

# 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	2690900127		
法人名	医療法人社団 長啓会		
事業所名	グループホーム京都伏見の家 1号館		
所在地	京都市伏見区深草西浦町2丁目115番地		
自己評価作成日	平成27年8月25日	評価結果市町村受理日	平成27年11月16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	<a href="http://www.kaijokensaku.jp/26/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2690900127-00&amp;PrefCd=26&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.jp/26/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2690900127-00&amp;PrefCd=26&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	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 大阪府北区天神橋2丁目4番17号 千代田第1ビル
訪問調査日	平成27年10月5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)】

地域密着を常に意識して、地域に根差した施設づくりをしています。他施設より安価で生活保護の方々でも入居可能等、広く受け入れられるようにしているのも、その一環です。これからも、介護の質も高めながら充実させていきたいと思っています。また他の事業所と連携を図り、利用者様の目的に合わせ支援出来る様努めています。

## 【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)】

「その人が地域の中で自分らしく生きていけるように私たちは支援します」という事業所独自の理念を掲げ、自治会会長や民生委員等と日頃から積極的に連絡を取ることで地域の情報を得て、利用者も一緒に祭りや行事に参加するなど、地域と繋がりがりながら暮らしていけるよう支援に取り組んでいます。職員同士の関係も良く、日々の丁寧な介護記録を基に、より利用者の思いに沿った支援を行うにはどうすれば良いかを常に話し合える環境を作っています。運営推進会議は本人や家族のほか地域の代表者の方の参加を得て開催されており、地域の情報だけでなく課題や提案を出してもらえら有意義な機会になっています。また利用者の普段の様子や行事の雰囲気がわかるよう写真を多く載せたホームの通信を毎月発行して家族に送り、運営推進会議の案内をするなど参加を促す工夫もしています。

## 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	地域の中でその人らしく暮らし続ける事を支援します。事業所独自の理念を実践しています。	開設時に作られた「その人が地域の中で自分らしく生きていけるように私たちは支援します」という事業所独自の理念を掲げています。玄関やリビングに掲示して職員に意識付けを行い、今後に向けては会議時などに理念に込められた思いを職員に伝えて支援に活かせるよう取り組む予定としています。	
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	地域の方との繋がりを大切にしています。自治会長・民生委員会長等の話し合い、地域の催し等の参加などにさっそって頂いている。	自治会に加入しており、回覧板等から情報を得て地域の祭りや地蔵盆に参加し、散歩の際に出会った近隣の方と挨拶を交わすようにしています。地域の敬老会への参加案内や祝いの品が届いており参加できるよう調整しています。近くの教会からは子供達を中心になった聖歌隊が来て歌ってくれたり、敬老の日のカードを手渡しに来てくれるなど交流を図っています。自治会長の紹介で近くの理容師の方が訪問理容に来ています。	
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	運営推進会議で情報を提供・交換している。		
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	施設での日常生活等の取組みや提案などを職員会議にかけて話し合い実際のサービス向上に役立っている。	会議は2か月に1度、利用者や家族、民生委員、地域包括支援センター職員等の参加を得て開催しています。会議では行事や利用者の様子等ホーム内外の活動報告の他、民生委員から地域の情報やホームの防火訓練についてのアドバイスをもらっています。家族には毎回、開催日時の案内を送っており、できるだけ多くの方に参加を呼び掛けるようにしています。	
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に取り組んでいる	生活保護の方の入居もあり、行政との連絡は常にとっている。	区の担当者には毎回、運営推進会議の議事録を持参し、報告書や届出書類の提出の際にアドバイスをもらうようにしています。市役所から研修の案内が届いた際には参加するようにしています。	
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	完全とは言えないが内部、外部の研修などでケアの実践に取り組んでいる。	身体拘束をしないケアについて年1回研修があり、基本的に全員参加で学ぶ機会があります。言葉による制止が拘束に当たるということについても、管理者は気づいた時にその都度職員に伝え続けています。各ユニットは施錠していますが、外に出たい利用者には職員が付き添って散歩するようにしています。	
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	言葉使いや心理的虐待等を含めて常に注意を払っている。		

グループホーム京都伏見の家(1号館)

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	司法書士事務所と連絡を取り合い入居の方が必要な方については成年後見人の利用や日常生活自立支援事業を活用している。		
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	契約時には十分説明を行い理解をもらい納得されている。		
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	管理者・職員は多くの会話の機会を持つようにしている。また、ご家族様にはお便りを送ったりと連絡も密にとっている。	面会時や運営推進会議への出席の際に職員が直接、利用者の様子を家族に伝え意見を聞いています。また、ホームや利用者の近況を伝えるホームの通信を毎月家族に郵送することで、家族が利用者の状況を把握し、意見も出しやすくなるように配慮しています。利用者や家族から出された意見や要望に対しては個別に対応していくことでサービスの向上に繋げています。	
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	職員会議・普段の会話で話し合いをしている。	週に1度のカンファレンスや毎月1回行う職員会議の機会に、職員に積極的に意見や提案を出してもらうようにしています。そこで出された意見や提案は、物品の購入に繋げたり、行事は担当者を中心に考え企画書を作成し実施するなど運営に反映させるようにしています。	
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	勤務状況等を把握して給与等の改善を考慮している。		
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	資格修得へむけた相談などを含めて研修を積極的に行うように努めている。		
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	研修等で知り合い交流につながるように努力している。		

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
<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	初回面接や契約・入居当初など細心の注意を払い認知症の悪化や混乱を招かない様にはいりよしている。		
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	契約時、サービス利用開始時と段階毎に信頼関係が築ける様に留意している。		
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	面接の際に本人の状況把握。御本人・ご家族の意思を尊重してサービス内容を検討する。		
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	御本人と一緒に生活しているという意識を持って普段の会話から学ぶ事は多い。共に生活しているということを理解して頂いている		
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	面会時に会話を取れるような機会を増やして家族の思いを汲み取るようにしている。		
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	面会に来やすい雰囲気づくりをしている。	親戚等の訪問があった際は椅子やお茶を用意して居室でゆっくり過ごしてもらうように配慮しています。親族の葬儀に家族と参列するため外出する際には身支度などの準備のほか服用する薬や緊急時の対応方法についての情報を家族に伝える等の支援を行い、利用者のこれまでの馴染みの人や場所との関係が途切れない支援に努めています。	
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	利用者同士が馴染の関係になるまで仲介者として関わる。孤立される方がいない様な関わりの場をつくっている。		

グループホーム京都伏見の家(1号館)

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	退去後の相談も乗っていける様に心がけます。		
<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	会話から思いを引き出し利用者本位の暮らしを心掛けている。	入居が決まると自宅に訪問し、利用者や家族と面談して生活歴や趣味などの聞き取りを行い、本人の思いや暮らし方の意向を把握するようにしています。入居後は日々の関わりの中で利用者の言葉や様子を丁寧に記録し、本人の思いや希望を推測し、カンファレンスで職員間で話し合い意向を把握するように努めています。	
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	面接時に聞く情報は限られているが、入所された後も一人一人の暮らししてきた事を把握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	介護記録・申し送り・関わり等によって把握するように努めている。		
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	ケアプラン・モニタリングの把握。様子観察にて変化があった際には状況を的確にとらえ関係者との話し合いをもってケアプランを作成する。	利用者や家族の思いや希望の聞き取りをした入居時のアセスメントや医師の意見書、ケアマネジャーからの情報を基に初回の介護計画を作成しています。3か月毎のモニタリングで状況の確認と評価を行い、カンファレンスで出された職員の意見や日々の介護記録、往診医や看護師の意見を基に介護計画の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	個別記録・ケアプラン・モニタリングを分けて使用し個別のケアの実践をおこなっている。情報の共有に努めている。		
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	事業所の多機能化が新設され、ニーズに応じて支援し取り組んでいる。		

グループホーム京都伏見の家(1号館)

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	地域の行事等の参加、消防署の立会いのもと防災訓練を実施した。		
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	本人や家族の希望に合わせてかかりつけ医の受診や往診に対応している。近隣の総合病院等も利用し随時、家族と相談している。	入居時にホームの協力医についての説明を行い、現在は全員が2力所ある協力医をかかりつけ医に選んでいます。月に1度の往診を受け、緊急時の24時間対応が可能な体制を作っています。また週1回訪問看護師による健康管理を受け、希望者は歯科医の往診も受けています。	
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	週1回、月4回の看護職員が訪問している。		
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。	地域の病院との連携はできています。		
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、事業所です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	家族との話し合いはできている。重度化・終末期の対応は介護・医療共に方針を共有してバックアップする関係を結んでいる。	入居時に重度化と看取りの指針について家族に説明し、ホームでできることやできないことを伝えていきます。重度化が進んだ場合には医師から状況を家族に説明して方針を決めてもらっています。ホームでの看取りの経験もあり、年1回看取りの研修も行ない、医師や訪問看護師、職員が連携して本人や家族の意向に沿った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	緊急時の対応はマニュアル化してある。		
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	消防署の立会いのもと避難訓練・消火訓練を実施し近隣の協力を得るようにしたい。消防訓練は年2回、実施している。	年2回避難訓練を行い、内1回は消防署立会いの下で職員と一緒に利用者も参加して実施しています。防空頭巾や水、食料の備蓄をして災害に備える体制を作っています。地域との協力体制については今後の課題としています。	地域の防災訓練に参加したり、ホームで実施する訓練時に近隣住民の方の参加を呼びかけることから始められてはいかがでしょうか。

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	守秘義務を守り、その人の尊厳を守る事に努めている。	利用者と接する際には基本的には敬語を使い、丁寧な声掛けや対応を行うよう管理者やリーダーが職員に伝えています。年1回接客マナー研修を実施して職員に周知し、不適切な対応があればリーダーがその都度注意をしています。同性介助を希望する利用者には出来る限り希望に沿うように努めています。	
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	利用者一人一人の会話を大事に傾聴する。本人が自分で自己決定出来る様な支援を務めている。		
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	利用者が施設生活をしているのではなく、在宅での生活をしている事を意識しながら楽しく生活できる雰囲気づくりをしている。		
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	訪問理容を依頼していることで、御本人の意向を聞いてくれている。		
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	食事を楽しくしていただけるように支援している、その人と職員と一緒に準備、片付けをしている。	朝食はホームで職員が調理し、昼食と夕食は調理された食事をホームで盛り付け、ご飯と汁物はホームで調理しています。日曜日の昼食は利用者のリクエストを聞いてメニューを一考えて職員が作り、月1回法人から鰻などの行事食が届き普段と違った食事が楽しめるよう支援しています。盛り付けや下膳、食器拭きなど、利用者は出来ることに携わっています。	
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	食事・水分量とも確保できているが、偏食の方は栄養バランスに考慮している。		
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	朝夕、口腔ケアをしています、自力で出来る人と出来ない人の把握をし、その人に応じた口腔ケアを行っている。		

グループホーム京都伏見の家(1号館)

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	排泄パターンを把握し、申し送り等をおこなうトイレ上での排泄を心掛けている。	個々の排泄記録を付けてパターンや習慣を把握し、一人ひとりに合った方法でトイレ誘導や声掛けを行い基本的にはトイレで排泄できるよう支援しています。日々の記録を基に最適な支援の方法やケア用品の選択について職員で話し合い、排泄の自立に向けた支援を行っています。	
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	食事・水分摂取量などに気を配り適度な運動、腹部マッサージ等もやっている。こまめに医療に相談している。		
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	週2~3回の入浴確保し、希望があれば随時の対応も行っている。	入浴は週2、3回を基本に、午後から夕方の時間帯に入ってもらっています。希望によっては入浴回数を増やしたり、足浴も取り入れています。入浴を拒否する方には、状況を見て声掛けやタイミングを考え、無理のないように工夫して支援しています。	
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	安易に眠剤を使わず、生活習慣の改善ケアの働きかけに努めている。		
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	誤薬の無いように管理できている、薬の状況については症状の変化の確認に努めている。		
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	張り合いのある喜び、達成感を持てるように支援している。		
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に支援している	買い物(食材購入等)と一緒に出掛ける声掛けする。散歩等の声掛けも取り入れている。	天気の良い日には近くの公園に出来るだけ散歩に出かけるようにしています。正月には近くの神社へ初詣に出かけたり、花見や紅葉狩りに出かけるなど季節ごとの外出も支援しています。外出が困難な重度の方も玄関先に出て外気に触れる機会を作っています。	



グループホーム京都伏見の家(1号館)

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	物盗られ妄想、トラブル紛失等を防ぐ事、家族の希望もあり預かりとしている。希望に応じて本人がお金を使える様に支援しています。		
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	基本的電話を持たれることはお断りしているが、一部利用者所持されている。電話や手紙は必ずご本人に連絡しています。		
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	共用空間づくりはできている、不快や混乱を招かないように配慮し、居心地良く過ごせるような工夫をしている。	リビングにはテーブルの他にソファを置いて利用者一人ひとりが居心地のいい場所を選べるように工夫しています。利用者にも見やすいよう壁に手作りの大きなカレンダーを貼ったり季節の行事の際の利用者の様子がわかる写真を飾るなど話題のきっかけになる工夫をしています。リビングは毎日清掃し、清潔で居心地よい空間作りに努めています。	
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	一人になりたいとき、気の合った者同士で楽しく過ごせるように居場所作り出来ている。		
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	居室もその人らしく部屋作りをしている一人ひとりの使い慣れた物や好みの物を持ち込んでもらい居心地良く過ごされている。	各居室にはベッドとエアコンが備え付けられています。使い慣れた家具を持ってきてもらい家族と相談して配置しています。利用者は仏壇の水を変える習慣を続けたり、ギターや楽譜等大切にしている物や好みのものを持参し、その人らしく居心地良く過ごせる居室となるよう工夫をしています。	
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	安全な環境づくりは出来ている。トイレの場所を表示したり、自室の表札を掲げる等の工夫をしている。		