

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 (さくら)		
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24年10月15日	評価結果市町村受理日	平成25年2月25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.kaijokensaku.jp/26/index.php?action=kouhyou_detail_2011_022_kanji=true&JigyosyoCd=2694000056-00&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24年11月20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)】

開所1年半迎えたが入居者の方と共に食事作りが継続できており、出来ることの支援へと繋がっている。また、食材の調達場所の確保が確立されており、旬の食材や新鮮な食材を提供できており、噛むことが困難になりつつある入居者の方も食べることが出来る食事を提供できている。2ユニットであることで外出の協力体制もでき、少人数ずつであっても外出支援が上手くできている。ご家族の定期的な面会も多く、入居者の方とご家族のつながりの支援が出来ている。

【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)】

当該ホームは、開設から2年目を迎え「入居者様の価値観や思いを尊重し生活の主役となっていただく」とある法人の理念を基に、独自の行動指針を作り事務所等にも掲示する事で職員の目に付きやすく、職員は理念を意識して日々のケアを提供しています。法人を挙げて研修を実施し、ベテランの職員を配置するなど知識と経験を活かし、認知症ケアのあり方やその方の思いに寄り添うケアを実践しています。利用者の様子から「何故そのような行動をするのか」を考えたり、職員の細かな気づきを支援に活かし症状の改善に繋がっています。また、常に利用者の視点に立ったケアを目指し、施設長や管理者、職員全員で取り組み、利用者のできる事を大切にしながら温かいホームを作りを目指し支援しています。

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、その時々々の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	地域に住みなれた利用者の意向を酌んだ理念を創り、その実現のために、職員個人個人がどの様に行動・実践すべきか、方針を定め共有している。	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。職員は、行動指針に沿ったケアが提供されているか日々振り返りながら行動指針を共有しています。	
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	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との関係向上を図っている。	自治会に加入し地域の情報を得て、地域の神社や地藏盆にはお供え物をしたり、祭りへの参加、地域の喫茶店へ行く等、地域と繋がりがながら暮らし続けられる支援を心がけています。また、小学校との交流を通し学芸会のお誘いや来訪があるなど子供たちとのふれあいを大切にしています。	
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	福祉協議会と連携しながら認知症の理解や支援について話あっている。今年度は特に桂川小学生に認知症講座の寸劇をするなど、子供たちを通じて認知症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、自治連合会会長や自治会会長、地域包括支援センター職員、家族代表、入居者代表等の参加の下、2ヶ月に1回開催し事故報告や状況を報告しながら意見を交換しています。参加者からは、地域の住民が参加できる研修の提案がある等、地域へ向けての取り組みについての意見が出され、サービスの向上に活かしています。	
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取り組んでいる	サービス状況。事故報告とその対策など事務的な連絡になっている。	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努めています。	
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	身体拘束については法人内での研修は勿論課題別研修など、あらゆる機会に拘束について学び、拘束をしないケア・サービスを目指すよう取り組んでいる。	身体拘束について、法人内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。玄関も夜間のみ施錠していますが利用者は自由に出入りができます。	
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	研修で虐待の定義とその意義を知り、虐待防止に努めている。		

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
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	法人内での研修で基本的な事を学び、職場で後見人の実際の場合について職員間で意見交換している。		
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	契約等の文言を丁寧に説明し理解してもらい、疑問な点については事例等を引き合いに出し納得してもらってる、また、面家事などにも説明の機会を持つてる。		
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	意見箱を設置するなど意見を言うてもらうようにしているし、行事等の反省についても利用者の意見を聴くようしている。それを次年度以降の参考にしてている。	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、出された意見も紙面に載せ、皆で共有しています。家族からは、面会時にケアに関する意見が出され、サービスの向上に活かしています。	
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	代表者を含め法人内の月1回の事業所長会議やグループホーム管理者会議などで事業所の運営等に関する事について意見交換の機会を設けてる。	日常的な会話の中で意見交換をしたり、面談で聞くようにしています。運営に関することで即答できない事は、上司に報告し、検討された事は法人から回答があります。職員から出された意見は改善する等、働きやすい環境を作る様に努め、運営に活かしています。	
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	法人の人事考課シートに自己目標を記させ、法人内で管理者を含め評価し、給与・賞与に反映している。		
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	課題別研修を事業所内で実施するとともに、法人本部の階層別研修、また資格取得のために法人で講習会などを実施している。		
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	京都市地域密着型サービス事業所協議会に属し月1回の会合に出席し同業者と意見交換するなどしている。また研修を通じて相互訪問の機会を設けてる。		

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
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	入居前面接や入居時に表題の件を聞き取り、サービス開始時に反映するよう努めている。また入居後も関わりを密にするよう努め、その中で見えてきた困りごとや要望を抽出して、本人様と話し合いながら要望の実現やケアプランの見直しをするよう取り組んでいる。		
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	入居前や入居時に表題の件を聞き取り、サービス開始時に反映するよう努めている。また、必要時の連絡、面会時の近況報告で連携が密になるよう努め、その中で抽出できた要望の実現や困りごとの解消に努めるよう取り組んでいる。		
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。		
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	調理場面では職員が入居者様に「お袋の味」を学ぶなど共生に努めている。また、長年京都に住み慣れた入居者様なればこそ御存知の名所や名店、地域の変遷等を教えて頂き、外出レクレーションに活かして共に楽しむなどの支え合いを実践している。		
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	職員はご家族を、入居者様を共に支える存在として頼りにしており、ご本人が失念された昔の思い出を、ご本人を交えて話して頂くなどの依頼をしている。また、思い出の土地への外出などは、家族様に伝え、その地の思い出を共有する家族様同行での実現例もある。		
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	「他県に嫁いだ孫に会いたいが、遠くだから申し訳ない」などの心境吐露があれば、それを伝える橋渡しをしたり、ケアプランの中に一時帰宅や思い出の土地への外出を盛り込むなどの取り組みをしている。実際に思い出の地への遠出や、他県のご親類との再会が叶った例もある。	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。	
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	気の合う方同士の配席や、その中での微調整に努め、「いつもの仲間との自席」を確立出来た方が大半となっている。仲間の方が不調であれば、職員呼びかけの元、または自発的に、その方の部屋へお見舞いに訪ねる方もある。		

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
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	退去後の相談事業は目途が立つまで継続するとともに、退去時の荷物搬出にいられた家族様へ、ホームで撮影した本人様の思い出の写真をお渡ししたり、退去後に手紙を書くなどの取り組みを行った。		
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	入居時やケアプラン更新時等、聞き取りを行っている。また、日々の関わりの中でも、それらをくみ取れるよう心掛けるとともに、明確な言語表明が困難な方については、表情から推察したり、「このような対応にて笑顔が増した」などの情報共有をして意向の把握に努めている。	契約時に本人や家族の思いを聞いています。家族もセンター方式の用紙に情報を記入してもらい、これまでの生活歴や好み等を知り、思いの把握に繋げています。入居後は、日々の関わりの中で気づいた事や情報等を職員は追記しながら、利用者の思いの把握に努めています。	
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	入居前より聞き取りを行い、一定の把握の元に入居者様をお迎えするよう努めている。入居後も、ご本人やご家族への聞き取りに努めて情報を深めるとともに、それらやサービスの経過等を取りまとめる書式を整備し、定期的な更新や読み合わせにて把握が深まるよう努めている。		
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	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等についても検討し、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。計画作成担当者と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。	計画作成担当者が入居後、アセスメントを基に暫定プランを作り、2週間後に職員や看護職員等の意見を聞き、本人や家族の思いを反映させた介護計画を作成しています。ケース記録は、利用者の発した言葉も書くようにし、状況の把握に活かす事ができる記録となっています。3ヶ月に1回モニタリングを行い、6ヶ月ごとに見直しをしています。変化のある時は随時見直しをしています。	
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	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、連絡ノートにて、情報共有に努めている。		
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	ご家族へは、家庭の都合で連絡をメール限定にしてほしいなど、個別の要望に極力応じている。併設事業所と合同で行事を開催している。		

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
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や、犬好きな入居者様に近隣宅より「またうちの犬を見に来て」と声がかかる場面などが増えてきている。		
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	入居時に聞き取りをした希望の医療機関を尊重している。かかりつけ医への定期受診時に、看護師や提携医の所見を届けたり、かかりつけ医の所見を看護師や提携医に申し送るなどの連携も行っている。	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、訪問看護師は週1回、訪問歯科と訪問マッサージによる往診は希望者が利用しています。協力医は24時間連絡が取れる協力体制が築かれています。	
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	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。	入院時は、定期的な見舞いと、その際に仲の良い入居者様のコメントを伝える等退院意欲増進に努めた例もあった。お見舞いの際に、病院職員との情報交換も行っている。		
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聞き取り、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。	看取りの支援を行う方針を説明しています。医療行為は出来ない事を伝え、段階的に家族の思いや意向を聞きながら、家族の協力を得て取り組みたいと考えています。看取りについて職員の心構えや対応等、職員の不安の解消の為に研修をしています。	
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	本件に関し、法人共通の詳密なマニュアルを整備している。入職時には、これを精読しての研修を全職員に必ず行うと共に、定期的な研修や学習会などの機会を設け、実践力の習得と向上に努めている。		
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	本件についても、法人共通の詳密なマニュアルを整備し、精読を伴う入職時研修を全職員に行っている。同法人でも立地により水害水位や避難場所が異なるため、それに応じた個別の学習会を定期的に行うと共に、消防署と共に行う避難訓練も定期的に行っている。	マニュアルが整備され、全職員は研修に参加し災害対策について周知できるように努めています。年2回、消防署の協力の下、昼夜を想定して利用者と共に避難訓練を行い、避難場所や誘導の仕方を確認しています。地域の小学校で行われる防災訓練に参加しています。	

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
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	「トイレに行かれますか」等の声掛けは、もちろん表立って人前で行わないようにしている。また、役割作業が行われた際は必ずお礼を伝え、意欲や誇らしさが増進するよう働きかける取り組みをしている。	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。不適切な対応があれば、その場から離れてリーダーや関わった職員同士が注意し合っています。	
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	基本的に声掛けは、「～しましょうか」「～を手伝って頂けますか？」など、決定を入居者様に委ねる形を心懸けている。また、「何かご要望は？」等の漠然とした質問では気持ちが抽出しにくい方には、閉じた質問や選択肢を用いて、思いの表出や汲み取りに工夫している。		
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	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作るよう努めるなど、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	声掛けで着合わせを選択して頂いたり相談に乗る事を毎日行い、困難な人には少しでも好みを選擇頂けるよう支援している。また、日常的には化粧されない人にも、気分転換や外出時のお洒落に化粧を勧め、されることもある。		
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	日頃から好みの聞き取りや把握に努め、献立立案の際には入居者様の意見も仰いでいる。日々の調理や片付に関しては、台所の水音を聞くや「私の出番」と笑顔で仰る方や、「そろそろ野菜でも切る頃でしょう？」と自発的に出室される方がおられる。	利用者の好みを聞ながら、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。月1回の外食を楽しむ支援や、職員も同じテーブルと一緒に会話をしながら食事が楽しめる様に取り組んでいます。	
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	特に必要な方には、個別で水分量、栄養内容などの詳細なチェック表を導入している。また、「この食材は荒刻みで食せたが、これは餡かけを別に作る必要が生じた」など、食べやすい形態ほかの詳細も別記して、情報収集と繁栄に努めている。		
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	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。今後の口腔ケアに反映するよう取り組んでいる。		

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
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	排泄ペ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。	個々のケース記録に排泄チェックを行い、これまでの習慣や行動のパターンを把握しながら、利用者のサインを読み取り、トイレでの排泄を支援しています。退院後、紙オムツから布パンツに移行出来るように取り組み、改善された事例があります。	
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	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	曜日振り分けは設定させて頂いているが、面会等あれば適宜変更し、楽しみが優先できるよう配慮している。また、「朝風呂にしますか？午後が良いですか？」など、極力要望を伺い、それに添うよう努めている。	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、入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。	
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	一律の消灯時間等はもちろん設定せず、各位の習慣に応じて就寝されている。お好きな番組があれば伝えると観られることもあり、個別で支援するよう心がけている。日中も疲労感の有無など観察に努め、必要に応じ適宜休息を勧めるなどしている。		
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、個別の詳細なデータなどを、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有ノートなどに、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	個別の役割作業を確立しておられる方もいる。表情良く取り組まれている。長年の趣味である編み物を、共用部の飾りや実用に活かす目的と張り合いを持ち継続される方、大好きな歌レクレーションを通し仲良くなる方々などが増えている。		
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に支援している	全体の安全性等から、突発の外出希望に必ずしも添えない場合もあるが、他ユニットへも相談して極力実現の方向で検討している。庭や近隣への散歩ならば日常的に実施している。普段行けない場所へは、月々の外出行事や個別外出計画を立てて実施すると共に、その際ご家族へ呼びかけ、協力を得ている。	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。	

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
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	職員と共に買い出しに行く機会を設けている。結果、「～が無くなりそうだから、一緒に買いに行つて欲しい。財布に×円あるけど、足りるかしら」などの自発的な申し出も漸増しており、この維持拡張に努めたい。		
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。希望がなくても、「遠方の縁者に会いたい」等の心境吐露があれば「電話で声だけでも聞かれませんか」と勧めもいる。		
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	庭で入居者様と共に季節の花を育て、散歩を兼ねて摘みに行き、共に活けてリビングに飾るなどの取り組みをしている。また、室温の適否を尋ねるようにしている。あわせて、リビングの鏡に映る向こうが気になり落ち着かれない入居者様がおられれば、他の方了承の元インテリアに合う覆いも導入した。	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。	
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	気の合う入居者同士で過ごせる配席があり、その中でも関係性を見て微調整を行っている。皆で一卓に集い団欒等が出来る場面も作るよう心がけている。また、リビング以外にも椅子を設け、個別に過ごせる場所を作り、過ごされる方もいる。		
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	生活用具を持参下さるよう伝え、実際そのような品々が各室に置かれている。また、大切な人との写真を持参頂くよう依頼し飾ったり、余暇活動にて本人様が制作された装飾品も本人様と相談しながら飾り、居室の彩りに活かすなどの実践に努めている。	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など、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。	
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	気の合う方同士が落ち着けるよう、適宜テーブル配置を試行錯誤しつつ、テーブル同士の間隔や、伝い歩きに適した同線も考慮するなどの工夫をしている。また、場所失認のある方が、迷われていれば他入居者様に気づかれにくく、職員が目配せで案内しやすい席なども検討試行している。		