

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)(さくら)

事業所番号	2694000098		
法人名	(株)エクセレントケアシステム		
事業所名	エクセレント桂		
所在地	京都市西京区牛ヶ瀬西柿町75		
自己評価作成日	平成29年7月29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)】

利用されている方入所されている方が自分らしく過ごしていただく為、私たちの施設では利用者様・入居者様に対してマナー・接遇・美味しい食事の提供・退屈させない日々の介護を中心とした主体性・自立性を尊重した日々の関わりを大切にしております。また、レクリエーションに関しましては季節の観光ドライブや喫茶外出・施設内での食事も・文化祭・夏祭り等行っています。各サークル活動・クラブ活動につきましてもコーラス・習字・貼り絵・図書・カラオケ・フラワーアレンジメントなどなど様々なサークル活動も行っています。笑顔あふれる毎日を皆様と共に過ごしていきたいです。更に施設内の地域交流室を活用して地域のボランティア団体・地域住民・家族交流に力を入れています。

※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	
----------	--

【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29年8月10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)】

京都市の西南部、桂川街道に面して建つ4階建て、有料老人ホームと小規模多機能型居宅介護事業所を併設する、開設4年になる2ユニットのグループホームである。地域との連携に苦慮している。家族は利用者の好きな食べものを持って来る等、面会も多い。職員は認知症の利用者に自分の力を発揮して笑顔を引き出すことに大きな喜びを感じ、真剣に業務に励んでいる。認知症の勉強を自主的にしている。職員のテンポの速いダンスとゴスペル合唱を楽しむクリスマス、初詣とお屠蘇を飲みながらおせち料理を頂くお正月、そこへ手作りのお面をつけた職員の演じる獅子舞が表れる。節分、ひな祭り、天神川での花見、母の日、父の日、七夕、夏祭り等、季節ごとの行事では必要なものは職員が工夫して手作りしており、夏祭りのお面は見事で、参加者に好評である。天ぷら弁当やお茶漬祭り、バレンタインデーの手作りチョコ、お彼岸のおはぎ作り等、利用者と職員が共に楽しんでいる。プロがくる出張握りずしの日もある。こうして利用者はおいしい食事と退屈しない毎日を送っている。

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(さくら)

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	朝礼時は、事業所理念を唱和し理念がブレないように確認を行っている。	法人の理念を踏まえ職員の話し合いによりグループホームの理念を「その人らしく、楽しく安全に過ごして頂く空間を提供致します」と定めている。ホーム内に掲示、広報誌『はんなり』に毎号掲載している。職員はミーティングで唱和している。理念の実践として、居室やフロアのホールを居心地良く整えること、法人理念ともつながる退屈させない時間を提供すること、この2点を実践している。	
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	散歩を通して地域の方と関わっている。行事等では、地域の住民の方々に参加して頂けるように宣伝しています。日々更新し情報発信を行っているウエルカムボードは地域の方々に親しまれています。	利用者は近くを散歩したり、店で買物したりしている。町内会に加入、回覧板が回ってくる。事業所の広報誌は地域に配布していない。1階にある地域交流室は町内会や子ども会の会議に使用されることもある。玄関にウエルカムボードとして小さな掲示板を置き、行事等の案内をしている。夏祭りは地域の人や子どもたちの参加があり、近くのコンビニもおでんを出店してくれる。介護相談の受付をしており、毎月何人かの相談や見学がある。	グループホームは利用者にとって我が家であり、利用者自身が地域の店、郵便局、喫茶店、外食店、理美容店等がどこにあるかを知り、日常的に利用していること、地域に友人ができ、交流していること、事業所自体が地域住民の暮らしの核となり、相談や支援をしていること、以上の3点が望まれる。
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	認知症の相談、支援の方法についての相談窓口を置き専門職員による相談、助言を行っています。認知症を悲観的に受け止めず、認知症と上手に向き合っていける事をスローガンに掲げています。		
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	運営推進会議の結果をサービスに活かせる様にしています。なるべく多くの職員が運営推進会議に参加し地域の声を直接聞けるよう取り組んでいます。	家族、民生児童委員、司法書士、淀川食品、桂川地域包括支援センターがメンバーとなり、隔月に開催、報告書を残している。事業所から利用者の状況、事故、行事等の報告を丁寧に行い、意見交換している。「玄米ごはんができないか」「リネンのリースをしてほしい」等の意見により、対応や検討をしている。	
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	運営推進会議の提出時には、会議の様子を伝える等役所の担当者への連絡を積極的に行っています。特に、事故報告は速やかに文章にて報告を行う事を心掛けています。	京都市や西京区の担当課とは常に報告、相談を怠らず、連携を取っている。西京区の介護保険サービス事業所会議、地域ケア会議に参加している。	

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
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	フロアの出入り口及び各居室の施錠は行っていません。又、身体拘束防止に関する知識を正しく理解するために全体会議では勉強会を実施する等理解を深める事に努めています。	「身体拘束をしないケア」を契約書に明記し、毎年職員研修を実施、職員は身体拘束11項目とやむを得ず実施する場合の3要件、スピーチロックについて認識している。事故やヒヤリハットはリスクマネジメント委員会と職員会議で検討し、再発防止を目指している。玄関ドアは施錠していない。グループホームのフロアからのエレベーターをキロックしている。	利用者が自由に外に出られないということは身体拘束にあたる。職員の話し合いにより、日中の一定時間、キロックを外すことができないか、検討することが望まれる。
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	リスクマネジメント・身体拘束廃止委員会を発足し施設内で発生したヒヤリ、事故等の件数と予防について話し合っています。更に身体拘束研修にて虐待防止についても研修を行いました。		
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	外部の司法書士の先生を講師にお招きし勉強会を行い知識の向上に努めています。		
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	契約前には施設サービス計画書の説明を行いサービス内容の理解・納得された後に契約を行うようにしています又、契約前の説明は勿論、契約後も適宜不安、疑問に対応できるようにしています。		
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	利用者様、ご家族様へ運営推進会議の御主席を積極的に声掛け行き意見、思いを聴き取れる機会を設けています。	毎週2～3回くる人もあり、少ない人でも毎月1回は来訪し、家族の面会が多い。家族には行事の写真を多数掲載した広報誌『はんなり』を毎月送付し、喜ばれている。夏祭りには3～4家族くらいが参加している。玄関に置いている「ウェルカムボードは楽しい」の意見があり、前日書いたままにしないように注意している。また利用者の持ち物に「○○様」と書いて、「自分の持ち物なのにおかしい」と利用者に指摘され、気づきになったという。	

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	月1回定期的に行っている全体会議において職員から、企画、意見、提案が行える場を設けています。全体会議は、各委員会活動の報告の場も兼ねています。	毎月全体会議をし、法人や事業所内の意思疎通を図り、ユニットからと委員会からの報告を受け、運営に関する検討をしている。職員は積極的に意見を述べている。ケース検討はフロア会議で毎月実施している。管理者、リーダー、主任、新任等段階を踏んだ法人の研修を該当者は受講している。外部研修は職員に情報を流している。事業所内の研修は研修委員会が年間プログラムを立て実施している。職員は業務改善・研修、防災・給食、感染症・美化衛生、リスクマネジメント・身体拘束廃止、広報・地域交流、レク、図書、物品管理、設備管理等の委員会に所属し、役割分担している。利用者の担当も分担している。	
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	年2回目標設定、自己評価シートを提出し職員各自が設定した目標に対しての到達度を記入し提出しています。提出されたシートは会社が職員を評価する上での重要な書類となります。		
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	職員から介護技術に関する質問があれば、実際に手本を示す等職員が理解しやすい環境作りに努めています。		
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	エクセレントケアシステムグループの他施設見学等を行い他施設の良い所を見本にする事でサービスの向上を図っています。		
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	契約前の家族様の聞き取り、本人の不安を軽減するため丁寧な対応を心掛けています。		
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	家族様が何故、GH入所をお決めになられたのか(困っている事)、施設側に何を期待(要望)されているのかの確認をしっかりと行い信頼関係構築を図っています。		

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
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	家族様との初期面談では、GH入所サービスに拘らず他サービス利用での支援方法及びメリット、デメリットの説明を行うようにしています。		
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	御入居者様がGHの主役であり、入居者様同士、家族のような協力し合える関係作りが築けるように職員は仲介役を担っています。(入居者様同士が協力して作業できるように援助する等)		
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	本人様の近況を報告するだけでなく、家族様へ面会に来ていただけるように声掛けを行っています。家族様へは、本人様の衣類の入れ替え等の協力を無理のない範囲でお願いしています。		
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	面会に来所された時は、話をしやすい空間を作る工夫を行い又、電話での会話を希望された場合は電話で話が行えるように援助しています。	利用者の古い友人が来訪してくれる。利用者が以前住んでいた家の近くをドライブしている。	利用者にとって人生の最後のステージとなるグループホームの生活である。どうしているか気になる人、長く会っていない友人や甥や姪、もう一度会いたい人等、懐かしい人と会えるような支援、もう一度行きたい場所、楽しい思い出の場所等、行けるような取組、情報を収集することによって以上のような支援をすることが望まれる。
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	ご入居者様同士の関係を考慮して話しやすい席の配置に気を付け環境を整える事に努めています。具体的には将棋の好きなご利用者様同士が近くの席であれば自然と将棋を楽しまれる事に繋がる等。		
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	契約が終了した方々に対しても年賀状を送る等しており何か相談があれば気軽に応じていける関係を継続しています。		

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
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	コミュニケーションがとれるかたにおかれては、その人の思いを尊重したケアを行っています。又困難な場合はその人の立場に立った視点についてチームでカンファレンスを行っている。	利用開始時に利用者や家族と面談し、利用者の情報収集とアセスメントをしている。生活歴は一部の利用者は記録があるものの記録がない利用者も多い。職員間の情報共有ができていない。「できることを失いたくない」「マイペースで過ごしたい」等、利用者の率直な思いを聴取している。	一人ひとりの利用者のグループホームでの生活を支援するためには、出身地、兄弟姉妹や生家の様子、子ども時代、結婚生活、仕事や趣味等々、利用者の生活歴の情報を収集し、利用者を深く知ること、その情報を職員間で共有すること、以上の2点が望まれる。
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	本人様、家族様との会話の中で既往歴や趣味これまでの生活歴を聴いてケアに繋げています。一度に多くの情報を得ようとムリをせずにまずは、本人様、家族様に自由に思いを言って頂くように努めています。		
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	本人様の目標や現状の問題点について専用ノートを作る等して情報共有に努めています。居室担当をつくり		
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	日々の申し送りや月1回のフロアーミーティングで一人一人の様子やケアプランについて話し合い実行して結果を家族様に報告しています。	ケアマネジャーが職員の意見を聞きながら、アセスメントし、介護計画を作成、職員に周知を図っている。介護計画は自立支援を目指しており、利用者ごとにきめ細かに立てているものの具体性に欠け、楽しみの項目がない。介護記録は介護計画の実施記録になっていない。モニタリングは「実施状況」「目標達成度」「利用者・家族の満足度」「今後の方針」で検討し、毎月実施している。サービス担当者会議は家族や医師等も参加している。	介護計画にはどんな重度な利用者にも毎日の暮らしのなかの、その人固有の楽しみや生きがいとなる項目を入れること、支援の力には家族や地域の人等、インフォーマルな力を入れること、介護記録は介護計画を実施したときの利用者の発言や表情を、拒否があったときはその要因を書き、モニタリングの根拠となるようにすること、以上の3点が望まれる。
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	日々の様子やケアの実践、結果、気づき、工夫を申し送りノートに記入し職員間での情報共有を行っています。情報は定期開催のユニット会議の場で掘り下げて話し合い介護計画の見直しの根拠としています。		
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	ニーズは施設に対する期待でもあると認識しております。又、ニーズはサービスを成長させるきっかけになる		

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	住宅地図を活用して西京区内の地域資源マップを作成し地域資源の把握を行いました。具体的には、散歩コースを通して地域のコンビニやドラッグストアを訪れ地域交流を図っています。		
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	訪問診療前に、普段の様子を文章にて主治医に報告を行い受診がスムーズに行えるように援助しております。加えて診療後は職員から主治医に相談する時間を設けて適切なケア援助に結び付けています。	協力医療機関である回生クリニックの医師が利用者のかかりつけ医となり、毎月2回の往診がある。医師には種々の相談に応じてもらっている。認知症については専門医がいる病院を家族同行で受診している。歯科は訪問歯科医を利用している。	
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	異変や気になることがあれば看護師に報告・相談を行い情報の共有を行いチーム間で情報共有を行っている。		
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。	協力医療機関と情報共有、情報交換を行い急変時の対応に備えています。又急変時には速やかに受診できるように情報提供用の書類を準備しています。		
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	入所時に重度化した場合の指針について説明を行っています。家族様、主治医、ケアマネ、ユニットリーダーにて終末期ケアについて話し合い事業所で出来る事、出来ない事を十分に説明したうえで施設での看取りを希望された場合には看取りまでのケアを行っています。	利用者の重度化や看取りについてのグループホームとしての指針があり、契約時に利用者や家族に説明し、同意をとっている。看取りについては半分くらいの方がグループホームでお願いしたいという意向である。医師から終末期に近いという診断がでた段階で医師、家族、ユニットリーダー、ケアマネジャーが同席して改めて話し合い、家族の意向を聞いている。職員に医療の研修をしている。今までの事例では、家族からの感謝と職員の達成感を体験している。	
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	緊急時対応マニュアルを作成し必要な情報を整備しています。具体的には、救急車要請の仕方、報告の仕方、救急車同乗時の注意点等の学習を定期的に行っています。		

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
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	施設内での消防訓練を通して全職員が災害時の対応ができるよに取り組んでいます。具体的には災害時にはまず身の安全を図る事、次に被害状況を把握し(火元の確認等)安全に避難誘導が行える協力体制を築いています。	消防署の協力のもと、火災を想定した避難訓練を年2回行っている。その際に地域の協力は得られていない。地震、風水害、夜間帯の避難訓練は実施していない。備蓄の準備は不十分である。ハザードマップは事務室に掲示し、職員は危険個所を把握している。AEDを設置し、職員は救急救命訓練を受講している。緊急時の職員や家族等の連絡網を作っている。災害時における法人内相互協力の規定はない。	避難訓練は地震、風水害、夜間帯も含めて、職員の身に付くように年数回は実施すること、利用者が避難して外部に出た際に地域の人に見守りを協力してもらえるようにすること、十分な備蓄を準備すること、災害時における法人内相互協力の規定を作成すること、以上の4点が望まれる。
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	訴えに対して職員は、まず聴く姿勢を示す様に心掛けています。訴えが何度も同じ内容の訴えであってもゆっくりとお聴きします。	利用者への対応や言葉遣いは法人の理念に挙げられ、毎年研修している。利用者の立場に立った対応と言葉遣いを基本としている。上から目線の言葉かけ、強い口調等、注意している。職員会議は別室で、職員同士の業務連絡は小声で行い、プライバシーに配慮している。意思表示が困難になっている人にも暮らしの中で自身で選択してもらえるように職員は利用者のしぐさや表情を読み取り、利用者の思いに添うように支援している。	
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	職員で全て判断し援助を行うのではなく生活場面の中で尋ねる事で自己決定を促しています。具体的には着用する普段着について、お尋ねする等が含まれます。		
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	ご希望される内容が本人様のご健康を害する恐れが無ければ実施に向けて前向きに検討していきます。具体的には、夜間見たいテレビ番組があれば観て頂く等です。		
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	日常的に着用される衣服について本人様に選んで頂くようにしています。衣服を選ぶ事によってその人らしさが損なわれないように支援しています。		

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
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	御入居者様に食卓のテーブル拭きや下膳などを手伝って頂いています。又一緒に調理を行う事もあります。	食事は委託している淀川食品が管理栄養士が立てた献立を厨房で調理し各フロアに運んでくる。品数が多く、魚と肉を交互に使った和洋中のバラエティに富んだ献立である。朝食はパンとごはんが選択できる。おせちやひな祭り等、季節の行事食もある。給食委員が利用者の意見をまとめ淀川食品との話し合いをしている。毎月1回、利用者と共に献立を考え、調理する日がある。職員も共に食卓を囲み、食事を楽しんでいる。認知症による食事摂取に課題のある人には食器や声掛け、介助等、種々工夫している。	
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	お一人お一人の食事・水分摂取量を把握し職員間で情報を共有しこまめな声かけを行っています。又利用者様の嗜好に合った飲物の提供等工夫しています。具体的にはノンアルコールビールの提供等。		
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	お一人お一人の口腔状態を把握すると共に残存能力を使って頂く介助を行っています。ご希望者には訪問歯科サービス利用についての案内も行っております。		
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	生活の質維持とトイレでの排泄援助は密接な関係がある事を念頭におき自立に向けて取り組みを行っています。	尿意があり、自身でトイレに行けるという排泄の自立をしている人は3人、日中もオム使用の人は3人、その他の人はリハパンとパットを使用している。トイレでの排泄を目指して職員が一人ひとりのリズムを把握し、しぐさや行動をとらえて声掛け誘導している。薬に頼らない自然排便を目指して水分の提供、腹部マッサージ等をしている。入院していた利用者が退院後にはオムツが外れる等、改善している。	
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	排泄記録にて、便秘状態が把握できるようになっています。水分を摂って頂けるように声かけを行いながら自然な排便を目指しています。		

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
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	入浴日は目安に設定していますが、本人様の希望で、数日ズラす事も可能です。尚入浴時間帯も午前、午後と選択制にしています。	浴室は比較的広く、ユニットバスが据えられている。車椅子も入ることができ、重度の利用者には2人介助をしている。併設の有料老人ホームには特浴もある。時間帯は午前と午後、湯温やゆっくり入り入りたい等、利用者の希望に添っており、週2回の入浴を支援している。季節にはゆず風呂やしょうぶ湯を楽しんでいる。	
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	本人様の生活習慣を尊重しつつ、休息できるように支援しています。希望に応じて昼食後の休憩時間を設けています。		
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	薬情を整理し保管し必要時にはすぐに閲覧できるように整備しています。加えて職員は普段良く使用する薬についての知識(服用時の注意点等)の修得に努めています。		
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	仕事歴、生活歴を支援の参考にしつつ役割を持って生活を送って頂けるようにしています。例:将棋が好きな方に将棋の駒がそろっているか点検して頂く等。		
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	天気の良い日は、屋外の散歩の援助及びドライブを行っています。又、外食レクレーションをご家族様と相談し実施しています。外来受診援助も外出の良い機会であると考え、家人様と協力して受診継続を図っています。	車椅子の人も含めて建物の周囲を散歩したり、近くの公園や喫茶店へ行ったり、ドラッグストアでちょっとした買物をしたりしている。近くの神社での初詣、天神川の土手での花見、嵐山、長岡の小倉山荘、外食等はドライブで出かけている。利用者から「行きたい」と声が出たときには希望に添って出かけることもある。	
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	現在、金銭を管理されている御入居者様はおられません。希望があれば相談に応じていきたいと考えています。		

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
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	ご家族様の手紙、電話を本人様へ取り次ぎ支援を行っています。又希望者には、郵便(手紙、ハガキ等)を出す支援も行っています。		
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	飾り付け等で季節感を抱いて頂けるようにしています。御入居者様と一緒に片付けを行いながら居心地のいい空間を作っています。	玄関ロビーには応接セット、飾り棚に時計や食器等、クラシックな雰囲気である。エレベーターで2階に上がると左右に2つのユニットがある。中央にミニキッチンつきのゆったりとしたホール、ホールを囲むように居室が並んでいる。ホールには食卓と椅子、まわりに置いたソファやどっしりとした椅子が1人でいたり、気の合った同士の居場所となる。日付を大きく書いたホワイトボードと時計で時の見当識に対応している。本を立てた書棚やラックにある新聞が生活感を出している。	
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	フロア内での配置に気を付けながらくつろげる空間、気の合う利用者様同士で語り合える場所の工夫をしています。		
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	自宅で使用されていた愛着のある家具等を持ち込んで頂き居室をご自身の部屋と認識して頂けるようにしています。	居室は洋間、比較的狭い。部屋の奥はベランダに向けて大きなガラス戸があり、明るい。ベッドと洗面台が備えられている。利用者はチェスト、衣装かけ、テレビ等を持ち込んでいる。ベッドの上の布団や毛布、チェストの上に飾っている家族の写真等で、利用者らしさを表している。	
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	浴室は一般家庭の浴槽に近く、手すりが多数設置されている。手すりの使用と介助者の援助で一般家庭用の浴槽で入浴を継続する喜びを体感して頂けるように工夫しています。		