

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	2690600248		
法人名	総合ケア株式会社		
事業所名	そうごうケアホーム下鴨(2F)		
所在地	京都府京都市左京区下鴨神殿町17番地		
自己評価作成日	令和5年6月2日	評価結果市町村受理日	令和5年8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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&jiogyosyoCd=2690600248-00&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上ノ口町上ル梅湊町83-1「ひと・まち交流館 京都」1階		
訪問調査日	令和5年7月4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)】

オープンして間もなく4年を迎える施設になります。
 新型コロナウイルスの影響により思うようなサービス展開ができない中、面会に関しては事前予約制・時間制限はあるもののリモートだけではなく感染対策を実施した上で直接会って話して頂けるように工夫してまいりました。現状、新型コロナウイルスが5類に引き下げになったことに伴い今までできなかった外出や施設内での集団行事も随時再開していければと考えております。

【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)】

3階に同じ。

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)	○	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)	○	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	会社理念については各ユニットに掲示し皆がわかるようにしています。事業所理念についても「利用者様ファースト」を理念とし施設全体で共有し実践できるようにしています。		
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	地域との繋がりの中で町内会への参加や回覧板等の活用により地域行事を確認し可能であれば参加できるよう心がけています。		
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	日々の業務の中での実践、施設内研修等を実施し認知症の理解を深めています。地域との交流機会を増やし認知症の方との関わりを持って頂き知って頂けるようにと考えています。		
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	2ヶ月に1度、運営推進会議を開催し地域包括様や民生委員様等に施設の現状報告を行っています。現在は密を避ける為、書面での情報共有となっております。		
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	管轄の役所にも出向き運営推進会議の資料を提出しています。また、施設内の入退去状況や事故等があれば速やかに提出しています。		
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	身体拘束廃止にむけたマニュアルを作成しており定期的な研修や各フロアでの拘束の有無についての確認、委員会を通じての正しい理解ができるようにしています。		

京都府 そうごうケアホーム下鴨(2F)

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	定期的な拘束・虐待についての研修を行い理解を深め施設全体で1つ1つのケアに関して互いに観察していき虐待等を見過ごすことのないように努めています。		
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	現状、後見人制度を利用してる利用者様もおられ担当の後見人様についてもコロナ禍が収まれば研修を行って頂く予定です。		
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	家族様との契約の際に疑問点や不安に思う箇所を聞き取りし説明を行うことにより納得して契約の締結に結びつけています。		
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	計画作成担当者を中心に各入居様の要望を聞き取りし反映できるように努めています。また、家族様についてはケアプラン更新時に内容を説明する際、意見や要望をお聞きしプランに反映させています。		
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	日々の業務の中で職員とコミュニケーションをとり意見や提案を聞く機会を設け、可能な限り反映・実現できるように努めています。		
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	面接時に給与形態や労働時間等の説明を行い納得された上で施設へ入職して頂いております。また資格取得については会社負担となりキャリアアップも目指せるようになっております。		
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	一人一人の業務態度を把握しその人に応じた研修を受ける機会も設け、スキルアップを図っています。		

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
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	事業所連絡会や地域ケア会議を通して他事業所との交流・意見交換を行いサービス向上が図れるよう努めています。		
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	入居前の面談の際に困りごとや不安に思っていることを聞き取り安心して共同生活を送って頂けるよう支援しています。		
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	入居前の施設見学の際に本人様の状態や施設でどのように過ごしてほしいか等を聞き取り安心して施設に入居して頂けるように努めています。また定期的に本人様の状態を伝えることにより良い関係性が築けるように努めています。		
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	今のその方にとって一番なにが必要なのかを考えグループホーム内で行えるサービスを活用しまたその方に応じた他のサービスを提案・利用することにより以前の暮らしを可能な限り継続できるように努めています。		
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	各入居者様の生活歴や性格、現状のの残存能力を把握し生活の場で本人らしい生活や役割持ってもらえるよう支援することを心がけています。		
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	入居後も本人様の様子や状態を伝え安心して頂いております。また定期的な面会を通して良好な関係性が築けるように努めております。		
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	現状コロナ禍に伴い、馴染みの場所にはいけていませんがオンライン環境や面会を通じて関係が途切れないように努めております。		

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	様々な状態の方々がに入居されていますがその人にあったサービスや支援を提供することにより入居者様同士が関わり合い互いに支え合えるような支援に努めております。		
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	何かの経緯で契約が終了したとしても相談に応じることができるよう家族様にも説明し終了後もなんらかの形でサポートできるように努めております。		
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	日々の生活の中で利用者様の言動を聞き取りケアプランやモニタリングに反映させることにより一人一人の意向を把握できるように心がけています。		
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	入居の段階で生活歴や環境・サービス利用について聞き取りを行いアセスメントシートに記載することにより上記の把握を図っています。		
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	毎日同じ過ごし方や状態ではない為、日々の様子観察には力をいれ状態変化に伴い、CMや医療機関に相談できる環境整備に努めています。なにか変化あれば都度、タブレットに入力するようにしています。		
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	ケアプラン更新時にサービス担当者会議を開催しそれぞれの意見を聞き取りプランに反映させることにより現状に即したプランを作成するように心がけています。		
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	一人一人の日々の様子や状態変化等についてはタブレットに入力し職員間で情報共有することにより計画作成担当者を筆頭にプランの見直しに努めております。		

京都府 そうごうケアホーム下鴨(2F)

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	転倒等で医療機関へ受診する際に家族様が動けない場合等があれば施設で送迎を行うことや受診に同行することにより柔軟な対応ができるように努めています。		
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	今までの生活環境や馴染みの方との関係性を維持し一人一人が力を発揮できるような支援に努めています。		
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	月2回の定期往診に加え状態に応じて臨時往診や24時間緊急時の対応を行ってもらいそれぞれの病状や経過、治療方針についても適宜話し合っています。		
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	週3回看護師が勤務していることから看護師とも申し送りを密に行い適切な指示・医療行為を必要に応じて行っています。(浣腸等)		
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。	入院中も担当SW等と情報共有を行い早期に退院できるように努めています。また退院後に必要な物については退院前カンファレンスにて聞き取り必要に応じて用意しています。		
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	入居前の契約時の段階で重度化した場合や終末期についての説明を行い意向確認書にサインを頂いています。万が一上記のような状態になった場合も再度説明の上納得して頂き医療機関や家族様との連携が図れるよう努めています。		
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	急変時や救急搬送についての連絡手段等を各ユニットに配布しています。またAEDの使用方法についても消防署と連携し救命救急講習を行っています。		

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	年に2回の消防訓練により避難方法等を学んでいます。施設周辺の環境にも目を配り非常事態に備え地域との話し合いにも参加しています。(ケア会議)		
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	施設内でのプライバシー保護に関する研修を行うことにより職員一人一人が入居者様に対して尊重や誇り、プライバシーを傷つけない対応を行っています。		
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	日々の生活の中で入居者様の思いや希望を発せられるような環境作りや声かけを行い自己決定できるよう促しています。		
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	入居者様本位であることを念頭に置き、一人一人のペースを大切に可能な限り希望に沿った過ごし方をして頂いています。		
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	家族様にも協力して頂き、季節に応じた服装やおしゃれができるようにサポートしています。		
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	日々の食事に関しては外部提供によるものであるが月に1~2回程度、調理レクリエーションを行う際に入居者様の食べたい物を聞き取り準備から片付けまでを行っています。		
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	一人一人の食事量や水分量を記録し食事形態についてもその方に適した形態で提供しています。(キザミ食・ミキサー食・ゼリー食等)		

京都府 そうごうケアホーム下鴨(2F)

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	毎食後の口腔ケア(義歯洗浄含む)を行い清潔保持に努めています。自身でのケアが難しい方については介助にて行っています。(スポンジケアブラシの使用)また、希望者には定期的な歯科往診により歯科衛生士より助言を頂いています。		
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	排泄記録を参照し個々のパターンを観察し適宜声かけにて誘導や介助を行っています。またオムツからリハビリパンツや布パンツへの変更を行い自立に向けたサポートも随時行っています。		
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	排便コントロールが難しい方については乳製品の提供や医師と相談し下剤調整を行っています。		
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	曜日については他のサービスとの兼ね合いもあり基本は固定にしていますが時間等については本人様と相談し希望に沿って入浴して頂いています。		
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	起床・就寝時間の決まりはなく個々の習慣を大切にしています。食後に居室で休まれる方もおられます。また、夜間眠れない方についてはフロアにて傾聴や温かい飲み物を提供し安心して休んで頂けるようサポートしています。		
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	居宅療養管理指導書にて薬剤師が管理しています。薬剤情報についても各ユニットにてファイルで保管し皆が周知できる体制をとっています。また薬が変更になった場合はその後の様子観察を行い記録に残し医師に伝えるようにしています。		
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	一人一人の生活歴や得意なこと、今できる能力を活かして頂ける取り組みを行っています。(習字・散歩・食器洗い拭き等)		

京都府 そうごうケアホーム下鴨(2F)

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	可能な限り入居者様の希望に沿えるよう努めています。外出についてはコロナ渦で難しいことから散歩等で気分転換を図っています。		
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	現金所持は行っていません。必要に応じて家族様の了承のもと、施設で立替、請求時に払って頂くようにしています。		
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	施設内の電話等を利用し家族様と定期的に連絡をとれる体制を整えています。手紙については可能な方は職員と共に手紙の作成・郵送を行っています。		
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	季節に応じた飾りつけ等を行うことにより入居者様に季節感を味わって頂けるような配慮を行っています。		
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	玄関やリビング、廊下に椅子やソファを置き居心地の良い空間作りに努めています。		
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	入居時に安心して過ごして頂けるような馴染みのある物を持参して頂くようお伝えし過ごしやすい居室空間を展開できるよう心がけています。		
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	施設内部についてはバリアフリー設備となっており各所に手すりが設置されています。すぐに介助するのではなく張り紙等を利用することで自身で場所の把握ができるように努めています。(トイレ・浴室等)		