

# 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	2670300447		
法人名	社会福祉法人 七野会		
事業所名	生活支援総合センター姉小路 グループホーム姉小路 3階 けやき		
所在地	京都市中京区堀川通り姉小路下ル姉東堀川町76		
自己評価作成日	平成28年11月8日	評価結果市町村受理日	平成29年2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_2016_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2670300447-00&amp;PrefCd=26&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.jp/26/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2670300447-00&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28年12月9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)】

・京都の中心である中京区、古都の旧跡で近代日本の幕開けとなった大政奉還が行われた「二条所」の南東、城巽学区に位置している。向かいに中京区役所、消防署があり、市内の幹線堀川通りに面しており、地下鉄「二条城前」駅からも近く大変に利便性が良い。歩いて三条会商店街へも買い物に行けるので便利。2003年から、複数のサービスを持ち小規模で多機能な施設をスタート。3年前からは認知症カフェ、通称「姉カフェ」を月1回開催している。笑いヨガを基調にして、1階の「サロンひだまり」での交流もある。地域の行事に積極的に参加して、地域の方やご家族と一緒に楽しむ機会があり、13年の年月を経て、「〇〇さん」と名前で呼んで頂ける関係作りが出来ようになって来ている。全体での行事はもちろん、個別での外出も行い、提携している医療機関とこまめに連絡をとり、ご家族と相談しながら、可能な限り看取りの段階まで穏やかに過していただけるよう援助している。

## 【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)】

当該ホームは地域の中で利用者がその人らしく暮らし続けることができるよう第一に考え、介護計画についても本人や家族の意向を傾聴し得られた情報を基に作成し、家庭的な雰囲気の中で利用者ができることへの支援に取り組んでいます。日常的な買い物や散歩はもとより、夏祭りや地藏盆、体育祭などの地域行事への参加、「姉カフェ」と称した認知症カフェの開催、運営推進会議などを通じて情報発信することによって地域との密着度を高め、グループホームとしての役割も果たしています。また医療機関との連携も深め、急な体調変化にも対応でき、家族と協力しながら看取り支援も行っています。職員は地域の中でのグループホームの役割と利用者と共によりよく暮らすためには何が必要なのかを考え、サービスの向上に取り組んでいます。

## 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)	○	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	2006年に地域密着型サービスが生まれる前から、小規模で多機能なサービス作りを目指して準備会を立ち上げ、複数のサービスを併せ持ち、地域に根ざした実践を13年重ねて来ている。	法人理念を基にホーム独自の利用者にも馴染みやすい基本方針を掲げています。基本方針は、入職時などホーム着任時に説明され、半期ごとに全体で話し合いの場が設けられ、意識付けや振り返り、達成度の確認が行われ、理念の共有と実践に向け取り組んでいます。	
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	姉東堀川町内の集まりに、職員と共に参加している。祇園祭の「御千度参り」など、旧京都市内鉾町ならではの行事がある。	町内会へ加入し、地域情報を得て行事など積極的に参加しています。小学校区での体育祭や商店街の夏祭りへの参加、大文字の送り火の鑑賞会、地藏盆、月1回の認知症カフェの時には家族や地域の方などホームへの来訪があり、交流が深まっています。地域商店街での買い物や散歩の時なども挨拶を交わすなどして日常的に交流しています。	
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	町内のお地藏さんの掃除を買って出て、毎日役割を担っている。認知症カフェ、運営推進会議、認知症サポート養成講座などで発信する機会がある。		
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	運営推進会議の構成員さんらが、自ら情報を持ち寄り、地域や独自の取り組みへの参加を呼び掛けてくれる機会がある。	運営推進会議は、利用者や家族、町会長、民生委員、区役所職員、地域包括支援センター職員などが出席し2カ月に1度開催されています。ホームからは活動内容や予定の報告、参加者からは地域情報やアドバイスをもらうなど意見交換の場となっており、行事参加の誘いがあれば積極的に参加しています。会議に参加できない家族にも議事録にて内容を伝えています。	
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	運営推進会議に向かいの区役所行政の方も参加されている。行政の情報を持ち寄り、地域や独自の取り組みへの参加を呼び掛けてくれる機会がある。	運営推進会議に区役所職員に参加してもらい、ホームの取り組みを伝え、より良い協力関係を築けるように努めています。区役所へは介護保険の一般的な手続きの時や市民対象の研修の時などに赴いています。市が主催する研修会などにもできるだけ参加し、市の方から意見を求められた場合は、建設的な意見を提案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	学習の機会を定期的に持ち、日常の些細な言葉遣いにも配慮する様に、職員同士が注意している。	法人が主催する勉強会に参加し、出席できない職員についてはホーム内で伝達研修を行っています。日中は全入口開錠となっており、外出希望の利用者についてはさりげなく付き添い、拘束感がないような支援に努めています。また言葉による拘束についても気を配り、職員同士で注意し合っています。	

グループホーム姉小路(けやき)

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	学習の機会を定期的に持ち、日常の些細な言葉遣いにも配慮し、きっかけとまらない様に、職員同士が注意している。		
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	サービス担当者会議、モニタリング会議などで、ケースを通して制度の理解を図っている。		
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	説明を行い、理解と納得を図っている。		
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	法人内で「第三者委員会」を設置しており、説明している。	家族の意見は、面会時や家族懇談会、サービス担当者会議などで意見を聞いており、遠方の利用者の様子を伝える手紙を送っています。歩行機能が低下しないようにして欲しいとの声から散歩に出かける機会を増やすなど、得られた意見や要望をもとにサービスや運営に反映させています。	
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	定期的にヒアリングをおこなっている。	フロアごとのユニット会議とホームの全体会議がそれぞれ月に1回ずつ定期的に行われ、意見や提案を出す機会があります。会議以外でも日々の気づきの中から、物品購入の要望など積極的に意見交換がなされ業務改善に繋がっています。個人面談も実施し意見を聞く機会を設けています。	
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	より良い職場作りに努めている。		
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	法人内で制度研修を設けている。希望する外部研修にも参加できる。		

グループホーム姉小路(けやき)

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	京都市地域密着型協議会に加盟している。その協議会の会議、研修にも参加出来る。法人内にも同サービスのグループホーム同士の定例会議を開催している。		
<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	面接報告を会議で説明、情報共有を行い、個別の担当者を決めている。必要時、「24時間シート」「できる事シート」など…を用いて活用している。		
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	面接時に積極的に生活歴を伺い、サービス担当者会議を重ねる事で理解に努めている。		
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	「母にとってグループホームが最適」と入所されたが、経済状況の変化が理由で特養を希望された方の要望を伺い次の施設へ繋いだ。		
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	基本理念に「共に食べ、働き、眠り、笑い、楽しみ、泣き。わかちあいながら…」とある。		
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	面会時に家族と話す機会を作っている。また、通院などでも出来る限り同行して、共にフォローし合える関係作りを目指している。		
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	旧知の友人とも家族に確認を得て、面会や外出の機会を、可能な限りセッティングしている。	親戚や知人の来訪時には、居室でゆっくり過ごしてもらえるように支援しています。家族と協力しながら一時帰宅や里帰り、墓参り、馴染みの店への買い物などを行っています。また年賀状などの季節の便りの作成支援なども行い、今までの関係が途切れないように努めています。	

グループホーム姉小路(けやき)

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	座席の配慮や、役割分担作業時のフォロー。		
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	ターミナルケアの方の初盆のお手紙。		
<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	日常の何気ない会話の中身から希望を掴み、外出の機会を設けたり、家族への連絡をしている。	入居前に今までの暮らしや生活習慣、本人や家族の意向を確認し個人ごとのシートを作成し、職員間で情報共有しています。入居後は日々の関わりの中で気づいた事を記録に残し、申し送りや会議で情報共有し、本人の表情や様子を見て、本人の立場になって検討しています。	
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	ご本人、家族から生活歴を伺うようにしている。		
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	職員で情報共有して柔軟に対応する様に努めている。記録に残す。		
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	サービス担当者会議、モニタリング会議を設けて総意でサービス計画を立てている。また、柔軟に変更している。	本人や家族の意向のもとアセスメントを行い、本人や家族が参加するサービス担当者会議を開催し介護計画を作成しています。月1回担当職員がモニタリングを行い、大きな変化がなければ、3～6か月ごとに、変化があれば随時見直しています。見直しの際には再アセスメントを行い、主治医や職員などの意見を聞いた上でサービス担当者会議を開き様々な意見を介護計画に反映させています。	
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	ケース記録は元より、伝達事項は別に個別の申し送りをしている。		

グループホーム姉小路(けやき)

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	サービスの垣根を超えて柔軟な対応が出来る。4階ではショート利用サービスを行っている。		
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	社協の取り組みへの参加。園芸セラピーボランティアの活用。		
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	訪問クリニックと契約して受診できる。24時間連絡を取ることができる。	入居前のかかりつけ医を継続することも可能であることを説明しています。通院については家族と協力しながら、受診がスムーズなものとなるように状況に応じて職員も同行するなど支援しています。ホームの協力医の往診は月に2回あり、結果については個人ごとに医師から書面にて連絡があります。24時間体制の連絡が可能で緊急時には、指示をもらい対応しています。	
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	常に往診時、電話等で情報共有している。		
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。	病院の相談員と連携して、早期に退院に努める。		
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	指針をお示しして、可能な限りターミナルケアに取り組んでいる。繰り返して話し合う機会を持ち、都度、気持ちの変化や状況の変化を共有している。	入居時にホームとしてできることを指針をもとに説明し、本人や家族の意向を確認しています。重度化した場合は医師から家族に説明があり、改めて家族の意向を確認し、支援にあたっては医師の指示の下、家族と協力しながら取り組んでいます。また看取りを支援した職員の経験を共有するなどして、より良い支援ができる体制になるよう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	学習する機会がある。医師からターミナルケアの学習を提案される事もある。		

グループホーム姉小路(けやき)

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	年二回避難訓練を行っている。また、防災の自主点検、学習も定例で開催している。地域との協定を締結する予定。	年2回、消防署員立会いの下、昼夜を想定した避難訓練を実施し、可能な利用者也参加し通報訓練や初期消火の訓練、避難誘導などを行い、署員からアドバイスをもらっています。京都市のシェイクアウト訓練への参加や地域との防災協定を締結する予定があり、地域との協力体制の強化にも努めています。備蓄品としては非常食や衛生用品などを準備しています。	
<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	法人で人権に関する理念を掲げており、学習する機会がある。	法人が掲げる理念には人権に関する内容が含まれており、定期的に振り返り考える機会を設けています。利用者に対して、慣れあいにならないように、節度を持ったコミュニケーションができるように言葉遣いに気を配り分かりやすい声掛けを心がけています。不適切な対応があった場合は、その都度注意しています。	
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	日常の何気ない会話の中身から気づきを大切にしている。まだまだ、追求できている。		
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	天気の良い日はタイムテーブルに縛られず、もっと外出する機会を作りたい。急な職員の欠勤により止む無く、体制不備で屋内で過ごす日もある。		
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	ご自身で選んで頂く。		
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	もっとご希望のメニューを知りたい。毎日、毎回ではないが、一緒に食材切りや洗い物をして頂く。	食材については基本1日2回近隣の商店街に利用者と同じ物に行き、献立についても旬の物を取り入れて一緒に考えています。可能な利用者は、食材の下ごしらえや味付け、盛り付け、後片付けなどを行っています。職員も同席し、利用者を見守り楽しく会話をしながら食事をしています。おやつ作りやおせち、ちらし寿司、鍋料理などの行事食、適度に外食も取り入れ、食事が楽しみとなるように努めています。	
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	クリニックとの共有のためにも、書式を利用して把握し、記録している。		

グループホーム姉小路(けやき)

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	自力で可能な方には義歯の洗浄をして頂いている。		
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	個人に合わせて、おむつ、下着を選択している。自立者に向けた支援は少ない。清拭位にとどまっている。	排泄チェック表を作成して個々のリズムを把握し、表情や様子を見て、プライバシーにも配慮しながら声掛けやトイレへの誘導を行っています。日々の申し送りやユニット会議等で、排泄用品の種類や支援方法について検討しています。利用者が自立に向かうよう個別支援をする中で、尿カテーテルを装着して退院した利用者が外すことができたり、日中は普通の下着で過ごすことができる利用者もいます。	
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	運動による予防までは出来ていないが、下剤の対応は個別で工夫している。		
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	概ね午後からの入浴に定まっている。午前も一部あり。まだ、楽しみとしての追及の余地はある。	週に2回以上は入浴してもらえるように支援しています。季節の湯を取り入れたり、時には職員と一緒にスーパー銭湯に出かけるなど楽しく入浴できるように努めています。敏感肌の方は好みの肌にやさしい石鹸を使うことも可能です。拒否される方については、時間帯や声掛けなどを工夫し個々に合わせて支援しています。	
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	臥床は個人に合わせて促している。体調の変化により、柔軟に対応している。		
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	服薬については、事故の教訓を活かして読み上げたり、注意している。		
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	プランに反映されており、記録を残している。グループでの楽しみもある。運動については、まだ、取り組む余地がある。		

グループホーム姉小路(けやき)

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	もっとご希望の外出に出掛けられたら良いと思う。祇園祭の御千度参りでは町内の方が会席の準備をして下さり、「〇〇さん」と名前前で話しかけて下さる。	近所への買い物や散歩、地藏参りへは日常的に出かけています。その他にも初詣や季節の花見、植物園、年1回の日帰り旅行など家族と協力しながら外出の機会が多くなるように努めています。ホーム屋上で洗濯物を干したり、花の水やり、外気浴なども取り入れ、気分転換できるように配慮しています。	
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	日帰り旅行時に、家族とも相談して財布を持って頂き、お土産を買って頂けるようにした。		
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	手紙を書く習慣を、家族も続けて欲しいと望まれ、勧めている。お部屋から見えるポストに投函しに行く。		
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	季節のお花、写真を飾ってヒントになり、良くわかるようにしている。	共用空間は家庭的な家具や分かりやすくカレンダーや時計を設置し、生花や利用者と一緒に作った飾りつけなどをして季節を感じて落ち着いて過ごしてもらえるようにしています。可能な利用者と一緒に清掃や換気は毎日行い、加湿器を置くなどして快適に過ごせるように努めています。廊下に椅子やベンチなどを置いて、好きな所で過ごせるように配慮しています。	
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	配席はもちろん、衝立を使って、必要以上に他の方の視線や動きが気にならない様に席の工夫をしている。		
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	家具を自宅から家族が選んでおられる。必要時は施設の物を使って頂いている。昔なじみの写真や、作品を飾っている。誕生日カードを毎年更新して掲示している。家族は元より、異動してきた職員や新人職員にも分かりやすいと好評である。	入居時に普段使っていた馴染みの物を持参してもらうように説明しています。タンスや鏡台などの家具や大切にしていた仏壇や家族の写真、趣味で自分の描いた絵や華道具、茶道具などを持参されています。配置については、本人と家族、職員で考え今までと同じように居心地良く、その人らしく暮らせるように配慮しています。	
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	複数のカートの置き場所に配慮している。席の位置も含めて考慮。		