

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 | 2670300447 | | |
| 法人名 | 社会福祉法人 七野会 | | |
| 事業所名 | 生活支援総合センター姉小路 グループホーム姉小路 (4Fいちよう) | | |
| 所在地 | 京都府京都市中京区堀川通り姉小路下ル姉東堀川町76 | | |
| 自己評価作成日 | 平成25年9月30日 | 評価結果市町村受理日 | 平成25年12月27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.kaigokensaku.jp/26/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigyosyoCd=2670300447-00&PrefCd=26&VersionCd=022 |
|----------|---|

【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上る梅湊町「ひと・まち交流館京都」1F |
| 訪問調査日 | 平成25年10月22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)】

「共に」暮らす事をキーワードに、地域の商店街での買い物をして調理や家事を行っている。お地藏さんのお参りや地藏盆、商店街の夜市や学区の運動会など、地域の活動にも日常的に参加をしている。子育て世代からベテランまで幅広い年齢のスタッフがいることで援助の幅ができています。街中でアクセスしやすく、ご家族や知人などの面会が多い。ご家族との関係づくりを深め、家庭的な雰囲気なかでの援助をめざしている。主治医の協力のもと、ターミナルケアにも力を入れており、ご逝去後もご家族とのつきあいができています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

当グループホームは7事業を運営する生活総合センター姉小路の中にあって開設10年を迎えている。京都市中にあり、二条城、三条会商店街に近く、交通便の良い好立地の事業所である。開設時からの理念、「暮らしを共に築く」を守り、見えないところを大切にケアに心を砕いてきたと管理者は振り返る。利用者の高齢化が進んでいるが、職員の支えで潤沢な地域行事や伝統行事に積極的に参加、日常は商店街や散歩に出掛け日々の生活を楽しんでいる。毎年大文字の日は屋上ガーデンを開放し、サロンは地域グループ集會や地藏盆會場に提供、利用者や地域の交流の場となっている。家族は面会やケース會議、懇談會、運営推進會議に來訪し事業所との關係は深い。災害対策は近年パッケージ型消火設備を全館に設置、備蓄の見直しも行っている。職員は経験別構成の法人研修、外部研修を受け95%が資格保持者で、高いレベルの支援が提供されている。「看取りの指針」が明文化されており、開設当初から実践され、多くの実績を積んでいる。

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 | 運営推進會議を通して、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、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 | <ul style="list-style-type: none"> この10年、地域に溶け込める施設を目指してしてきた。 理念を壁や日誌ファイルなど目につくところに掲示している。 月例会議や上半期年度末のまとめ会議で、方針に沿って振り返りを行っている。 | <p>開設時にスタッフで考えた理念、「自分らしくあり続ける暮らしを共に築く」に加え「関係を大切に・地域に溶け込む・地域と共に歩む・開かれたホーム」を介護方針とし、年2回「まとめの会」で振り返り研鑽し、具体的な実践に繋げている。理念は契約時に利用者、家族に説明、パンフに掲載し、目に付きやすい壁に掲示している。今後もこの理念を堅持し、支援を続ける意向である。</p> | |
| 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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している | <ul style="list-style-type: none"> お地藏さんのお参り当番、町内や地域の行事(お千度参り 地藏盆 学区運動会 七夕夜市)への参加。ゴミ出し。かどはき。商店街への買い物。配食サービスの当番。運営推進会議。大文字鑑賞時に屋上の開放。サロン活動。消防訓練。学区のすこやかサロン。「姉小路内覧会」でケアマネに案内。10周年記念の活動で改めて地域に感謝をお伝えした。 | <p>町内会に入会。職員と利用者は門掃き、毎朝お地藏さまの清掃を実践、日々の食材購入も三条会商店街と一緒に出掛けている。学区運動会、七夕夜市、地藏盆、大文字送り火屋上見物、サロン活動と地域に溶け込む努力をしている。認知症啓発に商店街店主向けの認知症サポーター養成講座を開催、約70名が集まった。中学生のチャレンジ学習や高校生のユースアクションの受け入れ、姉小路内覧会開催等、地域との係わりを大切にしている。</p> | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> H24年H25年度には取り組めていないが、認知症サポーター養成講座(三条会、西京中学校)を行っている。 社協の「チャレンジ体験」の中高生の受け入れ。 事業所に来て頂いた際、相談を受けている。 | | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> 年6回定期的に開催し(奇数月 第4金曜日)、内容をご家族にも報告している。入居者も参加して頂いている。 認知症サポーター養成講座への協力も頂いている。 運営推進会議で紹介頂いたイベントへの参加をしている。 | <p>利用者、家族、行政担当職員、地域包括支援センター、社会福祉協議会、民生児童委員、中京消防署員のメンバーで奇数月年6回開催している。会議で地域運動会の競技参加の要請があり、利用者共々参加している。事業報告、情報提供、意見交換は記録され、議事録は出席者、全家族に配布されている。</p> | <p>地区全体の高齢化や地域性もあって、町内住民、老人会、学校、商店街等、近隣住民の会議参加ははまだ実現していないが、今後も諦めずゲストメンバーとしても参加を、の呼びかけの継続が望まれる。</p> |
| 5 | (4) | ○市町村との連携 市町村担当者とは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 | <ul style="list-style-type: none"> 運営推進会議での情報交換を中心に、グループホームや姉小路全体の取り組みを伝えている。 | <p>区役所担当職員が運営推進会議のメンバーで毎回出席し、情報の交換は良好である。区役所が道路を隔てた向かい近くにあり、必要時にはすぐに行き来でき、双方の情報把握に恵まれた環境にある。</p> | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> 職員同士の声掛けや連携により身体拘束をしないケアが行えている。日中は施設の入り口やグループホームユニットの門扉は解錠している。見守りが必要だがひとりで施設から出ようとされる方もおられるが、まずは話をきいてその方の思いを聞くように努めている。気持ちがおさまらないときは、施設内で他部署の協力の下で場所や人をかえて話を聞き、一緒に付き添って外に散歩に出かけている。夜間は防犯の理由で、1F玄関とGH玄関の施錠をしている。 | <p>法人研修を受け、ホーム独自の虐待防止の学習冊子を作り、3カ月毎に勉強会を持ち、研鑽している。時には医療のアドバイスを基に利用者の心に思いをはせながらケアに努めている。日中玄関、個室、エレベーター、ベランダは施錠していない。ペットの柵、配置、言葉かけ等拘束にならぬよう職員間で意識付けを心掛けている。</p> | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 外部評価 | | |
|----|-----|---|--|---|--|
| | | | 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 | ・虐待防止について学習会という形では改めては行っていないが、各自で学習できるよう、冊子を作成している。入居者の心身に何か異変があればすぐに報告し皆で共有している。虐待をしてしまいうような環境を作らないよう、職員一人の負担が大きくなるよう協力している。職員各々が精神的なゆとりがないと大変なので、互いに声掛け合い対応を代わることで、距離を置くこともしている。また、法人全体のメンタルヘルス学習会や法人でのカウンセリングの斡旋など、法人全体としても、職員の心身ケアに配慮を行っている。 | | |
| 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 | 後見人制度利用の方や、日常生活自立支援事業制度利用の方もおられ、後見人さんたちとの情報交換の中で、制度についても学んでいく。ケース会議や面会時などに話し合いの場を持っている。 ・権利擁護について学習会という形では改めては行っていないが、各自で学習できるよう、冊子を作成している。 | | |
| 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 | ・入居前の説明には十分時間をとるようにしている。場合によっては説明などの回数を重ねている。また契約に至る前に、一度見学をして頂くなど、パンフレットだけではなく、実際に見てもらい、納得いく形で契約していただけるようにしている。 | | |
| 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 | ・苦情受け付けの窓口と苦情解決窓口を設置している。 ・ケース会議で毎回要望などをご本人やご家族に尋ねてプランに反映させている。 ・面会時には入居者の方の様子を伝え、日常的ななかかわりのなかでも意見や要望を表しやすい雰囲気を作っている。 ・運営推進会議や家族懇談会には、ご家族の方や後見人の方にも参加促し、参加頂いている。 | 年3回の家族懇談会、利用者家族も加わる3カ月毎のケース会議、奇数月年6回の運営推進会議や日常の面会など意見が言い易いように配慮されており、1泊旅行の行き先を家族の意見で変更した例はあるが、あまり意向や要望がない。 | 事業所と家族の関係性は良好とは言え、日常性に埋もれている家族の思いや気付きを見出すためにも定期的に家族アンケートを実施し、家族の意見や思いを引き出す工夫が望まれる。 |
| 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 | ・定例会議(代表者会議、ユニット会議、GH全体会議、姉小路全体会議)や日々のミーティングでの意見交換。 ・年2回のヒアリングだけではなく、日頃いつでも意見してもらえるよう、管理者、役責者側から働きかけを行うように努めている。 | 定例会議や姉小路全体会議、ユニット会議や日々のミーティング、年2回の職員ヒアリングで出た職員の意見要望は、話し合いで改善したり、施設長を通して法人にあげ改善に向けている。職員組合、担当常務でも検討されている。職員要望で会議開催時間を変更した改善例もある。 | |
| 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 | ・年2回のヒアリングにて、個々の働き方を確認しながら、向上心に繋がるような働きかけを行っている。また、ヒアリングだけではなく、日頃からいつでも意見を聞けるよう、管理者、役責者側から働きかけを行うように努めている。 ・給与水準、職場環境など、意見を聞き取りながらよりよい環境作りを努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | ・法人内外の研修への参加。研修報告書を作成し回覧、会議内で報告し学びを共有する。 ・学びたいことなどをヒアリングで聞き取り学習目標を持って取り組んでもらう。 ・OJTでの指導を行っている。 | | |
| 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 | ・法人内の研修や学習会、京都府GH協議会、市老協地域密着協等の学習会や交換研修への参加。老福連関連の施設の研修受け入れ。法人内の3つのGHで行う同種会議へ参加し交流を行っている。 | | |
| 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 | ・新規入居者だけでなく、どの方に対しても、もう一つのユニットの職員とも情報交換を行なって、グループホーム全体で安心に繋がるような対応を行っている。またグループホームだけでなく、姉小路全体でアプローチしており、ご本人の安心して過ごして頂けるように配慮している。 | | |
| 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 | ・面会、会議等で、GH入所にいたる経緯、ご家族の思いなどを丁寧に伺うことを心がけている。 | | |
| 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 | ・新規入居者に対して関係作りを行いつつ、今、ご本人にとって何が一番必要かを日頃の要望や普段の生活から考え、職員の間で共有し、サービスに努めている。 | | |
| 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 | ・方針にもあるように できる家事や作業を「共に」行っている。1人の人として人格を意識して対応するようにしている。介助が必要な場面が多いが、家事など一部でもできることはして頂いている。 ・ただ介助に入るだけに終わらず、「介助も関わりのひとつ」と認識し、「共に暮らす」者同士、同じ目線であることを心がけている。 | | |
| 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 | ・面会だけでなく、通院時の協力、ケース会議でご家族も巻き込んだり介護ができるように相談している。職員も介護体験 世代誓い ころをひらいて 重度になっても ご家族の立場に立って入居者を見る、と言うことも重要な事として心がけている。面会中はご家族とゆっくりと過ごして頂けるように努めている。入居者の心身の状態を伝え、ご家族の要望を聞き、それに合わせたケアができるように努めている。安心して面会に来て頂けるように、面会後の混乱を職員がしっかり受け止めている事をご家族に伝えている。 | | |

| 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) | 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・ご家族や知人・友人・教え子などの面会が多い。家族旅行への同行。今まで活動されていたサークル(コース)への参加援助。元職員のボランティアの受け入れ。 ・母校やなじみの場所への散歩。・グループホームを退居し、ご自宅での看取りを行うための調整をおこなった。・ロズさんだ歌から昔読んだお話を調べ、本を購入した。 ・地元の商店街を利用している。 ・電話の対応、手紙が届けば職員と一緒に返事を書く援助を行っている。 | 友人や教え子などリピーターの訪問客が多く、面会時には近況を伝えたりお茶で寛いでもらっている。故郷訪問の家族旅行に同行、墓参りをしたり、母校訪問、馴染みの美容院や店へ買い物に行ったり、孫と遊んだ動物園、植物園に出掛けたり、所属していたコースグループに会いに行く…と各自の馴染みの関係を続ける配慮が覗える。 | |
| 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が関わり合い、支え合えるような支援に努めている | <ul style="list-style-type: none"> ・席替えや、個別の作業をしてもらうなど、利用者の状況をみながら対応出来ている。職員が間に入ることで、トラブルを未然に防ぎ、スムーズに人間関係が深められるように橋渡しをしている。 ・個々の性格も踏まえ、気の合う方、合わない方の関係を見守っている。職員が関わることで、仲の良い方同士だけでなく、気の合わないと思われていた方同士でもお互いを思いやる言葉や関わりが生まれることもあった。 | | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・10周年記念行事に元ご家族に参加して頂いた。・初盆のお供養や手紙を贈る。・家族会懇談会で看取りの体験談を話して頂いた。・ボランティアとして訪問して下さった。・後見人と連絡をとっている。・長期入院で退所となった方にも、面会に行っている。 | | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・家族を交えてケース会議(基本3ヶ月に1回)で確認している。聞けるときは本人に 難しければ家族と検討している。 | 入居時家族、利用者から聞き取った記録、センター方式の一部を使って家族が記入した記録を基に、日々の係わりの中で利用者の表情や仕草、会話、興味などをケース記録に書き加え意向の把握に努めている。特記すべき事柄は伝達ノートに別記入し情報の共有を図っている。 | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・普段の会話や関わりからききとりをしている。センター方式の用紙を一部活用して、ご家族からも聞き取り行っている。今まで暮らしてこられた背景を元に会話や作業を工夫している。 | | |
| 25 | | ○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている | <ul style="list-style-type: none"> ・身体的精神的な変化をも逃さないよう変化があれば職員間で連携している。日常的に朝の申し送りや都度の情報交換を行っている。月1回のモニタリング会議を実施。 | | |

京都府 グループホーム姉小路（3Fけやき）

| 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 | ・ケース会議でご本人やご家族と確認している。 月1回のユニット会議でモニタリングを確認し、意見交換している。大きな変化のない方のモニタリングのワンパターンになりがちなのが課題。 | 3カ月毎にケース会議を開き、家族、利用者、職員、関係者が意見を出し合い、医師、看護師の所見を反映させケアプランを立てている。モニタリングは毎月ユニット会議で確認、職員間で意見交換している。職員は利用者の楽しみを把握しプランに反映させている。状態変化のない利用者のプランがマンネリ化しないよう日常会話から喜びや興味を探る工夫をしてケアプランに反映させる努力をしている。 | |
| 27 | | 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 | ・パソコンへのケース記録の入力、口頭の申し送り、伝達ノートにより情報を共有している。省力化のため日誌の印刷を中止したが、パソコンの画面のみでは情報を見落としやすい事があるのが課題。 | | |
| 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 | ・デイご利用者が家族の都合で遅い帰宅の必要があった際、GHで夕食をとった後に帰宅された。 ・デイを利用していた入居者がデイに遊びに行っている。 ・狭いGHだけでなく、違うフロアに行き他の職員や利用者として話しをすることで気分転換を図っている。 ・外出行事の際に、他部署の職員の協力を得ている。 ・法人内の別事業所のヘルパーの協力で、なじみの病院に通院した方も居られた。 | | |
| 29 | | ○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している | ・地元の商店街や地域包括、町内会との交流あり。お一人お一人の心身の状態に合わせた地域参加ができています。 | | |
| 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 | ・かかりつけ医との協力はできている。定期的に訪問診療できる医療機関と連携し、日常の医療指示を受けられるようにしている。また、かかりつけ医を中心に、必要に応じて整形や皮膚科、精神科などの専門医との情報交換が行えるように支援している。 | 契約時にかかりつけ医に継続受診が出来ることを説明し、受診時は同行する家族に情報書とバイタルを渡している。提携クリニックは2週間ごとに往診があり、24時間体制で対応している。緊急時はデイサービスの看護師の協力も得ている。往診可能な歯科の協力がある。皮膚科、整形外科、眼科、認知症専門医の対応も行われている。 | |
| 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 | ・定期的な訪問診療での情報交換に加え、気になることがあれば随時電話で相談ができるよう、関係作りを行っている。緊急時にはデイの看護師との協力も得て対応している。 | | |

| 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 |
| 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。 | ・できるだけ細やかに面会にうかがい、病院でのカンファレンスなど都度の情報共有に努めている。必要時に移乗介助などのレクチャーをPTから受けた。可能な範囲で早期の退院ができるように調整している。 | | |
| 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 | ・本人の体調を細やかに伝え、家族と協力して終末期の援助ができるように話し合いを持っている。 | 法人の「重度化・看取りに関する対応に係る指針」が明文化され同意書が作成され、事業所はこれを以て入居時に説明し、その後定期的に話し合いを持ち、利用者、家族の意向に沿った対応を行なっている。マニュアル、職員の研修、医療の連携体制が生まれ、多くの看取りの実績がある。職員の利用者への思いは深く、家族を看取るに通じるケアがなされている。 | |
| 34 | | ○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている | ・AED講習。緊急時のマニュアルあり。 | | |
| 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 | ・月1回の防災自主点検、夜間想定・昼間想定避難訓練や防災訓練を行っている。・地域との協力体制の明文化はできていないが、検討中。非常食や備品の整備中。・災害マニュアルあり。 | 月1回の防災自主点検を行なっている。消火器、通報機、スプリンクラー、防火管理者、消防計画が備わっている。中京消防署員が運営推進会議のメンバーで、アドバイスや情報提供が常にある。近年パッケージ型消火設備を各階に設置、万全の体制を取っている。防災避難訓練は、消防署の協力のもと、地震、夜間想定を含む避難訓練を年2回、近隣住民参加を含み実施している。現在備蓄は2日分。目下、内容の再検討中。 | |
| 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 | ・日々の会話の中で、その方が誇りにしていることや大切にしている事等を意識的に話題にあげている。色々な訴えに関しても、まず受け止めて否定しないようにしている。・トイレの声かけや職員の申し送りは、場所や声の大きさ、タイミングに気を配っている。・なじみの関係になる事と、言葉づかいがくずれる事は別であることを、改めて心がけたい。・メモや記録類が入居者の目に触れないように取り扱いに注意している。 | 法人研修を受け、レポートによる伝達研修で全職員が内容確認している。トイレ時、入浴時、日常会話、職員の業務連絡時や写真掲載時など利用者のプライバシーと尊厳を大切にしている。ただし、トイレの内側施錠はあるが個室に鍵を取り付けていない。職員は声掛けて入室している。 | 開設当初から個室に鍵は付けられていないが、付けていない根拠がはっきりしない。プライバシー確保、個人の尊厳の観点からも再考されることを望む。 |
| 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 | ・自分の思いを上手く言葉に表せない方も多いので、ゆっくり話が聞けるようにしている。質問の仕方など声掛けの工夫を行い、ご自分の思いを言いやすい雰囲気を作るようにしている。・衣類やおかずなど、小さな事ではあるが、選択してもらう事を大切にしている。 | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 外部評価 | |
|----|------|--|--|--|
| | | | 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 | ・集団生活なので一人一人のペースにそうのは難しいこともあるが、できる限りその方のペースにあわせて援助ができるよう心がけている。おひとりおひとりのペースを大切に、疲れていれば臥床を、外に行きたそうなら外出の機会を設けている。 | |
| 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 | ・ご家族が購入した衣類や、気に入ったアクセサリなどおしゃれを楽しんでもらっている。カットは地域の美容室を利用。訪問カットもお願いしている。選べる方には入浴用の服と一緒に選んでいる。本人の好みの化粧品メーカーを選んでいる。 | |
| 40 | | ○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 | ・食べやすさや栄養のバランスを考え、楽しい気持ちで食事ができるように、食べる環境も含めて検討している。一緒に料理を作ることが五感に訴え、良い刺激になっている。一緒に地元の商店街に買い物にでかけ、季節や行事にちなんだ料理やおやつを準備している。準備や片付けができる人にはしていただいている | 献立は職員と利用者が相談して決め、一緒に買いに出掛けている。調理、盛り付け、後片づけは出来る範囲で一緒に行かない、一緒に食卓を囲んで楽しい食事になるよう心掛けている。誕生日はリクエストによる特別料理が出る。家族と出掛けた時やイベントの時に外食の機会がある。職員は利用者の体調に合わせて調理を工夫している。 |
| 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 | ・食事量や水分量、排泄の情報を交換している。食べられない方にはおやつやエンシュアで補食している。好みについて本人や家族に聞き取りを行っている。むせやすい方にはとろみをつけ誤嚥の予防に努めている。食器やコップを使いやすいものや好みの色や形の物にして食事に興味を持ってもらえるように工夫した。好みの水分(味や温度)を提供する。自力摂取が難しくなってきた方には、食べることに集中しやすい環境を整え、自力摂取を促しつつ介助に入っている。 | |
| 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 | ・全員ではないが口腔内のケアが特に必要な方その都度行っている。口腔ケアが必要な方には誘導し、見守りなどの援助を行っている。口腔ケアは朝晩は実施しているが、昼は、特に必要な方、希望される方を中心に行っている。食事前うがいをされている方もおられる。 ・口腔内の状態によっては、早めの歯科通院に繋がっている。状態によっては、訪問診療をお願いしている。 | |
| 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 | ・排泄の誘導時間を情報交換し、パット内失禁の回数を減らすようにしている。排泄の失敗がみられる方には、羞恥心に配慮しながらパットの使用の促しをした。できるだけトイレでの排尿に繋がれるようにさりげなく声かけや介助を行っている。排尿や排便の状況に応じて、水分のアップを勧めることを意識している。 ・皮膚状態を良好に保つためにも、排泄パターンを把握し不要なおムツ類を使用しない。逆に、夜間の安眠を確保し安全に介助するために、その方にあった吸収量で快適なパットを検討し、覚醒具合によってはトイレ誘導ではなくおムツ交換対応にしている。 | 排泄の自立を目指し、見守りや声掛けでトイレ誘導したり、排泄チェック表からパターンを見極めたり、職員間の情報交換、水分摂取量の把握などとなるべくトイレで排泄する支援を行なっている。おむつ状態で退院した利用者が、ホームでパットを使用しながら布パンツに改善された事例もある。 |

| 自己 | 外部 | 項目 | 外部評価 | |
|----|------|---|---|--|
| | | | 自己評価 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 | ・水分(好みの熱さや味、カップ、声掛けの内容の検討)やヨーグルト、食物繊維を意識したメニュー、無理のない範囲でお腹のマッサージや歩く等運動への働きかけをして、薬だけに頼らない排便管理を行っている。下剤による排泄コントロールは、主治医と随時相談し、本人にとって負担の少ない対応をとっている。 | |
| 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 | ・週2回の入浴はできるように努力している。全員平等にお風呂に入って頂くために、増回の希望を聞くのは難しいが、足浴対応を行っている。可能な限り入る時間や入浴日の調整を行い、できるだけ気持ちよく入浴タイムを過ごして頂くようにしている。・湯の温度の好みを把握し、楽しんでもらっている。・入浴後の整容(化粧水や精油での整髪)を、個人の希望にそって行っている。入浴後の皮膚の保湿ケアとして、処方された保湿剤を塗布している。・菖蒲湯やゆず湯など、季節の行事を取り入れている。 | 高齢化で2人介助が必要な利用者も増え、1日の生活リズムがゆっくりの中、入浴時もゆったりと楽しんでもらうため、可能な入浴回数が週2回になっている。必要に応じてシャワー浴、足浴、清拭を行ない清潔保持に努めている。希望者には同性介助で対応している。菖蒲湯、ゆず湯あり。入浴拒否の利用者はいない。 |
| 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 | ・夜間の睡眠状態や日中の心身の状態を把握し、しんどそうであれば、適宜臥床して一人でゆっくりしてもらっている。 ・落ち着いた環境で気持ちよく休んで頂けるように、寝具や寝間着、室温に気を配っている。 | |
| 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 | ・お薬手帳やお薬情報を参考にし、薬剤師からの情報交換を通じて学んでいる。精神科の薬は特にふらつき等の副作用がしやすいために、見守りを特に意識して行っている。薬の飲みにくい方には、希望や嚥下状態にあわせてオブラートをしたりオリゴ糖を使用して服薬してもらっている。 | |
| 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 | ・縫い物、体操、塗り絵、散歩、調理、孫の話、花の世話新聞を読むなどお一人お一人のお好きなことや興味のあること、できる事に応じて楽しんで取り組めるように援助している。 | |
| 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 | ・その日の希望にはなかなか添えていないが、買い物や配食、散歩や日光浴など近場への外出は日常的にできている。一泊旅行や日帰り旅行、個別外出を行っている。ご家族や姉小路内や、法人内の職員の協力を得て外出している。ご家族企画の旅行に職員もつきそった。・介助が必要な方が多い状況だが、「午前中に植物園に行きたいですね」と話していた利用者さんと、午後から植物園に行くこともできた。また、昼間の外出だけでなく、ピアガーデンにも行った。 | 毎朝、お地蔵さんの清掃とお参りをしている。日々の食材、日用品購入に三条会商店街へ出掛けたり、ドライブを兼ねて植物園や動物園に出かけたり、個別支援で家族旅行に同行、墓参りにも行っている。 |
| 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 | ・本人の精神的安定のため少額のお小遣いを手元に持っている方も居られるが、管理が難しくなっており、ご自分の手元でお金を所持して頂くことは難しい。必要な物が購入できるよう、ご家族や後見人と相談している。外出時に買い物をしたいという思いには応えている。 | |

京都府 グループホーム姉小路（3Fけやき）

| 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 |
| 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 | ・暑中見舞いや年賀状といった季節の挨拶やお礼状を書いたり、電話で話をされる際の援助を行っている。 | | |
| 52 | (19) | ○居心地のよい共用空間づくり | ・季節に合わせた飾りものや花を飾っている。整理整頓しリラックスできる雰囲気心がけたい。できるところを一緒に掃除することを心がけている。暖かみのある明かりを使い、落ち着いた雰囲気を作っている。好きな音楽を流してリラックスできるようにしている。TVや音楽が漫然と流れていないように音量や内容に気を配っている。夏期はエレベーターホールの照り返しがきつく、すだれで光をさえぎった。冬期は加湿器を使用している。 | リビングは床や壁が木製で家庭的な雰囲気がある。利用者の動線を考えテーブルやソファの配置を工夫している。幅広の廊下にソファ、腰掛け、エレクトーン、アルバムなどが置かれ、壁面は適度の壁飾りや行事写真、カレンダーを掲示。居間のテラスにゴーヤ、キュウリ、ブチトマト等を栽培し、利用者は育ち具合を楽しんでいる。簾で西日を防ぎ、照明、室温を調節し、室内は快適である。テレビ、音楽、話し声等音量の配慮がある。 | |
| 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 | ・人間関係や動作のしやすさに配慮したテーブルの配置を工夫している。・狭いフロアだけでなく、1Fサロンも利用して過ごしている。 | | |
| 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 | ・家族が持参された写真を飾るなど、居室でも安心して過ごせるような空間作りをしている。仏壇や音使っておられた家具やなじみの物を置いている方もおられる。 ・タンスやベッドの位置を、使いやすいように配置を検討している。 | 居室は利用者家族と相談し、本人の使い慣れたテーブルやタンス、馴染みの品を設えている。各部屋は個性的で、時計、カレンダー、仏壇、テレビ、ラジカセ、家族写真、趣味の作品、店をしていた時の包装紙などを飾っている。出来る利用者は職員と一緒に部屋の清掃も行っている。 | |
| 55 | | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している | ・手をついて移動できる位置に柵やテーブルを置いている。トイレに手すりを設置して、持っている力を最大限活用して移動ができるようにしている。ナースコール代わりにハンドベルを使用。足元センサーを使用している方もおられるが、それだけに頼らないように小まめな訪室を心がけている。 ・入浴用のシャワーチェアは背もたれと肘付きのあるものを使用。浴槽内には滑り止めマットと浴槽内腰掛けを使用している。・時間によって歩行状態が変わる方も居られるので、安全に移動できるように援助している。 | | |