

### 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	2690200148		
法人名	医療法人 近藤内科医院		
事業所名	はるかぜガーデン御前(4F)		
所在地	京都市上京区下立売通七本松西入西東町339番地		
自己評価作成日	令和4年2月21日	評価結果市町村受理日	令和4年8月8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)】

職員は、入居者1人1人に親身に暖かくサポートしている姿勢があります。共同生活の場である為、決まった流れはありますが、問題が発生すれば、個別対応を瞬時にい孤立しない状況にしております。入居者の生活歴や、特技など個人の情報を、きちんと把握して、ケアに取り入れ活用出来ていきます。落ち着ける空間作り、受け入れるケアを行っています。

※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	<a href="https://www.kajokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JizyosyoCd=2690200148-00&amp;ServiceCd=320">https://www.kajokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JizyosyoCd=2690200148-00&amp;ServiceCd=320</a>
----------	---

#### 【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3月25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)】

法人本部は徳島県にありますが、縁あって京都市内で「はるかぜガーデン」を3事業所(桂川、御前、泉涌寺)運営しています。はるかぜガーデン御前は、上京区の街並みに溶け込んだ設えの4階建ての事業所で、小規模多機能型居宅介護事業所を併設した3ユニットのグループホームです。事業所内の内装は、理事長の思いが溢れた温かみのある設えとなっています。食事にもこだわりがあり、京都市内の事業所本部である、「はるかぜガーデン桂川」の管理栄養士が手作りした食事を運び、温めて提供しています。管理者は、入居者と職員が楽しめ、入居者のために良い結果が得られることであればと職員のアイデアや協力を得て積極的に実行しています。利用者、職員、地域がどうやって笑顔になってもらえるかを模索し、理事長の言葉「日本一笑顔がすてきな施設にする。」を目標に取り組んでいる事業所です。

#### 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 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. 全くいない
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
<b>I 理念に基づく運営</b>					
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	理念をフロアに掲示しており、意識しながら働いている。	法人の理念を踏まえて職員全員で策定した事業所の理念は、法人の基本理念、行動指針と共にフロアに掲示している。利用者から「何か貼ってある。」と言われたときには「できてる？」と感想を伺うなど日常の中でも意識をする機会が持っている。入職時や会議の中で共有して実践につなげている。	
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	郵便局に出かけていき、地域の方とあいさつや話をされていることもある。地域の行事参加は例年に比べると、大変少なく夏の地蔵盆のみであった。	管理者が事業所玄関先の植木に毎朝、水まきをすることで、近隣の方と話す機会になり、日常的に交流している。おむつの寄付の申し出があるなど周知されてきている。	
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	コロナ禍の為、地域の方と関わりが持てなかったが、地蔵盆が開催された時に認知症や介護で困った事があれば、いつでも相談に応じれると声を掛けた。		
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	対面での運営推進会議は今年度未開催であった。書面で、施設運営の報告を行い、意見を求め、郵送で返却していただいた。要望などは、運営に活かしている。	コロナ禍のため、書面開催となっている。利用者、家族、老人福祉会委員、民生委員、少年補導委員、地域包括、近隣住民(2名)、町内会組長、上京区担当課などに案内(意見・要望書を同封)をして意見を聞き取っている。	【意見・要望書】は利用者・家族の記名性になっていることから、良い意見が多く見られ、メンバーからの意見が聞き取りづらくなっている。様式を変えることでメンバー全員から意見を聞きとれるのではないのでしょうか。
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	事業所連絡会などに参加して、他の事業所の様子や市町村の取り組み方について話を聞き、意見交換を行っている。	地域包括から推進会議の議事録についてアドバイスがあったり、外部評価結果の提出後に、市の担当者が訪問するなど関係を築けるよう取り組んでいる。	
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	研修が行われており、身体拘束しないケア、禁止されている内容をきちんと理解し、共有出来ている。身体拘束委員会が3カ月に1回開催されており、見直しや振り返りを行っている。	身体拘束委員会に参加した職員は報告書を作成するとともに、欠席者への伝達研修が行われ、理解を深めるようにしている。スピーチロックについては、研修の中で確認している。転倒リスクのため、やむを得ずセンサーマットを使用した場合は、毎月開催するフロア会議で見直し検討している。フロア(エレベーター)、玄関ともに施錠されているが、希望に沿って外出などに付き添っている。	

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
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	虐待について研修している。虐待について共有認識しており、「虐待しない介護」に取り組んでいる。		
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	後見人制度を利用している入居者もいる為、後見人についての必要性を理解している。困った事は後見人と相談し合っている。		
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	契約前にも、不安点、疑問点は何度もお尋ねし、解決に結び付けている。理解納得していただいた上で、契約の締結を行っている。		
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	家族には、要望書を利用し、意見などの聴取を行っている。入居者は、日々の関わりで聴取している。把握した内容は職員に周知している。	玄関に要望書の箱を設置している。また、家族からの意見や要望は、ケアマネジャーや看護師(リーダー兼務)が電話で聞き取っている。利用者との日々の会話などで把握した内容は、申し送りノートに記入して職員に周知している。	
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	毎月の会議や、会話の中で聞き取りを行い、解決策を考えている。案件によって全体で考えたり、個別で考えるなど分けている。	業務については休憩の際などに聞き取り、改善に反映させている。レクリエーションの案は、レクリエーション委員会を中心に年間スケジュールを組み、フロア会議で話し合っている。昨年のクリスマスには職員全員の意見から施設内の全体交流としてコロナ禍のため短時間ではあったが、クリスマス会を合同で行った。一つでも楽しいことを増やしてほしいという管理者の思いから提案には積極的に取り組んでる。	
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	管理者は、都度職員から聞き取りや、日々の業務態度を評価し、労いの言葉をかけている。勤務に向き合う姿勢が前向きな職員は、昇給者対象として報告している。		
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	内部研修では統一した研修の他、ユニット会議などでも個々の経験値などに応じた個別での相談、指導も行っている。		
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	コロナ禍の為、同業者などの外部との関わりが無い。ネットで配信された勉強会を放映して学ぶ、知る場の提供を行った。		

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	
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>						
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	アセスメントシートを参考にして、フロアでもアセスメントを行っている。その情報の元に信頼関係を構築する為に、コミュニケーションをしっかりと取っている。			
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	利用前は必ず、施設見学を行い生活内容を説明している。その中で家族の思いや本人が望む事、出来る事をお聞きし不安な部分を解消しながら関係作りをしている。			
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	信頼関係の構築と同様、本人と家族の要望をきちんと聞く。整理した上で望む事や必要としている事を過剰にならない支援で本人らしい生活を送れる様に努力している			
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	残存能力を活かした支援をする事で、生活の中で心身の向上を図り、助け合いの気持ちや共に暮らす意識の芽生えに役立っている。			
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	「本人を知る」機会として本人の状況報告は怠らず行っており、いつも支えていただく関係性を大事にしている。家族の意見は積極的に伺い、反映させている。			
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う、支援に努めている	コロナ禍の為、積極的な対面での接触や出かける事はしていない。強い希望があれば、昔の職場仲間にお会いする時間も作った。	コロナ禍前は、近隣のスーパーへ買い物に行っていた。希望に応じてタブレットでのLINE通話を活用している。今年初めて利用者の家族宛てに写真入りの年賀状を作成するなどコロナ禍でできることに取り組んでいる。		
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	認知症状の出現により個別対応が多い為、孤立はしていないが、関わり合いが少ない。			
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	サービス終了後、特段連絡を取り合っている事はしていない。元々、入居者のご家族が、介護に困っている知人を紹介してくれたケースがある。			

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
<b>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</b>					
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	毎月のフロア会議で個人のケースカンファレンスを行い、本人の現状把握から、それに付随する支援方法を細かく検討している。	担当制にはせず職員全員で利用者との日々の会話や反応、気付きなどで把握し送りノートに記入して共有している。意向の把握が難しい場合は、選択肢を出して選んでもらうようにしている。	
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	初回アセスメントシートを参考にして、ご本人に聞いたり、会話の中で話題にして、より把握しようと努めている。ご家族にも昔の様子を聞いて参考にしている。		
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	個々の生活パターンを把握している。その日の心身の状態を申し送りや伝え、毎日の状態の把握も出来ている。それに合わせて1日のリズムも変更している。		
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	まずは本人の希望を聞き、家族の要望を元に、介護計画書は作成されている。職員の関わり方を各フロアで会議の時に見直し、修正、提案を行っている。	担当者会議には、本人・家族・職員・看護師・医師が参加して計画書の見直しを行っている。職員の関わり方として、介護計画モニタリング表を各職員で見直し、看護師も参加する毎月のフロア会議にて検討し、統一を図って管理者が評価している。各医療機関の医師同士も連携が取れている。	
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	個別記録には、細かく記入するようにしており、振り返り時に具体化できるようにしている。介護記録上では分かりにくい部分は職員間で口頭で追加説明するなど、即実践に繋がる仕組み作りを行っている。		
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	金銭管理、受診付き添いは家族対応を原則としているが、本人や家族希望があれば、職員付き添いを行い、希望に添える対応を行っている。		
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	地域資源との交流は、感染予防対策の為、ほとんどない。書面で説明報告しており、いつでも知る事が出来る体制を整えている。		

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
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	定期受診、往診の経過や結果は、看護師と確認して、共有している。体調や病的変化があった時は、必ず家族に報告し、必要な検査や受診に繋げている。	かかりつけ医は、入居時に事業所の協力医療機関の説明を行った上で本人・家族の意向を優先して決定している。月2回の往診前日には、看護師が医師へ情報提供を行っている。専門医へは通院介助を行い、本人の状況を医師に説明し、受診後は家族に医師の説明を伝えている。看護師が常駐し、家族と密に連携している。現在は希望者のみに歯科と訪問歯科の2か所で口腔ケアを実施している。訪問歯科による嚥下訓練などの研修を受けたことで定期的な口腔ケアの実施を検討している。	
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	毎日、施設看護師が体調確認や、排便状況など、入居者1人1人の情報をキャッチしている。必要に応じて医療機関に連携を取り受診や処置を適宜行っている。		
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、より詳しく状態説明や経緯を説明し、適切な治療が出来る様に支援している。退院時には、病状や経過、ADLなどアセスメントを詳しく行っている。それを元に施設での生活でも問題なく過ごせる様にカンファレンスを行っている。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約前にも、重度化や終末期のあり方を説明、希望をお聞きしている。実際の際は再度方向性を家族と相談しながら、本人が快適に暮らせる場所を見つけ、関係者と一丸となって支援を行っている。	「重度化した場合の対応に係る指針」「はるかぜガーデン御前 看取りに関する指針」を定め、入居時に説明し、意向の確認を行っている。その後は、状況に応じて都度、家族の意向を確認している。看取りの判断があった場合、担当者会議で医師から家族、本人、看護師、職員に説明と助言があり、事業所として、できることを伝えている。	
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	緊急時の職員の連絡網と、家族の緊急連絡先を作成している。日頃から看護師に急変や事故発生時の対処方法を聞いて、対応出来る体制にしている。		
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	年1～2回消防署に依頼して、隊員要請し消防訓練を行っている。実践で活かせる方法をレクチャーして頂き、周知させている。	昨年の10月に消防の協力のもと避難訓練を行い、今年の3月は避難訓練を参考に夜間想定マニュアルを策定して実施した。消防署からの指摘事項は運営推進会議で報告し共有している。玄関に京都市のハザードマップ、各階には安心安全マップを掲示して日頃から注意喚起している。備蓄は、各フロアの倉庫で準備している。	消防署との連携はとれていますが、コロナ禍でもあり地域との連携体制が上手くとれない状況です。運営推進会議に参加される地域の方々に呼びかけ、話し合っ具体的協力体制作りをされては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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	接遇やプライバシーの研修を行い、マナーを守っている。本人の気持ちを尊重した支援を行っている。	接遇やプライバシーに関する内部研修を定期的(1年に1回)に行っている。職員の知りたいことも踏まえて実施している。職員は自覚を持った対応に努め、声掛けの工夫を行っている。	
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	自己決定して頂く場では、個々に会話をして思いを聞き、受け入れる様にしている。会話が困難だったり理解力低下の方には、選択出来るような会話をする様に努めている。		
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	1日の流れはおおよそ決めている。本人の意向を聞きながら、体調や気分に合わせて、柔軟な対応で支援を行っている。		
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	月に1回訪問理美容を受けれる段取りをしている。着替えの際は本人に尋ねたり、上下のバランスを考えながら一緒に選んでいる。		
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	調理は難しい為、出来上がった料理を盛り付けして下さっている。好みの物を聞き取り、楽しく食事が出来る様に食事の時の会話に取り入れている。	「はるかぜガーデン桂川」の管理栄養士が手作りした食事を運び、温めて提供している。利用者のリクエストで急ぎ決まったおはぎ作りやパン食への変更などにも柔軟に対応している。行事食や出前、誕生日にはケーキなどで楽しんでいる。盛り付けや片付けなど利用者ができることを手伝ってもらっている。	
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、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	好まれるジュースを用意したり、食べやすい食材を用意して食事や水分摂取の確保に努めている。食事形態の見直しは都度行っている。		
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	毎食後の口腔ケアは必ず行っている。使用する用具も本人の状態に合わせて使い分けている。必要に応じて訪問歯科に依頼してトラブル防止に努めている。		

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
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	排泄の間隔を掴んで、出来るだけトイレで排泄が出来る様に支援している。本人の希望や状態に合わせて日中と夜間で排泄方法を変更している。	排泄チェック表を活用してほとんどの利用者が日中は、自立や声掛けにより、トイレでの排泄を実践している。朝の状態やその都度、状態を判断して自立に向けた支援を行っている。	
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	便秘時の苦痛や不快を取り除く事が出来るように排便コントロールを行っている。看護師が「円滑に処置が出来る様に都度情報提供している。		
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	週2回入浴が行える様に振り分けは行っている。本人の希望や体調に合わせて入浴の有無を一緒に決めている。	入浴は、本人の希望と体調を考慮して、入浴するかどうかや清拭か足浴など検討して決めている。拒否があった場合は、翌日や時間、職員を変更するなど臨機応変に対応できる体制をとっている。柚子湯などで入浴を楽しめる工夫をしている。	
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	夜間にしっかりと休める様に、日中の活動内容にも配慮している。日中も休息が必要であれば適切な時間を見計らい休息時間を作っている。		
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	薬剤師が、処方された薬の説明を行い把握出来る様にしている。日頃は看護師に尋ねる事が出来る。フロアに薬情を配置している。		
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	個人の能力に応じて、掃除などの出来る家事を行って頂き役割を持って生活しておられる。好きな事や、得意な事をして頂き楽しめる支援を行っている。		
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	コロナが落ち着いている時は、花壇や近所へ散歩に行っていた。近くに郵便局があるので、本人が希望した時に、歩いて郵便局へ用事を済ませに行っていた。	コロナ禍前は、近隣のスーパーで好みのものを買い物したり、気分転換に衣類の買い物に出かけて選ぶ支援に繋げていた。花見ドライブや病院の帰りに近隣の神社に寄ることもある。	
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	原則、お金は個人で持っていない。欲しい物があつたり、必要な時は家族に相談して用意して頂くか、施設で立て替えている。		



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
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	施設に電話をかけて下さったら、本人に代わって話をして頂いている。手紙が届けば本人に渡している。年賀状は1人1枚ずつ差し出してご挨拶をしておられる。		
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	居室、フロアも含め、整理整頓しており、室内は快適に過ごせる温度調整を都度行っている。季節感を取り入れた装飾をするように心掛けている。	上京区の街並みに溶け込んだ外装と同じく内装も落ち着いた色調となっている。窓からは見慣れた西陣近くの町並みで屋根が連なる様が見え、懐かしさを感じられる。奥行きのある建物であることから街中であっても静かである。収納スペースが広く設けられているため整理整頓されている。壁には季節の飾りつけを職員と一緒に制作して掲示されている。	
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	状況によって、席移動をする事があるが、皆さん、ほぼ決まった場所で落ち着かれてゆっくりされている。		
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	テレビを観て過ごされる方は居室にテレビを設置してくつろげる空間にしている。写真を置いたり、自分らしい居室の空間にしている。	居室内は、家族の写真が飾られるなど、シンプルで共用部分同様、静かな空間となっている。本人や家族からの希望で敷物を希望された場合は、職員間で本人の状態をみて、転倒防止など安全性に配慮したマットを敷く工夫をしている。	
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	「出来る事」を継続できる様に工夫している。「出来ない事」「分からない事」を「出来る」「分かる」様に支援している。		