

# 1. 評価結果概要表

作成日 2009年10月31日

## 【評価実施概要】

|       |                                                          |
|-------|----------------------------------------------------------|
| 事業所番号 | 2690200023                                               |
| 法人名   | 社会福祉法人枕野福祉会                                              |
| 事業所名  | グループホーム千本笹屋町                                             |
| 所在地   | 〒902-8453 京都市上京区笹屋町通千本東入笹屋3丁目622番地<br>(電 話) 075-414-7802 |

|       |                                       |       |             |
|-------|---------------------------------------|-------|-------------|
| 評価機関名 | 社団法人京都ボランティア協会                        |       |             |
| 所在地   | 京都市下京区西木屋町通上ノ口上ル海湊町83-1 ひと・まち交流館 京都1階 |       |             |
| 訪問調査日 | 平成21年10月7日                            | 評価確定日 | 平成21年11月18日 |

## 【情報提供票より】(平成21年8月28日事業所記入)

### (1)組織概要

|       |                  |                       |       |
|-------|------------------|-----------------------|-------|
| 開設年月日 | 平成 20 年 9 月 24 日 |                       |       |
| ユニット数 | 1 ユニット           | 利用定員数計                | 9 人   |
| 職員数   | 10 人             | 常勤 5 人, 非常勤 5 人, 常勤換算 | 7.6 人 |

### (2)建物概要

|      |              |
|------|--------------|
| 建物構造 | 鉄筋鉄骨コンクリート   |
|      | 4 階建ての 2 階部分 |

### (3)利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

|                     |                  |   |                |   |
|---------------------|------------------|---|----------------|---|
| 家賃(平均月額)            | 50,000           | 円 | その他の経費(月額)     | 円 |
| 敷金                  | 有( )             |   | ○無             |   |
| 保証金の有無<br>(入居一時金含む) | ○有( 33万 円 )<br>無 |   | 有りの場合<br>償却の有無 | 無 |
| 食材料費                | 朝食               | 円 | 昼食             | 円 |
|                     | 夕食               | 円 | おやつ            | 円 |
|                     | または 1日あたり 1300 円 |   |                |   |

### (4)利用者の概要( 8 月 28 日現在)

|       |           |         |         |    |     |
|-------|-----------|---------|---------|----|-----|
| 利用者人数 | 9 名       | 男性      | 0 名     | 女性 | 9 名 |
| 要介護1  | 5 名       | 要介護2    | 1 名     |    |     |
| 要介護3  | 2 名       | 要介護4    | 1 名     |    |     |
| 要介護5  | 0 名       | 要支援2    | 0 名     |    |     |
| 年齢    | 平均 79.3 歳 | 最低 64 歳 | 最高 93 歳 |    |     |

### (5)協力医療機関

|         |          |
|---------|----------|
| 協力医療機関名 | 洛和会丸太町病院 |
|---------|----------|

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

京都市内でも有数の高齢化地域である西陣の町中で、隣はお寺という静かなところにあるグループホームである。4階建ての建物は新築で、有料老人ホームやデイサービスセンターが併設されている。洋風のホーム内を布製の暖簾や椅子におく座布団、壁にはさりげなく絵を貼ったり、観葉植物の小さな鉢をいくつも置き、やわらかい雰囲気になるよう工夫している。開設前には地域住民からのいろいろの意見があったが、徐々に理解が得られている。家族との関係はよく、協力的である。管理者はじめ職員は介護力が高く、考えがしっかりしており、自主的に研修を受講するなど、よりよいケアの実現にむけて取り組んでおり、ケース記録、職員会議録、事故記録等が的確に書かれている。利用者は要介護度が低いこともあり、まだまだできる力をもっている人が多く、家事はとりあいにったりするので分担制にしている。利用者同士の会話や笑い声がさかんで、このホームで仲良しになった人もあり、名前を呼び合ったり、お世話をしあったりして、グループホームらしい暮らしが実現している。

|       |                                                                                                                                                                                                                                 |
|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 重点項目① | 前回評価での主な改善課題とその後の取り組み、改善状況(関連項目:外部4)<br><br>今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)<br><br>自己評価は全職員に評価票を配布し、意見を聞き、管理者がまとめている。                                                                                                               |
| 重点項目② | 運営推進会議の主な討議内容及びそれを活かした取り組み(関連項目:外部4, 5, 6)<br><br>運営推進会議は要綱を作成し、メンバーには同意書をいただいている。家族、町内会役員、学区社協会長、地域包括支援センター管理者等がメンバーとなり、隔月に開催され、記録が残されている。ホームからはオープンに報告し、地域の情報や意見をいただいている。見られると困るとか、職員の早朝のバイクの音が気になるとか、街灯がまぶしいなどの意見があり、改善している。 |
| 重点項目③ | 家族の意見、苦情、不安への対応方法・運営への反映(関連項目:外部7, 8)<br><br>家族は面会が多く、その際に個人的な要望は聞いている。年末の餅つきや大文字送り火鑑賞、花見などの行事に家族を招待しており、参加されている。手の運動をさせてほしいなどの要望に対して取り組んでいる。家族同士の交流が進んでホームの運営に協力してもらえるようになることが期待される。                                           |
| 重点項目④ | 日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)<br><br>開設前には町内会に説明をしており、意思疎通をはかっている。町内会に加入し、地藏盆に参加している。地区体育祭で利用者が玉入れに参加したり、地域の秋祭りに利用者の手作り作品を出品したりしている。餅つきには近くの児童館の子ども達が大勢きてくれたり、大文字送り火鑑賞会にも地域の人が来てくれている。                                               |

## 2. 評価結果（詳細）

（ ☐ 部分は重点項目です ）

取り組みを期待したい項目

| 外部                    | 自己 | 項 目                                                                                     | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                                                                                                                                    | (○印) | 取り組みを期待したい内容<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|-----------------------|----|-----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------|
| <b>I. 理念に基づく運営</b>    |    |                                                                                         |                                                                                                                                                                                    |      |                                  |
| 1. 理念と共有              |    |                                                                                         |                                                                                                                                                                                    |      |                                  |
| 1                     | 1  | ○地域密着型サービスとしての理念<br>地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている                  | 「長生きしてよかった」という法人の理念をふまえ、当事業所の開設にあたり、職員が話し合って、「認知症があっても、慣れ親しんだ地域の中で誇りをもって暮らしていただけるように」という理念を定め、パンフレットに記載している。地域住民にも、家族にもパンフレットをもとに理念の啓発を行なっている。                                     |      |                                  |
| 2                     | 2  | ○理念の共有と日々の取り組み<br>管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる                                     | 毎月の職員会議のなかで内部研修を実施しており、「グループホームのあり方」などのテーマについての際に、職員同士が話し合っている。新人職員には必ず理念の研修を実施している。                                                                                               |      |                                  |
| 2. 地域との支えあい           |    |                                                                                         |                                                                                                                                                                                    |      |                                  |
| 3                     | 5  | ○地域とのつきあい<br>事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている               | 開設前には町内会に説明をし住民との意思疎通をはかっている。町内会に加入し、地蔵盆に参加している。地区体育祭で利用者が玉入れに参加したり、地域の秋祭りに利用者の手作り作品を出品したりしている。餅つきには近くの児童館の子ども達が大勢きてくれたり、建物屋上での大文字送り火鑑賞会にも地域の人が来てくれている。                            |      |                                  |
| 3. 理念を実践するための制度の理解と活用 |    |                                                                                         |                                                                                                                                                                                    |      |                                  |
| 4                     | 7  | ○評価の意義の理解と活用<br>運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる                 | 今回が第1回目の受審である。自己評価は全職員に評価票を配布し、意見を聞き、管理者がまとめている。                                                                                                                                   |      |                                  |
| 5                     | 8  | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>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 | 運営推進会議は要綱を作成し、メンバーには同意書をいただいている。家族、町内会役員、学区社協会長、地域包括支援センター管理者等がメンバーとなり、隔月に開催し、記録を残している。ホームから情報をオープンに報告し、地域の情報や意見をいただいている。窓から見られると困るとか、職員の早朝出勤のバイクの音が気になるとか、街灯がまぶしいなどの意見があり、改善している。 |      |                                  |

グループホーム千本笹屋町

| 外部              | 自己 | 項 目                                                                                                  | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                                                                                                                                            | (○印) | 取り組みを期待したい内容<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|-----------------|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------|
| 6               | 9  | ○市町村との連携<br>事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる                               | 京都市の担当者とは緊密に連絡をとっている。地域包括支援センター主催の認知症サポーター研修に講師として参加している。今後はさらに地域に向けて介護相談や認知症相談の活動を実施することが期待される。                                                                                           |      |                                  |
| 4. 理念を実践するための体制 |    |                                                                                                      |                                                                                                                                                                                            |      |                                  |
| 7               | 14 | ○家族等への報告<br>事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている                              | 家族は毎週来訪する人や少ない人でも年4回くらいは面会にこられるので、その際に利用者の情報交換をしている。アルバムを見てもらって喜ばれている。広報誌『うららか』は写真を数多く載せて、家族向けに発行している。                                                                                     |      |                                  |
| 8               | 15 | ○運営に関する家族等意見の反映<br>家族等が意見、不満、苦情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                                | 家族は面会が多く、その際に個人的な要望を聞いている。年末の餅つきや大文字送り火鑑賞、花見などの行事に家族を招待しており、参加されている。手の運動をさせてほしいなどの要望に対して取り組んでいる。家族同士の交流が進んでホームの運営に協力してもらえるようになることが期待される。                                                   |      |                                  |
| 9               | 18 | ○職員の異動等による影響への配慮<br>運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている | 開設にあたり、法人内より異動した常勤職員と新たに採用した職員がいる。新しく採用した職員は資格を有し、他の法人での経験者が多い。グループホームでは利用者と職員のなじみの関係が大事だと、管理者は理事長に法人の都合による異動がないように直訴している。現在職員は落ち着いており、働きやすい職場にするために、希望休に応じたり、懇親会の開催や管理者が職員と個別に話しあったりしている。 |      |                                  |
| 5. 人材の育成と支援     |    |                                                                                                      |                                                                                                                                                                                            |      |                                  |
| 10              | 19 | ○職員を育てる取り組み<br>運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、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              | 年間研修計画により、毎月開催する職員会議で内部研修を実施しており、認知症ケア、接遇、記録の書き方、緊急対応、感染症、虐待防止、身体拘束、医療知識、薬剤知識等が実施されている。外部研修の参加はこの1年不十分だったので、今後積極的に実施する予定である。資格取得の希望には勉強会などで支援している。職員個人の目標は毎年2回、管理者と面談し、実現に向けて支援している。       |      |                                  |
| 11              | 20 | ○同業者との交流を通じた向上<br>運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、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    | 開設前には他のグループホームを見学し、参考になっている。開設後はグループホーム協議会に加入し、研修を受けるとともに、ブロック会議では他のグループホームを見学する機会が多い。これは管理者のみならず、職員も参加している。                                                                               |      |                                  |

| 外部                             | 自己 | 項 目                                                                                                     | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                                                                                                | (○印) | 取り組みを期待したい内容<br>(すでに取組んでいることも含む)                                                                        |
|--------------------------------|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>     |    |                                                                                                         |                                                                                                                                                |      |                                                                                                         |
| 1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応      |    |                                                                                                         |                                                                                                                                                |      |                                                                                                         |
| 12                             | 26 | ○馴染みながらのサービス利用<br>本人が安心して、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している | 利用前には利用者本人や家族が見学に来ている。見学で気に入ってもらうことを大切に思っている。利用が始まれば、なるべく混乱がないように、家族に協力してもらい、話をよくしてもらったり、職員がしっかりかかわるようにしている。現在利用者は女性ばかりなので、なじみやすい。             |      |                                                                                                         |
| 2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援      |    |                                                                                                         |                                                                                                                                                |      |                                                                                                         |
| 13                             | 27 | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br>職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている                        | 職員は利用者を人生の先輩として敬っており、利用者とは「隣に座っている人」と考えている。まら職員は利用者が忘れていくのを支え、利用者からは多くのことを教えてもらうという支えあいの関係と考えている。利用者からは昔の生活の知恵を教わっている。                         |      |                                                                                                         |
| 1. 一人ひとりの把握                    |    |                                                                                                         |                                                                                                                                                |      |                                                                                                         |
| 14                             | 33 | ○思いや意向の把握<br>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                                            | 東京センター方式によるアセスメントを行っており、家族の協力や利用者の話をじっくり聞くことにより、全シートを記録している。生まれや育ち、結婚、夫の職業、子どもの状況等を記録し、好きなこと、趣味、性格、生活習慣等、ていねいに聴取されており、記録から利用者の人柄を思い浮かべることができる。 |      |                                                                                                         |
| 2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し |    |                                                                                                         |                                                                                                                                                |      |                                                                                                         |
| 15                             | 36 | ○チームでつくる利用者本位の介護計画<br>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た介護計画を作成している         | 利用者に担当職員を決めており、管理者兼ケアマネジャーとともに介護計画を作成している。「生活習慣を継続する」、「コミュニケーションをとる」、「みんなのなかでおちついて過ごす」等の項目になっている。介護計画が個別・具体的な項目になっていない。                        | ○    | 利用者のこれまでの暮らしの情報は非常に的確に、詳細に聴取されているので、介護計画にはそれらを生かして、利用者一人ひとりに個別具体的に、そして生活の楽しみの部分を重点的にした介護計画を作成することが望まれる。 |
| 16                             | 37 | ○現状に即した介護計画の見直し<br>介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している     | 状態変化がなくても3カ月に1回、介護計画の見直しをおこなっている。その際にモニタリングを実施しているが、介護計画の項目に沿った評価ではなく、総合的な評価になっている。毎日のケース記録は項目をあげて、実施したときの状況、利用者の様子等、的確に記載されている。               | ○    | 介護計画のモニタリングは項目に沿って、実施したのかどうか、実施したときに利用者の様子、拒否等で実施できなかったときの考察等を実施し、介護計画の見直しにつなげることが望まれる。                 |

グループホーム千本笹屋町

| 外部                                     | 自己 | 項 目                                                                                         | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                                                                                       | (○印) | 取り組みを期待したい内容<br>(すでに取組んでいることも含む)                                |
|----------------------------------------|----|---------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------------------------------------------------------|
| 3. 多機能性と生かした柔軟な支援(事業所及び法人関連事業の多機能性の活用) |    |                                                                                             |                                                                                                                                       |      |                                                                 |
| 17                                     | 39 | ○事業所の多機能性を活かした支援<br>本人や家族の状況、その時々要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている                             | 併設の有料老人ホームやデイサービスでの行事、コンサートには利用者が参加している。開所まつりは施設全体でおこなっている。法人の終野秋祭りにも参加している。法人からは研修と人事に関して協力してもらえ。利用者の美容院は近くにある店に同行している。              |      |                                                                 |
| 4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働            |    |                                                                                             |                                                                                                                                       |      |                                                                 |
| 18                                     | 43 | ○かかりつけ医の受診支援<br>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              | 在宅のときからのかかりつけ医には家族が受診に同行しているが、職員も同行することもある。ホームの近くの開業医にかかっておられる利用者もあり、その内科医は往診にも応じてくれ、緊急の相談にものってもらえる。歯科医の訪問診療も実施しており、口腔ケアの指導や治療を受けている。 |      |                                                                 |
| 19                                     | 47 | ○重度化や終末期に向けた方針の共有<br>重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している | 利用者を最期までお世話したいという思いはあるが、看取りの指針などは作成されておらず、職員の話し合いも実施していない。                                                                            | ○    | 職員で十分話し合い、利用者の最期までお世話するという方針が決まれば、指針を作成し、利用者や家族と十分話しあうことが求められる。 |
| 1. その人らしい暮らしの支援<br>(1)一人ひとりの尊重         |    |                                                                                             |                                                                                                                                       |      |                                                                 |
| 20                                     | 50 | ○プライバシーの確保の徹底<br>一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない                          | 居室は鍵がかかり、自ら掛ける人もいる。トイレも中から鍵がかかるようになっている。トイレ誘導などの声かけは十分注意している。                                                                         |      |                                                                 |
| 21                                     | 52 | ○日々のその人らしい暮らし<br>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            | 朝食は8時、昼食12時、夕食6時という大体の時間が決まっており、利用者は遅れてはいけないという思いが強く、朝などは起こしてほしいと言う。朝食の準備のときに起きていたいという思いが強い。就寝もみんなにあわせて居室に引き上げる。部屋でテレビなどを見て起きている人はいる。 |      |                                                                 |

グループホーム千本笹屋町

| 外部                            | 自己 | 項 目                                                                             | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                                                                                                                                               | (○印) | 取り組みを期待したい内容<br>(すでに取組んでいることも含む)                 |
|-------------------------------|----|---------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|--------------------------------------------------|
| (2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援 |    |                                                                                 |                                                                                                                                                                                               |      |                                                  |
| 22                            | 54 | ○食事を楽しむことのできる支援<br>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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている    | 昼食と夕食の献立と食材は業者に委託しているが週1回はホームで献立をたてている。調理は利用者とともに職員が行っており、品数が多く、季節感のある和風献立である。朝食とおやつは買い物に行き、手作りをしている。盛り付け、配膳、食器洗いなど、利用者のとりたいになるので、当番制にしている。冬季には毎週鍋物が登場しており、外食にも出かけている。職員も同じものを食べながら、会話が弾んでいる。 |      |                                                  |
| 23                            | 57 | ○入浴を楽しむことができる支援<br>曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、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支援している   | 入浴は夏季は1週間に3回、他は2回となっている。利用者の希望があれば毎日の入浴、夜間入浴も支援している。家庭浴室より大きめのお風呂で、利用者は自立している人が多く、洗いにくい部分を支援している。ゆず湯やしょうぶ湯も楽しんでいる。                                                                            |      |                                                  |
| (3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援 |    |                                                                                 |                                                                                                                                                                                               |      |                                                  |
| 24                            | 59 | ○役割、楽しみごと、気晴らしの支援<br>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、楽しみごと、気晴らしの支援をしている | 食事の調理、後片付け等のほか、お絞洗い、お絞りまき、掃除、洗濯ものたたみ、菜園での水遣り、得意な裁縫でテーブルクロスをつくったり、ハーモニカ演奏を聞かせたりなど、利用者はまだまだできることが多く、ホーム内で楽しんで役割を果たしている。歌を歌ったり、季節の飾りをつくったりすることも楽しみである。                                           |      |                                                  |
| 25                            | 61 | ○日常的な外出支援<br>事業所の中だけで過ごさずに、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している                   | 日常的には近くの公園や浄福寺の境内などを散歩している。お弁当をもって植物園での花見、高雄での紅葉狩り、北野天満宮での初詣や梅見など、季節のお出かけをしている。利用者の希望により、洛北カナートへ買い物と喫茶を楽しむに行っている。家に帰りたいなどの個別外出は家族が支援している。                                                     |      |                                                  |
| (4) 安心と安全を支える支援               |    |                                                                                 |                                                                                                                                                                                               |      |                                                  |
| 26                            | 66 | ○鍵をかけないケアの実践<br>運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる          | グループホームは2階にあり、エレベータにはロックはかけられていない。建物全体の玄関ドアが暗証番号により、ロックされている。                                                                                                                                 | ○    | 認知症の利用者にとって、閉じ込められることのダメージを十分検討し、鍵をかけないことが求められる。 |
| 27                            | 71 | ○災害対策<br>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身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている      | 消火器、感知器、通報機、スプリンクラー等消防のための設備が完備しており、防火管理者を設置し、消防計画を提出している。避難訓練は夜間想定も含めて実施している。有料老人ホーム、デイサービスセンター等の併設事業所を含めて、備蓄は準備されている。今後は防災協定書の締結に向けての話合いが期待される。                                             |      |                                                  |

グループホーム千本笹屋町

| 外部                         | 自己 | 項 目                                                                                                       | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                                                                                                                                                                        | (○印) | 取り組みを期待したい内容<br>(すでに取組んでいることも含む)                                                                                   |
|----------------------------|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| (5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援 |    |                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                        |      |                                                                                                                    |
| 28                         | 77 | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>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                                   | 食事摂取について、また水分摂取について、注意が必要な利用者に関しては摂取量の記録があるが、ほとんどの利用者の記録はない。カロリー値は食材配達会社の記録はあるが、栄養バランスについての点検記録はない。                                                                                                                    | ○    | ほとんどの利用者は毎回完食しており、また水分摂取についても問題がないとしても、その記録を残しておくこと、また献立のカロリー値と栄養バランスについて、併設事業所の管理栄養士に点検してもらい、そのコメントを残しておくことが望まれる。 |
| 2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり    |    |                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                        |      |                                                                                                                    |
| (1) 居心地のよい環境づくり            |    |                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                        |      |                                                                                                                    |
| 29                         | 81 | ○居心地のよい共用空間づくり<br>共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光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 | エレベーターを出て廊下を進むとグループホームの玄関となり、味のある字で表札掛けられている。ドアをあけると観葉植物の鉢がいくつも置かれ、壁には職員が書いた利用者の似顔絵の額と出勤職員の写真を掲示し、棚には手作りの小さな置物をいくつも並べている。浴室への廊下には布製暖簾を掛け、白い壁には魚の絵を貼るなど、ホーム内をやわらかい雰囲気にする工夫がある。椅子には一つ一つ違うクッションをおき、食卓のテーブルクロスは利用者の手作りである。 |      |                                                                                                                    |
| 30                         | 83 | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている                    | 居室は洋室で、クローゼットと洗面所、トイレが備え付けになっている。ベッド、たんす、茶箆箱、衣装ケース、衣装掛けなど、利用者が持ち込んでいる。畳敷きに改造して座り机などを持ち込んでいる人もいる。自分が描いた絵を飾っている人もあり、テレビ、時計、カレンダー、ぬいぐるみなどが室内をやわらかくしている。ドアの外には布製ののれんをかけ、季節の花の枝がさしかけられている。                                  |      |                                                                                                                    |