

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	2690100074		
法人名	医療法人社団都会		
事業所名	グループホームほっこり庵 1F		
所在地	京都市北区大宮上ノ岸町6ー6		
自己評価作成日	平成28年4月20日	評価結果市町村受理日	平成28年8月12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_2015_022_kani=true&JigyosyoCd=2690100074-00&PrefCd=26&VersionCd=022
----------	---

【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28年6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)】

ホーム内の環境整備・設えを改め、清潔感あふれる雰囲気の中、ご入居者が日々の活動や行事を通じて地域住民の一員であること、また移り変わる季節を感じて暮らしていけるよう、ホーム内外の活動(地域行事への参加・散歩・ドライブなど)を大切にしています。又、ホーム内で行われるケアが画一的とならないよう一人ひとりのニーズ(その時に必要なケア)を心がけています。医療面に関しては、自法人で提携先の診療所・訪問看護ステーション、地域の薬局などと密接な関係を保ち、ホームのご入居者をしっかりと支える仕組みができていますので、急な体調の変化や看取りに至るまで万全の体制で対応が可能です。

【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)】

当該事業所は地域との関わりが年々深まり、地藏盆や運動会など地域の行事以外にも商店街の催しにも積極的に参加し、法人主催の夏祭りには地域の方の参加も得られ交流を図っています。また、法人内の診療所や訪問看護ステーション、薬局などとの医療連携体制が確立されており、診療所の医師の協力を得ながらこの1年で5人の方の看取り支援を行うなど、急な体調変化や終末期の状況にも迅速に対応し利用者や家族の安心感に繋がっています。運営推進会議には毎回多くの家族参加があり活発に意見交換が成されており、事業所からの問題提起に関しても多くの意見や提案をもらい業務改善を行い外出の機会を増やしたり、時には会議を兼ね家族や自治会長の参加を得て火災訓練を行うなど有意義な会議となるよう工夫をしている事業所です。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、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	開設当初より地域との関わり合いを大切にしており、理念にも取り込まれている。理念を基礎とした目標を年1回決定。その目標を達成するために具体策と実行期間を決め評価している。	法人理念を基に職員間で話し合い事業所独自の理念を作成しています。理念は新任入職時に説明をしたりパンフレットにも掲載し家族等にもわかるようにしています。理念を基に中長期を見据えた単年度目標を掲げ実践し、毎月話し合いを行い半期毎に振り返り、次年度の目標に繋げています。		
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	地域行事(地藏盆や運動会など)や商店街行事(お祭り・清掃活動)や葵祭・防災避難訓練など参加できる行事には積極的に参加し、法人やホームで行う行事や催事(祭りやサロンなど)にも参加している。	町内会に加入し回覧板等で地域の情報を得ています。散歩や買い物時には地域の方と挨拶を交わし、運動会や地藏盆などの地域行事や商店街の祭り、清掃活動等に参加し地域の方との交流を図っています。法人主催の祭りやカフェに地域の方の参加もあり関わりが広がっています。また、書道などのボランティアの来訪も予定しています。		
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	地域住民やご家族などに向けて、地域運営推進会議や認知症サポーター講座を通じて情報の提供や支援などを行っている。又、地域包括支援センター主催の事業所交流会に参加し地域向けの催事や取り組みに協力している。			
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か月に1回開催し、その中でホームの現状や取り組み状況等を報告し、意見などを話し合いしている。改善しなければならない事案があれば運営会議などで話し合い、早急に対応しなければならない事柄には早急に対応している。	会議は多くの家族や町内会長、地域包括支援センター職員等の参加を得て隔月に開催しています。災害時についてなどテーマによっては地域住民が参加されることもあります。パワーポイントで写真を見ながら利用者の暮らしぶりを説明したり、行事や事業所の状況を報告し、意見交換をしています。毎日外出させてほしいという意見については業務改善等を行いながら外に出る機会を増やすなど出された意見は検討しサービス等に反映させています。		
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	地域推進運営会議等で地域包括支援センターの職員に事業所の実情やケアサービスの取り組みなどを伝えている。その他の取り組みや協力依頼があれば積極的に参加している。	運営推進会議の議事録は区役所に郵送しており、運営上わからないことや相談事がある時は市の担当窓口に出向いたり電話で聞いています。行政から案内のある研修会に参加したり、事業所連絡会には行政職員の参加もあり関わりを持つよう努めています。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	身体拘束については、研修・会議・日々のケアの中で学習を積み重ねている。ケアの中でアセスメントをしっかりと行いながら工夫と対応策を取り、身体拘束は絶対に行わない共通認識のもと取り組んでいる。	身体拘束についての外部研修を受けたり、月1回の会議の中で管理者が講師となり研修会を持ち終了後は全体で話し合うなど、拘束についての理解を深めています。玄関は開錠しエレベーターもいつでも使用できるようになっており、外に出たい要望や様子が見られた時はユニット間を行き来したり、話をしながら拘束感を感じないような関わりに努めています。		

グループホームほっこり庵(1F)

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
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	高齢者虐待防止法関連について、研修・会議・日々のケアを振り返り指導・伝達を行っている。		
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	事業所内の研修として学びの時間を持った。		
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	契約時には契約書や重要事項説明書その他書類を提示しその内容について説明を行い、不明な点などあればご理解頂けるまで説明を行い契約に至るようにしている。契約後も問合せには誠心誠意お答えしている。		
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	日々の関わりや地域運営推進会議などで苦情やご意見などを随時受付し、苦情などがあれば運営会議で全職員で協議を行い解決策を打ち出し再発防止に努めている。	運営推進会議には多くの家族の参加がありサービスの評価を得たり質問を受け、面会時には利用者の日々の様子を伝え意見や要望を聞くようになっています。個々に対する要望や質問については都度返答し、利用者の顔写真がほしいという要望については不定期に利用者の顔写真を載せ全家族に便りを出すようにするなど出された意見は検討しできることは全体に反映するようにしています。	
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	半期に一度の個人面接や随時職員からの相談、毎月の運営会議などで意見や提案を受け付け、管理者で判断・裁量権が及ばない事案については本部に相談している。	衛生委員会やサービス向上委員会、給食委員会等各種委員会からや月1回の全体会議、ケア会議等で意見や提案を聞いています。日々の業務の中で提案があれば会議で図り職員間で検討し、物品購入等内容によっては法人に上げ検討してもらうこともあります。年2回の個人面談やリーダーが声をかけ職員からの意見や相談等を受けるようにしたり、書面にて利用者や事業所に貢献したいこと、法人に伝えたいこと、挑戦してみたいこと等職員の思いを伝える仕組みもあります。	
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	法人内でキャリアパス制度が整備され、職員のやる気、頑張りが給与に反映されるシステムとなった。又、資格取得や研修への参加は積極的に推進しており、向上心をもって働ける環境づくりに努力している。		
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	ケアに生かされる内外の研修には積極的に参加している。又、日々のケアの中で改善が必要な方法などを察知した場合は、直接又は会議、その他の時間を利用して指導・Teachingしている。		

グループホームほっこり庵(1F)

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
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	法人内外の研修や地域包括支援センター主催の事業所交流会などで行われる交流会・研修会に参加し意見交換やネットワークづくりを積極的に行っている。		
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	入居前後は特に関わりをたくさんもち、精神状態の把握・アセスメントを行い、不安な気持ちや精神的ストレスが少なく生活が送れるよう配慮している。ご家族にも状況をお伝えし意見交換を行いながら助言を求めている。		
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	本人同様、ホームへの入居前後には、ご家族としての不安や希望・要望をホームと共有できるよう積極的に関わりをもち信頼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	本人や家族のニーズを確認するために、担当ケアマネジャーやサービス事業所などとも連絡を密にとり、本人や家族をどのように支えるかをチームとして考えるよう努めている。		
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	介護者と被介護者ではなく、「もうひとつの家族」であるという考えのもと、家庭的で暖かみのある雰囲気・関わりが持てるよう努めている。		
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	ご家族の面会時又は電話などで近況の様子を報告し情報の共有を図りながら、ホームへの来所を促し、ご家族と一緒に外出できる機会が取れるよう企画などを通じて働きかけを行っている。		
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	ご家族の協力のもと、自宅へ一時帰宅する機会をもったり、思い出のある場所やなじみの場所に外出できるよう努めている。	以前に利用していたデイサービスやショートステイでの知人の面会があり居室やリビングなど話しやすい所へ案内し、椅子の用意やお茶を出すなどゆっくりしてもらえるように支援しています。馴染みの店や美容院には職員の送迎で出かけた時、ドライブに出かけた際に自宅付近まで行くなど今までの関わりが継続するよう支援しています。自宅で家族と過ごすために職員が送迎することもあります。	

グループホームほっこり庵(1F)

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
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	入居者同士の関係性を把握した上で、関係性がスムーズとなるよう職員が間に入ったり、行事や日々の距離感も大切にしながら、利用者が孤立しないように努めている。		
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	退去後、本人やご家族が来所されることもあり、良好な関係性が継続している方もいる。		
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	日頃の会話の内容や言動、希望を職員間で共有し、ご本人さんが望む生活が送れるよう努めている。本人の意思確認が困難な場合は、家族やサービス関係者と相談し現状において最適となる生活環境となるよう努めている。	入居前、利用者や家族から好きなことや生活歴、意向等を聞き取り、家族のわかるところはアセスメント用紙に書いてもらい意向の把握につなげています。内容によってはケアマネジャーから情報を得ることもあります。入居後は日々の会話や様子等から知り得た情報等を日誌に記載すると共に朝夕の申し送り時に職員に伝え、会議にて本人本位に検討し共有しています。	
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	本人や家族、ケアマネジャー、他サービス関係者から情報を収取している。		
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	入居者個々の現状は日々のケアの中でアセスメントし共有を図っている。(生活記録・申し送り・連絡帳など)		
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	日頃の入居者様の言動や行動、家族の面会時に近況報告を行うと同時に、意見も頂き、会議やカンファレンスの中でそれらを集結させ、職員全員の確認のもと介護計画を作成している。	利用者や家族の意向を基にカンファレンスで話し合い介護計画を作成しています。個々の利用者の担当職員の意見を集約し6か月毎にモニタリングと見直しを行っています。見直しの際には再アセスメントを行うと共にカンファレンスで話し合い、面会時等に聞いた家族の意見や往診時の医師の意見、看護師の日々の助言を必要に応じて反映させ計画を作成しています。	
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	生活記録内に、職員が感じたことを記入したり、申し送りや会議の中で気づきを具体的な行動プランにまで仕上げ、実践に繋げている。そして再評価を行っている。		

グループホームほっこり庵(1F)

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	空床が発生した場合は、診療所・居宅介護支援事業所と連絡を密にして、緊急性の高い方にショートステイとして利用して頂いている。又、診療所・訪問看護ステーションと緊密な連携の中、医療依存度の高い方の受け入れを柔軟に対応している。		
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	地域の祭り・行事に参加。お正月には近くの神社に初詣、春は近くの川治いへお花見に行ったりしている。近隣の方々に、夏祭りや餅つき大会に参加して頂いている。		
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	一週間に一回の定期往診や特変時などの臨時往診をしてもらっている。他にも当法人外のなじみの医療機関などにもかかっている入居者の支援に努めている。	今までのかかりつけ医が継続できることを伝えていますが全員が事業所の協力医に変更しています。主治医の往診は2週に1回受けていますが、急な体調の変化があった場合は随時の往診を受けたり、訪問看護師に連絡し必要に応じて医師の指示を仰いでいます。専門医への受診は家族の同行が基本となっていますが、必要に応じて職員が同行することもあります。受診・往診時の結果については連絡票にて報告をしています。また、希望に応じて訪問リハビリや訪問歯科の診療を受けています。	
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	医療連携体制の中、訪問看護ステーションの看護師等に24時間体制で相談・SOSを行っている。又、日々のケアの中での問題や課題(医療分野以外でも)を相談し共有している。		
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。	緊急搬送時や入退院時などは医療関係者に依存するのではなく、管理者・職員などが同行し、情報の提供・収集に努めている。退院後の医療的なフォローや注意点などは診療所・訪問看護ステーションと連携を緊密にとりバックアップ体制がとれている。		
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	重度化・終末期に差し掛かった場合、ご家族・主治医・介護スタッフ等で繰り返し話し合い、ご本人やご家族の思いの確認を行い、方針を共有している。また、報告書を作成し全員で共有している。主治医も交え、ターミナルケア・個々の病状に関する勉強会を開催。外部研修にも参加している。	契約時に看取り指針について家族に説明し、意向を確認しています。重度化した場合は再度意思確認を行い、医師、看護師、家族、職員で話し合いを重ね方針を共有しています。今までに看取り支援を行った経験も多くあり、職員は外部研修を受講したり、個々の病状に応じた研修を都度行っています。また医療面での対応が迅速に行われ、家族の安心感に繋がっています。	
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	緊急時対応マニュアルを作成し、職員に周知徹底しており、運営会議の中でも適宜テーマとしている。また、二年毎に普通救命講習を行っている。医療的な知識を身につけるための、勉強会・研修会に参加している。		

グループホームほっこり庵(1F)

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
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	避難訓練計画を策定し、定期的に訓練を行っている。近隣の方には、非常時の応援をお願いできるよう、地域運営推進会議にて協力を要請し訓練にも参加して頂いた。地域の消防署と連携して、半年に一度避難訓練をしている。また施設単独でも訓練を行っている。	年2回昼夜想定で避難訓練を行い、内1回は消防署指導の下通報をはじめ初期消火、避難誘導を行っています。運営推進会議と合わせて実施する時は自治会長や地域包括支援センター職員、家族等の参加を得ることもあります。地域の防災訓練には職員が参加しています。	
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	デリケートな話題の場合は、イニシャルを用いたり、トイレの声掛けはさりげなくしている。個人情報の取り扱いは説明の上、承諾を頂いている。	職員は法人や接遇委員会主催の研修を受講し理解を深めています。失礼にならない言葉遣いに心がけ、居室への入室時にはノックを行うこと、排泄や入浴時の声かけは小声で行うなど日々注意を払っています。不適切な言動が見られた場合は管理者が注意をしており、職員は接遇マナーチェックリストに記載することで振り返りを行っています。	
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	利用者の思い、希望などを引き出せるような会話の展開に努め、又、個々の理解能力に合わせた言葉や表現方法を用いて、自己決定がしやすいように努めている。		
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	出来る限り希望に沿って支援は行っているが、他者の対応などのため希望に添えない場合もある。その際は、職員間でその場で協力し合い、優先すべきことを判断している。		
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	可能な方には服を選んだり、自分で髪を梳いたり、髭を剃ったり等、出来る限りのことを本人にってもらうよう努めている。		
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	重度化対応の為、調理は外部の業者に委託しているが、誕生日や行事の時、入居者の希望を聞きながら、いつもと違う食事を月1回程度企画している。入居者の皆さんには下ごしらえ・お箸配り・お茶だし・下膳等、出来る事を職員と一緒にっており、食事形態は各利用者の能力に合わせたものとし、利用者と共に会話をしながら食事をしている。	委託業者から調理済みの食事が届き盛り付け、事業所でご飯や汁物を作っており、職員と同じ食卓を囲み一緒に食事を摂っています。月1回は利用者の希望を取り入れ、食材の買い物や下拵え、下膳等できることに携わってもらい、家族を交えて餃子作りを楽しんだこともあります。時には家族と一緒に少人数で外食に出かけたり、ケーキの飾りつけなど手作りおやつも楽しんでいます。	
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・水分量を毎食観察し1日の摂取量に注意している。個々に応じた食事形態とし、その時々身体状況に応じた摂取しやすい食べ物の提供を心がけている。栄養状態にも注意し、補正が必要な場合は、補助食品なども導入している。		

グループホームほっこり庵(1F)

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
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	就寝前・起床後・毎食後にマウスケアを実施し、口腔内の清潔の保持・観察を行っている。ケアは個々の能力に合わせたものとし、必要に応じて歯科医の診察を受けている。		
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	排泄の実績をもとにリズムやパターンを把握、排泄前のシグナルキャッチをトイレで排泄できるよう誘導している。また下剤の量を減らせるように、水分摂取、運動を心がけている。	排泄記録表をつけ排泄パターンを把握し、排泄の訴えやサインを見逃さず個々に合わせた声かけやトイレへの案内を行っています。安易にパットや紙パンツを使用するのではなく、カンファレンスや申し送りの中で排泄用品や支援方法などについて情報交換を行い、自立に向かうよう支援しています。	
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	積極的に飲水を促している。また排便周期を一人ひとり把握し、その方の生活の流れに即してトイレ誘導を行い、時には腹部マッサージも行っている。そして散歩や毎日の体操のほかに、日常生活動作にも目を向け、意識的に動いて頂いている。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴できる時間帯はある程度決められているが、その中で入居者の希望や状態に沿った時間やタイミングで安楽に入浴してもらえるよう努めている。	入浴は週3回10時半から16時までを目途にし、希望があれば毎日や夜間の入浴も可能であり、夜間に入っている利用者もおり体調に応じてシャワー浴や足浴に変更することもあります。入浴時間の長さや温湯にも配慮しながら持って来られたシャンプーやリンスを使用したり、柚子や菖蒲などの季節湯や入浴剤を使用するなど入浴が楽しみなものとなるよう支援しています。一人ひとり湯を入れ替え衛生面にも配慮しています。拒否される場合は時間や職員を変更したり、声のかけ方に工夫をするなど無理のないよう支援しています。	
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	就寝時間を特に決めず、入居者個人のペースに合わせて休んで頂いている。不眠のときは、その原因を探りつつ、その方の心身の状況に焦点を当て、臨機応変に対応している。		
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	薬リストをファイリングし、把握に努めている。また薬剤師や主治医からも薬の説明を受けたものを情報共有し、服薬による症状の変化についても、しっかりとアセスメント・共有し、状況に応じて医療者に報告している。		
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	生活歴や能力を活かし、水やりや家事・生け花・絵描き・貼り絵・習字等、一人ひとりの得意なことや好きなこと、出来ることを支援している。またドライブ・散歩・テレビ・新聞等、気晴らしや楽しみの支援も行っている。		

グループホームほっこり庵(1F)

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
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	利用者・家族の希望にそって、馴染みの場所へ行ったり、買い物・ドライブ・散歩などの声かけを行うことによって、外出している。また、京都の伝統行事の参加、町内、商店街の催しにもスタッフと共に参加している。	天気が良ければ日々散歩や買い物に出かけ、体制が整えばドライブにも行っています。初詣や桜の花見、紅葉狩りなど季節毎の外出の他、祇園祭の鉾や葵祭の見学、商店街の催し等にも出かけています。また、夜桜見物や五山の送り火等、夜間の外出や外食時には家族の協力も得ています。	
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	希望のある方には、財布を持って頂き、自己管理してもらっている。		
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	希望があれば施設の電話を使って頂いている。年賀状や手紙も希望があれば書いてもらっている。		
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	家具や設えを一新し清潔感・季節感あふれる空間づくりに努めた。中庭には、桜・椿・紅葉を植え、四季折々で楽しめるようにしている。灯籠も設置して日本庭園風の落ち着いた空間を作っている。温度・湿度にも配慮している。	手ぬぐいに描かれた絵を額に入れたり、貼り絵などの利用者の作品や花を飾り、季節感に配慮しています。テーブルや椅子等の家具を家庭的な物に変え過ごしやすいようユニット毎に設えています。換気や、掃除を毎日行い清潔保持に努め、随所に温湿度計を置き、特に冬季は加湿に注意を払い快適に過ごせるよう配慮しています。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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	ソファや椅子の配置で、大勢で過ごせる空間、ひとりになれる空間などを確保している。		
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	馴染みの家具、使い慣れた物などを持ってきて頂き、在宅生活の延長線になるべく近づくように、居心地の良い空間作りをしている。また新しくできた思い出の品も、部屋に飾っている。	居室には馴染みのものを持ってきてもらうよう伝え、冷蔵庫やテレビ、タンス、小物入れ、椅子等を持ち込み、自宅での生活に近づけるよう配置しています。好きな本や縫いぐるみ、編み物道具、仏壇、家族の写真、携帯電話等大切な物も傍に置き、安心して暮らせるように配慮したり、毎日掃除や換気を行い、温湿度にも気を配り過ごしやすい環境に配慮しています。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 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	安全・安心に過ごせるように、手すりだけでなく、家具等を伝え歩きしやすいように適宜検討し、配置している。		