

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	2690100256		
法人名	総合ケア株式会社		
事業所名	そうごうケアホーム西賀茂【2F】		
所在地	京都市北区西賀茂北鎮守庵町135		
自己評価作成日	令和5年8月15日	評価結果市町村受理日	令和5年10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.kajigokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JiryosyoCd=2690100256-00&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	〒600-8127京都市下京区西木屋町通上ノ口町上る梅湊町83-1「ひと・まち交流館 京都」1階
訪問調査日	令和5年9月4日

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

利用者の生活の意向や認知症の症状に寄り添う対応を心掛けるケアを実践している。今年度に入りようやくコロナ感染が落ち着き以前の日常生活に戻すように働きかけ施設内に留まらず屋外でも四季を感じられるように四季の花や家庭菜園を作ったり、インフォーマルなサービス(ボランティア等)を利用し毎月イベント実施等刺激のある楽しい時間を提供することを大切にしている。

【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)】

周囲を畑や竹林などに囲まれた閑静な立地の当事業所は、設立後満4年を迎えようとしています。設立後半年ほどで新型コロナに見舞われ、その中でできることを最大限模索してきました。新型コロナの状況を見ながら、比較的早期に条件付き面会や家族との外出を可能とし、利用者の心身状態が低下しないように努めました。また、利用者の笑顔が見られるように楽しみを増やし、花や野菜作り、食事レクリエーション、ドライブなどの行事に力を入れ、利用者が必要品の買い物などに出かけています。行事食では、利用者手製の見事な巻きずしに、職員の盛り付けのセンスが光ります。念願のお肉と、庭でとれた野菜とでノンアルコールビアパーティーなども楽しみました。新型コロナの5類移行に前後して、バイオリン演奏会、フラダンス、落語、マジックショーのボランティアなども招きました。職員が興味や喜びを感じることは、同様に利用者にも体感してほしいと願う気持ちが強く、祇園祭の山鉾巡り、ハンバーガー持参の高雄の花見・紅葉ドライブなど、月刊紙「しろいくも」には利用者の心からの笑顔が満載です。経営理念の通り、「目の前の人を、その思いに立って、全力で支える」事業所です。

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

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「一人一人の個性を尊重し、楽しみの多い暮らしを目指します」をユニットに掲示しており、いつでも確認できるようにして各職員の意識づけし実践するように取り組んでいる。	ユニットごとに理念を定め、前回の英語表記のものから、利用者にも分かりやすく親しみやすい理念に変更している。数々の行事への取り組みや、自分で好みのものを選ぶ買い物同行、食事レクリエーションなどに利用者尊重の気持ちが表れ、月刊紙「しろいくも」の紙面にも、利用者の生き生きとした表情があふれている。	
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	コロナ禍の影響でなかなか地域との交流が出来ていない。これから徐々に緩和傾向にあり少しずつ進めていく	事業所開設後ほどなく新型コロナに見舞われ、地域との連携はあまり築けていなかった。地域の小学校のどんと焼きに利用者3名が参加している。近所の農家に頂いた茄子が食卓に上ることもある。この5月からバイオリン、フラダンス、マジックショー、落語などのボランティアを受け入れている。米は地元農家から買っている。消防訓練に近隣からの参加がある。町内会には入っていない。	
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	コロナで実践は難しいが理解や支援は広報誌等で発信している。		
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	都度サービス実施状況・利用者の現状、事故・ヒヤリハット等を開示し向上に努めている。 ※現在はコロナ禍により中止している。	2か月に1回事業所職員のみでおこない、運営状況や利用者の要介護度や性別、年齢の他、今後の予定、ヒヤリハット・事故報告などを報告書に記載している。地域との情報交換というより、自事業所内の職員会議的な要素が強く、本来の会議のあり方ではなかったが、10月からは地域包括支援センター等との対面開催を予定している。会議録は全家族に郵送し、行政には持参している。	事業所開設後、運営推進会議が定着する前に新型コロナが発生し、長らく事業所職員のみでの書面開催になっています。今後は対面開催の予定ですが、少なくとも部外者3名（地域包括支援センターや民生委員、自治会長など）と、利用者ご家族を交えて開催し、本来の会議の意義を踏まえたものとなるよう期待します。
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	コロナ禍で中々連絡等出来ていなかったが緩和に伴い徐々に取り組んでいく方針である ※現在はコロナ禍により書面での報告にとどまっている。	地域ケア会議に以前1度リモートで参加したことはあるが、最近では参加できていない。行政に報告が必要な転倒などの重大事故は起こっていない。新型コロナクラスター発生時は市から感染サポートチームの派遣があり、2回指導を受けている。防災訓練に消防署の立会いがある。	

京都府 そうごうケアホーム西賀茂【2F】

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者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	職員全員が理解し身体拘束・行動制限・スピーチロックをしないケアについての研修を定期的に行い、具体例やグレイな部分を含め行っており身体拘束をしないケアを実践している。	「身体拘束の適正化に係る指針について」を定め、年4回身体拘束廃止/接遇マナー委員会を開催し、結果を各ユニットに伝達している。年2回身体拘束の全職員研修をおこない、レポートの提出を課している。利用者で夕方帰りたがる方には、役割を持って何かしてもらったり、外に出たがる方には日中の散歩などで気分転換を図っている。窓から出ていかれる方があり、窓の開放に制限をかけている部屋もある。玄関は普段は施錠している。	
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	施設内で委員会を立ち上げ勉強・講習会を開いて意識向上に努めている。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	管理者は制度について学ぶ機会を持っているが、職員は自ら情報を得よう心掛けている。ただ活用は出来ていない。		
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	契約・解約の際は重要事項内容について説明を行い疑問点や不安な点があれば、じっくり話し合いを行うようにし納得頂いた上で契約を締結するように努めている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	事務所に意見箱を設置したり、定期的に入居者や家族から生活についての要望や意見を話し合うようにしている。入居者・家族との信頼関係を築き話しやすい環境作りに努め、運営推進会議等で報告できるようにしている。	意見箱に意見は入らない。普段の電話連絡の時に意見や介護計画への要望などを家族から聞いている。毎年嗜好調査をして利用者の好きなもの、食べたい物を聞き、誕生日などに提供している。家族には外食の要望など、本人の気持ちを伝え、実現してもらっている。運営に関する希望は特に聞かえて来ない。	
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	毎月ユニット会議にて職員の意見や提案を聞き確認している。又意見を言いやすい・話しやすい環境・雰囲気づくりを意識している。	普段から要望を聞く機会を持ち、毎年管理者が個人面談をおこなっている。備品購入などにも、予算内であれば職員の提案に迅速に対応している。料理の得意な方、園芸の好きな方など職員の特性を把握し、その意見を尊重し、より良い介護につなげている。外国人技能実習生は母国に帰る休暇を2週間もらっている。正職員からパート職員に変更して心身の負担を軽くしてもらった職員もいる。異動希望にも応じてもらえる。	

京都府 そうごうケアホーム西賀茂【2F】

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
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	法人での人事考課制度を行っており年1度職員の個々の努力や実績、勤務状況を確認し話し合う機会を設けている。又各職員と面談定期面談を行い職場改善に努めるようにしている。		
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	法人内研修・施設内研修・外部研修などを通して個々が学びスキルアップできるような研修を行っている。法人外研修も会社で費用負担して気軽に受講できるようにバックアップしている。		
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	定期的開催される地域ケア会議等にオンライン参加し同業者との意見交換や学びの機会を作り情報共有し合い互いのサービス向上に努めている。		
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	本人の気持ちに寄り添い、話しやすい環境作りに努めている。要望・困りごと・不安事を本人に聞き取り、安心して生活できるような支援に努める。		
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	サービス導入前により家族の困りごとや不安に感じていることなどについて話しやすい言葉かけや環境作り、安心していただけるように努めている。		
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	サービス開始前に本人・家族から話を聞き取り、本人が現在一番必要と思われる支援は何か見極めフォーマル・インフォーマルサービスも検討し支援するように努めている。		
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	利用者の個性や生活歴を大切にしながら自身で出来ることは可能な限り自身にして頂き出来ない事は手伝う。共に寄り添って暮らせる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	家族は本人にとって一番大切な存在であるため、いつでも面会したり、外出できるように働きかけている。日々の生活の様子を知って頂くために毎月広報誌を送ったり、極力受診には付き添っていただき、共に本人を支える関係を築いている。		

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
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	馴染みの方や馴染みの場所の情報を事前に家族から収集し、スタッフが把握し変わらない関係性を継続できるよう外出の機会を設けたり、施設へ来訪していただく支援を行っている。	最近外出・外泊・面会も比較的自由になり、家族との交流を積極的に支援している。土曜、日曜日に定期外泊をされる利用者がある。友人の来訪がある。以前は自分で携帯電話を所持し操作していた方も、今は事業所の電話で家族などと話している。希望があり、日常や行事の写真を各家族に送っている。家族の用意したUSBメモリに利用者の画像を入れる事もある。畑の水遣り、園芸、フラワーアレンジメント、家事などで利用者の趣味や生活習慣を継続している。動画配信で歌や体操を楽しみ、系列事業所のカラオケを借りて楽しむこともある。墓参りや、外食、馴染みの美容院に家族と行かれる方もある。	
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	一人一人の個性や生き立ち・家族関係・職歴等を把握し入居者同士が話しやすい環境・居場所作りを行っている。必要時にはさりげなく間に入り配慮している。		
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	サービス終了しても必要であれば相談支援を行っている。		
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	利用者のご希望や思いを傾聴し、意向に沿えるよう努力している。困難な場合はご家族に支援を要請し本人本位で検討を行っている。	毎月ユニット会議で連絡事項や利用者情報を共有し、タブレット内にも気づきなどを書き留め、職員間で共有している。全職員が他のフロアーの会議録にも目を通し、押印している。意思表示のしにくい方への声掛けは雑誌や写真などを示して真意を感じ取る様にしている。嗜好調査を活かした行事食なども提供している。アセスメント表が簡素で、日々の実践に記録が追いついていない現状がうかがえる。	介護計画作成前に利用者の状況を記載したアセスメントをおこない、計画を更新しています。しかし、アセスメントが簡素で、計画への道筋が見えにくいものとなっています。本人の生活歴やその他の情報も加え、十分な意向の把握と状況分析のもとアセスメントを深め、その人らしい個性のある計画立案につなげられるよう期待します。
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	利用者一人一人の生活歴や今までの暮らし方を把握し、生活環境を整える。安心してその人らしい生活が送れるように努めている。		
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	毎日ケア記録で心身状態やスタッフの気づきを記録し、出勤時には必ずタブレットで記録を確認し個々の状態を把握するようにしている。		

京都府 そうごうケアホーム西賀茂【2F】

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	毎月20日に担当スタッフがモニタリングを実施し多角的に意見を吸い上げ話し合うようにして担当者会議等に繋げている。	家族、医師や看護師、介護職、訪問マッサージ師など専門職の意見を併せてサービス担当者会議を開催し、本人・家族等に施設サービス計画書の説明をして同意をもらっている。担当者が毎月モニタリングをおこない、介護支援専門員が最終的な纏めをしている。入所時と、その後2～3か月で計画書を再作成し、以後は6か月ごとに更新をしている。6か月以内でも変化があれば、家族や専門職が協議して計画を更新している。	
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	日々の個別データをタブレットに保管し他スタッフが見ても理解できるように記載している。必要に応じカンファレンスを行いプランの見直しに繋げている。		
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	一人一人のニーズを大切にしフォーマル・インフォーマルサービスを提供できるように情報収集し、必要であれば提供できる体制を整えている。		
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	今までの大切にしてきた生活環境・馴染みの方との関係性を維持でき、地域の活動にも参加できるように支援していく。		
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	関係医療機関と関係を築き受診、定期往診、夜間の急変時の対応をしていただき医療連携に取り組んでいる。	入居時にかかりつけ医の継続ができることを説明し、入居前のかかりつけ医を主治医として定期訪問を受けている方もいる。しかし、多くの利用者は事業所の提携医に変更し、24時間体制で相談や指示を受けられる様になっている。緊急時は他の医療機関に救急搬送されることもある。週1回訪問歯科が来所し希望者は受診している。認知症外来や神経内科、耳鼻科など他科の受診には家族が同行し、事業所が情報を提供し連携している。看護師は週1回勤務し、医師の訪問時にも立会う。訪問マッサージの利用者もいる。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	週1回看護師が勤務しているので入居者の変化・気づきや状態等を伝え(タブレットでも確認)指示を得ている。又適切に受診できるようにしている。		

京都府 そうごうケアホーム西賀茂【2F】

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。	入院中は病院関係者・医師・看護師・薬剤師との情報交換を密にとり、本人・家族共に不安なく治療できるよう又早期に退院できるように退院後の生活に注意する点など担当看護師・SWと情報共有に努めている。		
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	終末期に関しては入居時に意向同意書に記入し確認したり、入居後は日頃から本人・家族等との会話の中からお聞きしたりしている。ここで出来る事・出来ない事ははっきり伝え理解していただき、医師・看護師としっかり連携を図っていく。	独自の看取り指針をもとに、事業所ができることを説明し、入居時に看取り介護に係る同意書もらっている。今迄に看取例はなく、終末期は家族の希望により病院に搬送していた。職員の看取り経験者は少なく、管理者が毎年指針を配布し看取りの説明をしている。今後は喀痰吸引などの外部研修も加え、看取りに備える予定である。	
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	法人内の研修や外部研修でAEDの使用法や対応などを学んで実践できるようにしている。		
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	災害時の避難訓練は半年に1回は実施(※1回は消防署職員立ち合いで実施)訓練後の反省内容については文書に残し職員間に周知するようにしている。	火災避難訓練を年2回(昼・夜想定)実施し、1回は消防署の立会いがあった。消火・通報・避難誘導の訓練で、利用者と玄関まで避難している。車椅子の方など避難が難しい場合は、居室の扉を閉め、隙間をタオルなどで塞ぎ、煙の侵入を防ぎながら救助を待つ方法も消防署から指導を受けた。講評や訓練後の反省点は職員に周知している。訓練には近所の方や家族が参加している。消防署から自主防災の表彰状を今年3月にもらっている。2階倉庫に水、パンなどの缶詰類、レトルト食品、羊羹など1週間分の備蓄がある。地震想定シェイクアウト訓練も利用者とおこない、机の下に隠れるなどしている。救急救命講習も消防署や近くの同法人の事業所と協力して行う予定である。	
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	施設内研修でプライバシー保護に関する研修を行っており、スタッフは入居者の人格を尊重し誇りや自尊心を傷つけないような声掛けを実践している。	接遇や認知症の理解などの各研修をもとに、利用者の自尊心を傷つけないケアを心がけている。友達ではないので慣れ合い過ぎず言葉使いに気を付けることや、入室時の声かけ、浴室に一人で入りたい方への配慮、同性介助への希望など、日々細かく気をつけている。食べこぼしが多くなった利用者に対して、食事エプロンをつける以前に、介助方法や、声かけ、食器用具などの見直しにより、状況改善を図った例がある。「座っていて」という声かけをした職員には、自身で改善策を見出せる方向に管理者が指導をしている。	

京都府 そうごうケアホーム西賀茂【2F】

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	利用者が気兼ねなく希望や思いを発言できるよう働きかけ、自己決定が出来るよう努めている。		
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	何が出来るかも大切であるが、一番は本人が何をしたいかを優先し、その日をどのように過ごしたいか希望に沿った支援を心掛けている。		
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	個性を大切にして、本人の好む服装や身だしなみやオシャレが出来るように支援している。		
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	定期的な季節を感じられる旬の果物やお菓子を提供したり、個別に嗜好調査を実施し誕生日には提供している。定期的に食事・おやつレクを実施し楽しんでいただいている。調理・片付けもその方の得意なことが出来るように支援している。	副食は、業者のものを湯煎して使用し、米は地元の農家から購入し、汁物と共にユニットで炊飯している。パン食の日も希望者にはご飯を提供している。配膳や下ごしらえを手伝う方もあり、食器洗いは取り合いで、当番表を作っている。食事・感染症・美化衛生委員会が利用者に聞き取り、誕生日や食事レクリエーションで、巻きずし、焼肉、広島風お好み焼きなどのリクエストに応じている。利用者は器用に巻きずしを巻き、職員はできた料理にブロンズ負の盛り付けをしている。敬老会の祝い膳やクリスマスパーティー食、外国人実習生のベトナム料理なども楽しみ、おやつにはかき氷、フルーツ寒天などを手作りしている。畑やプランターで収穫した野菜や近所の方からの差し入れも食卓にあがる。レクリエーションの食材を利用者と買いに行き、買い物段階から気持ちを盛り上げている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	一人一人の食事量・水分摂取量を記録し食事形態についてもその方に適した形態で提供している。[刻み食・ミキサー食]		
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	食後の口腔ケアを行っており、就寝時は義歯洗浄実施。自分で出来る方は声掛け、できない方は援助。スポンジで口腔内を清潔にする方や歯間ブラシなど個々に合わせて対応している。※歯科衛生士の助言も頂きながら実施。		
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	タブレットの記録を基に、下剤や食生活の見直し、一定のリズムで排泄出来るよう支援している。	個々の排泄パターンをタブレットに入力し、利用者の様子を見ながら、必要時に声かけや誘導をしている。トイレでの排泄を支援しているが、いつもと様子が違う時は小まめに記録し、職員間で共有し原因を探っている。在宅の頃ポータブルトイレを使用していた方で、入居後の支援により杖も要らなくなり、自力でトイレで排泄できるようになった方がある。	

京都府 とうごうケアホーム西賀茂【2F】

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	出来るだけ下剤に頼らないでいように水分・体操・散歩・繊維物の食事・牛乳を個々に合わせ提供している。		
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	曜日にについては他サービスと調整し決定しているが、時間は出来るだけ個々の希望に沿って対応している。	個々の希望や当日の予定も考慮して入浴日時を決め、入浴予定表を渡している方もいる。同性介助の要望に応え、職員の勤務日を工夫している。浴槽は個浴で、左右に移動でき、入り易い側から入れる造りになっている。天然の菖蒲湯、ゆず湯のほか、希望により、ミント湯、大根湯、さくら湯などの入浴剤を使い、クリスマスプレゼントのおもちゃを浮かせたり、歌を歌ったり、職員との会話を楽しむなどしている。好みのシャンプー類も使える。湯や足ふきマットは毎回変えている。入浴を嫌がる方には気分転換を試み、本人が入りたいなあと思っただけに誘っている。浴槽に浸かってしまうと喜ばれている。	
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	基本的に起床就寝時間は設定していない。個々の習慣を大切にしている。昼食後居室で休まれる方もおられる。夜間眠れない方にはリビングで傾聴し安心して休めるように支援している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	居宅療養管理指導で薬剤師が管理している。薬名・効能・用量・副作用について記載された資料を各ユニットのファイルで保管しスタッフが常に閲覧できるようにしている。薬変更後は様子観察を行い記録・報告を徹底している。		
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	日々のレクや外気浴・ドライブ・ボール投げ・塗り絵等個々のレベルに合った活動を行っている。		
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	個々の希望を可能な限りお応えできるように努めている。早めに調整し可能な限り家族の協力もお願いしている。	現在は家族との散歩、外出・外泊や外食ができ、帰省や墓参りをされた方もいる。職員と近くの正伝寺や鎮守庵公園に散歩に出かけ、公園で幼児の姿を見ると喜ばれている。また、高雄の桜や紅葉、北野天満宮の梅、植物園の紫陽花などを楽しみ、祇園祭、鞍馬への納涼ドライブにも出かけている。利用者とともに食事レクリエーションの材料や、園芸の土や苗を買いに行くなどしている。今後は事業所として外食や、デパートでの買い物と食事などの個人外出も予定している。	

京都府 そうごうケアホーム西賀茂【2F】

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	基本的には現金所持は行っていない。必要に応じて立替方式を導入し必要な物を購入されている。		
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	固定電話はなく、必要に方は携帯電話を所持されている。手紙については可能な限り職員と共に作成する支援をおこなっている。		
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	季節に沿った飾り付け等を共に作成し季節感を感じられるように配慮している。	ユニット中央のリビングの大きな窓からの光が明るい。奥にキッチンがあり、廊下とリビングの間は太めの縦の格子で仕切られ、和の趣がある。リビングには、大・小3台のテーブルがあり、傍らのソファでテレビを見て寛ぐ方もおられる。ぬり絵をする方、おしゃべりをする方、テレビで間違い探しをする方などさまざまである。体操やカラオケ、習字やフラワーアレンジメントなど皆で楽しむもある。園芸で育てた花などを活けて季節を感じている。本や雑誌も置かれている。大きな月見の貼り絵が壁に飾られ、廊下には行事の写真、カレンダーがかかっている。足元に危ない物はなく、歩きやすい。職員は利用者の興味をひくものを揃え、穏やかに過ごせる場所にしたいと思っている。日中自室で休まれる方もある。	
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	玄関やリビング・廊下にイス・ソファを置き居心地の良い空間でゆっくり過ごせるような工夫をしている。		
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	入居時にはなるべく使い慣れた馴染みのある家具・布団・コップや思い出の品や家族写真等お願いして持ってきていただき安心して過ごせる住環境整備を心がけている。	居室扉の横には、名前のプレートや利用者の作品が飾られている。室内には、ベッド、カーテン、クローゼット、エアコン、レール式のハンガーなどを備え、自宅からは、寝具や衣類、普段使っていた茶碗やコップ、家族の写真、カレンダー、時計、テレビ、チェストなどを持ち込み、自作の小物やぬいぐるみなども飾っている。写経用のテーブルと椅子を置いている方もある。背の高い家具の持込みはない。シーツ交換の日に職員とともにモップかけや、拭き掃除をする方もいる。寝つきにくい方には事業所で使用しているオーガニックアロマを提供している。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	生活スペースはすべてバリアフリーで廊下・トイレ・浴室には手摺を設置している。必要に応じてトイレの案内の張り紙を設置している。		