

### 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   | 2691600114                    |            |           |
| 法人名     | 有限会社 康生会                      |            |           |
| 事業所名    | グループホーム 三愛の里うつね(2F)           |            |           |
| 所在地     | 〒621-0801 京都府亀岡市宇津根町土井ノ内48番地1 |            |           |
| 自己評価作成日 | 令和2年1月12日                     | 評価結果市町村受理日 | 令和2年4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 | <a href="https://www.kaipokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JkyosyoCd=2691600114-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaipokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JkyosyoCd=2691600114-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a> |
|----------|---|

**【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   | 京都市下京区西木屋町通上ノ口上ル梅凌町83番地1「ひと・まち交流館 京都」1階 |  |  |
| 訪問調査日 | 令和2年2月17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)】**

|  |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>○職員間で情報が共有できるように、職員個々での情報発信を心掛けている。(チームケアの強化)</li> <li>○利用者主体のケアができるよう利用者の行動に意味を持って考えるようにしている。</li> <li>○利用者の自立支援及び機能維持のため、出来る範囲での作業を依頼するよう心掛けている(家庭菜園での収穫、洗濯物干し・畳み、食器洗い、掃除など)</li> <li>○OJTやOffJTを積極的に行い、職員のスキルアップを図っている。</li> <li>○チームケア向上のため、ユニットテーマを決め、それを目標に日々のケアを行うよう心掛けている。</li> <li>○気付きを大切に、その気付きをケアに生かすようにしている。(目配り、気配り、心配り)</li> </ul> |
|--|

**【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)】**

|  |
|--|
| <p>JR嵯峨野線の亀岡駅から車で東方向に5分程度、落ち着いた住宅街(宇津根地区)に2階建てのグループホーム三愛の里うつね(2ユニット)があり、複合型事業所として協働で運営されています。2階からは山並みを背景に田園が広がり癒される印象的な景色が見えます。会社の社是を「感謝と真心」と表明し、経営方針には『三方よしの精神(ご利用者様・ご家族様・介護員、地域・社会の三者が均整の取れたバランスのよい関係)で介護をし、社会貢献をします。』と定められています。社是や経営方針を具現化した3項目の運営理念を掲げ入居者やその家族の身になって辛い所に手が届く介護などを表明されています。方針や理念に沿ったユニットテーマは職員等自らの思いで作成し共通認識を持って実践されています。社長は運営の主体は職員全員であることを標榜しボトムアップ型運営を実践されています。職員は「職場が楽しいから続いています」と明るく話していました。入居者はニコニコと笑顔で迎えてくださり穏やかな表情で過ごされていました。湿度アップ策や入居者の居場所づくり、ドアの開いている箇所に入られる入居者には自室のドアを開けておくなどいろいろ工夫があり職員の知恵を引き出して活用されている事業所です。</p> |
|--|

**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)     | ○                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての利用者の</li> <li>2. 利用者の2/3くらい</li> <li>3. 利用者の1/3くらい</li> <li>4. ほとんど掴んでいない</li> </ul> | 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)   | ○                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての家族と</li> <li>2. 家族の2/3くらいと</li> <li>3. 家族の1/3くらいと</li> <li>4. ほとんどできていない</li> </ul>    |
| 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)           | ○                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>1. 毎日ある</li> <li>2. 数日に1回程度ある</li> <li>3. たまにある</li> <li>4. ほとんどない</li> </ul>                | 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)                     | ○                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ毎日のように</li> <li>2. 数日に1回程度</li> <li>3. たまに</li> <li>4. ほとんどない</li> </ul>                  |
| 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)                 | ○                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての利用者が</li> <li>2. 利用者の2/3くらいが</li> <li>3. 利用者の1/3くらいが</li> <li>4. ほとんどいない</li> </ul>  | 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) | ○                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>1. 大いに増えている</li> <li>2. 少しずつ増えている</li> <li>3. あまり増えていない</li> <li>4. 全くいない</li> </ul>           |
| 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)  | ○                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての利用者が</li> <li>2. 利用者の2/3くらいが</li> <li>3. 利用者の1/3くらいが</li> <li>4. ほとんどいない</li> </ul>  | 66 | 職員は、生き活きと働いている<br>(参考項目:11,12)                                      | ○                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての職員が</li> <li>2. 職員の2/3くらいが</li> <li>3. 職員の1/3くらいが</li> <li>4. ほとんどいない</li> </ul>       |
| 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)                | ○                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての利用者が</li> <li>2. 利用者の2/3くらいが</li> <li>3. 利用者の1/3くらいが</li> <li>4. ほとんどいない</li> </ul>  | 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                                       | ○                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての利用者が</li> <li>2. 利用者の2/3くらいが</li> <li>3. 利用者の1/3くらいが</li> <li>4. ほとんどいない</li> </ul>    |
| 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)       | ○                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての利用者が</li> <li>2. 利用者の2/3くらいが</li> <li>3. 利用者の1/3くらいが</li> <li>4. ほとんどいない</li> </ul>  | 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                                   | ○                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての家族等が</li> <li>2. 家族等の2/3くらいが</li> <li>3. 家族等の1/3くらいが</li> <li>4. ほとんどできていない</li> </ul> |
| 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、安心して暮らしている<br>(参考項目:28) | ○                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての利用者が</li> <li>2. 利用者の2/3くらいが</li> <li>3. 利用者の1/3くらいが</li> <li>4. ほとんどいない</li> </ul>  |    |   |                       |   |

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                            | ・事業所内に掲示し、職員が意識できるよう努め、毎日月曜日の申し送り時に唱和し、周知するようにしている。<br>・2ユニットが理念を基にしたユニットテーマを掲げ、職員が共通認識を持つようにしている。  | 社是は「感謝と真心」と表明し、経営方針と3項目の運営理念を策定しパンフレットやホームページに明記している。全職員が話し合い運営理念に沿ったユニットテーマを作成し毎日月曜日の申し送り時に唱和し2ユニット共に同じ方向で支援している。職員自らが作成したユニットテーマへの高い認識度をもって実践につないでいる。   |  |
| 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人として日常的に交流している                            | ・買い物や訪問理容などで地域の店舗を利用している。<br>・外部ボランティアに依頼し、施設内で催しを実施している(将棋・寸劇・歌など)<br>・地域の保育園との交流、地域行事の参加(とんど祭りなど)を行っている   | 開設時から地域の自治会に加入し集会や新年会に社長や管理者が参加して地域との関係を深めている。近隣の保育園児との世代間交流があり亀岡祭りやとんど祭り、神社の清掃(年2~3回)など地域の行事には積極的に参加し地域交流を図っている。事業所は歌や寸劇、将棋などのボランティアを積極的に受け入れている。介護予防として婦人部の手芸や食事会、しめ縄づくりなどに地域交流スペースを開放し地域とのつながりを大切にしている。                    |  |
| 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                          | ・事業所見学の際に、認知症の方が利用できる介護サービスの説明を行っている。<br>・相談があった場合は、出来る限り分かりやすく説明を行うよう心掛けている。   |   |  |
| 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       | ・会議で出された意見をサービス向上に活かし、より良い方向へ進めるよう心掛けている。   | 会議には家族代表、自治会長、団地代表、民生児童委員、市担当者、地域包括支援センター職員、社長や管理者などが参加している。事業所は入居者の状況報告、行事、職員研修(内外)などを報告している。インフルエンザやノロウイルスなどの予防対策として予防接種は勿論お茶嗽の工夫を報告している。会議の案内や議事録は家族に配布している。   | 会議への参加者が固定され少ないように思いました。認知症の方への理解や支援の輪を広げるためにも老人会や駐在所の方、時には消防署などの方々に参加していただき多角的な視点からの意見をいただかれてはいかがでしょうか。 |
| 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                 | ・運営推進会議等で報告、相談し、協力関係を築けるように努めている。   | 市の担当者は運営推進会議の参加メンバーであり事業所の実状を理解してもらっている。事業所開設時には相談や指導を受けその後も連携を取り協力関係を築いている。最近では入居者の個別ケースについて相談している。  |  |
| 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 | ・利用者に納得のいく説明や声掛けの工夫によってスピーチロック防止に努めている。<br>・身体拘束廃止委員会を設置し、身体拘束の現状について年4回会議を行っている。<br>・身体拘束廃止研修を定期的に行い、職員に対して教育を行っている。<br>・新任職員に対しては入職時に身体拘束の基本的な説明を行っている。 | 「身体拘束廃止に関する指針」を策定している。入居時には身体拘束をしないことによるリスクや緊急やむを得ない場合の身体拘束について丁寧に説明し後者は同意書で確認を得ている。身体拘束廃止委員会を設置し年4回開催し現状について話し合っている。職員はストレスやアンガーマネジメント(怒りを予防、制御するための心理療法)、言葉の拘束などを研修して支援している。外部研修受講時は伝達研修を行い職員が共有して支援している。玄関は命を守る視点から施錠している。 |  |

京都府 グループホーム 三愛の里うつね(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   |
| 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     | ・カンファレンスや事業所内研修等で話し合うとともに注意喚起を行っている。<br>・職員間で気付いたことは報告、連絡、相談を行い、見過ごすことのないよう努めている。  |  |   |
| 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 | ・OJTでは実施に至っていないが、外部研修で学ぶ機会を設けている。  |  |   |
| 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                      | ・契約時にはできるだけ分かりやすい説明を心掛け、理解と納得をしていただけるように努めている。<br>・理解して頂いたことを確認しながら説明を行っている。   |  |   |
| 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                  | ・玄関先に意見箱を設置し、いつでもどなたでも意見を伝えていただけるような環境整備に努めている。<br>・家族会や運営推進会議等での意見交換や情報収集したことを運営に反映させている。   | 家族の面会時に職員は入居者の状況を伝え意見を聞く姿勢で臨んでいるが個別的な意向の依頼や感謝を言われる方が多い。家族会は年2回(春の花見、敬老祝賀)行っている。が今年度は意見が得られなかった。  | 「意見箱」は意見のみの投稿のように感じます。ネーミングを変えて良い体験や楽しかったことなど次につながるような投稿を期待してはいかがでしょうか。ネーミングは皆さんで話し合われるとよいでしょう。 |
| 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                                   | ・毎月運営会議を開催し、そこでの意見や提案を運営に反映させている。<br>・職員会議や(ユニット会議)を毎月開催し、職員の意見や提案を聴く機会を設け、全体で共有し、日々の業務に反映させている。   | 運営会議やユニット会議を月1回行い職員は意見や提案(トイレトペーパーの置き場所、リビングでの入居者の配置、掃除の仕方、転倒予防など)をして活発に話し合っている。職員の発案からリビングの壁面に馴染んだ色合いの「お湿りバスタオル」をトイレや浴室のドア前にカーテンのように下げて湿度アップを工夫している。違和感は全くない。新たに「気づきノート」を整備し多角的に気づきを収集し細かくケアに反映させる取り組みを行っている。職員の社内評価を年1回実施しその面談時にも意見を聞き取る機会としている。 |   |
| 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   | ・個人面談を行い、目標確認や相談等を聴き、職員個々のモチベーションアップに努めている。<br>・必要な資格や経験等、常に職員個々がチャレンジしやすい環境・条件の整備に心掛けている。<br>・社員評価制度を導入し、職員の取り組み姿勢を確認するようにしている。<br>・研修や資格取得については積極的に取り組めるよう支援している。<br>・希望休の確認や勤務調整をできるだけ希望通りに行っている。 |  |   |
| 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      | ・業務で役割分担を行い、自身が責任を持って業務にあたる機会を設けている。<br>・職員個々をアセスメントし、個性や力量を把握したうえで指導していくよう心掛けている。<br>・エルダー制を導入し、より個別に指導できるよう努めている。<br>・スーパービジョンを取り入れ、職員の主体性を育てるようにしている。<br>・事業部内研修、外部研修への参加機会を設けている。                |  |   |

京都府 グループホーム 三愛の里うつね(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   |
| 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 | ・グループホーム協会、グループホーム連絡会に加入し、その他の同業者間で行う研修や交流会、催しには積極的に参加するようにし、情報収集やサービスの質の向上に努めている。  |  |   |
| <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           | ・普段の会話の中で不安なことや困っていることなどはないか、寄り添い話を聴くように心掛けている。<br>・本人にとって安心して暮らせる環境作りや関係づくりに努めている。 |  |   |
| 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                      | ・これまでの本人の様子や暮らし方、また困っていることや不安なことを聴き、今後のケアに活かすように努めている。                              |  |   |
| 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                  | ・家族が面会に来た際に、今求めていることを聴き、職員間で共有し、対応できるように努めている。                                      |  |   |
| 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                                  | ・家族のような温かい雰囲気、関係性を大切にしながらコミュニケーションを取るように心掛けている。                                     |  |   |
| 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                   | ・日頃の様子を月1回の生活状況連絡書で伝え、何か課題がある時や家族の支援が必要であれば協力していただき、共に本人をさせられるように努めている。             |  |   |
| 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                               | ・面会、外出、外泊などで馴染みの人や場所と関りが持てるように努めている。  | 以前から利用している馴染みの美容院に行かれています。息子さんと一緒に近くの温泉に一泊された方もある。趣味の裁縫や手芸、書道をされる方がありできるだけ支援している。遠方の家族との手紙のやり取りやクリスマスカードを送るなどされる方には支援し関係の継続に努めている。 | 本人が今まで培って来た人間関係や馴染みの場所などの情報が少ないように思いました。アセスメント用紙に項目を定めてこれらの情報を把握し関係継続の支援につなげられてはいかがでしょうか。 |

京都府 グループホーム 三愛の里うつね(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 |
| 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                                   | ・レクリエーションや日常の会話を中心に他利用者との交流が深められるよう努めている。  |   |                   |
| 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                    | ・契約終了後も必要であれば、本人や家族の要望に応じ、支援できるように努めている。   |   |                   |
| <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   | ・本人の趣味嗜好に合った、水分や食事の提供に努めている。<br>・日々、本人の希望や意向を聞き取り、それをケアに活かすように努めている。                                 | 入居決定時に訪問して本人や家族からその人の成育歴や心身の状況、今後の生活への意向などを聞き取り居宅の担当介護支援専門員からの情報も勘案し施設ケアアセスメントシートにまとめて職員が共有して支援している。目標達成計画にその人を深く理解するための情報収集を取り上げている。よく思い出すこと・繰り返す話・価値観・人との関わり・環境や五感についての好みなどを独自の「その人らしさのアセスメントシート」にまとめ共有して支援している。意思表示が難しい場合は家族に尋ねたり仕草や表情から推察し支援している。 |                   |
| 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                                       | ・入所前のアセスメントを確認し、必要であれば家族からも話を聞くなどして状況把握に努める。   |   |                   |
| 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   | ・一人ひとりの過ごし方や現状については、朝夕の申し送りや記録等、看護師も交えて職員全員が把握するようにしている。<br>・体調変化や状態変化は個別の記録表を作成し、状況と変化を把握するよう努めている。 |   |                   |
| 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 | ・月1回のカンファレンスやユニット会議での意見(家族の意向も踏まえて)を計画作成に反映させている。  | 本人や家族の意向や医療情報等々を記載している施設アセスメントシートや行動実施表などの情報からモニタリングしてこれを根拠に居宅サービス計画作成者が計画を作成している。サービス担当者会議には本人や家族、管理者、看護師などが参加している。暫定的な計画で2カ月程度様子観察しモニタリングし本計画を作成している。その後は3カ月ごとにモニタリングして6か月ごとに計画の見直しを行っている。入居者の状況の変化に応じて計画の見直しをして状況に応じた計画を作成している。                    |                   |
| 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                        | ・特記事項は必ず業務日誌に記載するようにしている。<br>・職員間の連絡手段として、連絡ノートや気付きシートを活用している。                                       |   |                   |

京都府 グループホーム 三愛の里うつね(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<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                            | ・職員間や家族と密に連絡を取り合い、柔軟かつ迅速な対応ができるように努めている。<br>・家族の思いや職員の気付きを基に発想豊かな対応ができるよう努めている。   |  |                   |
| 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                                      | ・一人ひとりが安全で楽しい生活が送れるようボランティア等の地域資源を活用しながら支援を行っている。   |  |                   |
| 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、納得が得られたか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                                 | ・月2回の訪問診療を基本として健康管理を行っている。<br>・本人、家族の要望に沿った医療の提供ができるよう努めている。  | 現在は入居者全員協力医療機関(総合病院)から月2回の訪問診療を受けて健康管理を行っている。医師の訪問時は看護師が同行し対応している。緊急時の対応は1.看護師2.管理者や家族への連絡として看護師が対外的な医療に関わる窓口として対応している。歯科医の訪問診療は必要時に依頼している。日頃から緑茶で嗽をして入居者の口腔衛生に配慮している。 |                   |
| 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                          | ・毎日の申し送り等で看護師と連携を取り、利用者に異変があれば、都度伝えるように心掛けている。  |  |                   |
| 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。 | ・施設、病院、家族と連携を取り、利用者が安心かつ適切な治療を受けられるとともに、早期退院に向けての情報交換及び情報共有に努めている。<br>・退院カンファレンスでは積極的な意見交換を行い、退院後も本人が安全、安心に暮らせるよう努めている。 |  |                   |
| 33 | (12) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<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  | ・終末期医療や看取り介護に関しては、家族に対して事前に説明と確認を行っている。<br>・職員が看取り介護の研修に参加する等、看取りに関する理解を深めるよう努めている。                                     | 重度化した場合における(看取り)指針を策定している。入居時に本人や家族などには丁寧に説明し看取り介護計画書で確認を得ている。入居者の変化に応じては家族などに状況説明をしている。看護師(非常勤)の配置は医療面において家族などへの安心を与えている。職員は看取り介護研修に参加し理解を深めている。2階ユニットでの看取りは未体験である。   |                   |
| 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  | ・日々の体調管理に努めながら、OJTや外部研修(救命講習等)の機会を設け、急変時に対応できる力を身に付けるよう心掛けている。  |  |                   |

京都府 グループホーム 三愛の里うつね(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 |
| 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           | <ul style="list-style-type: none"> <li>・年2回の避難訓練を消防署員指導の下、職員、利用者が参加して行っている。</li> <li>・事業所の立地から水害の危険性が高い為、水害対策については特に力を入れている。</li> <li>・自然災害での迅速な対応の為、防災メールの登録を全職員が行うよう努めている。</li> </ul>                      | 消防署指導の下で年2回(昼・夜想定)火災による避難訓練を入居者と一緒に行っている。事業所は水害の危険区域の指定地域であり亀岡市から避難やハード面での指示を受けている。防災倉庫にはボート、土囊、長靴などを備えている。2年前の避難経験から今後は垂直避難を考えている。自然災害時の京都府からの防災メール登録を全職員が行い危機管理に備えている。備蓄は食料やおむつなど2階に保管している。  |                   |
| <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                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・プライバシーに配慮した対応を心掛けており、居室訪問時にはノックもしくは声掛けを行うようにしている。</li> <li>・誇りやプライバシーに配慮し、自尊心を傷つけないよう、一人ひとりに合わせた声掛けを行うよう心掛けている。</li> </ul>   | 運営規程に「利用者の人格を尊重し、常に要介護者(要支援者)の立場に立ったサービスの提供……」と方針を明記している。プライバシーを含めた道徳・倫理については事業所の重要事項の一つに位置付け職員は年1回、幹部は年3回研修を実施し入居者の人格や尊厳を尊重する支援に努めている。入居者は〇〇さんと呼び誇りやプライバシーを損ねないように努めて支援している。  |                   |
| 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                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・少しの事でも選択肢を設けたり、目で見て選んでいただくなど、自己決定できるよう支援している。</li> <li>・日常の会話の中で、本人の意向などを伺い、できるだけそれに応えるようにしている。</li> </ul>   |  |                   |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・基本的な一日の流れはあるが、一人ひとりのペースを尊重し、その人らしいその人の望む暮らしに近づけられるよう支援している。</li> </ul>   |  |                   |
| 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                                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・訪問理容で本人の希望を聞くようにしている。</li> <li>・好みの柄や色、季節に合った服装が選べるよう見守り、支援している。</li> <li>・身だしなみや整髪などは出来る限り、本人にしてもらっている。介助の必要な方については職員が行っている。</li> </ul>                             |  |                   |
| 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     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・食事の献立には本人の嗜好を考え、季節に合わせたメニュー作りを行い、利用者と一緒に食事を摂り、会話を意識し、楽しい時間となるよう心掛けている。</li> <li>・誕生日などの行事食の際には本人の希望を確認し、提供している。</li> <li>・その人ができる範囲で食事の準備や後片付けを職員と共にしている。</li> </ul> | メニュー(主に月水金曜日は肉、火木土曜日は魚)は入居者の嗜好やカロリー(1400cal/日)内などに配慮して1週間ごとに職員が作成し毎日3食手作り提供している。時には希望により入居者が餃子を包んだり焼きも職員と一緒に作って楽しんでいる。職員は入居者と一緒に会話しながら食事して楽し時間になるよう配慮し支援している。入居者は自発的に配膳や下膳、お茶入れや食器洗いなどできることをしている。誕生日(行事食)はその人が好むメニューを聞き取り仕出しや弁当を取り寄せて食べることを楽しみにしている。 |                   |
| 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          | <ul style="list-style-type: none"> <li>・食事量等を個人に合わせて提供し、栄養バランスを考慮するとともに、食器類にも気を配り、盛り付けの工夫を行っている。</li> <li>・水分、食事量を記録し、摂取量の把握に努めている。</li> <li>・水分摂取の機会を増やし、小まめな水分補給に努めている。</li> </ul>                         |  |                   |



京都府 グループホーム 三愛の里うつね(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 |
| 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                       | ・口腔ケアを習慣とし、職員が声掛け、見守りをして毎食後実施し、清潔保持に努めている。  |   |                   |
| 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       | ・排泄チェック表を用いて、排泄パターンや時間帯に応じて、声掛けや誘導を行う等、一人ひとりに合った支援を行っている。<br>・おむつの使用量を減少できるように職員間で検討しながら行っている。                    | 排泄チェック表から入居者一人ひとりのパターンやリズムを把握し誘導や声かけをしてトイレでの排泄を支援している。現在はリハビリパンツにパットの使用者が多い。小さなパットのみでほぼ自立されている方もある。トイレ誘導時は自尊心を傷つけないよう小声での声かけに努めている。現状を可能な範囲の維持継続に努め快適に過ごしてもらえるよう支援している。 |                   |
| 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                       | ・排便チェック表を用いて、排便の有無を確認し、定期的な排便が行えるよう一人ひとりに応じた支援を行っている。<br>・便秘予防、排便促進の為、食事や水分管理を行い、レクリエーション等で体を動かしたり、腹部マッサージを行っている。 |   |                   |
| 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 | ・本人の体調や希望を優先し、入浴できるようにしている。<br>・入浴を拒む利用者については、無理強いせず、希望に沿って支援をしている。<br>・入浴剤を一緒に選んだり、昔の話を聴く等、楽しんで入浴してもらえるよう心掛けている。 | 入浴は週2回、月～金曜日の午後浴とし(1日に2～3人)体調に配慮して入ってもらっている。「今はいや」「明日入る」など拒む方もあるがプラス思考の言葉かけを駆使して不安にならないよう支援している。複数ある入浴剤を選んでゆっくりと楽しんでもらっている。こだわりのシャンプーや入浴剤を使っている方もある。季節湯なども楽しんでもらっている。   |                   |
| 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                        | ・安心して気持ち良く眠れる環境作りや、本人の体調や習慣、状況に応じて休んでいただけよう心掛けている。<br>・室温や湿度、寝具交換(10日に1回は定期交換)に気を配るようにしている。                       |   |                   |
| 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                   | ・医療情報や薬剤情報を確認し、変更がある場合は申し送りや連絡ノートに記載し、職員全員が把握できるようにしている。<br>・服薬時は職員間でダブルチェックを行い、誤薬や飲み忘れのないように努めている。               |   |                   |
| 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      | ・本人ができること、できないことを把握し、職員と関りながら、洗濯物干しやお盆拭き、掃除を行えるよう支援している。<br>・天気が良く暖かい日は、ベランダに出て日光浴をし、気分転換を行っている。                  |   |                   |



京都府 グループホーム 三愛の里うつね(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 |
| 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                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・定期的(隔月)に外食会を実施している。</li> <li>・花見や紅葉狩り、コスモス園など季節を感じられるような外出の支援を行っている。</li> <li>・本人の希望に沿って買い物支援を行っている。</li> <li>・通院などで出掛ける際は買い物に寄ったり、ドライブを楽しんでもらっている。</li> </ul> | <p>入居者は職員と一緒に事業所の前(道路を隔て)のスーパーへ日常的に買い物に行っている。年間行事計画には季節ごとの花見や紅葉などのドライブ外出や入居者の好みを聞いて隔月にファミリーレストランなどへの楽しみ外食会なども支援している。要望に応じて買い物支援や社長自らが用事を兼ねて道の駅などに入居者を車で的外出支援をされることもある。</p>   |                   |
| 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  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・希望に応じて本人管理のお金で買い物支援を行っている。</li> </ul>  |  |                   |
| 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   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・手紙のやり取りをされている利用者に関しては必要に応じて職員が間に入り、支援している。</li> <li>・自身で電話を掛けるのが難しい方で、電話をして欲しいと要望がある場合は、希望に添えるように支援している。</li> </ul>  |  |                   |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・共有スペースには季節ごとの作品や写真を展示している。</li> <li>・温湿度計や空気清浄機、加湿器などを設置し、居心地のいい空間作りに努めている。</li> </ul>   | <p>冬枯れの時期、玄関先の壺に活けてある季節の切り花や寄せ植が来客を迎えている。リビングは採光が良く明るくて茶色の木目調で統一し落ち着いた雰囲気がある。オープンキッチンからは全入居者の様子が把握でき、食材を刻む音や煮物、みそ汁の香りが直接伝わり家庭的な雰囲気がある。節分の鬼の面やお雛さん(ケース入り)を飾り季節感がある。空気清浄機や加湿器により乾燥によるウイルス対策に配慮しているが茶色のお湿りバスタオルを浴室やトイレの入り口にカーテンのようにさげ(周囲に馴染んだ色合い)たり人目を配慮した場所に洗濯物を干すなど保湿対策を工夫している。入居者の声を聞きながら一人で過ごせる場所も工夫して椅子を置いている。</p> |                   |
| 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  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・共有スペースにはソファを設置し、廊下には一人でゆっくり座れる椅子を設置している。</li> <li>・エントランスにはベンチを置き、少し離れた所でくつろげるような場所を提供している。</li> </ul>   |  |                   |
| 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  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・自宅で使用していた家具を設置している。</li> <li>・家族写真や自身の作品や誕生日プレゼント等を飾り、居心地よく過ごせるよう工夫している。</li> <li>・本人の生活パターンや動線に基づいて、家具や物品の配置を考え、より過ごしやす居住空間になるように工夫している。</li> </ul>           | <p>居室には介護用ベッド、防災カーテン、エアコン、クローゼットを備え適度な広さで整理整頓されている。入居者は自宅で使っていた小型の筆筒や椅子などを持ち込んでいる。その上に亡夫の写真や位牌、カレンダーや時計、自分の作品などを好むように配置している。位牌の前でご詠歌をあげられる方もある。壁には誕生日や敬老会に祝っていただいた色紙などを飾り落ち着いた雰囲気を出せるよう工夫している。</p>   |                   |
| 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   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・居室の扉に名前プレートを貼り、本人が確認しやすいようにしている。</li> <li>・利用者一人ひとりに応じて、安全に自立した生活が送れるよう家具の配置を考え、車椅子やシルバーカーの置き場にも配慮している。</li> <li>・ベッドの高さを自身で立ち座りがしやすいよう調節している</li> </ul>       |  |                   |