

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	2672800147		
法人名	特定非営利活動法人 水度坂友愛ホーム		
事業所名	グループホーム友愛		
所在地	京都府城陽市市辺中垣内4番地		
自己評価作成日	令和4年11月1日	評価結果市町村受理日	令和5年2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。

基本情報リンク先	<a href="https://www.kajokkensaku.nhlw.go.jp/26/index.php?action_keuhyou_detail_022_keni=true&amp;idjyosyo0d=2672800147-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kajokkensaku.nhlw.go.jp/26/index.php?action_keuhyou_detail_022_keni=true&amp;idjyosyo0d=2672800147-00&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	〒600-8127京都市下京区西木屋町通上ノ口上る梅湊町83-1「ひと・まち交流館 京都」1階
訪問調査日	令和4年11月25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)】

事業所では、看取り、行事、地域の方との交流、協力医院との連携や地域の食材を取り入れた手作りの食事に力を入れています。看取りでは、御家族様とこまめにカンパレンス等を行い不安を和らげ、入居者様が安楽に過ごされるよう努めています。毎月行事を行い、コロナ前は御家族様が参加される行事も年5回程行っていました。地域の方とは、コロナ前は夏祭りの開催は敷地内で、地藏参りなどを行い、又、消防訓練等を行っていました。協力医院とは、定期的な往診や緊急時24時間365日対応して頂く等連携を行っています。

【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)】

創立20年を迎えられた事業所は、「暖かい心・優しい手・そして笑顔を」をモットーとして職員も利用者も大きな一つの家族のように過ごしておられます。地域に根差した施設として町内会の役員も担い、地域の回覧板で夏祭りや避難訓練の案内を回してもらい、庭にあるお地藏さんの祠は、地域の方などの協力を得て建て替えられました。地藏盆には、地域の方と利用者も一緒にお地藏さんを囲み、昔懐かしい所作がおこなわれるなど、地域の中での存在感が伝わってきます。事業所では食べる事に重きを置き、地場野菜や庭のハーブなどを収穫し料理に使っています。栄養士や調理スタッフは利用者の食事を食べている様子を見て廻り、美味しい顔から、やりがいを感じられています。協力医療機関とも長年の信頼関係ができており、緊急時は介護士から医師へ直接の連絡も可能で、いつでも対応してもらえるので、看取りにも安心して取り組んでいます。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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)	○ 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、活き活きと働いている (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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	地域密着型サービスの意義を踏まえた理念及びモットーを唱和し、また、定期的な職員研修に於いても共有するように努めている。	法人理念と「暖かい心・優しい手・そして笑顔を」のモットーを利用者が毛筆で書かれたものを玄関に掲示している。そして、朝礼時に唱和して、年度初めの研修で理事長より、理念とモットーの話聞き、共有して実践につなげている。利用者・家族には契約時に説明をすると共に、事業所の広報誌や法人の広報誌に掲載して、目にふれる機会を多く作っている。	
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	自治体や社会福祉協議会等の地域交流を日常的、積極的に進めている。自治会にも加入しており、地域のゴミ収集場所を提供する等地域活動にも積極的に参加している。地域の行事のお誘いにて交流を行っている。	駐車場の地域に向けた掲示板で、事業所の行事や広報誌を掲示して地域の人に知ってもらっている。また、地域の回覧板で事業所の夏祭りや避難訓練を発信してもらうなど、地域の一員として交流している。庭にある、お地蔵さんの祠は地域の方の協力で建て替えられ、地域の人はいいつでも自由に拝みに来られている。地域の地蔵盆は事業所の庭にテントを張り、利用者や地域の方が懐かしい地蔵盆を楽しむなど、日常的に交流している姿が見られる。フラダンスや歌の会などのボランティアの方はコロナ禍でも来てもらい、外出に制限のある利用者の楽しみごとになっている。	
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	城陽市からの委託事業である認知症予防教室や事業所の認知症サポート教室を開催して地域貢献と理解向上に努めている。ただし、新型コロナウイルスのため、現在は開催できていない。		
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ヶ月に1回開催している運営推進会議では、利用者の日々の状況やケアの対応、行事の取組み等を報告している。また、地域からの情報や助言を頂き運営に取り組んでいる。新型コロナウイルスのため感染症に注意し会議を開催し状況報告をしている。疑問点がある時は意見をいただくように伝えている。	会議のメンバーは利用者の家族の会代表や市辺社会福祉協議会会長、市辺自治会会長、城陽市高齢介護課、校区民生委員、中部地域包括支援センター職員で、入居者の状況や行事予定と事故報告などを議題として2か月毎に開催している。会議では活発な意見交換や情報交換があり、得た情報は直ぐに取り入れて利用者の楽しみごとを増やしている。	会議の前に家族の意向を聞き取ることや議事録を家族にも送付していくことで、家族と共に利用者を支えていく取り組みにされることをお勧めする。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者や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	運営推進会議出席の方からの情報共有や当ホームの実情と取組等報告。地域密着連絡会議に出席して情報の共有を行っている。また、日々困りごとがあれば連絡相談している。	城陽市高齢介護課が担当課で、運営推進会議で事業所の状況を知ってもらおうと共に、何でも相談出来る協力関係が築けている。地域密着連絡会議はズームで、2か月に1回開催されている。運営推進会議の議事録は毎回行政に郵送している。	

京都府 グループホーム友愛

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	身体拘束については、定期的に行っている研修に於いて正しい理解に努めている。利用者様の安全安心を第一に考え、常にケアの検討をしている。身体拘束虐待委員会を設置し、月一回検討会議を行っている。	身体拘束虐待委員会を法人として毎月おこない、議事録は職員に回覧している。身体拘束ゼロの取り組みや虐待については、事例研修を年3回実施し、研修後は各自がレポートを作成している。研修不参加者には資料を配布し、レポートの提出を求めている。家族には施設の段差があるところのリスクを説明し、理解してもらえるようにしている。スピーチロックには気を付けて、職員同士で注意を合えるようにしている。	
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のないよう注意を払い、防止に努めている	虐待に於いても定期的な研修を実施し、正しい理解をするように努めている。身体拘束虐待委員会にて月一回検討会議を行っている。		
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	定期的な研修にて学習し、日々、権利擁護について理解を深めている。		
9		○契約に関する説明と納得 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	契約の締結は、事前に契約書・重要事項説明書を配布し内容を理解して頂いた上で十分な説明を行い締結している。解約・改定についても丁寧な説明に心掛けている。		
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	ご家族様からの連絡の際、意見・要望を聞き、ケアに反映している。また、ケアに対するアンケートを行い、ご家族様からの意見を聞き結果を公表している。クレーム対応も設けている。	家族からは電話や訪問の時に意見を聞き、聞いた意見はグループホーム会議で報告をしたり、連絡ノートに記入して、職員で共有できるようにしている。毎年、利用者アンケートを実施して、結果は家族や運営推進会議で報告をし、屋内の掲示板で公表している。家族からは面会時間の増加や墓参りの希望が出ており、新型コロナウイルス感染症流行状況を見て反映している。(面会は予約制で15分～30分居室ですてもらっている)	
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	日常業務の中で、職員からの意見や提案を聞いている。毎月のグループホーム会議やセンター会議等に於いて意見を反映させるようにしている。	グループホーム会議の前に連絡ノートに、職員それぞれが、会議で取り上げて欲しい意見を記入し、議題として話し合っている。職員からは、シフトについてや懇親会の再開希望など、活発な意見が出されて反映されている。職員は目標設定をし、それに沿って年2回の管理者ヒヤリングがある。	

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
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	管理者は職員各々の勤務状況や実績を把握し、センター長へ報告している。給与水準のUP等モチベーション向上のための環境作りに努めている。		
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	職員の研修に於いては、毎月の施設内研修の実施や個々のキャリアに応じて施設内研修及び施設外研修の参加を促す等積極的に取り組んでいる。		
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	日本認知症グループホーム協会の会合や地域密着連絡会議等に於いて、同業者とのネットワークづくりや勉強会に於いてケアの向上に取り組んでいる。		
<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 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	入居するに当たり、ご本人及びご家族への面談を行い、本人の状態・要望等を聞き、書式に記録し安心安全の関係を構築している。また、使い慣れた物をお持ち頂くなど自宅の環境に近い状態でホームでの生活ができるようサポートを行っている。		
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	ご家族からの思いや、意見についても十分な聞き取りを行い、今後の信頼関係づくりに努めている。また、いつでも相談できるよう体制づくりを行っている。		
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	初期に於いてご本人とご家族が今必要としている支援を考え、当事業所だけでなく、他のサービス利用も総合的に考えている。		
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	お盆拭きや洗濯たたみ等できることはして頂き、事業所の理念である家庭的な雰囲気の中で、共に暮らしている人生の先輩として尊敬の念を持って関係を築いている。		

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
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	衣替えや面会、外出、外泊など声掛けを行い、当事業所の理念である家庭との絆を大切に、共に支援していく関係づくりに努力している。		
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	認知症の進行を遅らす観点からも、馴染みの人や場所・物等の関わりをご家族様と重視している。	利用者や家族との面談や日常生活の中で、馴染みの関係を聞いて把握に努めている。例えば、近くの教会のミサに家族と行っている方や、デイサービスの利用者とお友達で会いに行かれている方もある。また、馴染みの美容室に行っている方もあったが、現在はコロナ禍で行けていないが、馴染みの関係の継続に努めている。	
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が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	家庭的な雰囲気をベースにしており、共有スペースでのレクリエーションや散歩等、利用者同士の関わりを持つ時間を多く取るよう努力している。		
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	新型コロナウイルスのため、ご家族参加の行事は中止しているが、サービスが終了しても行事にボランティアとして参加されるご家族様もおられる。		
<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 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	日常ケアに於いて思いや要望は聞いている。本人の意向確認が困難になった場合も、以前の思いを中心に本人本位のケアを心掛けている。	在宅時のケアマネジャーから提供されている基本情報を参考にして、思いや意向の把握に努めている。日常の生活の中でも利用者の思いや意向を聞いて、モニタリング表に記入して職員で共有し、利用者が自己決定を出来るように支援をしている。意思表示の困難な方は家族に聞いたり、利用者が選べるようにしている。	独自の様式でアセスメントを取られては如何でしょう。
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	入居時に生活歴や馴染みの暮らし方を記録し、全職員で情報の共有を行いケアに活かしている。		
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	一人一人の心身状況を把握し、一日の過ごし方に注視している。お盆拭きや洗濯物たたみ等を生活リハビリとして取り入れ、ご本人の力を最大限に活かし、過介護にならないよう注意している。		

京都府 グループホーム友愛

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
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	ご本人本位とご家族からの意見を重要視し、心身状況に応じた課題とケアのあり方について相談し、介護計画の作成に努めている。	利用者の身体的な状況は1ヶ月から2か月毎に記録をまとめている。アセスメントは3か月ごとに見直し、モニタリングは6か月ごとにおこなっている。利用者に変化があれば家族、計画作成者、管理者、看護師が参加して、サービス担当者会議を開催し、必要に応じてプランの変更をおこなっている。3月にはケアプランの作成についての研修を計画し、職員で書き方の統一が図れるようにしている。	
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	日々の様子やケアでの気づきを記録し、情報の共有をしながら介護計画の見直しに活かしている。また、研修会で記録についてもレベルアップに努めている。		
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	ご本人ご家族の状況、その都度のニーズに合わせた柔軟かつスピーディな対応を心掛けている。サービスの多機能化については努力中である。		
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	ご本人の暮らしを支えている地域資源を把握し、安全で豊かな暮らしができ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	当事業所では担当医を設置し、ご本人やご家族の希望を定期的に確認しながら適切な医療を受けられるように支援している。	入居時にかかりつけ医についての説明をおこない、利用者家族に決めてもらい、今は全員が協力医療機関に変更している。協力医に月2回の訪問診療を受け、熱発等あれば24時間オンコールで指示が仰げ、夜間でも往診可能である。看護職員は夜勤の勤務も入るため、身体状況だけでなく生活面についても把握している。眼科・皮膚科などの専門医は家族が同行で受診されるので、看護師から書面にて情報提供をおこなっている。家族が連れて行けないときは職員が医院まで送り、家族に託している。歯科は月一回歯科衛生士が訪問して口腔ケアをおこない、必要に応じて歯科医に往診を依頼している。	
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	介護職は毎日看護師にご利用者様の状態について報告・相談を行い、適切な受診や看護を受けられるようにしている。また、週1回程度看護師も当直業務を行っている。		

京都府 グループホーム友愛

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
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。	ご利用者様が入院した際は、定期的にご本人やご家族、病院関係者と情報交換を行い、早期に退院できるように努めている。また、退院時には病院関係者とカンファレンスを行い、退院後の生活について情報の共有を行っている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	当事業所に於いては、看取りまでを行っており、サービス担当者会議に於いて毎回ターミナルケアについての確認を行っている。また、ターミナルケアに入った場合は、ご家族とターミナル会議を開催し、事業所のできることを説明している。	「最期の看取りまで支援します。」と理念でも表明し、昨年、今年も一人ずつ看取られている。「重度化した場合における(看取り)指針」を作成し、入居時に家族に説明して、本人からもどのような最期を迎えたいか意向を聞いている。ケアプラン見直しの度に、再度確認を取っている。重度化しても「食べる」ことによる楽しみを可能な限り支援し、手間と時間をかけて介助している様子を見ることができた。看取り後は職員だけでなく他の入居者も一緒にお別れ会をおこない、みんなで玄関から送り出している。	
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	急変や事故発生時は、当事業所の緊急マニュアルにて対応している。		
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	災害に於いては、災害マニュアルに沿ってご利用者様の安全を確保する方法を職員が身に付けている。また、地域の消防団の方にも参加して頂き、防災訓練や夜間を想定した訓練を行う等、地域との協力関係を築いている。	年二回の昼夜を想定した消防避難訓練では、通報・初期消火・避難誘導の訓練を実施して、全職員が消火器の使い方等を学んでいる。訓練には地域の方にも声かけし、チラシも配っている。風水害と地震の訓練がおこなえていないため、今後の課題として自治会と話し合い、事業継続計画を作成中である。備蓄は3日分のリストを作成し、ひとまとめにして準備している。AEDの研修に参加している。	
<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 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	施設内研修や毎日の理念の唱和に於いて、ご利用者様の人権の尊重とプライバシーの確保に努めている。また、スピーチロック等、言葉遣いには留意している。	高齢者の尊厳を看取りの時まで支援していくことを理念に掲げ、丁寧な言葉かけをすることを会議でも繰り返し話し合っている。入浴時は他の人に見えないように、パーテーションを使用したり、体にタオルをかけるなどして羞恥心に配慮している。排泄の声かけも直接的な表現にならないよう工夫している。	
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	日常生活の中でご本人の思いや希望を随時記録し、グループホーム会議等で話し合い、全て自己決定できるように努めている。		

京都府 グループホーム友愛

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
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	職員の決まりごとと平行し、利用者様一人一人の心身状態を把握し、その方のペースを大切にしながら食事時間を遅らせる、レクリエーションの希望を尋ねる等希望に沿った支援を心掛けている。		
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	ご利用者様の状況を見ながら、その人らしい身だしなみができるように支援している。ご家族様にも詳細を確認している。		
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	食事が楽しみなものになるような雰囲気を作っている。その方の身体状態、好みを考慮した対応を行っている。認知症の進行により難しくなってきたが、準備や片付けができるときは行っている。	栄養士がカロリーに配慮した献立を作成し、厨房で作った食事を提供している。食事の時には栄養士や調理スタッフが献立の説明をして、みんなに声がけしている。朝食と日曜日は、フロアのキッチンで入居者の好みを聞きながら作っている。コロナ禍で調理には利用者は加わってもらえないが、お盆・お皿・テーブル拭きをしてもらっている。食事を楽しむことを大切に、流しそうめんやちらし寿司など、季節の行事のたびに食の喜びが感じられるように工夫している。	
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	毎日チェック表により食べる量や水分の摂取量を把握し、個々の状態を把握している。嚥下状態により、トロミを使用する食事形態を工夫する等している。		
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	毎食後、一人一人の口腔状況によって口腔ケアを行っている。また、歯科医や歯科衛生士に来て頂き、月1回程度口腔状況を診て頂いている。		
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	排泄チェック表を使用し、一人一人の排泄のサイクルを把握して毎日の申し送りやグループホーム会議にて検討し、トイレでの排泄を心掛けている。	現在はリハビリパンツの方が多。排泄の失敗が増えて、布パンツからリハビリパンツに変更する時も会議で話し合い、家族にも確認して導入している。夜間は睡眠に重きを置くが、排泄の間隔が空いた時には声がけてトイレに誘導している。他施設から来られた方が、車椅子でおむつ使用の状態から手引きでトイレ誘導できるまでになった事例がある。	



京都府 グループホーム友愛

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
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	便秘の原因を理解し、予防は毎日の便秘体操等の運動や、飲食物の工夫をもって行っている。毎日ヨーグルトを提供し、個々に応じて牛乳を提供したりして快便を図っている。また、医療機関や看護師と連携し服薬等で排便コントロールを行っている。		
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	曜日や時間制約はあるものの、一人一人の希望に合わせて入浴を楽しめるよう工夫をしている。午前と午後に分けて入浴を行っている。	入浴はデイサービスの浴室を使い、湯をオーバーフローさせている。シャンプー類は肌の弱い方や希望があれば好みの物を使ってもらっている。入浴剤は好みによって使っている時もある。同性介助の希望も対応されている。入浴拒否の方は職員同士で成功事例を話し合いながら、誘導の工夫をすることで、入れるようにしている。	
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	一人一人の心身の状況を見ながら安心して入眠できるようにしている。		
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	薬の使用目的・用量について理解し、服薬の支援と症状の変化を確認している。		
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	認知症の症状に応じて一人一人がお盆拭きや洗濯物たたみ等張り合いのある役割を行い、気分転換に努めている。また、嗜好品としてジュースやコーヒー等を飲用して頂いている。		
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	一人一人の心身状態に応じて外出レクリエーションを行い、気分転換に気を付けている。また、普段から口にされる要望をご家族様に伝え外出の協力をお願いしている。現在新型コロナウイルスのため外出は減少している。	施設の庭に出たり、前の道を散歩して自然に親しんでいる。コロナ禍でも個別や少人数で、ドライブに出かけ、紅葉や桜、梅などを観に行き季節を感じてもらっている。可能な方は車から降りて、気分転換が出来るようにしている。入所契約時に自宅での宿泊や、家族との外出の機会を持つことを約束しているため、家族とも毎月一緒に出かける機会を持ってもらい、関係が途切れないように留意している。	
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	要介護の低いご利用者様に対しては、預かり金としてご本人の要望に応じてお金を使えるようにしている。		

京都府 グループホーム友愛

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
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	ご家族様がご本人に電話したり、ご本人からご家族に電話したりできる環境にある。郵便についてもやりとりができる。		
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	共有スペースは生活感や四季折々の季節感を感じてもらえるように工夫し安心安全で居心地の良い物にしている。	玄関を入ったところに活け花を飾って季節感が感じられるようにしている。居室は事業所の二階にあるので、下肢筋力強化のためにできるだけ階段を使うようにしているが、現在4～5人は昇降機を使っている。コロナ禍でなければ日中は階下にあるデイサービスのフロアで楽しく過ごされている。換気は窓の開閉で行い、エアコンや空気清浄機、加湿器で、空気調和をおこない心地よく過ごせるようにしている。リビングにはソファが3台あり、テレビを観てくつろいだり、廊下の途中にもちょっと休むために安全に気をつけながらソファを配置している。壁には掲示板を3か所作り、季節の飾りや写真、お知らせや新聞の切り抜きなどを貼り、利用者の興味を引くようにしている。共用部分は環境係の職員と介護職員が掃除をして美しく保たれている。	
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	1台のテレビを中心に家庭的な雰囲気を感じてもらい、思い思いにリラックスして過ごしている。独りになりたいときはソファに一人で座っておられることもある。		
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	居室はご本人やご家族と相談しながら今まで使い慣れた家具や衣類等を置いて居心地の良い物に工夫している。	居室は広く、ベッド、床頭台、エアコン、カーテン、吊戸棚の備え付けで、家具は家族と計画作成者が話し合って馴染みの物を持ってこられている。コルクボードはどの部屋にも貼られており、写真や制作した作品、職員からの「感謝状」などを貼っておられる。家族の写真や夫の遺影、本人が書いた書を表装にして飾られている方もいる。掃除は職員と共に利用者もできる方にはしてもらっている。	
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	安心安全を重視しつつ、一人一人の出来ることを活かして自立支援を行っている。		

## 目標達成計画

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。

目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【目標達成計画】					
優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>・運営推進会議開催前に、ご家族様のご意向を聞き取る機会が少ない。</li> <li>・運営推進会議議事録をご家族様に送付していない。</li> <li>・運営推進会議に家族の会代表以外のご家族様の参加が少ない。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ご家族様に運営推進会議に参加していただき、頂いたご意見を当事業所の運営に活かしていく。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・サービス担当者会議等でご家族様のご意向を聞き取る。また、運営推進会議への参加を促す。</li> <li>・運営推進会議議事録をご家族様に送付する。</li> </ul>	6ヶ月
2	23	<ul style="list-style-type: none"> <li>・現在使用しているアセスメントシートでは、得られる情報が限定的である。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・アセスメントシートを記入する中で、よりご本人様の情報を集めてケアに活かせるように、アセスメントシート等の改善を行う。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入所時、ご家族様から入所前の情報を尋ね、書面に残す。</li> <li>・日々のケアで得られた情報をより細かく記録していく</li> </ul>	6ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

注)項目の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入してください。