

# 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	2690300054		
法人名	仁恵会		
事業所名	グループホーム新町御池 (花)		
所在地	京都市中京区町頭町92		
自己評価作成日	平成25年4月11日	評価結果市町村受理日	平成25年8月30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	
----------	--

## 【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25年6月7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)】

京都市の中心にあり、交通の便がよく、近くには神社が点在しており、散歩を含め外に出かけていく取り組みに努めている。また認知度が高いユニットなどで季節感を大切にして、ディスプレイや行事を考えている。家族とのつながりも大切にしている。

## 【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、開設時に利用者が安全に安心して生き生きと暮らせることを目指し、地域との繋がりが大切にし事業所の方向性を示した理念が作られています。周囲に民家の少ない中でも、運営推進会議や町内会との関わりの中で地域の運動会や地蔵盆祭に参加したり、近隣の方の大正琴の発表の場を設けるなど、地域交流が深まるよう取り組んでいます。職員は利用者の安全を考慮しながら本人本位の生活となるよう意識し、会議や申し送り時等で意見を出し合い、連携良く日々の支援をしています。また、家族の面会時に話しやすい雰囲気を作ったり、面談、家族会等を行いコミュニケーションを図ることで、良好な関係作りにも努めています。外出行事も徐々に増え、家族にも参加してもらったり、個別に百貨店への買い物や寺詣りに行くなど、楽しみのある暮らしとなるよう支援しています。

## 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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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
<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	基本理念の中に地域ケアに努めると入れ、玄関の掲示板に貼り出し、職員が出退勤時に目にし認識できるようにしている。理念・経営方針の具体化についてはリーダー会議・フロア会議で実現しているか確認している。	開設時に利用者の生き生きとした生活に向けての支援や安全・安心、地域との繋がりについて等、ホームの方向性を示した理念が作られています。管理者が意識し、会議やカンファレンスの場で理念にそったサービスの提供に向けて話し合い、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	町内会に入り回覧板をまわし、近隣の住民との挨拶や運動会や祇園祭・地蔵盆などの行事に参加している。	事業所で近隣の方の大正琴の発表の場を設けたり、ドッグセラピーの地域のボランティアの受け入れを行っています。また、町内会に入り、地域の運動会や地蔵盆に参加したり、祇園祭の引き初めを見に行く等、地域の行事に参加し交流しています。今後、地域に向けた認知症についての講座も開催したいと考えています。	
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	高齢者向けの体操教室や手芸教室に参加し、認知症の方のホームでの取り組みをお話させていただいている。		
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	民生委員、町会長、包括支援センター、行政職員に参加していただき、専門的な話や地域特有の話や意見を伺いサービスに役立てている。	会議は、民生委員や町会長、地域包括支援センター職員、時には区職員等の参加を得て、隔月に開催しています。利用者の状況や家族会、消防訓練等の報告を行い、地域の行事や防災の取り組み等の情報ももらっています。また、困難事例などの具体的な対応について参加者と共に考える機会にもなっています。	運営推進会議に家族の参加を検討されていますが、現在は家族への参加案内はしていない状況です。家族も参加して共に事業所のサービスの向上に向けての会議がなされることを期待します。
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取り組んでいる	運営会議・連絡会などを通じて相談をしたり、わからないことがあれば気軽にアドバイスを受けられる関係作りを心がけている。	区の職員が運営推進会議に参加することがあったり、議事録を持参する等、事業所の事を知ってもらうよう努めています。区からの連絡や書類を直接持って来てもらうこともあり、日常的に行き来があり良好な関係が築かれています。	
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	保安・安全確保の為、玄関は施錠しているが、各ユニット間は自由に行き来できるようにしている。また外出希望がある時は、職員が付き添って行くようにしている。	入職時には身体拘束についての研修を行い、全職員に周知できるよう取り組んでいます。利用者一人で外出し戻れなくなった事例もあり、家族に理解を得て玄関には施錠しています。外出したい様子があれば、一緒に出掛けるように努めています。利用者の行動に対して制止に繋がるような言葉かけがあれば、その都度注意したり会議や申し送りの場で伝えています。	
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逃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	研修を行い、言葉使いや虐待について学び、職員同士で正しく理解できるように努めている。		

グループホーム新町御池（花）

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
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	プライバシー保護や権利擁護について研修をおこなっている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	入居時に複数の家族に対して、わかりやすい言葉を使い十分な説明を行い理解できるようし、入所後のトラブルにならないように配慮している。		
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	日々合ったことを家族に報告し、普段よりご本人やご家族に意見を聞くようにしている。小さなことも言いやすい雰囲気をつくるために、部屋担当を決め、運営に反映しやすい環境を作っている。	家族の面会が多く話しやすい雰囲気作りをしたり、家族との個別面談や年に1～2回家族会を行うなど、意見を聞いています。意見を受けて、外出の機会を増やしたり、外出行事に家族にも参加してもらえるようにするなど、サービスに反映しています。	
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	リーダー会議・ユニット会議を行い意見や提案を聞くようにしている。また個人に面談を行い個人の意見も聞く場を持つようにしている。	毎月行われるユニット会議や日々の申し送り時等に、職員は業務改善等の意見を出し合い、様々なことを試みながら運営に反映しています。年に1～2回管理者は個人面談を行い、意見等を聞くこともあります。また、行事係を設け職員主体で内容を決めています。	
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	職場環境は主任やリーダーと相談しながら整えている。なるべく残業や連勤はしないように心がけている。		
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	外部研修により情報の習得や実践に生かしている。研修に参加できなかった職員には施設内研修やレポート報告などで、学ぶ場を持つようにしている。		
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	市老協懇親会に参加し、市内の同業者と交流の機会を作っている。		

グループホーム新町御池（花）

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>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	入所面接時にご本人の意向を確認し、入所後は緊張感をやわらげ、リラックスできる言葉かけや環境の整備を行っている。		
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	不安に思われている事を所長・主任・リーダー・居室担当者がそれぞれ聞きとり、納得できるように説明するようにしている。		
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	入所面談時にケアマネと相談し、共同生活が難しい時は時期を調整したり、他のサービスの選択肢もある事を伝えている。		
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	日常生活での家事（掃除・洗濯たみ・食器拭き・調理）をともに協力し手伝ってもらい、また同じテーブルを囲み食事を取ることによって信頼関係を作っている。		
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	生活暦や家族介護状況をうかがい、また利用中の様子を伝え、一緒に行事参加していただくようにして家族との関係がとぎれないようにしている。		
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	外出レクを企画し、少人数またはマンツーマンでなじみの場所に出かける事を行っている。親戚や家族には来易い雰囲気づくりを心がけている。	以前からの友人や知人の来訪があり、ゆっくりと過ごしてもらえようお茶を出したり、話やすくなるよう配慮しています。行き馴れた百貨店や喫茶店に出かけたり、家族の協力を得て墓参りに行く方もおり、個々の馴染みの関係の継続を支援しています。また、年賀状のやり取りができるようにも支援しています。	
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	会話でのコミュニケーション以外にレクリエーションを行う中でもコミュニケーションが図れるようにつとめて、利用者が孤立しないようにしている。		

グループホーム新町御池（花）

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
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	施設や病院の相談員に利用中の様子を伝え、なにかあれば気楽に相談していただけるように伝えている。		
<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	言葉だけでなく、行動や表情からもそれぞれの希望や意向を把握するようにしている。	入居時の面接で以前の暮らしや好み、意向を本人や家族から聞いたり、以前受けていたサービス事業者からの情報を得て、思いの把握に繋がっています。入居後は日々の関わりの中で、利用者の言葉や表情、行動等を観て、会議で話し合い思いを汲み取るよう努めています。	
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	入所時に家族に生活歴を聞いたり、会話の中から過去の暮らし方や生活環境を把握するようにしている。担当以外の職員が聞いたときは、担当職員に伝え情報を共有するように努めている。		
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	年齢・体力・認知度・病歴などを考慮し、各自が出来る範囲で、負担のないように目標を設定しADLの向上と認知の進行防止に努めている。		
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	毎月ユニット会議を行い、各担当に課題分析をしてもらい、職員全員でモニタリングを行っている。モニタリングの結果を家族に伝え、現状を報告し今後の介護計画に反映させている。	本人の思いや家族の意向を基に、ユニット会議で職員間の意見を出し合い、家族や本人も参加するサービス担当者会議を開き介護計画を立てています。毎月ユニット会議で利用者の状況を確認し、3か月毎に評価しサービス担当者会議を開き見直しています。見直しにあたっては、再アセスメントをしたり、医師にも意見を聞くこともあります。	
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	個人記録に日々の様子を記入し、職員が共有できるようにしている。計画作成時に利用するようにしている。		
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	買い物同行や自宅での荷物整理など個人のニーズに対応した支援を行っている。		

グループホーム新町御池（花）

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
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	回覧板などにより地域の行事を知る、また同事業所の居宅介護支援事業所のケアマネよりの情報を得るなどし、可能な範囲で行事に参加してもらうようにしている。		
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し、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	往診医に日常生活状況、健康状態を報告し健康管理を行っている。また専門医への紹介や以前のかかりつけ医への受診など本人・家族の希望を大切にしている。	入居時に以前からのかかりつけ医の受診も可能であることを説明し、家族の支援で継続されている方もいます。協力医からは2週間に1度の往診を受け、往診日以外にも臨時で往診に来てもらったり、24時間連絡し相談できる体制を整えています。	
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	グループホームには看護師がいないので、デイサービスの看護師に日々の情報を伝え、処置を依頼している。また訪問看護師には来られた時に一人一人の状態を報告し、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。	往診医から入院時の主治医への情報提供をおこなってもらい、看護師・相談員には主任より状況報告を行いスムーズに治療ができるようにしている。入院中は面会を行い、退院後の生活について相談している。		
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	入居時に看取りの方針や重度化した時の終末期について説明させていただいている。入退院をくりかえすようになられた時は主治医を交えて相談の機会を持つようにしている。	入居時に事業所の重度化や看取りの対応指針を基に、事業所で出来る事やできない事を説明しています。状況が整えば看取りの支援を行う方針があり、利用者の状態に合わせて家族や医師と話し合いを重ね短期間の入院をしながら支援しています。今後、看取りについての研修も検討しています。	
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	緊急マニュアルを作成し、介護員室にはすぐに対応できるようにフロアチャートにして貼り出している。また順次普通救命講習を受けている。		
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	年二回消防訓練を行っている。消防職員にも立会いをお願いし、出来ていない所を改善するようにしている。地震対策には自主的に避難訓練を行っている。	年に2回の消防署の立会いのもとに行われる消防訓練では、通報や避難誘導、初期消火等を実施しています。加えて自主訓練でも同様の訓練を行っています。運営推進会議で報告したり、地域の方へ訓練の参加の声かけをしています。参加は得られておらず、今後協力体制を築いていきたいと考えています。	

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>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	入職時に接遇研修を行い、尊厳保護とプライバシー保護に心がけている。ぞんざいな言葉使いや態度を戒め、年長者として尊重できる環境づくりをこころがけている。	利用者は年長者として尊重した対応を心がけ、挨拶や入室時のノック、排泄時の言葉かけや声の大きさ等に注意を払うよう心がけています。不適切な対応があった際には、管理者やリーダーがその場や申し送りで注意をしたり、職員同士が注意し合える関係も築かれています。	
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	一人ずつゆっくりとお話を聞く機会を持つことで、ご自分の思いや希望がいえる関係作りに努めている。		
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、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	体調や在宅時の生活習慣を考慮し、起床や就寝の時間・食事の時間など一人一人のペースで行えるように支援している。		
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	保清につとめ、不定期ではあるがマニキュアや口紅をつけ化粧することにより楽しんでお洒落をしてもらうようにしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	その方の能力に合わせて、テーブルのセットや食事作り、盛り付け、食器洗いなどを手伝ってもらっている。お誕生日や行事には食べたいものを提供するようにしている。お誕生日ケーキを一緒に作ることもある。	業者から献立と食材が届けられ、職員はアレンジを加えたり、利用者に食材を切ったり盛り付け等に携わってもらいながら、食事作りをしています。誕生日にケーキを作ったり、天ぷらや寿司などの出前などを楽しむこともあります。職員も食卓に着き同じものを食べながら、食事の支援をしたり会話を楽しんでいます。	
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	管理栄養士の指導の基で食事の提供を行っている。水分チェック表をもちい、適切な量が摂取できるように努めている。		
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	朝晩の口腔ケアを自分では行えない方は職員が介助し、自分で出来る方は確認を行うようにしている。必要に応じ義歯洗浄剤を使用している。		

グループホーム新町御池（花）

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
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ることで排泄パターンを知り、タイミングのよい誘導でおむつよりパンツへの移行を努めている。	個々の排泄のリズムをチェック表を付けながら把握し、その人に合わせて声をかけたり誘導をしています。排泄状況を見極め、紙パンツから布の下着へ変更し、皮膚の状態が改善した方もいます。血圧等の変動があるため夜間おむつを使用している方もいますが、その人にとってできるだけ自立した生活となるよう支援しています。	
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	水分量の確認や、繊維の多い食品を取り入れた食事の工夫、体操や散歩・腹部マッサージの導入などにより、服薬だけに頼らない排便の促しを行っている。ゆっくり排泄できるように、トイレの温度管理にも注意している。		
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	ゆず風呂や香りのある入浴剤を使用し、楽しんでもらえるように工夫している。拒否のある方は時間を置いたり、日を変えて入浴してもらうようにしてもらっている。入浴の状況を職員同士が共有できるように会議で話し合っている。	毎日入浴できるように準備し、週に2回をめぐりに入浴の支援をしています。10時から16時の間で希望の時間を聞いたり、連日の入浴にも対応する等、希望にそうようになっています。寝る前に足浴をしたり、状況によっては清拭に変更する等臨機応変に対応しています。拒否される場合は、声かけやタイミングを図りながら、気持ち良く入ってもらえるよう努めています。	
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	就寝時間や起床時間・衣類については本人の希望にあわせている。眠れない時は職員が声をかけたり、フロアで過していただくようにしている。眠りにつきやすいように手浴・足浴を行い、血行をよくして安眠を確保するようにしている。		
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	薬の内容と服薬理由を職員一人ひとりがしっかり把握できるように、リストを作っている。体調の変化があったときは24時間体制で主治医に連絡がとれるように体制を整えている。		
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	本人の希望を把握し、それぞれに合った役割を楽しみを支援できるように、ユニット会議により職員同士で情報を共用し、提供できるようにしている。		
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	近隣のスーパーや散歩は天気の良い日は毎日でかけるようにしている。遠くに行きたい希望がある時は、施設の車を使って出かけている。	天気の良い日には、毎日散歩や買い物に出かけたり、花の水やりや外気浴など、日常的に外に出る機会を作っています。また、ドライブで花見に行ったり、紅葉狩りや初詣など、季節を感じられる外出支援を行っています。行事には家族にも声を掛け、参加してもらったこともあります。また、百貨店への買い物や寺詣りなどの個別の外出も支援しています。	



グループホーム新町御池（花）

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	お金を使う事が出来る利用者が少ないため、一緒に買い物に行くが、支払いは職員が行っている。利用者は職員と一緒に支払いの様子を見ている。		
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	職員の介助で電話の受け付けをしている。手紙を読むことが出来ない人は職員が読んで説明するようにしている。		
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	落ち着いた住環境を提供できるように、木を基本とした建築物である。また空調だけに頼らず、中庭より自然の風や光が入るように設計されている。掲示板には季節を取り入れたディスプレイをしている。季節の花を飾るなどの工夫により自然を感じられるようにしている。	共用空間で利用者が居心地良く過ごせるよう、利用者同士の関係に配慮しテーブルを配置したり、ユニット毎にソファの位置を工夫しています。また、季節を感じられるような貼り絵や花、行事の写真などを飾っています。毎日、利用者と一緒に掃除を行い清潔を保ち、空気清浄機を適所に置き、温室度の調整にも配慮しています。	
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	テーブルやソファを置くことで会話を楽しみたいときや一人になりたい時に好きな所で過ごせるように工夫している。カーテンや装飾品は華美なものを避け、目に優しい落ち着いた色を使うようにしている。		
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	在宅時に使い慣れた家具の持ち込みや家族の写真を置くなどして、居心地よく過ごせるように家族と相談しながら配置している。	居室には、ベッドやクローゼット、タンス等が備え付けられており、入居時に使い慣れた物を持って来てもらうように説明しています。文机や冷蔵庫等を持ち込み家族と相談しながら生活しやすいように配置し、家族の写真や花、人形等を飾り、安心して居心地良く過ごせるよう支援しています。	
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	手すりを廊下に配置することで自立歩行を促し、トイレにはわかりやすいように表示して自分で行けるようにしている。		