

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	2692800036		
法人名	社会福祉法人 城陽福祉会		
事業所名	グループホーム ひだまり 浜道裏 1F		
所在地	京都府城陽市平川浜道裏29-5		
自己評価作成日	令和5年4月10日	評価結果市町村受理日	令和5年6月21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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&jiyosyoCd=2692800036-00&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	京都府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」1F
訪問調査日	令和5年4月28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)】

城陽市北部に位置し近隣の北城陽中学校からクラブ活動や通学する中学生の声が日常的に聞こえてきます。ホーム建物外周には遊歩道があり入居者は自由に散歩され敷地内の菜園や梅・無花果・みかん・柿の木があり季節の野菜や果物を収穫し食卓に彩を添えています。お天気の良い日はテラスに出て日向ぼっこをされるなど、ゆったりと過ごされています。コロナ禍での面会はお天気の良い日はお庭で家族様との時間を楽しまれています。また季節のドライブに青谷の梅林・五里五里の桜・花菖蒲など地域の花を楽しまれています。医療との連携では、認知症専門医から高齢者における向精神薬や眠剤のリスクを学び、減薬の成功事例を「かかりつけ医」に相談、他人居者にも取り入れ、歩行の安定や誤嚥予防など日中の活動性が格段に改善されています。日常生活の中での入居者の変化に早期対応する事で周辺症状が軽減され生活の再構築につながられ家族様からも喜んで頂いています。

【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)】

「グループホームひだまり浜道裏」は2008年5月1日、社会福祉法人城陽福祉会の傘下として開設されました。2ユニット定員18名で現在の入居者数は17名、平均年齢は90歳、平均介護度は2.4です。事業所は遊歩道や広いテラスがあり、コロナ禍でも散歩や日光浴を続けました。畑の野菜や庭に植えられた果物の木々からの収穫物は、利用者の食卓を飾り季節の訪れを知らせています。ご近所にもおすす分けが配られます。職員は、利用者が高齢になっても「個々にできること」に着目し、生活の各場面やレクリエーションでの継続を支援しています。4月1日から新任の管理者を迎え、新体制で始動しています。管理者は「利用者に長くここで暮らしてもらうために、どうしたらよいか、体調を崩した時にはなど、利用者個々への介護方法を考える職員になってほしい」と述べられています。

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 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

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	コロナ禍で唱和は見送っているが、法人委員会・研修を通し理念・行動指針をもとに「仕事の心得」を共有し取り組んでいる。	法人理念や行動指針を基に「グループホームひだまり浜道裏の支援目標と基本方針」を立案している。支援目標は「地域が支える、安心で、安全な、その人らしい暮らし」と掲げ、基本方針6項目がある。事務所や玄関に法人理念とともに掲げ、入職時や年度初めに管理者から話しをしている。カンファレンス時にも振り返りをしている。	グループホームひだまり浜道裏の支援目標と基本方針は、法人理念を基に作成し、10年間経過していると聞きました。この10年間の実践を振り返りグループホームとしての理念を作成されるのはいかがでしょうか。利用者のできることや力を引き出す介護の実践を聞くことができました。
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	自治会に入会し、近隣住民と生協での共同購入や日常的に挨拶を交わしている。また法人への苦情等持ち帰り、対応に努めている。事業所に面した北城陽中学の通学路の除草や清掃を定期的に行っている。	町内会へは参加して、地域情報は得ている。コロナ禍でも地域住民とは、生協の共同購入や野菜のおすそ分けなど交流を継続している。保育園児との交流や、中学生の福祉体験学習はまだ再開できていないが、中学の吹奏楽部の来所を得て、法人の広いホールで利用者と鑑賞している。ボランティアの方たちの支援も、まだ再開できていないが、声を出さなくてできる「一筆書き」を再開し、講師の来所がある。	
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	現在コロナの為、地域ボランティアなどの受け入れは休止中ではあるが、管理者は新規申込者の電話対応や、認知症相談など、医療との連携方法の助言を行い、支援へと繋げるよう生かしている。		
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	コロナ禍で文書での開催となっている。入居者の日々の暮らしぶりや事故報告などを行い、参加者から意見を伺っている。現在の所現場でのケアで生かすきれていない部分もあるので、より一層現場でのケアに生かせるよう努めている。	運営推進会議メンバーは、民生児童委員、高齢者クラブ、北城陽中学校、北部地域包括支援センター、城陽市高齢介護課(書面で参加)である。コロナ禍では、書面での会議も開催しているが、4月から対面での開催である。利用者の近況報告や行事、レクリエーションなど報告している。メンバーからの意見や助言が、やや少ない。家族への参加依頼は6月からを予定している。また、法人の特別養護老人ホーム(地域密着型)と合同会議を予定している。地域の薬剤師の参加も予定にある。	コロナ禍で書面での会議が続いたためか、会議メンバーからの意見や助言が少ない感があります。報告内容を詳細にしたり、新たにサービスを報告するなど工夫を望みます。

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
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	地域密着型事業所として他の事業所の活動情報を教えて頂いたり不明な点を確認したりと協力関係が築けている。	市の職員とは運営推進会議に書面参加を得ており、日頃から関係が樹立している。会議録はメールで送信している。この1年事故報告はない。コロナ発症時での助言や指導を受けている。城陽市地域密着型事業所連絡会、地域ケア会議に参加している。	
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	身体拘束については、勉強会等も通じ、取り組んでいる。玄関の施錠に対してはご家族から希望される方もある為、本人との意図と違う場合もある。職員見守りの元開放しており、常時は施錠されている。	「身体拘束排除マニュアル」は作成している。法人で「身体拘束委員会」を3か月ごとに開催しており、職員1名が委員で参加している。内容は委員からホーム会議で報告して、管理者からも伝えている。休みの職員は、オンラインで参加している。利用者のこだわりへの洞察力を養い、「優しさのシャワー」で利用者を癒やす言葉づかいを話し合っている。「SOSネットワーク」が構築され、城陽市と警察、地域の事業所が参加している。見かけた時は通報している。	
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	事業所内で研修を行うと共に、職員の健康チェックやメンタルケアなど、虐待に繋がらない様に努めている。		
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	制度を利用する方の事例を基に意識を高めると共に、資格取得の機会を使って、制度の理解や活用について知識を深めたり、研修で学ぶ機会を持つようにしている。		
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、面会時、書類改定時には事業所の方針を出来るだけ詳細に説明を行い理解を得られるようにしているが、介護保険事業に対する情報が少ない方もおられる為、利用に至る経緯を詳しく尋ねるようにしている。		
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	入居者・家族の意見や要望を運営推進会議議事録で会議メンバーへの開示機会を設け、運営に活かしている。	利用者からの諸要望はあまり多くはないが、各種レクリエーションで対応している。現在、面会は事前予約して、家族2人ぐらいで、マスク着用と飲食を避けて、15～30分でお願している。以前おこなっていたアンケート調査をコロナ禍では中止している。家族から聞き取った要望はケース記録に書き、申し送りもしている。「お菓子の制限をやめたい」「お茶を飲む習慣がないので、お抹茶を立ててください」など、飲食に関することが多い。	

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	コロナ禍でも可能な外出行事や面会方法など、法人の運営管理会議で検討され許可されている。	管理者はフロア会議やホーム会議、年2回の人事考課面接で職員の意向は聞き取っている。人事考課時の面接は、自己チェック表を提出し、頑張ること、取りたい資格など話し合っている。フロア会議では加湿器の給水、フィルター消毒についてや、夜勤帯での掃除の仕方など、検討している。法人と合同ではあるが6つの委員会活動、事業所内係活動3つがあり、各職員の活躍がある。	アンケートには、職員に対する多くの感謝の言葉があり、家族の心情が見える内容や意見、希望が書かれています。職員の励みや気付きにつながるのではないのでしょうか。再開を期待します。
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	職員の個々の努力や実績を評価する制度が設けられ、職員のモチベーションアップにつながると共にシフト上でも調整を図り、心身に負担がかからないよう努めている。		
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	管理者との面談で事業所内での役割や自己研鑽の方向性を決め目標を持って働く支援をすると共に管理者自らの自己研鑽も含んでいる。		
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	法人内の各委員会、親睦会、事例検討会などに参加する事で、他事業所の職員との交流が持て、自事業所の取り組みを再確認する勉強の機会になっている。		
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	入所前に担当ケアマネと連携すると共に入居者と直接話し、本人の生活歴や生活上の希望などを伺い本人が安心を得られるよう努めている。不十分な部分もあるのでその点は改善したいと考えている。		
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	利用者、家族に出来るだけ聞き取りを行うようにし、他者理解に努め、サービス利用ににおいてよい関係づくりに努めている。		
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	本人様、ご家族の思いや人生歴などを聞き取りする事により、見極めを行って頂ける様支援している。環境を変えない選択肢がある事も含め助言を行うよう努めている。		
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	利用者の生活歴を基に本人の強みを生かしながら、事業所の運営に生かすと共に、互いに支え合う関係性を築いている。		

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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
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	入居者の家族への思いを大切にし、ご家族との関係が途切れない様、ご家族との外出といったその方々にしかできない支援をお願いしたりして共に支えていく関係をより強く築いていきたい。	
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	コロナの為、最近は写真での対応が多かった。今後はより多くの機会を設け利用者の思い出の場所や人との関係を継続していけるよう支援している。	利用者自ら電話をかけることはないが、友人からの電話はある。また、自宅の郵便受けがたまると電話を下さる方もいて、利用者とともに取りに行っている。法事に行かれた方もいる。利用者の日常の様子は「ひだまり通信」に多くの写真とコメントをつけ、毎月家族に送っている。
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	当人同士の愛称、強味を活かせるよう見守り行き、バランスを見ながら穏やかに過ごせるような環境を生み出す支援に努めている。	
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	退去後も必要に応じて病院の面会や他サービスの利用へと繋げられるように相談支援を行っていくよう努めている。	
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	自宅での生活が困難になり入居された方には、希望に添えていない部分もあるが、本人の思いにはできる限り寄り添いケアカンファレンス等で、検討し対応に努めている。	入居時はセンター方式で暮らしの情報、心身の情報、暮しの希望、意向を聞き取っている。アセスメントシートの更新は「ケアチェック表」を使用して、介護サービス計画見直し時の6か月ごとに実施している。職員は利用者の「できること」に着目し継続を支援している。畑で野菜を育てる、裁縫、書道、作品作り、一緒に料理、洗濯物干しや片付け、新聞をとりに行くなど。裁縫のできる方は、古い着物をほどこき、ランチョンマットに作り直している。これらは個々の介護サービス計画に生かしている。
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	認知症センター方式の用紙の記入をご家族に依頼。併せて本人にも生活歴を聞き取る事で、詳細な情報を把握しサービス利用に生かせるよう努めている。	

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
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	バイタルサイン、日々の様子を職員同士で申し送りを行う事で、心身状態の把握、ケアに生かすよう努めている。		
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	本人のみならず、ご家族、職員同士でも話し合い意見を出しあい介護計画書を作成しケアに反映するよう努めている。	モニタリング、介護サービス計画見直しとともに、6か月ごとに実施し、サービス担当者会議を開催している。コロナ禍では、家族の意向は電話で聞き、サービス担当者会議には利用者のみ参加している。課題の短期目標に「食事準備や洗濯物の片付けができる」や「職員の手伝いのもとトイレに行って排泄ができる」などがあり、利用者のできることで継続を支援している。新聞の購読者も、新聞受けまで毎日取りに行っている。介護計画に立て支援している。	
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	些細なことでも気づいたことや、当人の思いを本人の言葉で記録、その他ケアの成功例等を記録行い、毎月のケアカンファレンスや会議等で情報を共有、実践や計画の見直しに生かしている。		
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	遠方のご家族の場合は特にだが、必要物品の購入や受診付き添い、自宅への郵便物回収付き添いなど、事業所が代わって支援している。		
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	むかし馴染の美容院利用を継続されたり、暮らしを楽しんで頂く支援を行っている。コロナの為、最近は制限があったが、徐々に再開していきたいと思う。		
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	本人・家族の意向を尊重しながら認知症状の進行に伴う専門医の受診の提案をするなど状況に合った適切な医療を受けられるよう支援している。	契約時に従来のかかりつけ医を継続するか、新たに居宅療養管理指導の医師(内科医月1回)をかかりつけ医とするか、利用者(家族)が選択している。また、認知症専門医へも職員とともに受診している。外部のかかりつけ医の受診も職員が同行し、利用者の状態を報告している。状態に合わせ薬の調整を受け、症状の安定が図られている。受診内容は随時家族に報告している。希望者には歯科の往診もあり、歯科衛生士の口腔ケアも月2回実施している。緊急時や夜間は、かかりつけ医に連絡し、指示を受け、管理者の応援体制がある。	

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
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	法人内の衛生委員会、給食会議等で助言を受ける事が多い。事業所内に看護師がいないので、主に主治医に相談する事で適切な受診へと繋げるよう支援している。		
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。	病院相談員と連携情報共有を行い、利用者が病院での生活に馴染めず点滴チューブを抜去する等の行為があった際には相談をし、早期退院をされている。		
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	身体状況に合わせ、本人の想い、ご家族の想いを尊重しながら主治医との話し合いを行い、事業所としてできるだけの事を行い取り組んでいる。	事業所での看取りはおこなわない方針であり、契約時に説明している。利用者や家族の思いは、宇治久世医師会の「わたしの想い」(事前指示書)～最期まで私らしくあるために～に記入をお願いしている。重度化した時は、隣接の特別養護老人ホームへの入居を希望する方が多い。ターミナル期を迎え、会いたい方たちに会われた利用者もいる。ターミナルケアについての研修は法人で実施し、職員は受講している。	
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	コロナの為、応急手当や初期対応の訓練に際し、外部での研修が行えていない状態である。日々の健康状態を把握し、早期発見を心掛けることにより緊急事態に至らない様務めると同時に実践力についてはより研鑽を行うよう努める。		
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	年二回の火災訓練を行っている。 火災以外の災害時の避難方法についてより研鑽を積む必要性は感じている。	火災の避難訓練は、年2回昼夜想定で利用者も参加して実施し、消防署の立ち合いのもと初期消火、通報の仕方、避難誘導などをおこなっている。運営推進会議メンバーや近隣の方の参加(3名)もある。自然災害については、城陽市介護連絡事業所協議会で、木津川の洪水を想定して、城陽市内の介護事業所が参加し、合同の水害防災訓練に取り組んでいる。利用者全員で参加し、物資を持ちバスで避難をおこなった。備蓄品は、隣接の特別養護老人ホームに3日分がある。救急救命は法人研修で実施し、AED研修は避難訓練後に消防職員から指導を受けている。BCP(事業継続計画)は法人で作成中である。	

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
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	特に排泄や入浴の介助時には羞恥心に配慮を行っている。居室に入る際にもノックをしたり一声掛けを行う対応をしている。	接遇、高齢者虐待、身体拘束、認知症ケアについての研修の中で、一人ひとりの人格の尊重について学んでいる。ホーム会議で研修に参加した職員からの伝達もある。呼称は基本的には「〇〇さん」「〇〇さま」と苗字で呼んでいるが、「〇〇子さん」と名前と呼ばれると表情が変わり、楽しい会話ができる方もあり、使い分けている。入室時はノックや声かけをし、トイレや入浴時は言葉を選んで声かけをしている。「まだですか」は禁句である。職員の言動が気になる場合は、その場から離れた所で声をかけ、常に緊張感を持って声をかけることを伝えている。	
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	日頃から希望を伺い、イベントやレクリエーションの場だけではなく日常でも、例えば食堂ではなく居室での食事希望の際に自己決定が出来るよう働きかけている。		
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	本人様のペースを尊重し選択が出来るよう、心掛けている。		
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	朝の更衣時、入浴時の衣類の選択など好みのものかつ季節に相応しい装いが出来るよう支援をしている。		
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	食材カット、盛り付け、お絞配り、と各々の特異なことを活かしながら楽しんで頂ける様工夫をしている。	法人の管理栄養士が献立を立て、職員が食材を発注し買い出しにも行っている。食事作りは職員と利用者が協力しておこなっている。利用者はホワイトボードに献立を書く、食材を切る、食器を出す、盛り付け、おしぼりを配る、お茶を入れる、食器洗いなど得意なことを役割分担している。行事食は1日は赤飯、誕生会はお寿司、季節の行事食も献立に入っている。手作りおやつは畑で収穫した果物や野菜(小松菜、ほうれん草、水菜など)でジュース作りを週に2~3回し、また、おしるこやおはぎなどを利用者と一緒に作っている。お花見の行事の時には、仕出し屋さんで松花堂弁当を注文している。	

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
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	栄養バランスの取れた食事を提供している。食事、水分摂取量は記録を取り、不足している場合は補食で補ったりして健康状態に合わせ、各人に合わせた支援を行っている。		
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に、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	毎食後に実施。その方の状態、能力に応じ、歯間ブラシを使用したり義歯用のブラシを使用し、出来る方には自身で行って頂くよう見守り声掛けを行っています。		
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	基本トイレで排泄をされる。その方の排泄パターンを読み取り必要に応じてトイレ誘導を行うなどして排泄の失敗を減らす事と自立に向けた支援を行っている。	排泄チェック表により一人ひとりの排泄パターンを把握して、必要な時には声かけやトイレ誘導をしている。ほとんどの方はリハビリパンツであるが、布パンツで自立の方もいる。トイレの介助を拒否されていた方が、職員との信頼関係ができ、介助できるようになり、失敗がなくなった方もいる。夜間にポータブルトイレ使用の方もいる。	
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	散歩や便秘解消に効く運動を取り入れたり、起床時に牛乳を提供。入浴時の腹部マッサージをケアプランに挙げ実行している。医師に相談を行い服薬コントロールでの対応も実施。		
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	夕食後直ぐ休みたいという希望の方には日中。夕食前を希望される方にはその前にと個別に対応。入浴に抵抗を持たれる方には個々にコミュニケーションを取りお話を聞きながら、入浴に至るまでの関わりを大切にしている。	週に2～3回入浴し、朝に入りたい方や利用者の希望の時間に合わせている。同性介助の希望を聞いているが、女性の方で「男性介助の方が安全だ」との言葉もある。お湯はオーバーフローで入浴し、全員が湯船に浸ることができる。法人の入浴委員会で柚子湯や菖蒲湯などの季節湯や生姜、ハーブ、ミントなども準備している。一人でお風呂に入りた方や自分で着替えを準備する方もいる。入浴拒否の方には、会話の中で気持ちを高め、機嫌を取り戻したところで誘導している。日を変える、職員が代わるなどもしている。	

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
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	おおまかな起床、就寝の時間は設けているが、本人のペースに合わせ、安心して気持ちよい睡眠時間を提供できるよう支援している。		
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	個別にファイリングを行い、薬剤の種類や作用・副作用について直ぐに確認できるようにしている。尚且つ不明な点は主治医、薬局と連携し、必要な服薬支援を行っている。		
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	入居者が互いに笑い合える楽しめるように個々の強みを生かし、生け花や料理、畑仕事といった役割を担って頂き張り合いのある毎日を送って頂ける様支援をしている。		
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	コロナ以前は敷地内の畑や敷地外への散歩が日常的であったが、昨今は減少傾向。昔なじみの美容院や思い出の場所への外出は引き続き支援している。	コロナ蔓延時以外は、感染対策をして近くの中学校や法人本部の周辺まで散歩をしている。職員は利用者に、週2回以上の散歩の機会を提供している。ドライブでは、梅や桜などを見に行った。昔馴染みの美容院を継続している方や、家族と通院する方もある。	
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	事業所にて小口現金を管理。必要に応じて日用品を購入。職員と一緒に外出し支払いをして頂く支援を行っている。		
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	季節の便りを出す方、ご自身で携帯電話を所持されている方、それぞれに応じた支援を行っている。		

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
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	リビングの窓から桜や柿の木などが見え、草花や果物の収穫を楽しまれたり玄関、リビング、居室に好みの花を生けたり、散歩を楽しまれている。	リビングは広く、明るく、庭の木や花が見え、広いテラスに出ると、風や季節を感じるができる。壁面には、手作りの鯉のぼりや利用者の習字、一筆書き(絵や書)などがある。利用者が浴衣をほどき、ランチョンマットに再生し、それを台布として習字を際立たせ飾っている、リビングの一角にテレビとソファ2台が設置しており、ゆっくり寛げる場所となっている。窓は24時間適度に開け、空気清浄機も設置し、換気に気を付けている。整理整頓を心掛け、昼に掃除機をかけ夜間にモップ掛けをして、トイレも消毒薬で拭き、清潔にしている。	
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	玄関ポーチやテラスから見える四季折々の景色を自由に楽しんで頂いている。リビングのソファ席を気に入られた方もおられ、日常的に指定席となっている。		
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	使い慣れた家具、家族様の写真、テレビを持ち込まれ、好きな野球観戦を楽しまれています。	居室の表札は職員が習字で書き、達筆である。ベッド、エアコン、洗面台、クローゼットが備え付けられている。利用者は自宅で使い慣れたタンス、人形棚、ホーム炬燵、テレビ、ラジオ、携帯電話、家族の写真、位牌などの持参がある。位牌には、利用者が毎日水を供えている。掃除は毎日職員がおこない、窓を開け換気もしている。利用者はほとんどの時間をリビングで過ごしているが、昼食後に居室でゆっくりされる方もある。	
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	各居室には名札を、トイレにも分かりやすく目印を付けている。翌日の衣類も自身で着替えが出来るよう、職員と共に準備をしたり、洗濯済みの衣類を箆笥に収納する際にもラベリングを行っている		