

【事業所概要(事業所記入)】

|         |                    |            |           |
|---------|--------------------|------------|-----------|
| 事業所番号   | 2690700279         |            |           |
| 法人名     | メディカルケア御所ノ内株式会社    |            |           |
| 事業所名    | 御所ノ内ホームときわ(横笛ユニット) |            |           |
| 所在地     | 京都市右京区太秦青木ヶ原町7-2   |            |           |
| 自己評価作成日 | 令和4年2月15日          | 評価結果市町村受理日 | 令和4年6月13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 | <a href="https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;lijyosyoCd=2690700279-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;lijyosyoCd=2690700279-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a> |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |  |
|-------|--|
| 評価機関名 | 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通上ノ口上る梅湊町83-1「ひと・まち交流館」1階 |
| 訪問調査日 | 令和4年3月29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)】

平成28年に開所した地域密着型サービス事業所として、利用者様が安心して過ごして頂けることを基本として運営しています。京都武田病院が母体であり、主治医と看護師・介護士とが連携を取りスピーディかつ適切に受診出来る体制を整えています。ユニットでは入居者様との関りを重点に置いています。毎月季節に応じた食事レクリエーション、おやつ作りに参加して頂き、季節の話をしながらかしこくして頂いています。(今年度も新型コロナウイルスへの対応をしつつ行っています。)

【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)】

高齢者総合福祉施設「御所ノ内ホームときわ」は、グループホーム3ユニットと小規模多機能型居宅介護、介護付き有料老人ホームが併設され、京都武田病院と連携して医療と介護のトータルサポートに努めています。グループホームの基本理念は「家庭的な温かい雰囲気の中で、その人らしさを大切に」と掲げ、入居者は「お客様」であり「自分の親である」という考えに基づいた支援を根底にしています。入居者の笑顔を増やすユニットごとの年間目標を「季節の食事レク」・「レクの充実」・「身だしなみの意識を高めていく」・「寄り添うケアをおこなう」などと生活の質を高めることに重きをおいています。職員の関係は、非常に風通しがよく皆が意見を自由に発信できる風土を築いています。コロナウイルス流行までは、地域との交流も積極的に行い、地元からの入居者が多いので、地域のことをよく知っているの方の案内で散歩を楽しんでいました。今は小休止ですが、事業所正面に建つ嵯峨野高校との交流で研究発表の教材を提供したり、生徒と入居者が窓越しに手を振り合うなどの姿が見られます。コロナ禍明けは、地域の福祉拠点としての活動が期待できます。

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<br>↓該当するものに○印 |   | 項目 |   | 取り組みの成果<br>↓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<br>(参考項目:23,24,25)     | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者の<br>2. 利用者の2/3くらいの<br>3. 利用者の1/3くらいの<br>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<br>(参考項目:9,10,19)   | ○                     | 1. ほぼ全ての家族と<br>2. 家族の2/3くらいと<br>3. 家族の1/3くらいと<br>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<br>(参考項目:18,38)           | ○                     | 1. 毎日ある<br>2. 数日に1回程度ある<br>3. たまにある<br>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<br>(参考項目:2,20)                     | ○                     | 1. ほぼ毎日のように<br>2. 数日に1回程度<br>3. たまに<br>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<br>(参考項目:38)                 | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>(参考項目:4) | ○                     | 1. 大いに増えている<br>2. 少しずつ増えている<br>3. あまり増えていない<br>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<br>(参考項目:36,37)  | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    | 66 | 職員は、活き活きと働いている<br>(参考項目:11,12)                                      | ○                     | 1. ほぼ全ての職員が<br>2. 職員の2/3くらいが<br>3. 職員の1/3くらいが<br>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<br>(参考項目:49)                | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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させている<br>(参考項目:30,31)      | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>2. 家族等の2/3くらいが<br>3. 家族等の1/3くらいが<br>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<br>(参考項目:28) | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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  |
| <b>I. 理念に基づく運営</b> |     |   |   |  |  |
| 1                  | (1) | ○理念の共有と実践<br>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                      | 法人全体で、3つの約束を上げ、理念として入職時に確認をしている。<br>①家庭的で温かなケアを提供します。<br>②ひとりひとりに寄り添うケアを心がけます。<br>③確かな知識、技術、方法でケアを行います。 | 職員理念は玄関やユニットに掲示すると共にWebサイトやパンフレットに掲載している。、入職時や、研修、カンファレンスの時に確認して共有している。今年度から、ユニットごとの目標を作成し、利用者の支援を充実させ生活の質を高めている。  | コロナ禍でも嵯峨野高校との交流が続けられているので、地域密着型サービスの意義も含んだ、ユニットごとの目標を期待する。                       |
| 2                  | (2) | ○事業所と地域とのつきあい<br>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                      | 例年、町内会の地蔵盆には職員がお手伝いとして協力し、入居者様には参加して頂いている。施設の秋祭りにもご招待している。(今年度もコロナウイルスの為中止。施設の秋祭りはユニット内にて行っている。)        | 町内会に入っており、情報を回覧板で共有している。コロナウイルス流行までは地域との相互の交流や散歩時に利用者の住んでいた家を見に行っていた。施設の正面にある高校とは現在も交流が続けられ、生徒の研究対象として事業所設備を見学に来たり、校舎の窓越しに入居者と手を振り合う姿が見られる。お互いに地域資源となる交流をしている。AEDが設置されており、地域の人の利用が可能である。 |  |
| 3                  |     | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>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                    | 例年、高齢サポート・常盤野主の認知症サポート講座のお手伝い行っている。   |  |  |
| 4                  | (3) | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>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 | 今年度も新型コロナウイルスの影響の為、開催できず書面にて、運営状況を報告している。   | 運営推進会議は併設事業所と合同で、コロナ禍のため書面開催にしている。メンバーの家族、高齢サポートときわ職員、民生委員、町内会長、老人福祉委員に議事録を送り、意見を貰うようにしているが、意見は出てきていない。議題は利用者の様子や事故・ヒヤリハットなどを報告事項としている。今後、事業所前の高校教諭にも参加を募る予定である。                         | 書面開催時も対面開催の時と同様に、議題に沿った資料を作成のうえメンバーに送付して評価・意見を貰われたうえで、意見や検討事項が記載された議事録の作成をお勧めする。 |
| 5                  | (4) | ○市町村との連携<br>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            | 重大事故が起きた場合は、速やかに行政に事故報告を提出している。例年、高齢者サポート・常盤野主催の地域ケア会議、事業所連絡会へ参加しております。                                 | 行政に運営推進会議の議事録を届けているほか、事故や感染症の流行時には相談や報告書を提出している。地域ケア会議や右京区事業所連絡会などはコロナウイルス関係宣言等のために、実施を見合わされている。開催されれば参加をする予定である。  |  |

京都府 御所ノ内ホームときわ(横笛ユニット)

| 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<br>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 | 施設内研修にて、身体拘束、虐待、権利擁護をテーマにして話し合い、学んでいる。                | 身体拘束適正化委員会は3ヶ月毎に併設事業所と一緒に、リーダー会議のメンバーで開催してユニット会議で伝達している。身体拘束廃止研修は年2回行い参加者は学びをレポートで提出している。参加できなかった職員にも資料回覧を行い、身体拘束しないケアの実践に努めている。各ユニットの出入り口は常時開放され、利用者が出て来られた時の工夫として、廊下に椅子を置き「ここですわりましょう」や「ここで歌を歌いましょう」などと書かれ、利用者の気持ちが切り替えられるように屋内の散歩往路に置かれるなどの工夫がみられる。また、利用者信頼関係が出来ている職員が、その方の対応の仕方や経験して成功したことをユニット会議で話し合い共有している。「リスクマネジメント委員会」を開催し身体拘束につながる事例はないかを検証している。 |                   |
| 7  |     | ○虐待の防止の徹底<br>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       | 同上  |  |                   |
| 8  |     | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>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   | 同上  |  |                   |
| 9  |     | ○契約に関する説明と納得<br>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                        | 十分に時間をかけて説明を細かく、丁寧に質問に答えながら行っている。                     |  |                   |
| 10 | (6) | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>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                    | ケアプランの更新に向けて家族様に連絡し、本人様とは日常の会話にて意向を聞き取り、ケアプランを作成している。 | 家族からの意見は電話や衣類などを持って訪ねて来られた時に意見を聞いている。家族から聞いた意見はユニット会議で共有⇒管理者⇒施設長に報告をしている。また、家族にアンケートをとり、集計の上、家族にフィードバックしている。家族からは面会の希望が多く、コロナウイルス感染症の動向を見ながら、玄関のガラス戸越しに電話面会をしてもらうなど、家族の意見は出来る限り反映するようにしている。  |                   |

京都府 御所ノ内ホームときわ(横笛ユニット)

| 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<br>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                                      | 毎月ユニット会議を開催し、意見や提案を日常の業務に取り入れている。                             | 職員は管理者と常時、面談が可能で、年2回の人事考課時にも面談機会がある。また、ユニット会議で話し合いたい内容を「議案書」で提案することが可能で職員は活用している。職員からはレクリエーションの希望や入居者のケアについての意見が多くだされている。例えば、パン食やご飯食の提案、入浴剤の導入のほか、例えば爪切りの切れ味に問題があることを伝え、切れやすい商品の購入や普通のスプーンでは歯に負担がかかるからと、竹スプーンに替えるなど、職員の意見を反映させ職員がやりがいを感じて仕事ができるようにするなど、風通しが良い職場である。 |                   |
| 12                          |     | ○就業環境の整備<br>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      | 資格取得により手当てが加算される為、実務者研修や、介護福祉士の資格の取得を目指している。                  |   |                   |
| 13                          |     | ○職員を育てる取り組み<br>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         | 幹部候補には認知症実践者研修、地域密着型事業管理者研修に業務出張として参加させている。                   |   |                   |
| 14                          |     | ○同業者との交流を通じた向上<br>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 | 外部研修等に参加させている。  |   |                   |
| <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<br>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           | 入居までに出来る限りの情報を集めて、アセスメントを実施している。生活歴、家族様の思いを聞き取り、質問には丁寧に答えている。 |   |                   |
| 16                          |     | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>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                      | 同上  |   |                   |

京都府 御所ノ内ホームときわ(横笛ユニット)

| 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<br>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、家族様が何を求めているのかを確認し、具体的な支援を一緒に考えている。               |   |   |
| 18                                 |     | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br>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                       | 今出来る事を継続していけるように、家事やレクリエーションを一緒に取り組んでいる。             |   |   |
| 19                                 |     | ○本人を共に支えあう家族との関係<br>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        | 電話、面会時に本人の情報を伝えたり、毎月の手紙にて生活の様子や行事に参加されている様子を記載している。  |   |   |
| 20                                 | (8) | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>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                    | 個人情報保護に配慮し、家族様に確認した上で面会等受け入れている。(新型コロナ対策をしている)       | 入居時の申込書や基本情報で馴染みの人や場の把握をし、日々の生活の中で入居者から聞いたことを介護記録や情報共有ノートに記入している。職場の同僚や近隣の馴染みの人が、会いに来ておられたり、入居までに住んでおられた家近くまで、散歩やドライブでいく時もあった。また、整形外科のかかりつけ医が教え子で、家族の付き添いで、診療とコミュニケーションを楽しみにする入居者もいたが、今はコロナウイルス感染症の影響で会ったり、出かけられていない。 |   |
| 21                                 |     | ○利用者同士の関係の支援<br>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                | 入居者様同士の関係性を考えて決めている。不具合等があれば変更や職員が間に入り対応している。        |   |   |
| 22                                 |     | ○関係を断ち切らない取組み<br>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 | 可能な範囲で有れば相談に乗っている。                                   |   |   |
| <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<br>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                        | 日々のケアの中で情報を汲み取り、意思表示が困難の方には家族様より情報を聞き、より良いケアへつなげている。 | 入居時の基本情報、初回アセスメントにて把握する他、日々の生活で把握したことを介護記録、情報共有ノートなどに残し、思いや意向を汲み取れるようにしているが、十分ではない。意思表示が難しい方は、家族から情報を得ると共に表情や仕草から読み取り職員で共有し本人本位に検討している。   | 日々の生活で把握したことを介護記録、情報共有ノートに記入しているが、利用者の思いや意向など把握できたことを明確に記入し共有されることが、望まれる。 |

京都府 御所ノ内ホームときわ(横笛ユニット)

| 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 |
| 24 |      | ○これまでの暮らしの把握<br>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                                       | 入居者様との関りや会話の中から、また家族様からも聞き取って情報を増やしている。                      |   |                   |
| 25 |      | ○暮らしの現状の把握<br>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   | 毎月ユニットでケアカンファレンスを行っている。他3ヶ月に1回モニタリングを行っている。                  |   |                   |
| 26 | (10) | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<br>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 | ケアプランの見直しの際は、ユニット内にて話し合い、家族様とのサービス担当者会議にて話をしている。             | 契約時に家族・利用者に「入居申込者基本情報」を記入して貰い、医療情報や入居までの情報を含めフェイスシートを作成している。毎月のユニット会議でケアカンファレンスをおこない、3ヶ月毎にモニタリングもおこなっている。また、必要に応じて随時、定期的には6か月毎にADLを中心に再アセスメントを作成し、サービス担当者会議は入居者、家族、ケアマネジャー(もしくは介護主任)、看護師(医療情報を収集)、管理者で行われ現状に即した介護計画を作成している。 |                   |
| 27 |      | ○個別の記録と実践への反映<br>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                        | 日々の生活記録だけではなく、排泄、食事、水分量等を看護師とユニット内で情報共有している。                 |   |                   |
| 28 |      | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>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               | 各入居者様に合わせたケアプランとなる様に検討している。ケアプランの見直しの時期以外にもケアについての提案がなされている。 |   |                   |
| 29 |      | ○地域資源との協働<br>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                         | 町内会、高齢サポート・常盤野と関りを持つことで情報を集め、支援に反映させるように努めている。               |   |                   |

京都府 御所ノ内ホームときわ(横笛ユニット)

| 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 |
| 30 | (11) | ○かかりつけ医の受診支援<br>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                                  | 母体の京都武田病院系列の七条武田クリニックが訪問診療を行っている。居宅からのかかりつけ医院に通われている方もいる。                 | 入居時に月2回訪問診療があることを伝え、今までの主治医の継続受診も含め選んでもらっている。法人系列の七条武田クリニックによる訪問診療での受診が多いが、継続受診を希望される方もある。継続受診や他科への受診時は家族が同行している。グループホーム職員の看護師は系列病院の医師・看護師との連携をおこない、緊急時は看護師(24時間オンコール体制)の指示を得て管理者に連絡をしている。服薬についても誤飲がないように、薬局から出された薬を看護師が各ユニットに分配し介護職員が服薬させることで、2重のチェック体制をとっている。 |                   |
| 31 |      | ○看護職との協働<br>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                          | グループホーム担当の看護師がいる。24時間オンコール体制が整っている。介護、看護が協働して行っている。                       |   |                   |
| 32 |      | ○入退院時の医療機関との協働<br>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。 | 母体の京都武田病院と連携し、入院時にはサマリーを送っている。退院時には医師、看護師、相談員などが参加して、カンファレンスを行い情報交換をしている。 |   |                   |
| 33 | (12) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>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、事業所です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   | 契約時に重度化、看取りについて説明が出来ている。延命についての意向も合わせて確認している。                             | 契約時に利用者・家族に「重度化した場合の対応に係る指針」で説明し、話し合い同意を得ている。医師が終末期と診断した時は再度主治医を交えて意見交換をおこなっている。法人系列が病院ということもあり、家族も看取りの場合は病院を選んでいるので、事業所での看取りは行われていない。  |                   |
| 34 |      | ○急変や事故発生時の備え<br>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  | 緊急対応マニュアルは各ユニットに配備している。毎年施設内で研修を行っている。看護師、施設長、管理者、主任が24時間電話対応の準備をしている。    |   |                   |

京都府 御所ノ内ホームときわ(横笛ユニット)

| 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<br>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2回避難訓練、年1回風水害訓練を行っている。                                 | 火災時の初期消火・避難誘導の訓練を昼・夜想定で年2回入居者と共に実施している。消防署は希望があれば参加して貰えるが、今年度は来て貰っていない。訓練はベランダ出口まで利用者を誘導して救助をまつ想定である。消防署とのホットラインが設置されており、有事の際は即時の連絡が可能である。風水害の訓練も8月に実施し、AEDの訓練は12月に看護師が講師となり実施している。また備蓄は1週間分の水、パン、ムース食、冷凍食品などをストックしている。訓練時は近隣地域にビラを配布している。 | 立派な建物で地震での被害は想定しにくいかわかりませんが、巷では予期せぬ災害に遭遇することが多くみられますので、地震の避難訓練にも取り組まれることをお勧めする。 |
| <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<br>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                   | 施設内研修にて権利擁護を取り上げている。<br>ケアに関しては、入居者によっては入浴を同性介助にて行っている。 | 接遇・プライバシー研修は、「サービス業として、入居者をお客様として、自分の親と違って」の業務を行うことを学んでいる。「～さん」と呼び、個室入室時のノックや声かけ、トイレへの誘導の際の一人ひとりに応じた声かけ、入浴の際に恥ずかしくないようにタオルをかけるなどに活かされている。職員の気になる言動の時は管理者や主任が指導をしている。   |   |
| 37                               |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>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                     | 関りを持つことによって、新たな発見や、発言を汲み取れるようにしている。                     |  |   |
| 38                               |      | ○日々のその人らしい暮らし<br>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 | 起床から就寝まで、厳密には設定されておらず、本人のペースで生活されている。                   |  |   |
| 39                               |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>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                                  | 季節に応じ家族様が衣類、寝具を持って来られることが多い。<br>毎月訪問理美容を行っている。          |  |   |



京都府 御所ノ内ホームときわ(横笛ユニット)

| 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<br>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   | 季節行事、食事レクリエーションを毎月行う様にしている。行事の時は特別食を提供している。職員と一緒におやつ作りをする機会も設けている。       | 給食業者から、弁当と汁物が運ばれてきて、ユニットではご飯を炊き、献立に合わせた食器に入れ替え提供している。入居者はおぼん拭きやご飯をよそい一緒に用意をしている。おやつレクでは、お好み焼きやアイスクリームを乗せてアレンジしたケーキを楽しむなど、利用者も共に作れるように職員は工夫をしている。行事食では、節分に巻きずしやひな祭りにちらし寿司、正月にはおせち料理、敬老の日には松花堂弁当を楽しむ機会を設けている。ユニットごとで10時のおよつのお工夫をおこない、調査員の見学時は職員の手作りで食パンの耳を使った菓子を作っていたが、市販の菓子をそれぞれの判断で提供することもできるなど、入居者の笑顔を楽しみに、職員の工夫が期待されている。 |                   |
| 41 |      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>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        | 咀嚼、嚥下状態を医師、看護師に相談しながら食事形態を変更している。栄養補助食品を摂っている方もいる。                       |  |                   |
| 42 |      | ○口腔内の清潔保持<br>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                 | 毎食後に義歯洗浄を行っている。歯磨きが自身で出来ない方は、職員がスポンジブラシにて対応している。歯や義歯状態に応じ、訪問歯科により治療している。 |  |                   |
| 43 | (16) | ○排泄の自立支援<br>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 | 排泄チェック表を活用し、トイレ誘導、排泄の介助を行っている。時間を決めトイレ誘導もやっている。                          | トイレでの排泄を基本とし、排泄チェック表を活用することで、排泄間隔を把握しトイレ誘導をしている。座位が取れる方は、二人介助でトイレでの排泄が出来るように支援をしている。病院に入院中はテープ式リハビリパンツでの生活だったが、退院して来られ体力が戻り、トイレでの排泄が可能となり、リハビリパンツですごせるようになられた例もある。   |                   |
| 44 |      | ○便秘の予防と対応<br>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                 | 排泄の内服管理、水分量の把握、食後の運動を基本としている。おやつにヨーグルトも提供している。                           |  |                   |

京都府 御所ノ内ホームときわ(横笛ユニット)

| 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<br>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                            | 体調を考慮しながら、毎週2回入浴を行っている。個浴が困難な方は、シャワー浴、機械浴、清拭を行っている。                      | 入浴は1週間に2回以上で前回入浴された順番に声をかけて入ってもらっている。個浴が困難な方はADLに合わせて機械浴やシャワー浴、清拭と入居者の負担にならないようにしている。一人ひとりお湯を入れ替えて、気持ちよく入れるようにすると共に、一人ずつ好みの入浴剤を使って楽しんでいる方や、血行を良くするため足湯を利用する方もいる。入浴拒否の方は、日を変えたり声かけの方法を変えて入ってもらっているが、入ってしまわれると長湯の方が多く、ゆっくりと入られている。クリスマスプレゼントの一つとしてそれぞれに入浴剤を用意して、入浴時に入浴剤を選んで入浴する楽しみになっている。 |                   |
| 46 |      | ○安眠や休息の支援<br>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  | 夜間にしっかり休んで頂けるように、日中に体操、館内散歩、個別レクリエーション、家事をしてもらっている。体調により居室で休まれている方もおられる。 |   |                   |
| 47 |      | ○服薬支援<br>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   | 看護師が服薬管理をしている。処方箋薬が変更等な時は看護師、介護職員で相談している。                                |   |                   |
| 48 |      | ○役割、楽しみごとの支援<br>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                            | 入居者様によっては役割を持って頂き、家事や新聞折りをしている。  |   |                   |
| 49 | (18) | ○日常的な外出支援<br>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 | 天候の良い日はドライブや近隣の散歩、外食レクリエーションを行っている。今年度も新型コロナウイルスの為、ドライブ、散歩等は控えている。       | コロナ禍につき、敷地内を散歩する他、建物をコの字に取り囲むベランダでの日光浴や気分転換の機会を設けている。   |                   |
| 50 |      | ○お金の所持や使うことの支援<br>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                            | 預り金は保管している。買い物等希望される方は職員が代行にて買い物をしている。                                   |   |                   |
| 51 |      | ○電話や手紙の支援<br>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   | 家族様から電話があれば、会話が可能な方には本人に代わる様になっている。手紙は職員が代わりに代読している方もおられる。               |   |                   |

京都府 御所ノ内ホームときわ(横笛ユニット)

| 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<br>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 | 季節に応じて、フロア内、玄関の飾り付けを入居者様と一緒にやっている。                           | 共用空間をコの字に囲むベランダがあり、ベランダに面した大きな窓からは光を取り込んでいる。窓の近くにはソファがあり入居者がゆったり寛げる場所になっている。ユニットの入り口には3ユニットそれぞれの特徴となる手作りの装飾をすと共に活け花や書初めを展示している。リビングは入居者と一緒に作った季節感溢れる作品や手作りの日めくりカレンダーで日時や季節の認識能力が大切にされている。換気チェック表をつけ24時間換気を徹底している。また、温湿度は計器で管理し、エアコン加湿機能付き空気清浄機を設置している。長・短4台のテーブルには入居者同士の関係を考えたり、介助の必要性に応じて座る位置を決め、入居者の動線の安全には気を付けて配置している。誕生日プレゼントされた生花が生花レクの成果として飾られている。 |                   |
| 53 |      | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>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  | 入居者様同士の相性を考え、トラブルが起きた時には関係修復の支援に努めている。本人希望にて居室にて過ごされる方もおられる。 |  |                   |
| 54 | (20) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>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  | 入居の際、家族様希望にて物を持って来られる方もおられる。家族様、職員より頂いた物も飾ったりもしている。          | 居室はエアコン、熱交換式換気装置もしくは一般換気扇、介護ベッド、カーテン、収納庫が備え付けられている。居室の入口には写真入りの手作りの表札がかけられ、入居者は目印になり安心されている。部屋内には慣れ親しんだ家具(筆筒、衣裳ケース、テレビ、ハンガーラック)や思い出の写真、ぬいぐるみ、遺影、家族や職員からのプレゼントなどが飾られるなど、個性的な空間で居心地よく過ごされている。冬場など空気が乾燥する時期には濡れタオルがかけられ、入居者の喉を守るのに一役買っている。  |                   |
| 55 |      | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>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   | 転倒リスクが減るように、居室、フロア内の家具の位置を変更したり、職員が見守りしやすい様に席の配置をしている。       |  |                   |