

### 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	2690100140		
法人名	株式会社エクセレントケアシステム		
事業所名	えくせれんと衣笠(1F)		
所在地	京都市北区北野東紅梅町12		
自己評価作成日	令和元年5月12日	評価結果市町村受理日	令和元年7月10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。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	<a href="http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action_kouhou_detail_022_kani=true&amp;JigyoSoCd=2690100140-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action_kouhou_detail_022_kani=true&amp;JigyoSoCd=2690100140-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	NPO法人 あい・ライフサポートシステムズ		
所在地	京都府京都市北区紫野上門前町21		
訪問調査日	令和元年5月27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)】**

施設の理念であるご本人の(利用者様に感動と喜びを与えるケア)をモットーにご本人を主体に日常生活が楽しみや感動ある日々であることを目指している。外出、食事に関しても可能な限り希望や意見を伺い取り入れていきたいと考えている。日々の散歩や家事、体操、行事などを通じて、その方の残存機能を活かして活動して頂けるように努めている。今後は、地域に根差したグループホームになれるよう、地域の方々が参加してもらえるようなイベントの開催を順次、増やしてゆく。認知症が重度化していく中、その方に寄り添い、職員と共にその方らしく生活していける関係性を構築し、ご本人、ご家族様にえくせれんと衣笠で生活できて良かったと思っていただけるように職員一同ケアに取り組んで行き地域性の特性を最大限にいかして事業運営に取り組んでいきたいと思っています。

**【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)】**

開設6年目を迎える当該事業所は、北野天満宮の西に位置し近隣に小学校や平野神社があります。小規模多機能施設を併設、3ユニット27名の定員となっています。「地域に根ざした事業所に」という目標をもち、地域とのかかわりを模索している中、今年9月には地域住民に向けての研修会や勉強会を企画立案しています。職員からの声かけで近隣の保育園児の歌の訪問を受けたり、小学生の職場体験として認知症の話や車いす体験を毎年実施したりするなどの交流も持っています。又、職員からの提案による業務改善への取り組みが積極的に行われ、より質の高いサービス提供につなげています。更に、玄関に設置したモニターに入居者の日頃の様子をスライドショーで映したり、お菓子作りが得意な職員を中心としておやつを手作りにしたりする取り組みを行っています。

**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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいの <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいの <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 毎日ある <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 大いに増えている <input type="radio"/> 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 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、安心して暮らしている (参考項目:28)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	朝礼時に企業理念を唱和している。 私たちは、利用者やそのご家族様に信頼され理念を実践できるように努力している。	法人理念はフロアごとに掲示され、毎朝、朝礼で唱和しています。又、名刺サイズに記載した理念を携帯することで、いつでも理念の確認が行えるよう努めています。年2回開催される「コンプライアンスに関する研修」では、法人独自の「Jの介護」や「介護理念」を学び、実践に繋げています。	
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	現在、地域とのつながりは薄く感じている。 今後、率先して地域とつながっていけるようにしていきたいと思ってる。	開所当時に町内会の加入を断られた経緯があり、今後「地域の居場所」となるためのきっかけ作りとして、地域の方が参加できる勉強会(歯科衛生士による「口腔ケア」の研修会)を法人内の他事業所と合同で企画しています。又、職員からの声かけで保育園児・小学生達の訪問を受けて交流を楽しみ、歌や大正琴などのボランティアの協力も得られています。	地域に住む職員を介して、保育園や小学校との交流を持ち、ボランティアの協力も得られています。今後、地域包括主催の地域ケア会議参加時に、自治会長や民生委員・老人福祉員・学区社協の会長の方々に、広報誌を活用して、事業所の取り組みや今後予定されている地域住民に向けての研修会の案内を発信されてはいかがでしょうか。
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	施設前に介護による相談を受け付けている旨の案内を設置している。まだまだ知名度が低い為、地域に周知できていないのが現状である。		
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	一方的ではなく、利用者に対し何が必要で何を求めているか伺う機会を設けるようにしている。	入居者家族(毎回約4名)・歯科医院職員・地域包括職員・各フロアの職員が参加し、2か月に1回開催されています。職員からはフロアごとの取り組みや参加されていない家族意見を報告しています。又、ヒヤリハットを詳細に挙げ、リスクマネジメント委員会で検討し対策を会議で報告しています。	
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	地域包括支援センターでの行事や職員との交流には参加するようにはしている。 こちらからの情報発信も必要だと感じているがまだ、実践できていないのも現状である。	運営推進会議議事録を持参する以外に、日頃から役所の窓口を訪問し、顔の見える関係作りに努めています。行政主催の事業所連絡会に参加し、地域包括主催の研修会や地域ケア会議にも積極的に参加するなど連携構築に努めています。	
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	身体拘束に関する研修・会議を行うようにしている。昨年度は年3回だった、身体拘束廃止委員会を今年度は毎月1回を予定している。	昨年は「身体拘束適正化検討委員会」の実施は年3回、今年度は毎月実施とし、職員同士で気づいた場合は報告書を挙げて委員会で検討し、身体拘束をしないケアの実践に努めています。特に声のトーンや視線を合わせて言葉かけを行うよう配慮がなされています。	

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
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逃されることのないよう注意を払い、防止に努めている	入職月に虐待防止研修を行っている。 高齢者虐待の社会的問題も多くなっている事から今年から月1回虐待防止委員会を発足して虐待が起らないように取り組む。		
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	家族様や職員から興味があると声が上がっており。運営推進会議にて成年後見制度の講義をする予定となっておりますので、そこで学んでもらいたいと考えている。		
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・重要事項説明に関しては時間を取って説明しております。質問にも応じる形で進めておりますので、納得してもらっている。		
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	ご意見のある方はご意見箱がありますのでそこに投票をお願いしている。 家族様の要望があれば、運営に反映できる範囲であれば対応を行っている。	法人の京都支店が入居者や家族に向けてのアンケートを年1回実施しています。抽出された意見は京都支店で集約され、各事業所にフィードバックされています。夕食の提供時間が早すぎるとの意見があり、30分食事時間を繰り下げた事例があります。家族との関係性が良好なため、直接要望を受けたことを改善につなげ、その報告を運営推進会議で行っていることが、運営推進会議議事録で確認できました。	
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	リーダー会議・全体会議にて職員からの質問または、会社側の運営に関しての説明を行っている。 全員は参加できていないが、議事録にて見ることができる。	職員全体会議は毎月開催、フロア会議は随時開催し、情報共有ができる体制が整っています。各種委員会があり、特に「業務改善委員会」では、職員意見から有給5日間取得や職員の昼食費の値下げが実現しました。管理者は随時職員からの聴き取りを実施し、運営に反映できるよう努めています。	
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	評価シートにて分析を行っている。また、個々に面接を行っている。 やりがいが出るように本社にて介護や制度についての研修を行う予定をしている。		
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	今年度から、資格取得に向けた取り組みを会社全体で行っている。介護福祉士を取得予定の職員に対し、会社で研修を行ったり、費用を負担したりしている。		

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
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	地域包括センターの集まりで同業者とお出合いすることもあり、情報の共有を行っている。まだ、まだ、交流が図れているとは言えませんので勉強会等開催したいと考えている。		
<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	ご本人から今までの生活環境等のお話を聞き、出来る限りの要望に応えられるよう職員にも周知し、安心して入居して頂けるよう努めている。		
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	ご家族にもご本人と同様に聞き取りを行い、何かご不明点等があれば、その都度、迅速かつ丁寧な対応を行うように心掛けている。		
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	ご本人の状態を見たうえで、職員とアセスメントを行っている。必要に応じてご家族にサービスを提案させて頂いている。		
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	ご本人の気持ちに寄り添い、生活リハビリ等を出来る限り行うようにしている。「居心地がよい」「くつろげる」と思っただけのような家庭的な雰囲気を大切にするよう心掛けている。		
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	ご家族には些細な事でも相談・報告をし、話し合いに取り組んでいる。一部の職員しか行えていない為、職員全員が行えるように取り組んでいる。		
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	認知症状が重度の方が増えて行き、思い出せない方もおられる。認知症状が軽度の方であれば、お手紙をお出しする時のサポートや近隣の散歩やドライブなど行っている。	日記を書く方へは継続支援を、手紙を書く方へは職員宛の手紙に返事を書く支援などを行っています。外出時や手作り作品完成時に、入居者が得意とする書道やペンで、短冊・うちわに日頃の思いを書いていただき、自室内に飾る支援を行っています。又、家族が虫メガネや地図を準備して、家族との旅行の思い出を楽しんでいる方もいます。	

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
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	ご入居者様同士の相性がある為、食席やレクリエーション時の席を考慮している。		
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	ご退去の際にご家族に「何かお困りな点等がありましたら、いつでもご連絡下さい。」とお伝えさせていただいている。		
<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	ケアプランを作成する際、本人の意向を第一に考えています。また、意向が確認できない利用者に対しては家族のニーズも含め、過ごしやすい環境に努めている。	家族訪問時に入居者の職業歴や趣味・得意なことなどを聞き取っています。家族から写真を見せてもらうことで、入居者が昔のことを思い出すきっかけとなり、得た情報は職員同士の「申し送りノート」に記載して情報を共有しています。服を選んで頂く時も、表情やまばたきから意向をくみ取るなど、日常的に入居者の意思決定に重きを置いて支援しています。	
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	訪問調査時に職員に周知できるようにフェイスシートに生活歴を落とし込んでいる。利用者との会話する際、生活歴を盛り込んだ会話を行い、利用者と職員の距離が近づけるように活かしている。		
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	残存機能を活かせるようにその人にあった生活やレクリエーションの参加方法を考えている。		
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	計画作成者がフロア職員より聞き取りを行いプランを作成している。現場の声を優先しており、その人にあったプランになっている。	今年度からは基本、半年に1回フェイスシート・アセスメントシートの見直しを実施し、同時に担当者会議を開催して計画書の見直しを行っています。担当者会議には家族以外に、往診医・看護師・フロア職員、また薬局からも参加しており、チームとして入居者を支援していることが、議事録で確認できました。	
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	計画作成を行う際、職員の聞き取りだけではなく必要に応じて介護記録等を読み返しを行っている。		

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、その時々にも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	日々変化がある利用者の状態を観察している。以前と違う状態であれば家族とカンファレンスを行い、何を必要としているかニーズに把握に努めている。		
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	近隣の幼稚園、小学校に協力していただき、高齢者の方を歌や踊りで元気づけてもらいました。これからも笑顔が溢れる取組に協力をお願いしようと思っている。		
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し、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	近くの病院との関係性を大切にしており、看取りになった利用者に対してかかりつけ医に協力の要請かけカンファレンス等を行っている。	入居時に説明を行い、協力医療機関へ変更される方もいます。かかりつけ医を継続される方には、家族の協力を得て、医療連携を図りながら適切な治療が受けられるよう支援しています。協力医療機関の訪問看護師とは24時間オンコール体制を取り、随時医師との連携を図っています。	
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	小規模多機能に看護師がおり、緊急時は相談を行っている。訪問の看護師に関しては、看護師の訪問時に質問する事をファイルに記載し、往診時に質問している。		
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。	地域連携室と連絡を取り、入退院に関して情報のやり取りを行っており、速やかに施設に帰ってこれるように連携を行っている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	病院の医師・看護師・相談員と連絡し施設の施設長・介護支援専門員・介護職員と連携を取れる取組となっている。家族様にも重度化した場合説明し、終末期には関係各所が集まりカンファレンスを行っている。	入居時に終末期のあり方についての指針を説明し、同意を得ています。看取り研修が年間計画に組み込まれ、実際に看取りを行った事例をもとに検討し、新人職員の資質向上にもつながっています。看取り時期には毎日医師が往診に来るなど、医療連携を密に取ることができています。更に、カンファレンスを開催し情報共有することで、チームとして支援する体制が整っています。	
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	マニュアルを作成しており緊急時対応できるようになっている。またADEも設置しているので、緊急時は使用できるようになっている。		

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
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	年に2回防災訓練を行っており、職員も参加して避難訓練を行っている。地域との協力体制は築けていないが今後の課題にしている。	消防署の協力を得て年2回(内1回は夜間想定)訓練が実施されています。直近の訓練では、消防設備の使い方を職員が実際に体験し、緊急時の対応を周知しました。又、運営推進会議でも訓練の報告を行っています。備蓄に関しては、施設内にスペースがないため今後の課題となっています。	防災訓練の様子は議事録で確認できましたが、地域とのかかわりが少ないとのこと、地域の方の参加には至っていません。地域の防災訓練に参加し、事業所としてのあり方を検討、事業所で実施する訓練の様子を広報誌で発信し、地域住民の参加を募ってはいかがでしょうか。更に、備蓄に関しては、早い時期に備蓄品を準備されることを期待します。
<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	虐待防止委員会や拘束防止委員会等で人格の重視やプライバシーを損ねない声掛けなど、各職員に周知を行っている。	「コンプライアンスに関する研修」の中で、個人情報保護や接遇に係る研修が実施されています。更に、「虐待防止や身体拘束適正化検討委員会」でも検討し、声かけの仕方を工夫するよう努めています。言動が気になる職員へは、「自分の家族であったらどのように思うのか」を考えるよう伝え、フロアリーダーから注意を促しています。	伝達研修を行った際の研修報告書は確認できましたが、研修に参加された方の報告書はありませんでした。今後、更なる職員の資質向上を図る上でも研修報告書は必須となります。研修報告書の提出を周知されることが望まれます。
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	当たり前であるが、ケアプランに添って生活を送っていただいている。言葉かけも「〇〇してください」と声掛けを行うのではなく「どういたしましょう」と自身で選択できるような声掛けを行う。		
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	ご本人のご要望等があれば、出来る限り応えるように努めているが、職員都合で動いてしまっている部分がある。		
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	更衣・入浴前の準備時、ご本人に洋服を選んで頂くように努めている。		
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	食事レクリエーションやおやつレクリエーションには積極的に参加していただいている。普通の日でも声掛けをするが理解できない利用者が多い為、一緒に準備する事が困難	献立は基本決まっていますが、日によりアレンジすることもあります。昼・夕食共に専従の調理師が一人ひとりの食事形態を考慮して作っています。「給食会議」「おやつ会議」を月1回開催、配膳の仕方・器の色目・食事形態・盛り付けの仕方・手作りおやつなどを検討することで、入居者が少しでも食事を楽しめるよう支援しています。	
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	水分量1ℓを目指して飲んでいただいている栄養管理も京都のエクセレント施設や調理師が計算して提供を行っている。		

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
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	食事提供後に口腔ケアを行っている。 利用者によっては介助を行っての口腔ケアを実施している。		
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	状況に応じて定期的に誘導を行っており、日中はトイレで排泄を行っていただけるよう努めている。紙おむつの方に対しては排泄パターンを把握するよう努めている。	「生活記録用紙」の中の排泄チェックシート欄を活用し、一人ひとりの排泄パターンを把握して排泄の失敗がないように支援しています。「自分の家族であったらどう思うか」「家族目線に立つこと」に重きを置き、声かけの仕方に配慮がなされています。おむつから紙パンツへ、大パットから小パットへ変更となった事例があり、夜間でも本人の希望によりトイレ誘導もしています。	
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	排便コントロールを行っている。便が出にく方は乳酸菌飲料を飲まれたり、主治医からの処方が出ていれば薬にてコントロールしている。		
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回の入浴を基本行っている。 ご本人の体調や気分に合わせて、入浴を無理強いしないように行うように努めている。	週2回一人ひとりの身体状況に合わせて、入浴・清拭・足浴など臨機応変に対応し、個々に沿った入浴の支援を行っています。一人ひとりお湯の入れ替えを実施、調理師の提案で「ゆず湯」「菖蒲湯」など季節湯を行い、好みの入浴剤を使用するなど入浴が楽しめるよう支援しています。	
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	消灯時間を21時と決め睡眠をとっていただいている。寝つきの良くない方、早く眠りにつきたい方もいるので個人にあった睡眠をとっていただいている。		
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	薬情より情報共有をしており、薬の目的を把握している。お薬が飲めない方は介助して服用してもらっている。		
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	レクリエーションを実行する際、利用者の出来る事を提案し、気運転換を図れるようにレクリエーションを行っている。		



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
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	施設より、一人で自由に外出する事は控えてもらっている。外出レクを実施しているののでその時に外出していただいている。	毎日家族の訪問がある方は、食事の介助を受けたり、家族との外出も楽しんだりしています。職員と一緒に、近隣のスーパーに買い物に出かける方もいます。月に1回は植物園への外出やファーストフード店に出かけ外食を楽しんでいます。又、家族の協力を得て、車いすで近隣の散歩に出かける方もいます。	
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	金銭の所持はありません。 必要な物があれば立替えにて対応している。		
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	電話がかかってくれば電話をつないだり、手紙があれば本人に手渡している。 また、お手紙を出される場合は郵便局に投函している。		
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	季節感が出るようにその季節にあった飾りつけをフロアで行っている。 また冷暖房については冬は18℃に設定を行い夏は24℃に設定を行っている。	施設内は落ち着いた色彩が施されており、近隣への配慮として一部すりガラスで対応しています。入居者と一緒に作成した季節感ある飾りつけや近隣の地図、日ごろの様子を写した入居者の笑顔の写真などが飾られており、居心地の良い空間の一部となっています。	
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	集まる事が好きな方はテーブルを囲んでランプ等を楽しんで貰っている。 一人になりたい方は個室なのでお部屋で過ごさせたりする。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	部屋のレイアウトは家族様と相談し、愛用していた筆筒、花瓶、掛け軸など設置したりしている。	自宅で使用されていた机・椅子・家具・ぬいぐるみなど愛用の品々が、自室内所狭しと配置され、訪問者も自宅と間違えるほどの設えとなっています。訪問時、入居者本人から「良いお部屋でしょう」との言葉が聞かれ、家族との良好な関係や入居者の高い満足度も伺われました。	
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	残存機能を活かせるようにチームケアを行っている。また、その人にあった空間を職員で考え提供している。		

### 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	2690100140		
法人名	株式会社エクセレントケアシステム		
事業所名	えくせれんと衣笠(2F)		
所在地	京都市北区北野東紅梅町12		
自己評価作成日	令和元年5月12日	評価結果市町村受理日	令和元年7月10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。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	<a href="http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action_kouhvu_detail_022_kani=true&amp;JigyoSoCd=2690100140-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action_kouhvu_detail_022_kani=true&amp;JigyoSoCd=2690100140-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
----------	---

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 あい・ライフサポートシステムズ		
所在地	京都府京都市北区紫野上門前町21		
訪問調査日	令和元年5月27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)】

施設の理念であるご本人の(利用者様に感動と喜びを与えるケア)をモットーにご本人を主体に日常生活が楽しみや感動ある日々であることを目指している。外出、食事に関しても可能な限り希望や意見を伺い取り入れていきたいと考えている。日々の散歩や家事、体操、行事などを通じて、その方の残存機能を活かして活動して頂けるように努めている。今後は、地域に根差したグループホームになれるよう、地域の方々が参加してもらえるようなイベントの開催を順次、増やしてゆく。認知症が重度化していく中、その方に寄り添い、職員と共にその方らしく生活していける関係性を構築し、ご本人、ご家族様にえくせれんと衣笠で生活できて良かったと思っていただけるように職員一同ケアに取り組んで行き地域性の特性を最大限にいかして事業運営に取り組んでいきたいと思っています。

#### 【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)】

1Fに同じ

### 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいの <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいの <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 毎日ある <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 大いに増えている <input type="radio"/> 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	朝礼時に企業理念を唱和している。 私たちは、利用者やそのご家族様に信頼され理念を実践できるように努力している。	1Fに同じ	
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	現在、地域とのつながりは薄く感じている。 今後、率先して地域とつながっていけるようにしていきたいと思ってる。		
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	施設前に介護による相談を受け付けている旨の案内を設置している。まだまだ知名度が低い為、地域に周知できていないのが現状である。		
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	一方的ではなく、利用者に対し何が必要で何を求めているか伺う機会を設けるようにしている。		
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に取り組んでいる	地域包括支援センターでの行事や職員との交流には参加するようにはしている。 こちらの情報発信も必要だと感じているがまだ、実践できていないのも現状である。		
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	身体拘束に関しての研修・会議を行うようにしている。昨年度は年3回だった、身体拘束廃止委員会を今年度は毎月1回を予定している。		
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	入職月に虐待防止研修を行っている。 高齢者虐待の社会的問題も多くなっている事から今年から月1回虐待防止委員会を発足して虐待が起らないように取り組む。		

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
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	家族様や職員から興味があると声が上がっている。運営推進会議にて成年後見制度の講義をする予定となっておりますので、そこで学んでもらいたいと考えている。		
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・重要事項説明に関しては時間を取って説明しております。質問にも応じる形で進めておりますので、納得してもらっている。		
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	ご意見のある方はご意見箱がありますのでそこに投票をお願いしている。 家族様の要望があれば、運営に反映できる範囲であれば対応を行っている。		
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	リーダー会議・全体会議にて職員からの質問または、会社側の運営に関しての説明を行っている。 全員は参加できていないが、議事録にて見ることができる。		
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	評価シートにて分析を行っている。また、個々に面接を行っている。 やりがいが出るように本社にて介護や制度についての研修を行う予定をしている。		
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	今年度から、資格取得に向けた取り組みを会社全体で行っている。介護福祉士を取得予定の職員に対し、会社で研修を行ったり、費用を負担したりしている。		
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	地域包括センターの集まりで同業者とお出合いすることもあり、情報の共有を行っている。まだ、まだ、交流が図れているとは言えませんが勉強会等開催したいと考えている。		

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
<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	ご本人から今までの生活環境等のお話を聞き、出来る限りの要望に応えられるよう職員にも周知し、安心して入居して頂けるよう努めている。		
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	ご家族にもご本人と同様に聞き取りを行い、何かご不明点等があれば、その都度、迅速かつ丁寧な対応を行うように心掛けている。		
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	ご本人の状態を見たとうえで、職員とアセスメントを行っている。必要に応じてご家族にサービスを提案させて頂いている。		
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	ご本人の気持ちに寄り添い、生活リハビリ等を出来る限り行うようにしている。「居心地がよい」「くつろげる」と思っただけのような家庭的な雰囲気を大切にするよう心掛けている。		
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	ご家族には些細な事でも相談・報告をし、話し合いに取り組んでいる。一部の職員しか行えていない為、職員全員が行えるように取り組んでいる。		
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	認知症状が重度の方が増えて行き、思い出せない方もおられる。認知症状が軽度の方であれば、お手紙をお出しする時のサポートや近隣の散歩やドライブなど行っている。		
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	ご入居者様同士の相性がある為、食席やレクリエーション時の席を考慮している。		

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
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	ご退去の際にご家族に「何かお困りな点等がありましたら、いつでもご連絡下さい。」とお伝えさせていただいている。		
<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	ケアプランを作成する際、本人の意向を第一に考えています。また、意向が確認できない利用者に対しては家族のニーズも含め、過ごしやすい環境に努めている。		
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	訪問調査時に職員に周知できるようにフェイスシートに生活歴を落とし込んでいる。利用者との会話する際、生活歴を盛り込んだ会話をし、利用者との距離が近づけるように活かしている。		
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	残存機能を活かせるようにその人にあった生活やレクリエーションの参加方法を考えている。		
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	計画作成者がフロア職員より聞き取りを行いプランを作成している。現場の声を優先しており、その人にあったプランになっている。		
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	計画作成を行う際、職員の聞き取りだけではなく必要に応じて介護記録等を読み返しを行っている。		
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	日々変化がある利用者の状態を観察している。以前と違う状態であれば家族とカンファレンスを行い、何を必要としているかニーズに把握に努めている。		

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
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	近隣の幼稚園、小学校に協力していただき、高齢者の方を歌や踊りで元気づけてもらいました。 これからも笑顔が溢れる取組に協力をお願いしようと思っている。		
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し、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	近くの病院との関係性を大切にしており、看取りになった利用者に対してかかりつけ医に協力の要請かけカンファレンス等を行っている。		
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	小規模多機能に看護師がおり、緊急時は相談を行っている。訪問の看護師に関しては、看護師の訪問時に質問する事をファイルに記載し、往診時に質問している。		
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。	地域連携室と連絡を取り、入退院に関して情報のやり取りを行っており、速やかに施設に帰ってこれるように連携を行っている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	病院の医師・看護師・相談員と連絡し施設の施設長・介護支援専門員・介護職員と連携を取れる取組となっている。 家族様にも重度化した場合説明し、終末期には関係各所が集まりカンファレンスを行っている。		
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	マニュアルを作成しており緊急時対応できるようになっている。またADEも設置しているので、緊急時は使用できるようになっている。		
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	年に2回防災訓練を行っており、職員も参加して避難訓練を行っている。地域との協力体制は築けていないが今後の課題にしている。		

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
<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	虐待防止委員会や拘束防止委員会等で人格の重視やプライバシーを損ねない声掛けなど、各職員に周知を行っている。		
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	当たり前であるが、ケアプランに添って生活を送っていただいている。言葉かけも「〇〇してください」と声掛けを行うのではなく「どういたしましょう」と自身で選択できるような声掛けを行う。		
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	ご本人のご要望等があれば、出来る限り応えるように努めているが、職員都合で動いてしまっている部分がある。		
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	更衣・入浴前の準備時、ご本人に洋服を選んで頂くように努めている。		
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	食事レクリエーションやおやつレクリエーションには積極的に参加していただいている。普通の日でも声掛けをするが理解できない利用者が多い為、一緒に準備する事が困難		
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	水分量1ℓを目指して飲んでいただいている 栄養管理も京都のエクセレント施設や調理師が計算して提供を行っている。		
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、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	食事提供後に口腔ケアを行っている。 利用者によっては介助を行っての口腔ケアを実施している。		



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
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	状況に応じて定期的に誘導を行っており、日中はトイレで排泄を行っていただけるよう努めている。紙おむつの方に対しては排泄パターンを把握するよう努めている。		
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	排便コントロールを行っている。便が出にく方は乳酸菌飲料を飲まれたり、主治医からの処方が出ていれば薬にてコントロールしている。		
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回の入浴を基本行っている。 ご本人の体調や気分に合わせ、入浴を無理強いしないように行うように努めている。		
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	消灯時間を21時と決め睡眠をとっていただいている。寝つきの良くない方、早く眠りにつきたい方もいるので個人にあった睡眠をとっていただいている。		
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	薬情より情報共有をしており、薬の目的を把握している。お薬が飲めない方は介助して服用してもらっている。		
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	レクリエーションを実行する際、利用者の出来る事を提案し、気運転換を図れるようにレクリエーションを行っている。		
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	施設より、一人で自由に外出する事は控えてもらっている。外出レクを実施しているのでその時に外出していただいている。		

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
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	金銭の所持はありません。 必要な物があれば立替えにて対応している。		
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	電話がかかってくれば電話をつないだり、手紙があれば本人に手渡している。 また、お手紙を出される場合は郵便局に投函している。		
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	季節感が出るようにその季節にあった飾りつけをフロアで行っている。 また冷暖房については冬は18℃に設定を行い夏は24℃に設定を行っている。		
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	集まる事が好きな方はテーブルを囲んでランプ等を楽しんで賞っている。 一人になりたい方は個室なのでお部屋で過ごさせたりする。		
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	部屋のレイアウトは家族様と相談し、愛用していた筆筒、花瓶、掛け軸など設置したりしている。		
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	残存機能を活かせるようにチームケアを行っている。また、その人にあった空間を職員で考え提供している。		

### 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	2690100140		
法人名	株式会社エクセレントケアシステム		
事業所名	えくせれんと衣笠(3F)		
所在地	京都市北区北野東紅梅町12		
自己評価作成日	令和元年5月12日	評価結果市町村受理日	令和元年7月10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。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	<a href="http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action_kouhvu_detail_022_kani=true&amp;JiogosyoCd=2690100140-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action_kouhvu_detail_022_kani=true&amp;JiogosyoCd=2690100140-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	NPO法人 あい・ライフサポートシステムズ		
所在地	京都府京都市北区紫野上門前町21		
訪問調査日	令和元年5月27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)】**

施設の理念であるご本人の(利用者様に感動と喜びを与えるケア)をモットーにご本人を主体に日常生活が楽しみや感動ある日々であることを目指している。外出、食事に関しても可能な限り希望や意見を伺い取り入れていきたいと考えている。日々の散歩や家事、体操、行事などを通じて、その方の残存機能を活かして活動して頂けるように努めている。今後は、地域に根差したグループホームになれるよう、地域の方々が参加してもらえるようなイベントの開催を順次、増やしてゆく。認知症が重度化していく中、その方に寄り添い、職員と共にその方らしく生活していける関係性を構築し、ご本人、ご家族様にえくせれんと衣笠で生活できて良かったと思っていただけるように職員一同ケアに取り組んで行き地域性の特性を最大限にいかして事業運営に取り組んでいきたいと思っています。

**【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)】**

1Fに同じ

**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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいの <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいの <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 毎日ある <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 大いに増えている <input type="radio"/> 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	朝礼時に企業理念を唱和している。 私たちは、利用者やそのご家族様に信頼され理念を実践できるように努力している。	1Fに同じ	
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	現在、地域とのつながりは薄く感じている。 今後、率先して地域とつながっていけるようにしていきたいと思ってる。		
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	施設前に介護による相談を受け付けている旨の案内を設置している。まだまだ知名度が低い為、地域に周知できていないのが現状である。		
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	一方的ではなく、利用者に対し何が必要で何を求めているか伺う機会を設けるようにしている。		
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に取り組んでいる	地域包括支援センターでの行事や職員との交流には参加するようにはしている。 こちらの情報発信も必要だと感じているがまだ、実践できていないのも現状である。		
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	身体拘束に関しての研修・会議を行うようにしている。昨年度は年3回だった、身体拘束廃止委員会を今年度は毎月1回を予定している。		
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	入職月に虐待防止研修を行っている。 高齢者虐待の社会的問題も多くなっている事から今年から月1回虐待防止委員会を発足して虐待が起らないように取り組む。		

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
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	家族様や職員から興味があると声が上がっている。運営推進会議にて成年後見制度の講義をする予定となっておりますので、そこで学んでもらいたいと考えている。		
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・重要事項説明に関しては時間を取って説明しております。質問にも応じる形で進めておりますので、納得してもらっている。		
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	ご意見のある方はご意見箱がありますのでそこに投票をお願いしている。 家族様の要望があれば、運営に反映できる範囲であれば対応を行っている。		
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	リーダー会議・全体会議にて職員からの質問または、会社側の運営に関しての説明を行っている。 全員は参加できていないが、議事録にて見ることができる。		
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	評価シートにて分析を行っている。また、個々に面接を行っている。 やりがいが出るように本社にて介護や制度についての研修を行う予定をしている。		
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	今年度から、資格取得に向けた取り組みを会社全体で行っている。介護福祉士を取得予定の職員に対し、会社で研修を行ったり、費用を負担したりしている。		
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	地域包括センターの集まりで同業者とお出合いすることもあり、情報の共有を行っている。まだ、まだ、交流が図れているとは言えませんが勉強会等開催したいと考えている。		

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
<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	ご本人から今までの生活環境等のお話を聞き、出来る限りの要望に応えられるよう職員にも周知し、安心して入居して頂けるよう努めている。		
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	ご家族にもご本人と同様に聞き取りを行い、何かご不明点等があれば、その都度、迅速かつ丁寧な対応を行うように心掛けている。		
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	ご本人の状態を見たとうえで、職員とアセスメントを行っている。必要に応じてご家族にサービスを提案させて頂いている。		
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	ご本人の気持ちに寄り添い、生活リハビリ等を出来る限り行うようにしている。「居心地がよい」「くつろげる」と思っただけのような家庭的な雰囲気を大切にするよう心掛けている。		
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	ご家族には些細な事でも相談・報告をし、話し合いに取り組んでいる。一部の職員しか行えていない為、職員全員が行えるように取り組んでいる。		
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	認知症状が重度の方が増えて行き、思い出せない方もおられる。認知症状が軽度の方であれば、お手紙をお出しする時のサポートや近隣の散歩やドライブなど行っている。		
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	ご入居者様同士の相性がある為、食席やレクリエーション時の席を考慮している。		

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
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	ご退去の際にご家族に「何かお困りな点等がありましたら、いつでもご連絡下さい。」とお伝えさせていただいている。		
<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	ケアプランを作成する際、本人の意向を第一に考えています。また、意向が確認できない利用者に対しては家族のニーズも含め、過ごしやすい環境に努めている。		
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	訪問調査時に職員に周知できるようにフェイスシートに生活歴を落とし込んでいる。利用者との会話する際、生活歴を盛り込んだ会話をを行い、利用者との距離が近づけるように活かしている。		
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	残存機能を活かせるようにその人にあった生活やレクリエーションの参加方法を考えている。		
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	計画作成者がフロア職員より聞き取りを行いプランを作成している。現場の声を優先しており、その人にあったプランになっている。		
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	計画作成を行う際、職員の聞き取りだけではなく必要に応じて介護記録等を読み返しを行っている。		
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	日々変化がある利用者の状態を観察している。以前と違う状態であれば家族とカンファレンスを行い、何を必要としているかニーズに把握に努めている。		

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
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	近隣の幼稚園、小学校に協力していただき、高齢者の方を歌や踊りで元気づけてもらいました。 これからも笑顔が溢れる取組に協力をお願いしようと思っている。		
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し、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	近くの病院との関係性を大切にしており、看取りになった利用者に対してかかりつけ医に協力の要請かけカンファレンス等を行っている。		
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	小規模多機能に看護師がおり、緊急時は相談を行っている。訪問の看護師に関しては、看護師の訪問時に質問する事をファイルに記載し、往診時に質問している。		
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。	地域連携室と連絡を取り、入退院に関して情報のやり取りを行っており、速やかに施設に帰ってこれるように連携を行っている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	病院の医師・看護師・相談員と連絡し施設の施設長・介護支援専門員・介護職員と連携を取れる取組となっている。 家族様にも重度化した場合説明し、終末期には関係各所が集まりカンファレンスを行っている。		
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	マニュアルを作成しており緊急時対応できるようになっている。またADEも設置しているので、緊急時は使用できるようになっている。		
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	年に2回防災訓練を行っており、職員も参加して避難訓練を行っている。地域との協力体制は築けていないが今後の課題にしている。		



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
<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	虐待防止委員会や拘束防止委員会等で人格の重視やプライバシーを損ねない声掛けなど、各職員に周知を行っている。		
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	当たり前であるが、ケアプランに添って生活を送っていただいている。言葉かけも「〇〇してください」と声掛けを行うのではなく「どういたしましょう」と自身で選択できるような声掛けを行う。		
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	ご本人のご要望等があれば、出来る限り応えるように努めているが、職員都合で動いてしまっている部分がある。		
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	更衣・入浴前の準備時、ご本人に洋服を選んで頂くように努めている。		
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	食事レクリエーションやおやつレクリエーションには積極的に参加していただいている。普通の日でも声掛けをするが理解できない利用者が多い為、一緒に準備する事が困難		
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	水分量1ℓを目指して飲んでいただいている 栄養管理も京都のエクセレント施設や調理師が計算して提供を行っている。		
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、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	食事提供後に口腔ケアを行っている。 利用者によっては介助を行っての口腔ケアを実施している。		

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
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	状況に応じて定期的に誘導を行っており、日中はトイレで排泄を行っていただけるよう努めている。紙おむつの方に対しては排泄パターンを把握するよう努めている。		
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	排便コントロールを行っている。便が出にく方は乳酸菌飲料を飲まれたり、主治医からの処方が出ていれば薬にてコントロールしている。		
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回の入浴を基本行っている。 ご本人の体調や気分に合わせ、入浴を無理強いしないように行うように努めている。		
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	消灯時間を21時と決め睡眠をとっていただいている。寝つきの良くない方、早く眠りにつきたい方もいるので個人にあった睡眠をとっていただいている。		
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	薬情より情報共有をしており、薬の目的を把握している。お薬が飲めない方は介助して服用してもらっている。		
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	レクリエーションを実行する際、利用者の出来る事を提案し、気運転換を図れるようにレクリエーションを行っている。		
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	施設より、一人で自由に外出する事は控えてもらっている。外出レクを実施しているのでその時に外出していただいている。		

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
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	金銭の所持はありません。 必要な物があれば立替えにて対応している。		
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	電話がかかってくれば電話をつないだり、手紙があれば本人に手渡している。 また、お手紙を出される場合は郵便局に投函している。		
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	季節感が出るようにその季節にあった飾りつけをフロアで行っている。 また冷暖房については冬は18℃に設定を行い夏は24℃に設定を行っている。		
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	集まる事が好きな方はテーブルを囲んでランプ等を楽しんで賞っている。 一人になりたい方は個室なのでお部屋で過ごさせたりする。		
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	部屋のレイアウトは家族様と相談し、愛用していた筆筒、花瓶、掛け軸など設置したりしている。		
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	残存機能を活かせるようにチームケアを行っている。また、その人にあった空間を職員で考え提供している。		