

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	2690100116		
法人名	(有)カスタネット		
事業所名	グループホーム衣笠シオン		
所在地	京都市北区衣笠赤阪町1-328		
自己評価作成日	平成29年9月1日	評価結果市町村受理日	平成30年1月9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.kazokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JirvosyoCd=2690100116-00&PrefCd=26&VersionCd=022
----------	---

【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10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)】

衣笠シオンは、京都市北区の金閣寺近くの閑静な住宅地の中に位置しており、静かな環境の中で穏やかに利用者様は暮らしておられます。リビングの窓からは京都の移り行く四季を楽しむことができます。都会の喧騒から離れた自然豊かな環境の中で、日々利用者様と一緒に家事を行いそれぞれ協力しながら、冗談を言いながら、笑いの絶えない生活を送っています。

【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)】

当該ホームは職員間で作られた「日々感謝の心で」を理念に掲げ、浸透しやすいように毎月行なう会議では感謝の気持ちをもち日々の支援ができていくかを確認し、利用者を尊重した丁寧な対応に努めています。職員間の関係性が良く日々の申し送りや職員会議の中などで意見を出し合い、利用者のできることややりたいことを実現できるように支援し、食事作りでは下ごしらえや盛り付けなどの他にも味噌汁を作る方もおり手作りを楽しんだり、敬老会に寿司をとったり料亭での外食などにも出かけています。また外出支援にも力を入れ、今年度は映画村に公共交通機関を使って全員で出かけ、映画村に行くことを目標に始めた日々の散歩が日課となっている他、希望にそって買い物やドライブに行ったり地域行事にも出かけ、利用者は活動的に過ごしています。

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)	○	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している (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	理念を念頭におき、理解し実践するように努力している。施設内に掲示している。	ホーム独自の理念は職員間で見直し「日々感謝の心で」と掲げ個々に浸透しやすいものとなっています。入職時に理念に込められている思いを伝え、会議では感謝の気持ちを持って日々の支援ができていくかを振り返りながら理念の実践に繋がっています。	
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	地域の行事に積極的に参加し地域交流を図っている。又、利用者様との散歩時には声をかけて下さり、馴染みが出来ている。	自治会に入会し回覧板等で地域の行事を知り、地藏盆や町内清掃等に利用者と一緒に参加し、知り合いに会うこともあります。民謡や人形劇などのボランティアの来訪があり、その際には近隣の方にポスティングで案内し数名の参加が得られ交流を楽しんでもらっています。また敬老の日に小学生から手紙をもらったり、ホーム前で花火をしていた際に子どもが立ち寄りしてくれるなど、徐々に交流が広がっています。	
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	月1回おれんじ庵金閣カフェを開く事によって、認知症の理解と情報の共有を地域全体で取り組んでいる。(包括・社協・金閣寺学区会長・医療/福祉の事業所等が参加)		
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	ご家族様・自治会長様・民生委員様・包括のケアマネ様のご参加を頂き、皆様の意見やアドバイスを参考にしてより良いサービスの向上に向け日々努力している。	会議は家族や民生委員、地域包括支援センター職員、時には利用者も参加し、隔月に開催しています。ホームの実績や事故ヒヤリハット事例、行事の報告を行い、意見交換を行っています。花見の行事の行き先の情報提供を受けたり、消防訓練の予定を伝えるとその際のアドバイスがあるなど、意見を受けて運営に活かしています。全家族に案内したり議事録を送付し、会議の事を知ってもらっています。	
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	オレンジ庵金閣カフェの関連から、地域の認知症の相談窓口になっている。	運営推進会議の議事録を市へ送付したり、わからないことや相談事があれば代表が電話や窓口を訪問し聞いています。グループホーム連絡会には市職員の出席があり情報交換したり、行政から案内がある研修には可能な限り出席しています。	
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	研修を受けた職員が、社内勉強会を行い理解を深め「身体拘束をしないケア」に取り組む、実践している。	年に1度は外部研修に行った職員がホームで伝達研修を行い、全職員が理解できるようにしています。玄関やエレベーターなどの施錠は行わず、利用者を見守り外に行きたい様子があればできる限り一緒に出るようにしています。言葉による行動の制止についても職員は理解しており、不適切な対応があればその都度注意し合っています。	

グループホーム衣笠シオン

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	上記と同様に研修で理解を深め「虐待」をしない、させないを実践している。言葉の虐待、行動抑制もない様に務めている。		
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	利用者様の中には、成年後見人を利用されている方もおられるので、成年後見制度についても勉強会を行い理解を深めている。		
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	契約時にしっかりと説明を行っている。又、後日不明な点があれば再度説明をし、ご理解をいただいている。		
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	面会時に家族様からの要望やご意見をお聞きしている。出来るだけご要望にお応えしている。	利用者からは日々の関わりの中で意見を聞き、家族からは面会時や電話をかけた時、運営推進会議で意見や要望を聞いています。内服薬を減らしたいとの意見から医師と意見交換したり協力医療機関の変更等を検討し、他の家族とも相談しながら変更に至るなど、意見を運営に活かしています。	
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	月に一度、職員会議を行い意見の交換、情報の共有をおこなっている。職員に個別の聞き取りを行う事もある。	毎月行う職員会議や日々の業務の中で職員は意見や提案をしています。職員会議では利用者の個人ノートを作成し記入された気付きについて話し合ったり、シーツ交換の曜日の変更や入浴支援の人数など業務改善に向けて意見が出され実践に繋げています。年に2～3回個人面談の機会を作り、また職員の様子を見て随時面談を行い、意見や思いを聞いています。	
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	責任者は、各個人の評価と面談を行い、一人ひとりの実績を把握して。認証制度の獲得の取り組みも始めている。		
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	経験に応じた研修を受けている。研修で学んだ事を職員会議の場で発表し現場で活かせるようにしている。		

グループホーム衣笠シオン

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	代表者が日本認知症グループホーム協会京都支部の理事をしており、今年は京都国際会議場にて、日本認知症グループホーム大会の開催役員をし又、今回2題発表をしている。		
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	利用者様の情報を基に会話を進め嗜好、嫌いな事の情報を得て、ご本人の思いをしっかりと受け止め、安心してお話をして頂けるような関係づくりをしている。		
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	ご本人様と同様に、ご家族様にも安心してお話頂けるよう信頼関係を築ける様になっている。		
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	必要と思われるサービスは何か言葉に出る事、出ない事含めて察することができる様なコミュニケーションを心がけている。		
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	同じ食事を摂り、居住空間を共有し、同じ目線で物事を見られるよう寄り添っている。		
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	ご家族様の話に耳を傾け気持ちを汲み取り、利用者様の日常の変化を報告し、お互いに密なる関係が築けるように努力している。		
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	散歩で知人が声を掛けて下さることがあり、立ち止まって話をしてコミュニケーションを取れるよう努めている。ご家族様が利用者様と外出される時は準備を整えスムーズに出かけられる様にしている。	友人や親せき、知人の面会があり、その際は椅子を準備しお茶を出し居室でゆっくり過ごしてもらえるように配慮しています。自宅周辺へのドライブや馴染みの神社に初詣に行くなど、入居前に暮らしていた場所への外出支援をしています。家族と外食や法事等に出かける方もおり、外出の準備を行っています。また、地域の地藏盆や町内清掃は、馴染みの方と会い会話を交わす機会となっています。	

グループホーム衣笠シオン

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	利用者様の個性を職員は理解し、トラブルになりそうな時は早めに仲介に入って穏やかに過ごせる様に努めている。又、利用者様どうし助け合える環境作りをしている。		
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	亡くなられた方のお葬式には参列させて頂いているが、他所に入居された方との関係は継続できていない。		
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	言葉だけでなく態度や表情など、視野を広く持って柔軟な思考で、ご本人の希望や意向の把握に努めている。	入居前に自宅や病院、施設などで直接利用者や家族と面談し、生活歴や意向、好みなどを聞いています。入居後は日々の関わりの中で利用者の言葉や様子を記録に残し、把握困難な方の思いもサービス担当者会議で本人本位に検討しています。	
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	職員全員が入所時の情報全てに目を通し把握している。新しく追加、更新された情報も職員間で共有して支援に生かしている。		
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	情報を常に更新し、出来なくなった事を見落とさないように注意をして、出来る事をして頂く。		
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	職員会議や日々の申し送りの内容を全員が把握し、カンファレンスは議事録に残し不参加の職員にも情報が行き渡るようにしている。現状に見合った支援を行えるように介護計画を立てている。	本人や家族の思いやアセスメントを基にサービス担当者会議を開き介護計画を作成しています。毎月モニタリングを兼ねて介護計画の実践状況を確認し、6か月毎に見直しています。見直しに当たっては、本人や家族の意向を再確認し医師や訪問看護師、訪問マツサージ師の意見を聞いてサービス担当者会議を開いています。	
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	ケアプランに添って行った支援や気づいた事をノートや日誌に詳しく記録、記入し、カンファレンスの時に見直しを行っている。		

グループホーム衣笠シオン

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	利用者様の状況や状態を踏まえて、協力医療機関以外にも訪問リハビリサービス等をご家族様にご案内や仲介をし、継続利用や新規利用出来るように努めている。		
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	近隣の道や商店・スーパーマーケット、レストランを把握し利用者様が、楽しく安全に散歩や外出が出来るように支援している。		
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	協力医療機関の変更があったが、時間をかけてご本人及びご家族様に説明を行った。往診希望されないご家族様にはご本人の身体状況を良く観察して、異変があった場合はすぐに連絡し受診を勧めている。	入居時にかかりつけ医を継続できることを説明し選んでもらっています。週に1回協力医の往診と訪問看護の健康管理があり、24時間連絡が可能で状況により随時の往診もあります。専門医も含め協力医以外の受診は家族の対応を基本とし、必要に応じて職員が同行しています。訪問歯科や訪問マッサージは個々の希望や必要に応じた治療を受けています。	
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	訪問看護、往診の連絡帳を作成し、異変や体調不良を忘れずに報告、相談できている。		
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。	入院された際にはこまめに面会に行くなどして、ご本人の状態を把握している。医療機関で情報を共有して今後の治療やケアの方針を決定している。		
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	お一人当施設で看取ることとなり、ご家族様にも感謝して頂け、私達も学ばせて頂いた。今後、この経験を活かしご本人様及びご家族様と、どの様な最後を迎えたいのかとの、話し合いを早い段階で持って行きたい。	入居時に重度化や看取りの対応指針に基づきホームで支援できることを説明し、重度化が進んだ時に医師と家族、職員の三者で話し合いを行い方針を決めています。本人や家族の意向を大切に話し合いを重ね、医師や訪問看護師と連携を図り、家族の協力も得て看取りの支援した経験もあります。看取りの研修を受けたり、医師や看護師からのアドバイスを受け支援に繋がっています。	
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	急変時や事故があった場合時の連絡網は出来ているが、応急手当や初期対応の実践は全職員が出来るとはいえない。今後講習会等に参加して全員が行える様に努力していきたい。		

グループホーム衣笠シオン

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	年に2度の消防署による災害時の避難訓練は実施しているが、地域との協力体制は十分に築けているとは言えない。今後の課題である。	年に2回行う消防訓練の内1回は消防署の立ち会いの下、夜間想定で通報をはじめ利用者も参加して水消火器や避難誘導の訓練を行っています。ホームの自主訓練は昼間想定で通報や避難誘導、職員の連携の確認について実施しています。運営推進会議で訓練の予定や報告をし、今後地域の災害訓練の情報も得て参加したいと考えています。また水や非常食などの備蓄をしています。	
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	一人ひとりの個性や人格を尊重し、プライバシーに配慮した言葉遣いや対応をしている。	接遇マナー研修については入職時に行ったり、外部研修を受けた職員が伝達し周知しています。理念にも感謝の気持ちを大切にすることを謳っており、利用者を尊重した丁寧な対応に努めています。親しみを込めた言葉かけをすることはありますが、不適切な場合にはその時々職員間で注意し合ったり管理者が注意しています。	
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	利用者様の意見に耳を傾け、思いや希望が自己決定出来るように働きかけている。		
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	その日の気分や体調をよく観察して利用者様がどうされたいのか、配慮しながら支援するように努めている。利用者様が思い思いに過ごせる様に見守っている。		
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	入浴時の着替えをご本人と一緒に選んでいる。訪問理美容を利用し、希望に応じて毛染めやカットを行っている。時には職員がマニキュアなどを行い楽しませている。		
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	季節やイベント毎に特別なメニューを用意し又、誕生日にはご本人の希望を聞きメニューをきめている。盛り付けや後片付けは職員、利用者様一緒に行い、やりがいや楽しさを感じて頂いている。	食材は週に1回生協に注文したり利用者と一緒に買い物に行き、その日の担当者が利用者の声や冷蔵庫の中の食材を見て献立を立てています。下ごしらえや盛り付けなど個々のできる事に携わってもらい、味噌汁を作る方もおり、食事作りを楽しみ、食事は職員も一緒に同じものを食べ和やかな食事の時間となっています。敬老会に寿司をとったり花見に弁当をもって出かける、料亭での外食などを楽しんでいます。水無月やケーキ、ぜんざいなどのおやつを手作りすることもあります。	
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	毎日の食事量や水分摂取量をチェックしている。好き嫌いを把握して無理なく食べられるよう料理法を工夫し、食事提供を行っている。		

グループホーム衣笠シオン

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	毎食後、声掛けにて口腔ケアを行っている。磨き残しがないか確認し必要に応じ介助している。歯科医の往診も定期的に受けている。		
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	排泄票を活用し、個々の排泄パターンを把握し、トイレ誘導や声掛けにて、自立した排泄が行えている。	排泄の支援が必要な方は排泄記録からパターンを把握し、サインや様子を見ながら個々のリズムでトイレに行けるように支援しています。退院後の利用者が元の暮らしに戻るよう支援し、自立に向けた支援を継続する中で失敗が減った方もいます。カンファレンスや日々情報交換する中で個々に合ったパッドなどの排泄用品や支援方法を検討しています。	
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	毎朝のヨーグルトやフルーツの提供、水分摂取量に気を付け、日々、ラジオ体操や歩行訓練を行い、運動を心がけている。何かあれば訪問看護師に相談している。		
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	利用者様の体調や気分に応じた入浴介助や見守りを行いゆったりと入って頂いている。時には季節感を感じて頂ける様に柚子湯や菖蒲湯等を楽しんで頂いている。	入浴は曜日などは決めず午後には日が空いている方から声を掛け、週に2~4回入ってもらっています。希望があれば午前や夜間の入浴にも対応し、一人ずつ湯を替えゆっくり会話も楽しんでいます。入浴剤を利用者の希望を聞きながら使用したり、柚子湯等の季節湯も行っています。拒否される方には時間や日にちを変えたり声のかけ方の工夫をしながら無理のない入浴に繋げています。	
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	一人ひとりの生活習慣に合った時間で就寝して頂き、居室の温度調節も快適になる様に気を付けている。		
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	職員全員が服薬管理表を用いて誤与薬のない様に緊張感を持って行っている。排便コントロール等も利用者様の状態に合わせて行っている。		
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	洗濯物干しや食器拭き等の家事全般を手伝って頂く事で役割を持つ喜びを感じて頂いている。利用者様の個性に合ったレクリエーションを提案出来る様に心掛けている。		

グループホーム衣笠シオン

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	季節の行事に合わせて年に2～3回は全員での外出の機会を設けている。時には家族様と旅行や昼食にも出かけられる事もある。天気の良い日は町内の散歩を呼びかけている。	外出行事に出かけることを目標に始めた日々の散歩が日課となっている他、希望にそって買い物やドライブに行ったり、地域行事にも出かけています。初詣や桜の花見、紅葉狩り、植物園など季節を感じられる外出行事を行っています。今年度は映画村に公共交通機関を使って全員で出かけ、その際には家族も誘って一緒に楽しんでいきます。	
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	ご本人の希望で事務所で預かりしているが、必要な物が有れば一緒に買い物に出かけ精算時にはご自身で支払をして頂くよう支援している。		
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	ご希望により受電、架電の手助けを行っている。		
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	四季おりおりの作品を利用者様と共に作り、リビングルームに貼り、季節感を感じて頂いている。掃除をこまめにして、清潔で広々とした空間作りを心掛けている。	リビングのテーブルや棚などに生花を飾ったり、利用者と一緒に作成したぶどうやコスモス、柿の木などの壁飾りで季節を感じられるように配慮しています。また手作りカレンダーで暦が分かるようにし、利用者同士の関係性を考えテーブルを配置したり少人数でも過ごせるソファを置いています。毎日職員は換気や掃除を行い清潔を保ち、利用者には体感を聞きながら室温を調整し冬季は加湿器で湿度も保てるよう努めています。	
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	施設内を自由に移動して頂いている。気の合う利用者様同士で会話やレクリエーションを楽しめるようなテーブルの配置を心掛けている。		
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	入居時には使い慣れた家具や物を持って来て頂いている。居室は職員と一緒に整理整頓をし気持ちよく過ごせる様に心がけている。ご自身で作られた作品や写真等を飾り見て楽しめる様に工夫している。	入居時に使い慣れたものを持って来てもらうよう伝え、タンスや椅子とテーブル、ベッド、冷蔵庫などの持参したものを家族が配置し、時には職員がアドバイスをしています。大切な仏壇や以前利用者が作った人形、多くの写真などを持って来ている方もおり、その人らしい居室となっています。毎日の居室の掃除は利用者も一緒に行うこともあり、換気にも気を配り居心地よく過ごせるよう配慮しています。	
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	動線を確保し手すり前には物を置かずしっかりとスペースをとっている。居室前には名前と顔写真を貼っている。		