

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入) 2019

事業所番号	2690700188		
法人名	株式会社キャビック		
事業所名	ケアホームすいーとハンズ嵯峨野 さくらユニット		
所在地	京都府京都市右京区嵯峨野北野町7-1		
自己評価作成日	平成31年4月5日	評価結果市町村受理日	

※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	
----------	--

【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31年4月24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)】

利用者お一人おひとりの想いを汲み取れるよう、日々の関わりを大切にしています。ご家族様のご希望ももちろんですが、まずはご本人の想いを第一に考え、その想いをご家族様や職員、他職種間で共有し、介護計画を作成しています。また、個別のレクリエーションにも力を入れています。現在、当施設の利用者様は身体的にもレベルの差があるので、皆さん一緒に外出する、レクリエーションをするということが困難です。ですので、利用者様それぞれの希望や残存機能を活かした、外出やレクリエーションができるよう支援しています。個別での対応は、利用者様ご本人の満足度も高いようですし、ご家族様からも、感謝の声をいただいております。

【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)】

京都市南西部、松尾大社の近くの住宅街に建つ2階建て、小規模多機能型介護支援事業所を併設、開設満5年になる2ユニットのグループホームである。管理者は利用者は自由に暮らしてほしいと願っている。16人の職員は常勤が多く、半分以上が男性、経験の浅い若い人も含めてお互いに理解し合い、協力し合ってチームワーク良く、腰を据えて働いている。利用者は半分以上が90歳代の女性、マイペースで毎日を暮らしている。朝は毎日届く新鮮なパン、ときには「たきこみごはん、つくろうか」と自ら申し出る利用者の手づくり、餅つきをして鏡餅を作り、おせち料理を作るお正月、献立はユニットにより異なり、グループホームらしい食事である。竹の郷温泉に出かけ大きな湯船にのんびり浸かる入浴も楽しみ。昔住んでいたところに連れてもらい母校の小学校を見て今宮神社のあぶり餅を久しぶりに味わった利用者、円山公園のしだれ桜を今年もまた見られたと満足げな利用者、食事、入浴、排泄のケアレベルが高く、さらに利用者個別の思いに添った取り組みに力を入れている。

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		項目		取り組みの成果	
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

[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	地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念となっており、全職員間で共有、実践に努めている。	すいとハンズ嵯峨野の理念は「あなたの今までの、これからの人生を大切にゆっくり向かい合い、共に慈しみ、共に支え合う暮らしがこの地域で送れるよう支援いたします」と定め、利用者や家族に説明している。理念の実践として、暮らしの中で職員は常に利用者の思いを聞きとり、それを実現できるように工夫することを実行している。その結果利用者は安心してマイペースで暮らしている。	
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	それぞれの地域との繋がりは、入居することによって薄れてしまっている。施設周辺の地域だけでなく、利用者様お一人おひとりの住み慣れた地域との交流も視野に入れていく必要がある。まずは施設周辺の地域との交流を目的として、町内会に入会する事を検討している。	利用者はふだん近くの公園まで散歩したり、車で20分くらいのスーパーへ職員と出かけたりしているものの、地域の人との交流はない。地域の人から野菜をもらったことはある。町内会には加入していない。	利用者にとってグループホームはいままで住んでいた家から離れて引っ越してきた自宅である。新しい住まいの近くにはどんな人が住んでいるのか、友達になれるような人はいるのか、散歩に行くと楽しい所はどこか、買い物をする店はあるのか、郵便局はどこか等々、利用者の地域生活を支援すること、グループホームとしてその専門性を活かして地域に暮らす高齢者や認知症の人たちへの相談対応や支援等の地域貢献をすること、以上の2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	地域の方々に向けて事業所の力を活かした地域貢献はできていない。		
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カ月に1回運営推進会議を行っており、施設の現状、行事の実施、事故の発生などを実際と相違なく報告している。毎回、必ず出席者から意見を聞くようにしており、サービス向上に活かせるよう努めている。	運営推進会議はグループホームと併設の事業所が合同で隔月に開催、家族と嵐山地域包括支援センターが参加、議事録を残している。地域の人には参加していない。グループホームからは利用者の状況、行事や事故・ヒヤリハットの報告をし、意見交換している。サービスの向上につながるような意見はない。	運営推進会議は地域密着型事業所にとって重要な会議である。ユニットごとに2人ずつの家族と地域の人への参加を求め、事業所からは実施した職員研修も報告すること、介護保険や認知症をテーマにミニ勉強会をすること、以上の3点が望まれる。
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	運営推進会議の議事録を担当者に送るようになり、実情を積極的に伝えている。また、市町村への報告が必要である事故が発生してしまった場合、必ず報告書を作成し、決められた期限までに提出している。	京都市や右京区とは、必要な報告や相談をし、日常的に連携を保っている。地域ケア会議に参加している。市の介護相談員を申し込んでいる。	

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	センサーマットを止むを得ず使用している利用者には、家族からの同意を得た上で使用し、また身体拘束解除に向けての取り組みを行っている。玄関の施錠は、1階に小規模多機能型居宅介護が併設されており、GHだけの判断では解除できず、今後開錠に向けての協議が必要である。	身体拘束をテーマにして職員研修を年2回実施、職員は身体拘束11項目、やむを得ず拘束する場合の3要件、スピーチロック等について認識している。身体拘束委員が日常的に話し合い、拘束しないケアを目指している。現在2人の利用者にベッド横にセンサーを使用しており、家族の同意をとっている。期間ごとにフロア会議で検討、1人の利用者はセンサーを外すことが可能との結論を出している。ユニットドア、エレベーター等、日中は施錠していない。	
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	身体拘束廃止委員会を開催(年3回)と、身体拘束適正化のための研修(年2回)を行っている。また日頃から利用者の現状を把握し、周知できるように会議を開催して、虐待の防止徹底に努めている。		
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	学ぶ機会が少なく、職員の中でも理解している者は多くない。利用者には成年後見人制度を利用している方もおられ、後見人や家族とも連絡を密にし、活用できるよう支援している。		
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	契約の際に必ず説明させていただき、疑問等があれば再度十分な説明を行い、理解を得ている。		
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	運営推進会議(2カ月に1回)を通して、家族様の意見や要望を聞き、運営に反映するようにしている。また日頃から面会の際に、家族様に話を聞いたり、コミュニケーションをとるようにしている。	家族で面会に来るのは多い人は月2回、少ない人は年2回くらいである。行事に参加する家族はいない。年1回の家族会には半数の家族が参加している。担当職員が利用者の様子を簡単に書いて写真と共に季節ごとに家族に送付している。広報誌を発行してないため行事報告や行事のお誘い、献立、職員紹介等をしていない。運営に関する家族の意見はない。	家族は職員と共に利用者を支える車の両輪のひとつである。家族には行事報告と共に行事のお誘い、献立や職員紹介等をし、グループホームの運営に理解と協力をしてもらうこと、家族会では家族だけが気兼ねなく話し合える時間を設けること、以上の2点が望まれる。

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
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	フロア会議等で、情報を共有し職員の意見や提案を汲み取り反映させている。	グループホーム会議を全職員により毎月2回開催、運営についての話し合い、利用者のカンファレンス、内部研修を実施している。会議では「同じ利用者への介護は統一しなければならない」等、職員は積極的に意見を出している。職員は利用者の担当と身体拘束、広報、備品、訪問美容等の担当を分担している。新人職員は法人の研修を受講、グループホームではOJTにより学んでいる。同法人内の3つのグループホームの管理者は相互の情報交換と学びをしている。	
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	職員の勤務状況は、把握してくれているように思う。給与は夜勤手当などのような手当金が水準を下回っているように思う。やりがいは感じられるが、昇給がない職員もいるので、そのような職員のモチベーションが下がらないか懸念される。		
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	職員ひとりひとりの力量は把握しきれていないように思う。研修を受ける機会は与えられているし、働きながらのトレーニングとしてもOJT制度を推奨し、採用されている。		
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	なかなか同業者と交流する機会は設けられていない。交流する機会といえば、介護研修や認知症研修での場である。相互訪問等も、同じ法人内の施設と関わりがあるくらいである。		
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	ご本人と出来る限りのコミュニケーションを計り、アセスメントを着実にやっている。		
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	ご利用者の希望や願いを根底に、ご家族の希望と願いも踏まえたアセスメントも実行をしている。		

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
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	完全では無いときもあるが、福祉用具の使用を含め、必要とされている支援を提供している。		
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	職員全てのご利用者から信頼を得られているかは定かではないが、その方のその時の状態に合わせたコミュニケーションをとるようにしている。		
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	ご本人の様子や出来事等をできる限り密に連絡し、情報を共有している。年に1度家族会を開催しており、半日程施設にて一緒に過ごしていただく事で、ご本人を家族様と職員と共に支えていく関係を築いている。		
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	ご本人やご家族から話を聞き、馴染みの方と施設で面会したり、ご家族付添のもとご本人から会いに行ったり、馴染みの場所へ外出したりと、支援を行っている。	利用者が近所付き合いをしていた人が会いに来てくれて利用者は喜んでおしゃべりしている。社交ダンスの講師をしていた利用者の教え子が面会にきてくれる。利用者の夫が長く入院しており、利用者が会いたいとの思いがあり娘に連絡して連れて行ってもらっている。利用者が毎年見ていた円山公園のしだれ桜が見たいと希望、職員が同行している。利用者が以前住んでいたところを見たいと希望、職員が同行している。	
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	利用者同士の関係を職員がよく理解し、問題や事故が起きないように事前の配慮をしている。特に、席順やレクの内容などを配慮するようにしている。		
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	サービス利用が終了すると、なかなかその後の経過をフォローし、相談や支援をすることはない。サービス利用中から家族様がその後も相談しやすいような雰囲気作りが必要だと思う。また、こちらからも終了後でも話を聞く機会を設ける必要がある。		

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
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	入居前の面談で意向の把握に努めている。ご本人からの聞き取りが困難な場合には、ご家族から情報をいただいたり、ご本人の表情や仕草から想いを汲み取るよう努めている。	契約時に管理者、リーダー、ケアマネジャー等が利用者と家族に面談、生活の様子を聴取し、介護や医療の情報を収集している。同時にグループホームの暮らしについて利用者や家族の希望を聴取している。「出かけることが好き」「みんなとおしゃべりしたい」「お風呂が好きです」「社交ダンスがしたい」等、利用者それぞれのありのままの思いを記録している。利用者の生活歴は情報のある利用者も一部あるものの、記録のない利用者が多い。	長い人生を過ごしてきた利用者の、グループホームでの暮らしを支援するためには利用者を深く理解することが欠かせない。出身地、父母の仕事や兄弟姉妹等生家のこと、利用者の現役の時の仕事や仕事仲間、趣味や活動等、夫や妻の仕事、子どものこと等結婚生活、以上のような生活歴の情報を収集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	入居前に管理者、ケアマネジャー、リーダーが面談を行い、ご本人、ご家族、入居前のケアマネジャーなどの関係者から情報収集をしている。		
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	管理日誌や申し送り、記録から一人ひとりの現状把握に努めている。		
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	日々の関わりの中から気づいた事や気になることは、職員間だけでなく、ご家族や他職種と共有し、意見交換を行っている。会議は月2回としているが、状態に変化があった場合には、随時話し合いの場を設け、介護計画に反映させている。	入居後ケアマネジャーがアセスメントし介護計画を作成している。介護計画は利用者の思いに添っており、暮らしの楽しみの項目を入れ、個別で具体的になっている。フロア会議で職員の意見を聞き、反映している。家族に介護計画を説明、意見を聞いている。介護記録はバイタル、食事量、水分量、排泄、入浴等、生活のデータと「ケア記録」として時間ごとに利用者の様子を書いている。介護計画の実施記録はない。モニタリングは「ニーズや生活の状況」「サービス項目」「目標達成度」「利用者・家族の満足度」「今後の方針」の項目で3か月ごとに点検、記録している。	介護記録は生活のデータと利用者の様子だけでなく、介護計画の実施記録が求められる。介護計画の実施記録とは、介護計画を実施したときの利用者の発言や表情、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な記録である。
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	介護計画に基づいたケアの実践記録を職員全員が書けているとはいえない。気づきや工夫はよくあるし、フロア会議等で情報を共有できてはいるのに、それに伴ったケア記録が書かれていない。		

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
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	利用者の一人ひとりの状況を日頃からよく観察し、ニーズを汲み取っている。個別の対応、外出など、できる限り柔軟な対応ができていると思うが、職員人数に限りがあり、サービスの多機能化はなかなかできない。		
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	地域資源を把握し、活かしているとは言えない状況。		
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	入居以前からかかりつけであった医師が往診可能で、利用者様からも希望があった場合、継続し主治医として診てもらっている。新たに主治医が必要であれば以前からの医療情報を新しい主治医に引き継げるよう対応し、適切な医療を受けられるよう支援している。主治医からの指示があった場合、大きな病院の受診支援も行っている。	利用者の入居前からのかかりつけ医と入居してからのかかりつけ医とあり、京都武田病院、高島診療所から医師が毎月往診にきている。いずれも24時間オンコールになっており相談に対応してくれる。歯科は本田歯科クリニックの訪問歯科医を利用しており、歯科衛生士もきている。	
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	週に1度訪問看護に来てもらっている。前回の訪問時から変化があったことや、相談したい点を回診表として作成し、訪問時に確認してもらっている。看護師が医師の指示が必要と判断した場合、主治医に連絡をして下さり、適切な医療を受けることができる。		
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。	利用者様が入院された時は速やかに介護サマリーを作成し、病院へ送付している。早期退院に向け、定期的に病院に連絡し利用者様の様子を確認しているし、必要に応じて面会に行かせて頂いている。		
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	入居時に、必ず重度化した場合の指針を説明し、方針を共有したうえで、同意を得ている。家族様の希望を聞き、できる限りそれに添えるよう対応しているが、当施設では看取りを行っていないので、重度化した場合は医療へ繋ぐことになっている。	利用者の重度化や終末期に関してグループホームとしての方針を文書にまとめている。「ADLが低下、共同生活が困難だと医師や看護師の判断があれば特養等に移動」となっており、「看取りには対応しない」としている。この文書を契約時に家族に説明、同意書もらっている。	

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
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	平成29年に施設にて京都市消防局の普通救命講習を開催したが、それから時間が経過しており、現在の全職員に実践力は身に付いていない。		
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、消防訓練を実施しているが、地震や水害を想定しての訓練は実施した事がない。地域との協力体制も構築できていない。現在水害を想定してのハザードマップを作成中である。	消防署の協力のもと火災と地震の避難訓練を実施している。風水害についてのマニュアルを作成している。備蓄を準備している。ハザードマップはスタッフ室に掲示、職員は危険箇所を認識している。	
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	一人ひとりの人格やプライバシーを尊重し、言葉かけや介助方法などについて職員同士意見交換をおこない、よりよい対応ができるよう心掛けている。	利用者と親しくなっても、何十年も長く生きてきた人であることを忘れずに、自分の父や母と考えて声掛けや対応をすることを基本にしている。呼び方は苗字を、利用者が喜ぶなら「〇〇ちゃん」と呼ぶ人もある。職員会議や職員同士の申し送りは利用者のプライバシーに配慮して行っている。暮らしの中で利用者自身に選択してもらえるように飲み物は各種用意している。衣服も職員の押し付けではなく利用者が選んで着ている。髪型も訪問美容師が来訪するときに利用者が希望を言っている。	
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	自ら思いを伝えて下さる利用者様には傾聴し、できるだけ希望を聞くようにしている。思いを伝えるのが困難な利用者様へも、自己決定できるようなお声かけを行っている。		
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	基本的には一日の流れがあり、行事がある際はどうしても職員のペースで動いてしまう事もあるが、できるだけ個々の状態に合わせた過ごし方や、選択肢のある暮らしを提供できるようにしている。		
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	入浴後の着替えを職員と一緒に選び、準備する利用者様もおられるが、全利用者様ができていないわけではない。起床時、自ら服を選び、着替えてこられる方や帽子を被って来られる方もいる。		

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
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の準備、片付けを通して、なかなか一緒にできていないのが現状。今後、意識して食事を楽しむことができるような支援をしたい。	献立は職員が保存食材を見たり、利用者の声を聞いたりしながら毎食立て、手作りしている。ユニットごとに異なる献立である。食材は生協の配達を利用、朝食のパンはベーカリーの焼き立てパンを配達してもらっている。献立は季節感があり、バラエティに富んだ家庭料理である。お正月のおせち料理やひな祭りのちらし寿司等の行事食を作っている。数人ずつが食卓を囲み、職員も一緒に会話しながら食事を楽しんでいる。認知症により食事摂取が困難な人にはさりげなく介助している。	
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	一人ひとりの食事摂取量、水分摂取量を毎食チェックし、利用者様によっては、栄養剤を補給していただいている。また、できるだけご自分の力で食べられるように、その方に合った食事形態にし、柔軟に支援できている。		
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	利用者様によって対応を変えている。お声かけのみでご本人に任せている方、口腔ケアをお手伝いさせていただいている方など。どうしても拒否があり、させて頂けない時もあるが、毎食後の働きかけはしている。また、口腔内の状態によっては、口腔スポンジを使用している。		
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	日頃から尿意、便意を催した時のサインを観察し、トイレ誘導を行っている。ない場合でも時間を決めて誘導を行っている。また、リハパンを止めて布パンツで過ごしていただけるようになった利用者様もいる。(日夜通してパットのみ)	10人くらいの利用者は尿意があり、トイレの場所を認識しており自身でトイレに行くという、排泄の自立をしている。3人くらいの利用者は尿意があり、職員が表情やしぐさを察知してトイレ誘導している。残りの利用は職員が時間的な判断をしてトイレ誘導している。リハパン使用から布パンツが可能になる等、排泄が改善している利用者もある。食材の工夫や水分提供、体操等で薬に頼らない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	水分を多く摂取して頂いたり、歩行して頂くことで腸の動きを良くしたり、トイレや入浴中に腹部マッサージをさせて頂くこともある。また利用者様によっては、便コントロールをしており、緩下剤や下剤などを用いて排泄を管理している。		

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
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	入浴の曜日を決めていない。入浴のお声かけをした際に、拒否があった場合にはタイミングをずらしている。(午前中が嫌であれば、午後からを提案するなど)また、入浴中も利用者様によって、会話をしたり、歌を一緒に歌ったりと楽しく過ごしていただけるよう工夫している。	広目の浴室にユニットバスを据え、左右から介助できるように移動が可能になっている。午前も午後も入浴が可能で毎週2回支援している。利用者の「入りたい」「今入りたくない」「今日は入らない」等の気持ちに寄り添っている。湯温や長湯、使う入浴剤等も利用者の希望である。利用者は介助の職員とおしゃべりしたり、歌を歌ったり等、入浴を楽しんでいる。	
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	夜間はフロアの電気もできる限り暗くし、物音を立たないように気を配っている。寝付けない利用者様にははしばらクリビングと一緒に過ごしたり、喉が乾く利用者様には水分補給をして頂く等、臨機応変に対応している。		
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	すべての職員がすべての利用者の服用している薬を理解しているとは言えないが、誤薬がないよう、日々心掛け、確認体制を強化している。服薬しやすいように服薬ゼリーの使用検討や、薬の形状をどうするか等、医療にも指示を仰ぎ、協力を得ている。		
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	日頃から、職員間で利用者様の生活歴や楽しみごとの情報共有をし、チームで支援できている。家族様が面会に来られた際には、話を聞き、施設での支援にも活かしている。		
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	家族様の協力の元、よく外出される方はいらっしゃるが、特定の利用者様である。地域の人々とは協力体制は築けていない。	利用者はふだん玄関先まで出たり、近くの公園へ行ったりしている。このような散歩は非常に少ない。ときには職員が車で食材や日用品を買いに出かける際に同行することもある。年に2、3回洛西の竹の郷温泉にドライブで出かける。利用者の「〇〇へ行きたい」という個別の希望に添った外出をしている。	利用者はグループホームの中に閉じこもっているのではなく、気候や天気の好い日はホームのまわりや近くの公園に行ったりの散歩を支援すること、花見や紅葉狩り等、季節ごとのドライブを実施すること、以上の2点が望まれる。
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	主に施設がお金の管理をしている。手元にお金があることで、問題が起きる事がある為、もしどうしても所持しておきたいという場合は、ご本人や家族様に紛失した際の同意を得るようにしている。施設が預かっているお金に関しては、外出時たまに、ジュースを買ったりはしているが、主には理美容代や日用品代に充当している。		

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
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	夜間帯に、電話をすることで混乱され、他の利用者様にご迷惑がかかると判断した際にはご遠慮いただいているが、その他の時間帯には制限していない。手紙もご利用者様のご希望があれば支援させていただいてい		
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	リビングはもう少し季節感が感じられると良いと思う。広さ、明るさ、温度は常に快適かどうか配慮している。掃除も行き届いている。	玄関を入ってすぐエレベーターで2階に上がると左右に2つのユニットがある。廊下から中庭が見え、明るい。中央にミニキッチン付きの居間兼食堂(ホール)があり、その周りに居室等が並んでいる。ゆったりと広いホールの壁に大作の名画と利用者作成の雛飾りの塗り絵を貼っている。	
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	リビングにはソファを置き、気の合った利用者様同士談笑して過ごせる空間がある。共同空間において、お独りになれる場所の確保はできていない。		
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	入居の際に、馴染みの家具などがあればお持ち頂くよう依頼している。そういった家具の搬入が難しい場合でも、お写真や好みの置物だけでも置いていただき、居心地の良い空間づくりを支援している。利用者様によっては、以前は布団で寝られていたので、ベッドではなく布団を敷きたいという希望があり、布団を搬入している方もおられる。	居室のドアが黒く、左手に空いた3個所の四角い窓の1つを様々な色にしている。ドアを開けるとゆったりと広い洋間、奥が大きな窓、あるいはガラス戸になっており、明るく、四季の風景が見える。利用者はベッド、タンス、本棚、椅子、テレビ台とテレビ等を持ち込んでいる。ベッドの上のふとん、壁や衣装掛けに吊るした衣類やネックレス類、タンスの上に置いた家族の写真、時計、マスコット、化粧品、小さな飾り、本棚に並べた愛読書等、それぞれの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	共同空間であるトイレの案内はわかりやすいよう大きく掲示したり、ご自分の居室がどこか分かるような目印を貼ったりしてできるだけ自立した生活を送れるよう工夫している。また、日めくりカレンダーを大きな数字で掲示し、今日がいつなのかわかるようにしている。		