

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	2690200023		
法人名	社会福祉法人柘野福祉会		
事業所名	グループホーム千本笹屋町		
所在地	京都市上京区笹屋町通千本東入笹屋町3丁目622番地		
自己評価作成日	平成28年6月15日	評価結果市町村受理日	

【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)】

<p>入居者様のADLは徐々に低下してきているが、その人らしく、自立した生活をしていただき、1人1人の自己実現に向けた支援を行っている。</p>
--

※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.jp/26/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kani=true&JigyosyoCd=2690200023-00&PrefCd=26&VersionCd=022
----------	---

【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)】

<p>京都市西北部、千本通りから東へ入った住宅街に溶け込むような建物が開設満8年の高齢者総合施設千本笹屋町、その2階がグループホームである。千本商店会で100円市に利用者製作の布製品の販売、施設開所記念祭に大勢の地域住民の参加、町内の地蔵盆や運動会に利用者が参加等、利用者の日常的な地域生活だけでなく、事業所と地域との相互交流、連携協力を実現している。20歳代から60歳代までの職員は利用者がしたいこと、できることの支援に力を入れており、縫い物や編み物を支援しているものの少しずつできなくなるなかで、利用者の誇りを傷つけないようにどうすれば続けられるのか、一人ひとりの職員が真剣に向き合い、工夫をこらしている。職員同士、互いに支え合い、助け合いながら業務をしており、リフレッシュ休暇により1週間の海外旅行が実現している。利用者の暮らしはその人なりの生活スタイルを尊重されており、日課を決めての行動はなく、ゆったりと落ち着いた利用者の姿がある。</p>

【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 野の花
所在地	京都市左京区南禅寺下河原町1番地
訪問調査日	平成28年9月16日

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)
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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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)
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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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	当法人内にはグループホーム3事業所あるが、その共通理念と、各事業所の特性等を踏まえた理念を作成している。事業所の理念については、全職員から意見を収集し、職員が主体的に理念に沿った行動を行えるようにしている。年度末の会議で評価している。	「長生きして良かったと喜んでいただける日が1日でも多くあるように支援します」という法人の理念を踏まえて、職員の話し合いにより、「一人ひとり自立した生活をしながら自己実現を支援します」という当グループホームの理念を策定し、年度末には職員会議で評価し、継続を決めている。理念の実践として利用者が包丁、ハサミ、針等自由に使いながら、好きな縫い物や編物をし、作ったものを100円市で販売し、社会参加と達成感を味わえることを支援している。	
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	商店街が近隣にある為、事業所周辺のスーパーや喫茶店等をよく利用している。また、町内の地域行事や商店街の千本100円市に出店する等して交流を図っている。地域住民の方には季節行事の案内を行い、参加していただいている。また、災害時の避難所としている。	ふだん近くの公園へ散歩に行き、出会った人とあいさつしたり、商店街で買物したり、喫茶店に入ったりし、保育園にお遊戯を見に行くこともあり、地域の生活を楽んでいる。町内会の地蔵盆で子どもたちにおやつをプレゼントしたり、区民運動会で賞品獲得したりしている。施設で開催する開所記念祭や餅つきに地域の人が大勢きてくれる。認知症サポーター講座で講師を務めたり、認知症相談受付等、地域貢献をしている。	
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	地域包括支援センターなどが主催している認知症サポーター養成講座のファシリテーターとして参加を行い認知症ケアの知識・技術の伝達を行っている。事業所独自で対面・電話対応にて相談に乗ったりアドバイスをを行っている。		
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	2ヶ月に一回開催している運営推進会議の場において、情報交換を行っている。防災に関する取り組みについてや、介護技術講習会の提案等を行っているが積極的な共同した取り組みが行えていない。	利用者本人、家族、町内会長、学区社協会長、地域包括支援センター職員が推進会議の委員となり、隔月に開催し、記録を残している。グループホームからの報告の後、火事や詐欺被害等の地域の情報、町内会の行事案内等、意見交換している。「内容がマンネリになっている」の意見があり、検討、模索している。	事業所が地域に根付いて、相互に協力しあいながら運営していくためには、運営推進会議は重要な会議である。そのためには地域資源の様々な人たちに参加していただき、グループホームへの理解と協力を得ることが必要である。商店会の会長、利用しているスーパーや喫茶店、美容院の店長、小中学校の校長、保育園の園長、駐在さん等々、参加を依頼することが望まれる。

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
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	法令に基づいた運営を行う上で疑問等があれば、市担当者に連絡し、必要な情報や支援をしていただいている。上京区事業者連絡会に参加を行い、情報を得ている。	市や区とは常に報告し、連携をとっている。上京区に介護保険サービス事業所連絡会があり、毎月開催され、情報収集や研修に参加している。地域密着型事業所連絡会に参加し、情報交換や他の事業所の見学会等、参考になっている。	
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	法人で作成しているマニュアル・指針に基づき、事業所内でも勉強会を定期的実施している。目に見える拘束だけでなく、言葉の拘束等についても十分注意するように会議の場等において話し合っている。	身体拘束の研修を毎年実施し、マニュアルを作成しており、職員はスピーチロックについても認識している。日常業務の中で不適切なケアや言葉があった場合、その場で管理者やリーダーが注意するようにしている。身体拘束11項目の事例はない。建物の玄関ドア、エレベーター、グループホームのドア等、日中はすべて施錠していない。	
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	法人で作成しているマニュアル・指針・高齢者虐待防止学習テキスト等を参考にしながら、勉強会を行っている。また、不適切なケアを行っていないか等、会議等の場において話し合っている。		
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	法人で作成しているマニュアルの読み合わせや、外部研修への参加等により、制度の理解を深めている。		
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	契約の締結や解約、介護保険制度改正に伴う契約書等の内容が変更になる場合には、必ず書面を提示しながら口頭で説明し、文書にて同意をいただいている。		
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	意見箱を設置している。日常の中で、利用者様の思いや要望、ご意見等を聴いている。ご家族からは、面会時やご家族参加の行事等の場を活用し、ご意見や要望などを伺うようにし会議等で話し合いケアプラン等に反映している。	家族には季節の便り、行事報告、職員異動等と共に利用者の写真を多数掲載した広報誌を季節ごとに送付し、また利用者ごとに手紙を書いて写真を添えた個別の便りは毎月送っている。利用者が書いた手紙も入れることもある。毎週面会に来る人もあり、送り火鑑賞を兼ねた夏祭り、開所記念祭、餅つきにはほとんどの家族が参加している。「虐待の研修はしているのですか」「事故はないようお願いします」等の意見に対応、説明している。	

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
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	職員会議だけでなく日常的なコミュニケーション等の中で職員の意見、提案を聴く機会を設けて全員で話し合い運営に反映させている。	毎月全員参加で職員会議をし、運営、ケースの検討と様々なテーマでグループホームの研修を実施している。法人は段階的な研修カリキュラム、テーマを決めた年間プログラムによる研修等を実施し、外部研修は情報を流し、指示や希望により受講料の援助等をしている。職員は異動や研修受講の希望を述べる事ができる。また年間目標を立て上司との年2回の面談により達成に励んでいる。職員会議では職員が積極的に意見を述べており、管理者は主婦目線の提案等ありがたいと言い、行事や取組に意見を生かしている。	
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	法人で人事考課制度を導入している為、目標管理シートを用いて、職員1人1人の目標把握、達成状況等の確認を行っている。また、面談において評価を行い、昇給等に反映させている。リフレッシュ休暇を導入して職員満足度も向上させている。		
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	法人事業本部の教育研修担当者と連携し、年間計画の策定から研修内容に関するアドバイスをもらっている。また、法人内の階層別研修や外部研修等へできる限り参加するようにしている。また、研修を掲示して参加希望の職員が選んで受けられる取り組みも行っている。		
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	京都市地域密着型サービス事業所協議会に入会しており、研修や会議等の場において意見や情報交換を行い、交流を図っている。また、交換研修も実施している。		
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	入居に伴うロケーションダメージを最小限に止める為、入居前の面接においてご本人の思いや不安等を聴き取り、支援に活かしている。また、入居後はセンター方式・情報収集シートを用いて、ご本人の心身の状況を記録に残し、支援に繋げている。		
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	入居相談や見学、契約締結時等、様々な場面において、ご家族の意向や要望、不安等を確認し安心し、納得していただけるまで分かりやすく説明を行っている。		

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
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	日々のコミュニケーションを大切にし、心身の小さな変化等を見逃さないよう配慮している。また、関係職種や関係機関と連携し、支援に必要な情報を収集するように努めている。		
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	生活を支援する上で自立支援を行うと共に、利用者様からは生活の知恵や工夫等を教わり、利用者様が生活の主体となれるように意識している。「できる事」を少しでも維持、向上出来るように支援している。		
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	ご家族が面会に来られた際は、利用者様と共に会話を楽しんだり、日々のご様子を報告している。また、必要時には電話連絡を行う等、ご家族様と情報を共有できるよう努めている。月1回近況報告を送付している。		
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	できるだけ馴染みのある商店、喫茶店、美容院等を利用していただき、その中で知人に会ったり馴染みの関係の継続を行っている。以前は入居前からの習い事を入居されてからも継続される利用者様もおられた。	利用者の友人が来訪すると、近くの馴染みの喫茶店に出かけ、おしゃべりを楽しんでいる。グループホームの取組である100円市ではかつて販売の仕事をしていた利用者が大活躍する。入居前に利用していた美容院で馴染みの店員さんに出会っている。家族の協力を得て、お盆やお正月に親族が集まる場に利用者も出かけたり、1泊することもある。	
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	関係が悪化する事で、日常生活に影響する可能性が高いため、状況を見極めながら職員が雰囲気を知り、良好な関係を保持できるよう調整している。仲の良い利用者様同士は居室を行き来する等、一定の関係が構築できている。		
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	退去後も手紙のやりとりや、入院されている病院への面会等を行い事業所で築いた関係性の継続を行っている。		

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
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	情報収集シートを使用し、利用者様の思いや意向等を把握している。また、定期的に見直し、会議等の場において共有している。意見の伝達が難しい利用者様は、ご家族と共に話し合いながら検討を行っている。	利用開始時に本人や家族、利用していた居宅のケアマネジャー等から利用者の情報を収集し、センター方式に記録している。生活歴を書いているものの、生家の仕事、兄弟姉妹、子ども時代の状況等の情報がほとんどない。利用者の思いは「このままで十分です」「出かけるのなら、みんなで行きたい」等書いているものの、介護計画に連動するには不十分である。	長い人生を過ごしてきた利用者がグループホームに入居して新しい暮らしを始めようとするとき、何を大事にするのか、これだけはしておきたいこと等もあるのではないかと、といったことを考えるためには、入居直前の情報だけでなく、子ども時代からも含めて収集することが望まれる。また毎日の暮らしで利用者がもたらす言葉を介護記録だけでなく、情報シートに集めて利用者像がわかるようにすることが望まれる。
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	情報収集シートを使用し、ご家族の協力を得ながら生活歴や生活スタイル等についての情報を収集、共有している。日常の中で聞いた思い等については記録に残し、職員間で情報を共有している。		
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	その利用者様にあったライフスタイルを大切にしながら、出来る事を維持・向上出来るように個別ケアを全職員が実践している。気付いたことがあれば記録に残して情報共有を行っている。		
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	ケアプラン作成時には、ご本人やご家族中心に、関係職種の意見を交えながら作成している。計画作成担当者やケース担当者を中心となり、毎月のモニタリングを実施し、職員会議においてもケアプランの評価や有効性、今後の方向性等を検討している。	家族参加のもと、サービス担当者会議を実施し、ケアマネジャー作成の介護計画を検討し、決定している。介護計画は「他の利用者と交流する」「暮らしのなかの楽しみをふやす」等、個別で楽しみの項目を入れている。介護記録は介護を実施したときの利用者の発言や表情を書き、また「今日は気のりしない様子だ」等、モニタリングの根拠となる記録となっている。モニタリングはケアの実施の表、目標達成度はカンファレンス記録、利用者・家族の満足度はケアマネジャーの支援経過記録にと、1枚のデータとしてまとまっていないものの、毎月実施している。	
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	ケアを実践中での利用者の反応や言葉、変化、職員の対応等について、変化があった場合等に関する内容を詳しく記録に残すようにしている。その内容からケアプランの一部変更等を行っている。		

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
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	法人内に様々な事業所がある為、他事業所の行事に参加する事も多い。また、他事業所に利用者様が作った布製品を置かせてもらい、それを利用者様と共に見に出かける事で、生きがいや社会参加へと繋げている。		
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	近隣に商店街やスーパーが多い為、日常的な買物に出かけたり、気分転換の為に近所の公園に出かけたりと、地域との関わりを継続していけるように努めている。		
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	協力医(かかりつけ医)による月2回の定期往診や随時の相談・往診等、医療的な支援体制は整備されている。希望があれば入居前からのかかりつけ医への往診も家族と協力しながら行っている。	法人の協力医である内科医師が毎月2回往診に来訪し、利用者の体調管理をしてくれている。また訪問看護師が毎週1日勤務し、その他の日も24時間オンコールで相談に対応してくれる。利用者の従来のかかりつけ医に家族同行で受診している人もあり、グループホームでの情報は電話で医師に伝えている。	
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	週1回看護師が勤務しており、利用者様の健康状態の把握を行っている。24時間温コール対応の為、利用者様の状態変化や悪化が見られた際は、適宜必要な指示も受けている。		
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。	かかりつけ医や看護師、管理者等が窓口となり、関係機関との情報交換等、連携を図っている。早期にグループホームでの生活に戻れるよう、病院関係者との連携を密にし、受入体制を整備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、事業所の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	重度化及び看取りに係る対応指針を作成し、ご本人やご家族に説明、同意を得ている。入居時だけではなく、必要時に意向確認書を用いて、ご本人や家族の看取り等に関する意向を確認し、関係職種や外部機関と連携を図りながら、意向に沿った支援ができるよう努めている。	「利用者や家族の希望があれば、グループホームでの看取りを実施します」という内容の指針を作成しており、契約時に説明し、同意をとっている。利用者や家族の意向は契約時のみならず、必要に応じて聴取している。職員には重度化や看取り時の医療的な研修を実施している。看取りの事例は数年前に1件ある。	
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	マニュアルに基づき、事故発生時の対応等については定期的に確認を行っている。今後は普通救命講習会への参加等も検討する。		

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
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	年二回の防災訓練に加え、毎週水曜日に地震からの火事発生というシナリオで日常的に訓練と防災設備の使い方などの確認を行っている。	「地震の後に発生した火事」という想定で利用者と共に避難訓練を年2回実施している。消防署の協力もあり、消火器の使い方を訓練している。職員が緊急時マニュアルの確認を毎週実施している。備蓄を準備し、AEDを備え、職員は使用できるように訓練を受けている。ハザードマップを掲示し、職員は危険個所を認識している。法人として非常災害時計画を作成し、事業所同士の相互協力、地域との協力等を規定している。	
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	法人で作成しているマニュアルに基づき、個人情報やプライバシーの保護について勉強会を行っている。また、利用者様の自尊心に配慮した声掛けを行うように全職員で声をかけあっている。	ほとんどの場合、利用者は自室のトイレを使用しており、入浴時を含めてプライバシーに注意している。利用者の自尊心を尊重した対応を心掛けている。丁寧にならなければならない人と、くだけた言葉遣いが関係がよくなる人と、利用者をよく知ったうえで配慮している。暮らしのさまざまな場面で利用者に自己決定できるように選択肢を用意したり、表情を読み取ったりしている。その日に着る服を選んだり、外出時には化粧したり、職員にマニキュアをしてもらって喜ぶ利用者もあり、おしゃれを忘れない女性たちである。	
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	日常生活の中で、出来るだけ自己決定をしていただける工夫をしている。また、意見を表出し難い利用者様に対しては、出来るだけ選択肢を用意して、選んでいただけるよう配慮している。		
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、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	時間を固定した業務は無く、利用者様の希望や状態に応じ、1人1人の生活スタイルを尊重した支援を行っている。		
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	その人らしさ、好みの服装や髪形を続けていただけるように支援している。近隣の美容院に行かれたり、ご家族と一緒に洋服を買いに出かけたりされる利用者様もおられる。		

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
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、盛り付け、片付け等を利用者様の体調や状態に応じて、負担にならない範囲で職員と一緒にやっている。食べたい物を聞き取りメニューに取り入れたり、希望により利用者様の馴染みのあるお店の店屋物を食事として提供する事もある。	献立、食材、レシピを届けてくれる食材配達会社を利用しているものの時にはキャンセルして利用者の食べたいものを聞いたり、寿司や刺身、焼き魚の出前を頼んだりし、バラエティに富んでいる。食の季節感を大事にし、栗ご飯、松茸ご飯、ハモのおとし等も食卓に上る。買物、調理、味付け、盛り付け等、利用者と共にやっている。職員も一緒に食卓につき、会話しながら食事を楽しんでいる。	
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	毎食事摂取量を記録し、全利用者様の食事を把握している。また、食習慣や嗜好等に応じて食事量や内容、食事形態についてもその方にあった物を提供している。		
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	歯科医と歯科衛生士と連携を図り、利用者様の口腔内の状態や口腔ケアの方法等について、指導やアドバイスをいただきながら、実践につなげている。		
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	排泄記録を行い、利用者様の排泄間隔等を把握している。1人1人の排泄パターンに応じて適宜トイレ誘導を行い、パット等の使用についても随時検討し、出来る限り失敗しないように環境作りにも努めている。	利用者を観察し、排泄記録をつけることにより、排泄パターンを把握しており、声掛け誘導している。利用者は居室内のトイレを認識しており、用心のために使用しているパット交換も自身でできる等、排泄の自立をしている。排便は運動、水分補給、食物繊維のほかに、ヨーグルトにオリゴ糖を入れたものを毎朝提供して、薬に頼らない自然排便を支援している。	
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	水分をしっかりと摂取していただけるように適宜声掛けを行い、利用者様の嗜好に合わせ、飲み物のバリエーションも揃えている。食事内容を野菜中心のメニューとして食物繊維を多く摂取していただいている。運動量確保の為、1日1回ラジオ体操を実施している。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴の時間やタイミングは意向や状態に合わせて臨機応変に対応している。利用者様の予定や希望等があれば回数等も柔軟に対応出来るように配慮している。時々、デイサービスの大浴場を借りて気分転換を図っている。	入浴時間帯は一応午後としているものの行事や受診、家族面会等、その日の状況により、午前中に入浴することもある。毎週2回の入浴を支援している。ときには利用者の希望がでることもあり、3回入る人もある。洗身や洗髪ができる利用者も多く、下着を洗濯する人もいる。ゆず湯やしょうぶ湯を楽しんだり、施設内のデイサービスの大きなお風呂は銭湯に行きつけていた利用者には人気である。入浴嫌いな人にはさまざま工夫して支援している。	入浴の好きな利用者には週3回以上の入浴が支援できるように、「お風呂に入りたい」と自ら言う利用者はほとんどないと思われるので、職員から声をかけて促すことが望まれる。

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
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	利用者様1人1人の生活習慣に配慮し、職員からの一方的な声掛けではなく、利用者様の様子や日中の活動量等を見ながら就寝を促している。また、活動的に過ごされている方でも、様子を見ながら必要に応じて休息を取っていただけるよう適宜声掛けを行っている。		
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	誤薬防止の為、薬の与薬に関するルールを決めて全職員で周知徹底をしている。また、薬の変更や追加があれば看護職員が中心となって口頭伝達やケース記録を活用して情報の共有を図っている。		
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	生活歴だけではなく、利用者様の日々の様子、会話の中から得た情報を記録に残し、職員間で共有している。収集した情報を活用し、1人1人に合った余暇のあり方について検討や支援を行っている。		
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支援している	園芸や近隣の散歩、買い出し等をほぼ毎日天気の良い日は行い、外出の機会を設けている。また、利用者様の希望があればご家族等の協力を得ながら希望する場所への外出にも対応している。	ふだん気候がよければ近くの公園、商店街等の散歩、喫茶店へコーヒーを飲み等に等、外へ出かけたり、施設の玄関脇にあるプランターの花を見に行くこともある。近くの天神さんへは毎月25日に出かけ、露店を楽しんだりしている。釘抜地蔵への初詣、松ヶ崎疎水での花見、祇園祭の鉾見物、ピヤガーデン等、季節ごとの外出はみんなで出かける楽しみである。洋服を買いたい、ティッシュやトイレロール等の日用雑貨品が切れた等、利用者の個別の希望により出かけることも多い。	
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	ご家族の協力を得ながら、一定金額を自己管理されている方もおられる。外出の際にご自身が欲しい物をご自身で支払いをされて買われている。		
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	年賀状を書いたり、月一回送付しているご家族便りをご自分で書かれている利用者もおられる。		

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
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	手作りの物や馴染みの生活用品を周辺に置くことで、落ち着ける空間作りを行っている。また、事業所内であっても季節感を感じていただけるよう、季節にあった飾り(花や手芸品等)を居室入口に飾ったりしている。	エレベーターを出たところに紙製の「青い目をしたお人形」、水盤に布製の生け花等を飾り、ホーム内の通路はやわらかい色の利用者が縫ったカーテンを掲げ、壁には季節の写真を貼っている。居間兼食堂に置かれたいくつかの数人ずつの食卓は食器棚等により、視線を遮る工夫をしている。室内は縫い物や編み物の道具、新聞や本、CD等が整頓されすぎず置いてあり、家そのものを表している。	
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	リビングだけではなく廊下にソファを置く等、その時々で過ごしていただけるような居場所の選択肢を増やしている。また、食堂の座席も固定せず、その時の利用者様同士の関係や気分、体調等に配慮して自由に座っていただいている。		
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	入居前にご自宅で使用されていた家具等を持ちこんでいただき、ご本人やご家族と相談しながら、過ごしていただきやすい空間作りを行っている。	居室のドアには利用者が布や紙で作成した季節の貼り絵や玉のれん等をさげている。室内に洗面台とトイレがあり、利用者が持ちこんだベッド、筆筒、衣装かけ、椅子、テレビとその前にリクライニングの椅子等を置いている。希望して畳を敷いている利用者もあり、和机の上に置かれた筆記具等がその人らしい。仏壇を備え、毎日お仏飯とお茶をお供えしている人もいる。	
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	利用者様のしたい事、出来る事を強みとしてその方の個性を職員間で共有し、利用者様の状態に応じて臨機応変に対応できるよう努めている。		