

### 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   | 2690402237         |            |             |
| 法人名     | 社会福祉法人 柘野福祉会       |            |             |
| 事業所名    | グループホーム四条大宮        |            |             |
| 所在地     | 京都市下京区大宮通綾小路下る綾大宮町 |            |             |
| 自己評価作成日 | 平成24年7月18日         | 評価結果市町村受理日 | 平成24年10月15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)】**

開設から1年半が経過し、少しずつですがホーム独自の特徴が表れてきました。四条大宮という街中の立地により、周辺の商店への買い物や外出が気軽に行えることや、ご家族の方やご友人の方も気軽に足を運んでくださっています。今まで続けてこられた、習い事や得意なことをホームでも楽しむことができ、笑顔が多い雰囲気作りを目指しています。併設されている介護付き有料老人ホームとの合同行事や交流も図っています。

**※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="http://www.kaigokensaku.jp/26/index.php?action_kouhyou_detail_2010_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2690400037-00&amp;PrefCd=26&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/26/index.php?action_kouhyou_detail_2010_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2690400037-00&amp;PrefCd=26&amp;VersionCd=022</a> |
|----------|---|

**【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 千代田第一ビル |  |  |
| 訪問調査日 | 平成24年8月2日                          |  |  |

**【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】**

商業地にある当該ホームは、近隣の保育園との交流や地域の運動会、地藏盆、盆踊り大会へ参加したり、事業所の開催する納涼祭には地域の方の参加や、女性会の盆踊り参加もある等、地域との良好な関係が構築され年々交流が広がっております。向かいのコンビニエンスストアとは、月1回出張販売に来て貰える関係が作られ、ホームに居ながらにして買い物ができる事で利用者の楽しみが増えています。玄関には利用者や家族が何時でも見て楽しめる様に懐かしい写真を収集したアルバムが置かれ、友人や知人が訪ねて来られた時の話題提供の材料にもなっています。職員のチームワークも良好で開設当初からの職員と新人職員がコミュニケーションを密にとりながら人材育成にも力を注いでいます。

**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<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)        | ○<br>1. ほぼ全ての利用者の<br>2. 利用者の2/3くらいの<br>3. 利用者の1/3くらいの<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)   | ○<br>1. ほぼ全ての家族と<br>2. 家族の2/3くらいと<br>3. 家族の1/3くらいと<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)              | ○<br>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)                     | ○<br>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)                    | ○<br>1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<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<br>(参考項目:4) | ○<br>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した表情や姿がみられている<br>(参考項目:36,37)      | ○<br>1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<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)                                      | ○<br>1. ほぼ全ての職員が<br>2. 職員の2/3くらいが<br>3. 職員の1/3くらいが<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)                   | ○<br>1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<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                                       | ○<br>1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<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)          | ○<br>1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<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                                   | ○<br>1. ほぼ全ての家族等が<br>2. 家族等の2/3くらいが<br>3. 家族等の1/3くらいが<br>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、安心して暮らさせている<br>(参考項目:28) | ○<br>1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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 |
| <b>I. 理念に基づく運営</b> |     |   |  |  |                   |
| 1                  | (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                            | 「認知症があっても地域の中で誇りをもって生きていただけますように」の理念の基、利用者の方と一緒に積極的に周辺地域へ出かけるよう取り組んでいます。また、ホーム独自の理念を掲げ、落ち着いていただける雰囲気作りを心がけています。  | 法人が運営するグループホーム全体の理念を基に職員間で話し合い、「笑顔と信頼を大切に、あなたらしい生活のお手伝いをさせていただきます」という事業所独自の理念を作成し、利用者一人ひとりを尊重し、個別ケアの大切さ等を会議の中で確認しながら実践に結び付けています。   |                   |
| 2                  | (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                            | 食材等の買い物にスーパーや商店へ利用者の方と一緒に出かけたり、運営推進会議の中で教えていただいた地域の行事に参加しています。また併設の有料老人ホームと合同で納涼祭を開催し、地域の方にも参加していただけるよう取り組んでいます。 | 自治会に入会し、回覧板で地域の行事を知り防災訓練や区民運動会、地藏盆、盆踊り大会に参加したり、近隣の保育園や地域の女性会と交流を持つ等、地域との関わりが深まりつつあります。向かいのコンビニエンスストアに毎月事業所にて出張販売をして貰い、利用者の楽しみの一つとして定着しています。                                  |                   |
| 3                  |     | ○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                          | 認知症サポーター研修でファシリテーターとして参加し、地域の方と一緒に認知症についての理解を深めていけるよう話し合うことができた。   |  |                   |
| 4                  | (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際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている       | 2ヶ月に1回定期的開催し、入居状況や活動の報告を行っています。地域の行事や活動などを教えていただいたり、アドバイスを受け、サービスに活かしています。                                       | 会議は家族代表、自治連合会会長、町内会長、地域包括支援センターのメンバーで隔月に開催し、利用状況や事故、行事の報告をし意見交換をしています。食事についての意見には、職員間で話し合い利用者の好みを多く取り入れ献立に変化を持たせる等改善し、サービスの向上に努めています。  |                   |
| 5                  | (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取り組んでいる                  | 運営推進会議を通して地域包括の職員の方に情報やアドバイスをいただいています。下京連絡会に参加し情報交換を行っています。  | 運営推進会議の議事録は区の担当課に郵送しています。区の担当課も出席する下京グループホーム連絡会に参加して情報提供や意見交換をしています。   |                   |
| 6                  | (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 | 全職員が身体拘束についての正しい知識を学ぶことができるよう事業所内で研修をしています。大通りに面しているため玄関の施錠をしていますが、外出の希望にはできる限り付き添えるように努めています。                   | 事業所内で「身体拘束をしないケアについて」の学習会を行うと共に、毎月のケース会議や職員会議でも随時話し合い理解を深めています。玄関の施錠やエレベーターのロックはされていますが、ケース会議等で話し合い利用者を出て行きたい素振りの時は一緒に出掛ける等閉塞感のないケアの実践に努めています。不適切な言動が見られた場合は管理者が直ぐに注意をしています。 |                   |
| 7                  |     | ○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       | 外部研修への参加や事業所内の研修を開催し、自分たちが実施しているサービスを振り返り、職員間で相談できるよう努めています。   |  |                   |

グループホーム四条大宮

| 自己 | 外部  | 項目   | 自己評価   | 外部評価   |  |
|----|-----|--|--|--|--|
|    |     |  | 実践状況   | 実践状況   | 次のステップに向けて期待したい内容  |
| 8  |     | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<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    | 制度を利用されている方もおられ、担当者の方に疑問について教えていただいたり、外部研修に参加しています。              |  |  |
| 9  |     | ○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                         | 契約時は重要事項説明書、契約書と入居の手引きについて説明を行っています。改定については説明書を提示しご理解いただいています。   |  |  |
| 10 | (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                     | ご利用者やご家族からの直接の意見については迅速に対応しています。玄関に意見箱の設置や苦情受付窓口を掲示しています。        | 面会時や電話等で、担当職員が家族から直接意見や要望を聞いています。衣類の紛失や入浴回数を増やして欲しい等家族の希望に応じて職員間で話し合い個々に対応しています。                                   | 家族利用者から出された意見で他の利用者にも共通する内容の時は、全体の意見・要望として検討をし、サービスの向上に活かされる事を期待します。 |
| 11 | (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                                      | 職員会議は可能な限り、全職員が参加できる時間で設定し、個々の意見を聞くことや検討する機会を作り、反映させています。        | 毎月の職員会議やケース会議、毎日の申し送り、年2回の個別ヒアリングで意見や提案を聴いています。職員からドッグサロンを利用するケアの提案について、職員間で話し合い、犬好きな利用者のケアに結び付ける等サービスの向上に活かしています。 |  |
| 12 |     | ○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      | 法人のDo-CAPシートにより自己目標の設定や評価を管理することにより給与や賞与に反映させている。                |  |  |
| 13 |     | ○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         | 職員の経験に応じた法人内研修の参加や外部研修へもできる限り参加しています。資格取得のための法人内の勉強会にも参加しています。   |  |  |
| 14 |     | ○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 | 地域密着型居住系委員会の活動や下京グループホーム連絡会に参加し、他事業所の方から情報を教えていただいたり意見交換を行っています。 |  |  |

| 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 |
| <b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b> |     |  |   |   |                   |
| 15                          |     | ○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 | 入居前はご自宅に伺わせていただき、ご家族と共にお話しを聞いています。今までの生活や環境、楽しみや不安についての情報を把握できるように努めています。                             |   |                   |
| 16                          |     | ○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            | ご家族の方にもセンター方式シートの記入をお願いし、情報や要望などを伺っています。入居後もこまめに報告を行い、話す機会を作っています。                                    |   |                   |
| 17                          |     | ○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        | ご本人ご家族からのお話を聞き、また関係機関の方からも情報やアドバイスをいただき、解決策を一緒に検討しています。   |   |                   |
| 18                          |     | ○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                        | 人生の先輩として常に教えていただいています。安心を得られるよう職員全員が常に意識しています。  |   |                   |
| 19                          |     | ○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         | 毎月1度ご家族様へ、日常のご様子や行事の様子などを写真をつけてお便りしています。状況に応じて電話で報告や相談を行い、来訪時にも近況報告をしています。                            |   |                   |
| 20                          | (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                     | 入居以前から続けておられる習い事をご友人の協力を得て、ホームでも続けておられる方もいます。職員と一緒に自宅や希望の店に出かけたりご友人と定期的に外出されることで以前の関係が継続できるよう支援しています。 | 住んでいた家を見に行ったり、友人が訪ねて来られた時にはお茶を出し話題提供しています。詩吟の師匠の協力を得て教室に行ったり、ホームで練習するなど趣味の継続や、定期的な友人との外出時には出かける準備や心の準備等の支援もしています。また年賀状の代筆や投函、電話の取り次ぎ等今までの関係が途切れないよう支援をしています。墓参りの希望等、利用者の思いを家族に繋げていくこともあります。 |                   |
| 21                          |     | ○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                  | 気の合う方同士の交流の支援だけでなく、職員が間に入り、話題の提供や誤解が無いように関係の調整を心がけています。   |   |                   |

| 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<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                    | 該当者はおられません。   |   |                   |
| <b>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</b> |      |  |   |   |                   |
| 23                                 | (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   | センター方式を活用し、担当者が中心となって情報収集を行い、毎月のケース会議で職員間で話し合い、思いや暮らし方の希望をくみ取れるよう努めています。                  | 契約時に家族や利用者の意向や希望を聴いてアセスメントシートに記入に残して把握に努めています。又日々利用者の会話や表情、仕草から利用者の思いや意向を汲み取り、利用者本位に検討できるようにしています。  |                   |
| 24                                 |      | ○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                                       | センター方式を活用し入居時にご家族の方から教えていただいたり、関係機関の方から情報提供していただいています。                                    |   |                   |
| 25                                 |      | ○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   | 日常のご様子や発言、表情などをケース記録に残し、職員間での情報共有を行っています。連絡ノートに各職員が意見等を書き込み現状の把握に活用しています。                 |   |                   |
| 26                                 | (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 | 毎月のケース会議でケアプランの内容についてモニタリングを実施し、サービス内容の評価を行い、方向性について話し合っています。チーム全体の意見や情報を集約し介護計画を作成しています。 | 情報収集シートやアセスメントシート、医療情報等出来る限りの情報を収集し、それを基に介護計画を立てています。毎月担当職員が行うモニタリング記録を基に職員全員が参加するケアカンファレンスで話し合っています。6ヶ月毎の見直し時には再アセスメントを行い家族や本人、計画作成者、担当職員が参加するサービス担当者会議を開催しています。状況に応じて随時計画の変更をしています。 |                   |
| 27                                 |      | ○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                        | ケース記録にはありのままを記載し、連絡ノートに職員個々の思ったことや気づきを書くことで職員間での情報共有を図っています。ケース会議で検討し実践につなげています。          |   |                   |
| 28                                 |      | ○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               | 併設されている介護付き有料老人ホームの行事に参加したり、法人内の他事業所の行事などにも出かけています。                                       |   |                   |

グループホーム四条大宮

| 自己 | 外部   | 項目  | 自己評価  | 外部評価  |  |
|----|------|---|---|---|--|
|    |      |   | 実践状況  | 実践状況  | 次のステップに向けて期待したい内容  |
| 29 |      | ○地域資源との協働<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                                      | ホームの前には学校があり、地域行事に参加させていただいています。近くの   |   |  |
| 30 | (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                                  | ご利用者、ご家族の希望をお聞きし、かかりつけ医を決めていただいています。ご家族に通院の協力をさせていただいたり、職員が付き添い通院しています。         | 入居時に希望を聞きかかりつけ医を選択してもらっています。以前からのかかりつけ医や専門科の受診はホームから情報提供をし家族が同行をし、結果を聞いています。協力病院には職員が受診同行することもあり家族に報告をしています。月2回の往診の結果は家族に口頭で伝えています。協力病院は24時間対応可能な体制となっています。 |  |
| 31 |      | ○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                          | 1週間に1日看護師が勤務しています。連絡ノートでの情報交換や相談、アドバイスを受けています。緊急時は24時間の連絡体制を確保しています。            |   |  |
| 32 |      | ○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。 | 入院時はサマリーを作成し情報提供を行っています。入院中も可能な限り面会に伺い、困っておられることがサポートできるよう、ご家族や病院関係者と連携を図っています。 |   |  |
| 33 | (12) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる   | 入居の際に当ホームでの重度化や看取りにかかる対応の指針を説明しています。終末期についての意向も確認しています。                         | 入居時に「重度化及び看取り関わる対応の指針」を基に基本的な考え方を家族に説明し家族の同意を得ています。又容態が変化した場合には医師や看護師を交えて話し合い、家族の思いを聴いています。職員にはターミナルケアの研修を行いホームで出来る事の確認をしています。                              |  |
| 34 |      | ○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  | 研修やマニュアルを通じて緊急時の対応方法について周知しています。  |   |  |
| 35 | (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  | 年2回施設全体での避難訓練を実施しています。地域の防災訓練にも参加し、ご近所の方と地域の避難場所や避難方法について話し合っています。              | 年2回消防署立ち合いの下、昼夜想定で初期消火や地震想定訓練をしています。地域の防災訓練にも参加し、避難場所の確認をしたり、運営推進会議で訓練の案内や報告をしていますが、地域の方の参加は得られていません。併設の事業所にAEDを設置しています。                                    | 運営推進会議等を通して近隣の方の参加依頼について話し合い地域の協力を得られることを期待します。地域の自主消防団にも協力を得られるよう働きかけられてははいかがでしょうか。 |

| 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 |
| <b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b> |      |   |   |   |                   |
| 36                               | (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                    | 個人情報の保護の取り扱いについては説明し、確認をしています。個人情報保護・プライバシーの保護についての研修を毎年度実施し、日頃から注意しています。     | 「接遇・プライバシー」については、ホームで職員全員に研修をしています。利用者は人生の先輩と尊重し丁寧な声かけをしたり特に食事中のトイレ誘導時の声掛けには注意を払っています。日々のケアの中で不適切な言動があれば、職員同士で注意をし合ったり、その日のうちに管理者が注意をする事もあります。                  |                   |
| 37                               |      | ○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                      | 利用者個々の能力に応じて、自己決定していただけるよう声掛け等の工夫をしています。                                      |   |                   |
| 38                               |      | ○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 | 出来る限り希望に応じるようにしていますが、できない場合は納得していただけるような方法を話し合い、できる範囲の中で楽しんでいただけるよう支援しています。   |   |                   |
| 39                               |      | ○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                                   | ご要望に応じて、近所の美容室に行ったり、洋服や化粧品を買いに出かけています。  |   |                   |
| 40                               | (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      | 利用者の要望をお聞きたり、好きなものがバランス良く提供できるよう献立表を作成しています。調理や盛り付け・後片付けと一緒にできるよう支援しています。     | 献立は担当職員が利用者の好みを入れながら作成し、法人の栄養士の指導の下バランスの良い食事を提供しています。利用者と共に野菜を切る等の下準備や味見、盛り付け、食事後の洗い物や茶碗拭き等、出来る事を携わってもらっています。行事食で特別メニューを取り入れたり、月1回の外食や出前等食事が楽しみなものとなるよう支援しています。 |                   |
| 41                               |      | ○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           | 食事の量は利用者個々に合わせて提供し、摂取量は記録に残しています。飲み物も習慣に応じて好みのものを提供することで水分摂取をしていただけるようにしています。 |   |                   |
| 42                               |      | ○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                    | 歯科医や歯科衛生士に個々の口腔内の状態や口腔ケア方法の指導を受け、毎食後口腔ケアを実施しています。                             |   |                   |

グループホーム四条大宮

| 自己 | 外部   | 項目  | 自己評価  | 外部評価  |                   |
|----|------|---|---|---|-------------------|
|    |      |   | 実践状況  | 実践状況  | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 43 | (16) | ○排泄の自立支援<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                              | 排泄パターンの把握を行い、トイレに行かれていない様子の時は声掛けを行っています。排泄の状況に合わせて、布パンツと紙パンツの使い分けをしていただいたり、自立に向けた支援を行っています。             | 個々の排泄記録を基に排泄パターンを把握し、早い目に声を掛ける等、適切な声かけと誘導をすることによってトイレでの排泄を可能にしています。下着の形態が自立に向かったり、皮膚状態がよくなったり快適な生活に繋がるよう取り組んでいます。       |                   |
| 44 |      | ○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  | 毎日の習慣で牛乳を飲まれている方に毎朝牛乳を提供したり、好みの飲み物を摂取できるよう準備しています。毎朝体操を実施し体を動かす機会を作っています。                               |   |                   |
| 45 | (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                        | 要望をお聞きし、曜日はある程度決めています。時間の設定はせず、気分に合わせて入浴していただけるよう支援しています。拒否がある方は馴染みの職員と一緒に入浴したり、大きなお風呂へ変更し入浴していただいています。 | 夏場は週3回、冬場は2回以上入っています。希望があれば朝から20時頃まで入浴可能で、好みの入浴剤を使用したり、季節によって菖蒲湯や柚子湯も楽しんでいます。石鹸、シャンプー、リンス類も好みの物を使用し、心地よい入浴となるよう配慮しています。 |                   |
| 46 |      | ○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   | 夜間に良眠できるよう日中はできる限り活動的に過ごせる環境作りを行っています。体調や気分に応じて昼寝していただけるよう支援しています。                                      |   |                   |
| 47 |      | ○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  | 服薬確認表を作成し、各職員が把握できるようにしています。薬の変更時は様子を観察しケース記録に残し、医師や看護師に報告しています。  |   |                   |
| 48 |      | ○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                             | 昔から継続されていることや、得意なことをホームでも続けていただけるよう環境作りを行っています。自分の楽しみを思い思いにできるよう支援しています。                                |   |                   |
| 49 | (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 | 毎日の買い物は、希望をお聞きしホーム周辺を一緒に出掛けています。毎月1度は外出行事を実施しています。個別の希望にも沿えるよう外出の機会を持っています。                             | 散歩を兼ねて周辺の店にほぼ毎日買い物に出かけています。月1回は外食や季節に応じて植物園や動物園、紅葉狩りや初詣等、遠出の行事も多彩に実施しています。また、百貨店や美容院の付き添いなど個別の外出支援も行っています。              |                   |



グループホーム四條大宮

| 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 |
| 50 |      | ○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  | ご家族の方などの協力で、現金は自己管理されています。お金を持っていることで安心されたり、希望の物を買いに仕掛ける機会を作っています。          |   |                   |
| 51 |      | ○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   | 居室に固定電話をつなげたり、携帯電話を持たれている方やホームの電話を利用し、ご家族や友人と気軽にお話ししていただいている。               |   |                   |
| 52 | (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 | 玄関や食堂に季節の花を生けていただいたり、壁面に折り紙などの手作りの作品を掲示し、ホームの中でも季節を感じていただけるようにしています。        | 玄関やリビング等に季節の花が生けられ、観葉植物がいたる所に置かれ、利用者と共に作成した折り紙や手づくり表札が季節感を醸し出しています。アイランドキッチンで利用者と共に作業がし易く、食卓と近いので料理の匂いが漂い生活感のある空間となっています。食事中はテレビを消し会話が弾み和やかな雰囲気となるよう配慮されています。 |                   |
| 53 |      | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<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  | 食事の時は決まった席に座られることが多いのですが、その他は自由に座りたい席で気の合う方とのお話やゆっくりと過ごしていただけるよう、配慮しています。   |   |                   |
| 54 | (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  | ご自宅で使っておられた家具や、大事なおられるものなどを持ち込んでいただいています。希望時等はご利用者ご家族と一緒に相談し、部屋の模様替えをしています。 | 居室はトイレや洗面台が備え付けられ、使い慣れたホットカーペットやベッド、布団、ソファ、テレビやテーブル、筆筒、大切な仏壇や位牌、写真等を持ち込み、家族と相談しながら配置して居心地のよい居室となるよう配慮しています。また絨緞を敷き炬燵を置いて自宅と同じように過ごせるように設えている方もいます。            |                   |
| 55 |      | ○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   | 居室は安全面を考慮し、できる限り馴染みの家具やタンスを持ち込んでいただき、安心していただける環境作りを行っています。                  |   |                   |