

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	2670600309		
法人名	有限会社 街の灯		
事業所名	グループホーム北白川		
所在地	京都市左京区北白川東平井町13		
自己評価作成日	平成27年1月15日	評価結果市町村受理日	平成27年5月7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.jp/26/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigyosyoCd=2670600309-00&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27年2月12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)】

北白川疎水ベリ環境にも恵まれた大きな民家を改造して、地域の皆様にもご協力を頂き14年目を迎えました。永いご入所の方々では9年を超えられる方々も居られ、看取りの経験も数名あります。ご家族の住まれる他県に転出された方や、退所されたご家族からも、今だに年賀状等を頂いています。地域の皆様にも散歩中にお庭のお花を頂いたり、お雛様を拝見させて頂いたり、神輿行列の見物に行けたりと、街中で普通に暮らしています。医療連携も充実し、大きな安心となっています。ご家族や地域の皆様、旧職員が気軽に立ち寄れる雰囲気を持しつつ、職員研修を深め、認知症介護施設として役立ちたいと願っています。

【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)】

当該ホームでは家庭的で利用者が自宅に居て自分の部屋があると感じられるゆったりと寛げるような環境作りや関わりを大切にしています。地域の中ではグループホームの存在、そこで生活している利用者の事に対し理解が深まっています。散歩の途中では近隣の方に庭の花を頂いたり、果実の収穫時期にはお裾分けが届き、地域の方が介護等困ったことについて相談に訪れる事もあります。管理者、職員は常に利用者に寄り添い、家族には手紙により体調、エピソードを含めた状況の報告を毎月行い家族の安心に繋げています。職員は離職が少なく、勉強会や研修に参加し自己研鑽に努め利用者の尊厳を重視し日々些細な変化を見逃さないような関わりに努めています。また医療機関とも利用者の情報を共有し連携しながら健康管理を行っています。

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、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している (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	開設時に掲げた「心と体にやさしい」という理念に加えて、医療連携や地域、ご家族の皆様と協力し、共に暮らす事を理念としています。管理者と職員は共有し、実践に向けて取り組んでいます。	職員は自分たちで「心と体に優しいグループホーム」と作った理念について年度末に振り返る機会を設けています。地域との関わりの中での生活、心や体調の変化を含めた支援ができていくかを自己評価する事で実践に繋げています。また入職時には事業所の理念を細かく説明して共有しています。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	町内会にも加入し行事に参加。隣家の緊急通報協力員にも登録。お雛様飾りを見学させて頂いたり、散歩中に庭の切花を頂いたり、ご利用者手作りの干し柿をお配りする等、日常的な交流があります。	町内会に加入し回覧板でホームの行事案内を行ったり、町会の会議への出席や役を担い、地域の神社の祭りなどの行事にも積極的に参加しています。事業所の周りの清掃を利用者と共に行ったり、散歩に出かけた際には出会った近隣の住民、幼稚園児と挨拶を交わたりと地域との関わりを大切にしています。	
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	以前、認知症サポート養成講座を当所でも開催しました。学区地域ケアや取り組みにも包括支援センターを通じ、サポーターとして認知症の人の理解や支援の方法を伝えています。		
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	年6回の運営推進会議を開催し、ケアや取り組みを広報誌と共に配布し、作品を観て頂く等、わかりやすく報告しています。今回民生委員様にも加わって頂きましたので、幅の広い会議になるかと期待しています。	運営推進会議を2ヶ月に1回開催し利用者や家族、地域住民、地域包括支援センター職員で構成され、利用者の現状や行事、研修、看取りに関する報告を行っています。その際地域の取り組みなども含めて活発な意見交換がなされ、サービスや運営に活かしています。参加出来なかった家族には議事録を送付しています。	
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	左京区の事業者会議には毎月参加し、必要な研修にも参加しています。認定更新調査にもご協力をお願いし、協力関係は築けています。	運営推進会議の議事録は市と区に届けています。区の医師会が行う認知症の学習会には職員が参加する等、さまざまな研修会の連絡もあります。行政とは協力関係も良好です。	
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	研修で学び、身体拘束をしない対応に努めています。あらかじめご了承の上で、階段上格子戸と階段下半扉、階段リフトの使用は危険が伴いますので、職員が行なっています。	身体拘束の研修は事業所内研修と、外部研修に参加しています。参加できない職員は資料の回覧、伝達研修で学んでいます。出入口の施錠は行わず行動を制止することなく、自由に生活ができるように個々に合わせ声のトーンも考え声掛けしながら支援を行っています。	
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	虐待防止研修で学び、日常のケアで注意を払い、事業所内での虐待が見過ごされる事が無い様に防止に努めています。		

グループホーム北白川

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
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	以前からも成年後見人制度を学び、活用してきました。現在も活用し支援しています。		
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	契約の締結、解約または改訂の際は、ご利用者やご家族の不安や疑問点を尋ね十分な説明を行ない、ご理解、納得をして頂ける様に努めています。		
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	運営推進会議や行事参加、ご面会時のお話をし、信頼関係を築きながらご意見をお聴きしています。議事録を毎回お届けする事で、全体像も理解されご助言を頂き、運営に反映させる様にしています。	家族の面会時には直接意見を聞き、遠方の家族には電話で状況を報告した際に、意見を聞いています。出された個別の意見は家族と職員と一緒に支援の方法などを考え改善に繋げています。また個別の意見であっても他の利用者の対応を見直すことも心掛けています。	
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	運営に関する職員の意見や提案は、職員会議以外でも日常的に聴く機会を設け、できるだけ速やかに反映させる様にしています。	職員の意見は日々の業務の中や2ヶ月に1度全員が参加する会議の中で聞いています。利用者のケアや業務改善、勤務時間等についても活発な意見、提案が出されています。出された意見からホーム内で歩行訓練を行うなど対応できることから速やかに実践し運営に反映できるように努めています。	
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	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握しており、各自が向上心を持って働ける様、職場環境、条件の整備に努めています。		
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、管理者や職員の個々のケアの実際と力量を把握しており、内外の研修を受ける機会や伝達学習の機会、働きながらトレーニングしていく事を進めています。		
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	代表者は管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、研修参加や他事業者の当所での実習受け入れ等の活動を通じてサービスの質の向上を目指しています。		

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
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	ご本人が不安、困っておられる事を、お聴きし、できるだけご要望に応え、安心して頂ける様に努めています。		
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	ご家族の不安やご要望にお応えし、共にご利用者を支える関係づくりに努めています。		
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	ご本人とご家族、ケアマネとの相談で、今必要とされ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ます。		
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	職員は、しきたりや文化、行事、礼儀作法、家事など様々な事を、教えて頂きながら日々の暮らしの中で、共に支え合う関係を築いています。		
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	毎月のお手紙や、ご面会時、行事参加、お電話等で、ご本人の様子をお伝えし、対応の相談を行いながら、共にご本人を支える関係を築いています。		
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	ご本人の馴染みの方や場との関係が途切れない様に、行事へのお誘いやお電話での会話支援、広報誌等でお知らせをしています。毎月散歩や美容院への外出をされていご家族もおられます。	孫などの親類の面会も多く、中学校からの友人や近隣の方が定期的に訪ねて来ています。その際は自室でゆっくり過ごせるように環境を整えています。また、家族や友人と馴染の喫茶店等に出かけたり、冠婚葬祭などに行く時は準備などの調整を行い馴染の関係が途切れないように支援をしています。	
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	ご利用者同士の関係を把握し、食卓や居間での席替えをしたり、取り組みなどで孤立せず、支え合える様な支援に努めています。		

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
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	サービスを終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、賀状やお電話を頂き、ご相談も受けています。		
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	ご入所時の資料や、その後の暮らしの中で、ご本人の思いの把握に努め、できるだけ本人本位になる様、検討しています。	利用者の今までの生活状況など基本情報を家族に記載してもらい、居宅のケアマネジャー、担当医より情報を得て面談を行いアセスメントを行っています。利用者や家族の思いを把握し、出来る事出来ない事、意向等日々のケアを通して心情を汲み取り、利用者本位の生活支援に向けて職員間で共通認識を持てるよう検討しています。	
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	ご本人、ご家族、担当ケアマネ等からの情報により、把握に努めています。		
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	毎日の暮らし方、心身状態、力の発揮等を個人記録に集約し、現状の把握に努めています。		
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	ご本人やご家族の思いも把握し、職員や医療関係者の意見も取り入れ、半年毎にモニタリングを行いながら、介護計画を作成しています。	利用者や家族の意向に添った介護計画を作成し、6か月毎に再アセスメントを行い評価しています。職員は毎月日々の様子等をまとめたものを作成し、2ヶ月毎に職員会議で話し合いモニタリングに繋げ、一人ひとりに合わせた介護計画を作成しています。又、主治医、訪問看護師より意見、指導をもらい介護計画に反映させ、状況の変化にも随時計画の変更が行われています。	
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	日々の様子や、ケアの実践、結果、気づきは個人記録に集約し、毎月のまとめも全職員が関わり、情報を共有しています。会議だけでなく、日常的に意見交換を行ない、介護計画の見直しに活かしています。		
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	ご本人やご家族の状況は一人一人異なり、その時々それぞれのニーズに合わせ、柔軟な支援に取り組んでいます。		

グループホーム北白川

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
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	すぐ近くにお店や、休憩できる疎水歩道など、豊かな環境に恵まれています。お地蔵様へのお参りや、ご近所の方のおしゃべり等、力を発揮しながら暮らしを楽しめる様、支援しています。		
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	協力機関からの定期往診は月に2回ですが、体調変化での相談や臨時往診も依頼できています。従来のかかりつけ医への通院も家人協力できており、専門医院への往診依頼もできています。	入居時に利用者や家族にかかりつけ医の希望を聞いています。かかりつけ医や精神、皮膚科などの専門医療機関についても可能な限り交渉を行い、往診に来てもらっています。薬の変更による状況の変化、体調等は文章で医師に報告し必要に応じて家族、担当医、職員の三者面談にて状況の共有を行っています。	
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	職員は、日常ケアでの気づきや情報を、往診や訪問看護ステーションの看護師に相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられる様に支援しています。		
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。	ご利用者の入院に際しては、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、ご家族、主治医、当所との三者面談を行ない、情報の共有を行える様、日頃からの関係づくりに努めています。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に重度化対応については指針を説明し、同意を得ています。またその都度での選択肢をお聞きし、終末期には何度も三者面談を繰り返し、情報を共有しながらチーム支援に取り組んでいます。	契約時に重度化の指針についての説明を行い、家族の同意を得ています。重度になった場合には、家族、かかりつけ医、事業所の三者で話し合い、家族の希望に添えるように状況に合わせて話し合いを重ね相談しています。また、訪問看護師より経過と注意事項の説明が職員にあり、ケース毎にアドバイスをもらう等、チームでケアを行う事を学び穏やかに過ごせるような支援を行っています。	
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	ご利用者の急変や事故発生時に備えて全ての職員は応急処置や初期対応の研修を受けています。		
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	災害避難訓練は行なっていますが、重度者が増え、車椅子可能な方だけの訓練となっています。地域の避難訓練日も雨天で職員が集合したのみでした。重点課題として取り組む予定です。	年に3回、昼夜間の想定を行い通報から初期消火などの避難訓練を行っています。消防署のアドバイスを受けて2階に避難用のベランダを増設しベランダへの誘導も行っています。地域の消防団には事業所の様子を知ってもらい協力が得られる様に働きかけを行っています。訓練時には地域の方に知らせ、参加を呼び掛けている。	

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
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	ご利用者の人格を尊重し、誇りやプライバシーに配慮した対応に努めています。見学者はご利用者が居室におられる時間帯にお受けしたり、居室の名札も下のお名前のみとしています。	入職時には接遇研修を必ず行い利用者の行動を否定することなく個々に合わせた対応を行っています。日頃は丁寧な対応に努めたり、声の大きさにも留意し不適切な対応を行っていると感じた場合はその都度職員間でも注意を行い一人ひとりに尊敬の気持ちを持って対応しています。	
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	日々の暮らしの中で、ご本人の思いを表したり、ささやかな事でも自己決定できる場面を作る様に働きかけています。		
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し、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	その日の心身の状態により、家事、散歩や取り組みの参加などで、できるだけご本人の希望に添える様に努めています。		
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	化粧水を使われる方、お気に入りの洋服を選ばれる方、カットにこだわられる方、マニキュアを喜ばれる方等、その方らしいおしゃれを楽しまれる様、支援しています。		
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	行事献立などもご利用者のご希望を取り入れ、得意な方には包丁使いもお願いしています。職員も一緒に食卓につき、片付けも一緒に行っています。	利用者と一緒にカタログで食材を選び其々の好みを把握し献立を作成し、食事の準備から後始末まで出来る事は利用者と共にを行っています。車椅子の方は食べやすいよう椅子に移ってもらい、職員も食卓につき和やかに食事を楽しんでいます。利用者の状況により食事形態や座席の配慮をしています。	
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	量や栄養バランスを考え、水分摂取量も一日合計を記録しています。摂取方法は個別の状態に合わせています。		
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	起床時、昼食後、就寝前に歯磨きや口ゆすぎを行い、レベルによりスポンジブラシでのケアや義歯洗浄剤も使用しています。		

グループホーム北白川

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	自己にてトイレ使用できる様に、個々のパターンを知り、できるだけ早めの声かけや、手すりの設置など安全面にも配慮し、失敗してもパニックにならない対応を心がけています。	記録を基に排泄パターンを把握しトイレ誘導を行っています。個々に合わせたパット類を選ぶ事で使用するパットを減らしたり、退院後直ぐに「トイレに行きたい」という利用者の希望からトイレでの排泄を支援する事で、失敗が少なくなった事例もあり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	便秘の原因や影響を理解し、個別の排便記録をとり、便秘をおこさない様に対応をしています。医療連携や食事の工夫、運動への働きかけなど、予防に努めています。		
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	最低でも週2回は当日の体調や気分をみて入浴して頂いています。重度の方でも座位がとれば洗身もでき、寝たきりの方には洗髪、手足浴、全身清拭、クリーム塗布もできています。	入浴は週に2回を目安にゆっくりと湯船に入り、自分で出来る方は洗身をしてもらい、できないところは職員が支援しています。入浴を拒む方にはタイミングやその方に合わせた声かけを工夫し、寛いだ気分で入浴できるよう支援しています。入浴が難しい重度の方は全身清拭を行い清潔に努めています。	
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	就寝前に居間でおしゃべりしながら足浴をしています。クリーム塗布もして安眠できる様支援しています。短時間の午睡で元気になれる方には午睡の支援もしています。		
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	医師からは説明を受け、薬剤師からは説明と個別分配の協力を受けています。副作用を含めた症状変化に注意し、報告をしています。		
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	得意な家事参加や、趣味を生かした物作りや演奏など、それぞれの力を発揮して頂き、恒例行事も楽しみにされています。		
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	天気の良い日には、外掃きやお地藏様へのお参りを日課とし、近くの疎水周辺への散歩や、スーパーへの買い物に出かけています。ご家族との散歩や、お墓参り、日帰り温泉も楽しみにされています。	気候と体調に合わせ近隣の疎水沿いなどに散歩に出かけています。季節の花を見たり、犬の散歩に来ている方、近隣の方と立ち話などを楽しんでもらったり、事業所の庭では野菜の世話をする方、外気浴を楽しむ方もいます。日頃から散歩など近隣への外出の機会は心掛けていますが、重度化が進む中で行事としての外出が困難な状況となっています。	車椅子の方も増え外出が困難な状況ですが、利用者が楽しめる様な少人数での外出などを検討されては如何でしょうか。

グループホーム北白川

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
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	所持しておられる方もありますが、物取られ妄想の方もおられ、使える方は事業所の買い物で使っています。		
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	殆どの方は頻りに面会に来られますが、遠方の方には、ご利用者のご希望に添い電話をおかけして、直接お話できるように支援しています。		
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	1階は全て床暖房の板張りですが、2階は全室畳です。古い民家改修型ですので、懐かしい雰囲気があり、風通しも良く、生活感や季節感を大切にして、居心地のいい空間創りに努めています。	民家を改修した共有空間は利用者が過ごしてきた自宅のように落ち着いた雰囲気があります。懐かしい家具、照明は暖色系を使用し、日々利用者の様子を見ながら食卓の席を変え、安心して過ごせるよう配慮しています。庭や中庭は木々や花々の景色を眺める事ができ季節を感じられ居心地のよい場所になっています。	
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	食堂や居間、畳コーナー、庭やデッキ等、思い思いに過ごせる居場所を設けています。		
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	入居時に使い慣れた物を持参して頂く様にお願ひし、座卓や籐椅子等が持ち込まれ、その方らしい居室となっています。ご家族の写真や作品も飾られ、安心して居心地良く過ごせる様に工夫しています。	居室には自宅で使い慣れた、お気に入りの家具や椅子を持ち込み自宅に近い環境になるよう設置したり、家族の写真を部屋に飾り一人ひとりに合った居心地の良い空間を作り支援しています。また、転倒せずに暮らせるよう家族と相談し、掴まりやすい家具の配置を変えたり、手すりの設置などを行っています。	
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	一人一人の状態に合わせ、職員へのコールボタンや手すり、センサー設置などで、安全でできるだけ自立した生活が送れる様に工夫しています。		