

### 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	2670300447		
法人名	社会福祉法人 七野会		
事業所名	生活支援総合センター姉小路 グループホーム姉小路 3階 けやき		
所在地	京都市中京区堀川通り姉小路下ル姉東堀川町76		
自己評価作成日	平成29年10月13日	評価結果市町村受理日	平成30年2月20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	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kani=true&amp;JirvosyoCd=2670300447-00&amp;PrefCd=26&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kani=true&amp;JirvosyoCd=2670300447-00&amp;PrefCd=26&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

**【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29年12月13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)】**

京都の中心である中京区、古都の旧跡で近代日本の幕開けとなった大政奉還が行われた「二条城」の南東、城巽学区に位置している。向かいに中京区役所、消防署があり、市内の幹線堀川通りに面しており、地下鉄「二条城前」駅からも近く大変に利便性が良い。歩いて三条会商店街へも買い物に行ける。2003年から、複数のサービスを持って、1階の「サロンひだまり」での交流もある。地域の行事に積極的に参加して、地域の方やご家族と一緒に楽しむ機会があり、14年の年月を経て名前でも呼んで頂ける関係作りが出来るようになって来た。全体での行事はもちろん、個別での外出も行い、提携している医療機関と連携し、ご家族と相談しながら、可能な限り看取りの段階まで穏やかに過していただけるよう援助している。

**【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)】**

当該事業所は地域と共に歩むというの思いのもと町内会に加入し地域の地蔵盆を事業所で実施したり、月1回併設の施設で開催する認知症カフェや作品作りの教室に利用者を出掛ける等、積極的に地域との良好な関係性の構築に努めています。おせち料理や鍋料理等の季節の献立や利用者の希望も取り入れながら三食いずれも事業所で手作りで提供し、職員も利用者と同じテーブルを囲んで会話をしながら食べ、食事を楽しめるよう支援しています。研修計画に沿って職員は必要な知識の研鑽を図りつつ、職員同士でも協力しながら日々の支援に取り組むことで、利用者が各々自由にやりたいことに取り組みながら笑顔で穏やかに過ごすことが出来るような家庭的で温かく和やかな雰囲気作りに努めています。

**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)	<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、活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)	<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

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	地域密着型サービスが生まれる前から、小規模で多機能なサービス作りを目指して準備会を立ち上げ、複数のサービスを併せ持ち、地域に根ざした実践を14年重ねて来ている。	事業所開設時に設立委員が話し合って作成した理念をリビングに掲示し職員への意識付けを行い、職員の入職時にも理念に込められた思いを説明しています。年度当初の職員会議で理念について話し、半期毎に法人よる振り返りを行うことで理念の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	姉東堀川町内の集まりに、職員と共に参加している。祇園祭の「御千度参り」など、旧京都市内銚町ならではの行事、京都のしきたりがある。	町内会に加入し、町内の安全祈願や区民運動会等に利用者と参加しています。毎月併設の施設で開催する認知症カフェや地蔵盆を事業所で行う際には近隣の方の来訪があり利用者と交流しています。近隣の商店街に夜店を出店したり、クリスマスの飾りを作る教室に利用者と出掛ける等、利用者が地域の方との交流できる機会を作っています。	
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	町内のお地蔵さんの掃除を買って出て、毎日役割を担っている。認知症カフェ、運営推進会議、など…で発信する機会がある。		
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	運営推進会議の構成員さんらが、自ら情報を持ち寄り、地域や独自の取り組みへの参加を呼び掛けてくれる機会がある。	会議は2か月に1回利用者や後見人、民生委員、地域包括支援センター職員等の参加の下開催し、活動報告や利用者の状況の伝達、事故報告等を行い意見交換をしています。地域の防災訓練の情報をもらい参加したり、後見人制度の利用に関して議題に上がり、職員にも後見人制度についての研修を行う等、会議を地域との交流やサービス向上に活かすように努めています。	
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	生活保護課のケースワーカーさんの面談が定期的にある。	運営上の手続きや相談で区の窓口へ訪問したり、不明点の確認や質問を訪問や電話で行っています。行政から研修の案内が直接または法人経由で届き、可能なものには出席し行政との協力関係の構築に努めています。	
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	学習の機会を定期的に持ち、日常的にセンサー使用や言葉遣いにも配慮する様に、職員同士が会話している。	研修計画に基づき毎年併設の事業所と合同で身体拘束に関する研修が行われ、職員は知識を身に付けています。退院直後など状況により家族の了解の下、安全上センサーを使用している場合がありますが必要性を検討し、言葉かけによる制止等があれば職員同士で注意しています。フロア入口や玄関は日中開放し、外出希望の利用者には職員が付き添って外出することで閉塞感のないような支援に努めています。	

グループホーム姉小路(けやき)

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	職員学習会で、グループワークやケース検討を行い、参加出来ない職員にも伝達研修している。		
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	リーガルサポートの協力で講師を呼び、独自に学習会を開催。他の部門からの参加もあり、共に学びの場を共有して、制度の理解を図っている。		
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	説明を行い、理解と納得を図っている。		
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	法人内で「第三者委員会」を設置しており、説明している。	家族の意見や要望は来訪時や家族懇談会などで聞いています。居室の空室の状況を見た家族から、別のフロアへの移動の希望をもらい移動してもらったり、利用者の脚力を出来るだけ維持して欲しいとの要望を聞き、出来る利用者には階段を登る運動を取り入れる等、意見や要望をサービスや運営等に反映させるように努めています。	
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	定期的にヒアリングをおこなっている。年、二・三度。	毎月1回ずつ実施する全体会議やフロア毎の会議等で職員の意見を聞いています。備品の購入の希望を聞き実際に購入する等、意見を運営に反映しています。また年2回施設長が行う個別面談や日々の中で随時職員に声をかけて意見を聞くように努めています。	
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	より良い職場作りに努めている。		
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	法人内で制度研修を設けている。希望する外部研修にも参加できる。		

グループホーム姉小路(けやき)

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	京都市地域密着型協議会に参加している。その協議会の会議、研修にも参加出来る。法人内にも同サービスのグループホーム同士の定例会議を開催している。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	面接報告を会議で説明、情報共有を行い、個別の担当者を決めている。		
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	面接時に積極的に生活歴を伺い、サービス担当者会議を重ねる事で繰り返し理解に努めている。		
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	サービス利用に慣れておられない方には、老健のショート、ミドルを利用してから、入居に至ったケースがある。		
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	基本理念に「共に食べ、働き、眠り、笑い、楽しみ、泣き。わかちあいながら…」とある。		
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	面会時にご家族と話す機会を作っている。また、通院などでも出来る限り同行して、共にフォローし合える関係作りを目指している。		
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	旧知の友人とも家族に確認を得て、面会や外出の機会を、可能な限りセッティングしている。	元職場の同僚や後輩、友人知人、親戚等来訪者も多く、来訪時にはリビングに案内し椅子やお茶を出してゆっくり過ごせるように配慮しています。職員と自宅や墓参りに行ったり家族や友人と外食に出掛け、外出の際には服装や薬等の準備を支援しています。また年賀状の作成や投函を手伝う等、馴染みの人や場所との関係の継続を支援しています。	

グループホーム姉小路(けやき)

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	座席の配慮や、役割分担作業時のフォロー。		
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	ターミナルケアの方の初盆のお手紙。長期入院のために退居となった方にお見舞いにかがう。		
<b>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</b>					
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	日常の何気ない会話の中身から希望や意向を掴み、外出の機会を設けたり、家族への連絡をしている。	入居時に自宅や施設を訪問し面談で利用者や家族から生活歴や身体状況、思いや希望等を聞きシートに記入し意向や希望の把握に繋がっています。入居後は日々の会話で利用者から聞いた言葉を記録し、困難な場合でも様子から思いを汲み取り、家族へ相談したり職員間で話し合い本人本位に検討して希望や意向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	日常にご本人、家族から生活歴を伺うようにしている。		
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	職員で情報共有して柔軟に対応する様に努めている。記録に残す。		
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	サービス担当者会議、モニタリング会議を設けて総意でサービス計画を立てている。また、柔軟に変更している。	アセスメントを基に作成した介護計画は初回は暫定で立て入居後の生活を見ながら通常1か月で見直し、その後は3か月毎の見直しを基本としています。見直し前にはモニタリングを実施し再アセスメントを行いサービス担当者会議を開き事前に聞いた家族の意向や医師の意見も反映し、利用者の現状に即して介護計画を見直しています。	
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	ケース記録は元より、伝達事項は別に個別の申し送りをしている。		

グループホーム姉小路(けやき)

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	サービスの垣根を超えて柔軟な対応が出来る。4階ではショート利用サービスを行っている。		
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	社協の取り組み・カフェへの参加。園芸セラピーボランティアの活用。		
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	訪問クリニックと契約して受診できる。24時間連絡を取ることができる。	入居時に協力医について説明し、今までのかかりつけ医を継続するか協力医に変更するかを選択してもらい、協力医は月2回の往診を受け、かかりつけ医は家族の対応で受診しています。協力医は24時間連絡が可能で、精神科や眼科等の専門科は基本的に職員の対応で受診しています。利用者の状態や希望に応じて歯科の往診や訪問マッサージを受けています。	
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	常に往診時、電話等で情報共有している。		
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。	病院の相談員と連携して、早期に退院に努める。		
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	指針をお示しして、可能な限りターミナルケアに取り組んでいる。繰り返して話し合う機会を持ち、都度、気持ちの変化や状況の変化を共有している。	入居時に終末期に向けた指針を基に事業所の方針を説明し、利用者の状態が進んだ際に医師から家族に説明してもらい改めて意向を確認しています。医師や職員、家族と話し合い看取り支援の体制を整え、家族には面会を増やしてもらう等の協力を得たり、連絡体制も整備して看取り支援に取り組んでいます。	
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	学習する機会がある。		

グループホーム姉小路(けやき)

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	年二回避難訓練を行っている。また、防災の自主点検、学習も定例で開催している。地域との協定を締結している。	年2回建物全体でそれぞれ昼夜を想定して自主訓練を実施し、利用者も参加して設備の業者から助言をもらっています。通報や避難誘導、初期消火の訓練を実施しています。町内会と防災協定を結び、事業所や地域で災害が発生した際の相互の協力関係を構築し、水や食料、備品等の備蓄をしています。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	法人で人権を大切にす理念を掲げており、学習する機会がある。	年1回法人のプライバシー等に関する研修を職員代表が受け、事業所で内容を伝達し知識を身に付けています。苗字での声かけや、さん付けで丁寧な言葉かけを基本とし、下の名前で呼ぶときは家族の了解を得る等、利用者に応じた言葉かけをしています。職員間の会話も他の利用者に聞こえないように周囲に配慮し、入浴や排泄時は利用者の希望に添って同性介助に対応しています。	
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	日常の何気ない会話の中身から気づきを大切にしている。まだまだ、追求できている。		
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	天気の良い日はタイムテーブルに縛られず、もっと外出する機会を作りたい。急な職員の欠勤により止む無く、体制不備で屋内で過ごす日もある。		
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	可能な限りご自身で選んで頂く。		
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	もっとご希望のメニューを知りたい。毎日、毎回ではないが、一緒に食材切りや洗い物をして頂く。	献立はその日の食材を見て利用者の希望を聞きながら立て、材料は配達してもらったり、利用者と一緒に買いに行くこともあります。利用者は材料を切る等出来る事に携わりながら調理し、職員も同じ物を一緒に食べています。季節に合わせておせちや素麺、鍋料理を作ったり、職員や家族と外食に行くこともあり、食事が楽しみなものとなるよう支援しています。	
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	クリニックとの共有のためにも、書式を利用して把握し、記録している。		

グループホーム姉小路(けやき)

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	自力で可能な方には義歯の洗浄、消毒をして頂いている。他の方は職員が代行。		
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	個人に合わせて、おむつ、下着を選択している。自立者に向けた支援は、確認や清拭位にとどまっている。	日中はトイレでの排泄を基本とし、利用者個々に排泄の記録を取り排泄パターンを把握し、一人ひとりに合わせた声かけや案内を行っています。排泄支援を継続することで、日中はトイレでの排泄が可能になる等排泄状況が改善した利用者もいます。職員間で利用者に応じた排泄支援の方法や排泄用品を検討し、個々に応じた排泄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	運動による予防までは出来ていないが、下剤の対応は個別で工夫している。		
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	概ね午後からの入浴に定まっている。午前も一部あり。	週2回以上を目安に入浴してもらい、利用者の希望に応じて1日おきに入浴している方もいます。入浴拒否が見られる場合は、日時を変える等工夫して無理なく入浴してもらっています。好みのシャンプーを持ち込んだり、ゆず湯や菖蒲湯をする等、一人ずつゆっくりと会話も楽しみながら入浴してもらっています。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	臥床は個人に合わせて促している。体調の変化により、柔軟に対応している。		
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	服薬については、事故の教訓を活かして名前や日付を読み上げたり、細心の注意を払っている。		
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	プランに反映されており、記録を残している。個別の俳句作りや、クロスワードをグループで答えあわせをしたりといった楽しみもある。運動については、まだ、取り組む余地がある。		



グループホーム姉小路(けやき)

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	もっとご希望の外出に出掛けられたら良いと思う。祇園祭の御千度参りでは町内の方が会席の準備をして下さり、「〇〇さん」と名前でご話しかけて下さる。	気候の良い時期は日々散歩に出掛けたり、屋上に出て日光浴を楽しんでもらっています。職員が同行して家族と旅行に出掛ける利用者もいます。季節に合わせて初詣や桜の花見にドライブ、祇園祭を観に行ったり嵐山へ出掛ける等、出来るだけ外出の機会を作っています。	
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	日帰り旅行時に、家族とも相談して財布を持って頂き、お土産を買って頂けるようにした。		
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	手紙を書く習慣を、家族も続けて欲しいと望まれ、勤めている。お部屋から見えるポストに投函しに行く。		
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	季節のお花、写真を飾ってヒントになり、良くわかるようにしている。入居者さんと職員が一緒になって、春夏秋冬の飾り作りに励んでいる。	共用空間にクリスマスツリー等の季節の飾り付けを行ったり、観葉植物やぬいぐるみを置き温かい雰囲気を作っています。利用者同士の相性に配慮して机や椅子を配置し、温度計をみたり利用者の体感も考慮して室温の調整をしています。簾で採光も調整し、毎日利用者も出来る事に携わりながら清掃を実施して快適に過ごせる共用空間作りに努めています。	
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	配席はもちろん、衝立を使って、必要以上に他の方の目線や動きが気にならない様に席の工夫をしている。		
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	自宅の家具を選んでおられる。必要時は施設の物を使って頂いている。昔なじみの写真や、作品を飾っている。誕生日カードを毎年更新し、家族は元より、異動してきた職員や新人職員にも分かりやすいと好評。	入居時に馴染みの物を持ってきてもらうよう伝え、テレビや机、いす、筆筒、家族の写真、仏壇等を持ち込んでもらい、自宅での暮らしを参考に家族と職員で相談して配置しています。茶道の道具を持ち込み楽しんでいる利用者もいます。掃除は利用者もモップ掛け等出来ることに携わりながら毎日実施し、快適にその人らしく過ごせる居室作りに努めています。	
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	複数のカートの置き場所に配慮している。席の位置も含めて考慮。手すりは敢て付けていないが、必要に応じて増やしており、現在も「浴室、居室の一部」など検討している。		