

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	2690400037		
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	京都府京都市下京区大宮通綾小路下る綾大宮町52番地		
自己評価作成日	令和2年7月3日	評価結果市町村受理日	令和2年11月13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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action=kouhyou_detail_022_kanji=true&JigyosyoCd=2690400037-00&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ル梅湊町83番地1「ひと・まち交流館京都」1階
訪問調査日	令和2年9月9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)】

認知症の方にとって暮らしやすい環境について常に考え、利用者一人一人の望む暮らしを大切に、それぞれの方に合った個別支援を実施するように努めています。四条大宮駅から近く、周辺には商店や食事処が点在しており、気軽に買い物や外出に出掛ける環境が整っているため、ホームの中のみで支援するのではなく、できる限り外に出掛け、他者と関わる機会を設けています。また、ご家族との関係を今までと同じように継続していけるよう納涼祭、開所記念行事、母の日(しゃぶしゃぶ)、忘年会(蟹すき)を毎年開催し、「おばあちゃんの家」と感じていただきたいと交流の機会を大切にしています。利用者様が落ち着いて過ごす為には、職員が馴染みの存在になることが最重要であると考えます。職員の希望や教育について考え、継続して働きやすい職場を目指しています。

【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)】

同法人の有料老人ホームと併設で建てられ、日曜日に開催される喫茶コーナーや月1回向かいのコンビニの出張販売が、楽しみのひと時になっています。創設時に管理者や職員は「自分の祖父母を預けたくなるグループホームにしたい」と熱い思いでスタートされ、利用者のペースでの起床や朝食の時間など、利用者が生活しやすいように支援をしていくのが職員の役割と位置づけて、常に「利用者はどう思っているのか」と望む生き方や生活の仕方を追求し、職員で話し合っています。また、困った事や判断に迷った時は家族の意見を聞き「家庭だったら当たり前の姿なのだ」と気付けて、気が楽になったと話されています。四条大宮が家族にはお祖母ちゃんの家で、お祖母ちゃんの家を訪ねに来て貰える楽しい取り組みを展開し、利用者が家族と繋がりがながら生活が出来る様にされています。

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	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、生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、安心して暮らせている (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	“笑顔と信頼を大切にあなたらしい生活のお手伝い致します”という事業所理念のもと4月に本年度のチーム目標を作成。目標達成を目指し、個別の目標を設定。個別の目標の進捗を確認しながらチーム全員で理念の実現を目指している。	開設時の職員で策定した理念を基に、毎年チーム目標を作成している。チーム目標の達成を目指し、職員一人ひとりが目標を設定して、理念の実現を目途に職員会議等で達成状況の振り返りを行っている。広報誌やパンフレットに理念を掲載して家族・地域・行政に姿勢を示している。	
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	町内会に加盟し、地域行事に毎回参加している。また、事業所行事の案内を回覧板で報告し、参加してホームの事を知っていただく機会を作っている。また、日常的には買い物や美容室の利用を通して交流している。	地域とは地蔵盆や区民運動会への参加や事業所の行事の納涼祭や開所記念行事の案内をするなどで双方向の交流を楽しんでいる。又、社会福祉協議会主催「パレット」に利用者と共に参加をしている。コロナ禍で利用者が地域に出かけられなくなり、スーパーの協力で、リモートで買い物が出るようにしている。	
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	下京4学区の地域ケア会議の参加、地域の会議に参加し、郁文学区での認知症啓発の一環として、サポーター講座と四条大宮でのちらし配布等を行った。今後ホームを居場所としていただけるよう開放していく予定である。		
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	ホームで発生した事故や行事職員の紹介、研修等について報告。様子を伝える際にブログの写真等を添付し、地域の方からは、さまざまなアドバイスや地域の情報を教えていただき、サービスに繋げることができている。	利用者、家族、地域包括支援センター、自治連合会会長、町会長がメンバーで併設施設と一緒に2ヶ月毎に開催している。現在はコロナ禍で、書面上での会議として議題に利用者の様子や行事の資料を添付することで、分かりやすくなったと喜ばれている。行政参加を課題としている。	行政の会議への参加を課題とされています。会議のテーマを行政の方に、提案や方針を話して貰えるように工夫し会議への出席を依頼されては如何か。
5	(4)	○市町村との連携 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	下京区役所へ運営推進会議での内容の報告を定期的に行っている。28年度下京区役所の方の会議出席もあったが現在はなく、課題である。今後下京地域包括運営協議会の構成員としてできることをしていきたい。	下京区地域包括運営協議会に属する「地域密着型事業所」の代表構成員として年2回出席し、情報交換を行うことを通して、介護保険課との連携を深めている。運営推進会議の議事録や案内を手渡している。	

京都府 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
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	身体拘束等適正化に関する指針をもとに委員会を実施。また研修を通して普段の支援で自分たちが知らないうちに身体拘束を行っていないか等を振り返り、ケアの改善に努めている。	「身体拘束等適正化に関する指針」を基に委員会を年4回行うと共に「高齢者虐待防止に関する指針」で年2回それぞれに研修を位置づけて実施している。研修では「不適切なケアを行っていないか、スピーチロックも含めて全職員が日頃のケアの取り組みを振り返っている。玄関入り口は施錠をしているが、利用者が出かけた時にはついて行っている。転倒リスクの回避を目的にセンサーマットを利用しているが、使わなくても良いケアの取り組みを検討している。	
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	高齢者虐待防止マニュアル、権利擁護マニュアルをもとに事業所内で研修を行い、職員間で意見交換を行っている。		
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	事業所内で勉強会を実施し、ご家族からの相続や管理等のご相談の際には、制度についての説明や相談窓口等の紹介等を行えるよう準備している。		
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	契約時は十分に時間を確保していただき、出席していただける方全員に説明を行っている。利用料金等改定時は説明を行い、同意書をいただいている。		
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	食事会としてご家族に参加していただく行事を企画し、1日ゆっくりと利用者・家族・職員で話ができる機会を作っている。また、そこで得た情報について会議で検討も行っている。1度満足度アンケートを作成したが毎年はできていない。	面会時や運営推進会議、電話、メール、食事会（年2回、一日ゆっくりと利用者、家族、職員が話をする会）等で、家族の意見を聞く機会は多く持っている。居室の洗面所にタオル掛けがないことの疑問には、職員や法人本部と検討し、家族にフィードバックをすると共に運営推進会議で公表している。	
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	日常のコミュニケーションや連絡ノートで意見を表せる機会を作り、必要に応じて職員会議で話し合い改善。管理者会議では法人内のグループホームの管理者、本部職員とのとり組みについて情報交換や業務改善を図っている。	日常の会話や連絡ノート、正職員の目標管理シートと面談、パート職員の年2回のアンケートと面談で丁寧に意見を聞いている。食事の作り方が分からないや食事が食べにくい利用者の対応などの意見には講習会や会議で、食事の作り方や食べやすくなる工夫を検討している。	

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
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	目標管理シートを作成し、管理者が個人面接を行い目標達成に向けてのプランを話し合っている。また、パート職員には年2回アンケートを実施し面談を行っている。		
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	毎月事業所内研修を開催し、チームでのサービスの質の向上に努めている。法人本部の研修や外部研修へも個々の能力や興味に応じて参加できるよう調整を行っている。		
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	地域密着型居住系委員会に入会し、定例会議や研修に参加。2ヶ月に1回事例検討会があり他事業所の事例検討をすることで現在事業所にはない事例を学んだり新たな発見や自分自身を見直す機会となっている。		
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	今までの生活について十分に情報収集を行い、日常で新たな情報を得た場合は記録し、ケース会議で周知。また、入居前と出来るだけ環境の変化を少なく、今まで通りの生活が出来るよう要望を大切にすることを心掛けている。		
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	家族や関係者の方のご意見を伺い、ご家族との関係継続の為にできることがないか常に心掛けている。		
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	入居前の関係者からも情報収集を行い、家族、本人の希望を伺った上でグループホーム以外のサービスについても説明。また、必要に応じて訪問マッサージやアロマ等の利用を行っている。		

京都府 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
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	日常の家事を一緒に行い、どうしたいか、どうすれば上手くいくか、その人のやりやすい方法について教わるという姿勢を大切にすよう心掛けている。また、自発的にして下さる事に対し見守りお礼を伝える事を大切にしている。		
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	共に支援していく姿勢を大切に、相談、同意を得たうえで実施している。サービス内容にご家族を位置づけることで共に支える意識がもてると感じる。また、面会時に気持ちよく過ごして頂ける様に心がけている。		
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	通っていた場所があれば行けるように企画し、顔見知りの人と会う機会、家族の行事等になるべく参加できる様に調整を行っている。	利用者の行きつけの医院や美容院。自宅を見に行ったり、弟の家に行くなど家族に聞いて実施している。毎年6月は個別レクリエーションで利用者各々が行きたいところに行けるように、1か月ほど前から聞き出し期間とし行きたいところを聞いている。顔見知りの人は3年前位までは来られていたが、今は来られなくなっている。家族とはお墓参りや法事、外食に行ったり、毎月の外出行事に家族にも声をかけている。	
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	人間関係が構築されており、好き嫌いがあるものの、助け合い、仲良くしている様子もある為、その機会を大切にしている。一緒に協力し合える様な余暇や家事を提供すると笑顔が増えるためその活用することが多い。		
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	ご希望に応じて相談や支援できるようにと思っている。終了後連絡をして迷惑にならないかとも考え頻度が難しく思案している所もある。		

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
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	望むことの把握に努め、出来る限り希望を叶えるよう支援している。朝食時に牛乳が欲しい、等々さいな所で一人一人違う支援を実施。また、職員と1対1で馴染みの場所に出掛けることで新しい一面や意見を聞く事が出来ている。	契約時に「入居面接記録シート」を家族に記入してもらい利用者の意向把握に努めている。また、日常生活の中や一緒に出掛けた時、入浴の時など、利用者との会話に耳を傾け「利用者ノート」に記入している。把握の困難な場合は表情や様子を観察し意向の把握に努めている。朝食時の飲み物は一人ひとりの希望を取り入れている。	
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	情報収集シート、課題分析表、サービス計画書を用いて各利用者の理解をする機会を設けている。		
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	それぞれの生活のペースを重視し、起床時間やゆっくりしたい時間、何かをしたい時間等職員のペースにならないように心掛けている。また職員ができる事に着目できるよう視点の誘導を行っている。		
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	ケース記録を月ごとでまとめ、毎月モニタリングし、ケース会議、職員会議で周知、支援方法の検討。また、家族とのやりとりを引き継ぎノートで確認し、意見やアイデアについても記入するようにしている。	介護計画はモニタリング表で毎日チェックし、ITに入力したケース記録を介護職員が変化を見落とさないように月毎にまとめて、毎月のケースカンファレンスで共有している。3ヶ月毎にモニタリングを行い、状態変化や定期的には1年ごとに「情報収集シート」を纏めてサービス担当者会議(家族・利用者が参加、医療情報は往診時の情報)を開催し、ケアマネジャーが支援の必要な事を引き出して、「課題整理総括表」を作成して、介護計画を見直すなど丁寧に利用者の事を知る努力をしている。	
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	些細な変化もケース記録に残すように努めているがIT化についていけない面もある。気になる事や相談については利用者ノートに書いたり口頭で申し送り記述できるものが行う等し把握に努めている。		

京都府 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
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	家族が通院予定であったが間に合わない場合は途中まで支援したり、外出している際に突然の面会があった際は外で待ち合わせし、帰宅支援の日程を自由に変動したりとその時に応じた支援を心掛けている。		
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	好みの美容室やスーパーや商店、近所の喫茶店等に出かけ、地域の方との交流を図っている。近隣の病院への通院、公共交通機関の利用等も積極的に活用。また、近所の方が月に1度ボランティアに来て下さることで世界が広がっている。		
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	ご希望を確認し、かかりつけ医や病院、緊急搬送先を決めていただいている。内科、歯科、皮膚科の医師が定期的にホームに往診にきてくださっており、希望の往診医があれば受けられるように支援している。	契約時にかかりつけ医や往診医(24時間対応)協力医、救急搬送時の受け入れ先を決めて貰っている。また、精神科・歯科・皮膚科等の専門医の往診があり、それぞれに必要な医療的ケアを受けている。訪問看護師は週1度、利用者の健康管理と24時間オンコールで往診医と連携・対応している。	
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	訪問看護師と情報の共有が図りやすいよう勤務を調整、また必要に応じて電話で指示をもらう事ができている。		
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。	入退院時はご家族や病院との間に入り、連絡や報告、相談等の連携を図っている。また入院中は面会に行き、状態の変化等の確認や、ご家族やご本人の相談に対応できるよう努めている。		
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	入居時に重度化や看取り時の対応についての指針を説明している。状態変化時はご本人・ご家族の意向を再度確認し、医師と連携し、意向にそえるよう取り組むほか必要に応じて職員で話し合う機会を設け振り返りを大切にしている。	利用者・家族には入居時に「重度化及び看取りに関する指針」に沿って、ターミナルについての考え方や事業所のできることを説明し同意を貰うと共に、状態変化時にも医師や看護師が家族に説明し意向の確認をしている。職員には採用時や年1回研修を加えて、事例対応の前に再度確認をしている。今まで2例の経験をして、緊急時、夜間対応フローチャートを看護師と作り、戸惑わずに対応できるようにしている。	

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
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	急変時の対応マニュアルに基づき、研修を行っている。また混乱せずに対応できるように看護師とフローチャートを作成、全員が解る場所にファイルを設置している。		
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	避難訓練や防災研修を同一建物内の事業所と合同で実施、BCPを作成している。地域の防災訓練に参加、今後協力体制がとれるような取り組みをしていきたい。	防災訓練は併設の有料老人ホームと合同で、地震・火災で年2回行い、1回は消防署に立ち会ってもらっている。併せて水防訓練を消防署と合同で行っている。訓練時は地域には声をかけられていない。備蓄リストを作成し食料や備品類を3日分準備している。事業継続計画の作成をしている。	商店が多い周辺地域であるので、災害時の協力を得るためにも、自衛消防団との関わりを深めるなど、訓練時の声掛けで応援が得られる体制の構築が望まれる。
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	一人一人の尊厳を守れるように心がけている。特に大勢の方がいる食堂での言葉掛けや対応については、十分に注意を払うように努めているが時折配慮に欠けることもあり、振り返りの機会を会議で設けている。	認知症の人の権利擁護の研修を行い、人権・権利とその擁護のための職員の役割を学び、不適切ケアとの関係と日常のサービスの見直しを行っている。大勢の人の前での排泄の話や、部屋の扉を開けっ放しにしない等配慮に欠けている時は職員会議で振り返っている。	
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	日常の会話や行動、表情等から思いをくみ取り自発的な行動に対し出来る限り希望に添えるよう努めている。意思表示の困難な方にも表情や様子を観察し可能な限りコミュニケーションを図るよう意識するよう努めている。		
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	一人一人のペースに合わせた支援が出来るように柔軟に対応することを指導している。時間をずらしたり、待つ頂く事もあるが、外出等も希望がある時に出来るよう努めている。		
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	整容や整髪の声掛けをしたり服装が乱れている時は整えている。外出時は普段と違うものを着て頂けるように声を掛けたり、自ら更衣される方には早めに声を掛け待つ時間を設けている。希望があれば美容院への送迎を実施。		
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	調理や片付けは出来るだけ利用者も一緒にして頂いている。味付けを教わったり、ドレッシングやソースは好みの物を選んで頂きかけてもらう。雑誌や会話の中で食べたい物を聞いて、献立にも取り入れている。	過去に作った献立で担当職員が利用者に希望を聞きながら、季節感、薄味や咀嚼、嚥下が困難な利用者への食事の工夫を行っている。利用者は洗米、食材を洗う、切る、ごますり、味見、盛り付け、配膳などを一緒にしている。曆に沿った行事食や出前を取ったり、外食にも気軽に出かけている。また、家族を招待しての食事会も多く取り入れている。	

京都府 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
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	水分もココア、紅茶、コーヒー、ジュース各種をそろえ、好きな時に好きなものを飲んでいただいている。お米よりパンを好む方にはパンを毎食提供、はんぺんや豆腐を使って食べやすくする等の工夫をしている。		
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	全利用者に週2回の義歯洗浄実施している。起床時、就寝前は必ず実施。歯科より毎月指導をいただき、職員会議で全員で確認することで個別ケアができるようになってきている。		
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	一人一人の排泄パターンに合わせた声掛けや誘導を行っているが、重度化に伴い年々介助の必要な方が増えている。	居室全室にトイレを設置し、行きたい時に行ける環境でトイレでの排泄を主に考えているが、行くが間に合わない人や動くのが嫌で行かない人など、何等かの介助が必要になり、リハビリパンツ利用の方が増えている。夜間はポータブルトイレを置き安心して寝られる利用者もいる。	
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	利用者ごとに毎朝牛乳やヨーグルト、オリゴ糖等を提供。水分量や運動の機会等を意識しているがどうしても排便が困難な場合は事前に医師の指示を仰ぎ排便コントロール出来るように努めている。		
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	入浴の時間帯を15時以降に変更。当日に順番等希望を聞いて了承を得たうえで入浴。週5回入浴している方もいる。特浴を使用し、重度の方も入浴、また、「いやだ」と入れない場合は日を改めたり清拭をしている。	今迄、朝に入浴していたが、起床から、朝食、入浴までの時間が掛かるので、利用者やゆったりと関わる時間をつくるために入浴の時間を午後3時以降に変更した。週2回～5回や毎日入られる方もいる。リクライニングの車いすの方は機械浴に入っている。入浴拒否の方は、人を変えたり、時間をあけて、日を変えて入って貰っている。石鹸は各自の石鹸箱に入れて自分の物を使っている。1回ずつ浴槽を洗い、湯を入れ替えている。	
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	夜間一人でいるのが不安な方は就寝までリビングで過ごして頂いたり、不安な際は飲み物を提供し一緒に過ごし安心して休んで頂けるよう支援している。また、枕元にメッセージを残すことで安心される方もいる。		

京都府 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
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	服薬管理票を作成し各利用者が何の薬を内服しているかや注意点等がわかるようにしている。薬剤変更があった際の観察や注意についても情報を共有し、薬剤師との情報交換、相談がしやすい。		
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	可能な限りで得意な家事をして頂いたり、趣味や興味のあること、昔からの習慣をホームでもすることが出来るよう環境作りを行っている。		
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	希望を聞いて外食をしたり行きたい場所に行く等一人一人に合わせた外出支援を行っている。隣のリカマンへはいつでも行ける為数回行くこともある。また、ご家族に希望を伝えることで実現できることもある。	買い物は隣の量販店や近くの薬局、スーパー、本屋、花屋等に利用者の希望を聞き出かしている。また、タクシーを使って大型スーパーに行くときもある。一人ひとりの希望を聞いて外出支援や外食支援を行っている。交通の便も良く市バスや地下鉄、嵐電で出かけることもある。加えて、家族に希望を伝えて一緒に行ってもらっていることもある。(今はコロナ禍で制限がある。)	
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	お金への不安がある方は、管理が難しくなられてもご家族協力のもと所持。外出時の支払いの手伝いをしたり、残額を確認してご家族への連絡等の支援を行っている。		
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	ご家族や知人への電話の発信や着信時の取次、携帯電話の操作説明、動画通話等を行い、気軽に連絡出来るよう支援している。また、月に1回手紙を出している方もいる。		
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	季節を感じて頂ける様、毎月利用者と一緒に折り紙などで壁紙を作成し、廊下に展示。オープンキッチンで食事作りの音やにおいがあり、昔懐かしい歌や心地よい音楽が響いている。	リビングには大きな机が3台あり、利用者は食事の時は場所を決めているが、普段は好きなところに座って、ぬりえ、ドリル、習字、貼り絵。描画、折り紙、パズル、ゲームなど、それぞれ好きなことを楽しんでいる。新聞や雑誌を見ている人もいる。オープンキッチンからは食事を作る音や匂いがして生活感がある。車いすの方も、食事の時には椅子に移乗して食事をしている。室内は車いすでの移動を考えて、不要なものは置かずテーブルクロスも無地の物を使用している。テレビは見たいものを利用者が選び、みんなで一緒に見て要らないときは切っている。廊下にソファを3台置き金魚に餌をやったり、泳ぐ金魚を楽しんでいる。	

京都府 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
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	テレビを通じて談話したり、アルバムや本などを準備したり、廊下椅子に座り金魚を眺めたり部屋以外でもゆったりと過ごせるように工夫している。		
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	居室は個々に馴染みの物や愛着のあるものを持ち込んでいただき、利用者・家族・職員と一緒に相談しながら、その人らしい部屋作りを行っている。期間を設けて安全に過ごせるよう福祉用具を導入することもある。	居室には利用者の季節の作品が飾られている。利用者家族にはなじみの家具や愛着のあるものを持って来て貰うように伝えている。仏壇、鏡台、食器棚、タンス、家族が描いた絵、家族の写真など持ってこられ、その人らしい部屋で居心地よく過ごされている。利用者の状態で平行棒やベッド柵でトイレ迄の動線を作るようにし自立と安全に気を付けている。	
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	危険個所の見直しを必要に応じて行い自分で安全に移動して頂ける様に支援している。		