

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	2690100116		
法人名	(有)カスタネット		
事業所名	グループホーム衣笠シオン		
所在地	京都市北区衣笠赤阪町1-328		
自己評価作成日	平成28年5月15日	評価結果市町村受理日	平成28年8月27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_2015_022_kani=true&JigyosyoCd=2690100116-00&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28年6月24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)】

金閣寺近くの閑静な住宅街という静かな環境の中で穏やかに利用者様は暮らしておられます。リビングの大きな窓からは四季の移り変わりをいつも目にすることが出来、特に日夕姿をかえる空の色や比叡山のすがたを楽しまれています。季節にぴったりの鼻歌もよく口ずさんでおられます。皆さま、よく笑い、冗談を言い合い、楽しく過ごしておられます。お一人お一人が御自分のペースでのびのびと暮らしていただけているのではないのでしょうか。

【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)】

当該事業所は「日々感謝の心で」と理念に謳い、日々の業務の中で「ありがとうございます」という言葉が自然に出てくるよう感謝の気持ちを忘れないように心がけており、利用者や家族、職員の良好な関係が築かれています。職員のチームワークは良好で、個々の利用者を深く知ることにも努めケアに活かしています。歩行訓練や足の上げ下ろし運動、食前の嚥下体操など多くの運動を取り入れ、利用者の残存機能を活かし下肢筋力が低下しないよう取り組んだり、好みの洋服を選んだり化粧をする等でおしゃれを楽しんでもらっています。また、地域との関わりも年々広がり地域包括支援センターや社会福祉協議会、学区会長、地域の医療・福祉事業所等の協力を得て、毎月認知症カフェを開催し地域の方との交流を図り良好な関係を築いています。

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. 全くいない
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
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	理念を念頭におき、実践につとめている。施設内に掲げている。	「日々感謝の心で」と職員や家族等に浸透しやすく分かりやすい理念を掲げ、管理者は感謝の気持ちを常に忘れず尊厳を持って利用者に接するよう伝えています。日常的に「ありがとう」の言葉が交わされ、職員は会議の中で感謝の心を忘れていないかを振り返りながら実践に向けて取り組んでいます。	
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	地域の行事に積極的に参加し、交流を図っている。地域の方が利用者を訪ねてこられることもある。	自治会に加入し、回覧板にて地域の情報を得ています。散歩時には近隣の方と挨拶を交わし、区民運動会の見学や地藏盆、町内会の清掃等に参加し交流を図っています。事業所で行うボランティアのイベント時には地域の方の参加もあり、時には子供たちが立ち寄ることもあります。地域全体で月1回開催する認知症カフェでは地域の方や社会福祉協議会の他多くの事業所等の協力も得ており、地域との良好な関係を築いています。	
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	認知症カフェを月1回開いている。包括・社協・金閣寺学区会長・医療/福祉の事業所等が参加して地域全体で取り組んでいる。		
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	自治会長様・民生委員様・包括のケアマネ様等の参加を頂き、皆様の意見やアドバイスを参考にサービスの向上を心掛けています。家族様にも参加いただけるようになってきています。	会議は併設の事業所と合同で、自治会長や民生委員、地域包括支援センター職員、家族、時には利用者の参加も得て隔月に開催しています。事業所の近況や行事、事故等の報告を行い意見交換を行っています。事故の対応についてアドバイスを受け、職員間で対策について話し合い改善に繋げるなど出された意見を反映させるよう努めています。	
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	認知症カフェの関連から、地域の認知症の相談窓口のひとつになっている。北区の冊子に掲載されている。	運営推進会議の議事録は郵送しており、質問や相談事がある場合は代表者が区役所へ直接出向いたり、電話等で聞くようにしています。行政から案内の届く会議や研修には可能な限り参加し関わりを持つようにしています。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	研修を受けた職員が、社内勉強会を行うなどして理解を深め『身体拘束をしないケア』に取り組み、実践している。身体拘束をしない職場として宣言している思いを掲げている。	身体拘束についての外部研修を受講し、資料を基に伝達研修を行い全職員に周知をしています。月1回のカンファレンス時にも随時話し合う機会を持ち、不適切な言動が見られた場合は職員間で互いに注意し合ったり、管理者やリーダーから注意をすることもあります。1階の併設事業所には自由に行き来しており、外に出たい希望があれば、職員が付き添って出かけるようにしています。	

グループホーム衣笠シオン

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	上記と同様、研修等で理解を深め『虐待』をしない、させないを実践している。		
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	利用者様の中には成年後見制度を利用されている方もあり、職員も理解を深めるよう勉強会を行っている。		
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	契約時の説明に加え、問い合わせがあればその都度ご理解いただけるよう説明を行っている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 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、家族様からの要望や意見をお聞きしている。出来る限り要望に応えられるよう努力をしている。	家族の面会時や電話にて利用者の日々の様子を伝え、要望や意見を聞くようにしています。また、利用者個々の担当職員からも家族の思いや要望を聞いています。下肢筋力が低下しないようにとの要望を受け、ホーム全体で廊下での歩行訓練や足の上げ下ろしなどの運動に取り組むなど意見をサービスの向上に反映するよう努めています。	
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	月に一度、職員会議を行い意見の交換、共有を行っている。個別の聴き取りをすることもある。	月1回の職員会議やカンファレンス等で職員の意見や提案を聞いています。服薬や排泄、入浴等の支援方法などについての意見が出され改善に向けて取り組んだり、申し送りや日々の業務の中で出された意見はその都度検討しています。思ったことや気づいたことを記載する個人ノートを活用し意見を出しやすくする工夫をしたり、随時面談を行い意見や相談を受ける機会も設けています。	
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	責任者として現場で働いている。職員の言動は把握している。認証制度獲得の取り組みも始めている。		
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	経験に応じた研修を受けられるよう努め、学びを職員会議の席で発表し現場で活かせるようにしている。		

グループホーム衣笠シオン

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	代表者自身が日本認知症グループホーム協会京都支部の理事をしており、研修会にも参加している。		
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	ご本人の思いをきちんと受け止め、安心してお話していただけるような雰囲気を作れるよう努力している。		
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	ご本人同様、ご家族様にも安心してお話いただけるよう信頼関係を築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	必要と思われるサービスは何か言葉に出ること出ないこと含めて察することが出来るようなコミュニケーションを心がけている。		
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	同じ食事を摂り、居住空間を共有し、同じ目線で物事を見られるよう寄り添っている。		
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	ご家族様のご本人への思いを理解し、協力してご本人を支えることが出来るよう、ご家族とのコミュニケーションも密にとっている。		
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	ご近所の方や、友人の方が気軽に来いただけている。散歩の際も声掛けして頂いたり、させて頂いたり、と馴染みの関係を継続できている。	友人や親戚が面会に来られた際は居室やリビングなどに案内し椅子やお茶などを用意し寛いでもらえるよう配慮しています。散歩時に自宅付近を通ったり、馴染みのスーパーに買い物に行くなど希望に応じて可能な範囲で出かけています。また、電話の取り次ぎなども行い、今までの関係が途切れないように支援をしています。	

グループホーム衣笠シオン

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	皆がひとりひとりの個性を把握し、気の合う方と過ごしていただけるようテーブルの配置に配慮している。また、皆一緒に参加できるレクリエーションの機会も作っている。		
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	亡くなられた方のお葬式には参列させて頂いているが、他所に入居された方との関係は継続できていない。今後は今までの関係を大切に相談や支援に協力していきたい。		
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	日々の会話に耳を傾け、ご本人の希望・意向の把握に努めている。	入居時の面談にて、本人、家族、以前のサービス事業者、ケアマネジャーから趣味や生活歴、意向などを聞き取り、思いや意向の把握に努めています。入居後は日々の会話の中や様子、表情等から思いを汲み取り気づいたことなどを介護記録や個人ノートに記載し本人本位に検討し職員間で共有しています。	
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	利用者様の生活歴や環境は職員全員が把握するよう努め、サービスや支援に反映させている。ご家族様からもたくさん情報をいただけている。		
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	残存能力を活かせるよう努力している。日々目を配り、レクリエーションの参加、家事の手伝い等を通じて出来ていること、出来なくなったこと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 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	月一度カンファレンスを行い、利用者様一人ひとりの現在の状況を職員全員が話し合って把握している。現状に見合った支援を行えるように介護計画を立てている。	本人と家族の意向に沿った介護計画を作成し、毎月日々の介護記録や個人ノートを基にカンファレンスで話し合い、状況に変化があれば見直しを行い変化がなければ6ヶ月毎にモニタリングと見直しを行っています。見直しに当たっては再アセスメントを行い、事前に聞き取った家族の意向と医師や看護師、リハビリ担当医の意見を踏まえサービス担当者会議を開催し現状に合わせた介護計画を作成しています。	
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	ケアプランに添って行った支援の記録や、日々の状況を個別に記録に残し、カンファレンスの際に見直し等を行っている。		

グループホーム衣笠シオン

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	ご利用者の状況や状態を踏まえて、ご本人様やご家族様のニーズに臨機応変に対応出来るように努めている。		
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	地域の商店・スーパー、レストランを利用し、利用者様が楽しく安全に暮らせる様に努めている。		
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	ご本人が今まで通っておられた医療機関を受診していただいている。また、事業所と信頼関係のあるかかりつけ医院にて定期的な医療も受けられている。	入居時に今までのかかりつけ医や協力医の選択ができることを説明しほとんどの利用者が協力医に変更しています。月2回の協力医の往診があり、24時間連絡が可能で常に連携を図り、体調の変化に合わせた対応も行っています。受診は家族が同行していますが必要に応じて職員が同行することもあります。結果報告は口頭にて行っています。訪問歯科や訪問マッサージは希望により診療を受けています。	
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	利用者様の体調不良や変化に気を配り、その都度気づきを報告・相談出来ている。		
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。	入院された際には医療関係者との情報交換を密にし、入院中のご本人のご様子も把握するように努めている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	お1人当施設で看取ることとなり、家族様に感謝して頂け、我々も学ばせていただくことが出来た。今後、この経験を活かして本人様及びご家族様との話し合いを持ち、どのように最期を迎えたいか、気持ちの把握に努めたい。	入居時に看取り指針にそって説明を行い、同意を得ています。家族の希望があれば支援を行うことを伝え、重度化した場合には家族や医師、看護師、職員等で話し合いを重ね、方針を共有し支援しています。事業所で訪問看護師による点滴等の治療を受けたり、家族の面会を増やすなどの協力を得ながら、職員間で情報を共有し看取り支援を行った経験もあります。	
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	急変時や事故があった時の連絡網はきちんと出来ているが、応急手当や初期対応の実践力は全員が見につけているとはいえない。今後の課題である。		

グループホーム衣笠シオン

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	災害時の職員による避難誘導や地域との協力体制についてはまだ十分築けていないとはいえない。地域との合同の訓練等実施し備えて生きたい。	併設事業所と合同で年1回消防署立ち合いの下夜間想定で避難訓練を実施し、通報や初期消火、避難誘導等を行い、消防署員よりアドバイスを受けています。運営推進会議で案内と報告をしています。地域の方の参加はまだ得られていない状況です。飲料水や缶詰パン、カセットコンロ等を準備し、地域の防災訓練にも参加しています。	地域との協力関係を築いていくために近隣の方へ訓練へに参加の声かけもされてはいかがでしょうか。また今年度は2回の訓練を予定していますのでその実現を期待します。
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	ひとりひとりの個性や人格を尊重し、プライバシーに配慮した声掛け、言葉遣いを心がけている。人生の先輩であることを意識して接している。	接遇等については新任入職時に説明をしたり、職員が資料作成と講師を担当し事業所内研修を行うことで理解を深め、日々の業務の中で実践するよう心がけています。排泄支援時の声かけの仕方、乳幼児の対応では羞恥心に配慮しています。名前呼び方や入室時のノックなどにも留意しています。不適切な場面が見られた場合は管理者やリーダーが注意をしたり職員間で互いに注意し合うこともあります。	
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	すべてにおいて利用者様の意見に耳を傾け、思いや希望が自己決定できるような問いかけを心がけている。		
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	利用者様本人がどうされたいか、配慮しながら支援するように努めている。利用者様が思い思いに過ごせるよう見守っている。		
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	お気に入りの洋服を着たり、お化粧をしていただいたり、時には訪問エステにきてもらったりして日々、女性であることを楽しんでいただいている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の下ごしらえ、盛り付けから後片付けまで職員、利用者さま一緒に行い、やりがいや楽しみを感じていただいている。	献立は季節感や利用者の好みを取り入れながら調理担当者が立て、利用者には買い物や下拵え、盛り付け、下膳、食器洗い等できることに携わってもらっています。食事は利用者と職員が同じ食卓を囲み、和やかな団欒の場となっています。利用者全員での外食や出前、水無月やプリン、ゼリーなどの手作りおやつにも取り組み食事が楽しみなものとなるよう工夫をしています。	
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	毎日の食事量や水分摂取量をチェックしている。また、好き嫌いを把握して無理なく食べられるよう料理方法を工夫し、食事提供を行っている。		

グループホーム衣笠シオン

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、声掛けして口腔ケアを行っている。磨きのこしがいないか確認し、必要に応じ介助を行っている。歯科医も定期的に往診されている。		
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	排泄チェック表を活用して排泄のパターンを把握し、気持ちよく、自立した排泄が出来るようトイレの促しをしている。	トイレでの排泄を基本に排泄パターンを把握し、声かけや誘導することで失敗や排泄用品の使用が減少しています。夜間のみポータブルトイレを使用する利用者もあり、排泄用品や支援方法についてはカンファレンスにて検討し、其々の利用者に適した方法で自立に向かうよう支援をしています。	
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	毎朝のヨーグルトやフルーツの提供、水分摂取量に気をつけ、毎日の運動を心がけている。また、便秘が続く時には訪問看護師に相談している。		
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ず、個々にそった支援をしている	利用者さまのペースにあった入浴介助、見守りを行い、満足していただけるよう努めている。 ゆず湯・菖蒲湯など。	入浴は週に2～3回を目途に午後から夕方時間に歌を歌ったり、会話を楽しみながら入ってもらっています。菖蒲やゆずなどの季節湯や入浴剤の色や香りを楽しむこともあります。希望があれば毎日の入浴や夜間の入浴も体制が整えば対応します。拒まれる際には声かけの工夫や時間、日を変更するなど無理強いないよう入ってもらっています。	
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	ひとりひとりのペースに合った時間で夜、休んでいただき、居室の温度も快適になるよう、気をつけている。		
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	服薬管理表を用いて誤与薬がないように緊張感を持って行っている。また、利用者様のお薬情報はいつでも閲覧・確認出来るようにファイルにはさんでいる。		
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	利用者様の個性に合ったレクリエーションを提案できるよう心がけている。		

グループホーム衣笠シオン

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	散歩や買い物の外出等、利用者様が戸外に出られるよう心がけている。季節の行司に合わせ、全員での外出の機会もは年に2～3回もうけている。 近くの不思議不動産を利用して散歩もしている。	日々の散歩や買い物の他、地域の行事などに出かけています。梅や桜の花見、初詣など季節毎の外出や植物園や花火、クリスマスのイルミネーション見学など多くの外出の機会を持っています。時には玄関先でお茶を飲みながら外気浴をすることもあります。今後、個別での外出支援にも取り組んでいく予定です。	
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	ご本人のご希望で普段は事務所で預かりし買い物の際はご自身で支払いされる。		
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	希望により受電、架電の手助けを行っている。		
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	手作りの日めくりカレンダーを用い今日は何日であるか分かりやすくする工夫をしている。また季節感のある作品作りをして飾り付けている。	リビングには季節の花や利用者の手作り作品、自筆の願い事が書かれた七夕飾りなどで季節を感じることができるようにしています。窓からは比叡山や大文字山などを見ることができ四季折々の景観を眺望することができます。テーブル席は利用者の状況に応じて都度変更したり、ソファを置き居場所作りに配慮し、利用者の体感や温湿度計などで調節し快適に過ごせるように配慮しています。毎日掃除や換気を行い清潔感のある共有空間を作っています。	
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	ホール内を自由に移動していただいている。気の合う利用者様同士で会話を楽しんだり、テレビを見たりと思い思いに過ごされている。		
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	入居時に使い慣れた物を持ってきて頂けるようにしている。居室担当の職員と一緒に整理整頓する等気持ちよく過ごしていただけるように心がけている。	利用者が今まで使い慣れた家具やテレビ、本等の趣味の品や大切にしている仏壇等を持参し、家族と相談しながら配置しています。掃除は毎日職員が行い、清潔保持に努めています。担当職員は、季節ごとの衣替えや部屋の飾りつけなど利用者と共に、快適に過ごせるように支援をしています。	
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	手摺り、居住空間が分かりやすいよう、動きやすいよう工夫している。		