

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	2690800046		
法人名	社会福祉法人 端山園		
事業所名	グループホームいまくまの(2F)		
所在地	京都市東山区今熊野北日吉町61-10		
自己評価作成日	令和4年1月11日	評価結果市町村受理日	令和4年3月15日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先	https://www.kaisokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JkyosyoCd=2690800046-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人京都ボランティア協会		
所在地	〒600-8127京都市下京区西木屋町通上ノロ上る梅湊町83-1「ひと・まち交流館京都」1階		
訪問調査日	令和4年2月2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)】

併設している小規模多機能事業所との一貫した利用を通して、住み慣れた地域で生活し続けることの担い手として、地域に貢献することができています。今年度もコロナウイルスの影響により、近隣の大学や児童館との交流は行えませんでした。新たな活動として、地域支え合い活動創出事業に参加し、ズームを通じて、地域住民の方々と定期的にラジオ体操を行っています。またご利用者の方々と手縫いの雑巾を作成し、これまで交流のあった児童館へ寄付し、地域貢献という形で交流する機会を設けています。豊国神社内に事業所がある地の利を活かした自然のある中で入居者の方と散歩へ出かけています。ユニット内で密にならない程度でできる季節折々のイベントや誕生日会、食事会(食べたい物)を開催し、日常生活の中で楽しみを持って頂いています。今年度も協力している診療所や訪問看護ステーションと連携を図りながらケアに努め、ご入居頂いた方を最期まで看させて頂いています。

【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)】

「地域密着型ケアセンターいまくまの」は、社会福祉法人端山園の傘下として平成27年3月に開設されました。グループホーム2ユニットと小規模多機能事業所の併設です。事業所理念「『住み慣れた地域の中で、いつまでもありたい自分で暮らしたい』そんな想いを支えていきます」と掲げています。利用者の平均年齢86.6歳、平均介護度3.7です。コロナ禍で、地域との交流や外出は自粛していますが、ユニット内で工夫したレクリエーション活動や行事、日々の散歩は継続しています。また、職員は、利用者の日常生活に不自由なことはないか、ストレスがかかってないかなどに気配りをおこない、事故防止にも注意して支援をおこなっています。職員は事業所内外の研修や事例検討、ケア発表会の機会をもち、週1回、自主研修(職員が順番で担当)など、スキルアップに努めています。

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 ↓該当するものに○印	都	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、活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している (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、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	理念は誰でも目にすることができるよう玄関口に記載したものをかけている また、理念をもとに各フロアの目標を作り、会議の議事録に理念と共にごせて意識付けし、毎月の会議にて目標の達成状況を確認出来ている	事業所理念、事業所単年度目標、単年度ユニット目標を作成している。行動計画は毎月、目標を立て実施している。目標の進捗状況はユニット会議で確認している。これらの理念や目標は、運営推進会議議事録に記載して、外部にも発信している。	
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	コロナウィルス感染拡大予防で地域に出向くことは出来なかったが、社会福祉協議会と連携しオンライン体操教室に一部の利用者は参加することができた	コロナ禍で地域の方との交流が出来ない中、民生委員と修道社会福祉協議会主催のオンライン体操教室に参加している。職員が手伝いに出向くこともある。交流のある児童館には、利用者の手縫い雑巾を届け、学童から絵やコメントの書かれた手づくりの「日めくりカレンダー」のプレゼントが届いた。毎年、家族や近隣の方を招いて「焼き芋」行事を楽しむが今年も開催ができず、近所におすそ分けを届けた。お芋は理事長自らが育てたものである。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	コロナウィルス感染拡大予防で地域に出向くことは出来なかったが、利用者の手縫い雑巾を児童館に寄付し、コロナ禍でも可能な交流を形を変えて行えた		
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	会議は2か月に1度の実施ができている コロナ禍に伴い実施を控えた時は報告書を参加者の皆様にお届けし、意見や要望などは用紙を同封し記入後返信いただいている	コロナの収束時は会議を開催して、感染拡大時は書面開催としている。家族全員に会議への案内をおこない、議事録も送付している。今年の5月から、事故報告に検証結果や対処法を記載し報告している。会議メンバーから「ここまで報告があると誠意を感じる」との評価がある。会議メンバーから障害施設の紹介があり、手縫い雑巾の寄付を予定している。	

京都府 グループホームいまくまの(2F)

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	ケアについては必要時に相談している 今年度は災害時の避難について、東山区の防災担当と電話にて密に連絡を取り具体的な対応を共有できた	東山区の健康長寿課とは顔の見える関係を樹立して、相談、助言を得ている。困難事例を話し合う会議もあり参加している。東山区地域包括支援センター運営協議会に、管理者は地域密着型事業所の代表として参画している。地域ケア会議にも参加し、他事業所との情報交換をおこなっている。東山区役所で展示会の開催があり、次回から利用者の作品展示を予定している。	
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	事故委員会の議事録に身体拘束の文書を記載されているので、目にふれるようにできている 身体拘束はしていない	小規模多機能事業所と合同で、身体拘束廃止委員会(事故、苦情を含む)を月1回開催している。各ユニット代表、管理者、係長が参加し、議事内容は各職員に報告し周知を図るとともに、事業所内研修を継続している。玄関の施錠はおこなっていない。利用者に出たい素振りがみられた時は、職員が付き添い散歩に行っている。利用者の時々の希望に対応するため、フリーの職員の配置に努めている。利用者への言葉遣いは、荒っぽくないか、態度はどうかなど職員間で話し合っている。	
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	研修や定期的な勉強会で学ぶ機会を設けている 日常の何気ない声掛けや行動が虐待に当たらないか、委員会やフロア会議を中心に話し合っている		
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	入居前に後見制度を利用されているケースがほとんどで、一般職員については研修で学ぶ機会はあるが関わっていない		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入居時に説明をしている いつでも疑問に思われたことは解消できるよう、説明に努めている		

京都府 グループホームいまくまの(2F)

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	来所時や運営推進会議議事録同封の意見書にて要望等は聞いている 頂いた意見は運営推進会議で報告し、反映できるよう努めている	家族の意見や要望は、来所時や運営推進会議時に受けているが、メールで受けることが多い。「職員の顔と名前が一致しない」に対して、年初めに写真付き職員紹介や、適宜新任職員の紹介を始めている。「介護ロボットを導入してはどうか」の意見に対しては、検討したが予算的に実現していない。諸意見は運営推進会議で報告して、結果は全家族に送付している。アンケートはおこなっていないが、外部評価を毎年受け家族の意見を聞き取っている。	
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	毎月の全体会議や定期的なヒヤリングで意見を聞く場は設けている 運営に関する意見については委員会や会議で検討している	年1回管理者はユニットリーダーへの個人面談、ユニットリーダーは各職員に年2回の個人面談をおこなっている。職員は個人目標を立て面接に臨んでいる。フロア会議では、職員意見は多い。「非接触型体温計」の要望があり対応した。「エアコンの掃除」の必要性の意見には、順次清掃を始めている。「業務の多忙な時間帯の利用者見守り」については、パートでの職員雇用をおこない対応している。リーダー会議で、管理者は報告を受けるとともに、リーダー育成に努めている。	
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	個人のスキルや興味に合わせた研修を紹介し、参加を促しやりがいに繋げている 自己目標を継続して取り組んでもらい、達成状況や今後の課題等についての話をしている		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	年間の研修計画に基づいて法人内外の研修に参加している また、職員主催の勉強会を毎週実施し、職員の自主性を高めている		
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	他法人と合同の統一研修の年間を通じた研修で交流できている 以前は地域の他事業所と運営推進会議の参加やレクリエーション用品の貸し借りなどもしていた		
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	プラン作成をするときにお聞きする事ができている また、不安や不自由に思っていることを職員間で情報共有し、安心して過ごしてもらえよう関係づくりに努めている		

京都府 グループホームいまくまの(2F)

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	プラン作成をするときにお聞きする事ができている また、細目に生活の様子をお伝えし、要望等伺い関係づくりに努めている		
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	ご家族と相談しながら、よりよい暮らしの継続ができるよう他サービス利用の提案も含め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	洗濯物たたみ等家事部分を担っていただき、暮らしの継続の中で家庭的な雰囲気意識している		
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	コロナ禍で面会に制限はあるが、テレビ電話を通して家族との時間をもっといただようようにしている また、ご家族には好物の差し入れや受診対応等を担っていただいている		
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	コロナ禍で外出や交流は制限があったが、手紙やハガキ、メールでお伝えすることができている	家族や友人を招いての行事を自粛している中で、友人との文通を続けている利用者もおられる。コロナ収束時は、家人との面会は玄関でアクリルカーテン越しにおこない、希望する家族には動画で利用者の様子を送っている。昨年のクリスマスには、利用者手作りのクリスマスカードを送り、喜びの言葉が家族から届いている。利用者は高齢化が進み、技術を要する俳画や刺しゅうはできなくなったが、ぬり絵や雑巾を縫う、新聞を読む、職員との将棋や書道、百人一首、食器洗いや洗濯物たたみなど、できることで楽しみや役割を持ち過ごしている。職員は、行事やレクリエーションなどの利用者の様子を「いまくまの便り」で家族に届けている。	
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	ソーシャルディスタンスを守りながらも入居者同士の会話が持てるような席の配置や、挨拶ができるようにスタッフが間に入っている		

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
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	コロナもあり交流には至らないが、家族から定期的な電話があり故人の思い出を共有している		
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	本人の思いの把握に努め、毎日のカンファレンスで情報共有しプランに反映させている 声に出せない思いは、今までの暮らしを参考にご家族から聞き取っている	日々聞き取った利用者の要望は、カンファレンスで検討し対応しているが、半数ほどの利用者はコミュニケーションが困難な状況にある。職員は日々の観察から、利用者の水分摂取不足の改善に取り組んでいる。温めた水を提供することで飲めるようになった事例がある。家族と利用者の状況を共有し、話を聞き対応している。年に1回、「ケアチェック表」を更新して、心身の状況をみている。	
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	初回面接時に聞き取った内容から習慣にされていたことの継続に努め、また環境面では使い慣れた家具や思い出の品で自宅の雰囲気工夫している		
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	家事手伝いや趣味の継続等の支援について、声掛けの仕方や関わりの程度を記録しカンファレンスで共有、相談している		
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	毎日のカンファレンスや定期的な会議でモニタリングを行い、医療関係の情報提供も合わせ、反映させている	入居時に作成した介護計画は、3か月ごとにモニタリング、1年ごとに介護計画見直しとともにサービス担当者会議をおこなっている。モニタリングは「モニタリング表」を活用して、到達度評価は点数で示している。利用者(家族)の計画に対する期待や満足の記載欄はあるが、記載は少ない。介護経過記録に、課題に焦点を当てた記録はおこなっていない。	モニタリング項目には、サービス提供時に利用者(家族)がどのように反応(満足)したかの項目がある。目標達成に向かってサービスを提供した時の利用者の反応(言葉、表情、態度など)と、家族にサービス内容や状況を報告した時の、意見や要望、満足感などももう少し書かれてはどうか。評価の根拠にもなる。
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日々の様子も含め個別に記録し共有している 会議で実践状況の確認し、見直しを行っている		

京都府 グループホームいまくまの(2F)

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	日常の買い物同行やお墓参り、地域の教室・同窓会の参加等、一人ひとりに応じた支援を行っていたが、コロナ禍で出来ないことも多かった		
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	入居前に活用しておられた馴染みの美容院の利用は、コロナ禍で現在は行えず訪問理美容を利用している 体操教室の参加については、実施の形を変えてズームで行えている		
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	日常は地域の診療所と連携を図り対応しているが、専門分野の診療に関しては、京大病院や日赤病院等に希望に応じ支援している	医療連携体制については、重要事項説明書に記載し、入居時に利用者(家族)に説明している。地域の診療所より月2回の訪問診療がおこなわれ、コロナ感染予防のワクチン接種も受けている。適時往診もある。週1回の訪問看護では、バイタルチェックや浣腸など必要な処置を受け、診療所、訪問看護事業所ともに、24時間の連絡体制を確保している。週1回歯科医の訪問があり、歯科衛生士の口腔ケアもおこなわれ、職員は歯科衛生士から、口腔ケアの研修(月1回)を受講している。他科の受診は家族が同行している。	
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	定期的な訪問で情報共有し、体調不良や状態悪化の必要時に訪問看護が関わり受診相談が行っている		
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。	入院先のソーシャルワーカーや担当看護師・医師と情報共有し、また退院時にはカンファレンスを行い、施設での生活が送れるようリハビリ面も考慮し支援ができています		
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	入居時に重度化した場合の指針をご家族に説明を行っている。終末期に入った際には主治医と共に意向を確認し、希望に添うよう支援に努めている 看取り研修の参加やフローチャートで職員も不安なく支援できるよう取り組んでいる	「重度化対応に係る指針」は作成し、契約時に利用者(家族)に説明している。ターミナル期には主治医や訪問看護師と連携して、家族の意向の確認や看取りに向けての支援をおこなっている。現在、ターミナル期の利用者はおられ、家族が希望すれば室内で付き添うこともできる。寝具は準備している。職員は看取りについての研修を実施している。「看取り指針」は作成中である。	

京都府 グループホームいまくまの(2F)

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	フローチャートを作成し備えている 消防署によるAED講習会を毎年行い参加している		
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	自然災害や火災時の様々なシチュエーションを想定し、マニュアルを作り訓練を行っている 近隣地域には東山区の防災担当や社会福祉協議会を通して情報を共有している	災害対策マニュアルは作成し、避難訓練を年3回利用者も参加して実施している。火災訓練では、昼間と夜間想定で2回消防署立ち合いのもとおこなっている。あと1回は、土砂災害避難訓練を実施している。食料品、タオル、毛布、マスクなどの3日分の備蓄がある。東山区防災担当や社会福祉協議会などからの情報を共有している。自然災害時には、建物内から出ないようにとの指導もある。事業所は京都市から福祉避難所に指定されている。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	施設内外の研修や委員会活動を通して職員の意識を高めている 入浴や排泄の同性介助は可能な限り配慮している	施設内研修で人権、虐待、プライバシー、身体拘束などの研修を実施し、職員は委員会でも話し合い、共通理解を図っている。研修に参加できない職員は、必要な時に資料により学んでいる。排泄時や入浴時には同性介助をおこない、職員の言動が気になる時には、どのように置き換えて利用者に伝えたら良いのかなど委員会で話し合い、対応を職員間で共有している。	
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	職員はコミュニケーションを心掛け、話しやすい雰囲気を作り、希望の表出は出来ている 起床や就寝時間、観たいテレビ番組やティタイムの飲み物は自己決定されている また、BDレクでは「ビールが飲みたい」とリクエストされ、ノンアルコールを提供した		
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	起床や就寝時間は可能な限り一人ひとりのペースに合わせている 豊国廟の境内散歩や趣味の手芸や生け花など希望に沿って支援している		

京都府 グループホームいまくまの(2F)

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ご利用者が自分で服を選べるよう設えを考えたり、髭剃りや化粧品の声掛けを行い身だしなみを支援している 訪問理美容では本人の希望を伝え好みの髪型にしている		
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	食事レクの際は利用者に聞き取りをして食べていただいている また家族の協力のもと好物を提供している	日常の副食は業者に依頼しているが、ご飯と味噌汁は各ユニットで職員が作っている。コロナ前は、利用者も盛り付けをおこなっていたが、現在は何人かの利用者が後片付けを手伝うだけとなっている。季節の行事や誕生日には、利用者の意向を聞き取り、イベント食(お好み焼きやちらし寿司など)を作り、おやつは、手作りのものや買ったものを提供している。業者からは普通食だけでなく「ムース食」の提供もある。	食事やおやつレクリエーションは、積極的におこなっていると聞き取ったが、月何回などは決めていない。「食の楽しみ」は「生」への原動力ともなる。多忙な業務の中ではあるが、継続的に支援するために基本は決め、継続的な支援を期待したい。
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	毎日の摂取量が一目でわかるよう記録している 課題がある場合は主治医と相談し、家族に補食をお願いし協力いただいている		
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	歯科往診や委員会活動で日々の口腔ケアに取り組んでいる 重度化に伴い口腔ケアの難しいケースについては衛生士による勉強会を催した		
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	排泄表を確認し、利用者に合わせ適宜声掛けしトイレ誘導を行っている また利用者の表情や動きで、声に出せない訴えを読み取り支援している	排泄表で排泄パターンを把握し、利用者の表情や動き、訴えを読み取り、声かけやトイレ誘導をおこなっている。リハビリパンツから布パンツになる方もあるが、現在、自立の方は1名である。重度化により、トイレの使用が出来ない方もおられる。腸の働きを良くするため、マッサージや水分補給、歩行を促すなど、また、オリゴ糖や乳製品(家族差し入れのヨーグルトなど)による飲食物の工夫もおこなっている。	
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	概ね下剤で調整しているが、ヨーグルトや牛乳・オリゴ糖等で薬に頼らない工夫も続けている		

京都府 グループホームいまくまの(2F)

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	現在は昼間の入浴を希望される利用者がほとんどで週2回入浴されている 足が冷えて眠りに付きにくい利用者には足浴を実施した	利用者の入浴(週2回)の希望は昼間が多い。できる限り同性介助を心がけている。1人ずつお湯の入れ替えはおこない、ゆず湯などの季節湯や好みの入浴剤の使用(塩を入れる方もある)など、利用者の希望を取り入れている。入浴拒否の方はおられない。介護度が高く浴槽に入るのが難しい方は、シャワー浴をおこなっている。足が冷えて眠りにくい方には、夕食後足浴をおこない、効果は表れている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	足浴の実施やリラックスできる音楽を流す等、工夫している 就寝前に湯たんぽで寝具を温めておいたり、リビングソファで横になったりとその方に応じて対応している		
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	薬の服薬は注意を払い、変更がある時は申し送りノートに文字色を変えて記載し、休みの職員でも周知できる工夫をしている		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	一部の利用者で洗濯物たたみや食器洗い等の家事を担ってもらっている 認知症の悪化に伴い趣味の継続は難しくなってきたが、簡単な縫物やペットを飼っていた方には動画を見て楽しんで頂いている		
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支援している	毎年恒例で参加しておられた同窓会や商店街での買い物、喫茶店の利用はコロナ禍に伴い行えなかった 受診は家族に協力頂き外に出る機会にあて、日常は豊国廟の散歩を心掛けた 宣言解除後には、自宅の法要に参加いただいた	コロナ禍のため、外食や買い物は自粛している。玄関を出ると広々とした豊国廟があり、自然に恵まれた環境の中で毎日散歩を楽しんでいる。昨年秋には、ドライブで紅葉を楽しむことができ、ドライブの好きな利用者が多くとても喜ばれた。家族との受診時に、外食をされる方や法要に参加される方もある。	
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	一部の利用者はお金を所持され、施設サロンの販売コーナーでお菓子を買いに来られている		

京都府 グループホームいまくまの(2F)

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	一部の利用者は携帯電話を所持され、他の利用者も施設の電話を取り次いで家族との電話を楽しみにされている ご家族に動画や写真も細目に送り、普段の様子を伝えている 一部の利用者で年賀状や手紙のやり取りをされている		
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	飾り物や花で季節を感じていただいている また、視覚だけでなくお香を焚いてリラクセスできる環境を作っている 玄関横にソファを設置し、干渉なく過ごせるよう配慮している	リビングから、京都市内を見渡せる大きな窓があり、明るくゆったりした空間がある。小さなテーブルを置き、利用者は対角に座り密を避ける工夫をしている。空気清浄機や加湿器を設置し、窓は常に少し開けている。リビングのソファで横になる利用者がおられるが、「生活音や話し声の中の方が落ち着かれています」と職員は話している。季節の花を生け、壁に利用者の作品が飾ってある。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	玄関横にソファを設置し、干渉なく過ごせるよう配慮している 反対にリビングソファでは、日常の生活音や笑い声が心地よく聞こえる安心感の中で休んで頂いている		
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	居室の設えは家族の協力のもと、自宅の雰囲気にならぶよう写真を飾ったり趣味で作られた作品を飾り心地よい空間を心掛けている	居室の窓から自然に恵まれた景色を見ることができる。居室は畳が敷かれているが、今は利用者全員がベッドを使用している。看取り期には家族が畳の上に布団を敷いて泊まられている。洗面台、ベッド、カーテン、エアコンは設置され、自宅で使い慣れた家具(タンスや棚など)、テレビなどを置き、家族の写真や手作りの作品などを飾り、居心地の良い居室となるようにしている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	居室内ではできるだけ干渉せず、服の整理などを行っておられる 転倒リスクも伴うが、家具の配置を工夫して対応している		