

### 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	2694000056		
法人名	社会福祉法人 柘野福祉会		
事業所名	グループホーム上桂		
所在地	京都府京都市西京区上桂北村町114番地		
自己評価作成日	平成26年1月18日	評価結果市町村受理日	平成26年3月28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)】

地域との交流や外出(近隣の小学校との交流、近隣で外食)希望をできる限り受けとめ散歩や買物の機会を作る。料理、洗濯、掃除等利用者個々の「出来る事」「したい事」を把握し、日常的にして頂けるようにしている。

※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	<a href="http://www.kaizokensaku.jp/26/index.php?action_kouhyou_detail_2011_022_kan=true&amp;jigyosyoCd=2694000056-00&amp;PrefCd=26&amp;VersionCd=022">http://www.kaizokensaku.jp/26/index.php?action_kouhyou_detail_2011_022_kan=true&amp;jigyosyoCd=2694000056-00&amp;PrefCd=26&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

【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 京都下京区西木屋町通り上ノ口上ル梅湊町83番地 「ひと・まち交流館京都」1F
訪問調査日	平成26年2月14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)】

阪急電鉄嵐山線、上桂から近い閑静な住宅街にある3階建てのビルの2階に、グループホーム2ユニットがあります。風光明媚な観光地嵐山に近く、度々ドライブ外出して楽しんでいます。法人の理念に沿ってグループホーム上桂独自の理念「入居者様の価値観や思いを尊重し、生活の主役になっていただく」と、実行に向けた3項目の行動指針と共に、職員自らが作成しています。これを休憩室や職員用トイレにも掲示し、その責任を果たすべく自己喚起しながら努力しケアしています。特に利用者の生活歴等からその人の「思い」や「したい事」「出来る事」を把握し、夫々が出来る状況に合わせて支援しています。担当職員は毎月利用者一人ひとりの日常の様子と介護計画の一部実践を紹介した写真入りの「便り」を家族に送っています。家族にとっては生活の様子が解り、ホームに対する安心感と信頼度を高め、良好な関係が築かれています。担当職員の採用は利用者により深く理解しようとする職員の意識を高め、利用者の思いに寄り添う積極的な支援に繋がっています。他に同じ建物内に併設している小規模多機能事業所とのホーム利用者の交流を試みるなど、理念に沿ったケアへの意気込みが実感できます。

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	法人の理念を基にホーム独自の行動指針を職員で話し合い作っています。事務所や目に付きやすい職員用トイレに掲示し、常に意識してケアに反映させています。	法人理念に沿って、グループホーム独自の理念を「入居者様の価値観や思いを尊重し、生活の主役になっていただく」と、職員自らが考え作成している。更に3項目の具体的なケアに関係する行動指針を作成し責任を果たすべく休憩室・職員用トイレにも掲示し、振り返り、意識を喚起し実践に繋げている。	
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	近隣の小学校との交流や区民運動会、地域の祭り等には積極的に参加している。また買い物や喫茶外出など地域のお店を利用している。	町内会の回覧板から情報を得て、区民運動会や地域の祭等に参加している。桂川小学校の学芸会や運動会を見に行き、小学生からはクリスマスカードが贈られてくる。3年前、包括支援センターと協働で始めた小学3年生対象の認知症理解のための授業、「認知症の人への関わり方、良い・普通・悪いの例」を寸劇でホーム職員が演じ、学習カリキュラムにも入れられ、ホームの専門性を還元している。	
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	感謝祭を開催し、地域の方々に事業所に来所していただく機会を作り、当ホームへの理解を求める活動をしている。		
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	サービス状況、事故についての報告を通じて、貴福祉協議会の会長をはじめ参加者の様々な意見をもらい、それをサービス向上に努めている	会議は利用者及び家族代表・社会福祉協議会長・東上桂自治会会長・包括支援センター等が参加し、3事業所が合同で開催している。サービス利用状況・行事・事故等を報告している。昨年の18号台風を教訓に、避難勧告受信後の安否確認の連絡方法や地域との関わり等、危機感を持って話し合っている。現在マニュアルを含め作成中である。	家族代表者の欠席が続いている。会議の開催時間も欠席の一要因とも考えられるが、家族懇親会などで意見を聞き、改善策の検討を望みたい。
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	何か相談事があれば市へ直接出向き、事故報告や現状を伝えながら市との協力関係が築けるように努めている。	市役所・区役所への提出書類は必ず足を運び職員に手渡しし、事業所の実情を報告しているので良好な協力関係を築いている。	
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	身体拘束について、職員研修等で学び身体拘束をしないケアを周知するように努めています。また、ユニットごとに日々のケアが身体拘束になっていないか現場の事例を通して振り返り、身体拘束をしないケアを目指しています。利用者は自由に出入りができます。	身体拘束をしないケアについては、年間計画に取り入れて研修している。内容は拘束に対する基本的な学習や事例研修等から学んでいる。研修には全職員の参加を基本とし、欠席者には伝達して「身体拘束をしないケア」の周知を図り、日々のケアに繋いでいる。1日に7～8回でも外に出たい利用者には、寒さ対策をしてその都度一緒に寄り添い出掛けている。	

京都府 グループホーム上桂（さくら）

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	高齢者虐待についての研修を行い、理解を深めると共に、常に利用者の身体状況などの変化に注意を払っている。		
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	法人内研修にて日常生活自立支援事業や成年後見制度について学び、業務を行う上で該当するご利用者が居れば必要性を把握して活用できるよう支援している。		
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	契約時は重要事項説明書、入居契約書、入居の手引きを準備し説明しています。改定については説明書を提示しご理解いただいています。直接の意見については迅速に対応しています。意見箱の設置、苦情受付窓口の掲示を行っています。		
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	面会時や家族も参加する行事の時に意見を聞いています。ホームから定期的に郵送する便りも活用しながら、意見や要望を聞く機会とし、皆で共有しています。	家族の思いを大切に考え、面会時や年1回の家族懇親会等で出来るだけ聞き取る様に心掛けている。毎月担当職員は利用者の「日常の様子とケアプランの実施状況」を写真入りで郵送し、家族の意見交換の機会ともしている。しかし家族からの意見は殆ど無く、利用者の将来的な不安や心配からくる相談が多い。	
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	職員会議だけでなく日常的なコミュニケーションや、引き継ぎノート等によって、職員の意見等を聴く機会を設けている。また、グループホーム管理者会議には代表者も参加し、運営状況や職員の意見等を共有している。	職員は日常的なコミュニケーション、日々の引き継ぎ時に報告や意見を交わし、引き継ぎノートに記録して共有している。定例会議として、職員会議・ケア会議(毎水曜日)が設けられ議事録から全員に周知させている。職員から「夜勤時は一人配置のため休憩が取りにくい」の意見に対し、2ユニットの夜勤者が連携し交互に休憩出来る体制に改善し、意見が反映されている。	
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	法人のDo-CAPシートにより自己目標の設定や評価を管理することにより給与や賞与に反映させている。		
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	毎月の事業所内研修や法人本部の階層別研修への参加、外部研修にも個々の経験に応じて積極的に参加しています。資格取得のための勉強会も実施しています。		

京都府 グループホーム上桂（さくら）

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	京都市地域密着型サービス事業所協議会に入会しており、研修や会議等の場において意見や情報(取り組み等)交換を行い、交流を図っている。また、交換研修の実施も予定している。		
<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	入居前には自宅等の訪問を行い、本人・家族からお話を聞き、関係者からも情報収集を行っています。入居後は担当者を中心に関係づくりを行っています。		
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	入居相談や見学、契約締結時等、様々な場面において、ご家族の意向や要望、不安等を確認し、安心していただけるよう、時間をかけて説明をしている。		
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	日々のコミュニケーションを大切にし、心身の小さな変化等を見逃さないよう配慮している。また、関係職種や関係機関とも連携を図り、支援に必要な情報を収集するよう努めている。		
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	生活を支援する上で、利用者様からは生活の知恵や工夫等を教わり、職員は、利用者様が生活の主体者になれるよう、「できないこと」に着目した支援ではなく、「できること」を増やせるような支援を心掛けている。		
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	ご家族が面会に来られた際は、利用者様と共に会話を楽しんだり、日々のご様子を報告している。また、必要時には電話連絡を行う等、ご家族様と情報を共有できるよう努めている。また、月1回、利用者様のご様子をお便りにして送っている。		
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	墓参りや法事、馴染みの美容院へは家族の協力を得ていけるように支援しています。日々の関わりで得られた利用者の思いを家族に伝える支援をし、家族の協力を得ながらこれまでの馴染みの場所や人との関係が継続できるように努めています。	知人の訪問がある時はお茶を出し、ゆっくり話の出来る様に支援している。家族と一緒に馴染みの美容院に通う利用者もある。入居後にグループホームから階下のガーデンハウス(小規模)へ遊びに行き、新たな出会いを得て、楽しんでいる利用者もある。	

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が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	気の合う方同士の交流支援だけではなく、職員が間に入るなどで話題の提供や誤解が生じないよう関係の調整を心がけています		
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	退去時の荷物搬出に来られた家族へ、ホームで撮影した本人の思い出の写真をお渡ししたりして対応している。		
<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	入居時には家族にも記入頂くと共に、生活歴や家族構成、趣味、暮らし方の希望などを聞き、アセスメント用紙を用いて情報収集しています。利用者からは日々の様子やして欲しいことなど、会話の中などで思いをくみ取り、会議で情報交換しながら思いの把握に繋がっています。	入居時に利用者の思いや好み等を含む基本情報（センター方式）を家族にも記入してもらっている。職員は利用者一人ひとりの価値観や思いを大切に考え、日々の様子や行動・会話・表情・仕草等から、汲み取る様心掛けています。この情報はアセスメント用紙に記録し、会議で話し合い共有して、思いや願いが叶う様支援している。	
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	アセスメント用紙を使用し、ご家族の協力を得ながら、生活歴や生活スタイル等についての情報を収集、共有している。		
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	ご本人の状況を把握するためケース記録は、できる限り詳しく日常生活を記録し、職員間での情報共有を行っている。また、職員会議の中で利用者様の様子や状態の変化についても検討し、支援につなげている。		
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	ご本人やご家族の希望を聞き取り、介護職員、看護職員と相談しながら作成に努めている。計画作成担当者やケース担当者が中心となり、定期的にモニタリングを実施し、必要時には職員会議にて方向性を検討している。	個々の利用者をより深く理解する為に、ケース担当職員を定めている。アセスメントはセンター方式を用い、入居時に家族から記入してもらった情報や、利用後に気づき、得られた情報をアセスメント用紙にまとめ、サービス担当者会議に架け、介護計画の策定や見直しをしている。モニタリングは計画作成担当者やケース担当者が中心となり、3カ月を目途に行っている。計画の見直しの際は看護職等からの情報も得て再アセスメントをし作成している。	
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	日々のケース記録には情報の充実と、その精読に努めている。また、日々の出勤者間で積極的に意見や気づきを述べ合うと共に、その日不在の職員へも伝わるよう、連ノートにて、情報共有に努めている。		

京都府 グループホーム上桂（さくら）

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	ご家族の支援が受けられない場合やご都合に応じて、通院や入院中の対応等を行っています。		
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	地域への散歩や地域店舗での買い物を極力多く出来るよう努めている。結果、よく行くスーパーや喫茶店の店員さんに顔なじみの出来た入居者様もいる。		
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	入居前のかかりつけ医を継続する時は、家族が受診の対応し、家族と情報を共有しています。協力医は週1回と状況により週2回の往診があり。協力医は24時間連絡が取る協力体制が築かれています。	契約時にかかりつけ医の確認をしているが、ほぼ全員がホームの協力医を選択している。協力医以外の受診は、家族が対応し家族から情報を得ている。協力医は定期的（毎週）及び随時往診に来てもらえ、24時間の協力体制が確保されている。歯科往診は毎週実施し、適切な医療の提供を支援している。	
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	看護師が出勤日は口頭にて情報を伝達するとともに、意見交換や相談を積極的にしよう心掛けている。また、併設事業所の看護師とも連携し、不在時には相談できる関係作りが出来ている。		
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。	かかりつけ医や看護師、管理者等が窓口となり、関係機関との情報交換等、連携を図っている。また、早期にグループホームでの生活に戻れるよう、病院関係者との連携を密にし、受入体制を整備するようにしている。		
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	入居時点で、本件に関しての聞き取りと、事業所に出来る事の説明を行っている。また、状態変化時は改めてご家族の意向を聴き取り、ご本人やご家族の思いに沿った支援を提供できるように取り組んでいる。	重度化や終末期の対応について、当ホームの方向性を別紙に定めている。入居時には家族に別紙を用いて説明し「重度化及び看取り介護についての同意書」で意向を確認している。看取りについての研修を行っているが、未体験である。	
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	マニュアル等に基づき、事故発生時の対応等については定期的に確認を行っている。今後は、定期的な普通救命講習会への参加等も検討していきたい。		

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	2回の消防訓練を行っています。共に消防署立ち会いの下、昼夜を想定して行われており、避難誘導や防火指導を受けている。地域へは近隣の小学校で行われる防災訓練に参加している。	消防署の立ち会いのもと年2回利用者も参加して、昼夜を想定した火災時の避難訓練を行っている。昨年18号台風を教訓に、利用者の安否確認の連絡方法や地域との関わり等について危機意識を持って推進会議で話し合っている。備蓄も再検討中である。ビルは耐震、消火設備共に完備している。広域避難所は地元の小学校であるが距離もあり、地震・風水害時は当該建物に留まる方向で検討している。	災害時、特に火災時には地域の協力が大きい意味を有することは必ずと想われる。地域との協力体制を築くよう望みたい。
<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	新人研修や職員研修の中で、権利擁護や人権について周知を図っています。訪室時はノックをすることや排泄時の声かけは周りに配慮し、利用者の誇りやプライバシーを損ねないケアをしています。	毎年所内での職員研修を行い、利用者の自尊心やプライドを傷付けない様にお互いに意識を高めあってケアに取り組んでいる。排泄誘導時は特に小声で声掛けする様に心掛けて支援している。夫々の自室トイレでの排泄はプライバシーを確保でき、利用者は安心している。	
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	普段の会話の中で表情や言動、行動から思いをくみ取れるように努めている。		
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	様子や要望により、急遽の個別外出やグループ余暇活動の実施を行っている。また、そのような過ごし方の要望がなくても、気分が沈んで見えたら個別に訪室する時間をよう努めるなど、個人主体の対応が極力出来るよう心掛けている。		
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	ご自身と相談しながら好みの色や柄を伝えたり、その時々に合わせて着やすく好みの服を着てもらえるようにしている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者の好みを聞きながら、職員が献立を立てています。食材の配達を利用したり、利用者と一緒に買い物に出かけています。調理は利用者の得意分野を発揮できる場と考え、利用者は積極的に食事作りに参加してもらっています。	食材は利用者の好みを聞きながら近くのスーパーに発注している。メニューやおやつは職員が考え、自宅で試作し手作り料理を提供している。食材の皮むきや切る等利用者一人ひとりの残存機能を活かして一緒に食事作りを楽しんでいる。時にはお寿司を取ったり、2カ月に1回程度イオンモールや近くの洋食屋での外食も楽しみにしている。	
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	カロリー計算、水分量チェックの必要な方にはケース記録とは別に用紙を作成し記入している。なるべく好みの物を探し提供している。		

京都府 グループホーム上桂（さくら）

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	毎食後の口腔保清を声掛けし、介助の必要な方には個別の方法で口腔ケアを行っている。また、提携歯科医の往診時に、アドバイスをもらい情報交換を行っている。		
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	排泄ベースやトイレサインの把握に努め、サインを見落としての汚染は少なくなっている方もいる。「失敗が増したが、普通パンツのまま自分でトイレを使い続けたい」という入居者様に対し、紙パンツを勧めるのではなく訪室と洗濯の回数を増やすなどの対応で、自立支援している。	排泄チェック表から、排泄ベースや仕草を把握し自立に向けた支援をしている。現在は利用者の7割が布パンツで過ごし、3割がリハビリパンツにパットを用い快適に過ごしている。時々自室トイレにパットが詰まるハプニングもある。退院後の利用者では職員の気配り支援により状況が改善するケースは多々ある。	
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	必要者には医務との連携のもと、緩下剤の検討をしている。ただし薬剤には極力頼らず、食物繊維の豊富な食材や乳酸飲料を食事に取り入れると共に、日頃の散歩や体操などの運動を推進している。		
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	入浴は週2回から3回を基本とし、日中の時間帯で希望を聞いて入浴が出来るように支援しています。入浴を拒否される方はいませんが、様子を見ながら声かけを工夫し、浴が楽しめるように支援しています。ゆず湯や菖蒲湯、好みのシャンプーを利用し一人ひとり湯を入れ換えています。	週2～3回の入浴とし、その都度お湯を交換している。嫌がるのではないが積極的な入浴が難しい利用者には、急がせずタイミングをみたり、きっかけを作る等工夫して支援している。使い慣れたシャンプーに拘る利用者もある。ゆず湯や菖蒲湯も楽しんで頂いている。	
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	昔の習慣で朝の遅い方などはゆっくり起床されたり、生活習慣に合わせた支援をしている。		
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	服薬内容と作用について取りまとめた一覧表と、個別の詳密なデータなどを、常に閲覧できる場所へ常備しており、精読と把握に努めている。また、ケース記録や看介護共ノートなどに、服薬支援状況や症状の変化があれば記入して、情報の交換と共有に努めている。		
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	生活歴だけでなく、利用者様の日々の様子・会話の中から得た情報は記録に残し、職員間で共有している。また、収集した情報を活用し、一人ひとりに合った余暇のあり方について検討、支援している。		

京都府 グループホーム上桂（さくら）

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	日常的に近隣を散歩をしたり、畑にベンチを置き外気に触れる機会を作っています。また、スーパーや喫茶店へ出かけたり、希望に添って利用者と一緒に買い物に行っています。行事の取り組みの中で家族の協力も得ながら外食やドライブ、花見等に出かける支援をしています。	近くに店もあり、日常的な散歩やスーパー・喫茶店・日用品の買い物等に出掛けている。喫茶外出は最近定着傾向にある。外出を好まなかったり身体機能面に難しい利用者は車でドライブを楽しんでいる。家族と一緒にの花見行事では楽しいひと時を過ごしている。	
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	ご家族の方などに協力していただいて、現金は自己管理していただいています。個々の要望や能力に応じて支払いや管理のお手伝いをしています。		
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	電話の希望があれば、先方の都合も確認の上、ダイヤル代行や取次などは適宜行っている。		
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	リビングは明るく、ソファやテーブルの配置を居心地よく過ごせる空間となる様配慮しています。生花や壁面の手作りのカレンダー等から季節を感じてもらったり、食事作りをしている雰囲気を感じながら利用者は、穏やかに過ごされています。また、廊下にソファを置き一人になれる空間も作っています。	玄関ホールには大きいお雛さんが飾ってあり訪れた人を和ませている。リビングは明るくゆとりある広さで、木の調度品は温もりを感じる。オープンキッチンからは食事の匂いが漂い生活感もある。節分の鬼のカレンダーを手作りし季節を意識付けている。リビングの様子が見える廊下の隅のソファは職員が利用者のその時々のお思いに寄り添える場として工夫されている。	
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	リビングだけではなく廊下にもソファを置く等、その時々のお気分で過ごしていただけるよう居場所の選択肢を増やしている。また、食堂の座席も固定せず、その時の利用者同士の関係や気分、体調等に応じて自由に座っていただけるよう配慮している。		
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	使い慣れた品々を持ち込み、その人らしい居室となるように配置等を工夫されています。家族の写真を飾り、位牌や遺影に水を供えたり、趣味の編み物をして過ごされる方ど、居心地よく暮らせる雰囲気作りにも配慮しています。畳やベッド、絨毯の使用など本人の好みや習慣に合わせて決めています。	各居室にはトイレ・洗面所が設置されていて十分な広さがあり明るい。筆筒・テレビ・ベッド等を持ち込み、生活し易く配置している。主人の遺影やグループホームからの表彰状、好みのふくろうの置物等を飾り、趣味の編み物をする等、その人らしい穏やかな生活の様子が伺える。	
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	個々の状態を職員間で共有し、必要な支援や見守りについて日々意見交換を行っています。安全を十分確保したうえでご自身の力で生活が送れるよう、配慮しています。		