

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 | 2694000056 | | |
| 法人名 | 柘野福祉会 | | |
| 事業所名 | グループホーム上桂 (若葉) | | |
| 所在地 | 京都市西京区上桂北村町114番地 | | |
| 自己評価作成日 | 平成30年3月1日 | 評価結果市町村受理日 | 平成30年5月18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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JigyosyoCd=2694000056-00&PrefCd=26&VersionCd=022 |
|----------|---|

【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 | 京都市下京区木屋町通上ノ口上ル梅湊町38番地1「ひと・まち交流館 京都」1階 | | |
| 訪問調査日 | 平成30年3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)】

グループホームで生活されていても、家庭的な雰囲気の中で生活して頂き、レクリエーションや日々の散歩等、入居者様の希望に添って対応するよう心掛けている。また、ご家族に対して日々の入居者様の様子をお知らせし、ご家族との関わりも密に行うようにしている。

【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)】

「グループホーム上桂」は有数の風光明媚な観光地「嵐山」に近い上桂にがあります。3階ビルの高齢者総合施設は、3階介護付有料老人ホーム、2階グループホーム2ユニット、1階小規模多機能事業所が協働で運営されています。入居者は四季折々の美しい嵐山へドライブ外出を楽しまれています。入居者には日々本人の思いで生活して頂く事を大切にされています。今「できること」「したいこと」を受止め各自の居室の掃除や料理、洗濯、散歩、外出、趣味をされるなど生きる力の源となるよう支援されています。入居者には能力や機能に応じた出番があり、満足感や達成感から笑顔が多く見られるようになっています。ボランティアによる「ドッグセラピー」は数匹の犬の訪問を受け入居者が直接触れたり可愛い犬の動きに癒され嬉しそうなお表情をされています。桂川小学校との交流では出会うと挨拶を交すまでに定着しています。職員の意見から働きやすい環境を提供され職員の笑顔の中で入居者が生活の主役となり自分らしく生き生きと過ごされています。

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) | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらい <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらい <input type="radio"/> 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ます (参考項目:9,10,19) | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらい <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらい <input type="radio"/> 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) | <input type="radio"/> 1. 毎日ある <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 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) | <input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 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) | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらい <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらい <input type="radio"/> 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広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4) | <input type="radio"/> 1. 大いに増えている <input type="radio"/> 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <input type="radio"/> 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 (参考項目:36,37) | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらい <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらい <input type="radio"/> 4. ほとんどいない | 66 職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12) | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらい <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらい <input type="radio"/> 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) | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらい <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらい <input type="radio"/> 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 | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらい <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらい <input type="radio"/> 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している (参考項目:30,31) | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらい <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらい <input type="radio"/> 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 | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらい <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらい <input type="radio"/> 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、安心して暮らしている (参考項目:28) | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらい <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらい <input type="radio"/> 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 | 法人の理念に基づき、事業所独自の理念を作成し、職員が常に確認できる場所に掲示している。ここ数年見直しはしているが理念自体は変更していなかった為、次年度はアンケートをとり、理念の見直しを行う。 | 法人の理念に沿って「入居者様の価値観や思いを尊重し生活の主役になっていただく」を独自の理念とし、具体的な行動指針を3項目掲げている。日常生活の中で入居者一人ひとりが料理や洗濯、掃除、趣味など「できること」や「したいこと」を職員と一緒にしてそれぞれの思いの実現を支援している。開設7年目に入り今年度は、職員全員で理念の振り返りと見直しを考えている。 | グループホーム上桂の見直された理念は、パンフレットや広報誌などの配布物やホームページにも掲載されて、独自性をアピールされては如何でしょうか。家族や地域の方々からも安心とより信頼関係が深まるのではないかと考えています。 |
| 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 | 近所にある桂川小学校との交流を持ったり、地域の行事にも参加している。また年に一回感謝祭を開催し地域の方にも参加して頂いている。 | グループホームは、桂川小学校の福祉学習を毎年受けている。入居者は、学校行事の運動会や発表会に招待され双方の交流が定着している。感謝祭の模擬店では入居者と家族が笑顔で楽しく過ごしている。自治会長や近隣の人も多く参加して賑わっている。福祉用具(三笑堂)の展示会も催している。ボランティアによる「ドッグセラピー」の訪問は、犬に触れながら入居者の弾んだ声と笑顔が絶えない。 | |
| 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 | 感謝祭を開催し、地域の方々には事業所に来所していただく機会を作り、当ホームへの理解を求める活動をしている。 | | |
| 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 | サービス状況、事故についての報告を通じて、福祉協議会の会長をはじめ参加者の様々な意見をもらい、それをサービス向上に努めている。 | 会議は、併設の3事業所と合同で実施している。出席者は、入居者、家族、自治会長、社会福祉協議会会長、包括支援センター、3事業所の管理者、職員などが参加し、入居者状況や行事、研修、事故などの報告を行い、事故改善策も示している。会議録は家族にも配布している。近くの桂川氾濫時(水害)は当施設を地域住民の避難場所としての要望があり、共に考えようと前向きに検討している。 | |
| 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取り組んでいる | 相談事や事故があれば直接出向き、報告や現状を伝えながら、市との協力関係を築けるよう努めている。 | 区の担当課には、運営推進会議議事録や目標達成計画を出向いて持参している。日頃から連携を持ち協力関係を築いている。最近では相談事がない。 | |
| 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 | 身体拘束については、法人でマニュアルを作成し、研修等で身体拘束について学び、拘束しないケアを目指して取り組んでいる。 | 重要事項説明書に「身体拘束の禁止」を明記し、入居時には本人や家族に伴うリスクも含めて丁寧に詳しく説明し了解を得ている。職員は「高齢者虐待防止、身体拘束禁止」について外部や定期的な内部研修を実施し、言葉による拘束や具体的なケアを正しく理解して取り組んでいる。入居まじかで帰宅願望のある方には、家族と電話で話したり職員が傍でゆっくり関わって落ち着かれることもある。 | |

京都府 グループホーム 上桂(若葉)

| 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 | 法人のマニュアルを元に、高齢者虐待の研修を行い、日頃から身体や職員の行動・言動にも注意を払いケアをしている。 | | |
| 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 | 法人研修にて日常生活支援や成年後見人制度について学び、業務を行う上で、該当する入居者が居れば必要性を把握し、活用出来るよう心掛けている。 | | |
| 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 | 契約時は重要事項説明書、入居契約書、入居の手引きを準備し、説明を行っている。説明後は、疑問点等がないか確認し、納得し入居して頂けるよう取り組んでいる。 | | |
| 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 | 面会時に、職員から状態の報告を行い、情報を共有している。また、月1回手紙や広報誌を発行し、グループホームでの様子もお知らせしている。 | 職員は、家族の面会時に本人の様子を詳しく伝え、更に要望や意見を聞き出そうとの思いで臨んでいるが、個別の相談が殆どである。また、毎月本人の生活の様子をカラー写真と介護計画の進捗状況を記入して家族に送り伝えている。 | |
| 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 | 代表者を含め法人内の月1回の事業所長会議やグループホーム管理者会議などで事業所の運営等に関する事について意見交換の機会を設けてる。 | ユニット毎にケア会議と職員会議を同時に実施し、欠席者は事前に意見を提出している。会議では、いつも活発な意見交換がなされ会議録は、2ユニット共有の「全体連絡帳」とユニット毎の「情報交換ノート」に残し、職員は2つのファイルから情報を共有して業務にあたっている。ユニット毎で入居者の状況が多少異なるため、その必要度に応じた勤務体制の変更意見が職員からあり反映させている。 | |
| 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 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 | 事業所内で、課題別研修を取り入れ勉強を実施している。また、法人が主催している研修にも定期的に参加している。 | | |

京都府 グループホーム 上桂(若葉)

| 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 | 法人内にグループホームが3事業所ある為、合同研修を行い、意見交換を行う事によりサービスの向上に努めている。 | | |
| 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 | 面接時に、ご本人の希望や様子を見ながら必要とされている支援を把握出来るように努めている。また、日々の関わりの中から信頼関係が構築出来るよう取り組んでいる。 | | |
| 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 | 入居相談や見学、契約時に意向や要望を確認し、不安が取り除けるように努めている。 | | |
| 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 | 日々のコミュニケーションを大切にし、心身の小さな変化等を見逃さないよう配慮している。また、関係職種や関係機関とも連携を図り、支援に必要な情報を収集するよう努めている。 | | |
| 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 | 日々の関わりの中から、個々の残存能力ややりがいを感じて頂けるよう声掛けや見守りを行っている。 | | |
| 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 | ご家族が面会に来られた際は、必ず日々の様子や近況報告を行い、情報を共有している。また、月1回手紙を送り、入居者様のご様子を写真付きで知らせている。 | | |
| 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 | 知人が訪ねて来られたり、知人と食事に行かれたりされている事もある。また、1階のガーデンハウスを利用されていた方は、時々レクリエーションに参加されたり、事業所間でも交流している。 | 入居者は、友人の訪問を受けたり、新年会への誘いで外出されることもある。毎月馴染みの美容院に来て頂きこの関係を継続されている方もある。ドライブ外出では、馴染みの場所を通り「〇〇や」と言われている。併設事業所と合同のレクリエーションで度々一緒になり、新たな馴染みの関係が広がっている。編み物が趣味の入居者は、今も作品を作り楽しんでいる。 | |

京都府 グループホーム 上桂(若葉)

| 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 | 入居者様の思いや関係性を考慮し、リビングの席も考えている。また、孤立しないよう職員が間に入り対応している。 | | |
| 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 | 契約が修了しても、年賀状やお手紙を下さるご家族もおられ、必要に応じて相談等の支援も行っている。 | | |
| 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 | 入居時に必ずご家族にセンター方式を記入して頂き、情報の共有を行っている。また、日々の関わりの中から入居者様やご家族の思いをくみ取り支援に繋げている。 | 入居時の基本情報(センター方式)は、家族に記入して頂き、介護支援専門員からもその人の生活歴や心身の状況、今後の生活への意向などを聞き取りアセスメントしている。その後は、日常の会話や、表情、仕草などを常に見守って追加アセスメントしている。職員はこれ等を共有しその人の思いを汲み取って支援に繋げるよう努めている。 | |
| 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 | センター方式や情報収集シートを活用し、ご家族に協力を得ながら、生活歴や生活スタイル等について情報を収集し、共有している。 | | |
| 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 | 何かあればケース記録に残すようにし、職員間での情報共有を行っている。また、引き継ぎノートや会議等でも情報交換を行い、日々の支援に努めている。 | | |
| 26 | (10) | ○チームでつくる介護計画とモニタリング 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 | サービス担当者会議には、入居者様にも参加して頂き、ご本人やご家族の意向を再確認し、共にケアプランを作成するように心掛けている。 | 入居後1~3週間、その人の状況を詳細に24時間シートに全職員が記録し、担当職員がアセスメントして介護支援専門員が総括表に纏めている。サービス担当者会議には、本人や家族、介護支援専門員、担当職員などが参加し、医療情報も勘案して現状に即した介護計画を作成している。担当職員が毎月のケア会議の情報も含め3ヶ月毎にモニタリングしている。介護計画は定期的には1年で見直している。入居者の状況に応じ随時見直しもしている。 | |
| 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 | ケース記録を細かく記入する事と、日々の意見交換で情報を共有している。また、引き継ぎノートを利用し、細かく伝達するよう心掛けている。 | | |

京都府 グループホーム 上桂(若葉)

| 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 | ご家族の支援が受けられない場合やご都合に応じて、通院や入院中の対応等を行っています。 | | |
| 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 | 地域での買い物や散歩等を通じて地域と関わりが持てるように努めている。 | | |
| 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 | 入居前のかかりつけ医を継続する時は、家族が受診の対応し、家族と情報を共有しています。協力医は週1回と状況により週2回の往診があり、協力医は24時間連絡が取れる協力体制が築かれています。 | かかりつけ医の受診時は、家族が同行し、情報提供書で双方向の確認をしている。入居者は、月1～2回の協力医による往診を受けて健康管理されている。かかりつけ医の情報提供書は、協力医の閲覧を得ている。緊急時対応は、24時間協力医との連携を確保しているが、救急搬送病院は、事前に家族の意向を聞き取っている。 | |
| 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 | 看護師は週1回勤務しており、往診の際は職員が往診に付き添い対応しているしている。また、利用者の何かあればすぐに主治医に連絡相談している。 | | |
| 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。 | 入退院時には、ご家族や病院との間に入り、報告・連絡・相談等の連携を図っている。入院中は面会に行き、状態の確認に努め、ご家族やご本人の相談に対応出来るようにしている。 | | |
| 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 | 入居時点でターミナルに関しての聞き取りと、事業所が出来る事を説明しているが、状態変化時には再度意向を聞き取り、ご本人やご家族の思いに沿ったケアが出来るように取り組んでいる。 | 入居時には、看取りの指針について説明し同意書を作成し、事業所でできる事を丁寧に話して理解を得ている。入居者の状況変化に応じて同意書の再確認も行っている。「看取りについて」の職員研修を行っている。胃ろうを勧められている方が入居され、本人や家族は経口摂取を望まれていた。職員が協力して支援し現在は、色々な食材の味を満喫され喜ばれている。 | |
| 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 | マニュアル等に基づき、事故発生時の対応等については定期的に確認を行っている。定期的な普通救命講習会への参加等も参加している。 | | |

京都府 グループホーム 上桂(若葉)

| 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 | 併設事業所合同で年2回消防署立会いの下、消防訓練を行っている。(夜・昼設定)訓練後は、消火器の使い方等教えて頂き、全職員が災害がいつ起こっても対応出来るよう努めている。 | 昼間の火災避難訓練は3事業所が合同で実施し、夜間は「夜間対応マニュアル」に沿って実施している。防災研修は法人の3グループホーム事業所が合同で行っている。高齢者総合施設は福祉避難所の指定を受け備蓄も確保している。地域からは、水害時の避難場所としての要望がある。 | |
| 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 | 個々の人格を尊重し、職員に不愉快な態度や言動が見られる時は、その場で注意し、改善出来るよう心掛けている。 | 運営方針には「利用者一人ひとりの意思及び人格を尊重し…」と明記し、職員は「倫理、人権擁護、プライバシー保護」の研修を定期的を受けて意識を高めて対応している。入居者には「今の生活はどうか？、我慢している事はないですか？」など聞いたり、馴れ馴れしい言葉遣いをしないよう注意している。 | |
| 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 | 普段の関わりやコミュニケーションから、ご本人の希望に沿った生活をして頂けるように心掛けている。 | | |
| 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 | まず入居者様の思いを確認したうえで、生活リズムが整うよう、適宜レクリエーションや日々の活動にお誘いしている。 | | |
| 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 | 習慣的に化粧をされている入居者様は入居されても継続しおしゃれを楽しんで頂いている。また、希望があれば散髪も月1回される方もおられ、ご本人の希望に応じて対応している。 | | |
| 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 | 率先して準備や片づけをして下さる方には、その意欲を損なわないよう見守りながら取り組んで頂いている。食事に関してもBGMを流したり、会話をしながら楽しい雰囲気になるよう心掛けている。 | 食事は、事前に入居者の好みや食べたい物を聞いて一緒に作っている。入居者には出来る事、やりたい事(食材の皮むき、切る、あえ物を混ぜる、煮物を混ぜる、味見、食器を拭くなど)をして貰っている。「〇〇しようか？」と腕まくりしながら積極的に行動される方もある。オヤツ作りや誕生日には、ケーキのデコレーションをして楽しんでいる。お寿司の外食や参加できない方は出勤を取って会話をしながら楽しく食事するよう支援している。 | |
| 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 | 水分量や栄養状態を把握したい入居者様は、チェック表を作成し、水分量や栄養が確保出来るよう取り組んでいる。 | | |

京都府 グループホーム 上桂(若葉)

| 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 | 毎食後口腔保清の声掛けを行い、介助の必要な方には、口腔ケアを行っている。また、歯科医にアドバイスを頂き、少しでも口臭や虫歯等が防げるように取り組んでいる。 | | |
| 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 | 基本的にはトイレでの排泄を目標とし、必要な利用者には排泄チェック表をつけ、声かけをし必要な支援をしている。布パンツ、リハビリパンツ、パットは個々の利用者に合わせ相談しながら、快適に過ごせるよう支援している。 | 自立されている入居者が多く、必要に応じて排泄チェックを行っている。トイレでの排泄を目標にそのパターンから声掛け、誘導し快適な時間が過ごせるよう支援している。夜間のみポーターブルトイレを用いる方もある。誘導を嫌がられる入居者は現在無い。 | |
| 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 | 便通が良くなるように出来るだけ野菜を献立に多く取り込むようにしており、便秘予防に努めている。 | | |
| 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 | 最低週2回入れるよう、翌週分の入浴日を事前に割り振っているが、当日個々のご希望を確認し、別の日を希望される場合は変更したり、急遽入りたいと希望される場合も出来るだけご希望に沿えるよう努めている。 | 入浴は、週2～3回を基本とし、少なくとも2回の確保に努めて支援している。当日に入居者一人ひとりの希望を聞き取っている。午前中に入浴を希望される方が多く、出来るだけその思いを叶えるよう支援している。同姓介助を基本とし、菖蒲湯などの季節湯も対応し楽しんで貰っている。 | |
| 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 | 消灯時間は設けず、個々のタイミングで就寝して頂いている。また、今まで使用してきた寝具が良い場合は持参して頂き、少しでも安眠して頂けるように取り組んでいる。 | | |
| 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 | 薬の変化等があれば、必ず引き継ぎを行い把握に努めている。また、薬の副作用や用法もお薬手帳等を確認し、症状の変化があればすぐに対応出来るようにしている。 | | |
| 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 | 家事作業や趣味などのこれまでの生活でなじみのあるものを見つけ、お一人一人に合わせて提供している。ただ、外出や運動などは、入居者様が億劫がられるようになり、職員の手が足りなかったりと、十分に提供できていない。 | | |

京都府 グループホーム 上桂(若葉)

| 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 | 日常的に、近所に散歩に行ったり、買い物に出掛けたりしているが、希望される入居者様が優先になっており、希望を伝えられない方や車椅子の方は外出機会が少ない。今後の課題と考えている。 | 健康志向が高い入居者は、雨天傘をさして毎日外出されるので職員が同行している。日頃は、スーパー、ドラッグストアの買い物や近隣の散歩、近くの神社へ出かけている。ホームの畑では、ガーデン畑の先生の指導を受け、夏野菜作りを楽しみ収穫して美味しくいただいている。初詣や花見など、嵐山方面にもドライブ外出をしている。 | 外出希望を伝えられない方や車椅子の方の外出機会が少ない事を課題とされているが、事業者前の空き地で日光浴や外気に触れるとか、好天気に近くの神社に行くなどその方の負担が少ない範囲で計画し支援されては如何でしょうか。 |
| 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 | 希望がある場合は、お金を所持して頂いているが、最近はお金の管理が出来ない方が増えてきている。自己管理できる方でも、トラブルの元になる為、一万円以下のお金を所持して頂けるようにしている。 | | |
| 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 | 電話の希望があれば、先方の都合を確認し、ダイヤル代行や取次を都度行っている。 | | |
| 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 | 季節の飾りつけを行ったり、利用者の状態変化や要望に応じてテーブルの配置、席替えを行ったりしている。 | 若葉ユニットの廊下の両サイドは若葉色でリビングの1部も若葉色で纏めている。自作の見易いカレンダーを工夫し、満開の桜のちぎり絵を飾っている。オープンキッチンからは食材を切る音が聞こえ料理の香りが漂い食欲をそそる。廊下の奥にはソファを置き一人で寛げる場所を工夫している。 | |
| 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 | 気の合う入居者様同士の席を用意したり、入居者様の関係性を考えてリビングの配置も行っている。 | | |
| 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 | 入居時に、これまで使われていた家具や雑貨などをいくつか持ち込んで頂き、配置にも工夫して、入居者様一人一人の個性が感じられる空間になっている。 | 居室には、洗面所、トイレ、エアコン、ベッド(レンタルも可)、ケアコール、カーテン(防災)を設置している。使い慣れた筆筒やチェスト、テレビ、時計などを持ち込んでいる。家族や本人の写真を飾り、本人が手編みした世界に1つのセーターやカーディガンを掛け、花瓶敷きなども飾り、その人らしい部屋を整え居心地の良さが伺える。各居室の前には、幅20cm程の額縁を工夫して用い名前を記している。 | |
| 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 | 出来るだけ残存機能を活かせるような声掛けや介助を心掛けている。また、リビングの席は入居者様と相談し、居心地の良い空間や安全に歩行が出来るよう考え工夫している。 | | |