

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	2690600172		
法人名	株式会社 アミタ		
事業所名	グループホーム カノンしもがも		
所在地	京都市左京区下鴨松ノ木町64-50		
自己評価作成日	平成30年11月10日	評価結果市町村受理日	平成31年3月11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)】

地域の方に馴染みのある下鴨神社が近くであり、散歩や季節の行事に行くことができる。できる事・したいこと、地域とのつながりを大切に支援している。生活が感じられる温かみのある空間作りにつとめている。また、事業所の訪問看護が併設しており連携がスムーズであり、看取りの受け入れも積極的に行っていきたい。

※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	www.kaizokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action=kouhyou_detail_2018_022_kani=true&JigyosyoCd=2690600172-00&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浜町83番地1「ひと・まち交流館 京都」1F		
訪問調査日	平成30年12月1日		

【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)】

当事業所は、地域ニーズを背景に平成28年下鴨地域に開設されたグループホームです。3年未満という短期間に階下の訪問看護事業所と連携し、地域の祭り下鴨フェスタに参加し、毎月すこやかサロンにボランティアとして参加している。地域セミナーを開催し、コグニ体操や介護保険の話をするなど地域と良好な関係を楽しんでいます。運営推進会議には下鴨社会福祉協議会長、連携医など以前から地域福祉に深くかかわってきた方々や家族代表等多数迎え、親身な助言や「何かあればすぐ駆けつける」との言葉を貰い強く連携しています。ホームでは今年度目標・計画を「たくさんのおいねがある日常をサポートする」とし、具体的な3つの行動計画を定め実践しています。入居者はリビングルームで歌を歌ったり、本を読んだり、美しい声で懐メロの合唱を始めるなどゆったり過ごし、若い頃の大切な写真は回想法に取り入れられています。入居者の生活の質に拘り多くのボランティアを受け入れています。近くの下鴨神社へは毎日のように散歩し、職員は21号台風での倒木や落ちた枝などの後始末に地域住民とともに参加しています。職員の資格取得の奨励、向上心の育成など、常に介護の質への問いかけを忘れないホームです。

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 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)	○ 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、生き活きと働いている (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、安心して暮らしている (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	『慈悲のこころ』を理念として、地域に愛着をもって生活されている入居者と地域・家族をつなぎ、最後まで個々人の距離で考えられるように、理念をスタッフルーム、事業所玄関に掲げて周知している。	理念「慈悲の心」は玄関を入った所に入居者の墨筆で大きく書かれ、額に入れて飾られている。年間行事の中で年2回僧侶でもある社長の法話の際理念に触れる。職員は日頃から実践に取り入れ、援助しているものの、宗教的な縛りはなく、むしろ思いやりや優しさの精神として受け止めている。	
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	なじみの店に行く、地藏盆などの地域の行事に参加して交流がある。	すこやかサロンのボランティアとして参加、地域セミナー開催、区民運動会への参加、地藏盆への話し合いからの参加と当日のホームガレージの開放、12団体・12個人ボランティアの受け入れ、地域総出の下鴨神社の台風後の掃除への参加など、地域の看護・福祉拠点として、また町内会の一員として地域に溶け込み活動している。	
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	左京区地域包括のオレンジプランの一環である啓蒙活動に参加。今年度より、地域セミナーチームを発足して取り組んでいる。		
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	事業所内での出来事・入居者状況など報告し、意見・情報を参考にしながら、管理者やスタッフがユニット内で検討し活かすように努めている。	運営推進会議は下鴨社会福祉協議会々長、民生児童委員協議会々長、老人福祉員、医師、家族代表など8～10名とグループホームと1階看護小規模多機能の職員で構成され、現状報告や台風21号での停電による緊急事態などについて活発な話し合いが持たれ、参加者が親身になり地域や入居者のことを考えてくれていることが議事録より窺える。議事録は家族等に配布している。	
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	高齢者サポートの管理者に、運営推進会議に参加してもらっている。議事録を、市の担当者に届け状況報告をしている。	高齢サポートの管理者が運営推進会議に毎回参加し、市との連携は取れている。月2回介護相談員が来て入居者の思いを代弁したり、客観的な感想を伝えてくれる。介護相談員とのやりとりをノートに残し、解決策・対応策を赤ペンで記入し、話合の成果を実践に結び付けている。高齢サポート京都北のSO S訓練やすこやかサロンに参加・協力している。	

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
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	玄関は、テンキーによる施錠をしているが、エレベーターは自由に使える。居住系の事例検討会参加や今年度より、定期的にユニット内での勉強会を行っている。毎月のケア会議での身体拘束の評価を行っている。	毎月の定例会議ではセンサーマット使用の2名について職員一人一人が検討し、評価結果を記録に残し、継続か否かの判断をしている。地域密着型サービス事業所協議会に参加し他事業所の身体拘束への取り組みなどを聞いている。欠席の場合協議会から議事録が送られてくるので参考にしている。	
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	居住系の検討会参加や定期的なユニット内での勉強会を行い適切な対応・ケアが行えるように努めている。対応に困ったことがあれば、ミニミーティングなどで相談・はなしかえるようにし、スタッフ一人で抱え込まないように努めている。		
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	日常生活自立支援事業や成年後見人制度についての学び・理解が不十分。		
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	重要事項説明書に記載し、説明を行っている。		
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	意見箱の設置。運営推進会議への参加。	アンケートは取らず、直接利用者や家族と話し意見などを聞き取っている。面会時に聞き取った家族の意向は訪問記録表に記入し希望に沿った対応をしている。介護相談員とのやり取りをノートに記録し、朱書きで事後の解決策を書き込み、実践で応えている。玄関に意見箱を設置しているが投書は入っていない。	面と向かって話せないような、日頃の本音を吸い上げる工夫が望まれます。面会時の聞き取りだけでは家族等にとって言いにくいことがあるかもしれません。無記名アンケートを取るなど意見収集への働きかけが期待されます。意見箱を提案箱などと名前を変えてみるのも一案ではないでしょうか。
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	年二回の面談の実施。日々の中でも、コミュニケーションを図り、意見や提案を聞くように努めている。	管理者は年2回の面談や定例会議、日頃聞き取った職員の提案や気づきを大事にし実践に繋げている。一人体制の勤務での誤嚥防止のため、職員間で勤務時間の見直し提案が出て見直した。自分のアイデアが採用され、職員がいきいき働けていることが調査時のヒアリングでも確認された。介護労働安全センターの出張セミナーを事業所に招き、労働管理、能力開発に取り組み職場改善を推進している。	

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
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	同上。		
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	各々の希望やキャリアパスを考慮しながら管理者・リーダーと相談しながら研修計画を立て受講できるようにしている。		
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	居住系の検討会や各種協議会・研修会への参加を促し参加できるよう努めている。		
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	ケアマネージャーが、入居前後に要望の聞き取りを行っている。		
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	同上。		
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	必要としている支援を見極め、他のサービス利用も検討し対応するよう心掛けている。		
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	”できること””したいこと”を大切にして、一緒に取り組むことで関係性をきずいている。		
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	カノン新聞の発行やケアマネージャーだけでなく担当スタッフが、相談・協力・行事への参加声かけを行い、家族と良好な関係性を築き共に支えあう関係性に努めている。		

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
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	面会があり、訪問時はゆっくりと話ができるようにしている。なじみの美容院や店にも出かけたりしている。	入居者や知人は徐々に高齢化し、以前来てくれていた友人や教え子などの足は遠のいているが、家族の面会は非常に多い。平均して1日3人位は来所される。親戚の葬儀に出席する入居者がある。食事外出で以前からの行きつけの食事処や料亭に行く方もある。美容院・入居前の病院への通院に家族と行く方もあり、時間の経過とともに徐々に変化しつつも馴染みの関係性は保たれている。	
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ご利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	スタッフが間に入りサポートしながら、家事の手伝いを、何人かで協力して手伝ってもらったり役割をもって行えるように努めている。		
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	退去した後も、様子をご家族に聴いたり、会いに行き問題なく過ごせているか気にかけている。		
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	日常生活の中(会話)からも、希望や興味のあることを広い上げるように努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	七夕の時に入居者の書いた自筆の願い事や思いをそのまま居室の入口に貼り本人の意思を大事にしている。大きい写真帳で様々な動作場面集を作り、コミュニケーションの苦手な方にも本人がしたい事を指でさし示してもらい意向確認をしている。個人日誌と業務日誌の情報、医師や薬剤師の意見などを整理しアセスメント表に反映させている。	
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	アセスメントシートの活用。現在、回想法の取入れからの把握を進めている。		
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	記録や申し送りで、情報を共有し収集・把握に努めている。		

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
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や三カ月ごとのプランの見直し時の話し合いの開催。ミニミーティングでの意見・アイデアの反映、課題の抽出。	認定更新・区分変更時などにサービス担当者会議を開催し、介護計画を策定の上本人や家族の同意を貰っている。計画はケア会議で見直し、3か月に1度変更または再作成している。会議に出られない職員からは事前に書面でコメントや提案を貰う。かかりつけ医からは定期往診の時、また入居前からかかっていた医師には照会用紙で情報を得ている。居宅療養管理指導の薬剤師からの助言・提案も介護計画に反映させている。	本人の意向を汲み介護計画が作成されています。介護計画第2票では介護職のみがサービスを担っているかの印象がありますが、医師、看護師、薬剤師、家族などの役割を加え、多くの支えがあることを明示されると介護計画が一層充実し分かり易いものになると思われます。
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	個別記録の記入、活用。さらに、活かせるように記録用紙や方法の検討をしていきたい。		
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	併設事業所のスタッフの協力を得て、柔軟に支援に努めているが、もう少し多機能なサービスについて検討・把握したい。		
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	地域資源の把握には努めているが、情報収集が進んでいない。		
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	希望を第一として、安心して継続した医療が受けられるように支援している。	以前からかかっていた医師に家族と受診する入居者がいる。基本的に本人・家族の希望を尊重しているが特にこだわらない方はホームの往診医がかかりつけ医となっている。24時間医師・看護師と連絡可能な体制となっており、医療との連携はとれている。訪問歯科を利用している方もある。	
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	週1回の訪問看護時に、新しく専用ファイルを作成しそれを用いて効率的に情報の共有が行えるようにしている。日常での気づきや問題点は、都度相談している。		
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。	入院時は、面会に行き現状態を聞き、病院関係者と情報交換を行い、相互にスムーズな受け入れに努めている。		

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
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	個々人の状態を見ながら本人・家族・主治医・ケアマネージャー・スタッフでの話し合いをもち、意思確認を行っている。今年度、見取りに関する導入期の内部勉強会を実施している。	現在看取り実績はないが「看取り介護に関する指針」を定め、看取りへの準備や研修をしている。「意思決定支援手順」マニュアルを用いて家族等の意思確認を取ろうとするが平均介護度2.4という現状で実感がわかない家族等が多く、確認作業は進まない。	
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	定期的な訓練とあわせて、今年度から、ユニット内での自主訓練や防災に関する話し合いに取り組んでいるが、対応に不安なスタッフが多い。また、意識が高いとは言えない。		
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	年二回の訓練を実施しているが、思うように地域との協力体制が進んでいない。地域の防災訓練には、参加している。	9月の台風の時の2日余の停電が教訓となり災害対策への関心が高まり、今後職員入職時に防災の研修を行うことになった。夜間と昼間の火災訓練に加え、水害、地震などの被災訓練、備蓄を2階に上げる訓練、エレベーター使用が出来ない時の訓練など現実的な問題に即した訓練を行っている。救急救命講習を受け受講証を貰っている。地域の災害避難拠点として運営推進会議メンバーとともに地域ぐるみの協力体制を築いている。	
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	丁寧すぎず、なれなれしくならない言葉かけを意識している。	各部屋への入室時のノック、本人の了解を得て備品に触る、不適切で気になる声掛けについてなど具体例を挙げ接遇研修や会議で尊厳やプライバシーに関して話し合っている。入居者への対応に問題のある職員は配置換えをしている。入職時に必ず人権研修をして新規採用者への周知を図っている。	
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	先ず、本人の意向・希望を聞くスタンスを取るよう努めている。		
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	なるべく本人のペースを大切にするように努めているが、業務を優先することがみられる。		

京都府 グループホーム カノンしもがも

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
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	入浴・外出時は、一緒に服を選ぶようにしているが、気づきが遅く髭剃り・爪切りがすぐに対応できていないことがある。		
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	月1回、リクエストメニューの日を設けている。おやつや食事作りを企画し、できることを一緒に協力して行っている。	普段の食事は調理師が作る。月1度のリクエスト食では、焼肉、ちらし寿司、おつくり、すき焼きなど希望を聞き一緒に作る。おやつはお好み焼き、紫蘇ジュースなどで、誕生日ケーキは職員がスポンジを作り、飾りつけは入居者と職員が一緒に行う。飲み物も各種取り揃え本人に選んで貰う。食事委員会で思い出の食事を聞き取り、再現して喜んでもらいホームの目標である「いいね」を増やしている。残食は少なく、歩行の安定した入居者は下膳をしている。	
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	チェック表を用いて、把握し対応している。		
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	毎食後の歯磨きの促し、月1回の訪問歯科にて予防・相談を行っている。スタッフの口腔ケアに対する意識が低く、意識・スキルを高めることが課題。		
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	排泄チェック表をつけ、個々人のパターンをつかむようにしている。日中は、トイレ使用を心がけている。	自立の方1名、布パンツとパットの方が2名、あとはトイレが分からないなどで誘導や見守りや介助の必要な方々である。特に夜勤職員は気配や音で動きを聞き分けて排泄援助に入るのを澄ましている。紙パンツの方で、下剤を入れた日以外は布パンツにしたところ失禁が少なくなった例がある。	
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	体操や散歩による運動の促進には努めているが、便秘解消が課題である。		
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	希望に沿った支援の意識はあり、入居者の気分に合わせているが、週2回の午前中が基本として入浴。	袖子は近所の方が持ってきてくれるので、頂いて風呂に浮かべている。一人一人湯を張り替え気持ちよく入ってもらっている。お風呂嫌いの方がおり、気分を変えて再度誘っている。入居者の状態に合わせて二人介助の方もいる。	

京都府 グループホーム カノンしもがも

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
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	必要に応じて、昼寝の時間を設けている。また、夜間の睡眠の妨げにならないように時間に注意している。		
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	薬情報ファイルにて把握できるようにしている。飲み・食べ合わせに関しては、一覧表にしている。また、ダブルチェックにて服薬が間違いなく支援できるように取り組んでいる。今後、副作用などの薬への意識を高め、支援ができるようにしたい。		
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	アルコールの提供や散歩での気分転換、趣味を活かした行事を企画して楽しみを作るようにしている。今年度、「いいね！！」を見つけた取り組みをしている。		
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支援している	家族などの協力を得て、外出が可能となるように支援しているが、一部の入居者に偏りがあることを全員に対応したい。	コンビニや喫茶店などの好きな方が多く、職員と一緒にいる。下鴨神社は入居者の多くが好む馴染みの地であり、雨が降っていなければ毎日散歩に行く。最初は職員がお連れし、美容が終わった後タクシーに乗せホームに送ってくれる美容院がある。入居前と同じように教会や美術展に行く人がいる。花見、紅葉狩りなども入居者の意向に沿って少人数の外出をしている。	
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	もう少し、一人ひとりの規模や力に応じてお金を使えるようにしたい。		
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している	希望すれば、電話をかけて話しをしてもらっている。		

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
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	季節感やグリーンを取り入れた温かみのある、居心地のいい空間づくりに努めている。	玄関には入居者が書いた理念が大きく掲げられている。リビングの窓からの陽光はカーテンで光調節をしている。21号台風での避難の大変さを教訓に階段昇降練習のため筋力トレーニング用ステップ台を置いている。観葉植物を育て植物好きな入居者と職員が水やりをしている。立ち座りの能力に応じて高さの違う二通りのソファを用意している。手作り椅子カバー、手作りリース、手作りクリスマスツリーが温かさを演出している。町内のくじ引きで当選した大きなテレビが置かれているが、無目的につけっ放すことはない。本を読んだり合唱をしたり、入居者はそれぞれに楽しみを見出している。	
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	レイアウトを変えて、空間を区切ってみるなどの工夫をしている。		
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	居心地よく、生活感のある居室となるよう努めている。もう少し、担当者がかかわり一緒に掃除や空間づくりができればいい。	仏壇や位牌持参の方、雰囲気には拘り自前の防火カーテンを取り付けている方、自宅からの愛着あるタンス、椅子、リクライニングチェアを使用している方、壁に家族写真、遺影を貼っている方など、入居者はそれぞれの好みに合わせ自由に居室をレイアウトしている。扉に思い出の写真や七夕に書いた願い事を貼っている方もいる。	
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	トイレの表示を工夫。危険となる障害物を行うラナ教にしている。		