

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	2671500102		
法人名	社会福祉法人 長生園		
事業所名	グループホーム 幸せの里 (れんげ)		
所在地	京都府南丹市園部町上木崎町坪ノ内19番地		
自己評価作成日	平成27年1月10日	評価結果市町村受理日	平成27年3月31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&ligvosvoCd=2671500102-00&PrefCd=26&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人 京都ボランティア協会
所在地	〒600-8127 京都市下京区西木屋町通上ノ口上ル梅湊町83-1「ひと・まち交流館 京都」1階
訪問調査日	平成27年1月29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)】

2ユニット合計18名の利用者が、2棟ある木造平屋建ての建物にて共同生活を行っている。各棟食堂及びリビングは吹き抜けで開放感に満ちた構造で、テラスや芝生の庭、家庭菜園を設け、利用者は敷地内を自由に歩き来しつろげるよう環境を整備している。行事やレクリエーションの際にはユニットの枠を超え全員で楽しめるよう企画・立案・工夫している。法人内には診療所や特養を併設しており、ホーム担当の看護師がバイタルチェックや健康相談、受診へのアプローチなど、医療面でのフォローも充実している。又、特養とも連携を図りながら、緊急時などの対応も協力体制にある。万が一、グループホームでの生活が困難となった場合、特養への対応も検討可能である。

【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)】

半世紀以上に亘り施設事業を運営する法人長生園は、各種の介護事業を展開し地域最大の介護の拠点として知名度は高く、長い歴史と実績があります。グループホーム「幸せの里」は、平成25年に増床され「れんげ」と「たんぼぼ」の2ユニット18名です。事業所では、法人の理念「和み・尊厳・安心」との整合性を探求し、「共に役割を持った生活を送る」を重点目標に掲げ、利用者のスローガンである「自分にできること」を本人・家族と共有し、担当制にして利用者の“思い”や把握に努め、その実践に取り組んでいます。厨房のオープンカウンターから入り、盛りつけ・調理・味つけ・食器洗いなど出来ることを自分の役割とし、自分のペースで自身の力を引き出す挑戦が職員のやりがいとなり、自立への感動と喜びを実感。さらに、管理者が語る「その人らしい自立こそが、利用者の心の安心と笑顔につながる」取り組みが期待されます。

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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらい <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらい <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 毎日ある <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	母体法人の理念に基づき、年度ごとに重点目標を設定し、実践に向けた取り組みが行えるよう日々研鑽している。	法人の理念「和み・尊厳・安心」をふまえ職員会議で方針(重点目標)を決め、本年は「共に役割を持った生活を送る」を家族に伝えて共有している。一人ひとりの出来ることの把握に努め意識して実践し、利用者の心の安心と笑顔につないでいる。	
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	地域の祭りの参加や商店・スーパーへの買い物、レストランや喫茶店などでの飲食など、機会がある毎に出向き、近隣の住民や店員などとの交流を図っている。	地域の祭りや行事などの情報を入手して地域資源の活用、商店や住民との会話と交流に努めているが、ホームが法人の敷地内にあり、町内会への加入や役員など、地域住民としての認識度は低くつきあいは乏しい。	利用者が地域とつながり暮らすため、自治会・学校・商店等の地域住民との相互の交流が大切である。また、事業所からは介護相談・講演会・介護情報の提供など、相互の理解とつきあいの基盤づくりが望まれる。
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	ホームで培った認知症ケアや研修等で得た専門知識を生かし、広報誌を発行し入居相談に来られた家族や日頃協力頂いている関係者に配布した。又、介護者家族の会より依頼があり、管理者が認知症ケアについての講演を行った。		
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	日頃スタッフで気付かない事柄などに対して、ケアに組み入れたりしている。	会議は行政相談員・当園理事・家族代表・行政及び法人関係者で開催し、運営や利用状況、課題について意見交換をし、結果を家族にも通知している。また、写真で状況説明や研修報告を取り入れ、内容の充実に努めているが、意見や提案が少ない。	地域性を高め、サービスの向上に活かすため、メンバーに地元の自治会・民生児童委員・介護相談員・ボランティア団体のほか、議題によるゲストメンバー等も加えては如何か。
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	担当者とは日頃から運営面において相談し、適切に助言を頂いている。又、運営推進委員としても会議には出席して頂いている。	介護事業所推進会議のメンバーとして出席し、相互の連携と情報交換に努めている。行政の担当者や包括支援センターとも良好な協力関係を維持し、運営に関する提案や助言もある。	
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	身体拘束については、各職員に資料を配布し、日頃から利用者のケアを行う上で留意し、普段拘束に該当していないか、日々のミーティングなどで注意喚起している。玄関については、夜勤帯(防犯上)以外は原則施錠はしていない。	法人の身体拘束・行動の制限等については「しない」との方針に基づいて、運営規定に明記し、規程は家族に配布している。年度初めには、資料をつくり職員研修を実施し、その周知に努めている。	

京都府 グループホーム 幸せの里 (れんげ)

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	虐待については、日頃よりケアを行う上で不適切なケアとなっていないか、職員同士が啓発している。又、年に一度は虐待関連のプリントを配布し、説明・注意喚起している。		
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	現在、入居者の中に成年後見制度を利用している方がいるので、基礎知識として制度の概要は説明している。又、ホーム内にリーフレットも準備し、目に触れられるようにしている。		
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・契約解除の際には必ず家族と面談の機会を設け、契約内容の説明や今後の対応方法について討議しながら進めている。又、契約内容に改正がある場合は案内を送付し、疑問や質問に応じられるようにしている。		
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	年に一度ではあるが、家族交流会を企画し、その会の中で、質疑応答の機会を設けている。今年度末には、利用者(家族)の満足度調査の実施を検討している。	毎月の状況報告や広報紙などを家族に郵送し、面会時には事業所に対する意見や要望を伺っている。毎年、家族交流会を開催し意見交換の場を設けている。事例に緑を入れる提案などがあった。今年度、家族アンケートも実施する。	
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	毎月の職員会議や毎回のミーティング、年度末に実施するアンケート及び個別面談にて、意見や提案を募り、職員の合議の上で反映させている。	全員が参加する職員会議には、事前に意見を聞き、提案する機会を設けている。結果は連絡ノートや会議録を回覧している。排せつ対応の提案で、夜間巡回時の声掛けを実施したケースがある。また、職員面談では、事前質問シートにて要望を聞き取っている。	
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	年二回の人事考課での査定と、それらの評価に基づき年一回の職員個別面談にて、当該年度の反省と次年度の目標値を設定し、職員のスキルアップやモチベーションを上げるよう体系化している。		
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	月例の職員会議の一枠に、グループワークや個人ワークを取り入れ認知症をテーマとしたミニ研修を行っている。又、「認知症介護実践者研修」についても、ホーム所属の職員が順次受講している。		

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
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	社協の運営する小規模多機能ホームの運営推進会議の委員として、管理者が会議に出席し、行事の告知など情報交換を行っている。		
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	利用前には体験入居の期間を設け、利用者の状態や様子に応じて、1時間程度の体験から徐々に時間を広げながら、本人の意見や反応を確認し、ホームへ慣れるよう環境整備に努めている。		
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	契約を交わす前から家族(本人)と面談し、ニーズの抽出や把握に努めている。又、契約内容の説明になぞらえ、疑問や不安点などを聞き適宜返答するなど工夫をしている。		
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	例えば、定期的な外出や余暇活動を希望されている方には、家族にも協力を依頼し実施に繋げている。又、排泄介助が必要である利用者に対しては、排尿・便の間隔を掴むよう観察し、その人に適した対応を検討している。		
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	掃除・調理・洗濯物干し(たたみ)など、家事などは共に分担して行っている。又、利用者の意向や気持ちを確認しながら行事や催しなどを立案し実施している。		
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	家族との繋がりを絶えず意識している利用者には、家族と積極的にアプローチ出来るよう働きかけ、家族にしか出来ない役割を担って頂いている。		
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	家族と共に外出をする際、必要に応じ職員も同行し、介護上の不安をカバーしている。レクリエーションの一環として、家族や友人など大切なひとへ暑中見舞いや年賀状を作成し送る支援を行っている。	馴染みの美容院やスーパー、本屋などの個別外出や秋祭り、地域のイベント行事等に参加して、地域社会との関係づくりを心掛けている。また、家族との外出に同行支援や年賀状・暑中見舞を送り、関係者との継続支援もしている。	

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
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	レクリエーション活動や家事など、利用者の 意思を確認しながら利用者同志で協力しな がら出来るよう支援を行っている。又、食事 時など何気ない会話についても、職員が間 に入り会話の橋渡しをしている。		
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	退居後にホームでの生活状況の問い合わせ があれば応じ、法人内の特養を利用して いる利用者については、訪問し会話等をし ている。		
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	本人の意思や意向を聞き取るほか、生活習 慣や性格をも加味し、本人の反応や様子を 確認しながら把握に努めている。	利用者一人一人の希望・意向を記録したフェイス シートや面会時に家族からの生活歴、趣味、嗜好 等の聞き取り、連絡ノートや経過記録などからの 情報を収集し、カンファレンス会議で話し合い、本 人の「思い」や「したいこと」の意向の把握に努めて いる。	その人らしく笑顔で暮らすための「思い」や 目標課題の「出来ること」を見出すために は、その時々「気づき」の積み上げが不 可欠。表情や思いをキャッチした時の記録 を漏らさず特記し、ケアプランにつなぐ手 順の再検討を望む。
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	入居前には、利用前面接として自宅へ訪問 し、家族(本人)より生活歴を聞き、併せて 生活の様子や環境の把握に努めている。 又、担当ケアマネージャーとも連携し、サー ビスの利用実績などの情報も得ている。		
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	利用者の日々の生活状況を観察し、本人の 希望なども含め、個々に応じた対応方法や 状態の把握に努めている。		
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	職員間で利用者のアセスメントを行い、本 人の意向や家族の意向を抽出し、協力医療 の窓口となる併設の診療所看護師から、既 往症や治療中の疾患などの情報収集を 行っている。	個別ケース記録や医療情報、家族の要望等を踏まえて 介護支援専門員がアセスメントを出し、更に利用者担当 者と職員のミーティングで「課題分析シート」に記録し、職 員会議で介護計画を策定している。以後、課題項目を確 認しながらモニタリングを行い、随時の見直しと6か月ご とに計画を見直している。	
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	日々の様子はケース記録に記入している。 介護計画については、モニタリングシートに 実績状況をチェックしている。		

京都府 グループホーム 幸せの里 (れんげ)

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	母体が複合型高齢者施設で、診療所も併設している為、入居者の状態については、ホーム担当の看護師がいる為、相談及び要観察の状態である場合は、状態観察や対応がし易い特養などで一時的に療養が可能である。		
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	買い物や喫茶、外食などの際には、各々の店で利用者の状況に応じ、前もって協力依頼をし、受入れの調整をしている。外食の前にはメニューを取り寄せ、利用者がゆつくりと選べる環境を設けたり、待ち時間の縮小などの配慮に努めている。		
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	利用者(又は家族)の希望に応じ、家族の協力を得て、入居前より受診している病院への受診の支援を行っている。	かかりつけ医は本人・家族の希望による。敷地内には法人の診療所があり、医療への安心が確保されている。看護師の24時間体制や緊急時対応もあるため、大半が利用している。歯科は近くにあり、通院支援をしている。	
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	月に一度、バイタルチェックと健康相談に、併設診療所の看護師が訪問している。又、利用者のアセスメントでは、既往症や疾患について看護師が注意事項や服薬情報をシートにまとめ、計画作成担当者に情報提供している。		
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。	家族はもちろん、担当医師や看護師と治療の方針などを共有し、退院支援については、病院の地域連携のMSWと情報交換し、出来るだけ速やかな対応が行えるよう調整している。		
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	利用者の状態については、変化がある時点で必ず電話等で一報しており、時期を見計らい、緊急時や今後の対応について、利用者の現状を見据えた中で、家族と協議し方向性を決め同意を得ている。又、認知症の重度化については、精神科医の見解を交え家族と協議している。	「看取りに関する指針」に支援内容も明記し、本人・家族の同意を得て援助することとしている。また、看取りの介護支援の内容も示しており家族には安心感がある。ホームでの重度化に対し、家族に事前に方針を説明し共有しているが、看取りの事例はない。	
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	急変時の初期の対応及び処置については、職員間で申し合わせている。又、併設診療所の看護師(夜間の場合は、宿直者も含む)と連絡をとり、指示を仰いでいる。		

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
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	避難経路や消防設備、非常通報装置の確認は、年度初めに使用方法を確認している。又、年2回の避難訓練を実施している。近隣の消防署とは常に協力体制が構築され、ホットラインにて緊急時にはダイレクトに連絡が出来る。	防火・防災マニュアル、自営消防隊組織、災害に備えた備蓄等々は、法人の本部にて整備されている。防火訓練は、法人母体として敷地内の各種の事業所が協働し年2回、夜間も想定した通報、避難、防火等の訓練を実施しており、当事業所も参加している。また、年度初めには、消防署とのホットラインによる連携訓練も行っている。	
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	個々の性格や習慣、認知症の程度に応じた対応を心がけている。又、その時の利用者の気分などにも考慮して対応している。	利用者個々に対してトイレ誘導と排せつ介助、入浴・衣服の着脱など、プライバシーを尊重し、声かけや場所の設定等の配慮を心掛けている。「入れ歯」の置き忘れ対応や異性介助者の事前了承にも万全を期している。	
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	直接希望を尋ねる事はもちろん、普段の何気ない言動などからも、察知出来るようアンテナを張り巡らしている。意思疎通がはっきり出来ない方や理解が出来ない方に関しては、具体的に選択肢を設けるなど配慮している。		
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	基本的な日課(食事時間・掃除等)をベースに、本人がしたい事を優先し支援を行ない、レク活動や行事があっても、案内はするが強制はしていない。		
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	本人のこだわりを優先し、好きな衣類は自分で選び着て頂いている。又、家族とも協力し、毛染めや美容院へ行くなどの支援を行っている。		
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	可能な限りで調理・準備、盛り付けや後片付けも職員・利用者共に行っている。食事時や準備中も食にまつわる話題を持ち出し、食事が楽しめるようにしている。嫌いなものは代替食を用意している。	ホールに対面したオープン式の厨房カウンターが設置され開放的である。利用者は「出来ること」を自分の役割とし、それぞれのペースで参加して食事づくりを楽しんでいる。献立は栄養士が立て、米は地元産、茶碗は陶器を使用。炊飯器ジャーにてお代わりは自由である。	
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	お茶が好きでない方に関しては、スポーツ飲料を購入し飲んで頂いている。糖尿病の方へは診療所と相談し、食事量などを調整している。又、食事が入らず栄養が賄えない場合は、栄養補助食品を間食として提供している。		

京都府 グループホーム 幸せの里（れんげ）

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	自分で口腔ケアが出来ない方に関しては職員が介助している。認知症で、自発的には出来ない方に関しては声かけや促しを行っている。又、義歯の調整などに関しては、歯科受診を調整し対応している。		
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	排泄の失敗で自尊心を損ねない為にも、失禁のある方に関しては、定期的にトイレ誘導や声かけを行っている。おむつの使用は極力抑える事は原則とし、利用者個々の排泄状況により、おむつやパットの大きさを使い分けている。	基本的にトイレでの自立支援を目指している。チェックシートで排せつパターンを記録し、夜間の声かけなど、個々に合った排せつ支援や便秘対策にはヨーグルトやオリゴ糖の使用、体を動かして温める手法を取り入れている。自立者は約半数程度である。	
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	便秘症の方には、ヨーグルトやオリゴ糖を使用するなどの対応をしている。又、体操やレク活動、家事など身体を動かす事を推奨している。一方、診療所とも連携し、下剤の調整なども行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	(入浴の間隔が空かないように配慮しながら)本人の希望、タイミングや時間帯を加味し支援をしている。	ユニットタイプのゆとりある個浴槽が設置されている。利用者は多くて1週間に3回入浴しており、しょうぶ湯、ゆず湯なども取り入れている。可能な限り入浴希望を聞き取り、拒否者には、足浴や清拭で対応している。	
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	本人の睡眠サイクルに基づき就寝時間までテレビを観たり新聞を読むなど、各々の過ごし方を尊重し対応している。不眠の方には温かい飲み物を提供したり生活支援にて可能な事は対応している。又、精神科にて眠剤の処方も検討している。		
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	診療所の医師や看護師と連携し、用法については、色分けや分類し誤薬がないように工夫をしている。内服については、アセスメントシートに効能や副作用の情報を、担当看護師より情報提供を受けている。		
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	レクリエーション活動や余暇活動の提案の他、利用者の趣味や特技を考慮したクラブ活動などの参加、個別レク・家事などを実施して頂いている。又、個々の役割として実施している家事や作業がある方には、生き甲斐として実施して頂いている。		

京都府 グループホーム 幸せの里 (れんげ)

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	外に出たい利用者があれば、一緒に付添い散歩をするなどの対応をしている。外出の支援は、家族と協力しながら定期的に行っている方もいる。食べたいおやつの買い出しや、喫茶・外食なども随時行い、日用品の買い物などは、利用者に参加(希望者)を募り行っている。	天気の平日は、ウッドデッキでの外気浴や、敷地内の本館まで食材取りに出かけたりしている。また、ホームに沿った道路を散策し、季節を楽しんだりコンビニへの買い物・外食・国際交流会館や「ききょうの里」などへ計画を立ててドライブに出かける外出支援をしている。家族との外出に同行支援もしている。	
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	買い物などでは、可能な限り本人に支払いをして頂いている。		
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	レク活動の一環として、家族や大切な人への年賀状や暑中見舞いなどの作成をし郵送している。電話で家族と話がしたいと希望のある方は、電話での通話支援も行っている。		
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	季節の花々を飾り、レクなどで作成した作品を飾るなど、和めるような雰囲気づくりを心がけている。掃除や整理整頓も毎日行い清潔が保てるよう配慮も行っている。	2ユニットとも同じ様式で違和感がない。吹き抜けの高い天井により明るく広々とした“ゆったり感”がある。毎日取り組む「日めくり」や利用者による季節の作品を掲示し、玄関には梅の花が生けてある。加湿器で湿度を保ち適切な空調管理ができています。騒音や色彩にも配慮され、快適な共用空間が保たれている。	
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	利用者が好きな“定位置”がある方には、そこで過ごせるように支援している。利用者同士がリビングのソファに腰掛け、職員も交えたりして会話をすることは日常の情景である。		
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	自宅で使用していた家具や馴染みの道具を入居時に居室へ搬入し、設置場所においても、本人が混乱のないよう、本人・家族とも調整をし環境整備に努めている。	居室の入口を季節の折り紙で飾り、表札は利用者の目線で表示されている。ベッド、エアコン、クローゼットがあり持ち込みは自由である。茶碗・湯呑みのほか、マリア像、家族写真、テレビなどを持ち込み、配置にも各々の個性ある居室づくりの支援をしている。	
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	台所の食器の位置や洗面台のジップタオル、新聞やテレビのリモコンなどは、決まった場所に置き、利用者が探し回る事のないように配慮している。又、廊下やリビング、居室などには躓き転倒のないよう環境整備に努めている。		