

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	2691200238		
法人名	株式会社オールウェーズ		
事業所名	グループホームすみれ		
所在地	京都府宇治市神明石塚25-21		
自己評価作成日	令和2年10月28日	評価結果市町村受理日	令和3年1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)】

小さい事業所ではありますが併設のデイサービスとも盛んに交流し創作活動等様々なサービスを提供しております。法人一丸となり外出活動やアクティビティを行っています。職員の離職も少なく入居者様との馴染みの関係作りができ入居者様にも安心して過ごして頂いています。職員指導についても新人職員には納得のいくまで指導係がついて指導しております。自事業所での研修はもちろんですが、認知症実践者研修などの外部研修には積極的に参加し、外部から様々な情報を得るようにしています。共同生活ということを入居者様にも理解して頂き、掃除や洗濯、調理と積極的にどの入居者様も関りが持てるよう支援しています。

※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	https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JiyouvoCd=2691200238-00&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	〒600-8127 京都市下京区西木屋町通上ノ口上 梅湊町83-1 ひと・まち交流館京		
訪問調査日	令和 2年11月 25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)】

グループホームすみれは開設3年目を迎え、地域との連携を深めている最中にコロナ禍で計画は減速しました。そんな中でも地域の独居老人向けにマスクを作り民生委員さんに配ってもらったり、小学校用に雑巾を縫うなど、入居者の持てる力を地域に役立てています。ソーシャルディスタンスを保ちながらも、散歩の途中で近隣住民と花や野菜談義を繰り広げるなど自然な交流風景も見られます。9人という少人数のため職員とは家族のような一体感があり、ずいきの調理法を入居者に聞くなど互いに知恵を出し合い食事や野菜作りを楽しんでいます。法人は職員のスキルアップに力を注ぎ、外部講師を招いての定期研修により全職員の学びを保障しています。24時間連絡の取れるクリニックや、法人看護師等の医療的サポートにより今後は「看取り」に取り組む方向で研修・準備を進めています。

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)	○	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、安心して暮らせている (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	法人代表自ら介護職として現場に入り理念を直接的に現場介護職員に伝えております。職員の悩み等も共有ができ、理念の理解、浸透も直接的に関わる事で早く理解共有する事が出来ます。	「人の和と輪を大切に」の法人理念のもとで小規模事業所の良さを生かして、言葉より実践重視の姿勢で取り組んでいる。更に運営理念として「自分らしく生きる」をパンフレットにも掲げているが、全職員と共有出来ているか確認はしていない。	法人の方向性を示し日頃の実践を裏付ける標として、理念が全職員に定着するよう更に一歩踏み込んだ取り組みを期待します。
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	コロナ禍ではあるが、日課である散歩に挨拶を踏まえた交流を行っている。	コロナ以前は近隣の子供がグループホームに遊びに来たり、住民からもホームを見てみたいという要望があった。認知症サポーター養成講座開催も計画していたが中断している。独居老人向けマスク作り、小学校への雑巾寄贈など今できることを考え交流が途切れないようにしている。町内会の一員として回覧板を回している。	
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	創作レクリエーションでマスクを作った際は地域の高齢独居の方に寄付し、コロナ禍でも出来ることを検討している。		
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	地域包括、民生委員の方と参加頂き、包括と連携し、認知症サポーター養成講座を民生委員の方にむけて開催を検討している。	運営推進会議はコロナ以降書面での照会となっている。議事録には市や包括支援センター職員、家族代表などの意見やグループホームの入居者情報、事故報告、行事予定、多くの日常の様子や行事写真を掲載し、会議関係者や入居者家族全員に配布している。	
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取り組んでいる	運営推進会には市の介護保険課の方にも出席頂いており事業所の実情を常に報告している。市から来られる介護相談員についてもコロナ禍で手紙にてやり取りをしている。	以前は市主催の認知症対応型共同生活介護事業所意見交換会に参加していた。運営推進会議運営内容のコメントの照会や書面会議の議事録持参、新事業所開設の打合わせなどで市と緊密に連携している。介護相談員とはコロナ発生以降も良好な関係を保ち手紙のやりとりがあり、リビングに掲示している。	
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	研修項目に身体拘束、虐待について項目を入れていきます。委員会ですべてに事業所内での拘束の疑いが無いかが検討し、全職員に結果を報告する。	法定研修に外部講師を招いて研修をしている。また、3か月に1回身体拘束廃止委員会を開催している。センサーマット使用の方は2名いる。不適切対応なども振り返っているが記録を残されていない。	身体拘束廃止委員会の議事録が簡潔すぎ、内容が見えません。センサーマット、不適切言語などの検証結果を記録に残しては如何でしょう。

京都府 グループホームすみれ

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	身体拘束同様、身体拘束適正委員会で常に話あい、疑いが無いか検討し、全職員に結果を報告する。		
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	現在該当者はいないが家族様とも密に連絡を取り合い、入居者様の状況を把握し、必要性を考慮している。		
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	入居前には見学頂く機会を設け、疑問点等伺うようにし、改めて契約時には説明を致します。		
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	家族交流会を開催した際は家族様の意見、意向を伺う時間を設けている。書面でも意向を伺う機会を持っている	面会の折に家族等と面談し、意向・要望を聞き取り職員間で共有している。コロナ以降面会は減り、3か月に1度開催していた家族会も中断している。デイサービスの休日にフロアを借り4週に分けて家族食事を催し意見を聞く機会を設けた。	
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1度は職員全員で会議を開催し、運営についても職員からの意見を聞く場所として活用している。	年2回社員・パート職員の面談がありシフトの融通や希望などを聞く機会を持っている。それ以外にも日常的に相談しやすい職場作りをしている。食材配達の業者選定や、買い物の店選び、入居者の外出行事への提案など職員意見を取り入れている。	
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	変則勤務ではあるが、勤務時間についても職員のライフワークバランスを尊重し勤務シフトを作成する。給与形態についても、役職、資格など手当を定めて向上心を持つよう伝える。		
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	研修について、認知症実践者研修等の外部研修に積極的に参加できるよう機会を設けている。新人職員には必ずプリセプターを配置し納得できるまで指導する。		

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
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	他サービスが行っている多職種連絡会や市が主催の意見交換会など積極的に参加している。		
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	インテーク時には必ず家族様、本人様から要望を伺うようにしている。居宅ケアマネにも同様		
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	入居前には家族様からも要望を伺うようにしている。金銭面など不安に思う事はこちらからも詳しく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	入居前には、他サービスの利用も含めその方の課題ニーズの解決方法を検討している。医療ニーズのある方は看護師とも共同で支援を見極めている。		
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	入居者の強みを、職員間で常に話し合い把握共有したうえで、その強みが発揮できるよう役割を持って過ごせるよう支援している。		
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	家族様との連携が取れるよう通院を変わず一緒にいける家族様は家族様に通院同行を依頼している。散歩などの運動の機会を家族様にも担っていただいている。		
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	主治医に関して家族様が継続して通院頂ける方は入居後も主治医変更なく通院頂いている。家族様にも伺いながら馴染みの行動や馴染みの場所へ出かけられるよう支援している。	コロナ禍の発生以降買い物や家族との外食等の機会は減っているが、近隣への散歩は欠かさず続けている。途中で顔見知りの方が声をかけてくれたり、プランターで栽培している花や野菜の話をしたり、ジャガイモの苗を貰ったりして良好な関係を築いている。以前よく利用した饅頭屋さんに行きたいという入居者の希望があって一緒に行ったが、閉店のため別の店で購入し納得して貰った例がある。	

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
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	配席について入居者様の関係性が構築出来るよう配慮している。利用者様間でのコミュニケーションがスムーズに行えるよう常に職員間で必要な介助を検討している。		
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	未だ、該当者なし、サービス終了後も家族様と連携、相談できるよう努める。		
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	毎年、何か野菜を植えたいと希望があり、意向を確認したうえで、その方に役割をもって頂きながら本人様主体で出来ることを検討している。	入居時は「申請情報ノート」に基本情報を詳しく記載している。センター方式シートに職員の気づきや本人・家族等から聞き取ったことを記録し、本人が実現したい具体的な望みや入居者にとって必要な事を炙り出している。個別性を尊重している。	
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	入居前には必ず本人様、家族様から生活状況を伺い、入居前の生活状況を踏まえたうえで生活が送れるよう計画を立てている。入居後も家族様に伺う機会を持つ		
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	認知症状の変化等、心身状況の変化を記録、申し送りを行い、職員間で共有し、その方の強みを生かせるケアの統一を常に検討している。		
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	月に1度はカンファレンスを行いチームでケアを見直す機会を設け家族様にも相談したうえでチームでケアプランを作成している。	社員ミーティング(全体会議)で個別カンファレンスを実施し、本人や家族等の意向を尊重し介護計画を作成している。6か月ごとに介護計画を見直している。担当職員と管理者が毎月実践結果を検討し計画をモニタリングしている。介護計画に家族等の同意を得ている。	介護計画に、介護職のみならず、医療的サポートや通院や外出に同行する家族等によるサポートの視点を加えることで、入居者を支える層の厚さをより実感できると思います。
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	個別の介護記録、申し送り記録と使い分けて「気づ」やき入居者様の状態の変化をいち早く共有できるようにしている。		

京都府 グループホームすみれ

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	通院は家族様の状況も踏まえたうえで対応を行っている。事業所看護師とも相談したうえで医療的ケアについても柔軟に対応をする。		
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	地域の自治会に入り、回覧板にて行事や地域資源の確認を行っている。民生委員の方とも連絡を取り合い、地域での共生の機会を検討している		
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	入居前よりかかりつけ医に定期往診されていた方は家族様協力のもと引き続き通院して頂いている。通院困難な方は連携医に依頼している。	7名の入居者が24時間体制でサポート可能な協力医に往診をしてもらっている。2名は従来の医師にかかっている。デイサービス開催時はデイの看護師に相談できる他、法人役員の看護師がすべてに目配りをし医療面のサポートや医師との連携を担っている。8名が歯科医の往診と歯科衛生士の口腔ケア指導を受けている。	
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	事業所看護師が隔週で健康管理を行っている。看護師も介護職として従事しており柔軟に対応できる様にしている。		
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。	入院時も連携室と連絡を密に取り合い、退院前には必ずカンファレンスをもつ。その後の対応も連携医と相談をしている。		
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、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化対応、終末期ケアの指針を作成し、家族様に意向の確認を行っている。	「グループホームで行う看取り介護(ターミナルケア)について」と「重度化対応・終末期ケア対応に関する指針」を定め入居時家族等に説明をしている。グループホームの年数が浅く、平均介護度が2.1なので、現在看取り実績はないが、看取りに備え職員の学習機会を設けている。	
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	緊急時、事故発生時のマニュアルを作成し職員に周知している。看護師とも連携し手当の方法など常に相談できる仕組みを設けている。		

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
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2回の消防訓練は地震などの災害も想定し実施しており、他夜間を想定した訓練も行っている。	4月、10月に入居者とともに防災訓練を行っている。夜間想定訓練や通報訓練の様子は運営推進介護録にも掲載している。消防署の来所や、デイサービスとの合同訓練、自治会の自主防災への参加はコロナ対策のため行っていない。備蓄は水、レトルト食品、リネン類、カセットコンロ、手袋などがある。	
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	居室前に暖簾をかけてプライバシー空間を大切にしています。	入居時に「個人情報提供同意書」及び「写真・作品の掲載・展示の同意」を貰い個人情報開示への意向確認をしている。必要な職員研修もしている。日常的には訪室時のノック、声掛けなどを実践し、職員の気づきをカンファレンス等で話し合い共有している。	
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	入浴やレクリエーション等、必ず入居者様の希望を伺ったうえで提供している。		
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	柔軟な対応ができるスケジュールを職員間で共有している。本人様に意向を確認したうえでお過ごし頂いている。		
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	訪問利用の際も毛染めの希望など入居者様に希望を伺っている。整容についても入居前と変わらず行って頂けるよう職員間でも共有している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	メニューは事前に決めず献立決めから入居者様と共に考えられるよう取り組んでいる。その中で準備や片付けと共に行える方法を検討している。	朝は主に和食であるが、希望によりパン食にする場合もある。コロナの影響で外食も控えているので、ホーム内での食事の楽しみを増やしている。大きな恵方巻を作ったり、収穫した野菜を食べたり、誕生日にお寿司の出前を取ったりしている。ずいきの調理法を教えてくださいなど入居者の知恵と力を掘り起こし食事準備に勤しんでいる様子が、運営推進会議録に写真入りで載っている。	
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	食事に関して、職員も同じ食事をとりお互いに評価しあっている。その際に栄養バランスについても助言しあっている。テーブルにポットを置き常に水分が補給できるようしている。		

京都府 グループホームすみれ

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	毎食後口腔ケアを行っている。隔週で希望者は歯科往診を依頼しておりブラッシングの指導など行って頂いている。		
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	排泄チェック表を用いて確認し誘導介助を行う。排泄に関する服薬についても医師や看護師と相談しながら調整を行っている。	完全自立の方が2名あり、他はパット交換への声掛け、見守りなど何らかの介助を要する。カテーテル留置の方もいる。夜間自室でポータブルトイレを使用する方もいるが、日中はホームのトイレでの排泄を支援している。	
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	軽食にヨーグルトを用いたり便秘予防に努めている。		
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	決まった入浴順はあるが、入居者様の意向を尊重し個々の希望に合わせて入浴頂いている。	入浴は週2回であるが、希望により夏場にはシャワー浴などを追加している。入浴時間も遅出職員の勤務の範囲内で遅い入浴時間を選べるようにしている。季節の柚子湯・しょうぶ湯を楽しむこともある。肌の弱い方は専用のシャンプーを使用して入浴をしている。	
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	活動の時間とメリハリをつける目的で午後休息の時間をあえて決めて設けている		
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	服用時には必ず2名の職員で確認し誤薬のないようにする。ファイルを設け全職員が用法をわかる仕組みを設けている。		
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	農作業や裁縫など個々の楽しみ事を把握したうえで支援している。併設デイサービスとも協力し様々なレクリエーションを提供している。		

京都府 グループホームすみれ

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	日課の散歩は大切に身体機能低下予防にも繋げている。入居者様、家族様にも、意向を伺いながら計画を立て支援している。併設デイサービス協力のもと外出レクリエーションの機会を設ける。	年始めに事業所近くの神宮に参っている。コロナ以降も頻りに家族とホーム近辺の散歩に出る入居者がある。河津桜やソメイヨシノ、菖蒲園への花見、永谷宗円への紫陽花見学、宇治植物園、琵琶湖博物館など3密に注意しながら出かけている。好天に誘われ突如花見・紅葉ドライブ等を楽しむ日もある。	
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	預り金をもとに個人で必要な物品を本人様の意向も確認しながら購入している。		
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	入居者様、家族様に意向を確認し必要時は手紙、電話でやり取りして頂いている。		
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	暖簾やカーテンで快適な環境を作り、創作活動の作品を飾り季節感を味わって頂ける環境づくりをしている。	リビングは各居室に囲まれ部屋からの移動が容易である。照明で明るさを調節し落ち着いた雰囲気をかもしだす。熱帯魚の水槽にゆったりとグッピーが泳いでいる。壁にはすみれのタペストリーや職員との合作の大きな貼り絵のカレンダーが掛かっている。入居者は2テーブルに別れ穏やかに食事を摂っている。ソファやぬいぐるみが寛ぎを演出している。テーブルに入居者の生けた花が飾られることがある。	
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	配席は入居者様が心地よく過ごせるよう配席している。ソファを置き、ゆっくり過ごせる空間も大切にしている。		
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	使い慣れたものを持ち込んで頂き、衣類も季節ごとに家族様とも協力いただきながら選んで頂いている。	各部屋にはカーテン、ベッド、エアコンが備えつけられている。チェスト、テレビ、椅子など思い思いの家具を配置し、ホーム入居前に二階のデイサービスで作った手芸作品や家族写真、カレンダーを飾っている方もある。窓からは学校のプールや駐車場が見える。隣の建物は遠く、居室は明るく開放感がある。	
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	身体状況に合わせてベッド柵にL字柵に変更したりポータブルトイレを設置したりしている。タンスにタンスに入って入っているものの名前を書き、ご自身で収納できるよう工夫している。		