

## 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   | 2690200023                          |            |            |
| 法人名     | 社会福祉法人 柊野福祉会                        |            |            |
| 事業所名    | グループホーム千本笹屋町                        |            |            |
| 所在地     | 〒602-8453 京都市上京区笹屋町通千本東入笹屋町3丁目622番地 |            |            |
| 自己評価作成日 | 令和2年7月11日                           | 評価結果市町村受理日 | 令和2年10月28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 | <a href="https://www.kaizokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action=kouhyou_detail_022_kan=true&amp;JikkyosyoCd=2690200023-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaizokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action=kouhyou_detail_022_kan=true&amp;JikkyosyoCd=2690200023-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a> |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## 【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」1階 |
| 訪問調査日 | 令和2年9月10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)】

・ご利用者の趣味・特技を把握し、日課とすることで現存機能を維持したり、役割・やりがいを感じていただけるような支援を行っている。中でも、裁縫を特技とされる方が複数名おられるため、縫われた布製品は、年に数回、地域行事(年に2回開催の千本100円商店街)や法人内行事(柊野健康福祉フェア、四条大宮夏祭り、上桂感謝祭)等でご利用者・職員が共に販売している。

・北野天満宮・釘抜地蔵へは年に数回参拝しており、その他にも今宮祭・清明祭の鑑賞や、学区行事(区民運動会、嘉楽わっしょ等)にも積極的に参加し、地域の社会資源を活用するとともに、社会参加・社会交流の機会を多く持つようにしている。

・新型コロナウイルスによる面会制限があるが、公式LINEを立ち上げテレビ電話が利用できる環境を整備したり、ご利用者・ご家族が電話で会話したり手紙のやりとりをする等、交流する機会を設けている。

## 【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)】

グループホーム千本笹屋町は、社会福祉法人柊野福祉会の傘下として平成20年9月に高齢者総合施設「千本笹屋町」の2階に開設されました。理念は「認知症があっても、慣れ親しんだ地域の中で誇りを持って暮らしていただけるように」と掲げています。利用者の平均年齢89.4歳、平均介護度3.11です。職員は利用者が趣味や特技、できることで役割を持ち、一人ひとりが生きがいややりがいのある生活が継続できるように支援しています。裁縫の得意な利用者たちは、作品(ペットボトルやティッシュ箱カバー、エプロン、パッチワークなど)を地元の「千本100円商店街」や法人内の祭で販売して社会参加や地域との交流の機会となっています。ターミナルケア経験者の職員は多く、医療機関との連携体制も確立しています。より安楽に過ごす環境を整備し、家族にも寄り添う支援をおこなっています。

## 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<br>↓該当するものに○印 |                                                                 | 項 目 |                                                                     | 取 り 組 み の 成 果<br>↓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<br>(参考項目:23,24,25)     | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者の<br>2. 利用者の2/3くらい<br>3. 利用者の1/3くらい<br>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<br>(参考項目:9,10,19)   | ○                           | 1. ほぼ全ての家族と<br>2. 家族の2/3くらい<br>3. 家族の1/3くらい<br>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<br>(参考項目:18,38)           | ○                           | 1. 毎日ある<br>2. 数日に1回程度ある<br>3. たまにある<br>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<br>(参考項目:2,20)                     | ○                           | 1. ほぼ毎日のように<br>2. 数日に1回程度<br>3. たまに<br>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<br>(参考項目:38)                 | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらい<br>3. 利用者の1/3くらい<br>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<br>(参考項目:4) | ○                           | 1. 大いに増えている<br>2. 少しずつ増えている<br>3. あまり増えていない<br>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<br>(参考項目:36,37)  | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらい<br>3. 利用者の1/3くらい<br>4. ほとんどいない    | 66  | 職員は、生き活きと働けている<br>(参考項目:11,12)                                      | ○                           | 1. ほぼ全ての職員が<br>2. 職員の2/3くらい<br>3. 職員の1/3くらい<br>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<br>(参考項目:49)                | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらい<br>3. 利用者の1/3くらい<br>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<br>2. 利用者の2/3くらい<br>3. 利用者の1/3くらい<br>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<br>(参考項目:30,31)       | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらい<br>3. 利用者の1/3くらい<br>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<br>2. 家族等の2/3くらい<br>3. 家族等の1/3くらい<br>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<br>(参考項目:28) | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらい<br>3. 利用者の1/3くらい<br>4. ほとんどいない    |     |                                                                     |                             |                                                                 |

### 3 評価および外部評価結果

| 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                                                                                                                                             |
| 理念に基づく運営 |                                                                                         |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                               |
| (1)      | ○理念の共有と実践<br>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                      | 事業所理念は毎年見直しを行い、全職員にて検討の上、周知を図っている。人事考課の目標管理シートにも記載し、事業所理念をもとに個人目標の設定を行っている。                   | 職員は理念に基づくより具体的な単年度チーム目標と個人目標を掲げている。職員会議や職員との個人面談時に、理念の振り返りや目標の達成状況を確認し合い、日々のサービスに生かしている。特に、利用者が地域の一員としての暮らしを実感してもらえるように支援している。                                                                                    |                                                                                                                                                               |
| (2)      | ○事業所と地域とのつきあい<br>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                      | 地域行事(千本100円商店街、運動会、地蔵盆等)に積極的に参加している。また、事業所にて大規模な行事を開催するときは、運営推進会議にて地域の方にも案内し参加していただけるようにしている。 | 町内会に入会し地域行事は回覧板で把握している。地蔵盆や区民運動会、嘉楽わっしょに参加したり、クリスマス会には児童館の児童たちが訪れ賑やかな交流がある。大文字(有料老人ホーム4階フロアから観賞)やもちつき行事時は、家族や地域の方には回覧板で知らせており来所がある。ボランティアの受け入れは併設事業所と一緒に、手品やアコーディオン演奏などを楽しみ交流している。地域の方たちが多目的ホールで「コーヒーサロン」を開催している。 |                                                                                                                                                               |
|          | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>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                    | 同一建物内にあるデイサービスセンター千本笹屋町はささえ愛の会に参加し、認知症に関する相談を受け付けており、全体会議にて情報共有を行っている。自事業所としても積極的なアプローチが必要。   |                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                               |
| (3)      | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>運営推進会議では、利用者やサービスの実践、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 | 運営状況の他、事故ヒヤリハット報告の状況や対策、外部評価や業務監査を受けた際の評価結果の公表等を行っている。地域の方等、参加者からの意見はあまり引き出せていない現状がある。        | 会議メンバーは利用者、家族、町内会役員、地域包括支援センター、嘉楽学区社会福祉協議会の会長の出席を得ている。包括支援センターから「新型コロナウイルス感染の影響で独居の方への訪問ができない。地域の体操教室も休止で居場所作りが課題である」など地域の現状報告がある。ただ、会議メンバーからの意見や提案は多くない。議事録は事業所内に掲示しているが、全家族には配布されていない。                          | 会議は事業所の提供する各種サービスの質の検証をはじめ、地域住民やボランティア団体などとの連携や協力について、意見や提案を受ける貴重な機会である。活発な会議運営のために、幅広い分野(老人会、女性会、民生委員など)から地域代表を募られてはいかがでしょうか。また、家族へは毎回会議への案内と議事録を送付されることを望む。 |

| 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) | ○市町村との連携<br>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                  | 運営推進会議の議事録を行政区に郵送しており、骨折を伴うような重大事故発生時には事故報告書を送付している。疑問等があれば、電話にて問い合わせを行っている。                     | 上京区役所には、運営推進会議の議事録、外部評価の結果報告書、事故報告などを直接届けることもあるが、郵送が多い。必要に合わせ相談のできる関係はある。また行政が主催している「上京区事業者連絡会」に参加しているが、毎回は参加できないのが現状である。                                                                    | 事業所運営において行政との連携は重要である。必要な提出書類は、できるだけ訪問で手渡し、意見交換や提案をいただく中で顔なじみになり、連携を強化されることを期待する。 |
| (5) | ○身体拘束をしないケアの実践<br>代表者および全ての職員が「介護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 | 身体拘束適正化委員会を年4回実施し、身体拘束実施の有無やそれに準ずる行為をしていないか振り返りや分析を行っている。また、研修の中で不適切なケアをしていないか接遇チェックリスト等を実施している。 | 身体拘束適正化委員会は年4回、虐待防止委員会を年2回開催し、研修を年2回実施している。未然に防ぐために接遇チェックリストを作成して、不適切なケアや言葉づかいなどの点を、全職員で日頃のケアから振り返り再確認している。現在、一人で外出しようとする方はいないが、その兆候が見られる利用者の家族には「行方不明時の対応に関する同意書」を受け、対応を相談している。日中は全て解錠している。 |                                                                                   |
|     | ○虐待の防止の徹底<br>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        | 毎年研修を実施し、不適切なケアをしていないか各自ケアの振り返りを行っている。認知症の症状にて対応が困難な場合等は職員会議の場でケア検討を実施し、全員が適切なケアを行えるよう努めている。     |                                                                                                                                                                                              |                                                                                   |
|     | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>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    | 毎年研修を実施している。成年後見制度を利用されるご利用者がおられ、外部の成年後見制度研修に参加後、全職員に概要を伝達するとともに、資料をいつでも見返せるよう用意している。            |                                                                                                                                                                                              |                                                                                   |
|     | ○契約に関する説明と納得<br>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                         | 見学に来られた際に利用料や加算等を説明した場合であっても、納得してサービスをご利用いただけるよう、重要事項説明書や契約書の説明を行うとともに、理解されているか確認しつつ再度説明を行っている。  |                                                                                                                                                                                              |                                                                                   |
| (6) | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>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                     | ご利用者・ご家族に対し、毎年夏頃を目途としてアンケートを実施している。意見・要望に関しては、要望書を活用し内容を全職員に共有するようにしている。                         | 利用者や家族からの意見や要望は「要望書」を供覧し、全職員に周知をしている。家族からは、来所時や運営推進会議を通して意見や要望を聞き取る機会があり、顧客満足度調査も年1回実施している。「オルゴールをかけてほしい」「季節の行事に参加させてほしい」「メールで報告してほしい」などの利用者や家族の要望は、職員会議で検討し反映に努めている。家族会の結成については現在検討中である。    |                                                                                   |

| 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)               | ○運営に関する職員意見の反映<br>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                                      | 退去があった場合は、新規入居候補者について全職員に情報を周知し検討を進め、面接に繋げるようにしている。その他の内容については日常の業務中や会議時に意見交換・収集するようにしている。   | 管理者は、職員が運営に関しての理解を深めるために、介護加算の説明や新規入居候補者状況、職員採用などについて説明している。職員からは、キッチン関係の備品購入や言葉づかいについてなど、さまざまなテーマで意見交換をおこない運営に反映させている。職員アンケートは実施していないが、年2回の個人面談時に、個人目標の達成状況を確認するとともに諸意見を聞いている。 |                   |
|                   | ○就業環境の整備<br>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      | 家庭事情を考慮し、できる範囲で希望休・シフトの作成・調整を行っている。人事面談前にはストレスチェックを実施しており、向上心を持って働けるよう、パート職員も毎年時給の見直しを図っている。 |                                                                                                                                                                                 |                   |
|                   | ○職員を育てる取り組み<br>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         | 派遣職員をのぞく全職員が10年以上の経験を持つ介護福祉士であり、介護支援専門員の資格を持つ者も4名在籍している。法人内研修はすべて参加しているが、今年は外部研修に参加できていない。   |                                                                                                                                                                                 |                   |
|                   | ○同業者との交流を通じた向上<br>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 | 年に3回法人内グループホーム3事業所合同で研修し、グループワークを通して、認知症やその他の内容について意見交換・情報共有を行うようにしている。(今年度はコロナの影響で自事業所研修のみ) |                                                                                                                                                                                 |                   |
| 安心と信頼に向けた関係づくりと支援 |                                                                                                |                                                                                              |                                                                                                                                                                                 |                   |
|                   | ○初期に築く本人との信頼関係<br>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           | 入居面接の際に、ご本人とお会いし、面接記録シートに記載の内容はもちろんのこと、ご本人が話したいこと、訴えられることを傾聴し、入居後の不安を少しでも解消できるよう努めている。       |                                                                                                                                                                                 |                   |
|                   | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>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                      | 入居申し込み前に見学に来られた際に、在宅介護の様子やご本人に対する思いをしっかりと聞き、その段階から関係づくりを行うよう心掛けている。                          |                                                                                                                                                                                 |                   |
|                   | ○初期対応の見極めと支援<br>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                  | ご利用者・ご家族双方にしっかりとお話をお聞きし、ニーズの把握と共に、どのようなサービスを必要とされているのかを見極め、在宅からのサービスを継続する等適宜対応している。          |                                                                                                                                                                                 |                   |

| 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 |
|                          | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br>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                       | ご利用者が主体的に生活できるよう、現存機能を維持することを職員の共通認識として持ち、リネン交換等も職員が行う雑務とせず、生活の一部としてすべてのご利用者とともにやっている。       |                                                                                                                                                                                                                                                     |                   |
|                          | ○本人を共に支えあう家族との関係<br>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        | ご家族にはご利用者を支えるケアチームの一員であることをサービス担当者会議の場などで説明し、日用品の買い物、外出・外食の付き添い、受診の付き添い、面会等、できる範囲で行ってもらっている。 |                                                                                                                                                                                                                                                     |                   |
| (8)                      | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>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                    | かかりつけ医やなじみの薬局があるご利用者は入居後も引き続き継続して利用されている。毎月ご家族に手紙を出されているご利用者もおられる。                           | 居宅でのかかりつけ医を継続している方や行きつけの薬局で薬の処方や自分に合った排泄備品を購入している方がいる。また、お気に入りのクリーニング店の利用もある。入居が長くなると、意思表示が少なくなっていく方も多い。利用者がよく行かれていた場所などを話題に提供している。新型コロナ禍で家族の面会が制限されており、テレビ電話を利用して交流を図っている。職員は利用者の写真とともに、日常の様子を毎月手紙に書き家族に送っている。                                     |                   |
|                          | ○利用者同士の関係の支援<br>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                | 人間関係や認知症の症状等を配慮した座席の設定を行っている。食事以外の時間では席を固定せず、ソファにて過ごしたり、職員が間に入って会話や歌が弾むよう支援している。             |                                                                                                                                                                                                                                                     |                   |
|                          | ○関係を断ち切らない取組み<br>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 | 退去されたご利用者のご家族には、喪が明けてから年賀状を送ったり、行事案内を行ったりしている。また、商店を営んでおられるご家族とは、ボタンの購入等で現在も交流が続いている。        |                                                                                                                                                                                                                                                     |                   |
| その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント |                                                                                     |                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                     |                   |
| (9)                      | ○思いや意向の把握<br>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                        | ご利用者には年1回アンケートを実施し、食事の嗜好調査を含め、意向把握を行うようにしている。認知症の症状の進行によりそれらが困難な場合は、過去にお聞きした意向や情報を参考にしている。   | 面接記録シートに利用者や家族の意向を聞き取っている。顧客満足度調査(食事の嗜好調査あり)を年1回している。日常的に聞き取ったことや喜んだこと、嫌がったことなどもケース記録に書くとともに「意見要望書」に書き、回覧しサインすることで情報を共有している。利用者の趣味や特技(縫物、菜園、ハーモニカ演奏など)を生かしたレクリエーション活動の継続は、全職員一致で取り組んでいる。また「できること」に着目して、シーツ交換や洗濯、掃除、食事に関する手伝いなど、利用者の自主性を尊重しつつ支援している。 |                   |

| 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                                                                                          |
|      | ○これまでの暮らしの把握<br>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                                       | ご本人にはもちろんのこと、ご家族、在宅時のケアマネジャー、サービス事業所等からも情報を得、生活歴・生活状況・嗜好や思い等の把握に努めている。                       |                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                            |
|      | ○暮らしの現状の把握<br>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                                                     | 毎月ケース検討会議を実施し、心身の状態変化やADLの変化について情報共有・ケアの検討を行っている。                                            |                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                            |
| (10) | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<br>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 | 日常的にもご利用者・ご家族との話の中で意向等があれば記録に残すようにしているが、介護計画作成前には再度意向確認をしている。また、各職種からも意見を抽出し計画を作成している。       | 面接記録シートや情報収集シートをもとに課題整理総括表にまとめ、介護計画を立案している。利用者には担当職員がいる。介護職員・介護支援専門員ともに3か月に1回モニタリングをおこなっている。毎月全員の利用者のケース検討会議を開催している。会議前にはケース検討事項用紙に、全利用者に対しての観察したことや気づきを書き話し合っている。サービス担当者会議は年1回または状態変化時に利用者・家族の出席のもと開催して介護計画を見直している。 | 介護計画の展開はよくできている。介護計画のサービス提供項目で、利用者個々の個性を考慮した具体的支援方法をもう少し記載すると、介護支援の統一やモニタリングに生かすことができるのではないか。ケース検討会議に期待する。 |
|      | ○個別の記録と実践への反映<br>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                        | 状況・関わり・反応という一連の流れを記録に残すようにしており、当日出勤者でなくても状況を共有できている。また、月1回の職員会議の場でも話し合い、ケアの検討を行っている。         |                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                            |
|      | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>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               | ご本人・後見人の希望にて、通院時に、在宅時から利用しているヘルパーに同行してもらっている(自己負担)ご利用者がおられる。自事業所の多機能化については積極的に取り組めていない現状がある。 |                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                            |
|      | ○地域資源との協働<br>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                         | 北野天満宮・釘抜地蔵への参拝や、イズミヤ・マクドナルド・郵便局・コンビニ等への買い物を実践している。                                           |                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                            |

| 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 |
| (11) | ○かかりつけ医の受診支援<br>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                                  | かかりつけ医に関しては、ご利用者・ご家族等の希望を尊重し、在宅時からのかかりつけ医にかかられている方が現在2名おられる。緊急時には事前に確認した希望搬送先への搬送を行っている。                         | 在宅時からのかかりつけ医の継続は2名おられる。1名は病院へ家族と共に受診している。他の利用者は月2回の訪問診療を受けている。訪問看護と契約して看護師が週1回健康管理をしている。希望者には訪問歯科医による往診(月1回)と歯科衛生士による口腔ケア(週1回)の指導もある。夜間も状況により往診がある。24時間オンコール体制が敷かれ、緊急の場合は医師の指示のもと、協力医療機関である洛和会丸太町病院へ、家族又は職員が同行し受診している。 |                   |
|      | ○看護職との協働<br>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                          | 訪問看護事業所と契約をし、毎週1回看護師が勤務するようになった。ご利用者の健康管理や状態に応じた対応の検討等もに行っている。24時間オンコール対応を行っている。                                 |                                                                                                                                                                                                                        |                   |
|      | ○入退院時の医療機関との協働<br>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。 | 入院中に数回面会に行くとともに、リハビリ・カンファレンスの際には必ず参加し、現状把握に努めている。また、退院後に介護計画の変更が必要な場合は、適宜実施している。                                 |                                                                                                                                                                                                                        |                   |
| (12) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>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  | 状態が変わられた際は、予測される状態やリスクを伝え、主治医とご家族と職員とで話し合いをし、ご利用者の状態について共通認識を持つ。ご家族の意向に沿って、グループホームにてできる範囲の対応を行い、1年間に2名の看取りを実施した。 | 「重度化及び看取りに係る対応指針」と「医療体制等に関する説明書兼同意書」を作成し、契約時に家族に方針を説明して同意を得ている。その後も適宜意思確認をおこなっている。ターミナルケア研修は年1回実施している。看取り事例は過去4年間で5人経験しており、ターミナルケアを振り返った内容は記録に残し全職員が共有している。                                                            |                   |
|      | ○急変や事故発生時の備え<br>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                                              | 毎年マニュアル内容を確認し、研修にて緊急時の演習(多量出血時の対応等)等を行っている。                                                                      |                                                                                                                                                                                                                        |                   |

| 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 |
| (13)                         | ○災害対策<br>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            | 併設事業所（デイサービス、居宅介護支援センター、有料老人ホーム）と連携し、年2回の消防訓練、年1回の水害訓練を実施している。                                 | 訓練は併設事業所と合同でおこなっている。防災・避難訓練（昼夜想定）を消防署の協力を得て利用者参加で年2回実施している。また水害、地震を想定した訓練も実施している。併設施設合同で年2回防災会議をおこなっており、地域住民との連携について協力が得られていないことは今後の共通課題となっている。家族から「防災に関する確認書」の報告を受け、家族の一時避難所や広域避難所を把握している。備蓄はグループホーム倉庫に3日分ある、リスト化し管理している。 |                   |
| <b>その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b> |                                                                                   |                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                            |                   |
| (14)                         | ○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保<br>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                    | 人生の大先輩であることを常に意識し、親しみはあってもくだけすぎないお声掛けを行うように努めている。また、定期的な接遇チェックリストの実施にて、声掛けについても振り返りを行うようにしている。 | 接遇マニュアルは作成している。法令順守、倫理、権利擁護研修もおこなっている。マニュアル改定に基づく変更、追加箇所について周知を図る研修がおこなわれており、接遇やプライバシー保護は組み込まれている。トイレ誘導は「部屋に行きましょう」の声掛け、業務引継ぎ時は利用者から離れ、声を落としておこなう。業務時間外で利用者の話はしないなど統一している。                                                 |                   |
|                              | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>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                      | サービス担当者会議前の意向確認だけでなく、日常的な会話の中から希望・要望・不満等を引き出すようにしている。「○○しますか？」「どっちがいいですか？」等自己決定の機会を大切にしている。    |                                                                                                                                                                                                                            |                   |
|                              | ○日々のその人らしい暮らし<br>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 | 朝のんびり寝ていたいご利用者もおられるため、一律に起床介助を行わず一人ひとりのペースに合わせお声掛けを行っている。夜間寝付けない方には職員がマンツーマンで寄り添う等している。        |                                                                                                                                                                                                                            |                   |
|                              | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>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                                   | 髪留めをつける、化粧をする等、希望される方はできるだけ自力で行えるよう一部介助等実施している。                                                |                                                                                                                                                                                                                            |                   |

| 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 |
| (15) | ○食事を楽しむことのできる支援<br>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   | 盛り付け・食器拭き等はご利用者も日課としてしてくださっている。好きな食べ物・嫌いな食べ物を把握し、苦手なものの時は代替食を用意したりしている。                          | メニューは入居者の嗜好やリクエストを考慮に入れながら、3食とも職員が献立を考えている。利用者は包丁で野菜を切ったり、盛り付け、配膳、後片付けなど、有する能力に応じて職員と一緒にこなしている。おやつは蒸しパン、ういろうなどを手作りしたり、ドライブを兼ねてマクドナルドやファミリーレストランに寄っている。夏はビアガーデンも楽しんでいる。朝食はパン食4日と魚の和食3日が組んである。魚屋さんやパン屋さんとは顔なじみで、配達時には談笑する利用者の姿がある。すき焼きやお寿司が人気である。 |                   |
|      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>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        | 食事量のご利用者にあわせ少量～大盛で提供している。また、歯の状況等に合わせ、カット・刻み等の対応も行っている。水分に関しては、食事・おやつ時以外にも体操や歌の後等に提供し水分量を確保している。 |                                                                                                                                                                                                                                                 |                   |
|      | ○口腔内の清潔保持<br>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                 | 義歯洗浄・消毒に関しては、清潔保持のため職員が行うことが多いが、ブラッシング・うがいなどはご自身でしっかりしていただくようお声掛けしている。毎月歯科衛生士より助言を受け、職員間で周知している。 |                                                                                                                                                                                                                                                 |                   |
| (16) | ○排泄の自立支援<br>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 | お一人おひとりの排泄間隔や尿・便意の有無、催した際のサイン等を職員間で共有し、なるべくトイレに排泄ができるよう介助を行っている。排泄物品についても適宜見直しを行うようにしている。        | 職員は排泄記録をとり、一人ひとりの排泄パターンや習慣を把握している。仕草や表情から状況を判断して声かけや誘導、見守りをおこなっている。居室内にトイレがあり、昼間は全員トイレを使用している。ポータブルトイレの使用者はいない。自立しているかたも数人おられる。必要な排泄用品は家族とも相談して準備している。尿路感染症を起こす方もあり、清潔に留意している。                                                                  |                   |
|      | ○便秘の予防と対応<br>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                 | 水分を勧めたり、オリゴ糖入り乳製品の提供等で、内服に頼り切らずできるだけ自然な形で排便できるようにしている。また、毎日体操(1～2回)の時間を設けている。                    |                                                                                                                                                                                                                                                 |                   |

| 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 |
| (17) | ○入浴を楽しむことができる支援<br>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                        | 午後になると疲労感がみられる方には午前の早い時間(心身の状態が安定されている時間帯)に入浴のお声掛けをしたりしている。                                     | 入浴は週2回を基本としているが、その日の希望や体調に応じた対応をしている。入浴を拒まれる方には、入浴という言葉を使用しない声かけを工夫し誘導している。入浴時は脱衣所と浴室の温度差や滑らないように注意し、ゆっくり入ってもらうよう心掛けている。全身の観察をおこない表皮剥離や表皮の変化を見ている。季節感を感じるようにゆず湯、菖蒲湯を提供している。入浴剤は使用していない。お湯は毎回入れ替えている。 |                   |
|      | ○安眠や休息の支援<br>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                                               | 夜間寝付けられない方には、眠気がくるまで夜勤者がマンツーマンでリビングにて過ごし、飲み物を飲みながら話をしたり、好きな歌を聞いて過ごせるよう環境を整えている。                 |                                                                                                                                                                                                      |                   |
|      | ○服薬支援<br>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                                          | 処方がかかった際や新規入居、退院後等の際は、記録に詳細に残し職員間で共有・周知に努めている。                                                  |                                                                                                                                                                                                      |                   |
|      | ○役割、楽しみごとの支援<br>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                             | 毎日のモップ掃除、洗濯物干し等を日課として行われている方がいる。また、クロスワードパズル・木製パズル等を楽しめる方、縫物を楽しめる方等、特技・趣味を生かした余暇時間の環境整備を行っている。  |                                                                                                                                                                                                      |                   |
| (18) | ○日常的な外出支援<br>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 | コロナが流行する以前は、近隣のスーパーや寺社仏閣等への外出を日常的に行っていた。野菜や花を育て水やりや収穫を日課としていたり、時にはビアガーデン・ファミリーレストランへ全員で行くこともあり。 | 日常生活の中で、近くの公園や北野天満宮への散歩、コンビニやスーパー、商店街への買物、郵便局、喫茶店など徒歩や車いすでの外出をしている。季節の行事である初詣、花見、祇園祭、大文字送り火、ビアガーデンなど、みんなで出掛けることが楽しみになっている。玄関横にあるプランターで野菜や花を育て、水やりや収穫を楽しむ方もいる。外食に家族と一緒にいける方もいる。                       |                   |

| 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 |
|      | ○お金の所持や使うことの支援<br>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                                                  | 個人でお金を所持されている方が数人おられ、数千円持たれているため、日用品の買い物の際にはその財布から自身で支払いをしていただいている。                                       |                                                                                                                                                                                                                                               |                   |
|      | ○電話や手紙の支援<br>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                                                                           | 希望にて知人の方に電話されたり、ご家族から来た手紙に返事を書かれている。面会制限期間中はテレビ電話も活用し、お一人実施された。ご利用者とご家族とで電話で話してもらうことが時々ある。                |                                                                                                                                                                                                                                               |                   |
| (19) | ○居心地のよい共用空間づくり<br>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 | これまでにご利用者が縫われた布製品をグループホーム内あちこちで使用しており、アットホームな雰囲気がある。テレビを点けっぱなしにせず、好きな音楽をかけたり、特技・趣味を生かす等、余暇支援の関りに重点をおいている。 | リビングは食事をとるテーブルとイスのコーナーと憩うソファのコーナーに分けてある。席ごとのメンバーは相性などを考慮しているが、今はほぼ決まっている。リビングや廊下に、利用者が縫われた布製品やカーテンが温かい雰囲気を醸し出している。壁には、京都の街並みや風景写真を掲示して季節観を感じている。ソファや椅子にはゆっくり寛いでいる光景もあり、家庭的な雰囲気のある空間になっている。リビングの清掃は夜勤者が毎日おこなっているが、廊下は毎日自主的に掃除する利用者がおられ清潔感がある。□ |                   |
|      | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>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                                                      | リビングの各テーブルはご利用者の相性や人間関係、認知症や身体状況に合わせ配席している。静かな環境で過ごしたい方に離れた場所にソファも設置している。                                 |                                                                                                                                                                                                                                               |                   |
| (20) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>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                                          | 居室内には、タンス・テレビ・仏壇・テーブル・ソファ・物干し台・鏡台等、それぞれのなじみのものを用意していただき、落ち着いて過ごせる環境となっている。                                | 居室には洗面台とトイレが備えてあり、エアコン、照明器具、カーテン以外は全て持ち込み自由であり、ベッド持参の方もいる。使い慣れた馴染みのタンス、鏡台、机、テレビ、仏壇、家族の写真、縫いぐるみなどで、その人らしい居室づくりの工夫がある。居室の清掃は週1回、トイレは週2回おこない、必要に合わせて部分清掃をおこなっている。毎日自分の居室や廊下を清掃する利用者もおられる。                                                        |                   |
|      | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>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                                             | 自身でタンスから衣類を取り出しやすいよう、『シャツ』『タオル』等シールを貼りわかりやすくしたことで、毎回職員を呼ばれていたのが、自身にて必要なものを準備されるようになった。                    |                                                                                                                                                                                                                                               |                   |