

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水通土屋町東入東神明町290-1		
自己評価作成日	令和2年8月27日	評価結果市町村受理日	令和2年11月13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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action=kouhou_detail_022_kani=true&JiyosyoCd=2690200130-008ServiceCd=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9月29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、その人らしい存在感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「食事をすることの喜び」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、お祝い事は、特別な食事パーティーを開催しています。「こんな時期だからこそ取り組める事」を合言葉の一つ、一つをポジティブに考え取り組む施設です。

【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)】

開設5年目を迎える、1階に小規模多機能事業所を併設し、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ユニットの事業所です。古都の市街に位置し、地域との繋がりを大切にしていますが、コロナ禍の影響により、交流ができていないのが現状です。その中でも、自治会三役の方へは、運営推進会議の議事録を持参し、近況報告を行う等、現状できる精一杯の活動を行っています。面会制限や外出自粛が続く中、法人と連携し、感染症対策を講じた上で、条件付きでの面会や近隣への外出の再開を始めています。11月には、支店内の各事業所による合同作品展を計画する等、新たな取り組みも始まっています。管理者の交代や、異業種からの新人職員の離職など、人員に関する課題はあるものの、ベテラン職員を中心に、施設長を補佐しながら、理念に沿った個別ケアを徹底するために奮闘しています。「24時間シフト」を採用するなど、新たな試みも始まっています。

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)	○	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

えくせれんと聚楽第 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。	事業所独自の理念を掲げ、事務所や各ユニットに掲示するとともに、毎日の朝礼時に唱和を行い、理念の浸透に努めています。職員は理念カードを名札と一緒に携行し、常に理念に則した言動になるよう心掛けています。	
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。	コロナ禍の中、地域との関わりも自粛中ではあるものの、自治会三役へは運営推進会議の議事録を手渡しで行い、コミュニケーションを欠かさないよう取り組んでいます。また回覧板での情報収集や発信も継続的に行っています。事業所の入り口には地域の掲示板が設置され、地域情報の発信の場になっています。	
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)	来訪者の立ち入りを制限していることもあり、運営推進会議は隔月で、内部職員のみでの実施とし、議事録を関係者や家族へ配布するという形で行っています。議事内容は、運営状況・行事予定・行事報告・事故報告・人事異動等、通常開催と同様です。	
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	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。	運営推進会議の議事録は、区役所に出向き、窓口で手渡しを行っています。役所主催の研修は、Web会議で行う予定があり、要請に応じて参加をする予定です。地域包括主催の事業者連絡会等も現在のところ開催がありませんが、これも要請に応じて参加する予定です。	
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。	身体拘束適正化委員会を設け、委員会活動を定期的に開催するとともに、事業所の年間研修計画に基づき、年2回の研修を実施しています。各ユニットでは、ユニットリーダーが中心となり、適切な声掛けになるよう適宜指導を行っています。	法人本部が主催する様々な研修への参加について、参加者はWebで参加報告を行っている反面、事業所で実施する研修については、参加報告書を提出するまでには至っていません。研修で学んだ事を、日常業務に活用していくためにも、参加者からの感想や今後の取り組みについて、報告書として提出してもらい取り組みを行っ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
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。	意見箱を設置しているものの、ほとんど投函されることは無いようです。年2回、家族アンケートを支店本部が郵送し、集約結果が事業所へフィードバックされ、運営に活かされています。感染症予防対策として、面会制限をしている事もあり、Web面会を実施し、家族とのコミュニケーションも図っています。	
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。	グループホームの全体会議と、各フロア会議がそれぞれ月1回開催され、入居者の状況等はフロア会議で、運営に関する意見や連絡は全体会議にて話し合われています。職員からの意見をもとに書類倉庫を作るなどの事例もあります。メンター制度を取り入れていることから、年2回の面談機会もあり、職員の想いや、意見・要望等も積極的に聞き入れています。	
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	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。		

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	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。		
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	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が、感染症の流行により面会制限し、WEB面会を実施している。外出は自粛している。	コロナ禍の影響で、自粛を行っている事から、外出や面会を通じての関係継続の支援が難しくなっている中、Web面会を取り入れ、家族との面会を楽しまれています。また、近隣の散歩や車での外出も少しずつ再開しており、今できる事への取り組みを行っています。10月からは、条件付きで、限定的な面会も開始予定です。	

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
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。		
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。	アセスメントから把握できる情報の他、日頃の関わりの中で知り得た情報は、記録や申し送りノートで共有されています。また計画作成担当者によるモニタリングの際に、直接本人から意見等を聴き取るようにしています。	フロア毎の取り組みに違いがあるようですが、入居者本人の生活歴をはじめ趣味嗜好などを一覧で見られる環境を作ることにより、共通の情報を得ることができ、新人職員がいち早く入居者を知ることができると思われます。センター方式の書式を活用するなどの検討をされてはいかがでしょうか。
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。	介護計画は6ヶ月毎の見直しを基本とし、退院時や状態変化時には都度見直しを行っています。モニタリングは居室担当が毎月実施し、計画作成担当者への報告を行っています。サービス担当者会議には、本人・家族には極力参加していただくようにしています。計画の見直しは、往診医の意見を踏まえたものになっています。	
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。		

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	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。		
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。	それまでのかかりつけ医が往診不可の場合は、原則として協力医療機関への変更をしております。専門医の受診は家族協力が必要ですが、後見人のついている方や、家族の同行ができない場合は、施設長が付き添いを行っています。週1回の内科医と歯科医の往診があり、入居者にとっての最適な医療環境が提供できるよう支援しています。	
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。	「重度化した場合の対応に係る指針」「看取りに関する指針」を作成し、入居時に意向確認及び同意書をもらっています。また状態変化等があった際には、改めて意向の確認をしています。直近では、昨年1件の看取りの実績があります。	看護師の常駐や協力医療機関の協力もあり、看取りのできる環境にはあるものの、職員に対する看取りの研修を行うまでには至っていません。技術面だけでなく、メンタル面での指導など、職員に向けて、定期的な研修を実施されることが望まれます。
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。		

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	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。	消防署協力のもと、年2回の消防訓練が実施されており、内1回は夜間想定で行われています。また水害想定での避難訓練も実施しています。地域と連携した防災訓練を実施するまでには至っていません。ハザードマップや緊急連絡網も整えており、有事への備えができています。	ここ数年の台風被害を教訓に、停電を想定した訓練も必要であると考えます。また有事の際には地域の方が避難してくることも想定し、改めて備蓄品の検討もされてはいかがでしょうか。
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。	個人情報保護とプライバシーに関する研修が年間研修計画に組み込まれ、実施されています。個別ケアを念頭に、恥ずかしい思いをさせないケアを心がけており、入居者への声掛けの工夫を行っています。また不適切な事があっても、入居者の前では注意せず、別の場所で注意するなどの配慮がなされています。	
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	朝の更衣の際に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。		
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	食器の洗いや調理手伝い、盛り付けが行われている。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。	昼夕食は各フロアで手作りをし、朝食は前日夜勤者がサラダなどを作り、パン食としています。下拵えやテーブル拭き、後片付けなど、できることを職員と一緒にしています。外出自粛もあり、食材は指定業者による配達や、職員の買い出しとしています。	
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。		

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。	トイレでの座位保持の困難な方以外はおむつの使用はせず、日中はトイレ誘導を行い排泄を促しています。夜間のみおむつを使用される方もいます。毎日のデザートでヨーグルトを提供するなど、自然排便できるよう支援しています。通常の便座では排泄が困難な方へ、子供用の便座を用意したことで、トイレでの排泄ができるようになった事例もあります。	
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、曜日や時間はその日の状態や気分を見ながら、臨機応変に対応しています。体調不良等により入浴が困難な場合は、足浴や清拭に切り替え、その時々に合わせての入浴を支援しています。	
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。		
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。	外出機会を多く設けていた事業所ですが、コロナウイルスの影響による外出自粛をしている事から、近隣への散歩やドライブを行うなどの取り組みにとどまっています。フロア間の移動も制限をしているため、フロア内での生活時間が長くなってきています。しかし、職員と入居者の対話の時間が増えたため、新たな気付きもあり、新しい取り組みに向け準備中です。	
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。	入居者の特性に配慮し、フロア毎にリビングのテーブル配置を工夫したり、入居者同士の相性に配慮したりしています。職員と一緒に作った季節ごとの作品を飾り付け、季節感の演出もしています。11月に行われる法人内の作品展に向け、四季の飾りを作っている最中です。バルーンカテールの方も複数名おられることから、換気や空気清浄機、脱臭スプレーなどにより、臭気対策も徹底しています。	
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。	入居前の自宅訪問では、居室担当になる職員も同席をし、馴染みの物の持ち込みなどを説明しています。また家族へは、認知症と使い慣れた物の関係性までを説明し、協力を得ています。	
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、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2年8月27日	評価結果市町村受理日	令和2年11月13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、その人らしい存在感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。
 「こんな時期だからこそ取り組める事」を合言葉の一つ、一つをポジティブに考え取り組む施設です。

※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.kaipokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2690200130-00&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9月29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)】

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ます (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、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2/3くらいが 3. 職員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

えくせれんと聚楽第 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とは、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	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	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が、感染症の流行により面会制限し、WEB面会を実施している。外出は自粛している。		
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。全体会議やフロアー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。		
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。		
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。		
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行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水通土屋町東入東神明町290-1		
自己評価作成日	令和2年8月27日	評価結果市町村受理日	令和2年11月13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.kaipokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2690200130-00&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9月29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、その人らしい存在感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。
「こんな時期だからこそ取り組める事」を合言葉の一つ、一つをポジティブに考え取り組む施設です。

【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、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

えくせれんと聚楽第 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とは、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	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	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が、感染症の流行により面会制限し、WEB面会を実施している。外出は自粛している。		
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。全体会議やフロアー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。		
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、盛り付けが行われている。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。		
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。		
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	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行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。		