

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	2670200480		
法人名	社会福祉法人健光園		
事業所名	十四軒町グループホーム2階		
所在地	京都市上京区千本出水下る十四軒町398番地		
自己評価作成日	令和元年10月8日	評価結果市町村受理日	令和2年2月7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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action=kouhou_detail_022_kani=true&JlgvoCd=2670200480-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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 市民生活総合サポートセンター		
所在地	〒530-0041 大阪市北区天神橋2丁目4番17号 千代田第1ビル		
訪問調査日	令和元年11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)】

・扉は引き戸や障子を多用して、話し声や人の気配が感じられる住み慣れた自宅をイメージしている。台所もフロアの真ん中であり、美味そうな匂いやお湯を沸かす音など、心地よい空間になるように配慮している。
 ・京都の洛中エリアにあり、北野天満宮や近隣のお寺への外出、季節ごとの祭り(今宮祭り・祇園祭・ずいき祭り)など、京都ならではの行事に参加しやすい立地条件にある。
 ・住み慣れた地域、馴染みの人との関係性、馴染みの過ごし方がグループホームに入居した後も継続できるように支援している。帰宅希望の利用者には、送迎や服薬等家族と連携して、自宅で過ごせるように支援している。
 ・日頃の関わりの中で、利用者・家族の意向を確認し、認知症実践者研修等で学んだ利用者本位の支援を実践している。
 ・グループホーム・デイサービス・小規模多機能ホーム・ケアプランセンターの4部署が一体となって取り組んでおり、サービスが移行となったとしても、全部署でその人を支えることが出来る。

【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)】

当該ホームは近隣からの入居者が多く商店街への買い物や地蔵様の掃除、祭りや老人会等の行事へ利用者と共に参加し、入居後も地域の中で関わりを持ちながら暮らせるよう支援をしています。また施設が一体となった地域との関わりも深く、福祉避難所となり施設倉庫に町内の防災備品を保管したり、地域行事への場所の提供や餅つき等は地域と一緒に開催する等、地域に開かれた事業所運営を行っています。また日頃から家族の面会も多く、家族会の開催の他、年に1度の満足度調査は利用者に対し複数家族にアンケートを送付し幅広く意見を募り意見を反映した取り組みに繋げており家族との関わりも大切にしています。職員はお茶の間のよう家庭的で落ち着ける環境の中で利用者を深く理解できるよう関わり、一人ひとりの暮らしや思いに寄り添う個別ケアに取り組んでいます。

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

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	十四軒町の理念「大切な人にこの場所を」を各書類の下欄に記載したり、玄関に提示して意識付けを行なうことで、職員間に浸透してきている。また、理念についての研修を通して、職員皆が同じ思いで実践できるようにしている。	開設時に職員で話し合い作成した理念を継続し、玄関への掲示の他、パンフレットや広報誌、会議のレジュメ等幅広く記載し意識できるようにしています。入職時に理念の説明を行うと共に年に1度行う理念についての研修ではグループワークを行い、利用者や家族にとっての大切な人、職員や地域の方等考えを深め再確認を行いながら実践に繋がるよう取り組んでいます。	
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人として日常的に交流している	町内の行事である千本百円市に毎年参加できている。また、バレーボール大会への参加や、古紙回収や餅つき、地蔵盆の会場として地域の方が集まる場となっている。地域の敬老会や食事会への参加を毎年行ない、地域とのつながりが切れないように努めている。	地域の敬老会等への参加や地蔵様の掃除当番を利用者したり、地蔵盆や餅つきでは場所を提供し餅つきは町会と一体となり開催したり、新たに商店街の会員になる等更に関わりを深めています。また小学生の体験学習の受け入れや児童館の子ども達との交流の他、併設施設への笑いヨガ等のボランティア来訪時に参加したり、利用者と共に食事を摂る地域のボランティアの来訪もあります。	
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	運営推進会議にて、民生委員、自治会長、地域包括支援センター職員、家族様へ、事業所の取り組みを発信したり、地域の課題を話し合っている。また、十四軒町の家は、地域の相談窓口としての役割も果たしている。		
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	運営推進会議では、家族・利用者・自治会長・民生委員・地域包括支援センター職員・事業所職員がメンバーとなり、事業所からの報告だけでなく、地域の方々からの情報提供や事業所に向けてのアドバイス・指摘を頂き、サービスの向上に努めている。	会議は併設事業所合同で隔月に開催し、利用者や家族、複数地域の民生委員、自治会長、地域包括支援センター職員などの参加を得ています。利用者の状況や写真を用いた行事報告、事故やヒヤリハットについては改善策を含めて報告し参加者からアドバイスをもらい日々の支援に活かしています。また地域の高齢者問題を話し合い見守りに繋げるなど地域との連携や運営に活かせる有意義な会議となっています。	
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	上京区の事業者連絡会に参加して、事業所の取り組みを伝える場を継続できている。	区の事業者連絡会や地域ケア会議は役所の職員と共にグループワークや地域の高齢者問題等を話し合っています。また運営推進会議の議事録は役所の窓口を持参し、分からない事は出向いた際や電話で問い合わせています。役所から届いた研修案内は希望する職員が参加しています。	
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	法人内および事業所内で、毎年1回以上の研修を実施している。また、身体的拘束等適正化委員会を3ヶ月に1回以上開催して、理解に努めている。日中は、1階玄関は施錠せず、自由に入出入りが出来る。ベッドからの転落防止には、床にマットレスを引く等、安全に過ごせるよう環境整備にも努めている。	定期的に身体拘束に関する研修を行い基本的な内容から説明を行ったり、身体拘束適正化委員会では事例やグレーゾーンなどについて話し合い理解を深めています。夜間のみ施設玄関を施錠し、外に出たい方には一緒に付き添う事を基本にしており制限のない暮らしを支援しています。また言葉による制止などが見られた場合はその都度注意をしています。	

十四軒町グループホーム2階

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	法人内および事業所内で、毎年1回以上の研修を実施している。身体的拘束等適正化委員会において、研修や事例検討を行ない、日々のケアの見直しを行なっている。外部研修にも参加して、研修発表を実施して、他の職員への周知をしている。		
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	外部研修や地域包括支援センターが主催する権利擁護の研修に参加し、知識を深める機会を持っている。成年後見制度が必要となった利用者への支援も行なっている。		
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	入居申請前に、施設に見学に来て頂き、質問に答えるようにしている。事前面接では自宅や病院に訪問して説明をしている。契約を結ぶ際には、契約書を確認していただいで説明すると共に、不安な点や質問に丁寧に答えるようにしている。解約の場合は、家族等に直接面談を行ない、書面を示しながら説明できる機会を設けている。		
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	日々の関わりの中から利用者の声、また面会時に家族等からの意見や要望を聞き、支援に活かせるように努めている。また、毎年家族会を開催し、満足度アンケートを実施することで、意見を言いやすい機会を設けている。記録やアンケートの結果を職員間で話し合い、よりよいサービスや運営に反映できるように努めている。	利用者の意見は日々の中で聴き随時反映したり、家族は日頃から面会も多く話しやすい関係を築いており、面会時などに様子を伝える中で聞いています。また年に1度のアンケート調査は一人の利用者に対し複数の家族に送付し幅広く意見を収集しています。意見を受けて職員の名前と顔写真を載せたアルバムを玄関に置いたり、家族が食事を試食できる機会を作るなど、意見を反映した取り組みに繋がっています。	
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	毎月の職場改善委員会や、各会議にて職員の意見や提案を聞く機会を設けて、運営に反映できるように努めている。日々の会話や、管理者が毎年1回以上行なうヒヤリングの機会を通して意見聞くようにしている。	職員の意見や提案は日々の業務の中や毎月の会議の中で活発に出されており、ケアに関する質問や業務改善、物品購入など様々な意見について話し合っています。会議の際は連絡ノートを用いて事前に議題や意見を募り、不参加の職員も意見を出し議事録で内容を確認しています。また職員の様子を見ながら随時声をかけ話を聞いたり、年に1度自己申告書を基にヒヤリングを行い、時間をかけて意見や思いを聴いています。	
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	代表者は、年度初めに職員が提出する目標や研修計画の把握を行ない、ヒヤリングや現場での声かけ等を通して、職員個々の希望に沿うような職場環境の整備に努めている。しかし、人員不足など、どうしても改善に至らない面がある。		
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	法人では年間計画を立て、職員の経験段階にあった研修を受ける機会を設けている。また、初年度に希望する研修を提出してもらい、それに合う研修があれば、受講を促している。掲示板に研修を公示して、希望者には受講してもらえるようにしている。		

十四軒町グループホーム2階

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	京都市地域密着協居住系委員会や、京都府グループホーム協議会に参加し、勉強会や意見交換、他施設研修の中で、互いに事業所のサービスや実践等を共有し、資質向上に努めている。		
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	事前面接の際に、利用者の意向や入居後に望む事などを確認して、ニーズに合わせたサービスがスムーズに提供できるように努めている。また、これまで利用されていた事業所等があれば、そこでの情報収集を行ない、意向や要望を知るようにしている。		
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	事前面接の際に、現在の状況や困りごと、不安な事をお聞きする時間を設けている。入居後は、面会の折に遠慮なく要望を話してもらえる雰囲気作りを意識して、信頼関係の構築に努めている。		
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	相談を受けた際には、管理者と居宅のケアマネジャーと話し合う機会を設けて必要とする支援の見極めに努めている。また、グループホーム会議の中で話し合う機会を設けて、様々な意見を取り入れて対応するようにしている。		
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	事前の聞き取りや入居後の生活の様子から、利用者の持っている力や得意な分野の把握に努め、生活場面の中で力が発揮できるように取り組んでいる。それぞれの意向を汲みながら共同作業を行うことで、役割をもって暮らせるように努めている		
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	日頃から様子の報告と、コミュニケーションの働きかけを行い、信頼関係の構築に努めている。家族の意向を踏まえた上で、本人の意向の尊重とのバランス取るようにしている。外出や受診、往診の立ち合い等家族と協力して、本人を共に支えていく関係が築けている。		
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	家族との外出や帰宅、地域行事への参加や町内のおじさん掃除、かかりつけ医や、なじみの喫茶店、お蕎麦屋さんへの外出など、これまで大切にされてきた人や場との関係が途切れないように支援している。	地元出身の利用者が多く、地域の催しや併施設設行事に参加した際等に馴染みの人に出会う事も多く会話を楽しんだり、地元の商店街や行きつけの美容室、自宅の仏壇参り等に付き添っています。また家族と自宅や墓参り、法事等へ出かける方もおり、時には送迎や付き添い等の支援をしたり、職員のフォローを受け年賀状を書いて出す方もいます。また友人や教え子、親戚等来訪者へのもてなしを大切にしてお茶や珈琲などを出しゆっくりできるよう配慮しています。	

十四軒町グループホーム2階

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	利用者一人ひとりの希望や認知症の症状や相性を把握して、席の配置などに気を配り、お互いが無理なく関わられるように配慮している。行事やおやつ作りなど、共同で作業できる機会をもうけて、関係作りに努めている。		
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	サービスが終了した利用者の娘さんと妻が、ボランティアと運営推進会議に参加されている。お互いに相談や意見交換をして良い関係が保っている。		
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	事前の面接や、普段の会話、家族・主治医からの情報を記録、カンファレンスやモニタリングで発言や行動の分析を行い、本人の意向の把握に努めている。情報が少ない利用者に対しては、日々の会話のなかから、本人の思いを汲み取るように努めている。	入居時に向けて自宅を訪問し本人や家族から入居後に望む事や生活歴、習慣などを聞いたり、利用していた事業所からも情報収集を行い意向の把握に努めています。また入居後はコミュニケーションを図り本人の言葉で希望を聞くよう努め記録に残したり、言葉で表現できない方についても表情や行動を見ながら思いを汲み取れるようカンファレンスや日々の中で検討しています。	
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	事前面接にて、本人・家族・担当ケアマネジャー等から情報収集を行なっている。事業所内部署移動された場合は、前サービスの職員に聞き取りを行なっている。入居後は本人・家族との関係作りに重点を置いて、話しやすい環境の下で情報収集に努めている。		
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	事前面接にて、生活習慣に関する情報を収集するとともに、入居後一緒に過ごして、その人らしい過ごし方や、能力を見つけて記録、日常の申し送りやカンファレンスを通して共有して、現状の把握に努めている。		
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	介護計画を作成、更新する場合は、必ずアセスメント、カンファレンスを実施して、意見を交換し、本人本位のサービスになるように努めている。また、家族の意向や主治医の意見も確認して、課題やケアに反映するように努めている。	アセスメントの基、本人や来訪時に確認した家族の意向を基にカンファレンスを開き介護計画を作成しています。日々ケアプランチェック表を用いて計画の実施状況を確認し、3ヶ月毎にチェック表を参考に本人や家族、職員の意見を聞きながらモニタリングを行い変化の無い場合は6ヶ月毎に見直しています。見直しに向けては再アセスメントを実施し住診記録の内容や状況に応じて理学療法士の意見なども聞き反映させています。	
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	介護記録ソフトを活用して、利用者や家族の発言や行動、気付いたことや、工夫してうまくいった事などをそのまま記録している。カンファレンスや日々の話し合いで分析して、言葉にならない本人の思いや意向を汲み取り、サービスの見直しを行なっている。		

十四軒町グループホーム2階

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	急な外出や外泊の依頼、受診等、ニーズに沿えるように、他部署とも連携をとり、送迎や付き添い、連絡や報告を行なっている。また、希望時にはいつでも居室に泊まることが出来るように、柔軟な支援に努めている。		
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	地域の敬老会や地蔵盆、十四軒町で実施している防災訓練に参加してもらい、馴染みの人たちと笑顔ですごしていただける様に努めている。訪問美容や、歯科往診も利用しながら、暮らしを支える支援を行なっている。		
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	昔からのかかりつけ医との関係を大切に、関係が途切れないように、受診や往診の手伝いを行なっている。家族が受診できない時は、職員が付きそい、適切な医療を受けられるようにしている。受診時は、情報提供を行ない、事業所との関係作りにも努めている。	かかりつけ医を継続する方も多く、其々の間隔で往診や受診し、受診の際は基本的に家族が付き添い、家族が行けない場合は職員が付き添っています。2週間に1度往診がある協力医や訪問看護師は24時間相談できる体制があり、体調不良時等は相談し指示や随時往診を受けたり、訪問歯科や訪問マッサージを受ける方もいます。地域医療に力を入れている地域でもあり医療関係者との連携が図られています。	
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	提携している訪問看護ステーションより、週に1回看護師が訪問し、健康管理を行うと共に、24時間看護師と連絡が取れ、緊急時にも対応できる体制がある。また、小規模多機能ホームとデイサービスの看護師に相談して、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。	提携病院の主治医、看護師には、日頃から相談や報告の連絡をまめに行い、良い関係が継続できている。また、利用者が入院した時は、こまめに面会に行き、情報をもらおうと共に、戻ったときに出来ることも伝えて、早期の退院に努めている。		
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	入居時に「看取り指針」を提示して、希望を確認している。状態が悪化した場合は、早い段階から、主治医・看護師・家族と話し合いの機会を持ち、今後の方針を共有できている。希望があれば、自宅での看取りも支援できるように取り組んでいる。	入居時に終末期の対応について説明しており、これまで殆んどの方がホームで最期を迎えています。重度化した場合は其々のかかりつけ医や家族、職員の三者で話し合いを重ね、家族には泊まり込みや付き添いなどの協力を得ながら共に支援しています。また職員は看取りに関するグループワークで学んだり、フロアを超えた協力体制を整えて支援し、支援後はより良い看取りケアに繋がるよう振り返る機会を持っています。	
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	急変時や事故発生時のマニュアルを作成して、スタッフへの周知を行っている。また、個別に「緊急搬送情報シート」を作成、家族に記入してもらって保管している。看取りの状態の利用者には、個別のマニュアルを作成して周知している。応急手当等の定期的な訓練は行っていない。		

十四軒町グループホーム2階

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	上京消防署と地域の方の協力のもと、年2回昼間、夜間想定で防災訓練を実施している。利用者に階段を降りてもらい、どれくらい時間がかかるかを実際に体験している。防災委員会を開催して、災害時の対応を検討している。事業所が「福祉避難場所」に指定されている為、緊急時の物資も保管している。	年に2回、昼夜を想定し消防署や地域の方の協力を得て通報や避難誘導、消火器の使い方等の訓練を行い、風水害についてのアドバイスも受けています。防災委員会を中心に定期的に話し合い運営推進会議で報告しています。発電機や昨年停電を経験し全居室分のランタン等の準備の他、福祉避難所となっており地域の方を含めた備蓄や備品を備えると共に施設の倉庫に地域の防災備品を保管する等協力関係を築いています。	
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	事業所内で、毎年1回以上の研修を実施し、丁寧な言葉使いで話しかけるように努めている。同じ内容でも、個別に理解してもらえらる言葉を選んで話しかけている。居室へ入る時のノックや声かけ、入浴時衣類を脱いだらタオルを掛ける等、配慮に努めている。	接遇やプライバシー等に関する定期的な研修を行い職員はレポートを提出し内容への理解を深めています。丁寧な言葉遣いと共に利用者への呼称は苗字が基本ですが本人の希望や分かりやすい呼称について職員から声がかかる事も随時随時会議で話し合っています。また入浴や排泄介助の際は羞恥心に配慮し、同性介助の希望がある場合は意向に添っています。	
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	利用者に話しかけて、本人の言葉で希望を聞くようにしている。また、表情や動きを観察して、言葉にならない気持ちを汲み取り対応するように努めている。わかりやすい表現と選択肢の提示を行い、決めやすいように配慮している。		
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	入所前の情報や、家族・本人から直接聞いた希望を元に、一人ひとりの生活リズムを考慮して支援している。朝は利用者が目覚めてから支援を行い、食事の時間をずらす等、定時にこだわらず、その人のペースを大切にしている。		
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	本人や家族に聞いて、その人のこだわりや希望にそった支援に努めている。化粧水や化粧品等を準備してもらい、本人と相談しながら使用している。お化粧品ボランティアに参加してもらったり、家族に依頼して、自宅から服を持って来てもらったりしている。		
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	一緒にお好み焼きやホットケーキを作り、作る楽しさと達成感を感じて、食事が楽しみになるように工夫している。利用者の能力に合わせて、盛り付け等を一緒に行っている。彩り華やかな盛り付けや個別に量を調整して、食べやすいように配慮している。	朝食はホームで手作りし、昼と夕食は業者から届く調理済みの物を温めて提供していますが業者の献立を止め冬至に南瓜を煮る等季節の献立も大切にしています。管理者が利用者と同じ食事を一緒に摂っています。また利用者と一緒に寿司やお好み焼きを焼いたり、誕生日のケーキやゼリー等のおやつ作りを楽しんだり、近隣の飲食店やフードコート、法人のカフェ等にも出かけています。	
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	本人や家族に聞いて、好みの物を把握している。また、食事や水分量を記録して、好みの傾向を分析したり、24時間の体制にて量の確保に努めている。毎月の体重測定や、主治医による血液検査のデータをもとに、医療と相談しながら支援している。		

十四軒町グループホーム2階

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	京都府歯科医師会により、京都市委託事業の歯科検診を継続して受けている。一人ひとりの口腔状態の把握と適切なケアに努めている。かかりつけの歯科医院の往診にも対応している。口腔ケアの研修にも参加して、ケアの検討の機会としている。		
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	日々の記録から、その人の排泄パターンの把握や、トイレのサインを見逃さないようにして、適切にトイレ誘導が実施できるように努めている。日中は出来る限りトイレに座っていただき、すっきりと排泄できるようにしている。立位が不安定な人も二人支援でトイレを使用していただいている	個々の排泄記録からパターンを把握し、トイレのサイン等も見ながらトイレへの声掛けや誘導を行い、日中はできる限りトイレで排泄できるよう支援をしています。おむつを使用する方はおらず、蒸れの少ないパッドの種類やポータブルトイレの使用等について時には業者や家族にも相談しながら本人に合った用品や支援方法を検討し、快適に過ごしながら自立に向うよう支援をしています。	
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	便秘の対策として、介護職員として何ができるか話し合いを行ない、その人に合った取り組みを工夫している。起床時冷たい飲み物やヨーグルト、新鮮なフルーツの提供や、散歩、腹部マッサージなど、薬に頼ることなく便秘が解消できるように支援している。排便の記録を行ない、主治医や訪問看護ステーションの看護師と相談しながら、スムーズに排便できるように、個別の対応を実施している。		
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ず、個々にそった支援をしている	一日を通して、その人の入りたいタイミングにあわせて支援している。断られた時は、入られたときの記録と何が違うか検討して、気分よく入浴を楽しんでもらえる工夫をしている。また、柚子湯やヨモギ湯など、季節を感じてもらえるように支援している。	入浴は週に2回以上入れるよう主に日中の時間帯に支援していますが過去には夜間の入浴に対応した事もあり、希望の時間に入れるよう支援しています。柚子やヨモギ等の季節湯や入浴剤等も用いながら個々のペースで入れるよう支援をしています。入浴拒否が見られる場合は時間や日に変更の他、原因を探ったり、入浴できた時の情報の共有や時には家族の協力も得ながら入浴できるよう支援をしています。	
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	散歩に出かけたり、体操をしたり、日中に活動的に過ごせることで、夜眠りやすい環境づくりに努めている。また、眠れない人には、ホットミルクや補食の提供、また、添い寝をする等して安心して眠れる様に対応している。		
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	薬についての疑問があれば、かかりつけ医療や薬局に問い合わせ、説明を受けている。また、薬の変更があれば、連絡ノートに記入して、全スタッフが確認できるようにしている。症状に変化があれば、提携している訪問看護ステーションへ相談して指示を受けている。		
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	本人の話や家族からの情報を元に、その人の得意な事を役割として提供するように努めている。一緒に球根を植えたり、日常の家事を本人の力を見極めながら、一緒に行かないことで、社会参加や、気分転換の機会となるよう支援している。		

十四軒町グループホーム2階

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	気候が良い時は、近隣のお寺に出かけて季節の花をみたり、鯉をみたりしている。スーパーと一緒に外かけて買い物したりも出来ている。北野天満宮へお参りに行ったり、帰宅支援も家族と協力して実施出来ている。	近隣にある地蔵様へのお参りや周辺には寺も多く境内を散歩したり、プランターへの水やり等外気に触れる機会を作っています。また初詣や梅や桜等の花見、紅葉狩り、神社の祭り等の他、混雑を避け祇園祭の後祭りを見に行ったり、敬老会や食事会等の地域行事に参加しています。また思いに添った個別外出に力を入れており、自宅に戻ったり、植物園や動物園等、時には家族にも声をかけ一緒に出かけています。	
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	近所のスーパーや薬局へ一緒に出かけて、おやつを相談しながら選んで、レジでご自身が持っている財布から支払ってもらっている。預かり金の方でも、好きなものを選んでもらえるように努めている。		
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	本人が電話したいと希望される方には、いつでも電話を使用してもらっている。ご自身で電話をかけられない方は、代りに職員が電話するが、事前に家族様と相談して対応を決めている。数人であるが、年賀状の作成も手伝っている。		
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	フロアや居室の障子や窓を開けて、自然の光や風を通すようにしている。気候に合わせて、適度な室温や湿度を調節して、居心地のよい空間作りに努めている。季節の花を飾り、京都の行事の話など季節を感じられる話題づくりにも役立てている。	玄関や食卓には季節の生け花を活け、ホーム内は昔ながらの障子や建具が使用され、照明の明るさにも配慮し、お茶の間のように落ち着ける環境作りに努めています。フロア毎の利用者に合わせてテーブルやソファを配置し、静かに過ごしたい方の居場所を作ったり、玄関脇にも空間を区切れる畳ベンチがあり、家族の来訪時等に利用しています。日々関わられる方と換気や掃除を行い清潔な空間を保っています。	
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	日常の様子を観察して、気のあった利用者として過ごせるように支援している。また、一人になれるように居室へ案内したり、ソファやリクライニングチェアで過ごしてもらったりと、心地よい居場所づくりに努めている。		
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	家具やベッドは、なるべく使い慣れた馴染みのものを自宅から持って来てもらっている。入居前の居室のレイアウトと同じになるようにしたり、お仏壇も拝めるように、馴染みのものに囲まれた居心地の良い空間づくりに努めている。	入居時に自宅を訪問した際は可能であれば写真を撮り自宅に近い環境作りに活かしています。和室の居室には使い慣れたベッドや布団を敷いて休む方等好みや生活習慣に配慮をしたり、馴染みの家具や座り慣れた椅子や座布団、大切な仏壇等、持参した物を安全な動線も考慮し配置したり、好みの小物を飾り、裁縫や書道の道具等を持参する方もおり、その人らしい居室になるよう配慮をしています。	
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	トイレの場所が覚えられるまで、都度案内したり、家族と相談して表札を掲げたりしている。また、動線上に危険なものがないように気をつけたり、誤食や誤飲がないように、一人一人の力を見極めて、安全に暮らせるように努めている。		