

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	2690100058		
法人名	アサヒケアサービス株式会社		
事業所名	グループホーム安らぎ Aユニット		
所在地	京都府京都市北区大宮玄塚南町27番地		
自己評価作成日	平成26年2月2日	評価結果市町村受理日	平成26年4月21日

グループホーム安らぎでは、「心生き生き、心楽しく、その人らしく」という理念を掲げ、介護度1～5・年齢は71～99歳までの入居者さんがおられる中、年2回春と秋には全員で遠足(植物園・動物園・水族館等)に出掛けたり、本人の希望に添った個別外出支援(嵐山散策や卒業小学校を訪ねる等)に力を注いでいます。
また地域のボランティアを活用し、コーラスや創作舞踊・接骨院の先生などに来て頂き、入居者さんの楽しみや筋力の低下を防ぐ体操教室などを行っています。昨年からは近所の子供達や児童館の子供達との交流の為、職員による折り紙教室を開催し、お年寄りと子供がふれあう機会を設けています。
今後も入居者さん1人1人がその人らしい生活が送れるよう、また地域との繋がりを大切に、地域の方が気軽に立ち寄れる施設となるようがんばっていきたく思っております。

※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.jp/26/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigyosyoCd=2690100058-00&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	〒600-8127京都市下京区西木屋町通上ノ口上ル梅湊町83-1「ひと・まち交流館 京都」1F		
訪問調査日	2014年3月6日		

グループホーム安らぎ(以後ホームと言う)は近くに常照寺や鷹峯源光庵、光悦寺など神社仏閣、史跡などが数多くある住宅地にあります。建物は駐車場の少し奥まったところであり目立ちにくい為、看板が新しく架け替えられています。ホームでは散歩など日頃の外出以外に、個別の外出援助に力を入れ、出身小学校や嵐山、琵琶湖など、普段の利用者の会話や言葉の端々から出てくる馴染みの場所を訪ね、一人ひとりの生活に懐かしさや、潤いに繋がればと取り組んでいます。地域とは町内会に入りホームの季刊紙を回覧板で回し広報に役立てています。コーラス、日舞、接骨院Drによる体操教室、誕生会などのイベントに手品、和太鼓の披露をしてもらうなどのボランティアの多くの参加があり、地域の社会資源を有効に活用されています。また折り紙の得意な職員が折り紙教室を開催し、近所の子供との交流を図るなど、地域との双方向の交流が築かれ、地域に開かれた事業所として機能し始めています。

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)	○ 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、戸外に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、安心して暮らしている (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	「心生き活き、心楽しく、その人らしく」という理念を掲げ、職員1人1人が常に意識を持って業務に臨めるよう理念をロッカーや社員証に掲げて周知するよう努めている。	理念は法人内の当時開設していた2施設の職員と経営陣が集まり考え出したもので共通した理念になっている。今のところ理念の変更は考えていないが一昨年より理念を踏まえた実践の為に目標や方針を各施設で話し合い、理念を意識した対応が出来るよう検討している。	
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人として日常的に交流している	町内会に加入しており、地藏盆などの行事に参加している。また折り紙教室を開催し近所の子供達や児童館の子供達と交流している。	町内会に加入しホームの季刊紙を回覧板に載せてもらえ、ホームの情報が町内に広く届けられるようになっている。これがきっかけとなり介護の相談が寄せられた。コーラス・接骨院Drによる体操教室・日本舞踊・手品・和太鼓と内容豊富なボランティアの来訪がある。定期的に又は誕生日や行事にも来てもらっている。ホーム側も折り紙教室を開催し近所や児童館の子供たちが訪ねてきており双方向の交流が出来ている。	
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	看板を新しくし、よりわかりやすい場所に設置して、介護相談に応じる旨を記載している。 ホームの機関誌を回覧板で回したり、ホームページを作成し、ホームでの様子がわかるようにしている。		
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	運営推進会議では、ホーム運営状況や行事報告、発生した事故と再発防止策などについて報告している。また昨年度の目標達成計画については、全て達成し運営推進会議で報告済みである。	メンバーは、家族、町内会会長、副会長、地域包括支援センター職員、近隣住民である。行事や事故、看取りの状況等を報告し、参加者からは「家庭で出来ないことをしている」と好意的なコメントを貰っている。メンバーからは地域の情報提供があり、利用者と共に行事に参加している。	
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	運営上わからないことがあれば、介護保険担当者やケースワーカーに電話で相談したり、意見を聞いたりしながら運営に活かしている。	管理者は地域包括支援センター主催の地域事業所交流会の世話人をしており、地域事業所等との交流は積極的に行っている。また個別の利用者の支援に関する関係機関とは綿密に連携を取っている。区介護保険担当者とは年1回程度、運営推進会議議事録をまとめて持っていく対応しか出来ていない。	ホームには自動車がなく、公共交通機関も限られるため役所担当窓口に出かけにくい事情がある。しかし、事業所の取り組みや利用者の状況、地域の協力や支援については議事録に併せ情報提供の機会にされる事が望まれる。

京都府 グループホーム 安らぎ Aユニット

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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	常に職員が認識不足により身体拘束にならぬよう内部研修を行ったり、日々の介護の現場で認識を高めるよう指導している。	現在は身体拘束に当たる事例はない。家族から安全の為にベッド柵の要望もあるが、施設の方針や禁止項目について説明し納得してもらっている。徘徊する人への対応に現在外門を施錠している。玄関から外門までは距離があり、ベンチを置き日向ぼっこなど、くつろぎスペースとして使用し、閉塞感が軽減されたのか以前に比べ、気持ちの安定するケースが増えた。
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	内部研修を行い、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を設けている。また具体的な虐待の事例を取り上げ、職員に周知している。	
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	成年後見制度を利用している入居者がいる。また提携医療機関に成年後見制度を利用する為の診断書を依頼したりしている。また、今後制度を必要とする人への情報提供のため、パンフレットを備え付けている。	
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	契約書・重要事項説明書にもとづき契約時に説明をおこなっている。また遠方の家族さんには郵送し、電話にて質問等には納得の行くまで説明している。	
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	苦情相談について利用開始時に説明したりご意見箱を玄関に設置している。また面会時などに家族さんの意見をお聞きし速やかに対応するように心がけている。	家族会は設けられていない。面会時に個々の家族に会い、意見・要望を聞くようにしている。要望に対しては職員で話し合い個々丁寧に対応し学びの機会にしている。月1回、個別のお便りを発行しているが、報告内容を食事や排泄等を主とした内容から、行事参加時や普段の様子を写真を交えたお便りに変更し、意見を言いやすくなるよう紙面や内容を改善している。
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	代表者は、必要に応じてホームに出向き、職員の意見を聞くようにしている。管理者はホーム会議で出た職員の意見や提案を聞き、積極的に取り入れている。	毎月1回、フロア合同の職員会議を日中開催し、統一事項やケース検討を行い積極的に意見交換をしている。職員の意見から、ケアプランを意識した個人介護記録様式に変更し、職員間で共有しやすく、使いやすしいものへと調整を行っている。また「折り紙教室」等、職員の得意分野を活かした提案を事業化するなど意見は積極的に取り入れるようにしている。

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
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	代表者は、職員の自己評価の実施や資格取得の奨励している。また職員の資格取得への意欲向上の為、資格手当を設けている。 また介護用ベッドや褥瘡マットの購入により職員の介護負担軽減に努めている。		
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	代表者は、公益社団法人・日本認知症グループホーム協会京都支部の支部長をしており、日本認知症グループホーム協会の研修や外部の研修等への参加を奨励している。 また働きながら勉強し新たな資格取得した職員がいる。		
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	管理者は地域包括支援センターの事業所交流会の世話人をしており、同業者との交流や勉強会などに管理者・職員が参加する機会を設け、情報交換や事業所間の交流をしている。		
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	入居前にご本人に見学に来てもらったり、見学に来られない場合は、こちらから出向き、本人に面談し直接お話を聞いている。 また体験入居をしてもらい、少しでも早く環境に慣れて頂けるよう努めている。		
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	入居前には、見学に来てもらったり、こちらが出向いたりして、家族やケアマネージャーの話を聴いて、本人の希望や不安を代弁してもらい職員間で話し合い、少しでも不安が解消されるよう努めている。また管理者は入居前カンファレンスにも参加している。		
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	初期相談の段階で、本人に最も適したサービスは何か、家族やケアマネージャーとよく話合っている。必要に応じて他のサービスの利用を勧めることもある。		

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
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	ご本人のお話をゆっくりお聞きして、安心して過ごしてもらえるよう支援している。またご本人の自発的な言葉を引き出し、日常生活で出来ることはして頂いている。		
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	家族の方からお話をお聞きし、ご本人の好みや好きな事などを把握し、支援している。また家族さんと一緒に外出してもらったり、相談したりして家族の協力も得ている。		
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	美容院や自宅周辺など、本人の馴染みの店や場所に行けるよう個別支援に努めている。	職員と1対1で出身小学校や嵐山、電車を利用し琵琶湖まで行くなど普段の会話から聞き出したキーワードから推測し、馴染みの場所へ行けるよう個別支援を強化している。外出の気分を高めてもらう為、新しい服や靴を購入し外出を楽しめる方もいる。以前近所に暮らしていた顔馴染みや無線の仲間、大学の後輩などの来訪もあり、馴染みの人間関係の継続を大切に支援している。	
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	入居者さん同士が話しやすいように、職員から話題をふったり、間に入ってうまく話が繋がるように支援している。またデザートバイキングなどの行事を企画し、利用者さん同士が集まって話せる機会を設けている。		
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	契約終了し、他の施設へ転院された入居者さんの面会に出向き、その後のご家族との相談にも応じている。		
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	日頃から入居者さんとのコミュニケーションに努め、ご本人の好みや希望をお聞きして、できるだけ希望に添えるよう努めている。また言葉に出して伝えることができない入居者さんに関しては、日頃の様子を見て気持ちを察するよう努めている。	センター方式を活用し、利用前面談時にこれまでの生活を細かく聞き取り情報として把握、利用後は担当職員が思いや意向の把握に努めている。以前は時系列で介護内容を記録するようしていたが、本人のその時話した内容、その日の様子、訴えに留意した記録が記せる記録様式に変更し、本人の思いに沿ったケアプランにつなげられるよう工夫している。	

京都府 グループホーム 安らぎ Aユニット

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
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	入居前のご本人や家族さん・ケアマネジャーとの面談や入居前カンファレンスから生活歴の把握に努めている。		
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	職員1人1人が日中・夜間共、入居者さんの心身の変化などに留意し、申し送りや伝達事項票等で職員全員が共有できるよう、現状の把握に努めている。		
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	職員全員がケアプランを把握し、課題に取り組めるようにしている。 また職員からの意見やアイデアをもらい介護計画を作成している。	入居後のアセスメントは担当職員が行い、日々の記録を確認しながら計画作成担当者がプランを立案している。モニタリングは3ヶ月に1回管理者・計画作成担当者が行っているがケースカンファレンス時に確認するなどプランや現状、課題の把握を職員間で共有できるようにし、計画の見直しに活かしている。	プランはADL面・健康面からの立案が多く、どのケースも似通っているのが例えば、個別外出への思いや取り組んでいることなどをプランに入れ込むとより個性の高いプランに出来るのではないだろうか。
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	ランの実践に取り組んでいる。医療に関する事は青字で記入したり、夜間の様子は赤字で記入することでわかりやすくなっている。 また申し送りで夜勤者・日勤者が共に情報を共有できるようにし、申し送り票に記録している。		
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	1人1人のご希望をお聞きし、個別援助計画を立て、個別支援(外出等)をしている。		
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	消防署と連携して消防訓練や救命救急講習を開催し、地域の民生委員や老人福祉委員の方にも参加してもらっている。 また行事のレクリエーションには、なるべく地域のボランティアの方に来て頂いている。 毎月地域のボランティアに来てもらいコースや創作舞踊鑑賞・体操教室などを行い、様々な楽しみや活動に参加できるよう支援している。		
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	ホームの協力医療機関とは、24時間対応が出来る体制があり、急を要する場合でも適切な医療や指示を受けることが出来る。	以前からのかかりつけ医の継続は可能であることを入居時説明しているが、現在は全員が協力医療機関受診となっている。内科Drの往診・訪問看護は2週間に一回ずつ交互に訪問がある。歯科については希望者に適宜往診してもらっている。医師の往診・訪問看護とも24時間、緊急対応が可能である。	

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
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	訪問看護時に、入居者さんの身体状況を伝え、アドバイスや処置をしてもらっている。また緊急時は、24時間体制で電話相談や指示を受けられる。		
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。	入居者さんが入院される際には、職員が同行し、家族さんが来られるまでの間、病院関係者に情報提供に努めている。また退院時には、病院に向き退院前カンファレンスに参加し、退院後の生活がスムーズにいくよう努めている。		
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	利用開始時に「重度化対応・看取りに関する指針」について説明し、同意を得ている。また実際に看取りに入る時は、家族さんと具体的な延命治療についても話し合っており、協力医療機関との連携に努めている。	往診・訪問看護は24時間対応可能ということもあり昨年3名の看取りに取り組んでいる。「指針」は入居時説明し予め同意を貰っているが時期が来たときには家族・Dr・職員の3者で必ず話し合う時間をもち看取りの最終確認をしている。ターミナルが近づいた時家族に来てもらい、一緒に過ごし看取りをする時間が持てた事例もあった。	3人の看取りの貴重な経験をされているが、当ホームは介護の経験年数の少ない職員が少なくない。これまでの看取りを振り返り話し合う機会を持つことで職員に対する死の受け入れ・不安への対応などを含め、これまでの取り組みを活かされることを望みたい。
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	マニュアルを備えたり、内部研修などを行い急変時や事故発生時に備えている。また消防署による救命救急講習を開催し職員の実践力が身に付くよう努めている。		
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	年に2回、防火・避難訓練(内1回は夜間訓練)を実施し、職員の意見交換などを行っている。また運営推進会議では、地域の方に災害時の救助の応援についてもお願いしている。	夜間想定を含め年2回火事・地震を入居者参加のもと避難訓練をしている。近隣には運営推進会議を通してお知らせしている。結果、高齢者を含め救急救命やAED講習の参加を得たが、避難訓練参加はなかった。地域の自主消防会の参加は、この度土日なら訓練参加可能との返事を受け、来年度対応を予定している。備蓄は水・ご飯・おかゆ・味噌汁などを3日分確保している。	
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	個別に1人1人入浴して頂いている。また排泄に関する声掛けなどは、ご本人が傷つかないような言葉かけをするよう注意している。	管理者が「ひもときシート」の外部研修を受講し伝達研修に当たり、「その人の立場に立って考える」といったことの学習に活かそうと取り組んでいる。ポータブルトイレを使用しておられる方にバスタオルで前を隠し羞恥心に配慮するなど日頃の介護において実践出来るように日々努めている。	

京都府 グループホーム 安らぎ Aユニット

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
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	ご本人の希望により、ガイドヘルパーを利用出来るよう働きかけ、週に1度の外出の機会を設けている。また入居前から利用されている美容院などに出掛けられるよう支援している。		
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	ご本人の体調や気分に合わせて、レクリエーションに参加してもらったり、一人になりたい時や体調が悪い時には、居室で休んでもらう等その人に合った過ごし方をして頂いている。		
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	外出や誕生日会などの催しの際には、普段と違う装いや化粧をする等、おしゃれを楽しまれている。 また白髪染めをしに美容院に出掛けられるよう個別に支援している。		
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	献立作成時に入居者さんの好みや希望を取り入れるようにしている。また嫌いなメニューの時は、代替りの物を用意したりしている。 後片付けや食器拭きなど、出来る範囲で入居者さんにも手伝ってもらっている。	毎週1週間分職員が持ち回りで献立を立て、生協に食材を発注、配達してもらっている。担当職員は肉・魚、野菜を多く摂れるよう栄養バランスを考え、好みに合わせ献立のリクエストに対し、調理法や食材を変え好みに合わせた食事となるよう工夫している。回転ずしやレストランを予約するなど外食する機会もあり、生活の中で楽しみが持て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	食事量と水分摂取量のチェックを行い、食事と水分摂取量の把握に努めている。 歯の無い方や嚥下困難な方・お好みに合わせておかゆにしたり、食材を刻んだりして少しでも食べやすくなるよう配慮している。		
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	昼食・夕食後の口腔ケアを行い、仕上げにモンダミンを使用うがいがいしてもらい口臭予防に努めている。自分で出来ない方には職員が口腔ケアを行い、ブラッシングやガーゼで口腔内を清拭している。 また希望される方には歯科往診に来てもらいブラッシングや口腔内清掃・嚥下体操などの指導も受けている。		

京都府 グループホーム 安らぎ Aユニット

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
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	排泄時間を記入し、夜間リハビリパンツやおむつ・パットを使用されている方も日中はトイレで排泄している。また排泄時もズボンやパンツの上げ下ろしが出来るよう、介護者が後ろを手伝い、前だけあげてもらうなど出来る力を活かした介助に努めている。	一人ひとりの排泄パターンや日頃のしぐさから声かけをし、基本トイレでの排泄を支援している。使用している紙パンツやパット類が利用者の排泄状況に合っているかに注意を払い、申し送りやケースカンファレンスで確認・見直しをしている。立位が不安定であった利用者がトイレ介助により、立ち上がり安定したなどの改善が見られた例がある。	
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	歩行可能な入居者さんには、散歩などの運動を取り入れ腸内運動を促している。また野菜やヨーグルト・納豆などを食べて腸内環境を整うよう掛けている。 身体の衰えにより十分な運動が困難な入居者さんには下剤を用いた便秘対応となっている。		
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	入浴日は一応決まっているが、その日の気分や体調を考えて入りたい時に入って頂けるよう支援している。	家庭用の浴槽を使用し、入浴時には個々の好みに気配りし、ゆっくり入ってもらう。入浴のきっかけに気配りを要する人、入浴を強く拒否する人などあり、声掛けをし気が向いた時にと柔軟に対応している。シャンプーや石鹸類は共用しているが持ち込んでいる利用者もある。しょうぶ湯やゆず湯など季節湯も楽しんでいる。	
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	入居者さん1人1人が眠たくなった時間に寝てもらえるように支援している。 またお部屋の温度や湿度の調節をして、気持ちよく眠れるよう環境を整えている。		
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	朝・夕の申し送り時や伝達事項票を使い職員全員が周知出来るようにしている。 また嚥下困難な入居者さんについては散剤に変えてもらったり、下剤や利尿剤の量のよる体調の変化に留意し、随時医師に伝えている。		
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	近所の子供達や児童館との交流を兼ねて折り紙教室をしたり、地域のボランティアを活用しコーラスや日本舞踊鑑賞会・体操教室などを開催している。 また特定の飲み物が好きな入居者さんには時折ノンアルコールビールやサイダーなどを飲んで頂き、気分転換できるよう支援している。		

京都府 グループホーム 安らぎ Aユニット

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	桜や紅葉の季節には、近所のお寺まで散歩し季節を感じられるようにしている。本人の希望により卒業した小学校や嵐山散策など個別に支援している。また家族さんの協力を得て、馴染の床屋に散髪に行かれたり、少しの間自宅で過ごされたりもしている。	住宅街の中にあるが近くにバス通りがあり車の往来も多く、また坂道も多いので、近場の散歩にも気配りが必要である。しかし、鷹峯源光庵や光悦寺など神社史跡も多く、紅葉や桜の季節はもとより四季折々に変化が楽しめ、おやつを食べて帰ってくるなど日々の暮らしの中で季節を感じ気分転換が図れるよう工夫している。	
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	日常生活費はホームで管理しているが、本人の希望を聞いて、靴・洋服・下着・嗜好品などを購入している。		
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	本人の希望により家族さんや友達にハガキを出したり、家族さんや親せきに電話をかけてもらっている。		
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	毎月のカレンダーを入居者さんと職員が作成し、季節感のあるものにしていく。玄関や居間に職員が折った折り紙の作品を飾ったり、生花を活けたりしている。	リビング・ダイニング・キッチンが集まった家庭的な雰囲気の中で、テレビを見たり職員と談笑したり、思い思いの時間を過ごす居場所になっている。生け花や、利用者と職員合作の毎月変わるカレンダーから季節が感じ取れる。照明は白熱灯を使用しているが明るくなりすぎないように1本抜かれている。加湿対策にもなる室内に洗濯物が干されているのも生活を感じさせられる。	
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	リビングと廊下にソファを置き、ゆっくりくつろげるようにしている。いつでも好きな場所に座ってもらえるよう支援している。2階の廊下の窓辺のイスや玄関先のベンチで日光浴などもして頂いている。		
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	居室にこたつを置いたり、人形や仏壇などその人らしい物を置いている。また入居の際に、畳を希望される方には畳をひいてもらっている。また職員手作りの誕生日カードを壁に貼ったり、家族の写真を飾ったりしている。	ベッド・エアコン・カーテンは備え付けである。筆筒類は馴染にのものの持ち込みを勧めている。ベッドは押入れを撤去した後のスペースにはめ込んだ畳ベッドが大半であるが順次介護用ベッドに交換している。床面はフローリングであるが希望により畳・布団を利用することも可能である。それぞれの部屋は似顔絵、家族写真、飾り物、仏壇など馴染みのものが置かれこだわりを大切にしている。	
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	段差解消の工事計画を進めている。歩行時に動線が確保出来るようイスや用具を決められた場所に置くように努めている。また入居者さんのひきこもりや不満解消の為居室の移動などにも対応している。		