

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(1階)		
所在地	京都市北区北野東紅梅町12		
自己評価作成日	令和3年4月16日	評価結果市町村受理日	令和3年7月12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	https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&jigyosyoCd=2690100140-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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3年5月12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)】

<p>会社理念として「感動を創造するエクセレントケアシステムグループ。経営理念の5つの宣言と介護方針Jの介護は常に人と共に」掲げています。 Mission「社会に対する存在意義」「感動と喜びを、社会に幸せを」感動と喜びを創造し、全ての人が幸せな社会を目指す。 Vision「近い将来実現する具体的な姿」「地域の医療・福祉と連携し、総合的なインフォーマルサービスを創造する」 品質方針「造・快・爽のおもてなし」「(エクセレントが目指す質の高いケア) 逸品→美味しいお食事の提供 快適→接遇・設備の追求 爽快→選りすぐった介護 人事理念 「創造する人へ」3つの創造をもって感動を創造する人へ 価値創造 経験、知識、情報を組み合わせて新たな価値あるものを創り出す人 課題創造 新たな視点から問題定義、課題解決できる人 成長創造 個人、組織のビジョンを理解し、プラスアルファできる人</p> <p>事業所が特に力を入れている点としては、ご入居者様に喜んで頂けるように味だけでなく見た目にも豪華で満足する食事提供となります。また、おやつ共同制作を年間計画して作る楽しみを実感できるように取り組むなど、事業所理念にある「さくばりぬくもり 感動ある日々 さりげなく」の実現のために、それぞれの職員が委員会活動に参加し、計画から改善活動までを繰り返し行っていくことでサービス向上に努め、日々の暮らしをサポートさせて頂いています。</p>
--

【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)】

<p>大通りから東に少し入った住宅地に位置した事業所は、小規模多機能事業所を併設した3ユニットのグループホームです。近隣には北野天満宮や平野神社があり、近隣の散策を兼ねて散歩に出かけたり、西隣りの小学生との交流を持ったりしていましたが、コロナ禍のため中止を余儀なくされているところです。職員の関係性は良好で、先輩職員から新人職員へ、入居者一人ひとりの趣味や好きなものなどが書かれた情報メモが手渡されています。管理者は日常的に職員の意見や要望、疑問点を聴き取り、運営に反映できるよう努めています。また、年2回「職員の目標管理」と題し、一人ひとり目標を立て、それを実現するためにどのようなアクションを起こすのかを記載した書類を提出し、職責に合わせて管理者が助言やアドバイスをする仕組みが整っています。今年5月からは「職員手帳」が配布され、手帳には会社の理念以外にキャリアパスや身だしなみなどに関しても載っています。また、「介護禁忌事項一覧」なども記載されており、職員は都度確認ができ、振り返ることができる仕組みとなっています。</p>

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 通いの場合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、活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	朝礼時に会社理念と事業所理念を唱和するようにしている。社員手帳が5月から導入される。職務記述書と就業規則・服務規律を活用している。	会社の理念は、事業所内に掲示されると共に、名札と一緒に携帯しています。事業所独自の理念と合わせて毎日朝礼で唱和され、同時に振り返りも行っていきます。職員に対しては、特にユマニチュードの実践を提案しており、日頃から「人生の先輩として敬意、尊厳を重んじる」ことができるよう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	地元の米屋と良好な関係性にある。小学生と幼稚園児の訪問機会を設けている。現在はコロナウイルスの影響で制限している。	町内会への加入はありませんが、地域在住の職員を介して、地域行事への案内を受けて参加していました。現在は、コロナ禍のため催しは中止となっています。地域との関わりでは、地域の米穀店からお米を購入したり、近隣のスーパーに買い物に出かけたりしています。職員は、日頃から近隣の方と積極的に挨拶を交わすよう努めています。	
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	事業所壁面に介護相談を受け付け文書を貼り付けしています。事業所の広報誌を作成して多く配布できるように意識しています。		
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か月に1回の運営推進会で事業所の活動や状況報告を行っている。頂いた意見はサービス向上委員会に議題として取り入れ協議することで品質向上を目指しています。	コロナ禍のため、併設の小規模多機能と合同で書面での開催となっています。運営推進会議の案内を送付する際には、事前に運営に関する意見や要望を聴き取っています。出された意見や要望は、会議で検討して運営に反映させています。家族や包括へは、議事録の交付を郵送で行っています。	
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取り組んでいる	地域密着型協議会に加入しています。また地域包括支援センターから発信される情報を気にかけて社会貢献できる事業所になることを目指しています。	運営推進会議の議事録は、直接役所の窓口に届けて、顔の見える関係作りに努めています。コロナ禍のため、行政主催(事業所連絡会)の研修会や包括主催の研修会は、全てオンライン研修となっていますが、案内を受けて積極的に参加しています。	
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	身体拘束廃止委員会が計画実施する研修・会議で身体拘束をしないケアについて全体周知しています。玄関はオートロックになっていますがご入居様様が外出を希望される場合には対応するようにしています。	「身体拘束排除に関する研修」を年3回実施し、研修報告書をふまえて会議で検討しています。「身体拘束適正化検討委員会」は、毎月開催されており、事業所独自で虐待のアンケートを取っています。アンケート結果は、集約して全体会議で検討し、改善に繋げています。特に言葉かけに配慮がなされており、声のトーンや視線を合わせて柔らかい声かけを行うよう努めています。	

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ます。事故報告書を全体周知、本社提出することで虐待や不適切ケアの原因となることが潜伏していないかの確認が行われている。		
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	年間研修で権利擁護に関する研修実施を行っています。実際に成年後見制度を利用されている方もいて適宜情報共有しています。		
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・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	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。 ご家族様からのご要望についてはサービス向上委員会で話し合い運営に反映できるように努めています。	コロナ禍の中、家族とはオンライン面会を実施すると共に、毎月広報誌・入居者の写真と一緒に日頃の様子を書き留めた手紙を送付しています。外出する機会が殆どないことで、下肢筋力の低下を心配する家族の要望を受け、動画配信サービスを活用して体操(口腔体操を含めて)を行ったり、フロア内を歩いたりする取り組みを行っています。	
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	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。社内相談改善メール窓口を設置しています。	全体会議・フロア会議・各種委員会それぞれの会議は月1回開催され、意見交換を行い情報を共有しています。コロナ禍の中、入居者と一緒に何かしたいという提案を受けて、ホットプレートを活用しての食事レクやサンドイッチ作りなどを行っています。その取り組みからは、本人のできることなどを気づくことができ、人となりの把握に繋がっています。	
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	年間目標管理を実施することでそれぞれの職員が目標を立てた行動計画を行っています。また必ず面談の機会があって新規入職時にはメンタリングの実施が義務付けられています。		
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	年間400時間の研修プログラムがあり、本人希望で社内研修が受けられる仕組みがあります。また資格取得についても会社費用負担の補助があります。		

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
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や地域密着協議会の取り組みには常に参加する意識をしていますが出席することが少なくなっています。		
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	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大切にするように心掛けています。		
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	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	直接出向くことは少ないですが電話や葉書で繋がりをもてるようにしています。ご家族様の訪問は多い方とほとんどない方がいらっしゃいます。	感染症対策に配慮して、家族と馴染みの店にヘアカットに出かけています。コロナ禍の影響を受けて、家族との関わりが少なくなっている中、入居後も信仰が継続できるように宗教新聞を届けたり、パン好きな方へ、好みのパンを届けたりする家族もいます。入居者が先生となり、折り紙や習字などを行うことで、趣味の継続支援に繋がっています。	

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
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。		
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	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。	コロナ禍のため、家族へは、手紙や電話で意向の把握を行い、生活歴を含めて聴き取りを行っています。入居者へは、日頃の様子や気づいたことを、各ユニットに設置している手書きの申し送りノートに記載して、朝礼で情報を共有することで、「人となり」が把握できるよう努めています。	
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作成を心掛けています。	短期目標やサービス内容が記載されたモニタリングシートを活用して、毎月モニタリングを実施しています。状態変化時は随時、それ以外は再アセスメントを半年に1回行い、日々の経過記録をふまえて、カンファレンスを開催して計画書の見直しを行っています。コロナ禍のため参加できない家族や医療機関へは、事前に意見聴取することで計画書に反映させています。	
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	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、小学校に協力してもらい、ご入居者様に歌や踊りを披露してもらうことで元気づけて頂いています。最近はコロナ影響で制限されています。		
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、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行っている。	入居時に説明を行い、近隣の協力医療機関へ変更される方や、かかりつけ医の継続を希望されて、往診で対応される方もいます。協力医療機関とは、往診部の看護師と24時間の連携や相談が可能な体制を取り、随時医師とも連携が取れる仕組みが整っています。また、週1回訪問歯科により口腔内の状態以外にも嚥下の評価を受けています。	
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。	入居時に重度化した場合や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。ターミナルケアについての研修を実施することで、職員の資質向上に努めています。終末期には、随時家族の意向を確認しながら、多職種が連携を図り、情報を共有することで、チームとして支援する体制が整っています。	入居時に説明を行い同意を得ていますが、重度化した際に、その都度、意向の確認を行う取り組みは行っていません。職員の意識も高いこともあり、ケアの統一を図る上でも、その都度、家族の意向を確認され同意を得られることや、看取りプランを作成されることをお勧めします。
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AED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。会社にBCP委員会が設置された。	毎年消防署協力のもと年2回(内1回は夜間想定)、消防訓練を実施していましたが、本年度はコロナ禍の影響を受けて、消防署の協力は得られませんでした。(ただし、AED研修に関しては協力を得て実施)。備蓄に関しては、水・缶詰・カンパン・非常用持ち出し袋等を備えています。また、広域避難場所は事業所の西隣の小学校となっています。	コロナ禍の影響を受けて、地域の防災訓練は開催されていません。西隣が広域避難場所の小学校でもあるため、今後コロナ収束の際は、地域に貢献できる取り組みをされることを期待します。また、備蓄に関して、入居者の人数以外にも職員の人数を勘案して、物品の数を揃えられることをお勧めします。
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	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。	個人情報保護・コンプライアンスに関する研修・マナー接遇に関する研修を実施し、職員は研修報告書を提出しています。特に言葉かけを行う際に、声のトーンに配慮し、入居者の目線に合わせて、柔らかい口調で声かけを行うよう努めています。	
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	認知症で思いを伝えられないご入居者様にはこれまでの暮らしをアセスメントすることで少しでも自己実現できるように関係者への聞き取りを行っています。		
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	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	月に1回の食レクでホットプレートを使っての食事会を実施している。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を促しています。	基本のメニュー以外に月1回食事レクとして、ホットプレートを使用して、入居者と一緒に調理を楽しんでいます。コロナ禍の中、外出が困難となっていることで、レクの一環として手作りおやつを実施しています。特に行事食は、栄養面や味付け以外にも色どりや盛り付けにも工夫がなされ、食事を見た目でも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	訪問歯科医の助言指導から口腔ケアを行っています。ご自身で磨ける方とそうでない方でケア方法を変えています。		
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	すぐに紙オムツを使用する判断はしないようにしている。定期トイレ誘導とご入居者様のご様子から失禁を防止できるように努めています。	介護記録の中の排泄チェックシート欄を活用して、一人ひとりの排泄パターンを把握することで、排泄の声かけを行っています。紙パンツを綿パンツとパッドに変更したり、夜間のおむつ対応をポータブルトイレ介助へ変更したりすることで、排泄の自立に向けた支援を行っています。	
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	水分補給の量をチェックして主治医看護職員に指示を仰いで対応しています。		
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	基本的には週2回の入浴を実施しています。体調が優れず入浴することが危険な場合には清拭することで清潔保持しています。中には特殊機械浴槽で入浴される方もいらっしゃいます。	週2回、午前午後を問わず入浴を楽しめるよう支援しています。一人ひとりの身体状況を勘案して、個浴や機械浴で支援を行ったり、清拭や足浴に切り替えたりと臨機応変に対応しています。お湯の入れ替えは都度行い、ゆず湯や菖蒲湯などの季節湯や、入浴剤を使用することでさらに、心地よく入浴ができ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	薬局の方が訪問していただき詳しく説明を受けています。個別ファイルには薬の情報をとじ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	レクリエーションは朝礼で昨日の状況報告と今日の予定を伝達しています。それぞれのご入居者様の出来る範囲に違いがあるので工作や音楽など予定に縛られない対応としています。		

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
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	建物内にももってしまうことがないように短時間でも外気に触れられるようにお声掛けしています。コロナの影響がなければ遠足や散策に出かけています。	コロナ禍のため、イベントや外出支援はほとんど中止を余儀なくされています。その中でも少しでも戸外に出かけられるようにと、人数を制限してお花見ドライブに出かけたり、外気浴のために玄関先に出向いたりしています。	
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	金銭を所持することはありませんが買い物に出かけられるようにしています。最近ではコロナの影響があって制限しています。		
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	電話をしたりオンライン通話も実施している。家族からの手紙もあり事業所からの手紙も出している。		
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	今が何月かわかるように季節感ある飾りつけを意識している。共用空間に嫌な臭いがしないように入念に清掃している。通路は歩きやすいように物品の配置に気をつけている。	共用空間は、コロナウイルス感染予防対策として、空気清浄機を設置し、定期的な換気や手すり等の消毒をこまめに行っています。また、入居者と一緒に作成した季節の飾りつけや行事写真が、華美になりすぎないように壁に飾られています。フィジカルディスタンスとして、テーブルやソファの配置に配慮がなされています。	
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	日中はリビングで過ごしてもらえるように食事以外の時間にお茶やレクリエーションを楽しんで頂いている。気の合ったご入居者様が談話できるようにソファを設置している。		
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	入居時に愛着ある本人使用の家具を持参して頂くことをお伝えしている。(タンスやテーブル、写真)	入居者が愛用されていたテーブルや椅子、筆筒などの家具が持ち込まれ、自宅のような雰囲気を出しています。テーブルの上には家族写真や小物が置かれ、壁には信仰されている宗教の絵なども飾られています。さらに、仏壇を持ち込まれることで、家族とのつながりを大切にされている方もいます。	
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	自分の足を使って移動できるように体操以外にも介助見守りを行って自分のもてる力を活かし車椅子は移動手段として使用し椅子に移るなど下肢筋力低下の予防から転倒予防を意識している。		

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(2階)		
所在地	京都市北区北野東紅梅町12		
自己評価作成日	令和3年4月16日	評価結果市町村受理日	令和3年7月12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	https://www.kajokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigvosyoCd=2690100140-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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3年5月12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)】

<p>会社理念として「感動を創造するエクセレントケアシステムグループ。経営理念の5つの宣言と介護方針Jの介護は常に私達と共に」掲げています。 Mission(社会に対する存在意義)「感動と喜びを、社会に幸せを」 感動と喜びを創造し、全ての人が幸せな社会を目指す。 Vision(近い将来実現する具体的な姿)「地域の医療・福祉と連携し、総合的なインフォーマルサービスを創造する」 品質方針「速・快・爽のおもてなし」(エクセレントが目指す質の高いケア) 逸品⇒美味しいお食事の提供 快適⇒接遇・設備の追求 爽快⇒退屈させない介護 人事理念 「創造する人へ」3つの創造をもって感動を創造する人へ 価値創造 経験、知識、情報を組み合わせる新たな価値あるものを創り出す人 課題創造 新たな視点から問題定義、課題解決できる人 成長創造 個人、組織のビジョンを理解し、プラスアルファできる人</p> <p>事業所が特に力を入れている点としては、ご入居者様に喜んで頂けるように味だけでなく見た目にも豪華で満足する食事提供となります。また、おやつ共同制作を年間計画して作る楽しみを実感できるように取り組むなど、事業所理念にある「きくばりぬくもり感動ある日々」さりげなくの実現の為に、それぞれの職員が委員会活動に参加し、計画から改善活動までを繰り返し行っていくことでサービス向上に努め、日々の暮らしをサポートさせて頂いています。</p>
--

【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)】

1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ます (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、生き生きと働いている (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	朝礼時に会社理念と事業所理念を唱和するようにしている。社員手帳が5月から導入される。職務記述書と就業規則・サービス規律を活用している。	1階に同じ	
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	地元の米屋と良好な関係性にある。小学生と幼稚園児の訪問機会を設けている。現在はコロナウイルスの影響で制限している。		
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	事業所壁面に介護相談を受け付け文書を貼り付けしています。事業所の広報誌を作成して多く配布できるように意識しています。		
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か月に1回の運営推進会で事業所の活動や状況報告を行っている。頂いた意見はサービス向上委員会に議題として取り入れ協議することで品質向上を目指しています。		
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取り組んでいる	地域密着型協議会に加入しています。また地域包括支援センターから発信される情報を気にかけて社会貢献できる事業所になることを目指しています。		
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	身体拘束廃止委員会が計画実施する研修・会議で身体拘束をしないケアについて全体周知しています。玄関はオートロックになっていますがご入居者様が外出を希望される場合には対応するようにしています。		
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ます。事故報告書を全体周知、本社提出することで虐待や不適切ケアの原因となることが潜伏していないかの確認が行われている。		

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
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	年間研修で権利擁護に関する研修実施を行っています。実際に成年後見制度を利用されている方もいて適宜情報共有しています。		
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・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	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。またアンケートを取りご意見を伺っています。 ご家族様からのご要望についてはサービス向上委員会で話し合い運営に反映できるように努めています。		
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	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。社内相談改善メール窓口を設置しています。		
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	年間目標管理を実施することでそれぞれの職員が目標を立てた行動計画を行っています。また必ず面談の機会があつて新規入職時にはメンタリングの実施が義務付けされています。		
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	年間400時間の研修プログラムがあり、本人希望で社内研修が受けられる仕組みがあります。また資格取得についても会社費用負担の補助があります。		
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や地域密着協議会の取り組みには常に参加する意識をしていますが出席することが少なくなっています。		

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
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大切にするように心掛けています。		
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	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	直接出向くことは少ないですが電話や葉書で繋がりをもてるようにしています。ご家族様の訪問は多い方とほとんどない方がいらっしゃいます。		
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。会話が進むようにスタッフが間に入りサポートしている。		

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。		
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	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作成を心掛けています。		
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	計画作成を行う際、職員の聞き取り、介護記録、更にご利用者の普段の様子を観察し反映している。		
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	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	近隣の幼稚園に協力してもらいご入居者様に歌や踊りを披露してもらうことで元気づけして頂いています。小学校は職業体験ということで、ご入居様とレクレーションを行ったり車イス体験を学んでいただいています。最近ではコロナ影響で制限されています。		
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、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AED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。1年に1回心肺蘇生やAEDの研修を行っている。		
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。会社にBCP委員会が設置された。		

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
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	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。全体会議の中でも研修を行っている。		
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	認知症で思いを伝えられないご入居者様にはこれまでの暮らしをアセスメントすることで少しでも自己実現できるように関係者への聞き取りを行っています。またご入居様の表情や行動からサインを見落とさないよう関わり方を学んでいます。		
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	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。レクリエーションでお化粧やマニキュアをしていただいている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	月に1回の食レクでホットプレートを使っての食事会を実施している。食事レクリエーションやおやつレクリエーションには一人ひとりが出来ることをして参加いただいています。		
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。		
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	訪問歯科医の助言指導から口腔ケアを行っています。ご自身で磨ける方とそうでない方でケア方法を変えています。嚥下状態の悪い方には内視鏡検査等嚥下評価を実施し食物形態など工夫しています。		

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
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	すぐに紙オムツを使用する判断はしないようにしている。定期トイレ誘導とご入居者様のご様子から失禁を防止できるように努めています。		
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	水分補給の量をチェックして主治医看護職員に指示を仰いで対応しています。		
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	基本的には週2回の入浴を実施していません。体調が優れず入浴することが危険な場合には清拭することで清潔保持しています。中には特殊機械浴槽で入浴される方もいらっしゃいます。		
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	薬局の方が訪問してくださり詳しく説明を受けています。個別ファイルには薬の情報をとじ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	レクリエーションは朝礼で昨日の状況報告と今日の予定を伝達しています。それぞれのご入居者様の出来る範囲に違いがあるので工作や音楽など予定に縛られない対応としています。		
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	建物内にこもってしまうことがないように短時間でも外気に触れられるようにお声掛けしています。コロナの影響がなければ遠足や散策に出かけています。		

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
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	金銭を所持することはありませんが買い物に出かけられるようにしています。最近ではコロナの影響があって制限しています。		
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	電話をしたりオンライン通話も実施している。家族からの手紙もあり事業所からの手紙も出している。		
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	今が何月かわかるように季節感ある飾りつけを意識している。共用空間に嫌な臭いがしないように入念に清掃している。通路は歩きやすいように物品の配置に気をつけている。午前午後1度ずつ換気を行っている。		
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	日中はリビングで過ごしてもらえるように食事以外の時間にお茶やレクリエーションを楽しんで頂いている。気の合ったご入居者様が談話できるようにソファを設置している。		
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	入居時に愛着ある本人使用の家具を持参して頂くことをお伝えしている。(タンスやテーブル、写真)		
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	自分の足を使って移動できるように体操以外にも介助見守りを行って自分のもてる力を活かし車椅子は移動手段として使用し椅子に移るなど下肢筋力低下の予防から転倒予防を意識している。		

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(3階)		
所在地	京都市北区北野東紅梅町12		
自己評価作成日	令和3年4月16日	評価結果市町村受理日	令和3年7月12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	https://www.kajokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigvosyoCd=2690100140-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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3年5月12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)】

<p>会社理念として「感動を創造するエクセレントケアシステムグループ。経営理念の5つの宣言と介護方針Jの介護は常に私達と共に」掲げています。 Mission(社会に対する存在意義)「感動と喜びを、社会に幸せを」 感動と喜びを創造し、全ての人が幸せな社会を目指す。 Vision(近い将来実現する具体的な姿)「地域の医療・福祉と連携し、総合的なインフォーマルサービスを創造する」 品質方針「速・快・爽のおもてなし」(エクセレントが目指す質の高いケア) 逸品⇒美味しいお食事の提供 快適⇒接遇・設備の追求 爽快⇒退屈させない介護 人事理念 「創造する人へ」3つの創造をもって感動を創造する人へ 価値創造 経験、知識、情報を組み合わせる新たな価値あるものを創り出す人 課題創造 新たな視点から問題定義、課題解決できる人 成長創造 個人、組織のビジョンを理解し、プラスアルファできる人</p> <p>事業所が特に力を入れている点としては、ご入居者様に喜んで頂けるように味だけでなく見た目にも豪華で満足する食事提供となります。また、おやつ共同制作を年間計画して作る楽しみを実感できるように取り組むなど、事業所理念にある「きくばりめぐもり感動ある日々」さりげなくの実現の為に、それぞれの職員が委員会活動に参加し、計画から改善活動までを繰り返し行っていくことでサービス向上に努め、日々の暮らしをサポートさせて頂いています。</p>
--

【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)】

1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ます (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、生き生きと働いている (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	朝礼時に会社理念と事業所理念を唱和するようにしている。社員手帳が5月から導入される。職務記述書と就業規則・サービス規律を活用している。	1階に同じ	
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	地元の米屋と良好な関係性にある。小学生と幼稚園児の訪問機会を設けている。現在はコロナウイルスの影響で制限している。		
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	事業所壁面に介護相談を受け付け文書を貼り付けしています。事業所の広報誌を作成して多く配布できるように意識しています。		
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か月に1回の運営推進会で事業所の活動や状況報告を行っている。頂いた意見はサービス向上委員会に議題として取り入れ協議することで品質向上を目指しています。		
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取り組んでいる	地域密着型協議会に加入しています。また地域包括支援センターから発信される情報を気にかけて社会貢献できる事業所になることを目指しています。		
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	身体拘束廃止委員会が計画実施する研修・会議で身体拘束をしないケアについて全体周知しています。玄関はオートロックになっていますがご入居者様が外出を希望される場合には対応するようにしています。		
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ます。事故報告書を全体周知、本社提出することで虐待や不適切ケアの原因となることが潜伏していないかの確認が行われている。		

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
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	年間研修で権利擁護に関する研修実施を行っています。実際に成年後見制度を利用されている方もいて適宜情報共有しています。		
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・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	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。 ご家族様からのご要望についてはサービス向上委員会で話し合い運営に反映できるように努めています。		
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	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。社内相談改善メール窓口を設置しています。		
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	年間目標管理を実施することでそれぞれの職員が目標を立てた行動計画を行っています。また必ず面談の機会があつて新規入職時にはメンタリングの実施が義務付けされています。		
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	年間400時間の研修プログラムがあり、本人希望で社内研修が受けられる仕組みがあります。また資格取得についても会社費用負担の補助があります。		
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や地域密着協議会の取り組みには常に参加する意識をしていますが出席することが少なくなっています。		

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
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	入居までの面会期間でリーダーが関わりを持つことで職員への伝達や初期の信頼関係を築けている。		
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	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大切にするように心掛けています。		
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	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	直接出向くことは少ないですが電話や葉書で繋がりをもてるようにしています。ご家族様の訪問は多い方とほとんどない方がいらっしゃいます。		
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。		
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	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	毎月のモニタリングを職員を計画作成が相談しながら情報共有する事でその方のプランに反映出来ている。		
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、小学校に協力してもらい、ご入居者様に歌や踊りを披露してもらうことで元気づけて頂いています。最近ではコロナ影響で制限されています。		
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、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AED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。会社にBCP委員会が設置された。		

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
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	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	認知症で思いを伝えられないご入居者様にはこれまでの暮らしをアセスメントすることで少しでも自己実現できるように関係者への聞き取りを行っています。		
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	コロナ禍の中なじみの美容院や外出に関して家族様と相談し協力して頂き実現出来ている。		
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	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	月に1回の食レクでホットプレートを使っての食事会を実施している。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を促しています。		
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。		
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	食事前のうがいを紅茶でして頂く事で自然な殺菌効果を期待している。		

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	すぐに紙オムツを使用する判断はしないようにしている。定期トイレ誘導とご入居者様のご様子から失禁を防止できるように努めています。		
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	毎日の体操や腹筋運動に取り組む事で便秘の予防や便意のうながしに役立っています。		
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	基本的には週2回の入浴を実施しています。体調が優れず入浴することが危険な場合には清拭することで清潔保持しています。中には特殊機械浴槽で入浴される方もいらっしゃいます。		
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	薬局の方が訪問してくださり詳しく説明を受けています。個別ファイルには薬の情報をとじ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	レクリエーションは朝礼で昨日の状況報告と今日の予定を伝達しています。それぞれのご入居者様の出来る範囲に違いがあるので工作や音楽など予定に縛られない対応としています。		
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	建物内にこもってしまうことがないように短時間でも外気に触れられるようにお声掛けしています。コロナの影響がなければ遠足や散策に出かけています。		

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
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	金銭を所持することはありませんが買い物に出かけられるようにしています。最近ではコロナの影響があって制限しています。		
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	協力的な家族様が多く本人との面会が出来なくても差し入れや家族写真で近況報告をしてくださっている。又、オンライン電話でも面会して頂く事で本人様の笑顔が増えている。		
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	今が何月かわかるように季節感ある飾りつけを意識している。共用空間に嫌な臭いがしないように入念に清掃している。通路は歩きやすいように物品の配置に気をつけている。		
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	日中はリビングで過ごしてもらえるように食事以外の時間にお茶やレクリエーションを楽しんで頂いている。気の合ったご入居者様が談話できるようにソファを設置している。		
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	入居時に愛着ある本人使用の家具を持参して頂くことをお伝えしている。(タンスやテーブル、写真)		
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	自分の足を使って移動できるように体操以外にも介助見守りを行って自分のもてる力を活かし車椅子は移動手段として使用し椅子に移るなど下肢筋力低下の予防から転倒予防を意識している。		