

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 柊野福祉会		
事業所名	グループホーム上桂 (桜ユニット)		
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23年11月16日	評価結果市町村受理日	平成24年2月27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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2694000056&SCD=320&PCD=26
----------	---

【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23年12月6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)】

食事作りに関しては、近隣スーパーへ買い物に行くだけでなく、宅配の依頼を行って、旬の食材を調達してもらっている。入居者様には、食事を通じて季節感を感じ取っていただけるよう配慮している。また、近隣農家からお米を配達してもらったり、野菜の種を分けてもらっている。そのお礼として、入居者様の手作りの作品をプレゼントするなどし、交流を図っている。

また、建物の横にはグループホーム専用の畑があり、季節の野菜や花を植えて育てている。毎日水やりを行うことが、入居者様の日課になっている。

【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)】

本年度に開設された当該ホームは有料老人ホーム、小規模多機能施設と併設されています。ホーム内は大変明るく、広々としており居心地の良い空間の中で利用者は積極的に料理をしたり、趣味の編み物をしたり、また庭で野菜を育て水やりを日課にする等楽しみを持って日々過ごされています。職員は法人内3つのグループホームの共通理念にも掲げられているように、慣れ親しんだ地域の中で暮らせるように利用者と一緒に地域行事に参加したり、近所のスーパーに買い物に行ったり、馴染みの方に会う支援をするなど利用者の思いを引き出しながら日々支援しています。ケアプランにおいても一人ひとりの日々の記録にプランを落とし込み毎日モニタリングし、現状に即したプランとなっています。また医療面では、職員でもある看護師により主治医と連携されており安心した医療体制となっています。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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	同法人内のグループホームとして統一した理念があるため、その理念を実現するために、当事業所で大切にしたいことを各職員から聞き取り、その方針を共有し実践したいと考えている。	法人の理念の基、同法人内3つのグループホーム共通の理念が掲げられており、管理者から理念に基づいたケアをするように職員に常に話しをしています。今後会議等の中で何を大切にケアをしていくかを話し合い独自の理念を作成する予定です。	職員全員で独自の理念を作り上げると共に実践につながるように日々確認し合うことが期待されます。	
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	地域の行事に積極的に参加している。また、近隣のスーパーや喫茶店に行き、地域とのつながりを断ち切らないようにしている。	地域の神社の祭りの際はお神輿の休憩場所となりお茶を提供したり、小学校で実施される区民運動会の見学に行っています。近くのスーパーやお米屋さんを利用し、買い物や公園へ出掛けた際は近所の方と挨拶をするなど積極的に交流を図るようにしています。今後は地域の方々に向けた認知症や口腔ケアについての研修会の実施を計画しています。		
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	運営推進会議で相談をしながら、地域の人々に向けて行う研修会を企画している。			
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	サービス状況や事故・苦情に関しての報告を行っている。また、そのことによって地域包括支援センター職員やご家族から意見、アドバイスをもらいサービスの向上に努めている。	利用者、家族、2地区の自治会長、地域包括支援センターの管理者が出席する運営推進会議を2ヶ月に1回実施しています。会議ではホームの現状報告の他、家族の意向を聞いたり、参加者との様々な話し合いや地域の情報を得る有意義な場となっています。議事録は掲示すると共に家族にも送付しています。		
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	必要に応じて連絡を行い、助言をもらっている。研修の知らせも定期的に届いており、参加機会を設けている。	市主催の研修案内があったり、運営推進会議の議事録を直接担当者に手渡し、わからない事や相談があれば連絡を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	新規採用時に研修を行っている。また、日常的に拘束とならないよう、会議で話し合いながら、職員個々の意識強化に努めている。エレベーター、玄関は施錠せず、行き来できる環境を作っている。	職員は身体拘束についての研修に参加し理解を深めています。リスクマネジメント研修の中でも身体拘束について話しをしており、管理者は声掛けひとつでも身体拘束につながる事を職員と話し合い、拘束しないケアに取り組んでいます。玄関、エレベーター、ホーム入口は施錠されておらず利用者は自由に行き来でき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	新規採用時に研修を行っている。今後は外部研修への積極的な参加と講師を呼ぶ等行い、学ぶ機会を持ちたい。			

グループホーム上桂（桜ユニット）

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	同法人内で開催される研修に積極的に参加し、制度の理解に努めている。また、研修で学んだことは、各職員へ伝達し個々の知識向上に努めている。		
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	重要事項説明書を説明しながら、ご家族に不安や疑問が残らないように十分説明している。また、それ以外でもご家族来所時に顔を合わせることで、聞きやすい関係作りに努めている。		
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	建物玄関口に意見箱を設置している。入居者には日常会話を通して意見を聞き取り、反映している。今後は、家族会等一同に会し、意見交換を行う機会を作りたい。	面会時や行事に参加してもらった際に意見や要望を聞くようにしており、得られた意見については職員間で話し合い家族に報告しています。玄関には意見箱が設置され、意見や要望等の窓口の案内も掲示されています。今後は家族会の実施を検討しています。	
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	月1回、代表者と管理者らで会議を実施し、事業所における問題点や意見・要望を伝える機会を設けて、改善、実施に繋げている。また、定期的に代表者が事業所に赴き、職員とコミュニケーションを図っている。	職員の意見は月1回の会議や日常的な話し合いの中で得る他、年に1回の管理者との面談にて聞き取っています。出された意見は代表者会議に提案したり、職員間で話し合われ運営に反映しています。	
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(Do-Capシート)により自己目標等を管理・評価し、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	事業所内では課題別や必要な研修を取り入れ、勉強会として実施している。また、法人の研修では階層別研修に定期的に参加している。		
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入会し、意見交換を通じて交流している。		

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
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	面接時にはご本人の言葉や雰囲気を感じ取りながら、必要としている支援の把握に努めている。日々、ご本人と顔を合わせることで、馴染みの関係と安心感に繋がるよう努めている。		
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	入居時には、再度ご家族の要望や不安を聞き取り、相談しながら実現、解消できるよう努めている。来所時には、職員から声を掛け、入居者の状況を伝えることで、関係作りに努めている。		
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	入居希望を含めた見学の際には、グループホームの特性を説明すると共に、ご本人の状態に合ったサービスの利用を伝え、必要であれば同建物内の他事業所の利用相談も受け、紹介している。		
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	調理場面においては「お袋の味」を職員が入居者に学び、入居者のできないことを職員が支援するという形で、共に支え合う関係を作っている。		
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	本人の希望を聞いた際、職員のみで叶えようとするのではなく、ご家族に開示し、ご家族の力を借りて実現を図ることで、支えあいの実践としている。（例：「他府県在住の妹に会いたい」との希望をご家族に図り、お孫様送迎で外泊が実現するなど）		
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	故郷や在宅での思い出をこまめに話題に出し喚起したり、思い出の写真をご家族に依頼し、「懐かしい、会いたい」などの意向が出れば、まめに ご家族へ伝えるよう努めている。	地域で生活していた頃の知り合いが訪ねて来たり、ドライブを兼ねて自宅を見に行っています。また自宅に帰りたいや妹に会いたいなど利用者の希望に応じて家族に協力を得ながら実現できるよう支援しています。	
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	自然に生まれる輪を尊重しながら、共通の趣味や話題を探って橋渡しに努めている。結果、自発的に互いの居室を行き来したり、あだ名で呼び合う関係の方々もおられ、この調子で関係性の向上に努めたい。		

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
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	該当なし		
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	日常会話等、自然な形で意向の汲み取りに努めている。一例として、身体状況上困難でも海外に行きたいと希望される方には、それを励みにADLと意欲向上を図るようケアプランに取り入れるなどの形で、実践に努めている。	センター方式のアセスメント用紙を利用し、本人、家族から希望や意向を聞いています。意思の疎通が困難な場合は、家族に相談したり、状況や動作、表情から読み取り職員間で話し合い個々の思いを検討しています。	
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	日常会話からの聞き取りはもちろん、面会時のご家族からも聞き取りに努めて昔の写真持参を依頼するなどし、日常生活に取り入れられるよう図っている。また、昔の音楽や映像への反応も密に観察し、ヒントを得るよう努めている。		
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	センター方式による掘り下げと、日々職員間で極力こまめに見解を話し合うよう努め、左記項目の実践としている。これにより、臥床がちの方の習慣を尊重しつつも、アクティビティ拡張を図るというケアが結実し、リビングで過ごされる時間が増えた方もおられる。		
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	計画作成にあたっては、ご本人・ご家族・介護支援専門員・介護職員がカンファレンスを行った上で立案し、開示も同様にしている。また、モニタリングに際しても同様に行い、現状に合った計画であるかどうかの見直しを行っている。	本人、家族が参加するカンファレンスを開き、必要に応じて医師や看護師の意見も照会し一人ひとりに合ったケアプランが作成されています。日々のケース記録にプランが落とし込まれ実施の記録がなされており、3ヶ月に1回モニタリングを実施し、6ヶ月に1回見直しされています。	
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	ケース記録には、ケアプランのモニタリング欄を取り入れるとともに、気づきを話し合うためのノートも併用し、実践に努めている。		
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	取組みの一環として、家族宿泊室等はないが、ご希望があれば居室に寝泊まり頂き家族分も食事を準備したり、家族の事情により連絡方法がメール限定であればそのように実施するなど、個別ニーズに応えるよう努めている。		

グループホーム上桂（桜ユニット）

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	地域行事への参加、地域商店での買い物などで地域参加に取り組んでいる。犬好きな利用者に「うちの犬と遊びに来て」との声が近隣住民からかかるなど、地域の一員として、徐々に馴染みが深まっているところである。		
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	協力医療機関に一律受診して頂くのではなく、入所時にかかりつけ医や希望の搬送先を聞き取りを行い、希望の機関に受診できるようになっている。先方とは、医療情報の提供等、連携を確保している。	入居時にかかりつけ医の希望を聞いており、これまでのかかりつけ医を継続している利用者もいます。ホームの主治医による往診が週に2回あり、24時間対応可能となっています。また看護師が職員として配置され利用者の健康管理をしており、必要があれば法人の看護師にも相談出来、安心できる体制となっています。	
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	記録の緊密化と精読に努めるよう心掛けるとともに、連絡ノートを作成して、出勤が重ならない場合も疎通連携が円滑になるよう努めている。		
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。	本項目の一環として、管理者や看護師、担当介護士のみならず、ホームをあげて適宜お見舞いに行き、病院で誕生日を祝うなどの取組みをし、不安の軽減、病院との関係作り、ホームとの繋がりの維持等に努めている。		
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	入所時に重度化及び看取り介護の指針を作成し、聞き取りを行っている。また、状態変化に伴い、その時のご意向を随時確認するようにしている。	入居時に医療行為がなければターミナルケアが出来る事など指針を説明し、利用者、家族に意向を聞いています。利用者の状況に応じて早い段階で家族の意向を再確認し、医師と相談しながらカンファレンスにて職員間で話し合い、個々に応じた支援をしています。	
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	マニュアルの精読、応急や救急の講習参加を促進し、左記項目の実践に努めている。		
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	運営開始時に、職員間で災害時における設備の使用方法を勉強した。年2回の防災訓練を計画し、入居者と職員が参加できる機会を作り実施している。風水害に関しては、今後、勉強会を実施していきたい。	開所後1回昼間想定で消防署立会いの下防災訓練を行い、次回に夜間を想定した訓練をする予定です。運営推進会議で訓練の報告をしています。現段階ではまだ地域への働き掛けはなされていません。	地域との協力体制については、運営推進会議で話し合ったり、今後地域の方と交流を深める中で働き掛けるなど今後の取り組みが期待されます。

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	環境面では、全室個室により、公私の空間分けが実現している。共同スペースでは、ひとりひとりが落ち着ける居場所作りに努めるとともに、職員が互いに声掛けの内容等を振り返りあい、気になることがあれば積極的に指摘しあうよう心掛けている。	職員はプライバシーに関しての研修を受講しています。管理者は職員に大きな声で話しをしない事や目上の方への話し方、接し方について会議で話し合ったり、場面場面で注意をするよう努めています。	
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	表明出来る方には、献立や外出先の希望を聞いて実現に努めるなどするとともに、声掛けは原則として、「～しましょうか？」との問いかけ形式とし、選択を利用者に委ねるよう心掛けている。また、閉じた質問や選択肢など、決定しやすい工夫に努めている。		
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	大まかな日課はあるが、一人ひとりの意思を尊重する。その日課を好まれ、「もうすぐ食事の用意一緒にしようね。それまで私の部屋で話そう」等、主体的に生活の段取りを組まれる利用者もおられる。		
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	自立している方には主体性を尊重しながら、時折化粧を提案するなど行っている。要介助者にも、もちろん全介助せず、服一枚でも選んで頂くなど、自己決定と主体性の維持拡張に心掛けている。		
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	ほぼ全ての利用者が、食事の準備や片づけにおける何らかの個別の役割を持たれ、「そろそろ野菜を切る頃でしょう」などと自発的に出室される場面も多い。	利用者の希望を聞いて献立が作成されており、旬の食材を取り入れています。利用者は職員と一緒に野菜を切ったり積極的に調理に参加し、準備や片付けを行っています。職員は同じ食事を摂り会話をしながら食事時間が楽しみなものとなるよう工夫をしています。	
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	高血糖、食欲不振の方等には、ケアプランに挙げ個別の支援を行う。加えて、野菜を極力多用した献立を利用者と共に好みを聞きながら作ったり、必要者には献立に応じて刻みかミキサーかを毎食変える等の配慮をしている。		
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	自立している利用者には、週一度の歯科往診時に医師から口腔状態の様子を聞き把握するとともに、支援の必要な利用者には、随時自室洗面所での口腔ケアを、残存能力に配慮して行うよう努めている。		

グループホーム上桂（桜ユニット）

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	トイレサインの汲み取りや排泄ベースの把握いながら、ヨーグルトや食物繊維入りジュース等を好みで選べるよう毎日提供し、生活面での便秘予防を個別に行うなどに努めている。	排泄パターンをケース記録で把握し、利用者の表情や行動からよみとり、職員間でも共有しながらトイレ誘導を行っています。紙おむつの利用から紙パンツになったり、パッド利用になるなど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	下剤にたよらないよう、食物繊維入りジュースや乳酸品、野菜を多く取り入れた献立等を検討しつつ、利用者の好みの聞き取りに努めている。		
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	曜日は設定させて頂いているが、外出や面会があれば適宜変更し、楽しみを優先している。また、時間は「朝風呂にしますか、午後にしますか」等の聞き取りを行い、極力実施している。	月曜日から土曜日の間で入浴できるように準備され利用者は日中の希望の時間帯に週に2、3回入浴しています。入浴拒否される場合は時間を空けて、声掛けする職員を変えたり、前向きになる言葉掛けをするなど利用者に合った支援をしています。	
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	前夜の睡眠状況に応じて起床や朝食は個々のペースに対応している。表情やご様子、疲労感を観察しては、適宜居室での休息を促すなどの配慮をしている。		
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	看護師を中心として、服薬内容と作用については一覧表を随時更新し、各職員への伝達を行っている。また、服薬の支援と症状変化の有無等は、記録やノートを通じて情報の共有と連携を行っている。		
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	調理等の家事作業については、全利用者が役割を一つは担っておられる。趣味活動は随時促進するとともに、何をどのように楽しめたかの記録に努め、余暇活動や外食時のヒントに繋がるよう努めている。		
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	庭への散歩は日常的に誘い、地域や市内への外食および観光は、月に一度以上実施している。別項の通り、他府県の姉妹宅への外泊を、ご家族と共同で実現する例もあり、このような取り組みの維持拡張を心掛けている。	食材の買い物や近所の公園、喫茶店などなるべく外出するようにしており、ホームの庭で野菜を育てており水遣りを日課にしたり、一緒にゴミ捨てにも行ったりしています。また外食や行事での外出や家族の協力を得ての外出なども支援しています。	

グループホーム上桂（桜ユニット）

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	日々の食材買い出し、近隣コーヒーショップでの喫茶、近郊観光地への外出等、地域および社会参加の促進に努めており、その際にお小遣いでの買い物を楽しんで頂けるよう機会を設けている。		
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	電話については、就労中のご家族の受電都合も確認の上、取次や電話操作支援を随時行っている。暑中見舞いや年賀状を書いてみませんかと提案するなど、手紙のやりとりの声かけを行っている。		
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	BGMに何が聴きたいか意向を聞いて選曲したり、共に散歩して庭で摘んだ花を飾る等の工夫をしている。リビングの鏡にうつる向こうを気にして落ち着かれない方へは、他入居者の同意を得て、インテリアに合う覆いをするなどの取り組みにも努めている。	共用空間は大変広く、リビングのソファ以外にも廊下にソファやマッサージチェアを配置し、台所はアイランドキッチンでオープンな雰囲気となっています。手作りのカレンダーや草花を置いたり、季節感が出るように花やクリスマスツリーを飾るなど利用者が居心地良く過ごせる空間作りがなされています。	
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	そのような場作りに心がけ、互いの部屋を行き来しあだ名で呼び合う関係のグループも構築された。開設数か月につき、まだ試行錯誤中であるが、空間作りにかかる模様替えを随時検討中である。		
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	入居に伴い何もかも新調するのではなく、馴染みの生活用品や愛用の家具、思い出の写真等を持参頂くよう、入居前から呼びかけており、そのような品々が各室に置かれている。	各居室にはトイレと洗面台が完備されており、畳の部屋もあり、布団で寝ている方もあります。利用者は使い慣れたタンスや椅子、テレビを持ち込み、花を育てたり、家族の写真を飾るなど一人ひとりに合った居心地のよい居室となっています。	
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	使う人に応じてキッチンに椅子を置き、下肢への負担なく作業して頂くなど、個別に配慮した環境作りに心掛けている。		