

# 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   | 2690400052           |            |            |
| 法人名     | 医医療法人 社団 長啓会         |            |            |
| 事業所名    | グループホーム 京都下京の家 (一号館) |            |            |
| 所在地     | 京都府京都市下京区夷馬場町30番地1   |            |            |
| 自己評価作成日 | 平成27年11月20日          | 評価結果市町村受理日 | 平成28年5月17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="http://www.kaigekensaku.jp/26/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2690400052-00&amp;PrefCd=26&amp;VersionCd=022">http://www.kaigekensaku.jp/26/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2690400052-00&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1ビル |
| 訪問調査日 | 平成27年12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)】

地域と手をつなぎ、安心、安全な暖かい共同家庭を作っていきます。行事以外も手作り料理を増やしたり、職員共々日々穏やかに楽しく暮らせる様支援しています・町の真ん中で狭い空間ですが職員共々笑顔の絶えず楽しく暮らしていただける様心掛けてます。

## 【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)】

当該事業所は法人の理念を基に作成した「地域と手をつなぎ安心、安全 温かい家庭を築きます。」との独自の理念を掲げ、家庭的な雰囲気の中で利用者一人ひとりの思いにそって、安心して暮らしもらえる支援に努めています。職員は話し合いの場を持つことを大切にしながら日々の支援に取り組んでいます。散歩の時の近隣の方との挨拶や地域の地藏盆等の行事に参加することで事業所を知ってもらい、事業所での行事に地域の方やボランティアの来訪がある等、地域との相互交流を少しずつ深めています。また運営推進会議では地域協議会会長や薬剤師、保健所職員、消防署職員、警察署職員等地域の各機関に参加を依頼し地域の情報や医療面、衛生面、防災、防犯等の講話をしてもらい事業所の運営に活かし充実した会議となっています。

## 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)     | ○<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)  | ○<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、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている<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                            | 開設当初より玄関内の提示と各階居有スペースに、簡素化した標語をあげ、常に目に触れ認識を深めてる。   | 法人の理念を基に事業所独自の理念を作り、玄関に掲示して職員へ意識付けしています。理念に沿った支援を心掛け、会議や日々の中で利用者にとって居心地良く、温かい支援が来ているかを職員間で話し合っています。また今後は理念の振り返りや見直しについても検討しています。   |                   |
| 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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している                            | 従来より近隣の挨拶を始め回覧板の回送、入居者散歩時の交流他、要望、苦情を聞いたりしている。  | 町内会に加入し、町内の会議に管理者が参加し介護の相談などがあれば気軽に来よう呼び掛けています。散歩の時の地域の方との挨拶や近隣の商店へ買い物へ出掛けたり、地域の地藏盆に参加して事業所を知ってもらうことで事業所での行事等に地域の方やギター演奏のボランティアの来訪があり、地域との交流を深めています。                     |                   |
| 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                          | 地域の方認知症を理解して頂ける様勉強会や地域の方の意見を聞いたりする。。   |  |                   |
| 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       | 日頃、お世話になっている行政職他、各専門他各専門職の方々の参加をお願いして各専門分野よりの意見、知識を頂きサービスに役立てている。                        | 会議は2か月に1度利用者や家族代表、地域包括支援センター職員、民生委員等の参加の下開催し活動報告や意見交換をしています。会議の際には様々な機関に参加の依頼をし講話をしてもらい、区の職員から介護保険の話や地域協議会の会長からは地域の情報をもらっています。出来るだけ職員も参加するようにしており意見や情報を運営に活かせるように努めています。 |                   |
| 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に取り組んでいる                 | 運営会議、連絡会を通じて必要に応じて協力関係を築いている。何かあれば役所に向き、相談したり情報収集している。                                   | 運営推進会議に区職員が参加する事もあり、意見交換をしたり、運営上の不明点を行政の窓口への訪問や電話でも相談をしています。また市から研修の案内が届き、出来るだけ参加するようにしています。   |                   |
| 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 | 例外的に玄関の施錠は保安、安全の為にしているが原則として身体拘束は発生してないしさせない方針。天候等により散歩、居場所の転換による気分転換を図る事などケアの一環を実践している。 | 年に1回法人から届く資料を基に会議で身体拘束について事例を通じて話し合い知識を身に付けています。言葉かけによる制止などが見られた場合は管理者が注意し職員間でも注意できるように取り組んでいます。玄関は家族の了解を得て施錠していますが、外出希望の利用者には出来るだけ寄り添い対応する等、閉塞感の無い支援に取り組んでいます。          |                   |
| 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       | 研修を通じて認識、理解を深め、現場での虐待防止に努めている。   |  |                   |

グループホーム京都下京の家(一号館)

| 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    | 成年後見制度を利用される方がおられるようになり、学ぶ機会が多くなり個々の、必要性を関係者と話し合い活用できるようにしている。       |  |                   |
| 9  |     | ○契約に関する説明と納得<br>契約の締結、解約又はや改定等の際は、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                        | 入居時において今後誤解のない様、トラブルの、無いよう、説明時に重点をおいている                              |  |                   |
| 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                     | 苦情処理担当を始めケアプラン作成時、定期的嗜好食調査時他、随時聴取を通じて反映させている。                        | 日常の支援の中で利用者から意見を聞いたり、運営推進会議や来訪時、電話等で家族から意見や要望を聞いています。家族から利用者の体重の増加や運動の頻度が気になると意見をもらい職員間で話し合い食事の工夫やレクリエーションを取り入れたことを便りや家族との面談で伝えていきます。毎月家族へ送る便りに利用者の体重や日頃の様子を記載し、意見をもらいやすいように工夫しています。 |                   |
| 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                                      | 従来より毎月定期会議、日々の職場での連絡事項を通じてお互いに提案、意見交換をおこなっている。                       | 法人から統括が参加の下、毎月定例で会議を実施し職員から必ず話してもらうようにして意見を聞いたり、管理者は日々の職員の様子で気になることがあればその都度声を掛けています。利用者の支援について水分摂取量についての意見が挙がり、摂取しやすいようにお茶やゼリーを作ったり、好きな飲み物を提供するように工夫する等、職員の意見を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      | 代表は全職員の福利厚生面においても法人内の福利施設での関係各講習会やスポーツ親睦会や慰安旅行など気分転換を含めた職場環境を作っている。  |  |                   |
| 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         | 以前より一貫して統括法人の役職講習、他自己啓発のための講習資格の取得の奨励、それに付随する手当等職員組織全体のレベルアップを図っている。 |  |                   |
| 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 | 地域での連絡会、交流会に参加し事例紹介や各施設での出来事等聞き視野、見聞を広げているが職員間の交流も拡大していきたい。          |  |                   |

グループホーム京都下京の家(一号館)

| 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 | 入居時には本人様が不安、孤独感、緊張感があり、出来るだけリラックスできるように声掛けし、見守り、重要等意思の疎通を図り安心感を得て、いただける様につとめている。 |   |                   |
| 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            | 家族様が不安と感じてる点、要望を聞き、色々な事を傾聴しつつ良い関係を築けるようつとめている。                                   |   |                   |
| 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        | 本人、家族様の主たる要望を聞き、充分対応支援できることを説明する。慣れる雰囲気感じられるをまで、特に気を配り、個別的対応を心がける。               |   |                   |
| 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                        | 親しくなり過ぎず管理し過ぎず適当な距離を保ち家族的な和やかで笑顔のたえない雰囲気を作り心をかけている。                              |   |                   |
| 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         | 家族の存在絆を大切に共に利用者を支えられる 信頼関係を築けるよう努める  |   |                   |
| 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                     | 入居前人間関係が希薄にならないよう面会にこられたら、再来訪を促す。  | 友人や知人、親戚、曾孫等の訪問があり、椅子やお茶等を出してリビングや居室でゆっくり過ごしてもらえるよう配慮しています。これまでの馴染みの公園への散歩や自宅周辺へドライブに出掛けています。また家族の対応で馴染みの美容室や百貨店、法事等に出掛ける際は薬や服装等の事前の準備をし、馴染みの人や場所との関係を継続出来るように支援をしています。 |                   |
| 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                  | 食堂件居間の共有スペースにて各個人が自由に寛げるような雰囲気と職員が話題作り、団欒できるよう支援。                                |   |                   |

グループホーム京都下京の家(一号館)

| 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                    | 入院や退去の時も相談にのり適切なフォロー対応に努めている。  |   |                   |
| <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   | 1人1人が暮らしてきた思いを踏まえ、本人の好きな物、又日常必需品の買い物を始め色々な希望を聞き、家族様、本人の意向を踏まえ、対応している。  | 入居時の面談で利用者や家族からこれまでの生活歴や既往歴、身体状況等を聞き取り、暮らし方の希望や思いの把握に繋がっています。入居後は日々の支援の中で利用者から聞いた希望や思いは記録に残し、困難な場合は利用者の様子や表情を見ながら職員間で利用者本位に検討し、思いの把握に努めています。                      |                   |
| 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                                       | 家族様、本人、担当ケアマネより、の生活歴、趣味、職歴などの情報からこれまでの暮らしを把握し生活してもらう。                  |   |                   |
| 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   | 年齢、体力、病歴などを把握して散歩を始め、各自の出来る範囲の把握、理解に努め本人に負担の少ないように苦にならない程度の生活レベルを期待する。 |   |                   |
| 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 | 本人がより良い暮らしをする為に本人、家族関係者と話し合い又随時書面や口頭にて意見情報聞き作成の素材としている。                | 利用者や家族の希望や思いを基に作成された介護計画は入居後初回は暫定で作成し1か月で見直し、利用者の状態に変化がなければ6か月から1年毎に見直しています。モニタリングは3か月毎に行い随時の見直しに繋がっています。見直し前にはサービス担当者会議を開催し職員や事前に聞いた医師や看護師、マッサージ師の意見も計画に反映しています。 |                   |
| 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                        | 日々の申し送りノート、経過支援記録、介護日誌を通じて、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。           |   |                   |
| 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               | 生保の方や身寄りのおられないかたに対して随時対応している   |   |                   |

グループホーム京都下京の家(一号館)

| 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                                      | 地域の行事に自治会を通じて参加する  |  |                   |
| 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し、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                                 | 施設嘱託医がいるが以前からのかかりつけ医との関係も大事にしながら緊急時など困った時に対応していただいている。             | 入居時にこれまでのかかりつけ医の継続か協力医への変更を選択してもらい、現在は全員が協力医の往診を月2回受け、状態により随時の往診も受けています。専門科へは協力医の紹介の下、家族の対応で受診し結果等の情報の交換は協力医と専門医が直接行っています。緊急時は看護師に24時間連絡が可能で必要な指示を受けています。また利用者の状態や希望に応じて歯科医の往診や訪問マッサージを受けています。 |                   |
| 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                          | 往診医が365日24時間体制で往診、緊急を要する対応。相談等の連携は、できている                           |  |                   |
| 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。 | 嘱託医を通じ入院時にはホームでの生活様式、日々の体調などの情報を提供しバックアップをし入院見舞いを兼ね情報を聞き退院にそなえている。 |  |                   |
| 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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる  | 将来的にあり得る重度化、終末期のあり方について家族等主治医と話し合い方針を共有し連絡を密にし、火急時にお対応している。        | 法人として看取りを支援する方針はありませんが、事業所で対応可能な事を入居時に説明しています。家族の希望で医師の協力を得て事業所で看取りの支援をした経験があります。職員は常に話し合いながら支援に取り組み、看護師からその都度支援の方法の説明をしてもらい適切なケアを行うと共に、職員の不安の解消にも繋がっています。                                     |                   |
| 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  | 消防署主催の救急処置や防災体験、知識、情報の収集を視野に入れ奨励していくつもりである。                        |  |                   |
| 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回の消防訓練で避難の方法を身につけるとともに今後いかなることにも対応できるように努力していきたい。               | 年に2回共に消防署立会いの下それぞれ昼夜想定で通報や利用者も参加しての避難誘導、消火器の使い方等の訓練を実施しています。運営推進会議で火災時の対応について話し合ったり、2年に1回の自治会の会議に管理者が参加した際には地域へ災害発生時の協力を依頼しています。   |                   |

グループホーム京都下京の家(一号館)

| 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                   | 本人の気持ちに寄り添った声掛けを大切にプライバシーを配慮できるようこころを掛けている。  | 法人で年1回プライバシーや接遇、マナーに関する研修があり、代表者が受講し事業所で伝達研修をしています。排泄の際の声掛けは声の大きさに配慮し、職員と利用者との関係性を配慮しながら利用者に応じた声掛けをしています。管理者は不適切な声掛け等がみられた場合はその都度注意しています。また会議の中でもプライバシーや接遇、マナーに関しての話をし、管理者は自分がされて嫌な事はしないように職員に伝えています。 |                   |
| 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                     | 常にコミュニケーションを大切にして意思表示、意思決定できるよう雰囲気づくりに心掛けている。  |   |                   |
| 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、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 | 色々な面でサービスを提示するも本人の意思を尊重し、無理辞意しない。又、日々の生活要望に対しても出来る限り希望にそって支援している。                    |   |                   |
| 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                                  | 衣類は本人の好みを踏まえ、選んで頂き好きなものを着て頂く。理容、美容面においては専用業者の訪問美容にて好きなスタイルにカットしていただいている。             |   |                   |
| 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     | 1番の楽しみは食事であり、新鮮な素材は基より品数も栄養バランス良く配膳。おやつは、職員の愛情豊かな手作りにて提供。誕生日、行事食は本人の好みを提供する。嗜好調査も実施。 | 基本的に副菜等は業者から届き、ごはんや汁物は事業所で準備しており、週末の昼食は利用者の希望を取り入れて事業所で作っています。利用者は盛り付けや茶碗ふき等の出来る事に携わってもらうようにしています。手作りのおやつや週末の昼食は職員も検食を兼ねて同じ物を食べる事もあり、食事が楽しいものとなるようさりげなく介助しながら支援に努めています。                               |                   |
| 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          | おやつ飲み物は本人に希望をきき、お茶、コーヒーなど、お好みで。食事摂取も無理強ひせず、本人のリズムにて摂取。又は体調不良の時は食事形態変更で対応。            |   |                   |
| 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                   | 口腔ケアは、起床時、就寝時実行している。毎食後は、不完全である。入れ歯の着脱、清潔管理は、職員がほろろうしている。                            |   |                   |

グループホーム京都下京の家(一号館)

| 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                              | 1人1人の排泄パターンを踏まえ、リハパンから布パンツに移行できる様に自立を視野にトイレまでの誘導、見守りを実行。                   | トイレでの排泄を基本とし、利用者全員の排泄記録を取り個々の排泄のパターンを把握して声掛けや誘導をしています。排泄支援を継続する事により失敗が減る等、排泄状況が改善した利用者もいます。夜間のみポータブルトイレを使用する方や夜間もトイレへ誘導する方もいる等、利用者個々に応じた排泄支援をしています。   |                   |
| 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  | 日常生活での体動、散歩や食事的には繊維、牛乳、ヨーグルトなどの乳製品を食したりして便意を促しているがやむなく薬剤に頼るところがある。         |   |                   |
| 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                        | 個人浴にてゆっくりと入浴、洗身され出来るだけ自身で衣類の着脱、整容をして頂き、水分補給をする。                            | 水曜日と日曜日以外は入浴を実施し、13時から15時の時間帯に基本は週2、3回の入浴となるように支援しています。希望があれば毎日や20時までの時間帯での入浴に対応しています。入浴拒否が見られる利用者には声を掛ける職員を代えたり時間を工夫して無理なく入浴してもらっています。利用者の好みのシャンプーを使用したり、1対1でゆっくりと入ってもらい会話をしながら入浴を楽しんでもらっています。 |                   |
| 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   | 本人の希望にて午後の仮眠の自由や起床時、就寝時の時間管理を緩和して自室での寛ぎも大切にして自由性をもたせている。                   |   |                   |
| 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  | 在庫の服薬管理も少しずつ皆が出来る様になり誰でも対応出来る様になりつつある。配薬時は、本人確認、責任感を持って誤薬をなくす。             |   |                   |
| 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                             | 本人の嗜好趣味を把握して、折り紙、漢字、計算、塗り絵等や洗濯物整理、軽手伝いを苦にならない程度に社会的共同参加をお願いしている。           |   |                   |
| 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 | 日常的に近隣の散歩は常態化している。1人1人のその日の希望に沿って戸外に出かけられるよう支援している。リフト車の度入もありどんどん戸外に出かけたい。 | 気候の良い時期は近隣の公園へ散歩や弁当を持って外出したり、個別で商店への買物や事業所の近隣をドライブするなど気分転換をしています。また紅葉の季節に合わせて嵐山へ出掛けたり、家族の対応で墓参りや美容室へ行ったりヘルパーの対応でショッピングモールに出掛けています。  |                   |



グループホーム京都下京の家(一号館)

| 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  | 家族様の希望や金銭トラブルの原因にもな可能性があるため職員が代行して買い物等をおこなうが、例外的に家族様納得のうえ少額の現金を所持して、自由に使える様に支援している。 |   |                   |
| 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   | 家族から定期的に便りがある方がおられる。他の方も便りが出来る様支援していきたい。  |   |                   |
| 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 | 居室内外の換気、空調の管理を行い、又共有スペースにはカレンダーや、行事写真、又随時本人の希望を聞きつつ快適な生活が出来るようにしている。                | 利用者と一緒に作ったクリスマスツリー等季節を感じられる作品やぬり絵や習字、行事の写真等を掲示して温かい雰囲気作りに努めています。利用者同士の相性を考慮してテーブルや椅子、ソファを配置し、毎朝必ず清掃を実施して清潔を保ち、濡れタオル等で湿度を調整し換気も行い快適な共用空間作りに配慮しています。                              |                   |
| 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  | 食堂、居間兼共有スペースにてその時の気持ちや体調を大切に生活空間の移動により気分転換を図り生活にハリ、変化の工夫をしている。                      |   |                   |
| 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  | 居室は今迄住み慣れ様式で過ごしてもらう為にダンス、着慣れた衣類を着て従来よりの生活様式を継続できるようにしている。                           | 入居時に使い慣れた物を持ち込んでもらうように伝え、テレビや本、ぬいぐるみ、編み物の道具、大切にしている仏壇や家族の写真などを持ち込んでいます。配置は家族が行い利用者の希望でカーペットを敷き布団で休むことも可能です。利用者に応じて清掃を一緒にしてもらい清潔を保ち、読書や編み物を楽しむ等利用者一人ひとりにとって居心地良く過ごせる居室作りに努めています。 |                   |
| 55 |      | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<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   | 個々の能力を理解し、自立した生活が出来る様に支援していく。   |   |                   |