

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	2670600416		
法人名	ヤマト株式会社		
事業所名	ニングルの森北白川		
所在地	京都市左京区浄土寺石橋町69番地		
自己評価作成日	平成28年1月25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	http://www.ninguru.co.jp/index.html
----------	---

【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28年3月14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)】

隣に哲学の道があり、少し行けば、寺院がたくさんあります。春は桜、夏は新緑、秋は紅葉、冬は雪景色と、散歩しながらでも、四季を贅沢に味わえる場所となっており、皆様外に散歩に行かれる事を毎日楽しみにされています。

現在、力を入れて取り組んでいる事は、ご利用者の生活習慣の尊重や馴染みの場所や物に触れる機会をなるべく多く提供できるようにすることです。

ご利用者の健康面を考え個別にリハビリを行い、施設のハード面を活かし生活リハビリを取り入れて健康で楽しく生活できる環境の提供をする事です。

ご利用者・ご家族様との信頼関係を築き、ターミナルケアを支えあえるチームで支援に取り組んでいる。

【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)】

京都市北部銀閣寺近くの哲学の道に面して建つ1ユニットのグループホーム、開設13年になる。春には哲学の道に咲く桜が圧巻である。管理者は階段や段差の多いハードを逆手にとって、自立支援に向けて生活リハビリとして自力で歩くことを支援しており、退院しても早期に歩けるようになっている。また利用者から嬉しい表情がでることを大事にしている。昨年は職員の異動が多く、勤務規律としてルールブックを作成し、新任職員の育成をし、京都高等専門学校から職業訓練生も受け入れている。他職種から就任した職員も「利用者の人生にかかわれることが楽しい」と言う。昨年利用者のターミナルケアを実施している。利用者別の情報を「たより」として毎月家族に送付しており、家族からの信頼は厚い。半数以上が90歳代、要介護度5、認知症ステージⅣという利用者、あたりまえの生活を楽しみながら自由に暮らしている。

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 ↓ 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)	○	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、活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、安心して暮らせている (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	自然・地域と統合した人間としての幸せな生活。を理念とし、実現化に向けて日々積み重ねている。理念の掲示(日誌・額への掲示)話し合いを行っている。カンファレンスの前に「理念」を踏まえた話等を導入し、会議等にも理念についての話を行っている。 それに加え、事業所の職員と話し合い、事業所行動指針を作成し掲示している。	法人の理念を踏まえて職員の話し合いにより、目標と行動指針を策定している。目標は「ケアの質の維持継続に努め、さらなる向上を目指す。細やかなケアと利用者の思いを大切に」である。玄関ロビーに掲示し、利用者や家族には周知を図っている。目標の実践として、一人ひとりの利用者の性格、癖、好きなこと、体調等を把握し、その人にあった声掛けや言葉遣い、ケアを実施している。		
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	運営推進会議等で、地域の隣人との挨拶・お散歩されている方への声かけを行うよう努めている。 前年度には、町内会組長として、行事のお手伝い・参加をさせていただいている。 施設の行事には地域のお店で夕食やお食事を取らせていただいている。 季節の行事には、地域のお子様からプレゼントを持って来所していただいている。 地域包括勉強会・左京区事業者連絡協議会への参加。	利用者は散歩したり、近くの店を見たり、お地藏さんにお参りしたりしている。地域のスーパーや商店に買物に行ったり、喫茶店を利用している。町内会に加入し、去年は組長の役を引き受け、地藏盆、区民運動会等でテント張り等をしている。元町内会会長の子どもたちが毎年クリスマスには折り紙で作った小さな箱にお菓子を入れて利用者にプレゼントしてくれる。地域の人が遊びにくることはなく、地域の人にグループホームがよく知ってもらっていない。	グループホームは地域を支え、地域に支えられる関係づくりが大事である。地域には多くの高齢者が住んでいると思われるので、介護相談に乗ったり、認知症の啓発をしたりすること、またオレンジカフェを開催すること等が望まれる。	
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	運営推進会議を通じて話す機会を設けている。			
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	本会議・ミーティング等において、イベント時等に今までの経験を活かすようまた、新しい発見を重視するよう努めている。 参加者の方に分かりやすくするために、写真、動画などで報告している。	家族、町内会長、地域包括支援センターが委員となり開催しているものの地域の人の参加がない回や行政の参加がない回が何度かある。グループホームからの報告により、意見交換している。「ヒヤリハットの件数が多く、職員が記録しているのは意識が高く、よいことである」等の意見をもらっている。	運営推進会議は家族、地域の人、行政という立場の違う三者が事業所について意見交換し、サービスの質の向上をめざす会議である。それぞれの立場から固定メンバーとして委嘱状を出し、毎回参加してもらうこと、その他にさまざまな地域資源の人たち、駐在さん、消防署、スーパーや商店等の店長、小学校の校長先生等々にゲストメンバーとして参加してもらい、グループホームへの理解と協力、認知症の理解を求めること、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
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	要介護認定の申請の際への窓口訪問。地域の方々は勿論の事、消防・警察・役所等への理解と協力を更に深めていきたい。	事故報告等決められた報告は市への分を含めて区へ2部届け、相談等も含めて連携を保っている。左京区事業所連絡会に参加し、情報交換し、学ぶことも多い。地域包括支援センターが実施しているサポーター研修に講師を出している。市の介護ロボットの事業に応募している。	
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	マニュアルの設置。 社内研修(新任・現任)において周知徹底を図っている。社内研修については、毎年継続的に実施している。	身体拘束をしないケアについて契約書に明記し、マニュアルを作成、職員研修を毎年実施している。職員はスピーチロックについて、またやむを得ず拘束する場合の3要件について認識している。1階の廊下と1人の利用者のベッド脇にセンサーをつけており、家族同意をとっている。玄関ドアは施錠していない。	
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	マニュアルの設置。 社内研修(新任・現任)において周知徹底を図っている。 法人内にて虐待防止委員会を設置して、各事業所とも意見交換・マニュアルの見直し等行っている。		
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	成年後見人制度についてのセミナー参加を検討。また、現在成年後見人制度対象者について入所時等に勧めるよう努めている。		
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	十分な説明を行えるよう、また、質問等を行える時間を設けるよう努めている。		

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
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	意見箱の設置。 「ご意見・ご要望用紙」の説明と意見箱の設置を、運営推進会議にて説明する。 運営推進会議にて、アンケートを実施する。課題については運営推進会議にて報告する。	「医療関係の情報」「介護の留意点」「生活の様子」を書き、ふだんの様子を撮った多くの写真を掲載した「たより」を利用者ごとに作成し、毎月家族に送付している。家族が希望すれば他の兄弟姉妹、子どもたちにも送っており、感謝されている。職員異動は運営推進会議の資料に掲載している。家族は面会も多く、クリスマス会には多くの家族が参加し、利用者と共に料理を楽しんでいる。「行事の予定は早く知りたい」「災害時の連絡方法を知りたい」「折り紙教室には地域の人にも参加してもらってはどうか」等の意見をもらい、改善や検討をしている。	
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	常時、受け付けており、また会議・ミーティング・職員間の報告ノートにて、よりよいサービスへの意見や提案を具現化する機会を作るよう努めている。 職員面談の実施(年2回実施)	毎月職員会議で業務の話し合いをし、毎月カンファレンスでケース検討をしている。会議では職員は利用者ごとに異なる対応についてアドバイスを等話し合っている。内部研修は年間プログラムにより、毎月実施し、外部研修は必要なものを年1、2回受講しており、受講料の補助はでる。職員全員が360度評価シートに記入し、自身の目標を申告し、年2回法人の面接を受けている。法人は昨年よりメンター制度を導入し、職員育成に力を入れている。	
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	人事考課により、各職員の評価や努力、勤務状況や業務内容を運営者に管理者が報告を行い、把握に努めている。 評価する機会を設け、各職員に向上心を持ってもらえるよう努めている。		
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	新任職員は研修計画に沿って、基本的なことを教えている。定期的に、認知症ケア、パーソンセンタードケア等の専門的な内容から、虐待防止や感染防止等についての基本的なことも研修している。今年度よりメンター制度を取り入れ職員が自立して働くことができるよう、育成・支援を行なう。		

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	同業施設(グループホーム)との見学・意見交換の受け入れ、また他同業者(他サービス事業者)の見学を受け入れている。 認知症グループ協会 京都支部の研修に参加。		
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	センター方式を取り入れ、利用者・家族からの聴取に努めている。ただし、入居時の質問事項の細分化は行っており、ニーズを収集する時間(見学と、利用前の利用者宅及び入所施設の訪問)を設けている。		
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	見学時、グループホームとはどんなサービスなのかという説明と家族が抱える問題点や不安感を聴く時間と答える時間をもうけている。入所に対する不安は、ケースによりグループホームでどのような介護が行えるか例をあげたりすることで、利用が難しいと考える家族に対しても、グループホームの可能性について話すよう努めている。		
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	そのケースによるが、状況次第では、他のサービスについての説明を行うこと、利用者の現在必要としているサービスは何なのかというサービスの抽出への助言について話し合いを行う時間をもうけている。		
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	なるべく、職員と利用者の方が一緒に生活できる機会を作るように努めている。買い物と一緒に行って、調理を共に行い、ご自分で好きな量を配膳して頂き、食器を洗い、片付ける。と食事というキーワードだけでもこれだけの事があり、出来る事はやって頂き、職員が「ありがとう」と言う関係作りに努めている。		
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	イベントについては複数の家族が参加できるような促しや、イベントでもなるべくご家族とご利用者の方が一緒に出来るような事を取り入れ、共に喜んで頂ける機会の提供。一人のご利用者の方に対して、複数のご家族が参加しやすい環境を提供する。		

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
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	馴染みの人にも、施設の行事案内や広報誌をお送りしている。 馴染みについては、我々としても大切にしたいと考えている。場所等については、希望があれば、お連れしたり、ご家族にお願いするようにしている。実際に馴染みの方と関係を継続されている方もおられますので、その関係を大切にしていきたい	修学院離宮の傍で暮していた利用者の希望により、そのあたりをドライブしている。いつも近くの「おめん」を利用していたという利用者うどんを食べに行っている。福知山出身の利用者の希望で「福知山音頭」のDVDをかけ、利用者は身振り手振りをして楽しんでいる。吉田神社の近くに実家があったという利用者と吉田神社のあたりをドライブしている。	
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	時に喧嘩や諍いはあるものの、関係構築の為に努めている。 コミュニケーションが難しい方については、職員が関わるようにしている。洗濯物を皆で協力してたたんだり、外周りの掃除も同じように協力して実施できる環境を提供している。		
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	退所時及び退所後の支援・相談の対応を行うよう努めている。 お手紙を送ったりする事により、つきあいを大切にするように努めている。利用者退所後の家族の電話・来園時の協力についての説明。 また、利用者外でも相談者(元見学者等)への相談は随時行っている。		
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	なるべく、ご本人の言葉(希望・不満等)を汲み取れるよう努めている。その内容をケアプランに反映したり、ご家族構成や生活習慣を記録としている。	家族から利用者の情報を聞いているものの記録がほとんどない。出身地は京都が多く、北海道や大連もある。生家の状況は情報が無い。本人の仕事は学校の先生、医者、大映の映写技師、警察署の事務員等である。「食べることが好き」「自分でできることはしたい」「一人の時間も好きです」等、利用者の思いを聞いている。	利用者がどのような土地で生まれ、生家はどのような環境だったのかは利用者のその後の人生に大きな影響があり、性格や考え方を形成するものであり、毎日の生活のなかで対応やケアの実施に欠かせない情報である。利用者の生活歴を把握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	センター方式を取り入れることで把握に努めている。 また、毎月モニタリングを実施しており、日常の変化を検討し、経過の把握に努めている。		
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	カンファレンス、モニタリングを行い、介護計画に反映できるよう努めている。		

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
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	ご本人やご家族のご希望や意向を踏まえてケアプランを作成し、基本的には毎月カンファレンスを実施している。また、日々の生活の中でご本人やご家族の意向を反映している。基本的に、チームで話し合いケアプランを作成しており、今後も継続して実施していきたい	介護計画はケアマネジャーが担当職員と相談して作成している。「花を買いに行き生ける」「喫茶店や甘味処に出かける」等、身体介護のみならず、楽しみや生きがいの項目もある。介護記録は利用者の様子を書いており、発言は赤字で書くようにしている。モニタリングは「ケアの実施」「利用者のADL」「利用者の訴え」「今後の方針」等の項目で毎月実施している。	
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	記録用紙の中にも、センター方式の内容を反映させ、ご利用者の方の言葉、表情等を記録している。		
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	ご本人の習慣に合わせて、毎朝地藏参りにお連れしたり、喫茶店に行かれている習慣の方については、個別にお連れしている。 お花の会には、実際に利用者様にお好きな花を買いに一緒に行き、地域の方との交流が出来るように支援している。		
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	資源マップの作成。近くのスーパー、薬局、喫茶店、本屋、和菓子屋等、ご本人の趣味、嗜好に合わせて、利用している。ご本人の趣味や習慣を伺い、必要に応じボランティアに来て頂いたりしている。		
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	医療の自由は尊重し、今までのかかりつけ医を大切にいただいている。また現在、当施設の主診医についてもご理解いただけるよう、間に入り説明及び協力を努めている。	内科についてはグループホームの協力医である近くの医師に毎月2回の往診を受け、体調管理をしてもらっている。医師は24時間オンコールで相談にものってくれる。認知症の受診で家族同行で病院に行っている利用者もいる。歯科は近くの医院で受診している。	
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	当施設看護職及び主治医との話し合いを密に行うよう努めている。		

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
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。	退院に関しての受け入れ体制、の報告・情報交換。家族への対応についての相談援助に努めるようにしている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 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	ターミナルケアについて看取りについての指針・体制を作成している。 終末期には、家族様・チームで支援に取り組んでいる。	「医療連携及び訪問診療についての約定書」において利用者の重度化や終末期対応について、グループホームの指針を書いており、契約時に利用者や家族に説明している。それによると医師の診断で終末期とされた場合、利用者・家族の希望があれば看取り対応となっている。職員はターミナルケアの研修を受講している。昨年1人の利用者が終末期となり、家族の希望があり、子どもたちが交代で泊りにくるといふ家族の協力のもと、看取りを実施し、家族から感謝の言葉をもらっている。	
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	消防局の緊急対応についての講習を受けている職員を配置しており、またマニュアルにより事故防止策を講じている。連絡網（緊急連絡先）の準備と対策マニュアルの作成。		
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	防災訓練（避難誘導・初期消火訓練）を利用者参加のもと、年2回実施している。運営推進会議等でも避難訓練をすることを地域の方にも伝えるようにしている。今年度、家族様・地域包括様に参加して頂いている。	年2回、火災想定避難訓練を実施し、消防署の協力は得ているものの地域の人の協力は得られていない。地震、風水害、夜間、抜き打ちの訓練はしていない。備蓄とハザードマップを備えている。家族から災害時の連絡方法を質問され、利用者の避難先を2カ所定め、連絡網を作成している。法人内の相互協力の規程はない。	火事だけでなく、地震や風水害に対する避難訓練、また夜間帯や抜き打ちの避難訓練等、職員の身に付くように避難訓練の回数を増やすこと、その際地域の人の協力を得られるようにすること、法人内の事業所同士の相互協力の規程を作成すること、以上の3点が望まれる。
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	全室個室対応。鍵をかけることは可能である。トイレについても鍵をかけることができるようになっている。言葉かけや対応については、カンファレンスや研修を行い、周知している。	人生経験豊かな高齢の利用者への尊敬の念を忘れずに丁寧な言葉遣いに対応するように心掛けている。毎日一緒に暮らしていることから馴れ馴れしくなりすぎないように注意している。居室の鍵を掛ける利用者もいる。個人情報の観点から写真の掲示の同意をとっている。利用者の自己決定を支援するために選択肢をいくつか用意したり、これまでの情報を大事にして判断している。	

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
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	自身での決断。選択できる声かけの促しに努めている		
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	利用者本位の体制を大切にしている。 朝ごはんが遅い人や、就寝時間についても、生活習慣やご希望に合わせて対応している。		
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	イベントの日に染物教室を開催してストール・ハンカチを作りプレゼントしている。希望に合わせ、化粧水やマニキュアを塗るなどして、おしゃれを楽しんで頂いている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	基本の献立は、法人内の栄養士が作成した献立を基に実施している。 全利用者様に食事前には口腔体操を促し、食事を楽しんでもらえるように支援を行なっている。 買い物は週に3回程度で、天気の悪い日以外は、利用者の方と一緒にやっている。調理の手伝い、片付け、配膳はご自分の好きな量を温かい物は温かく、冷たい物は冷たいまま提供できるよう努めている。イベントや誕生日、外食については利用者の希望に応じ対応できている。	法人の栄養士がカロリー値や栄養バランスに配慮して立てた献立を利用し、利用者と一緒に食材の買い物に行く。献立の一部変更したり、毎月1日はフリーの日とし、利用者の希望を聞いてホットプレートで餃子を焼いたりしている。近くの寿司屋から買ってきた寿司を楽しむこともある。ドライブで出かける日はお弁当を作って持っていく。誕生会はその利用者の希望のメニューとなる。職員も一緒に食べながら、会話している。	
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	チェック表の作成・個別の対応についての把握により対応している		
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	MC（モーニングケア）・NC（ナイトケア）・歯科受診により対応している。 3回の食後に口腔ケアの支援を実施している。		
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	排泄のパターン表の作成やトイレの誘導の声かけにより対応している。ケースカンファレンスを通じて、おむつが必要かどうかの取り組みも行っている。 日中は、全利用者様トイレでの排泄が出来るように支援している。	ほとんどの利用者はパットを利用しているものの、尿意があり、トイレでできる。2人は排泄チェック表を記録することにより、パターンを把握し、声掛け誘導している。運動、水分やヨーグルト、牛乳を提供することにより、排便対策をしており、ときには頓服で下剤を使うこともある。	

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
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	記録物、服薬・塗布薬の個別化と表作成により対応している。 予防の為に乳製品を提供したり、定期的に散歩を行う事により予防に努めている。排泄表と排便チェックの作成		
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	希望により、入浴回数を増やしている。	浴室は地階にあり、ゆったりした浴槽である。午前と午後にも入浴の時間を取ることもあり、毎週3回の入浴を支援している。利用者は自分愛用のシャンプーを使ったり、脱衣場でかけてもらっているラジカセの音楽を聞いたりしながら、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	就寝時間の定めを押し付けず、自身の生活パターンに合わせている		
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	記録物、服薬・塗布薬の個別化と表作成により対応している。 往診記録・受診記録の作成		
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	居室の掃除や洗濯たたみ、水撒き、水やり、食器拭き等の家事は、ご本人の意向を伺い、分担できる範囲で実施している。買い物、ドライブ、地蔵参り、塗り絵、歌を歌う、おやつ作り等、利用者の意向に沿って実施している。		
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	喫茶店の利用、散歩や買い物が主となるが、外出については職員が共に出かける。家族へ利用者と共に外出してもらえよう、促す(散歩・外食・医療受診など)よう努めている。	ふだんは哲学の道を散歩したり、銀閣寺門前通りの土産物屋をのぞいたり、スーパーで買物を兼ねてゆっくりお茶を飲んだりしている。クリスマス会には家族も一緒に近くの「カニ道楽」へ出かけ、献立変更にも応じてもらえるのでお気に入りである。初詣は八神社、節分は吉田神社、その他京都御苑、動物園、植物園等、ドライブしている。宇治まで出かけることもある。利用者の希望で近くの「おめん」へうどんを食べに行く。	
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	個人管理できる方については、自身で所持してもらい。難しい方の場合でも買い物時にお財布よりお金を出し清算していただくように援助している。		

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	電話の利用をしてもらっている。また、手紙については代行で投函する場合もあるが、毎年年賀状はご自身で書いてくださるか方の援助を行い家族様等に送っている。		
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	環境整備に努めている。 居間については、カレンダー・時計及び季節感のあるものを設置している。 リビングは水槽・植物を設置して生活感を演出している。	玄関ロビーの壁に行事写真を貼り、テーブルに季節の花を生けている。居室は1階と2階にあり、キッチン付きの居間兼食堂は2階、水槽のメダカや水耕栽培のハーブが目と和ませる。各階の廊下の壁には利用者が描いた水彩画や折り紙作品を飾っている。	
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	ロビーの開放及び居室により自身の生活の確保に努めている。 ロビーに本・TVを配置してより寛げるよう工夫している。 季節感のあるものを設置。		
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	使い慣れた物の持込をうながし、レイアウトは極力ご利用者及びご家族に委ねよう努めている	各室洋間、哲学の道への窓が大きく開き、明るい部屋である。ベッドと大きな洋服箆が備え付けられ、利用者は整理箆、本棚、枕頭台、書き物机、椅子、テレビ等々、使い慣れた家具を持ち込んでいる。本棚の愛読書、箆の上に飾られた家族等の写真、自作の折り紙、趣味の編みかけのマフラー、簾に吊した自作のマスコット、何気なく置かれた麦わら帽子等、利用者らしさが溢れている。	
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	手すりの設置。及びスノコ等による高さの調節等に努めている。階段利用のため階段設備については職員による付き添いを行うことで安全確保に努めている。階段昇降機の設置。手すりの追加にて利用者様のニーズに対応している。		