

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	2674000233		
法人名	株式会社 日本メディケアサポート		
事業所名	京都グループホーム春の風 (2F)		
所在地	京都市西京区榎原杉原町6		
自己評価作成日	平成22年10月18日	評価結果市町村受理日	平成23年1月28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://kohyo.kyoshakyo.or.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2674000233&SCD=320
----------	---

【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22年11月17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)】

1.「その人らしさ」を支援するためにセンター方式の活用。
2.グループホーム専属の看護師を配置し、医療連携体制を強化。
3.天神川ケアセンター(平成22年7月開所)との定期的な合同研修及び交流

【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)】

「信頼」と「安心」の社会の中で「共に生きる」を法人理念として掲げ、介護綱領を職員間で共有しながら安定したケアの提供が出来るように努めています。ホーム内は清潔で、居室は大変広く、景色を眺められるテラスがあり、廊下やリビングにも思い思いにゆっくりと寛げる空間が多く設けられています。開設10年目となり、毎年敬老会や行事で出かける場所が利用者の馴染みの場所となっていたり、近隣の学校との交流も盛んに行われるなど地域での暮らしが基盤になりつつあります。年月を経て利用者状況も変わってきましたが、会議で介護方針や重度化の対応について話し合い、どんな状況になっても家族の希望の基、一人ひとりに合わせた笑顔で優しいケアの実践に努めているホームです。

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)	○ 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	事業所内に理念を掲げ、朝礼時復唱している。	法人の理念である「共に生きる」を掲げるとともに、介護サービスの基本方針を定め、職員に浸透できるよう努めています。ホーム独自の理念は作成されていませんが、管理者は具体的な理念の必要性を感じ、現在検討しています。	法人の理念を基に職員間で話し合い、利用者、家族、地域の方々にもわかりやすい独自の理念を作り、皆で共有し実践されていくことを期待します。
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	小学生のわくわく町探検や中学生のチャレンジ体験・また近くの小学生のボランティア等の受け入れを行い、交流の場としている。	自治会に加入し、敬老会等地域行事の誘いを受け参加しています。職業体験で来訪があった近隣の小・中学生が後に遊びに来たり、地域のボランティアの受け入れも行っています。また買い物や散歩はできるだけ近所へ徒歩で出かけ、交流を図っています。	
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	項目2で記入したとおり、受け入れをしている事で、仕事の内容やセンターの事などを発信している。		
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	2ヶ月に1回ご利用者家族・民生委員・地域包括支援センター・センター職員をメンバーとして開催している。内容が活かされている事、活かされていない事がある。	運営推進会議は、家族代表、民生委員、地域包括支援センター職員、管理者が参加し、二ヶ月に1回開催しています。ホームから利用状況・活動を報告し、参加者からの意見を聞き、議事録にわかりやすくまとめ、開催後は職員に回覧しています。毎回和やかな雰囲気です。さらに充実した内容にしたいと議題を提案しています。	
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	制度上不明な点は問い合わせるようにしている。	運営推進会議の議事録を区役所の担当者へ手渡しに出向いています。同法人のグループホームの開設に伴い、管理者が役所と運営について色々と話し合う機会が多くあった事で何でも相談が出来る関係が築かれています。	
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	窓やドアを開けるなど開放的にしているが、建物構造上の問題で施錠している場所もある。身体への直接的な拘束に関しても、徹底してしていない。	1階がデイサービス、2～3階がホームとなっており、エレベーターはテンキー式になっていますが、家族には見学时に説明し、理解を得ています。一日1回は1階玄関に降りて気分転換を図り、外気浴をしてもらえるよう配慮しています。拘束については、研修を行い、毎月会議で注意点を話し合い、常に「自由な暮らし」が提供できるよう努めています。	
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逃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	全員で注意を払い防止に努めているが、技術面での問題や、不適切な発言等に関し、今後研修会なども必要である。今年度年間研修計画では予定している。		

京都グループホーム春の風(2F)

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	権利擁護に関する研修などに参加し、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	契約時に限らず小さな事でも尋ね、不安等ないように説明し、理解して頂くよう努めている。		
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	普段からご家族のご意見を聞くようにしている。また意見箱の設置や、運営推進会議にも参加して頂いている。	日常的に家族の面会が多くあり、個別に要望を聞いたり支援方針の確認を行っています。また個別の便りを発行していることが会話の糸口になり、話しやすい雰囲気づくりに繋がっています。出された意見は、内容によって職員や主治医も交えて話し合い、納得して頂けるような対応を心がけています。	
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	個人面談や月一回主任を通し、部門長会議なども行っている。	毎月の会議でホーム全体や個別ケア内容を話し合い、職員には自由に意見を出してもらっています。新人職員や意見の出にくい職員には、管理者から問いかけ提案を聞くようにしています。また年一回管理者と職員の個人面談を行っています。	
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	働きやすい職場となるよう常にスタッフの話聞き、意見を取り上げ皆と話し合うように努めている。		
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	研修委員会を設置、月一回外部講師等と呼ぶ等し研修を行っている。また外部の研修等も案内し参加している。		
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	同法人のセンターと研修や会議などの場で交流を行い、意見交換を行っている。		

京都グループホーム春の風(2F)

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	スタッフ全員が入居者と会話をし、安心して色々な事を話して頂ける様努めている。		
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	面会に来られた際には話を聞くようにして、関係作りに努めている。		
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	入居相談及び面談時にグループホームについての説明を行い、利用が適切かどうか判断している。		
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	コミュニケーションを大切にし、ご利用者1人1人のできる事を理解し、日々の生活の中で家事を一緒に行っている。		
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	毎月の春の風たよりで、ご本人の日頃の状況が目に見えやすい表現でお伝えしている。また現在の状況を知って頂く事で、ニーズに合った支援をご家族にも伝え理解して頂く。		
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	家族や知人の面会は常時受け付けている。家族へは毎月たよりを書き、現況等をお伝えしている。	利用者は地域住民の方が多く、知人の面会があったり、家族と一緒に行きつけの美容院や教会などに行く機会を設けています。ホームは設立して10年が経ち、毎年行事で訪れる祭りや地域のレストランなどが馴染みの場所になり、毎回以前を懐かしみ楽しんでもらえるよう支援しています。	
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	日中はリビングで昔話や子供・孫の話や歌をうたう等、皆で楽しく過ごせる話題を提供する様に努めている。またあまり仲良くない方同士の場合には、お互いの素晴らしい点等を話し、理解して頂く様に努めている。		

京都グループホーム春の風(2F)

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	退所後しばらくは何らかの連絡を取り、必要に応じた支援を行っているが、継続しては行われていない。		
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	言葉だけでなく真意を汲み取るように努めている。	入居時に利用者や家族に生活歴や趣味などを聴き取れるホーム独自の「希望の処方箋」シートを作成しています。さらにセンター方式の一部をアセスメント用紙として使用し、内容を転記したものに職員が変化や言動で気付いた点をその都度加筆しています。「常に利用者寄り添うことが一人ひとりの意向の把握になる」と認識しています。	
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	入居時に御本人ご家族にバックグラウンド用紙に生活歴等記入して頂いている。また居室には使い慣れた家具などを持ち込んで頂いている。また食事形態や配膳方法の工夫などにも配慮している。		
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	居室・リビング等心地よく過ごして頂ける様な空間作りに配慮し、1人1人自分らしく過ごせる様に、できる限り希望を聞く様にしている。現状については申し送りを毎日行い日々の状況を把握している。		
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	アセスメントモニタリングを行い、毎月ケース会議で意見交換を行った上で、介護計画を立てている。またご家族の希望なども反映させている。	利用者、家族、職員からのアセスメントを基に介護計画を作成し、毎月独自のシートを使いモニタリングを行っています。変化のある場合はフロア全体でケース会議を開き、内容について話し合い、計画を見直し、現状に即した介護計画になるよう努めています。また変化のない場合も3か月に1度は見直しして個々の現状を確認しています。	
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	毎日個人記録を記入し、小さな気づき等は申し送りノートを活用し、情報の共有に努めている。		
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	ご利用者に変化が見られれば、ケース会議を開催し、ケアプランの見直しや追加を行っている。		

京都グループホーム春の風(2F)

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	近所に買い物に行く事はあるが、以前に比べ利用者の状況から地域資源の活用が少なくなっている。		
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	主治医を提携病院の医師を定めず、希望に応じている。	入居時にホームの協力医療機関について説明しています。以前のかかりつけ医の継続も可能で近隣であれば希望により通院介助も行っています。ホームは24時間医療連携体制の下、看護師が2週間に1度、協力医がその方の状態に合わせ、定期的に訪問しています。ケアの方法について主治医に家族や職員の意向を伝え相談し関係を築いています。	
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	週2回グループホーム専属の看護師の出勤と、24時間連絡が取れる体制をとっている。		
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。	病院のソーシャルワーカー・医師・看護師と連絡を取り合い連携している。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	終末期に関しては時期を見て話し合いを行った結果で、重度化した場合の指針や看取りに関する同意書などを取り交わしている。また、主治医と家族様との面談の機会を設けるようにしている。	入居時にホームのターミナル指針について家族に説明しています。重度化した場合は、会議で話し合い、個々の状態に添った同意書を作成して家族に同意をもらっています。主治医、家族を交えて、本人や家族の希望に添えるよう方向性を定め、共有して取り組むよう努めています。	
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	定期的に研修を受けている。今年に普通救命講習やAEDについての講習を受けている。		
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	毎年避難訓練を行っている。	1階のデイサービスと合同で、消防署立ち合いの地下とホーム独自の避難訓練をそれぞれ年に1回ずつ行っています。今後は夜間想定訓練の強化や地域の消防分団の協力体制に繋げることができるよう働きかけを検討しています。	運営推進会議等で話し合う機会を持ち、地域の一人として防災訓練に参加したり、地域の方にもホームに来てもらえるように声かけしながら一緒に避難訓練をされてはいいかがでしょうか。

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	尊厳を大切にせず敬語で話すように努力し、接遇研修を行っている。居室の出入りの際は挨拶する様心がけている。また排泄の声かけ等は他利用者様の居る場所では行わないように努め、失敗された場合でも安心出来るような声かけを行う様にしている。まだ充分とは言えない時もあるため、徹底が必要である。	職員研修を行い利用者のプライバシーを損ねないよう言葉かけには注意しています。親しみの言葉が不適切にならないように、気がついた時は管理者が声かけしたり、「接遇月間」を設けて会議で個々に振り返り職員自身が気づいて改善できるように働きかけています。	
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	希望があればその場で話を聞き受け答えし対応している。また来た衣服を選んで頂いたり、食べたい物を聞き、メニューに取り入れたりしている。		
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	強制ではなく納得されてから行動するようにしている。また本人の気持ちが不安などで不穏にならない様に声かけをする様に努めている。		
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	外出時は化粧や着替えを行っている。		
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	その方に合った食事形態にし、食べやすい物を提供する様心がけている。また調理や後片付けを一緒に行っている。	利用者の希望を聞いて全職員で献立を決めています。買い物や準備、調理、盛り付け等できることを利用者と一緒にしています。職員も利用者と一緒に食卓を囲み会話をしながら同じものを摂り、和やかでゆったりとした食事時間となっています。	
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	食事量・水分チェック表を記入している。また医療機関の指示に従い、水分量などを決めている。		
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	毎食後の口腔ケアを行い、必要に応じ歯科衛生士の口腔ケアを受けている。		

京都グループホーム春の風(2F)

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	ご自分で訴えられない方に関しても、排泄チェック表を付け、排泄間隔を把握し誘導する様に努めている。また可能であればハビリパンツから布パンツに変更する等の対応をしている。	日々の排泄チェック表で個々の排泄パターンを把握し、タイミングを見ながら誘導を行い、トイレで排泄が出来るようにしています。日中は布パンツの方もおられ、希望に合わせて夜はポータブルを使ったりオムツの使用など一人ひとりに合わせた支援に努めています。	
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	主治医と相談し下剤の調整や腹部マッサージ等行っている。運動に関してはご利用者の身体状況から、中々行うのが難しくなっている。		
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ず、個々にそった支援をしている	気分が乗らず拒否などがある場合は時間を変えるなどし対応している(午前浴・午後浴)業務上の都合で動いてしまっている場合もある。	毎日、朝から夕方までいつでも入浴できるように準備しています。ほとんどの方が1日おきに入浴しており、身体状況に合わせてデイサービスの器械浴も利用しています。入浴拒否の方には時間や声のかけ方を変えて対応しています。また季節の湯や職員との会話でゆったり入って頂けるよう配慮しています。	
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	夜間だけでなく年齢的な体力面も考慮し、必要に応じ昼寝をして頂くなどの配慮をしている。		
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	看護師と相談し必要に応じ主治医に伝えている。副作用等には注意している。		
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	家事仕事などそれぞれ出来る事は一緒に行うようにしている。また季節の行事やレクリエーションを行っている。		
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	ご利用者の身体状況から以前のように外出が難しくなって来ているが、個別や数名ずつで外食や外出を行っている。	気候に合わせての買い物やドライブ、花見や月見など季節の外出行事の計画を立て出かけています。「外食レクリエーション」として、近所のレストランや市社協のふれあい会館へ食事にも出かけています。また希望で好きな店に職員と1対1で行くなど個別の外出支援も行っています。	

京都グループホーム春の風(2F)

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	出来る方は職員と共に支払いなど行っている。		
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	電話や手紙のやりとりをされる方は現在おられないが、定期的な面会はある。		
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	季節に応じた飾りつけや写真等を飾ってある。。	リビングは明るく、廊下には季節にあったセンスの良い飾りや絵画が飾られています。随所にベンチやソファが置かれ、少人数や一人で寛げる場所が設けられています。換気をこまめに行い、調理の匂いと心地よいBGMの中でゆっくりと時間が流れ、落ち着いて過ごせるよう工夫されています。	
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	ソファやベンチを設置しくつろげる様にしている。		
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	自宅から持ってこられた家具等使い慣れた馴染みの物を使用している。家族の写真やポスターなども自由に飾ってある。	居室は広く明るく、クローゼットが備え付けられ、ベランダは部屋ごとに壁で仕切られプライベートが保たれるようになっています。家具は家族と相談してテレビ、ソファ、カーペット、机、ベッドなどを持ち込んでもらい、本人が安心できるぬいぐるみ、家族の写真、仏壇などを飾って、居心地良く過ごせる居室となっています。	
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	安全確保のために物の置き場所などに配慮している。		