

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	2672300106		
法人名	社会福祉法人みねやま福祉会		
事業所名	グループホームかえで(洋)		
所在地	京都府京丹後市弥栄町溝谷5422		
自己評価作成日	平成23年10月15日	評価結果市町村受理日	平成23年12月14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.kaisokouhyou.jp/kaisoip/infomationPublic.do?JCD=2672300106&SCD=320&PCD=26
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社団法人 京都ボランティア協会		
所在地	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 1F		
訪問調査日	平成23年11月1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)】

家庭的で、ほっこり、にっこり、ゆっくりとした生活が送って頂けるよう、ご入居者主体で過ごして頂きました。入居者と家族、地域交流では第2回「かえで納涼祭」を開催し、地域の方々の参加もあり、交流も出来、楽しんで頂きました。念願だった「家族会」も立ち上げられ、今まで以上に家族さんの希望に添えるように職員は日々精進しています。

【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)】

法人は、サービスの基本を「管理より生活」に置き、児童・障害・高齢者など、各種の福祉事業を60年に亘り展開している。「かえで」は旧弥栄町の中心地(行政・病院・総合老人福祉施設等)の隣接地に位置し設立7年目。「和」と「洋」の2連の平屋建てで「施設感」の無いゆとりあるホームからは、見慣れた田園風景を望むことができる。管理者は、2ユニットを兼務し、運営方針を「個別的自立支援と日常生活の楽しさ」に置き、「家庭的な中で利用者一人ひとりが役割を持ち、食事は共同で行う」と明記し、サービスの質の管理を意欲的に実践し、利用者

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 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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、安心して暮らしている (参考項目:28)	<input type="radio"/> 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

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

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
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	法人の理念として「管理より生活を」、ユニットの年間目標は全職員で考え決めており、「ゆっくり楽しくいっしょに」を掲げている。	「管理より生活を」の法人の理念を基に「かえで」として年度当初「ゆっくり楽しくいっしょに」を決定し、これを目標として掲げている。また“笑顔は心につながる”との思いから、笑顔が絶えないホームをめざしている。	
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員として日常的に交流している	文化祭、区民運動会、クリーン大作戦、地蔵盆、などの催しに参加したり、毎月ある老人クラブに参加し交流している。	地元婦人部の「ひまわりクラブ」や「老人会」に客扱いしない外出参加や、区民運動会、クリーン活動、地蔵盆など地域行事への自主的参加、ホームの納涼会など、事業所、利用者、地域との相互交流が定着している。	
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	ボランティアで訪問して下さる一部の地域の方、訪問されたご家族。また、見学・申し込みに来られたお客様の相談を受けることはあるが、地域の方に向け介護教室のような事業は行っていない。		
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	奇数月に運営推進会議を開き、事業報告や意見・情報の交換を行っている。そこで出たかえでへの要望は取り入れ実践できるようにしている。	2ユニット合同で開催。老人会、区長等の各委員、民生委員、市関係、利用者・家族、近隣施設長など多数が参加。ホームの散歩や徘徊への見守り、地域行事等の豊富な話題と意見交換は協力的で、活用されている。	
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に取り組んでいる	偶数月に地域密着型事業所会議があり、報告や相談をしている。それだけでなく、わからないこと・困ったことがあれば電話などで相談し、一緒に解決している。	行政の中心地にあり、様々なケースについて相談対応し、2か月毎の事業所会議が開催されて、連携は深い。また、徘徊SOSネットワークへの協力、地域見守り事業などの情報交流もある。	
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	職員は拘束をしないケアについて理解している。家人と相談した結果要望され、現在は転落防止の為に4本柵を使用しているケースがある。このケースではご家族と身体拘束契約を取り交わしている。	「身体拘束なし」の実践において、両ユニットとも施錠していない。可能な限り外出をすすめる、地域も協力的である。やむ得ずの拘束時、検討会を開催するも廃止には至ってなく、説明・同意書にて対応している。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	学ぶ機会は少ないが、してはならないという認識は強く、虐待防止に努めている。		

京都府 グループホーム かえで (洋)

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	学ぶ機会がなく、よく知らない。現在のところ対象はいない。		
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	契約を結ぶ前には仮の重要事項・契約書を渡し読んでいただき、契約時、質問に答えながら十分説明している。改定時は、あらかじめ文書を送付し、疑問・質問に応じている。		
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	個別に対応する機会を設け、家族会で反映させている。苦情受付担当者・担当機関を貼りだしている。	面会時(月2~3回)、職員と家族への電話連絡時などに聞き取り、「一人の苦情は全員で・・・」を申し合わせて対応。また、念願の「家族会」を設立し、広報紙「かえでだより」で生活ぶりを報告している。	アンケートをもとに本年6月26日「家族会」を設立。今後、家族同士の交流と意見交換など定期的に開催し、相互の関係と意見・要望の反映に繋がる「家族会」の活用を期待する。
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	管理者とは、個別に話す機会もある。また、合同会議・ユニット会議など全体での意見交換もしている。代表者へは報告書を提出している。	管理者は、個別面談のほか各ユニット会議、合同会議で意見交換の場をつくり、各自が意見や気づきを発言するよう努めている。この情報を収集し、研修や異動、さらに法人のサービスの向上と運営に活用している。	
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	年に1回理事長との懇談会があり、職員が直接意見を言う機会がある。半年に1回の人事考課において向上心を持って働けるようになっている。パースデー休暇や、男性職員の育児休暇なども取れる。		
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	レベルに応じた内外の研修に参加できるよう、計画を立て実行している。資格が取れるよう組織からの援助がある(費用・勤務)。		
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	職員は、市内にある全GHとの1日交換研修があり、意見交換することでサービスの向上を図っている。管理者は、地域密着型事業所会議で情報交換をし、市内にあるGHとして足並みをそろえられるよう取り組んでいる。		

京都府 グループホーム かえで (洋)

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	入居前の面接時、よく話を聞くようにしている。また、施設の見学も勧めている。施設に馴染めるよう入居してからは、特に寄り添うようにしている。		
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	入居前の面接を十分に行い家族の意見をよく聞くようにしている。入居してからはご利用者の様子を伝えている。		
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	契約時に、今はGHが最良であっても、ゆくゆく必要になるであろうサービスが、GHでは受けられないことがあると説明し、他のサービスや施設の情報提供を行っている。入居時には同時に特養申請の話もしている。		
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	その方が生業としていた作業や、家族のためにしていた家事と一緒にしていただいたり、教えてもらっている。		
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	GHでの様子を伝えることで一緒に考えて頂いたり、相談することで情報を得たり、外出や通院の援助をしてもらっている。		
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	地域で買い物したり、老人クラブへの参加をしている。家族や知人の訪問をお願いしたり、何かの行事があれば誘っている。ご本人の希望があり可能な時は、自宅やその周辺への外出を行っている。	利用者一人ひとりの情報をもとに来訪を依頼するほか、買い物や老人クラブ、出身地の地域行事などへ外出し、面会もしている。家族の協力を得た外出・外泊事例もある。生活歴の記録様式を検討・実践中である。	楽しい生活を維持し、馴染みの関係を断ち切らない取り組みとして、入所前の生活歴情報(家族・仕事・友人・趣味等)の追求など、項目別に記載する様式の拡充と活用を望む。
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	利用者同士の関係を考慮し、テーブルの配置や座席替えをしている。お互いができること・できないことを補い合えるようにしている。		

京都府 グループホーム かえで (洋)

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	退居された後でもご家族が立ち寄られたり、ご本人が遊びに来られる。		
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	ご本人や家族から聞いている。また、職員の気づきも含め、内容は記録やケース会議を通して、全職員が把握できるようにしている。	日常交わす「ことばかけ」から生まれる「気づき」をケース会議で報告。「観察なくして記録なし」の観点で生活歴のふり返り、会話での記録、家族からの情報提供などから、楽しみを“もっと楽しく”するよう努めている。	
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	生活歴・職歴については、ご本人・家族・担当だったケアマネージャーなどから情報を得るようにしている。		
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	口頭での申し送りや、ケース記録・業務日誌・ケース会議などを通して把握するように努めている。		
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	職員の気づきが課題の発見となり、職員同士での意見交換はもちろん、ご家族への相談や確認も行っている。専門的なことは病院や市役所などの機関にも相談した上で、計画を立てている。	モニタリングに至るプロセスを踏み、職員の意見は集約されているが、アセスメント情報から介護計画への反映と、介護計画に基づくケア記録との関連性が乏しい。	きめ細かな情報収集の様式の作成に加え、介護計画に連動した「記録のあり方」について、スタッフ全員での取り組みを望む。
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	口頭での申し送りや、ケース記録・業務日誌・ケース会議などを通して情報を共有し、検討・実践している。		
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、その時々にも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	希望される場所への送迎を行っている。家族との急な外出・外泊でも対応している。緊急通院でご家族が付き添えない場合の対応をしている。		

京都府 グループホーム かえで (洋)

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	老人クラブへの参加を月に1回している。		
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し、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	それぞれのかかりつけ病院での診察を受けている。通院時に、最近の様子やドクターに相談してほしいことを口頭で伝えたり、健康チェックのコピーや内容が複雑な時には報告書をお渡ししている。	昼間、かかりつけ医への受診と、夜間・緊急時は、隣接する協力病院に受診対応し、受診時には、ホームの健康記録を提供し、家族の協力を得ている。課題であった「水分摂取量」も適切に管理されている。	
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	GH内にはいないが、かかりつけ医院のドクター、法人内の看護師との相談ができる。		
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。	担当医であったり地域連携室のソーシャルワーカーを通し、情報交換や相談をしている。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	家族へ状態の報告をし、GHでできることとできないことの説明をし、病院関係者も交え、今後の方針を相談し確認している。	入所時、ターミナルのあり方について明文化した契約はしていない。また、管理者は、医療面におけるスタッフ体制やケアへの対応は「検討を要する」と認識している。重度化に伴う支援内容の具体化が求められる。	重度化やターミナルに対する本人・家族の思いを聞き取り、対応マニュアルの作成や研修など、職員が共有し、法人の方針も明確化しておきたい。
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	入居者、職員一緒に、年に一度は救命講習を受けている。		
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	地域との協力体制はまだできていない。火災訓練は毎月19日行っているが、災害については訓練ができていない。地域との協力体制については今後取り組んでいく。	防災設備のハード面は整備され、毎月、火災訓練を実施し利用者を外へ誘導している。今後は、近くの「竹野川」氾濫を想定し、隣接の老人福祉施設の2階まで避難する訓練を予定している。備蓄は確保している。	災害時において、地域協力は極めて有効かつ重要である。訓練には、地域推進会議関係者の参加と地域との協力体制や夜間訓練、自然災害への検討も進めていきたい。

京都府 グループホーム かえで (洋)

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	年長者であることに敬意を払い、言葉遣いに気を付けている。排泄などの声掛けは、周りに分からないよう配慮している。	利用者の個々の生活を最も大切に位置づけ、「声かけ」に注意、排泄時の見守り、入浴時のカーテンでの見守りなど、配慮が伺える。また、広報紙等の写真掲載については、説明の上、別紙「同意書」で確認している。	
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	「～はどうでしょう？」など思いを聞き出せるような声掛けをしたり、二者択一方法で、ご自分で決めて頂け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	一人ひとりのペースを大切に過ぎて頂く努力をしてはいるが、こちらのペースになり、希望に添えないこともある。		
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	毎朝の整容の声掛けをしている。汚れに気付いたら着替えている。行きつけの理容院に行けるよう支援している。		
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	一緒に買い物に行ったり、何が食べたいかと問いかけている。嗜好についての情報もご本人やご家族に聞いている。調理や食卓準備、片付けなど、できることをできる人にその時々でお願いしている(同じ方に同じことをしてもらうのではなく)。	「食事は共同で…」を基本に希望献立や調理参加を実践。このため、2ユニットの献立は別々で、メリハリをつけた献立である。テレビを消して食事することに重点を置いている。職員が間に入り、会話もみられる。	
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	その方に応じた量で提供している。メインの食材を続けられない旬の食材や野菜中心の献立、を考えている。ご家族の希望にも応じおやつを預っており、少しずつお出ししている。自由にお茶が飲めるようにし、摂取量の把握をしている。		
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	毎食後とは言えない。起床時・就寝前にはうがいや、歯磨きの声掛けをしている。全介助の必要な方は、日に1回は支援している。		

京都府 グループホーム かえで (洋)

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	布パンツで過ごせるよう支援を行っている。必要な方は紙パンツなど使っているが、定期的に声掛けや誘導をし、トイレでの排泄を行っている。	排泄の自立支援をめざし、記録と個々に合った「声かけ」をして、失禁のないよう気配りをしている。可能な限り、トイレでの排泄に取り組んでいる。	
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	運動をしたり、便通に良い野菜中心の食事内容にしたり、水分量に気を付けている。が、それでも改善されない方については排便チェック表をつけ、下剤を服用し便通の支援している。		
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	自立の方は、希望に応じて入って頂く。介助の必要な方は職員の都合に合わせて入って頂いている。勤めても入らないと言われる場合は無理強いせず、時間をおいて声掛けをしたり、日を改め入っていただく。	毎日、午後から夕方にかけて希望時に入浴。肌にやさしい石鹸や「ふけ」対応シャンプーにも配慮し、可能な限り自由に、自立性を高めるようにしている。	
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	好きな時間に寝ころべる。布団を干したり、寝具の洗濯など、気持ちよく休めるように配慮している。		
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	皆さんの処方箋がすぐみられるようにファイルしている。定期通院の時には、状態が報告できるよう状態の観察を行っている。		
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	生業としていた事であったり、趣味・特技を知り、その方の得意なことをお願いし、終了したときには感謝の言葉を伝えている。行事には、職員が思考を凝らし思いっきり笑ったり、レクやドライブで気分転換を図っている。		
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	周辺を散歩しに行かれる方にはできる限り、付き添って出ている。墓参りや温泉など、ご本人の希望をご家族に伝えたり、把握しているご家族もあるので、相談しながら希望に添えるよう努めている。	地域の協力もあり、できるだけ周辺の散策をするよう外出支援を心がけている。さらに、特別外出では、本人の希望を家族に伝え、買い物や食事、墓参、家族と共に温泉旅行などにも取り組まれている。	

京都府 グループホーム かえで (洋)

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	ご本人がお金を所持しているケースは少ない。所持している方が買いたい物がある時は同行し、レジでのやり取りがスムーズに行えるよう支援している。		
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	各居室に電話がついており、ご家族に伝えたいことがあると希望された時は支援している。また届いた荷物や手紙の返事をしましよと、電話を掛けたり、手紙を書く支援も行っている。		
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	ホーム内は毎日掃除をしている。季節の花や装飾品を飾っている。大きな音や声を立てないよう配慮している。	玄関は手づくりの小さな表札。天井が高く、清潔で居間や食堂もゆとりあり。ソファに掘りごたつ、誰でも入れる台所、水槽、子犬もメンバーの一員に。色彩や明るさも適切良好。作品や季節の花と収穫物があり、静かで家庭的な生活感がある。	
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	畳の間やソファを使って、職員の声掛けが無くても、お一人だったりご利用者同士集まってだったり、思い思いの場所で、自由に過ごされている。		
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	記述どおりである。	和室は全室畳み敷き、居室の玄関や押し入れがあり、一般家庭との変化を感じない。洋室は各室カーペット敷き、持ち込み自由で、個別に衣服かけを設置するなど、各室とも個性を活かした居室を工夫している。	
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	洋室ユニットはバリアフリーであるが、和室ユニットでは居室に段差がある。どちらの居室にも手すりはない。お風呂も入りにくい作りになっていてハード面においては、改善面が多い。		