

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	2694100328		
法人名	株式会社サンガジャパン		
事業所名	なぎつじグループホーム		
所在地	京都府京都市山科区柳辻封シ川町43-2		
自己評価作成日	令和5年7月4日	評価結果市町村受理日	令和5年10月25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>毎日ご利用者様と一緒に手作りのおやつを作って提供しています。 ワンユニット9名と少人数に対して職員も充実しており手厚い介護を行っています。</p>
--

※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.kaisokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&IjeyosyoCd=2694100328-00&ServiceCd=320&IjeyoSearch
----------	---

【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ル梅湊町83-1「ひと・まち交流館京都」1階		
訪問調査日	令和 5年 8月 9日		

【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>なぎつじグループホームでは、おやつを利用者と職員で考えて、毎日手作りおやつを利用者と一緒で作っています。おやつはどら焼き、水ようかん、ホットケーキ、水無月、フレンチトースト、メロンパフェ、桜餅、イチゴ大福、たこ焼きなど、レパートリーも広く好評です。そして、技能実習生のネパールとインドネシアの職員もそれぞれに、お国のお菓子や料理を披露して喜ばれています。また、食レクの日には誕生日の方の好みを聞いて、豪華な食事や手作りのケーキ、職員の心のこもったプレゼントでお祝いをされています。居室の見学時も、利用者は、手作りの作品や職員から送られたプレゼントを枕元に大切に置いてあるのを見せて頂きました。法人のエリアマネージャーが研修担当で資料を作成し、サンガジャパンの職員として質の向上を目指し、各事業所を回り取り組まれています。昨年のクリスマスには社長が「明るい地域を」とのテーマで、各事業所でのイルミネーション作成を奨励し、イルミネーション大賞で表彰することで職員の士気を鼓舞しています。今年のバレンタインデーには利用者にクッキーとメッセージカードを作ってもらい、利用者の家族を訪ね、プレゼントを渡して喜んでもらうなど、職員のチームワークはよく、利用者と共にする活動をたくさん取り入れています。</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 (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	法人理念、感動介護憲章及び職員行動指針(クレド)の唱和を朝礼時に行っている。理念に沿った目標を掲げ、管理シートで共有している。	法人の理念を「共に生きる」とし、『『家族主義』と『現場主義』をモットーに、地域から世界に広がる感動介護を実現・・・中略・・・共に生きる社会の実現』を目指している。翔鷹館1号館は「自分らしく生きる“十人十色の介護”」と定めパンフレットに明記している。職員は、朝礼で法人理念と10か条の行動指針を毎日一つずつ全員で唱和し、基本事項の徹底を意識している。利用者・家族への理念の周知は入居の時に説明したり、玄関掲示板やホームページ、に掲載している。管理者は職員からの意見を具現化する時には理念に沿って考えている。	
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	コロナ禍もあり、交流機会は減少した。イベント等の様子を広報誌にして発信している。町内会に加入は継続しており、町内会から連絡いただいた内容には協力している。	近隣小学校のPTA行事である「健康すこやか花まつり」が開催されるのを、運営推進会議で聞いて、利用者と一緒に参加をしている。去年の12月にはホームの周囲にイルミネーションを飾りつけ、近隣の方々に喜んでいただいた。地域の人から収穫した野菜をいただくこともある。ボランティアはパステルアートの講師、セラピードッグ、フラダンスなど、多方面にわたり、様々な方に来ていただき、利用者が喜ばれている。	地域住民との連携の方法を検討されることを期待します。
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	当社独自の認知症ケアマニュアル「GG式認知症ケアマニュアル」があり職員が実践を行っている。しかし地域への発信には現在繋がっていない。		

京都府 なぎつじグループホーム

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
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か月毎に開催し、ご意見を聴取しており、日々の運営に反映させている。	運営推進会議は、偶数月に年6回開催し、議事録を作成している。職員2名、地域包括支援センター担当者、勸修学区自主防災会長、勸修学区自治連合会会長が参加している。会議には家族に参加して貰えていないので、10月から家族にも案内を配布する予定で検討をしている。会議の議題は利用者の現況、行事や活動報告の上で、意見交換している。メンバーからは地域の様々な情報提供を受けている。	
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	地域包括支援センターの方には毎回運営推進会議に参加いただき、当事業所の取り組み内容を報告し、また地域での行事内容等の情報をいただき、ご意見をいただいている。	山科区役所の担当者には報告や相談に行き、連携を保っている。行政主催の研修等の案内はいただいているが、参加できていない。	
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	身体拘束排除についての研修を年2回実施している。職員に対してチェックシートを定期的実施して意識向上を図っている。	虐待・身体拘束防止研修は年間計画に2回定められ、研修後に議事録を作成している。施設全体で、身体拘束適正化委員会を設け、施設長、各事業所管理者、介護職員1名ずつを委員とし、3か月ごとに開催している。委員会で取り上げた研修動画を、職員は視聴している。職員は、スピーチロックや、落ち着かれない時などの薬の過剰摂取がないように気を付けている。センサーマットは使っていないが、転倒予防のためセンサーは使っている。身体拘束チェックシートや虐待チェックシートを定期的に使って、振り返っている。	
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	虐待防止研修を年2回実施している。職員面談の中でも認知症ケアについての悩み等も確認し、気を配るようにしている。		

京都府 なぎつじグループホーム

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	内部研修を実施して、パンフレットをファイリングして閲覧できるように設置し、制度の理解を深めるようにしている。		
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	重要事項説明書に基づいて説明を行い、ご理解を得て、入居契約を締結している。改定時は覚書を作成しご理解をいただき同意書をいただくこととしている。		
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	ご家族様に入居者様の状態報告の連絡を行い、ご意見、ご要望を伺うようにしている。事業所玄関にご意見箱を設けご意見を頂ける環境を作っている。	日々の生活の中で聞いた利用者の意向は「介護記録」に記入している。家族から聞いた意向は「ご家族様との連絡シート」に記入し、職員で共有している。家族からは、入居者の状態報告をおこなった時や、来所時に意向を聞いている。例えば、皮膚の敏感な方については、介護時の支援の方法を見直し、心配の声に応えている。	
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	毎月、ミーティングを開催し業務内容や業務改善にむけた話し合いを実施している。また3か月に1回職員面談も実施し職員の思い等も聞き取りを実施。	職員会議や研修は、全員が参加できる体制でおこない、意見が言いやすい雰囲気づくりを心がけている。日々のやり取りの他に、年2回の人事考課の面談に加えて、3か月ごとに面談をおこない、意見・要望を聞いている。職員アンケートはパソコンで法人のフォームに入力し、当ホームの部分のみ、口答でフィードバックがある。職員からは、ユニットのキッチン出入口の改良に関する意見が出され、反映されている。	
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	面談を通じて個々の目標を確認して、現在の状況と一緒に確認を行い、身体面とメンタル面も含めて確認を行っている。		
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	研修への参加を促し、資格取得に向けた情報提供を行っている。新人職員にはメンター制度を設け、育成カリキュラムに沿って援助している。		

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
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	社内のグループホーム事業所内で「サービス向上委員会」として現在リモートで開催し、サービスの質の向上に向けて話し合う機会を設けている。		
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	入居者本人様は環境の変化により不安な事が多く、混乱される方もいる、職員一人一人が寄り添い傾聴し、本人様の不安が軽減できるように支援を行っている。また情報共有も職員間で行い適切な支援、声掛けができるよう努める。		
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	入居前にご家族の思いを聞き取り、意向の把握に努めている。ご入居いただいてからご生活の状況報告や施設での相談事も積極的に行い関係作りを行い信頼いただけるよう努めている。		
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	意向を伺う中で、福祉用具であったり訪問歯科、訪問マッサージなどの提案を行い、様々な方向から支援させていただき、安心及び快適に過ごしていただけ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	家庭的な雰囲気の中で、物事に対して一緒に取り組む姿勢で臨むこととしている。ご本人ができる事は実施していただき、できない所はそっと支援することに努めている。		
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	面会に来ていただき、物品の補充等もご家族に連絡を行い、面会の機会を設けるようにしている。		

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
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	コロナ禍により制限もあったため十分な交流ができなかった、ご家族及び親族とは面会を交えて交流ができている、また散歩やドライブ等の外出も解禁として関係が途絶えない様に取り組んでいる。	利用者の旧来の友人が面会に来られることがあり、馴染みの関係が継続できている方もある。家族に伝えて、馴染みの美容室や百貨店への買い物に連れて行ってもらうこともある。利用者の馴染みの場所などは、アセスメント時及び入居後に、日々のやり取りの中から、情報収集して、日々の支援に役立てている。	
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	利用者関係に配慮して、配席を検討し変更を実施して柔軟に対応している。意思疎通が難しい方には職員が間に入って間を持っている。		
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	退居される方には、ご家族様を通じて退居された後も何かあれば気軽に相談しやすいように声をかけている。		
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	各入居者様に担当職員を決め、その方その方の思いを聞き取れるように取り組んでいる。ミーティングにおいて情報共有に努めている。自らの思いを伝えにくい方には、ご家族と情報共有し思いを聞き取る様にしている。	入居までの生活の仕方等の情報を収集して、暮らしの環境をアセスメントシートにまとめているが、生活歴、既往歴、職業歴等は、家族などから聞いているものの情報は少ない。入居者一人一人に担当職員を決めて、思いを聞きとれるように努め、把握したことは、職員会議で今の入居者の様子を確認・共有し、入居者に寄り添うケアに努めている。誕生日には、その方の食べたい物を選んでもらい、思いを反映できるようにしている。意思表示されない利用者は、家族から情報を貰い、本人本位に検討している。	
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	入居時に聞き取りを実施している、また入居されてからも日々のコミュニケーションの中で新しい情報を伺い、職員間で共有を行っている。		

京都府 なぎつじグループホーム

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
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	毎月のモニタリングを活用し、ケアマネが確認しアセスメント変更時には職員に伝達し、必要性があればケアプランの更新を行い情報共有に取り組んでいる。		
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	モニタリングを毎月実施し、毎月の会議で検討し、計画の見直しを行っている。変更時には本人や家族様に説明しご意見をいただくようにしている。	ケアプランは原則として6か月ごとに更新し、再アセスメントシートも作成している。家族の意向や医療情報も事前に貰ったうえで、サービス担当者会議の要点にまとめている。介護計画には、ケアプラン2表の内容を受け、サービス内容を実現するために、「外出や行事、レクに参加」「できることが継続できるように見守りや声掛けをする」等々、より具体的な援助内容を記述している。介護記録は手書きで毎日作成され、1枚の用紙の上部にはバイタル、食事や水分摂取量、排泄、入浴、服薬等のデータがまとめられている。その下部には時系列ごとの利用者の様子をケアプランの支援内容の該当項目番号を添えて簡潔に書いている。しかし、特記事項はごく一部しか記入されておらず、本人の表情などは把握できない。かつその事項記述が介護日誌と重複記入の箇所もある。モニタリングは所定の用紙で毎月行い、それをもとに3か月ごとにグループホーム会議で協議して。ケアプランの項目を継続、変更、中止するかどうかの判断を決める詳細な議事録は作成されていない。ケアプラン変更の基準もまとめられていない。	介護記録の特記事項は、詳細に記入することが求められる。それがモニタリング、ケアプラン更新時の参考資料となります。
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	介護記録のファイルに計画書を挟み込み、計画書の内容を確認しながら実践、記録を行っている。		
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	一人一人のアセスメントを実施して、その方の求めていることを確認して、おやつ作りに参加いただいたり、花壇の作成、水やり等、楽しみが生きがいになるように支援している。		

京都府 なぎつじグループホーム

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	コロナの影響もあり、地域資源の活用は乏しかったが、今後地域のコンビニやスーパーへの外出も検討し本人がほしい物を自ら購入等できるような取り組みを実施したい。		
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	入居説明時に今までのかかりつけの先生にお世話になるか施設往診医に変更されるかを確認し、希望を伺っている。往診時には看護師が付き添いを行い、日々の生活状況及び医療的な部分の報告、相談を行っている	入居時、利用者・家族に主治医について説明して、希望を聞いている。今は、全員が協力医による訪問診療で月2回受診している。診察時は看護師が付き添い、薬剤師が同席している。医師の処方により、薬を一包化して届け、看護師が薬の管理をしている。歯科医師の訪問診療と歯科衛生士の口腔ケアは、希望者が受けている。歯科医師は診療計画と助言・指導書を作成している。看護師はグループホームの職員であり、週1日の勤務で、診察時の付き添いや薬の管理などの健康管理をおこなっている。緊急時は協力医療機関の24時間オンコールで、相談ができ指示を仰げる体制がとられている。	
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	介護職と看護師との連携も施設で直接雇用で担っているため、情報共有は行いやすく無駄なく伝達できている、GH配置看護師は非常勤であるため、他部署NSIにも情報共有は行い、何かあれば即対応できる体制を作っている。		
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。	入院時には往診医に連絡を行い、入院先医療機関に診療情報を速やかに提供できるように依頼している。また入院後施設看護師によりサマリを作成し日々の生活状況が入院先にわかるように情報提供を実施している。		
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、事業所の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	契約時に重度化した場合の指針及び看取りの指針を説明し同意をいただいている。状態変化等により必要時は主治医を交え家族様に状態の説明を行っていただき、看取り期の場合は対応を説明しご理解を得るように取り組んでいる。	契約時に家族・本人に看取りについて説明し、重度化した時には主治医の判断で、家族、管理者、看護師を交えて医師の説明を聞いている。事業所での看取りを希望された時は、家族に訪問看護師と契約してもらっている。職員の看取り研修は毎年おこなっているが、今までに実績はない。	

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
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	事故や急変時の対応について、研修を交え手順を確認している。事業所に急変時の対応の手順を示したものを掲示している。		
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	年2回消防訓練を実施している、また非常災害時の研修を実施し、食料と水を備蓄している。	年2回、併設事業所と一緒に昼・夜想定で、初期消火、通報、避難誘導の訓練をしている。コロナ禍で消防署には来てもらえていなかったが、令和5年3月に来てもらい、消火器の訓練も実施した。消防署からは、「居室、トイレ、風呂場での利用者の確認を忘れないように」と指導をもらっている。近所には、訓練のお知らせをしてなかった。法人の研修担当から、地震や火災時などの「非常災害時に気を付けること」の研修を受けている。備蓄は食料・水などを、2階の倉庫で管理している。AEDは設置しているが、取り扱いの訓練はできていなかった。	消防訓練の時は近隣へのお知らせと、消火器やAEDの取り扱いの訓練時には、住民にも参加をしてもらえる様に計画して働きかけ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	接遇や認知症対応の研修を実施している。入職時には「寄り添い5ヶ条」という当グループの資料を基に研修を実施し意識付けを行っている。	法人の研修担当者が「介護現場でのプライバシー保護」研修を実施し、研修後に職員はレポートを作成している。入職時の接遇研修では、社会福祉法人元気村グループ発行の「寄り添い5ヶ条」のテキストで、笑顔での対応や丁寧語での声掛けについて学んでいる。利用者の呼称は希望を聞き、姓や名前にさんをつけて読んでいる。便の確認は居室でおこない、入浴時に裸の時は必ずバスタオルをかけるように心がけている。利用者が不安になられた時は寄り添い、話をしっかりと聞くようにしている。職員の言動で気になる時は個人的に注意をしたり、会議のテーマにしてみんなで話し合っている。	
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	利用者様の誕生日などでは、ご自身が召し上がりたい物などをヒヤリングしてご自身が食べたいものを考え、選択していただき、できる限りその思いに則した食事やおやつを考案して対応している。		

京都府 なぎつじグループホーム

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
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	その方その方の日常生活を把握し、施設の日課とご本人の日課を融合させ、本人のペースでその日の状態に合わせて支援している。		
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	衣類に関しては家族様に持参いただき、その中でご本人に衣類を選んでいただきご支援する。また訪問カットにてご本人に要望を伺い実施している。		
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	食事は委託業者により提供していただいている。利用者の嗜好等も踏まえて毎月の給食会議で検討している。季節を感じていただけるようなイベント食や毎日のおやつ作りでは入居者の意向を反映できるように取り組んでいる。	委託業者の管理栄養士が立てた献立で、1階の厨房で調理し、お盆にのせて運ばれてきている。毎月の給食会議で、利用者の嗜好や食べている様子を話し合い、利用者の好きな献立を多く取り入れている。暦の行事は委託業者が、献立に入れている。利用者はテーブルを拭いたり、下膳や食器洗いをおこなっている。月1回の食事レクリエーションは、誕生日の方を中心に希望を聞いているが、他の方の希望も取り入れている。おやつは利用者も一緒に作れるように計画を立て、毎日手作りのおやつを提供している。どら焼き、水羊羹、水無月、フレンチトースト、イチゴ大福やメロンパフェなど、レパートリーも広い。技能研修生の職員も、国の料理やおやつを披露して、利用者に喜ばれている。年末の手打ちの年越しそばや味噌づくりは、利用者や職員でおこなうなど、食べることへの楽しみごとを豊かにしている。	
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	献立は栄養士が作成してくれており、毎日のカロリー等を計算された食事提供を行っている。食事摂取量や摂取水分量もチェック表を用いて確認をしている。		
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	口腔内の清潔を保っていただけるように、毎食後案内を行っている。その方その方に適した口腔ケア用品をご家族に用意していただき実施している。		

京都府 なぎつじグループホーム

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	排泄チェック表にて排泄パターンの把握に努め、日中のお過ごし時に仕草や行動時にそと声をかけ誘導している。夜間オムツ対応の方も日中はトイレ誘導を行い、トイレでの排泄を意識している。	排泄パターンは排泄チェック表で把握し、仕草や、行動を見ながらトイレへの誘導をしている。車いすを利用し、紙おむつを使われている方は、居室でおむつ交換をしている。尿意を感じない2人の方は、リハビリパンツで、その方に合わせて誘導している。夜間は尿意を感じない方と車いすを利用している方は居室でおむつ交換をおこない、他の6名の方は自分でトイレに行かれている。自立に向けた支援の事例は、病院からの退院時は、車いすを利用して、バルーンを付けて、紙おむつを使われ、褥瘡ができておられたが、入居後、褥瘡が治り、バルーンを外し、リハビリパンツに変えて、トイレ誘導することで、尿意も感じられ、トイレでの排泄が出来るようになった。その方は食事もムース食だったが、普通食が食べられるようになり、生き生きと生活しておられる。	
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	朝食時は牛乳を提供している。毎日の体操にて身体を動かしていただいている、排便チェック表にて排便パターンの把握に努め誘導を実施、便秘症の方には往診医に相談の上、緩下剤の服用も実施。		
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	週2回の入浴機会を確保している。曜日はこちらで一応決めさせていただいているのが現状であるが、気分がすぐれない等の本人希望があると柔軟に曜日変更させていただき、本人のご希望に沿う形で対応をしている。ゆず風呂、みかん風呂、菖蒲湯など定期的に替わり湯も提供している。	週2回の入浴を基本として、午前中に行っているが、利用者の希望で、午後から入られることもある。1日3人の入浴で、月～土が入浴日になっている。同性介助や湯温、湯量、などは利用者の希望に合わせている。浴槽の湯や足ふきマットは一人ずつ変えている。馴染みの柚湯やしょうぶ湯を楽しまれ、風邪予防にミカン風呂もしている。好きな方には入浴剤で、替わり湯をして、喜んでもらっている。立位がとれない方は2人介助で、シャワー浴をしている。入浴拒否の方は、ズボンを脱ぐとあらかじめ入られるので、きっかけを作るようにし、無理強いはいないようにしている。	
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	一人一人の身体状況に合わせて、臥床する時間を設け、フロアで眠気に誘われている方がいれば、昼寝の時間を設け、寝すぎないように声をかけ対応をしている。		

京都府 なぎつじグループホーム

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
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	薬事情報を個人ファイルに閉じ、職員間で情報がつかめるようにしている。また看護師より副作用の作用にて注意な方等は各職員へ申し送り注意を払うようにしている。薬や服薬状況の変更時には様子観察を強化し記録をとり、看護師、医師に状況報告を行っている。		
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	定期的なイベントを開催、ボランティアさんによるドッグセラピー等を実施、毎月のカラオケ喫茶を施設内で開催し喜んでいただいている。		
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	コロナ禍であった時期は外出を見合わせる事がほとんどであったが、昨年の秋には紅葉ドライブを実施し外出を行なう。施設敷地内ではあるが花壇を作成し水やりなどで屋外に出て外気浴を楽しんでいただくことから始めている。	コロナ禍の時は施設外に出られなかったもので、花壇を作り、水やりや外気欲を楽しんでいた。今年の5月からは、施設周辺や近くの封シ川までは散歩に行けるようになった。ドライブでは昨年の秋に醍醐寺に紅葉を見に行き、今年の春には桜を見に、大宅の公園まで車2台を使い全員で行っている。	
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	お金の管理は施設では行っていないが、ご自身が責任を持って管理されている方はいる。自動販売機等でドリンクを購入することは可能である。基本的にはご家族様に依頼し物品を持参いただいている。		
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	家族様に電話を掛けたいとの要望があれば電話をさせていただき、本人様とつなげさせていただいている。ご家族から電話が入った際もご要望をうかがい、順次取り次いでいる。		

京都府 なぎつじグループホーム

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 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	フロア(食堂)のテーブル及び席も利用者様に配慮させていただき、トラブルの無いように対応をしている。フローアもゆったりとしており、装飾は季節の創作を展示して季節感を感じていただけるよう工夫をしている。観賞用金魚を飼育しエサやりも入居者の役割として実施していただいている。	リビングの北側にソファを並べて置き、利用者同士が談笑できることを大切にしている。テーブルは大きいテーブルと小さいテーブルを広いリビングに設えて、利用者がゆったりと過ごせるようにしている。座る場所はとくには決めていないが、食事の時は食事介助や利用者同士の関係に配慮して場所を決めて、テレビを食事用のBGMに変えて、ゆっくりと食事が出来るようにしている。利用者が餌をあげている金魚は、昨年卵を産み、稚魚が育って、今は大きい水槽2台で飼育している。リビングの壁や柱には利用者で作った季節の装飾を飾り、毎月変えている。壁に飾られているひまわりの花を、利用者に見立て、一輪ずつに写真が貼られ、親しみやすくされていた。換気は常時窓を開け、温度・湿度は機器で管理をし、空調や空気清浄機で調節している。掃除は夜間に職員がおこない、衛生面にも気を付け、快適に過ごせるように心がけている。	
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	ソファを設置しゆっくりと過ごして頂ける環境を整備している。テレビを見る場所、創作活動を行う場所を概ね定め個々に活動していただいている。		
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	居室には、電動ベッド、防災カーテン、エアコン、照明を施設で設置している。それ以外は入居の際にご家族に依頼して、本人の馴染みのなる物をもって来ていただくように声をかけさせていただいている。	介護用ベッド、カーテン、空調、照明、クローゼットが備え付けられている。利用者は馴染みのダンスやご主人の遺影、若い時の写真、孫やひ孫の写真飾っている。レクリエーションで作った作品や誕生日に、職員からプレゼントしてもらった色紙を枕元に大切に飾っている。テレビは8人の方が持ってこられ、7時以降は居室でゆっくりと過ごされている。	
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	洗濯や物をたたむ、食器の片づけ等、できることをお願いしている。またトイレの場所がわかるように張り紙を張りご自身で場所が理解できるように環境を整備している。		