できるよう努めている。	コロナ禍の中では窓越しの面接等工夫をしている。広報誌や手紙を送付している。利用者には日常的な会話の中で聞き取り、ケア会議で共有している。ラーメンの日につなげたり、焼き芋を作ったこともある。	
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	フロア会議で法人の運営についての説明をし、職員の意見や提案を聞けるようにしている。また、都度職員とも面談を実施し、意見を聞く機会を設けている。	フロア会議(月1回)、日常的には都度の面談や毎日の申し送り(月1回)で意見交換を行っている。行事、ケア研修等について年間計画に反映している。	
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	定期的に法人関係者(第三者)による職員個人面談を実施し個々の目標や努力なども含め話が聞けるようにしている。現在プロセス表を作成し職員の評価ができ向上心を持ち働けるように準備を進めている。		
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	現在は働きながら各フロアリーダーを主に介護技術などの指導、育成に努めている。新入職員に関しては、新人教育プログラムに沿って教育を行い、日々レポートでのフィードバックを行っている。		
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	事業所連絡会や地域ケア会議などを通し他事業所との交流、意見交換を通じサービスの向上が図れ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
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	日々少しでも利用者一人ひとりに声をかけ関りが持てるように努めている。また家族との関係を築くことで入居者の理解を深められるようににと考えている。		
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	サービス導入前には必ず施設見学を推薦しその中で事業内容なサービス内容、また日々の生活に関する質問などできるだけ細かい部分まで聞かせていただけるようにしている。		
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	入居者・家族の意向や今後の方向性を確認するとともに、優先順位を決め意向に沿うために今、何を解決すべきかを話合うようにしている。		
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	本人の生活歴や性格、今現在の能力を把握しそれぞれに生活の場でその人らしい役割を持ってもらえるように支援することを目標とし、それを理解することで過剰な介護を 방지職員が本人に寄り添える介護を心掛けている。		
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	家族には日々の本人の些細な様子などでもできる限り報告させていただき、家族を主に介護者と共に本人を支えていけるように心がけて支援をしている。		
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	家族や馴染みの方がより施設に来てもらえるよう窓越しではあるが、面会機会を提案し、オンライン面会も推奨し、会える機会の確保に努めている。	なじみの歯科に通院している利用者もいる。電話で昔の知人とやり取りをしている。家族への年賀状や暑中見舞いなど手渡している。	
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が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	職員が入居者一人ひとりの性格などを把握し、孤立することなく、入居者様同士が関わりを持てるように配慮し支援している。		
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	相談窓口を設けており契約終了後も相談などあれば、対応させていただけるよう契約終了時に説明をしている。		

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
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	フロアー会議でケースカンファレンスを行いその時々にあった個々の支援を検討し実施できるようにしている。また、ノートを活用し、日々の変化をスタッフ間で共有し、支援に反映させている。	入所時は過去の暮らしを大切にすることから自宅を訪問をしている。誕生日には食べたいものを聞いて提供している。日々の様子はノートを活用し、共有するとともに支援に繋げている。	
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	日々の入居者や家族との関りの中でこれまでの生活歴なども含め話をすることで、これまでのサービス利用の経過など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	日々の入居者や家族との関りの中でこれまでの生活歴や性格などを把握しその中でその方の一日の過ごし方を考えるように努めている。		
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	毎月のモニタリング、定期的なサービス担当者会議を開催することで本人や必要な関係者と意見交換することで、より本人や家族の意向を尊重したプランを作成している。	センター方式を活用している。毎月のモニタリング、サービス担当者会議(看護師、介護職員、家族など)には、フロアー会議の意見も反映している。他に給食会議(栄養士、調理師、管理者)を開催している。ケアマネジャーがフロアーを回って様子を確認している。	
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	介護計画を個人記録(ファイル)に添付しそれに沿って日々の様子やケア、気づきなどを記録することで職員間でも共有できるようにしている。		
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	基本的なサービスは決まっているがその時々の変化や状況に応じてサービスの見直し又は支援をするように心がけている。		
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	現在、コロナ禍であり、地域資源の活用が出来ていない状態。今後は、把握している地域資源をどのようにコロナ禍でも活用できるか考え利用していく。		

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
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	協力医療機関としての契約を交わし、月2回の定期往診に加え、状態に応じ臨時往診、24時間緊急時の対応を行っている。個々の病状や経過、治療方針についての相談もできている。	協力機関と契約を交わし、月2回の定期往診、24時間の緊急時の対応や臨時往診もしている。外来は家族に同行してもらっている。内容によっては職員が行っている。また、かかりつけ医を継続して受診してる方もいる。	
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	毎朝申送りには看護師も参加しその日の利用者の状況を把握し対応している。本人に変化などがあった場合は看護師に相談し適切な受診や対応ができるようにしている。		
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。	入院時には医療機関との連携を図り病状の確認、退院時には電話での情報共有や求めに応じカンファレンスへ参加し、医療機関との協力図り、本人のサポートに努めている。		
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、事業所です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	終末期の在り方については、病状の変化に応じてその都度医療機関、看護師も含め家族との話し合いを設けている。その中で施設で出来ることは対応させていただき、医療的フォローを希望された場合は、協力医療機関へ随時相談し、対応している。	ホームとして看取りは行っていないが協力病院と連携を図っている。看取りの指針やマニュアルを整備し職員に研修を行っている。利用申込時、状況に応じて医療機関、看護師、家族と話し合いの機会を設け説明をして同意を得ている。今後重度化についての書面を作成する準備を行っている。	
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	コロナ禍のため、積極的に外部講師を招いて、実施は出来ていないが、施設内研修で事故発生時の対応等を実施している。今後は感染状況を見ながら、消防隊など外部講師への対応も検討していく。		
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	災害時の避難訓練を定期的に行い、避難誘導や避難経路の確認を行っている。福祉避難所への登録も行っている。	避難訓練を年2回(夜間想定)実施している。マニュアルの整備をするとともに緊急連絡網(LINE)、避難誘導や避難経路の確認も行っている。福祉避難所にもなっている。備蓄も行っている。	今後は地域の消防団の方との交流を図り、一緒に取り組むなど、防災の意識を高める工夫をされてはいかがでしょうか

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	親しい中にも礼儀あり。このことを意識して、対応を行っている。特に相手は年長者であり、親しく接していても、相手を常に敬いながら対応するよう心がけている。	法人行動指針にも尊厳が明記されている。研修を行うなど言葉かけに注意を図っている。入浴時は原則同性介助、居室入室時のロック、失禁時の対応などプライバシーの配慮を行っている。	
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	ご利用者の訴えを傾聴し、希望・要望を仰っていただいた際には、可能な範囲で対応させていただいている。また、出来る限りその人らしい決定が行えるよう、肯定の言葉かけを意識している。		
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	ご本人様の体調に合わせて、入浴時間の変更や起床時間の調整を行っている。そのため、起床の順番も夜勤者と早出者で相談しながら、対応を変更するなど柔軟に行っている。		
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	利用者様、家族様の希望に沿って、その人らしいおしゃれができるように支援している。服も選択の段階でスタッフが関わり、選ぶ楽しみも感じて頂けるよう関わっている。理美容に関しても、利用者様にも意識を持っていただけるよう促している。		
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	食事は厨房調理で行い、フロアへ配膳後、利用者様と一緒に盛り付けている。毎月利用者様の希望に沿ったものや季節に応じた食事作りレクリエーションも行っている。食器を洗ったり拭いたり片付けも利用者様と一緒にやっている。	調理は厨房で行い、フロアに配膳後、盛り付け、片付けなど可能な限り利用者を交えながら行っている。季節に応じた行事食や誕生日食、カレーの日、大人様ランチなど工夫をして提供している。	
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	食事量や水分量を把握し、また一人ひとりの好みの物を取り入れ、食欲増進に繋がるように努めている。食事、水分量の少ない方はスタッフと共に相談しながら栄養補助の食品やお茶ゼリーなどを取り入れ対応している。		
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	起床時、毎食後に一人ひとりの状態に合わせて、口腔ケアを実施している。また訪問歯科と連携し口腔ケアや必要な治療を受けられたりアドバイスをもらっている。		
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	一人ひとりの排泄パターンの把握に努め、できる限りトイレで排泄できるよう支援している。また、おむつの業者と協力し、排泄用品や使用方法の見直しを行いオムツの無駄をなくす努力をしている。	排泄チェック表を用いて一人ひとりの排泄パターンを把握し、随時トイレへの声掛けや誘導を行い、自立に向けた支援を行っている。おむつ業者と協力し、排せつ用品や使用方法の見直し等を行うとともに研修も行っている。	

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
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	排泄間隔や便秘となりうる原因を確認し、水分、乳製品の摂取や腹部のマッサージ、ホットパックにより便秘解消に努めている。またかかりつけ医、看護師との連携を図り必要に応じて下剤の調整を行っている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	利用者の意見を尊重し、入浴の支援を行っている。希望のシャンプー、ボディソープの使用など心がけている。	原則、週2日で午前に入浴してもらっている。希望のシャンプー、ボディソープを使用している。ゆず湯など季節に応じて行っている。入浴拒否が強い方は直接入浴とせず誘導するなど工夫をしている。	
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	一人ひとりの生活パターンや気分、体調などを考慮し、嗜好品としてお持ちされているアルコールなども都度提供し、気持ちよく入眠でき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	フロアに薬剤情報を設置し、服用している薬や薬効や副作用について確認できるようにしている。服薬際にはダブルチェックを行っている。症状の変化も含め、こまめに看護師と連携をとっている。		
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	本人の生活歴、家族からの情報収集により、本人の力を活かせる家事への参加やレクリエーションでの役割が持てるように支援している。		
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	本人の希望や天候に合わせて近隣の散歩へ出かけたりにしている。コロナ禍で、密を避けているため外出の制限があり、不自由な部分はある。ドライブなど不特定多数との交流が無いよう配慮した中で実施している。	コロナ禍の中で制限はあるが周辺の散歩をしたり、小学校の桜を見たり、近隣への散歩やドライブなど外出先を検討して楽しめるように支援している。施設内に全て百円で買える売店があり買い物を楽しめるようにしている。	
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、お金の所持したり使えるように支援している	新聞の折り込み広告で、商品の値段を見ながら、購入するならば何をどれだけ購入するか？など、金銭感覚を意識した会話を行うなど、配慮している。		
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	本人からの希望があれば、施設から電話をかけている。また、届いた手紙も本人に渡し、居室内に掲示するなど、家族様との交流や近況が分かるように配慮している。		

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
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	共用の空間には季節感のある装飾を心掛けている。また、日付や時間がわかりやすいようにカレンダー・時計を設置し見当識へ働き掛けている。温度設定や空気清浄にも配慮している。	共有空間には季節感のある装飾に配慮している。手作りカレンダーや時計を設置して見当識へ働きかけをしている。イベントの写真づくりには職員の工夫が伺われ、見ていて楽しく明るい個性的な物が居心地よい空間づくりになっている。温度設定や空気清浄にも配慮している。	
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	フロアの机や席の配置を考え、気の合った利用者同士、気持ちよく過ごせるよう調整している。またソファを設置し食卓以外にも落ち着ける居場所を確保している。		
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	本人、家族と相談の上、自宅で使われていた家具や馴染みのあるもの、写真などを飾りその人らしい居室作りを心掛けている。	利用者各々の作品や、自宅から持ち込んだ調度品や家具に囲まれ暮らしている。床には必要な転倒防止用マットが安全のために敷かれるなど、個別に配慮されている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	本人・家族と相談の上、居室が分かりやすいよう名前を付けたリトイレや浴室も表示したり、本など自由に取れるよう環境を整えている。		