

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	京都府京都市左京区北白川東平井町13		
自己評価作成日	平成24年2月8日	評価結果市町村受理日	平成24年6月11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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2670600309&SCD=320&PCD=26
----------	---

【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24年3月14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)】

古い民家改造型で、ご利用者は施設という感覚ではなく、一人一人の力を発揮し、助け合って、地域に出かけ暮らしていると思われています。ご家族も気軽に立ち寄られ、行事参加も協力的です。ご利用者のレベルに合わせ、軽度から重度、看取りまでのケアを医療連携、研修や職員会議での意見を活かし、全員で取り組んでいます。スプリンクラー設置も完了し、安全面でもより強化に努めています。

【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)】

北白川の疎水の近くに大きな民家を改築して開設した当ホームは、家庭的で利用者が自宅に居て自分の部屋があると感じている方もおり、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。開設に当たって、グループホームのことや理念等を近隣の家一軒一軒に説明する中で、理解を得て地域と良好な関係が築かれています。身体機能に合わせてホーム内に手摺りや昇降機を設置し段差を解消する等、安全な生活の場となるよう環境整備に努めています。施設の代表者は地域のみならずグループホーム協会や行政等との関係を深め、より活気のあるホーム作りを行っています。また、職員同士の連携が良く、利用者同士でも重度の利用者に対し他の利用者が見舞いに行ったり優しい関係ができ、「心と体にやさしい」を理念に利用者本位の支援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	開設時に掲げた「心と体にやさしい」という理念、加えて医療連携や地域、ご家族の皆様とご協力し共に暮らす事を理念とし、管理者と職員は共有し、実践にむけて取り組んでいます。	「御利用者の安全と尊厳を守り、御家族、地域の皆さんと自分らしく地域で生きることを支え、心と体にやさしい支援をします」との理念を掲げ、入職時に必ず伝えていきます。地域に溶け込んだ生活の支援や、重度化した時の心の変化と体調にきめ細かく対応できているか会議で確認し合い、実践に繋げています。	
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、事業所自体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しています。当所の行事にも参加頂き、日常的に交流しています。地域の中学校にも呼びかけ24年度交流に向けて準備を行いました。	町内会に加入し、ホームの季刊誌「街の灯だより」を回覧してもらっています。年中祭りに氏子として参加したり、ホームで行なうボランティアによるマジックショーやフルートコンサートにも近隣の人に案内し楽しんでもらっています。散歩時には幼稚園児と交流したり、ホーム周囲の清掃をするなど、地域との関係が密になるように努めています。	
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開催しました。学区地域ケア会議や社会福祉協議会の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きます。		
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	2ヶ月に1回開催し、ケアや取り組みを報告しています。地域構成員からの研修報告もお借りし、伝達研修もさせて頂きました。学校との交流等についての助言も頂き動き始めました。議事録は都度ご家族に届けています。	利用者や家族、地域住民、地域包括支援センター職員参加の下、運営推進会議を2ヶ月に1回開催しています。ホームからは利用状況やスプリンクラーが完備した事等を報告し、出席者からは地域の情報やホームに対しての意見をもらい、有意義な会議になっています。	
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	行政区の事業者会議に毎月参加し、運営推進会議議事録も持参しています。認定更新調査も行政区ケアマネに依頼し、協力関係を築いています。	左京区が主催する利用者連絡会議に毎月参加し、行政から資料をもらったり、合同で取り組むことを検討するなど、協力関係が築かれています。運営推進委員会の議事録も持参し、ホームの現状を知ってもらえるよう努めています。	
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	研修で学び、身体拘束をしない対応策を検討しています。ベッドからの歩行に不安定な方へはセンサー探知し、歩行支援をしています。	身体拘束をしないケアについての外部研修に行き、また伝達研修を行い職員の周知を図っています。玄関等の施錠はせず、外出希望の人には職員が付いて散歩する等、拘束感を与えないように支援しています。利用者が安全に移動できるように、センサーを利用して歩行支援をしています。	
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、成年後見人制度をご利用方がおられ、制度の理解はできています。今後も必要な方については活用し、支援できるように努めます。		
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、解約又は改定等の際は、ご利用者やご家族の不安や疑問に対し、十分な説明を行い、ご理解、納得を図っています。		
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	運営推進会議や来訪時にお話をし、信頼関係を築きながら、ご意見をお聞きしています。出されたご意見は、ご家族と一緒に改善策を考えていくようにしています。	運営推進会議や面会時に、ホームへの希望や意見を聞き、家族と話し合っています。毎月、利用者の様子をきめ細かに記載した便りで送り知らせており、意見を出しやすくなるよう配慮しています。出された意見は家族と一緒に考えて解決するようにしています。	
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、できるだけ早く反映させるようにしています。	2ヶ月に1回の職員会議やケア会議等で活発な意見や提案が出されています。話し合いで速やかに対応を検討し運営に反映できるように努めています。また、管理者は個人面談時や随時に気軽に意見を言って貰える関係づくりに努めています。	
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よう職場環境・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、管理者や職員個々のケアの実際と力量を把握し、内外の研修を受ける機会や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、研修や自施設紹介、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質の向上を目指す取り組みをしています。		

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	ご本人が不安や困っていると感じ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ように努めています。		
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	ご家族や介護支援専門員との相談で、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、行儀作法、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あ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、面会時、行事参加、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	ご本人の馴染みの人や場所との関係が途切れないよう行事へのお誘いや、お電話での話しなど、また毎月のお手紙にご家族への思いやエピソード、写真等を届け、支援に努めています。	知人の来訪時には、お茶を出したり居室でゆっくり過ごしてもらえよう配慮しています。家族と一緒に法事や墓参りに行ってもらったり、散歩を兼ねてよく行っていた喫茶店に行くなど、馴染みの人や場との関係継続ができる様に努めています。家族との関係継続するための電話の取次ぎも行っています。	
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、食卓席や取り組みなどで孤立せず支え合えるよう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	サービスが終了しても、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	入所時の資料や入所後の暮らしの中で、ご本人の思いの把握に努め、できるだけ本人本位に検討するようにしています。	入居時の基本情報から生活歴、病歴、職業歴等を知り、本人からはどのように暮らしたいかを聞き、思いや意向を把握しています。困難な場合は家族からや今までのケアマネジャーさんからも情報を得て職員間で検討し、一人ひとりの希望の把握に努めています。	
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、ご家族やこれまでの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を把握し、職員や医師、看護師の意見も取り入れ、半年毎に当所独自のモニタリング表を用いて、現状に即した介護計画を作成しています。	利用者の意向の基、サービス担当者会議を開き介護計画を作成します。アセスメントをまとめて項目ごとのグラフにしたり、介護計画を一日の流れに沿って図を入れて記入する等、分かりやすくなるよう工夫しています。6ヶ月に1回ホーム独自のモニタリング表を使って評価し、会議を行い計画の見直しに繋げています。必要があれば医師や看護師の意見も参考にしています。	
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	日々の様子や実践・結果、気づきなどは個人記録に記入し、毎月のまとめも職員全員が関わり、情報を共有しています。職員会議での意見を実践や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めるように努めています。		

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
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	地域資源を把握し、ご本人の力に合わせ心身の力が発揮できるように支援しています。		
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	協力医療機関とは24時間連携がとれ、2週に1回の訪問往診がある事を説明すると、変更される方もありますが、ご本人、ご家族のご希望でこれまでのかかりつけ医の受診も支援できます。	入居前に今までのかかりつけ医を継続できる事を説明しています。協力医は2週間に1回往診があり、24時間連携が取れる体制が整えられています。殆どの方が協力医に変更されていますが、以前からのかかりつけ医を継続している方は、受診は家族で対応してもらい結果を報告してもらっています。訪問看護師は2週間に1回、往診の翌週には薬剤師も来てくれています。	
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、個々のご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、またできるだけ早期に退院できるようにご家族と連携し、病院関係者との情報交換や相談に努めています。		
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、地域の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の指針を説明し、同意を得ています。また選択肢のアンケートを随時取り、その時点での思いを共有し、終末期にはご家族、医師、看護師、職員との話し合いを繰り返しながら、取り組んでいます。	入居時に重度化や終末期について、ホームで出来る事出来ない事、ホームで看取りも選択肢の一つとしてを説明しています。家族の希望があれば、状況に合わせて往診医師、訪問看護師、家族と話し合いを重ね取り組んでいます。看取りの支援の経験もあり、職員アンケートを取って振り返り次に繋がるよう努めています。	
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	ご利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当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	災害時避難訓練は職員会議の後に行っていますが、地域との合同訓練は関係者への申し入れを行ったものの、当所のスプリンクラー設置工事完了後となった為に、延期となっています。	災害時避難訓練は、年4回ホーム独自で経路の確認等を中心に実施しています。地域の自主防災会と一緒に訓練をする計画があり、消防署を含めて関係者との話し合いが進められています。今年には実現したいと考えられています。	

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
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を配慮した対応に努めています。	入職時に接遇やプライバシーについての研修を行い、基本は敬語で話す事や失礼のない呼び方、尊厳を持って接する事を教育しています。近隣に住んでいた利用所も多く来訪者に分からないように、居室の表札は名前のみとして苗字は書かないようにし、家族に対して説明しています。	
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自己決定できる場面をつくるように努めています。		
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ご希望に添うように努めています。		
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	化粧水のご利用や薄化粧をされる方もあり、移動美容院の利用や衣類の選択など、その方らしいおしゃれができるように支援しています。		
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(正月、誕生日など)献立などもご利用者の希望を取り入れ、得意な方には包丁使用もして頂き、力を発揮しやすい鉄板料理等も取り入れています。片付けも一緒に行っています。	利用者と一緒に1週間分の献立を立て、昼食は下ごしらえや味付け、味見、盛り付け等の利用者の出来る事に携わってもらっています。職員も一緒に食卓に着き話をしながら楽しい食事時間を支援しています。ホームの菜園で作っている夏野菜や金柑、無花果を使った料理、正月は白味噌のお雑煮、祇園祭りには鰻を使った料理など、季節の変化を楽しんでもらっています。	
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	量や栄養バランスを考え、水分摂取量も1日合計を記録しており、摂取方法も個別の状態に合わせ、ミキサー食だった方を普通食に戻す取り組みもしました。		
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	起床時と就寝前に歯磨きをして頂いています。状態に合わせ、スポンジブラシや職員による歯磨きを介助しています。義歯の方には就寝前に洗浄し薬剤保管をしています。		

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	できるだけトイレでの排泄ができるように早めの声かけを行い誘導しています。夜間は安全の為、ポータブルトイレを使用しています。	排泄チェック表で個々のパターンを知り、トイレに誘導しています。トイレで自立出来るよう手摺を多く設置しています。ポータブルトイレを使用する習慣から始め、失敗が少なくなりトイレで自立出来るようになった方もいます。	
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、便秘をおこさないように対応しています。医療連携や食事の工夫、運動への働きかけなどの予防にも努めています。		
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	週4日の内最低2日、当日の体調や気分により、入浴して頂いています。拒否傾向のある方にはタイミングをみて再度声かけするなど工夫しています。できない方には洗髪、清拭、手足浴などを行っています。	週に4日の曜日を決めて入浴の準備をしており、週2回を目処に入ってもらっています。希望があれば毎日でも入ってもらい、重度の方でも座位がとればキャスター付のシャワーチェアを利用し入浴に繋げています。寝たきりの人には部分浴を行ったり、入浴しない日に入浴剤を使って足浴をして清潔を保持し気持ちよく過せるよう支援しています。	
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	就寝前に温泉入浴剤で足浴をし、クリーム塗布やおしゃべりで安心して気持ちよく眠れるように、また短時間の午睡で元気になれる方には休息できるよう支援しています。		
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、薬剤師の説明を受け服薬の支援と副作用を含めた症状変化の確認に努めています。		
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	家事や、趣味を活かした物作りなど、それぞれの力を発揮して頂き、毎年のコンサートやマジックショーなどの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	天気のいい日には外掃きを日課とされたり、お地藏様へのお参りや近くの疎水周辺への散歩、スーパーへの買い物に出かけられています。時々喫茶店にも行きます。ご家族のご協力で馴染みの場所へも行かれています。	日常的に近隣に散歩やおやつを買いにスーパーへ行くなど、出来るだけ外気に触れることができるよう外出の支援をしています。季節の良い時には桜を見に出かけたり、家族の協力を得て釘抜き地藏等への外出、弁当を持って疎水に行くなど、出かける機会を作っています。	

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
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、他に物盗られ妄想の方もおられますので、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	殆どのご家族が頻繁にご面会に来られますが、来られない方には、ご利用者のご希望に添ってお電話をおかけし、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階は全て床暖房としていますが、古い民家を原型に残し改修している為、ご利用者にとっては懐かしい雰囲気があり、生活感や季節感を大切にして居心地のいい空間作りに努めています。	古い民家を改修され、懐かしさを感じる家具を置き、温かな家庭的な雰囲気があります。玄関やテーブルの上に季節の花を飾り、リビングや廊下のコーナーには椅子やソファが置かれて、その時の気分で過ごせる様に配置に工夫されています。	
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	食堂や居間、畳コーナーや廊下のコーナー、庭やデッキなど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	1階は洋室に、2階は和室のままで広く、ご家族の面会時間も長く寛いでおられます。鉢花の世話や、人形、写真、ご自分の作品を飾られる方もあり、個性を活かせる居室作り支援をしています。	入居時に使い慣れた物を持ってきてもらうように話し、ベットや机、椅子、鏡台等が持ち込まれ、その人らしい居室となっています。好きな花鉢を一杯置いたり、人形や娘の描いた絵、写真等が飾られ、安心して居心地よく過ごせる様に配慮されています。	
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、手すりやセンサー設置し、安全で自立した生活が送れるように工夫しています。		