

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	2690700345		
法人名	スターツケアサービス株式会社		
事業所名	グループホームきらら嵯峨嵐山(長月)		
所在地	京都市右京区嵯峨新宮町51-3		
自己評価作成日	令和2年1月25日	評価結果市町村受理日	令和2年4月8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)】

施設での生活は、なるべく今まで送ってこられた生活に近くなるように家事など、お手伝いいただけることはお手伝いいたしております。食事は、基本施設での手作りの提供をしています。食事のメニューをご利用様と一緒に考え、出前などではご利用者も選べるよう工夫しています。また、ご利用者様の今までのライフスタイルや役割、残存能力維持のために、掃除や調理など家事全般ができることを一緒にしていただいています。当施設の概念として、ご利用者様主体の生活がいつまでもご利用者様と共に継続して行えることが出来るよう、日々業務の見直しを行い、ご利用者様のニーズに応えられるよう努力をしています。今まで地域との連携が課題でしたが、少しずつ地域の中へも入っていき、少しずつ認知度も上がっていると思います。

※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。

基本情報リンク先	http://www.kaipokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigvosvoCd=2690700345-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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	京都市下京区西木屋町通上ノ口上る梅湊町83-1「ひと・まち交流館 京都」1階		
訪問調査日	令和2年2月18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)】

グループホームきらら嵯峨嵐山(3ユニット)は、スターツケアサービス株式会社が京都府内に初めて設立した事業所で、2019年3月に小規模多機能を併設して開設しました。運営理念・私たちは「その人らしさ」を何よりも優先し「心」を込めたサービスを提供します・私たちは「社会福祉に携わる者としての自覚と誇り」を持って行動し、「心」のゆたかさを育み続けます・私たちは「地域社会の一員」であることを自覚し、人々の「心」のふれあいを大切にしますと掲げています。利用者一人ひとりとこの地に寄りそい、季節を感じながら穏やかな暮らしを目指しています。現在、利用者の平均年齢は87.9歳、平均介護度2.66です。初年度は地域とのつながりを築くことに重点を置き、事業所が主催する行事時にチラシを近所にポスティングしました。結果、流しそうめんイベントや納涼祭時には、近所の人たち(子どもを含む)の参加があり賑やかに開催しました。小学校の運動会には生徒から手書きの招待状が届き、中学生の琴演奏の来所、高齢者サークルの地域サロン利用、七夕の笹をいただくなど、地域住民との関係樹立が進んでいます。

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)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 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	企業理念に取り込まれており、共有している。 朝礼時唱和している。	企業理念「人の心を大切にし、ふれあいを通じて笑顔、安らぎ、喜びを提供します」と、3つの運営理念を朝礼時に唱和している。職員は「居宅でおこなっていた家事活動を継続し、利用者の心を大切に、ここでの家庭としての営みを大事にしたい」と述べている。モニタリング時や、日常の利用者への声かけにも理念の実践に努めている。	
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	地域から定期的に明治の飲料やお米屋さんなどが米などを持ってきてくれるなどの交流や、天気の良い時など近くのスーパーへ買い物に出かけている。またイベントにて地域の飲食店へ出かけている。	自治会に加入し地域情報は得ている。地蔵盆に参加や小学校の運動会(生徒の手書きの招待状が届いた)に見学に出かけている。事業所が主催する行事時は、チラシを近所にポスティングして住民を招待し、流しそうめんイベントや納涼祭時には、近所の人たち(子どもを含む)の参加があり、ゲームや花火など賑やかであった。流しそうめん用の竹は竹林協会から、七夕の笹は近所の方から頂いた。中学生の琴の演奏やボランティアの大正琴の来所がある。1階の地域サロンの活用を回覧板で公募し、老人会の会議やサークル活動に利用がある。	
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	地域サロンを活用し、ご利用いただいている方には施設内の見学や認知症の症状などを説明。		
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か月に1回運営推進会議を行っている。そこでの意見も議事録に載せ、共有できるように玄関に置いている。	小規模多機能と合同で、家族、民生委員、包括支援センター職員、協力医療機関などの出席を得て開催している。家族の出席は多いが、地域代表は欠席がある。利用者の様子や活動内容、職員異動報告などとともに、施設マニュアルを順次議題に上げ説明している。会議録に質疑応答の欄を設けているが、意見交流した様子が見えにくい。議事録は玄関にファイルして置いているが、家族には配布していない。	地域代表委員の欠席がある。外部の人達から活発な助言や提案、支援を受ける会議の目的を達成するためには、地域代表の定着や増員を期待したい。事業所の提供するサービスに対し、活発な検討を期待する。議事録は家族に配布することが望まれる。

京都府 グループホームきらら嵯峨嵐山(長月)

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
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取り組んでいる	地域包括支援センターの方は、2カ月に1回の運営推進会議に参加いただいている。また民生委員の方も参加され町会長にも参加をお声掛けしている	事業所開設に際しての相談をおこなっており、運営推進会議録を届けたり、事故報告、介護保険更新など、担当者との連携や協力関係は図れている。右京区サービス事業者連絡会、地域ケア会議、地域ケアマネ連絡会などに出席し、勉強会や情報交流をしている。	
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	身体拘束の実績はない。2カ月に1回、管理者、リーダー、計画作成にて構成される「身体拘束廃止委員会」を実施し、運営推進会議で報告を行っている。職員には研修を行っている。	リーダー会議の中で2ヶ月に1回「身体拘束廃止委員会」をおこなっている。不適切ケアや赤外線センサーの使用状況など検討している。研修も実施している。職員に「外に出たいわ」と言われる方もあり、その都度理由を尋ね、散歩や近隣へ買い物と一緒にしている。検索時用の、顔写真、特徴、服装などを記入したカードを作成している。各ユニット入口は閉まっており、セキュリティ対策は家族に説明し了解を得ている。	
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	虐待防止の研修を行いつつ、お互いに関わり方を意識しながら虐待防止に取り組んでいる。		
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	権利擁護に関する研修を実施している。		
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	契約時に説明を行い、同意の捺印を頂いている。		
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	意見箱を設置し、ご家族からの意見など反映できる仕組みづくりを行っている。	意見箱は玄関にあり、投書がある。意見に対しては、迅速に対応している。家人の意向は面会時には聞くようにしており、内容は申し送りで伝え職員間で共有している。現在アンケートは実施できていないが、今後おこなう予定である。	

京都府 グループホームきらら嵯峨嵐山(長月)

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
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	全体会議及びユニット会議にて話し合う場を作っている。 意見や提案を反映する機会を設けている。	職員は会議や個人面談(リーダー又は管理者と年2回)などで、意見を述べる機会がある。会議前には、議題内容を全職員に提示して意見を得ている。ケア面や日常の支援の工夫、食事面など活発な検討がある。利用者の状況を見て、職員が昼休みが取れるように早出勤務時間を変更したユニットがある。免疫力を高めると言われるベジプロスの試みや、最新の乳酸菌飲料の導入など、利用者の健康を考えた取り組みをしている。	
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	毎年考課制度を活用しており、ボーナスや給与に反映している。		
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	OJTシートの活用及び社内研修の実施に行っている。		
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	地域ケア会議及びケアマネ連絡会などへ参加し、事例共有や勉強会に参加している。		
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	入居前の面談でのご様子やご家族様や担当ケアマネージャーからの情報や利用前情報シートを基にアセスメントを行っている。		
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	見学や入居前情報を通じ、ケアプランに反映させて同意をいただいている。		
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	入居時にアセスメントを行っている。		

京都府 グループホームきらら嵯峨嵐山(長月)

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
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	共生の意識を持って、関係性を築ける様、心掛けています。		
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	築いている。		
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	なじみの方が面会に来ていただけるよう支援を行っている。 必要に応じて自宅へ帰っていただけるよう支援を行っている。	数人である昔の職場の友人には、他の利用者と離れた別の場所を用意し、ゆっくり会話を楽しんでもらっている。帰りたい願望の利用者家族には、気持ちを伝え、外泊の際は職員が自宅まで迎えに行っている。初詣は利用者の希望で車折神社や北野天満宮を参拝した。近所の祭りや知人に会ったり、通いなれたお店でおかずを買ってきたりしている。職員は利用者の日常、健康状態、翌月の行事予定などを「生活状況報告シート」に書き、毎月家族に送っている。	
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性を把握したうえで、孤立しない様な関わりを実践しています。		
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	サービスが終了されたご家族と、引き続き連絡をとり他の家族が入居できる様支援している。		
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	本人本位を念頭に置き、尊重するように、努めています。	情報収集の記録用紙はセンター方式を使用して、本人や家族から聞きとっている。意思表示の困難な利用者には、筆談、ジェスチャー、ボディタッチ、物を見せるなど工夫をしている。聞きとった趣味や楽しみ(編み物や植木の世話、畑でナス、トマト、きゅうり、青とうがらしを育てるなど)は、毛糸を準備するや畑を提供して継続を支援している。	

京都府 グループホームきらら嵯峨嵐山(長月)

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
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	センター方式を活用し、生活歴や昔のなじみなどの把握を行いケアに生かしている。		
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	アセスメントを通じて本人様の生活ペースを考えケアに生かしている。		
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	体調や状況に合わせたプランニングに努めています。	入居後は「24時間生活変化シート」で1週間観察し、生活リズムの把握や会話と様子から意向や思いをくみ取り、介護記録や業務日誌、申し送りで共有している。月1回モニタリングをおこない6か月で見直しをしているが、必要にあわせ臨時でおこなう。家族には面会時や電話などで説明し承認を得ている。利用者の中には、認知症以外のハイリスクの方もおられる。専門職に意見を聞き、予防の観点からも介護計画を立て、介護の統一を期待する。	
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	情報共有を行い、実践に活かしています。		
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	医療機関などとも連携し、多様なサービスを活用できる様に調整している。		
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	買い物に同行していただいたり、地域イベントの参加など、本人様に合わせた支援を行っている。		
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し、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	かかりつけ医もしくは本人や家族の希望する病院にて受診できる様支援している。	かかりつけ医は利用者(家族)が選んでいる。2週間に1回の訪問診療(内科)、訪問看護週1回がある。希望者には歯科医や精神科医の往診がある。事業所外での受診は、家族が対応している。緊急時は協力医療機関で、看護師の24時間対応体制があり、医師と連絡が付き往診は可能である。内服薬のセットや外用薬の管理は薬局の協力がある。職員は利用者の入退院時のカンファレンスに出席している。	

京都府 グループホームきらら嵯峨嵐山(長月)

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
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	訪問看護の看護師と常に連絡を取り合い、適切に受診対応ができるよう支援している。		
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。	入退院時には病院と連携しカンファレンスを行うなどスムーズな連携を行っている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	方針を作成し共有している。看取りについての経験はなく、最終的には医療機関へつなげている	契約時に「重度化した場合における対応・終末期(看取り)に係る指針」を用いて、利用者と家族に説明している。この説明後に看取りの確認書を受けている。協力医療機関は24時間の対応体制がある。利用者の病状悪化による入院はあるが、現在のところ看取りの例はない。	
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	AEDを備えており、救急車の呼び方など定期的に訓練を行う。		
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	町内会に参加し、情報共有やイベントへの参加を通じて協力体制を作っている	消防訓練前には、地域にチラシを配り知らせているが、地域の方の参加は得ていない。小規模多機能と共に、年2回(1回は夜間想定)訓練をおこなっている。利用者と一緒に階段前まで避難し、消火器の使用や連絡方法など確認している。救急救命研修をおこない、AEDの研修もしている。自然災害を想定した訓練はこれからの課題である。備蓄は水や食料、備品、コンロなど1週間以上がある。	消防訓練とともに自然災害に対する訓練も消防署に指導を受け、取り組まれることを望む。運営推進会議の委員の参加を得て、今後の取り組みに活かす話し合いも必要ではないか。検討を期待する。
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	対応しています。	マナー(接遇)研修をしている。「グループホームにおける支援の在り方について」の品質チェックシートがあり、不適切な支援23項目に対し、本来あるべき支援例が記載してある。この中にもプライバシー保護に関する内容があり、支援の在り方についてふり返りをしている。利用者の生活の様子や性格などを把握し日々の支援に活かしている。職員の気になる言動があった場合は、リーダーがその都度話し合いをしている。	

京都府 グループホームきらら嵯峨嵐山(長月)

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
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	ご本人の意思を尊重し、働きかけています。		
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、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	ご本人の希望に沿った支援が行えるよう、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	その人らしさが表現出来るように、努めています。		
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	一部のご利用者に限られますが、準備や後片付けを一緒に行っています。	職員の1人が献立の担当をしている。利用者の希望を聞き、旬の食材で考え、買い出しは利用者同伴で行っている。利用者からは、食べたい物の希望が急にできることもあり、献立変更は臨機応変にしている。職員は利用者のできることや安全に視点を置き、調理～片づけまで一緒にしている。ハンバーグは利用者とともにこねている。外食にも出かけている。おやつは手作りのホットケーキや白玉ぜんざい、リンゴのコンポートが好評である。	
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	水分量、食事量を観察し記録に記載している。本人様に応じた分量を提供している。		
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	毎食後口腔ケアを実施している。		
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	排泄パターンを把握しつつ、声掛けや誘導を行い記録にて共有している。	利用者の排泄パターンを把握し、誘導や支援をしている。トイレでの排泄を基本として介助しており、半数の方は布パンツである。ポータブルトイレの利用者はいない。職員は自然排便への取り組みとして、乳酸菌飲料を導入した。ほとんどの方が2日以内で排泄できるようになっている。	

京都府 グループホームきらら嵯峨嵐山(長月)

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
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	便秘解消に向けて毎日R-1の提供など自然排便を促している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	ある程度生活リズムを作るために時間を合わせて入浴介助を行うが、本人要望により前後できるよう調整している。	週2回を基本に、日中の時間帯で利用者の希望に合わせている。浴室や脱衣室は広く明るい。浴槽の両側には取り外せる浴槽補助シートがあり、座った状態で湯船に出入りできる。手すりは移動式であり、個々に合わせ安全への工夫ができる。一人ひとり湯は交換して、ゆっくり入れるよう、また、干渉しすぎないようにして楽しみの時間に行っている。季節湯はゆず湯をおこなった。利用者の体調不良時は、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	生活のリズムを大切に支援を心掛けています。		
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	薬剤は薬局で管理し、職員の介助により確実に服薬できる様支援している。 薬局からの薬事情報は、いつでも確認できるようにしている。		
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	施設周辺の散歩などで、気分転換が図れるよう、心掛けています。		
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	地域の地藏盆への参加や初詣などの外出で、定期的な外出の機会を増やせるよう、心掛けて支援を行っています。	寒い時期でもあり散歩の回数は減っているが、天気の良い日は買い物や散歩に出かけている。歩きたいと希望する方もおり、その都度出かけることもある。出かけられない時は、ウッドデッキや庭に出て気分転換をしている。家族の協力のある人もいる。花見や紅葉を見にドライブに出かけたり、外食や初詣などで出かけている。遠出など個別外出支援はおこなっていない。	高齢者にとっても身体を動かすことは必要である。身体を動かすレクリエーションを積極的に取り入れたり、体操の工夫など期待する。利用者にも、広いリビングでの歩行を奨励してはどうか。また、散歩や買い物での外出の機会は、利用者にも均等に提供できていることを望む。

京都府 グループホームきらら嵯峨嵐山(長月)

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	ある程度の制限はあるが、必要に応じて個人で金銭を所持している方がいる。		
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	電話をリビングに設置し、希望に応じて支援を行っている。		
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	空間を活用し、落ち着けるような雰囲気づくりを心掛けている。	リビングは1つのコミュニティであり、隣どうしの関係を重視した配席や、個々の思いを大切にした場所としている。食卓用テーブルは大きさや高さの違うものを配置している。壁に水仙の貼り絵、テーブルには利用者が摘んできた庭の花が活けてある。対面キッチンには職員のアイデアで、内側からも利用者が見守れるようにミラーをつけている。食事場所と離し、南側にテレビとソファ、大きな窓があり、ウッドデッキから庭に続いている。空気清浄機や加湿器を設置し、換気も適宜おこなっている。掃除は利用者も参加している。	
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	個室対応でもあり、休息の時間は居室で過ごせるように支援している。		
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	ご本人様を使い慣れたものや、使い慣れた家具を入れていただくよう支援している。	カーテン、ロッカー、クーラーは備え付けで、ベッドはリースで借りられる。布団を敷いている方もいる。整理ダンスやテレビ、座椅子など個々の馴染みの物を使って暮らしている。以前外国で買った帽子や家族の写真、趣のある小物入れなど、利用者の思いがある。窓は大きく設置してあり、外から見られないように保護シートが貼ってある。掃除は利用者職員でしている。	
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	手すりの設置やトイレの場所などわかりやすいように工夫している。		