

### 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	2694000155		
法人名	メディカル・ケア・サービス関西株式会社		
事業所名	愛の家グループホーム京都桂(ユニット1)		
所在地	京都府京都市西京区桂上野東町135-1		
自己評価作成日	平成30年11月18日	評価結果市町村受理日	令和元年5月7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30年11月30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)】

1.顧客への良質なサービスの提供 ・認知症ケアの専門性 ・バリデーションケア推進 2.全社員の幸せの追及 ・キャリアパス制度導入 ・初任者基礎研修受講補助制度 3.地域との共生 ・町内会への参加
--

【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)】

当該事業所は利用者の生活を大切に考えており、思いに沿った生活の支援や役割を持ったりできることは自分でできるよう自立支援に取り組んでいます。利用者其々の洗濯洗剤を準備し利用者自身が洗濯をしたり食事の準備や後片付け、裁縫の得意な方にはボタンつけ、大工の棟梁だった方には筆筒の組み立てなど、できることや得意なことに携わってもらうことで、利用者は日々活気のある暮らしを送っています。職員はチームワーク良く、会議や業務の中で意見や提案を出し合い働きやすい職場環境を作り、利用者一人ひとりにゆったりと関わっています。また、利用者と共に公園の掃除に参加し、地域の祭りでは職員が準備段階から手伝い祭りの当日は利用者と一緒に参加したり、また歌や踊り、ギター演奏等のボランティアの来訪もある等、地域との良好な関係が築けるよう取り組んでいます。
---

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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	小規模とともに町内会の催しに参加させて頂いたり、ホームでのイベントにも参加して頂いたりを継続して行っている。	法人の運営理念を掲示し、職員は普通の生活を当たり前を送ることやケアの信条等が記載されたカードを携帯し、毎朝唱和することで意識づけを行っています。また、楽しむホームにすることを全体のコンセプトとして掲げ、更に職員間で話し合いユニット毎の目標を掲げ、職員も含め利用者も楽しく暮らせるよう実践に向けて取り組んでいます。	
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	地域のお祭りへの参加。	日々の散歩や買い物時には近隣の方と挨拶を交わし顔馴染みの関係ができています。町内会に加入し運営推進会議で地域の情報を得て、防災訓練や公園の溝掃除にも利用者と一緒に参加しています。地域の祭りには職員が準備段階から参加し利用者と共に見学に行き交流を図っています。歌や踊り、ウクレレやギター演奏などのボランティアの来訪もあり少しずつ地域との関わりが広がっています。	
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	特になし。		
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	地域社会福祉協議会・地域包括支援センター・町内会様の参加を募り、ご意見を伺ってサービス向上に努めている。	会議は併設事業所と合同で自治会代表、地域包括支援センター職員の参加の下、年6回不定期に開催しており、ホームの状況説明や事故報告、写真を見てもらいながら行事の案内や報告をしています。参加者から地域の情報等様々な意見をもらい地域の防災訓練に参加するなど得られた意見を運営等に活かしています。	家族にも会議の開催案内や報告等を行い興味のあるテーマなども取り入れ参加が得られるよう働きかけをされてはいいかがでしょうか。
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	西京区介護事業者連絡会に毎月参加して、情報を得ている。	各種手続きや届け出等で役所を訪れた際は質問や相談等を行っています。役所から案内の届く研修には参加できていませんが感染症などについての注意喚起のポスターは事業所内に掲示し職員に周知しています。行政職員の参加する区の介護事業者連絡会に毎月参加しており意見交換やアドバイスをもらうなど協力関係を築いています。	
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	身体拘束の廃止・高齢者虐待研修会を毎年度開始し、職員全員への理解を図り、身体拘束を絶対にしない取り組みを実施している。	年1回身体拘束についての研修を職員が順番で受講し、資料を閲覧し周知しています。法人単位で身体拘束や不適切ケア等の項目を入れたチェックシートを作成し各職員が2か月毎にチェックをし法人で評価したものを基に事業所で研修を行い理解を深めています。出入口等に鍵はかけず外に出たいときは職員が付き添い出かけたり、ユニット間を行き来し閉塞感のないケアに努めています。	

愛の家グループホーム京都桂(ユニット1)

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	身体拘束の廃止・高齢者虐待研修会を毎年度開始し、職員全員への理解を図り、身体拘束を絶対にしない取り組みを実施している。		
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	介護支援専門員と連携し、回覧資料としてユニットへ提示している。		
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、細部まで理解して頂けるような説明を心がけている。		
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	苦情相談を設けて、意見・要望を運営に生かすようにしている。	利用者からは行きたい所や食べたい物等の要望があり、可能な限り対応しています。家族からは面会時や電話で主にユニットリーダーが直接コミュニケーションを取り顧客満足度調査でも意見や要望を聞くようにしています。裁縫の好きな利用者に針を持たせてほしい等の個別の要望が多く都度対応しています。家族には毎月桂だよりや職員の手書きによる手紙を送付し利用者の様子を伝えるなど家族が意見を出しやすいように工夫をしています。	
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	毎月、職員会議・ユニット会議・委員会等を通して職員の意見を聞く機会を設けている。	職員からは働きやすさ等の職場環境についての職員アンケートを実施したり、各種会議や不定期に行われる個別面談時に意見や提案を聞いており、会議に参加できない職員からは事前に意見を聴取しています。出された意見を基に入浴時間や勤務時間を変更し業務の見直しを行うなど意見を反映するよう努めています。また、リスク管理委員会や美化委員等の各担当から意見が上がることもあります。	
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	キャリアパス制度を取り入れて、介護職員→ユニットリーダー→ホーム長→エリアマネージャーという昇格ステップを用意している。		
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	スキルチェックシートを活用し、自身の力量把握に活用している。 また、ビジョンを具体的に伝え、外部研修の機会をつくっている。		

愛の家グループホーム京都桂(ユニット1)

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	外部研修を通して同業者との交流機会としている。		
<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	常に傾聴の姿勢を持つように指導している。		
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	ご家族への電話連絡や面会時に近況報告を必ず実施している。 毎月のお便りとして家族様へ手紙でのご報告も行っている。		
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	苦情相談を設けて、意見・要望を運営に生かすようにしている。		
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	ご本人様にとっての普通の生活で過ごせるように配慮している。		
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	ご面会へ来られた際はゆっくりとお話できる環境へ案内し、職員も一緒に昔の生活等のお話を聞いたりしている。		
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	近所のスーパーや馴染みの美容室へ通う等、これまでの関係が途切れないように配慮している。	友人や以前の同僚、親戚等の来訪があり相談室やリビング、居室等に案内しお茶を出したり、仲を取り持つなどゆっくりと過ごしてもらえるよう配慮しています。職員の送迎で馴染みの美容室やスーパーに出かけたり、家族の協力を得て自宅や墓参り、馴染みの喫茶店等に出かける際は日程調整や身支度などの準備を行い、今までの関係が継続できるよう支援しています。	

愛の家グループホーム京都桂(ユニット1)

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	職員がご入居者様の話の輪に入り話を繋ぐようにしている。		
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	退居後のご様子をご家族へお伺いするようにしている。		
<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	本人本位の意向に沿ったサービスの提供を考えている。	入居前に自宅や施設、病院等に出向き本人や家族から好きなことや身体状況、生活に対する希望等を聞き、病院やケアマネジャー等からの情報も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聞いたことや意思疎通が困難な場合はその人に共感しながら優しく接し思いを汲み取り気づいたこと等を個々の介護記録に記載すると共にユニット会議で検討し共有しています。	
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	一人ひとりの生活歴を把握し、今までの生活を出るだけ継続できるようなサービスの提供を考えている。		
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	残存能力を把握し、その力を使って一日暮らして頂けるようにしている。		
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	ケアマネ主体でケアカンファを実施し、職員からの意見を共有し、介護計画を作成するようにしている。	本人や家族の意向、アセスメントを基にサービス担当者会議で話し合い介護計画を作成しています。会議には家族や訪問看護師が参加することもあり、事前に聞いた医師の意見等も反映させています。3ヶ月毎に全職員が書面にて計画の評価を行いケアマネジャーがまとめてモニタリングを行い計画を見直しています。見直しに合わせ3ヶ月毎に再アセスメントを行っています。	
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	ノートや記録用紙を使用し情報を共有し、介護計画を作成するようにしている。		

愛の家グループホーム京都桂(ユニット1)

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	その方の日々の状態に合わせた柔軟なサービスの提供を行っている。		
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	歌や踊りのボランティアの方に来て頂いたりしている。		
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	往診医と密に連携を図っている。	入居時にかかりつけ医が継続できることを伝え、1名が継続しており随時往診を受けています。協力医は月2回の往診があり24時間の医療連携がとれており、利用者の状態に変化があった場合は看護師に連絡し医師の指示を仰ぎ必要に応じて随時の往診もあります。専門医を受診する場合は協力医からの紹介状を持ち家族が受診の対応をしていますが、行けない場合は職員が対応しています。歯科往診は毎週あり必要な方が受けています。	
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	看護師とは常に話し合い、連携を図りご利用者の体調管理に努めている。		
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。	入院者については、かならず退院前カンファレンスに参加し、ご本人の状態を確認している。		
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	ご家族様・ドクター・職員とで話し合う場をつくり、以後、連絡を密に図りながら実施する。	法人の重度化指針に基づきホームとしてできることや医療行為はできないことを伝え意向を聞いています。状態が悪くなった場合は医師の判断により家族に説明を行い、再度意向の確認をしています。家族や医師、職員間で話し合いを重ね、家族の協力も得ながら、看取り支援を行った経験もあり、医師や看護師からも都度アドバイスを受けながら支援に取り組んでいます。	
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	緊急時対応マニュアルを基本として、全職員が緊急時や急変時に対応できるように研修もしている。		

愛の家グループホーム京都桂(ユニット1)

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	防災訓練を年二回行い、第一次避難まで行うとともに、ホームでの対応も研修会で確認している。	年2回昼夜を想定し併設の事業所と合同で防災訓練を行っています。内1回は消防署指導の下、通報や初期消火、利用者も参加し階段を利用した避難誘導等を行い、事業所独自の訓練も同じ内容で行っています。地域の防災訓練に参加しており、風水害時には避難の受け入れをする旨を行政から地域の方に伝えてもらっています。また飲料水や缶詰、カセットコンロ等を準備しています。	
<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	ホスピタリティを大事にして接しており、御入居者様の尊厳を意識しケアを行っている。	年1回接遇マナーについての社内研修を受け職員は理解を深めています。人生の先輩として子ども扱いせず、名前は苗字で呼び、丁寧語を基本的に接するよう心がけています。不適切な対応があった場合は管理者やリーダーが都度注意をしており、不適切ケアについてのチェックシートにより、自身を振り返る機会を持っています。入浴介助等希望があれば同性介助に努めています。	
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	常に選択肢のある声掛けを心がけてもらえるように指導している。		
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、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	その方の生活リズムを配慮した上で、活動的に過ごしていただいています。		
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	洋服の選択などご自身で決めて頂けるような声掛けを行っています。		
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	食事の支度や準備を手伝って頂いています。食器洗いを日課にされている方もいらっしゃいます。	食事は法人の調理指示書を基に利用者の好みや畑で収穫した野菜等を取り入れアレンジして専属の調理職員が作っています。利用者と一緒に毎日食材の買い物に出かけ、野菜の下拵えや盛り付け、配膳、下膳等に携わってもらい職員と一緒に食事を摂っています。弁当を取ったり、焼き肉や寿司などの外食、流し素麺や鍋物などのイベント食の他、一緒に作るホットケーキや善哉などのおやつも楽しみなものとなっています。	
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	その方に合わせて食事量を考え、できるだけ全量摂取して頂けるような声掛けをしている。水分補給については、チェック表を基に管理をしており、制限のある方への配慮もしている。		

愛の家グループホーム京都桂(ユニット1)

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	朝夕と個人預かりの歯ブラシ、歯磨き粉、コップで口腔ケアを実施している共に、チェック表を用いて漏れの無いようにしている。		
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	できるだけ自立でのトイレを目指し、見守りや必要な方への介護支援を行っていると共に、トイレの時間は決めずに、適宜対応している。	日中は座位が保持できる利用者はトイレでの排泄を基本としており、排泄チェック表を基に個々に合わせてトイレへの声かけや誘導を行っています。入居時に車いす移動でおむつを使用していた方が入居後自力歩行ができるようになり紙パンツに移行する方もおり、布の下着に移行するなど、自立に向けた支援を行っています。排泄用品や支援方法についてはユニット会議で検討しています。	
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	乳酸菌を取り入れ、腸内環境の改善に努めている。		
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ず、個々にそった支援をしている	曜日や時間を決めていないが、ご本人が入りたいという気持ちを持って入浴頂ける声掛けを実施するように指導している。	入浴は午後に週2回を基本としていますが、毎日入っている方や夕方に入る方など希望にそって対応しています。一人ずつ湯を入れ替え、シャンプーやリンス、化粧水等個々に購入し、柚子や菖蒲などの季節湯や入浴剤などを使用しゆっくりと入ってもらえるよう配慮しています。入浴拒否のある場合は声のかけ方に工夫をしたり、タイミングを見計らう等無理のないよう入浴に繋げていますが、場合によっては清拭や足浴などに変更することもあります。	
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	その日の睡眠状況に合わせて、睡眠不足の方にはベッド臥床を進めたり、入浴や日中活動量を増やすことにより、その日の眠りを助ける努力をしている。		
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	服薬マニュアルを設け、スタッフは服薬支援を徹底している。作用・副作用に関しても、薬剤情報を基に、スタッフで共有できるようにしている。また、薬局とも連携し、状態観察に努めている。		
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	散歩や日光浴、家事への参加等、気分転換できるように配慮している。嗜好品も自由とまではいかないものの、希望時には提供できるようにご家族様、担当医と連携している。		



愛の家グループホーム京都桂(ユニット1)

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支援している	日常の散歩はもちろんのこと、外出レクリエーションを一カ月に一度程度実施し、外出機会を設けている。外食レクの際には食べたいものの希望を聞き、自己決定ができるような場所へお連れしている。	日々の散歩や買い物その他、月1回は外出の機会を設けており、自宅に帰ったり、地域の行事への参加、大原神社や鞍馬山、嵐山パークウェイ、季節毎に初詣や桜、あじさい、ひまわり、コスモス等の花見、外食等多くの外出の機会を作っています。畑の水やりやベランダでの洗濯物干し等外気に触れる機会も大切にしています。	
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	現金は基本預かっているが、買い物へ一緒に行った際には、ご自分でお支払いいただく等のケアを実施している。		
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	希望時に適宜対応している。		
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	ご入居様が不快にならないようにスタッフの動きも配慮し、スタッフが行動・心理症状を助長させる要因であることを理解する研修を実施している。季節に応じた掲示物を一緒に作成する等、居心地の良い環境づくりに配慮している。	玄関や各フロアに生花が活けられ、利用者と一緒に作ったクリスマスリース、コスモスや落ち葉等の切り絵がドアや壁に飾られ季節を感じることができます。日々掃除や換気を行い清潔保持に努め、加湿器や温湿度計を置き、利用者の体感にも留意しながら快適に過ごせる共有空間を作っています。また、椅子やゆったりとしたソファを配置し新聞を読んだり、好きな場所で寛いで過ごせるよう配慮しています。	
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	自室にお招きしてお話をされることもある。共用空間でも席の配置等で配慮させて頂いている。		
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	馴染みのある家具をお持込いただき、ご家族様と一緒に居室レイアウトを考えている。入居後もご本人様の希望があれば適宜、模様替えも行っている。	筆筒や椅子、ソファ、テレビ、鏡台等馴染みの家具を持参してもらい、職員から提案し家族が配置をしています。仏壇や家族の写真、編み物道具、ギター、ラジカセ等大切なものや趣味の物、油絵などの自身の作品を飾るなどその人らしく安心して暮らせる居室となるよう配慮しています。居室は洋室ですが布団を敷き休むことも可能です。	
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	何が出来て何が出来ないのかをしっかりと把握し、過剰介護とならないように配慮している。		