

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	2692800044		
法人名	NPO法人水度坂友愛ホーム		
事業所名	グループホームゆうあい寺田		
所在地	城陽市寺田乾出北		
自己評価作成日	2021.11.10	評価結果市町村受理日	令和4年3月7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。

基本情報リンク先	https://www.kaiyokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2692800044-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人 京都ボランティア協会
所在地	〒600-8127京都市下京区西木屋町通上ノ口上る梅湊町83-1「ひと・まち交流館京都」1階
訪問調査日	令和3年12月16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)】

家族との絆を大切に家族の役割、職員の役割を理解した上で入居者様に合ったサービスを提供をしています。入居者様の残存機能の維持・向上を大切にし持てる力を最大限に引き出し最後まで維持することを目標にケアを行なっている。

また、ご家族やご本人の思いを受け止め、その人らしい最期の看取りまで支援しています。ご家族・主治医・看護師・ケアマネ・調理職員等と常に話し合いを持ち、ケアの方向性を決めて一日一日を楽しく笑顔で生活を送れるように支援をしています。

【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)】

グループホームゆうあい寺田は、地域密着型のデイサービス、小規模多機能居宅介護が併設され、寺田ケアセンターとして介護、看護、事務、調理の職員などみんなが一体感を持ち利用者を支援しています。日頃から事業所間の交流を持ち、地域のボランティアの支援も多数あり、地域に根付いた一つの大きな家族になっています。グループホームの利用者の平均年齢は90歳、平均介護度2.2です。契約時から家族とともに介護していく姿勢を家族に示し、面会や外出、外泊を奨励しています。コロナ禍での運動不足は意識して館内の階段を活用しています。法人理念に「～尊厳ある生活を最期の看取りまで支援します」と表明し、看取りは家族とともに、また、全職種協働で支援しています。家族からは「ありがとう、ゆうあいに来てよかったです。」との声が届くなどまさに地域に根ざした運営がなされています。

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)	○	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、活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

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	毎朝、全体の朝礼にて、理念・月間目標を唱和し、実践に繋げている。 施設内研修、センター会議・グループホーム会議でも理念を共有している。	職員は法人理念の基、月間目標を挙げている。毎年4月には、理事長から理念についての話がある。12月の月間目標は「油断せず感染対策続けよう」とあり、諸会議で介護支援の検討時には、理念や月間目標などが生かされた支援が提供できているか振り返りをおこなっている。	
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員として日常的に交流している	2020年度より、コロナ対策の為交流を自粛している (緩和次第、感染対策を行い再開予定)	コロナ禍で地域行事や事業所夏まつり、認知症カフェ(みんなのカフェ)など、地域の方や家族を招待しての各行事、幼稚園児との交流も自粛していた。その中でも、傾聴や畑(ネギ、アスパラ、ニラ、パセリなど)の世話を継続するボランティアの方はおられる。寺田ケアセンター主催の「物忘れ予防教室」にはグループホーム職員も講師を務めている。コロナが収束していた夏、地域の方にも告示し「手持ち花火大会」を開催している。地域の方とはフェンスで分かれていたが、子ども連れで多数の参加を得ている。京大の看護学生の実習生受入も実施している。	
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	2020年度よりコロナ対策の為、認知症カフェと認知症予防教室の開催中止。 花植え事業は実施。花植え事業を通して地域に貢献している。		
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	2020年度よりコロナ対策の為、会議の開催中止。運営報告を2ヶ月に1回配布している。	会議メンバーは、家族代表1名、自治会役員、民生児童委員、市職員、地域包括支援センター職員の参加を得て開催している。コロナ禍では、利用者の状況や行事報告、レクリエーション活動などの報告がある。会議メンバーに送付して意見を募っているが、メンバーからの意見や助言は届いていない。会議内容の職員への伝達は、連絡ノートに挟み、ミーティング時に申し送りをしている。家族に会議への案内や議事録の送付はおこなっていない。	会議は書面会議として実施してはどうか。運営報告はもう少し詳しい報告をして、メンバーから意見や助言の得られる内容が望まれる。諸意見を得て改善策の検討などをおこない、会議メンバーや全家族への送付を望む。また、家族には会議への参加を募り、増員を期待する。

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
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	地域密着型サービス事業所連絡会に参加し、様々なサービスの内容の説明やアドバイスを頂きながら協力関係を築けるよう努めている。2020年度は連絡会の開催中止。2021年度はリモート等で開催している。	運営推進会議に市職員の参加を得ており、日頃から協力関係は樹立している。城陽市「花植え事業」は継続して参加している。サービス事業者連絡会、地域ケア会議、地域ケアマネジャー会議に参加して、情報交換をおこなっている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	身体拘束防止委員会を開催、及び施設内研修を年2回実施。 又常時ミーティングを通して、しない、させない、ケアに取り組んでいる。	「身体拘束虐待予防委員会」を、寺田ケアセンターとして毎月開催している。管理者が出席し、議事内容はミーティングやグループホーム会議で伝え、検討もおこなっている。移乗時の身体の支え方を実例で示したり、言葉使い(強い口調、大きな声をださないなど)を統一している。安全のため、ベッド下にセンサーを設置している方はいる。玄関の施錠はしていない。利用者の行動は、1階の事務所や厨房職員も注意を払っている。利用者に外に出たい様子が見られた時は、利用者が満足するまで、職員は一緒に散歩している。	
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	施設内研修を年2回実施。 ご家族様にも、入居時等に説明を行っている。 ミーティングを通して見過ごされないよう努めている。		
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	年一回研修を実施している。		
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	契約時、重要事項説明書を基に説明し、理解を得ている。 疑問があれば直ぐに対応、説明出来るようにしている。		
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	年一回アンケートを実施。情報をスタッフ、ご家族様、本人様に共有している。 平素からも利用者様ご家族様から思いや意見を受け、ケアを行っている。	家族会(年4回)を実施していたが、コロナ禍では中止であり、まだ再開していない。アンケート調査は年1回おこない、結果は分析して運営に反映させるように努めている。家族との面会は窓越しでおこなっていたが、家族の希望でオンライン面会を実施している。アンケート結果は家族に送付や公表はできていない。	アンケート結果は全家族に配布することが望ましい。また、公表の仕組みなど検討が望まれる。

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
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映	センター会議はグループホーム会議、毎回の申し送りにて意見を出せる、話しやすい雰囲気を作っている。 個人面談を実施している。	管理者が職員の意見を聞く機会は、グループホーム会議、センター会議（寺田ケアセンター全員）、個人面談（年2回）、また日常的にある。管理者は、会議の議題は事前に募集して、職員全員で考え、発言するように促している。正月の宿直手当の見直し、食器乾燥機の更新、レターセットの購入など検討している。個人面談には、個人目標を設定し職員は臨んでいる。中間での振り返りが出来ていないが、人材育成の観点から必要ではないか。検討を望む。	
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	個々のライフスタイルに合った労働時間や仕事の内容も配慮している。 個人面談を実施。個々人の思いの把握に努めている。		
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	新任者の施設内研修。 外部の初任者研修、中堅社員研修、グループホーム大会参加等、積極的に取り入れている。		
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	地域密着型サービス事業所連絡会議にて、同業者との交流、又外部研修にて他事業所と交流を深め、サービスの向上に努めている。 コロナ禍により、リモート等で参加出来ている。		
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	本人様がどうしたいかを、言葉や表情から読み取れるように関わりを持っている。		
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	本人様の様子を共有し、ご家族様の質問に誠意ある対応を心がけている。		
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	今必要なケアプランを導入し、サービスの提供を行っているが、過去のサービスの情報も考慮しながらプランに繋げている。		

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
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	毎日の生活の中で、一緒に食事をしたりテレビを見て談話したりと一緒にレクリエーションを楽しんだりしている。		
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	本人様とご家族様の絆が保てるように、ひと月一回の面会や外出・外泊をして頂いている。 現在、コロナの影響でリモート・窓越しの面会となっている。		
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	ご家族様の承諾を得て、友人様の面会は居室にて行っていた。現在コロナの影響で面会規制がある為、電話で会話されている。	事業所には、利用者と家族の絆を大切にしたいとの思いがある。重要事項説明書の中で、月2回以上の帰宅や外泊、お盆や正月と一緒に過ごすなど奨励している。コロナ禍でも友人との絆も途切れないように、電話を取り次ぐなど支援している。10月1日より居室での30分までの面会が開始され、家族の来訪がある。コロナ禍でも利用者は趣味(編み物、習字、コーラスなど)はレクリエーションで継続しており、事業所内でおこなう絵画教室でデッサンを続ける方、毎朝新聞を読む、それぞれである。編み物を続けている方は105歳である。	
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	食後等一人テーブルに座っている方に「お隣の人が待っていますよ」等声かけを行っている。 テーブルを囲んで新聞や本を広げ、共通の話題で発言出来る場を作っている。		
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	友愛だよりの郵送や、みんなのカフェへのお誘いをしている。(現在コロナ禍の為中止)		
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	生活歴や趣味を知り、その中で本人様の希望に合う暮らし方を支援している。	利用者から聞き取った意向は、個人記録(一般状態)に記載している。職員は休日明けには、出勤後記録を読むことを習慣化しており、情報は共有している。意思表示できない利用者はいない。無口な利用者とは、好きな将棋を職員が相手をしながら聞き取ったり、「おはよう」の口調や表情からも推測している。	

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
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	1人1人の言葉の中での生活歴を聞き逃す事なく知っている。 面会時ご家族様に尋ね、本人様を知る。 フェイスシートを読み込む。		
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	毎日一人一人の身体状況や過ごし方の記録で、本人様の現状を知り、ケアに繋げている。		
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	月一回のミーティングの中で意見を交換し、本人様がより良い生活が送れるように計画を立て、チームで共有していく。	入居時に作成した介護計画は、2週間後に見直しその後、3か月ごとのアセスメントシートの見直しとモニタリング、6か月ごとに介護計画見直しをしている。介護計画見直しとともにサービス担当者会議(家族、介護支援専門員、看護師、管理者参加)を6月、12月で開催している。介護課題は、利用者の日々の暮らしに焦点を当て、利用者本位で立案することを話し合い、成果があがっている。具体的なサービス内容は「ケアプラン実施点検表」で毎日チェックしている。	
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	一般状態、個人記録、ケース記録に記入し、職員間で共有しながら実践し計画の見直しに活かしている。		
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	他部署や看護師と連携を密接に行い、柔軟なケアを行っている。又、様々な視点からニーズを発見している。		
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	現在新型コロナウイルスの影響により、以前行っていた付近への散歩や外出ドライブ等が実施出来ない。状況が落ち着き次第再開していく。		

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し、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	かかりつけ医による定期的な訪問診療(2週間に一回)を入居者様全員受診。異常等がある際は、直ぐに電話等で医師に報告している。	入居前からのかかりつけ医を継続している方はおられ、家族と受診している。大半の利用者は、協力医療機関をかかりつけ医に選択している。かかりつけ医と看護師はオンコールでつながり、24時間の支援体制がある。ファックスでのやり取りや電話でも指示を受けている。内科以外で、入居前から定期受診している診療科への通院は家族に依頼している。歯科医と歯科衛生士の、診療と口腔ケアも月に1度受けている。	
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	看護師と常に連携、相談し迅速に対応出来ている。 夜間はオンコールにて対応。直ぐに連絡をし、医師への連絡も迅速に行っている。		
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。	入院時は介護職員、看護師が状況に応じて赴き、又は電話等で情報交換に努めている。 退院時も同様だが、注意点等の確認を積極的に情報収集している。		
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	サービス担当者会議の際、毎回ご家族様にターミナル時の意向確認を行っている。状況に応じてかかりつけ医とご家族様とで話し合いをして頂きより良いターミナルを迎えられるよう努めている。	契約時に「重度化した場合における(看取り)指針」を説明し、「自分の最期はこう迎えたい」と表明する書類で意向を確認して同意を得ている。サービス担当者会議ごとに家族に再確認をしている。医師からの説明は適時ある。ターミナル期の支援は、家族と職員ともに悔いの残らな介護を目指している。利用者の好きだったものを提供し、おむつ交換も記録もともにしている。夜間付き添う家族もおられる。この1年で2名の方が、家族に見守られ永眠された。職員は毎年看取りの研修を受けている。	
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	施設内外の研修にて、急変・緊急時の対応について訓練している。 急変時に関する疑問等に関しては、常勤看護師と話し合いチーム全員が行動出来るよう努めている。		

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
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2回の総合避難訓練、消火器訓練を行っている。 地域の消防団、市担当課、民生委員、自治会にご協力をお願いしている。緊急時対応マニュアル、緊急連絡体制の確立も出来ている。	「自衛消防の組織編成と任務」「緊急時の連絡方法と対応の基本」作成している。年2回の防災訓練は昼夜想定でおこない、地域の方にも声がけして、コロナ感染前は一緒にスモーク体験や消火訓練もおこなっている。地震、水害想定での訓練は今後の課題としている。備蓄は水、カセットコンロ、食品3日分がある。以前停電を経験しており、非常ランタンを備蓄に加えている。敬老会の時に更新している。	
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	施設内にて法令遵守の研修を行い、又日々気付いた点は、職員同士で話し合いをし、入居様一人一人の人格を尊重しながら、個々に合わせた対応を行っている。	認知症があっても、人生の先輩として高齢者を敬い、支援をおこなっている。声がけには特に気を付け、声のトーン、早口でしゃべらない、友達口調(なーなー)にならないように留意している。スピーチロックなどには職員自ら気づき、声をあげてもらおうようにしている。管理者は「有効な声がけ、ダメな声がけ」を適宜、職員に個別に指導している。	
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	日常の様々な場面で、本人様の気持ち、考えがあつての行動になるように選択肢を提供している。表情や感情に注意し、その方の思いに配慮している。		
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	1人1人のペースを優先し、状況を判断しながら無理強いにならないよう努めている。		
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	化粧道具、慣れ親しんだ服を持ち込んで頂き、介助しながら本人様の身だしなみを支援している。		

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
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	1人1人の嗜好を確認し、個別に対応するよう努めている。形態にも注意し、嚥下能力を落とさないようチームで工夫し美味しく食べる事が出来るよう努めている。 食器拭きや片付けも一緒に行っている。	日頃から会話の中で何が食べたいか聞き取り、職員間で共有している。希望は日々変化するためタイミングが難しく、その時々に対応できるように口頭で伝えている。調理職員ともセンター会議で共有し、行事食は相談しながら計画している。食事を調理することもあり、炒め物、リンゴの皮むきなど、利用者ができることはしてもらっている。月1回は手作りおやつでスイートポテト、ホットケーキなど楽しんでいる。ターミナル期には家族から情報を得て好きなものを提供している。吸い飲みでビールを飲まれた方もいる。	
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	月一回カロリーを計算して、栄養バランスに配慮している。水分量チェックを行い、脱水予防に努めている。水分、食事が減少すれば、間食やジュースを提供し、柔軟に対応している。		
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	毎食前の口腔体操と毎食後の口腔ケアをしている。訪問歯科医と連携し口腔衛生をチェックして頂き、悪化を防止するよう努めている。また、口腔ケアについてアドバイスを貰いケアに努めている。		
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	日中排泄チェック表にて時間を確認し誘導するタイミングを考えて対応している。 オムツは使用せず、リハビリパンツ、布パンツ、パットで対応している。	紙おむつを使用している人はなく、約7割は布パンツ使用者である。利用者個々の生活リズムに合わせ、トイレ誘導を実施している。職員のアイディアで、夜間トイレに行くのに迷わない目印に、床に動線のテープを貼って効果を得ている。	
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	毎朝ヨーグルトを提供し、便秘予防体操を毎日実施し、水分摂取一日1000ccを目標として、便秘の解消に努めている。		

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
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	基本週3回は入浴している。 曜日は利用者様の身体状況もあり変わることもある。	入浴は週3回を基本として午前中に提供している。お湯はオーバーフローさせて使用している。庭でとれたドクダミを乾燥させて入れたり、ゆずを入れるなど自然な入浴剤を楽しんでいる。シャンプーやボディソープは、好みのものの持参もある。お風呂誘導は「ピクニックに行こう、サロンに行こう」と声かけを工夫することで、入浴を拒否される方がいなくなった。	
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	生活習慣に合わせて、居室で休息・就寝出来ている。		
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	看護師を中心に医師の指示を仰ぎながら支援している。看護師の指示のもと、介護職員も薬の説明を受け、服薬表を作り介助している。		
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	洗濯物たたみ等、個々の能力に合わせてその方のやりがいを見つけ、役割を持って頂いている。また、リビングでテレビ鑑賞、歌、談話を楽しんで利用者様や職員と一緒に楽しく過ごしている。		
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	コロナ禍自粛中につき、外出はしていない。 二階の窓から外の景色を見て頂いている。	敷地が広く、庭には季節の花や木々、多くの野菜が収穫できる畑がある。コロナ禍でなかなか出かけられないが、窓から桜の花見もできる。散歩には個別で出かけている。宇治川ラインにドライブに出かけたり、近隣のお寺巡りをした。イルミネーションを見に行く計画もある。コロナ禍前は、毎月家族と出かけたり、お盆やお正月には自宅で過ごすなど、利用者と家族の絆は継続されている。	
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	ご家族様の了承を得個人でお金を所持されている方もおられるが、ご自分で買い物に行かれる事は難しい。 預かり金からご希望の物を購入している。		

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
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	ご本人様から電話をすることは難しい。 ご家族様からの電話は取次ぎ、ゆっくりお話しできる様支援している。		
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	共同空間は常に清潔にしておくようこまめに掃除をしている。 季節感を取り入れた飾りつけも行い、季節感も感じて頂けるよう努めている。	玄関にかわいい置物を飾った小さな棚を置き、利用者のための目印としている。毎年集合写真を撮って、壁に飾ってある。クリスマスツリーが華やかに年末の訪れを告げている。現在、生花を見ると、墓参りを思い出して不穏になられる方がいるため、花はあえて飾っていない。リビング中央で使用していたソファは、老朽化と安全を鑑みて処分しており、新しいものを購入しようか考慮中である。環境整備の職員を雇用しており、汚れはすぐに拭きとるため、床、トイレ、キッチンはいつもきれいな状態に保たれている。汚物もすぐに処分するため嫌な臭いは全くしない。	
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	今までソファを設置していた。現在はコロナ禍の為、一人ひとり個別に座って頂いている。仲の良い利用者様は隣に座って頂いている。		
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	ご本人様の使い慣れた筆筒等、思い出の写真など置く等の工夫で、出来る限り自宅での生活に近付くように配慮している。	居室には自宅で使っていたタンス、時計、家族写真などが設置してある。携帯電話や湯たんぽ、電気毛布の持参もある。リネンは各自気に入ったものを使用され、職員が洗濯している。仏壇の持参はないが、夫の死亡を理解できず不穏になられた方のために、職員が手作りの仏壇を作り、毎日水を供え手を合わせることで落ち着いた方がある。掃除は毎日おこなっている。	
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	建物は全てバリアフリーで、手摺り・エレベーター設置。エレベーターの使用は最低限に留め、残存機能を活かす為、階段を使用している。転倒の危険性、見守りの時間、人員も考慮するが、自立支援向上としチームで支援している。		