

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	2690800046		
法人名	社会福祉法人 端山園		
事業所名	グループホームいまくまの 2F		
所在地	京都市東山区今熊野北日吉町61-10		
自己評価作成日	令和5年2月28日	評価結果市町村受理日	令和5年5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。

基本情報リンク先	https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JkyosvoCd=2690800046-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人 京都ボランティア協会		
所在地	京都府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 京都」1F		
訪問調査日	令和5年3月23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)】

併設している小規模多機能事業所との一貫した利用を通じて、住み慣れた地域で生活し続けることの担い手として、地域に貢献することができています。これまでコロナ禍の影響により、地域との交流が途絶えていましたが、今年度は、ズームを通じて、地域住民の方々とのラジオ体操だけでなく、児童館の子供たちと交流する機会を設けることができました。またご利用者の方々に作成して頂いた手縫いの雑巾を今年度は児童館・障害者福祉施設・支援学校・災害地など、複数の団体へ寄付することができました。小規模多機能事業所では、ご利用者が作成された貼り絵の作品を出品展に応募し、さらに近隣のカフェにも飾らして頂き、たくさんの方々には披露させて頂くこともできました。来年度はグループホームも一緒にこの創作活動を取り組んでいければと考えています。

【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)】

「地域密着型ケアセンターいまくまの」は、社会福祉法人端山園の傘下として平成27年3月に開設されました。事業所理念「『住み慣れた地域の中で、いつまでもありたい自分で暮らしたい』そんな想いを支えていきます」と掲げています。「グループホームいまくまの」の利用者の平均年齢は84.4歳、平均介護度は3.47です。今期は児童館や障害者福祉施設、お寺さんなど複数箇所へ、各20枚〜30枚の雑巾を縫い利用者とともに届けました。レクリエーション活動や行事の充実も図っています。7月の「茅の輪ぐり」は車椅子でも通れる大きさを作製しています。また、利用者に担当職員を配置したことで「声掛けや会話の機会が増え、気をつけて見るようになっていきます。環境整備もできています」との感想があります。職員は事業所内外の研修や勉強会の機会を持ち、業務に励んでいます。

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 ↓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、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62 利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (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

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	理念は誰でも目にすることができるよう玄関口に記載したものをかけている また、理念をもとに各フロアの目標を作り、会議の議事録に理念と共におせて意識付けし、毎月の会議にて目標の達成状況を確認出来ている	理念が玄関先に掲示されている。その理念をもとに、事業所の今年度目標「入居者さまの暮らしが充実できるように、スタッフのレベルアップを図ることに取り組めるチームを目指す」を策定し、各ユニットごとに落とし込んだ月目標を作成して、ケアを実践している。目標の進捗状況はユニット会議で検証している。これらの理念や目標に掲げる取り組みは、運営推進会議議事録に記載し、公開している。	
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	京都女子大学からクリスマスコンサートのDVDを頂き、鑑賞会を開催する。 豊国廟に散歩に行かれた時には地域の方やお参りの方と挨拶されている。	コロナ禍で地域の方との交流が出来ない中、民生委員と修道学区社会福祉協議会主催のオンライン体操教室(毎月曜日)に参加している。交流のある児童館や東山総合支援学校、障害者福祉施設、お寺さんなどに、利用者の手縫い雑巾を各20~30枚、利用者とともに届けている。児童館とはZOOMでゲームなどおこない交流を継続している。管理者は東山区地域福祉推進委員会に参加しており、主催のシンポジウム「誰もが参加・活躍できる地域を目指して」で事業所での取り組みを発表している。	
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	今年度は児童館だけでなく、障害者福祉施設・援学校・被災地などにご利用者に作成して頂いた雑巾を寄付しました。贈呈会を設けて、ご利用者にも実感して頂いている。東山区地域福祉シンポジウムにて事業所の実践報告を発表を行った。		
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	昨年度と同様に、コロナウイルスの感染拡大の際は、書面形式等で開催し、2箇月に1回開催している。運営推進会議を通じて、昨年から取り組んでいる雑巾の寄付活動の寄付先を紹介して頂いた。	コロナ禍では書面開催も取り入れている。メンバーは修道学区民生児童委員協議会会長、同社会福祉協議会会長、東山地域包括支援センター担当者、後見人でもある家族、東山区社会福祉協議会担当者である。議事録が作成され、家族にも送付している。ホームの運営状況、ヒヤリハット、事故報告、その検証結果や分析対処法も記載し報告している。前述の雑巾寄贈については、この連携が活かされている。全家族に会議の案内を入れファックスで意見を募っているが、あまり意見はない。	

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
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	看取りケアの取り組みにあたり、京都市へ記録などの書式の確認等を行いながら実施する。ご利用者が作成して頂いた雑巾の寄付先(支援学校)を紹介して頂いた。	東山区の健康長寿課とは、事業所運営の地域との連携に役立つ関係を維持している。連絡を取り合って、運営業務での相談、助言を得ている。管理者は東山区運営協議会の役員でもある。さらに地域ケア会議にも参加し、他事業所との情報交換をおこなっている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	事故苦情身体拘束虐待防止委員会の議事録に身体拘束について記載しており、毎月目にふれるようにしている。フロア会議でも、日々の何気ない声掛けや介助の中で拘束に当たらないか話し合いをしている。	グループホームと小規模多機能事業所が合同で、身体拘束廃止委員会(事故、苦情も扱う)を月1回開催している。各ユニット代表、管理者、係長が参加し、話し合っている。それを受けて検討内容を各職員に報告し、周知を図り、話し合った内容は議事録に記載している。身体拘束廃止研修にも取り組んでいる。昼間は、玄関は施錠せず出入りすることができる。不意に利用者が外に出たら、職員がさりげなく付き添い散歩に行っている。管理者は職員の言葉使いに気を配り、利用者へのスピーチロックになっていないか注意している。職員は身体拘束についての「チェックシート」で、各自で振り返りをしている。センサーマットの使用者はいない。	
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	研修や定期的な勉強会で学ぶ機会を設けている。スタッフ一人ひとりに「尊厳の保持」における自身のケアのついて、振り返りシートを活用し、改善点がないか取り組んでいる。		
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	職員は制度について研修で学ぶ機会はあるが、入居前に後見制度を利用されているケースがほとんどで、実際には携わっていない。小規模多機能事業所では制度の申請に関わる必要な事項に関わり、申請の支援を行っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入居事前に重要事項説明書及び契約書を説明し、同意を得ている。また改定の際も、その都度説明を行い、了承して頂いている。疑問や質問等ある時は連絡頂くようお願いしている。		

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
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	前年度と同様に、来所時や運営推進会議議事録同封の意見書にて要望等は聞いている 頂いた意見は運営推進会議で報告し、反映できるよう努めている。また、定期的に連絡し、ご家族からご意見を頂いている。	家族の意見や要望は、面会時や運営推進会議、外部評価などで聞き取っており、利用者アンケートは実施していない。この1年は運営に活かされた意見は確認できなかった。現在家族との面会は、マスクをつけ透明シート越しで10分程度で実施している。テレビ電話での交流もある。	
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	毎月の全体会議や定期的なヒヤリングで意見を聞く場を設けている。運営に関する意見については委員会や会議で検討している。	毎年、管理者はユニットリーダーへの個人面談、ユニットリーダーは各職員に年2回の個人面談を実施し、意向の確認や運営についての提案を聞き取っている。職員は自己目標を立て、その達成及び振り返りを行っている。会議(ユニット会議、全体会議、リーダー会議)や各種委員会(行事、防災、口腔衛生、事故苦情虐待身体拘束防止)も活発におこなわれており、職員が発言する機会が多い。掃除機2台や洗濯機の更新、調理器具の購入など対応している。規程範囲内であれば、管理者決裁もおこなっている。	
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	自己目標を継続して取り組み、達成状況や今後の課題等についての話をしている。介護休暇や通常の勤務が負担にならないようにシフト管理等を行っている。		
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	年間の研修計画に基づいて法人内外の研修に参加している。職員主催の勉強会は定着し、実際のケアの場面で必要に感じたことを、テーマを設け学び合っている。外部研修は掲示板で紹介している。		
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	他法人との合同の統一研修へ年間を通じて参加している。管理者は第三者評価委員に従事し、いしだたみの会・東山区事業所連絡会・東山区運営協議会に参加している。		
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	入居前の面接時に不安や心配事を聞き、要望等についてはどのように対応させていたどうか説明している。その都度話を伺い、関係性を築いている。		

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
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	上記項目同様、面接時に家族の気持ちや要望を聞き、どのように対応させていただくか伝えている。入居後も毎日の暮らしの様子を報告し、ご意見伺い対応している。		
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	面接時には、訪問歯科等の他サービスの利用がお試しも含め可能であることを提案している。外出支援において、地域ボランティアを活用したケースもある。		
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	職員は日常生活の中で、散歩・新聞や広告と一緒に拝見し、肩もみのスキンシップなどを大切にしながら過ごす時間をもっています。誕生日や季節折々のイベントをご利用者の方々と一緒に楽しませて頂いている。		
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	電話やLINE等を利用しながら話しやすい環境を作っている。 ご家族には居室環境を一緒に考えて頂いたり、差し入れや受診対応の協力で役割を担って頂いている。		
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	コロナ感染症の状況を見ながら、住まわれていた所へドライブしたり、昔よく注文して食べておられた店屋物を召し上げて頂いている。電話やLINEなどの連絡ツールを使用し、ご家族等と連絡を取って頂いている。	事業所では、家族や友人を招いての行事はまだ中止である。外出では、法事に向いた方や、日帰りで自宅に帰った方がおられる。周辺へのドライブで気分転換したり、馴染みの店に和菓子を買に行くなどの支援をおこなっている。職員は、利用者が人生で培ってきた技術や趣味を活かした生活をサポートしている。元美容師の利用者は、肩のマッサージを他の利用者にもおこない喜ばれている。新聞を読む、職員との将棋や書道、生け花に励む方もいる。食事の後片付け、洗濯物たたみなど、できることを継続している。職員は、行事やレクリエーションなどの利用者の様子をカメラで撮影し「いまくまの便り」に載せ、家族に送っている。	
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	ご利用者同士がお互いに顔が見えるように座席を配置し、お互いに挨拶ができるようにしている。季節折々の行事や誕生日をご利用者同士で祝い楽しむ機会を催している。		

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	退所後、寄付をいただく時があり、思い出話や相談事を伺い、関係性を継続している。		
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	前年度と同様に、本人の思いの把握に努め、毎日のカンファレンスで情報共有しプランに反映させている。声に出せない方は、今までの暮らしを参考にご家族から聞き取っている	新規入居時に、管理者、主任または係長が利用者宅に出向いて、本人の要望を聞き取り、カンファレンスで検討し対応している。この他に、医療機関の診療情報提供書、看護サマリー、本人既往歴、生活歴などを総括して、生活をどう組み立てるかを検討している。さらに入居後も日々の観察や本人との会話を通じてアセスメント情報を追加し、以後のケアの参考にしている。アセスメントシート(ケアチェック表)は年1回と、状態変化時に更新している。	
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	好きな食べ物を伺い、食事時に食べて頂けるように準備している。思い出の品、趣味で作られた作品等を把握し、居室等に飾ったりしている。		
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	毎日のカンファレンス等でご利用者の状況等を共有し、一日の過ごし方について話し合いを行っている。新聞やラジオなどの習慣や日課を続けて頂けるように努めている。		
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	前年度と同様に、毎日のカンファレンスや定期的な会議でモニタリングを行い、医療関係の情報提供も合わせ、反映させている。また今年度は各スタッフにご利用者の担当を決め、担当スタッフを中心にチームで話し合いを行った。	介護計画は、毎月カンファレンス、3か月ごとにモニタリングを実施し、1年ごとに見直しとサービス担当者会議を開催し展開している。モニタリングは「モニタリング表」を活用しているが、利用者(家族)の満足度の記載は少ない。今期から利用者個々に、職員の担当をつけている。「利用者への声掛けが多くなり、環境整備や衣服を買いに行くなど、気配りでの支援が増えています」と、職員が述べている。自主勉強会を毎週木曜日、事例検討会年1回、ケア発表会年1回がある。介護経過記録に、課題やサービス内容に焦点を当てた記録はおこなっていない。	サービスを提供している項目について、サービス提供時の利用者の反応(言葉、表情、態度など)と家族から随時聞き取った情報を介護記録に残されてはいかがでしょうか。この記録の積重ねが、モニタリング時の利用者や家族の満足度に反映されることを期待します。

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
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	日々の様子を含めて、個別に記録し、共有している。申し送り等で情報の確認や意見交換を行っている。		
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	コロナ以前は同窓会参加や家族旅行の支援等、様々なニーズに合わせてできる限りの対応をしていたが、今年度はコロナ緩和時に法事参加の支援を行った。		
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	地域有償ボランティアを活用し、外出支援を行った。地域の障害者福祉施設や支援学校等にご利用者に作成して頂いた雑巾を寄付している。		
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、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	地域の診療所・訪問歯科・訪問看護ステーションと連携し、病状の安定に努めている。職員は歯科衛生士から月に1回口腔ケアの研修を受講している。専門科への受診はご家族に同行して頂いている。	医療連携体制は、重要事項説明書に記載し、説明している。地域の診療所より月2回の居宅療養管理指導を受けている。適時往診もある。週1回の訪問看護もあり、診療所とともに、24時間の連絡体制を確保している。週1回歯科医、歯科衛生士の訪問もある。職員向けに歯科衛生士から、口腔ケアの指導(月1回)もあり、介護士からの質問もある。他科の受診は家族が同行している。夜間緊急時は訪問看護ステーションの指示を受けている。搬送時はユニットリーダーの応援体制がある。	
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	週一回の訪問看護にて健康チェックを行い、療養上のアドバイスを頂いている。訪問、診療所と連携を通じて、夜間の急変時の対応も行えてる。また小規模スタッフの看護師にも適宜手当等の協力を得ている。		
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。	入院先のソーシャルワーカーや担当看護師・医師と情報共有し、退院時にはカンファレンスにて施設での生活が送れるよう必要なリハビリも相談できている。今年度は入院された方はいらっしゃいませんでした。		

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
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	入居時に重度化した場合の指針をご家族に説明を行っている。終末期には診療所と訪問看護師と連携し、ご家族の意向を確認し、看取り指針を改めて説明し、ご家族に同意を得て、看取り支援を行っている。寝具を準備しており、ご希望がある際は夜も一緒に過ごして頂いている。	「重度化対応に係る指針」「重度化した場合における(看取り)指針」を作成し、契約時に利用者(家族)に説明している。ターミナル期には家族からの同意を受けて、かかりつけ医や訪問看護師、介護士と連携し「サービス担当者会議」を開催している。寝具は準備しており、居室に泊まることできる。職員は看取りについての研修を実施している。昨年は5人の方を看取った。最後まで好きなものを口に含んでいただき、リビングで皆さんの声を聴きながら、日常を過ごしている。点滴は、診療所看護師が対応している。	
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	フローチャートを作成し備えている 消防署によるAED講習会を毎年行い参加している。また高齢者特有の様々な急変時について勉強会を実施している。		
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	福祉避難所に指定されており、3日分の食料品などの備蓄品を備えている。災害対策マニュアル及びBCPを作成し、火災訓練及び土砂災害の訓練を行っている。東山区の防災担当の方に災害時の指示を受けている。	災害対策マニュアルを作成し、避難訓練を年3回(火災訓練で昼・夜間想定で2回、消防署立ち合いあり、あと1回は、土砂災害避難訓練)を実施している。利用者も参加し、非常口まで避難している。食料品、タオル、毛布、マスク、サランラップなどの3日分の備蓄がある。新加入の運営推進会議メンバーが消防団に入会しており、次回から参加の予定である。救命救急・AED研修は、毎年、消防士から受けている。事業所は京都市から福祉避難所に指定されている。	
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	研修や定期的な勉強会で学ぶ機会を設けている。スタッフ一人ひとりに「尊厳の保持」における自身のケアについて、振り返りシートを活用し、改善点がないか取り組んでいる。入浴や排泄の同性介助に可能な限り努めている。	事業所内で認知症、人権、虐待、プライバシーなどの研修を実施している。職員は介護現場における「尊厳の保持」についてアンケート調査を実施し、その内容をテーマとしてユニット会議で話し合っている。利用者の嫌がる言動、利用者が穏やかになる対応など、日々の支援に生かしている。職員の言動が気になる場合は、管理者やリーダーと個別面談で話し合っている。	

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
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	おやつに何が食べたいかや散歩等、日常的に本人のセレクト出来るような声掛けをしている。 レクリエーションや誕生日はご希望に沿った内容を企画している。		
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	起床や就寝時間は可能な限り一人ひとりのペースに合わせている。朝が苦手な方はゆっくりと起床して頂き、起床後も食べやすい食事を用意している。居室やリビングのソファなど好きなところで過ごして頂いている。		
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	季節にあった衣類を整えたり、スカーフを巻いていただいております。自身で巻いたスカーフを鏡で見て、笑顔でスカーフを整えられている。		
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	イベント等で何が食べたいか、リクエストをお聞きし、希望に沿った食事を楽しんで頂いている。可能な範囲で台ふきや食後の食器をお盆にのせてもらう等を手伝って頂いている。	副食(ムース食あり)は業者から届く。ご飯と味噌汁は各ユニットで職員が作り、刻みやミキサー食に対応している。今期の目標達成計画に「行事委員会等にて毎月1回以上の食事とおやつレクリエーションの企画と実施」があり、利用者の希望を聞き実施している。特に誕生日は個人のリクエストに応え、ウナギ、お好み焼き、バラ寿司、親子丼などを提供している。手作りおやつでは、バナナお汁粉、バナナケーキデコレーション、マリトッツォ、スイートポテトなど、職員の工夫がみられる。	
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	体調不良等で食事摂取量が少ない時などは、好んで召し上がってくださる嗜好品等の差し入れをご家族に用意して頂いている。嚥下機能の状態にあわせて、食事形態を変更している。		
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	食後はお茶やゼリー等で口腔内の残渣を流すように促し、その方に合わせた方法で、歯ブラシや口腔用スポンジを使用している。 また、訪問歯科の指導を受けて乾燥予防のジェルを使用している。		

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	排泄表で排泄パターンを把握し、適宜トイレ誘導等を行っている。布下着を着用されている方には、夜間や下剤服用時にパットを着用して頂くなどのフォローをしている。下剤服用以外にも乳製品等やマッサージを行い、排泄を促している。	排泄表で排泄パターンや水分摂取量を把握し、トイレでの排泄を基本に取り組んでいる。トイレでの排泄が困難な方もおられるが、大半の方はリハビリパンツとパット対応をしている。ポータブルトイレの使用者はおられない。	
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	下剤服用以外にも、水分補給・乳製品の活用・腹部マッサージや散歩や体操を行い、排泄を促している。		
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	体力的な事を配慮して入浴日は調整しています浴槽につかるのがお好きな方へは入浴剤を使用して頂いている。できるかぎり同性介助に努めている。ご希望の方には足浴も実施している。	利用者の入浴は週2回を基本として、昼からの入浴である。希望があれば、臨時の入浴にも対応している。同性介助の希望者はおられない。毎回お湯を替え、ゆず湯などの季節湯や入浴剤の使用など、利用者の好みを取り入れている。入浴を拒否する方はおられない。介護度が高く浴槽に入るのが難しい方は、足浴をしながら、シャワー浴をおこなっている。	
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	音や湿度、室温管理に気を付け、寝つきがよくない方へはアロマを利用し気持ちを落ち着かせるように環境を整えている。眠れず起きて来られた時は話を聞いたり、ソファでゆっくりしてもらう事もある。		
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	服薬表をファイルに綴じ、何の薬を飲まれているか確認できるようにしている。申し送りの時間を活用し、特に下剤や眠前薬の服用については状態の変化をスタッフで意見交換して往診時に主治医へ相談している。		
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	洗濯物たたみや、肩揉みをして下さったりとその方にあつた役割を担っていただいている。ご家族からの差し入れでお好きな食べ物を召し上がられたり、新聞、雑誌、音楽などの好みを日常生活に取り入れている。		
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	日常生活の中で、豊国廟への散歩を行っている。コロナ感染状況の様子を見ながら、ドライブを行っている。ご家族の協力のもと、専門機関への受診や法事へ参加されている。	コロナ禍のため、外食や買い物はまだ自粛しており、行事やイベントに力を注いでいる。利用者の重度化も進み、独歩での外出ができなくなり、車椅子使用の方が多くなっている。桜や紅葉見学は、豊国廟の自然に恵まれた環境の中で楽しめる。ドライブにも行くが、1対1か1対2で行っている。家族と自宅に日帰りされる方もおられる。	

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
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	一部の利用者はお金を所持され、散歩へ行かれた時に自動販売機で缶コーヒーを購入されている。コロナ以前は日用品を地元商店街に買い物に出かけていたが、現在は職員が代理で購入している。		
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	遠方のご家族とLINEのビデオ通話等を利用し様子が伝わるよう支援している。 手紙が届いた時は代わりに読み上げ、その反応もご家族にお伝えしている。		
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	リビングではピアノやオルゴールの音楽を流し、心地よく過ごせるようにしている。また、新聞やテレビニュースで世の中の様子も伝わっている。 飾りを置いたり、壁に絵を貼り季節を感じられる環境を整えている。	事業所は高台にあり、リビングから京都市内を見渡せ、広くて明るい。利用者は密にならないようにテーブル対角に座っている。職員からプレゼントされた「ぬいぐるみ」が多く置かれており、2階の利用者は穏やかな方が多い。空気清浄機や加湿器を設置し、窓は常に少し開けている。玄関入り口やリビングにもソファがあり、利用者は自由に使用している。毎日掃除機とモップをかけ、手すりなどは消毒液で拭き、清潔に留意している。	
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	利用者同士の相性や様子をみて定期的にリビングの席の変更をしている。 リビングソファでは一緒に座りお喋りされたり、お昼寝もされています 一人で過ごしたい時は玄関前のソファを活用されている。		
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	入居前にご家族と相談し、使われていた物や居室の広さにあった家具を用意して頂いている。 ベッドや家具は本人の状態に合わせて配置を見直し整えている。	居室入り口に、利用者手書きの表札がかけられている。居室は畳の上にベッドが設置してある。家族の写真や手作り作品など飾り、家族のことが掲載された新聞の切り抜きが目を引き。家具やテレビの設置もある。看取り期には家族が畳の上に布団を敷いて泊まられている。掃除機をかけるのは、リネン交換後の週1回だが、細かい所は適時拭きとっている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 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	居室内ではラジオやCDを聞かれたり、テレビを観てもらおう環境に整えている。 居室やフロアのお好きな場所で過ごしていただくようにしている。		