

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 | 2671100101 | | |
| 法人名 | 医療法人 啓信会 | | |
| 事業所名 | グループホーム リエゾンくみやま | | |
| 所在地 | 京都府久世郡久御山町林中垣内38-1 | | |
| 自己評価作成日 | 平成23年2月16日 | 評価結果市町村受理日 | 平成23年4月25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://kohyo.kyoshakyo.or.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2671100101&SCD=320 |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|---------------------------------------|--|--|
| 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梅湊町83-1 ひと・まち交流館京都 1F | | |
| 訪問調査日 | 平成23年3月11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)】

ご自宅の生活に近い、アットホームな暮らしをモットーにしている。食事は全て職員による手料理を提供し、ご入居者様に好評である。月に2回程度、家庭的な雰囲気の中で、職員と一緒に食事やおやつ作りをしていただくことで、ご入居者様の生き生きとした表情を引き出している。敷地内に広い農園があり、ご入居者様にお手伝いだきながら野菜作りをし、収穫した物を食材として使用し、好評を得ている。また園芸療法とし、花作りも定期的に行い、ご入居者様が作られた花をリビングや居室に飾らせていただいている。作業療法も積極的にを行い、その時々合った習字や作品を作り、季節感を取り入れる工夫をしている。ADL低下を防ぐため散歩やボール遊び等、個人に合わせ適度な運動を毎日行い、現在のレベル・生活を維持できるようにしている。

【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)】

京都府南部久御山町に新築された平屋建て、ウッドデッキが庭に張り出し、畑もある、住み心地の良さそうなグループホームである。こじんまりとしたグループホームらしさを最大限に追求してきて、満5年が経過した。80歳代と90歳代の利用者はADLは比較的高いものの、少しずつホーム内に活気がなくなってきた。昨年3月に就任した管理者はこの1年職員異動がないメリットを生かし、運営の改善を図ってきた。例えば、全職員参加の職員会議の定期開催、申し送りノートの記録とサインによる連絡の徹底、ヒヤリハット記録とカンファレンスの開催、利用者担当制や行事担当による職員の自発性の育成等である。その結果、母の日の紅白歌合戦、父の日のかくし芸大会、夏祭りの花火やバーベキュー、年末の餅つき等、家族や地域の人ともまきこんで利用者と職員が楽しむ行事が多彩に開催されている。地域の協力のもと、1人で毎朝出かけ、馴染みの喫茶店でコーヒーを飲み、ポストに手紙を投函し、スーパーで買物をして帰ってくる利用者、タクシーに乗り妻の入院している病院へ見舞いに行く利用者等がいる

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広がったり深まり、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、生き活きと働いている (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

[セル内の改行は、(Altキー) + (Enterキー) です。]

| 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 |
| 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 | 全職員で話し合い決めた理念を、ホーム内数カ所に掲示し共有している。常に理念に基づき入居者様に関わっている。 | 『「ゆったり 一緒に ここちよく」～自然・共感・安堵～「伝わる やさしさ おもいやり」』を理念とし、パンフレットに明記し、ホーム内に掲示している。一昨年度に職員が話し合っただけのものである。広報誌に明記し、運営推進会議で説明し、利用者、家族、地域住民への理解を図っている。業務のなかで常に理念に立ち戻る話し合いをしている。 | |
| 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 | 「古川をきれいにする会」にボランティア参加したり、ホームの行事や防火訓練・会議を開催する際に参加いただいている。 | 大家さんが買物ついでに寄ったり、野菜を届けてくれる。介護サポーターが毎月来訪し、利用者と一緒に懇談している。オカリナ、尺八、歌、踊り、腹話術等のボランティアが来訪する。夏祭り、餅つき等ホームの行事に近所の人々が参加してくれる。近くの小学校から水仙の鉢をもらったので、お返しに利用者が縫ったぞうきんをもって小学校を訪問し、体育館に集まった5年生と交流している。隣のスーパーでの買物、近くの喫茶店、町が主催する文化展、文化ホールでの映画鑑賞、中央公民館でのふるさとフェア、法人病院の健康祭りや老健の夏祭り等々にてかけて地域との交流をしている。 | |
| 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 | 運営推進会議の場で、認知症に関する事や介助・介護についての話をさせていただいている。来月には、社会福祉協議会様のご協力を得て、ホームにおいて勉強会を開催する予定である。 | | |
| 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 | 評価の結果と今後の取り組み状況、並びに入居者様の日々の様子・行事等を報告をさせていただいている。困り事に対する相談にはアドバイスをだし合い、サービス向上に反映させている。 | 家族、町内の人、民生委員、久御山町長寿健康課職員、地域包括支援センター職員がメンバーとなり、隔月に開催し、記録を残している。写真を見せながら、ていねいな報告をし、意見交換が活発に行われている。認知症の勉強がしたいという希望があり、研修会を実施している。 | |
| 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 | ボランティア要請に協力いただいたり、町主催の行事案内をしていただいている。介護用品の一部支給もいただき、ご家族様の経費負担軽減に協力いただいている。 | 町と日常的に連携している。住民への認知症の研修を町と連携して、ホームを会場とし、社協職員が講師となり、開催している。 | |

京都府 グループホーム リエゾンくみやま

| 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 |
| 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 | 身体拘束禁止マニュアルを作成し、部内講習を行っている。玄関の施錠は立地上の危険を考慮し安全のため施錠している。ただし門扉については昼間帯に限り無施錠としている。 | 「身体拘束をしない」という方針を契約書に明記し、マニュアルの作成と研修の実施をしている。ヒヤリハット事例は「できごと共有報告書」に記載し、その日にカンファレンスし、定例職員会議でも検討している。門扉、裏口、玄関ドア等、施錠していない。リビングから庭や畑に出ることができる。 | |
| 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 | マニュアルを作成し部内講習を行う事で、全職員に周知徹底している。 | | |
| 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 | 研修を受講した職員が伝達講習を行い、全職員に教養している。入居者様から問題提起された場合、的確にアドバイスしている。 | | |
| 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 | 契約時に説明し、ご理解、納得いただいている。途中で契約内容に変更が生じた場合、書面並びにサービス担当者会議や説明会を開催し説明する事でご理解いただいている。 | | |
| 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 | 入居者様からは随時ご意見ご要望をお聞きしている。ご家族様からは会議、面会時、電話によりご意見をいただいている。外部からの声とし、介護サポーター様からも訪問時に感想等をお聞きし、運営に反映させている。 | 家族に町の文化展で利用者と会いたいと言われて連れて行くなど、家族の要望に応える努力をしている。家族には広報誌と一言たよりを毎月送付し、喜ばれている。週2回来る人から3月に1回の人まで、家族の面会は多く、雛祭り、夏祭り、運動会、クリスマス会、餅つき等、ホームの行事にも参加し、行事の手伝いもしてくれる。行事や運営推進会議の後等に家族同士の交流ができています。 | |
| 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 | ミーティング時に意見を聞いている。書面で自己の目標や取り組みたいことを調査した上で面談を行い運営等に反映させている。 | 毎月開催する職員ミーティングでは運営面の検討、ケースの話し合い、研修受講者の伝達研修を実施し、職員は業務について等、意見を交わしている。別法人のグループホームを見学した職員は、外出できなくても庭や畑の自由な散歩を支援しようという積極的な意見を出している。管理者は異動、研修受講等について職員の希望を聞く姿勢をもっており、1人ひとりの職員の目標についても年2回の話し合いで支援している。 | |

| 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 |
| 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 | 自己管理シートや面談を通し、個々の目標や実績を把握し、各自やりがいや向上心を持てるような環境にしている。 | | |
| 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 | 定期的に個々の職員に応じた研修を受講する仕組みを取っている。研修を受けられなかった職員には伝達講習という形を取り、全職員が研修や講習を受けられる仕組みにしている。 | | |
| 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 | 同法人内で毎月交流をし、意見交換をしている。同町内にGHがなく、隣接する市のGH見学に行き運営方針やサービス内容をお聞きし、サービス向上の参考にさせていただいている。 | | |
| 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 | 契約時に聞き取った本人の生活歴を参考にし、現在の心境や抱えておられる不安・要望をしっかり受け止め、全職員が思いを共有し同じ方向でケアしている。 | | |
| 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 | 申し込み時、契約時に困っておられる事や問題点をお聞きし、ご要望に沿い満足していただけるサービス提供に努めている。サービス開始後はまめに近況等を報告し、信頼関係構築に努めている。 | | |
| 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 | 何を求めておられるのかを、入居者様からの聞き取りと行動から見極めた上で、個々の入居者様に合ったサービスを提供している。不都合が生じた場合は他サービスの相談もさせていただいている。 | | |
| 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 | お手伝いいただくという形で、掃除・洗濯、調理補助等を職員と一緒にさせていただくことで生活を共有し、信頼関係を築いている。 | | |
| 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 | 受診や介護用品の購入はご家族様にお願いし協力いただいている。面会時にはホームでの様子を報告し、居室で団楽していただいている。餅つき等の行事にも参加いただき、お手伝いをさせていただいている。 | | |

| 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 |
| 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 | ホームでの面会や電話、手紙のやりとりは自由に行っていた。ご自宅へ戻られた場合には、ご近所様とも会話され良好な関係を維持していただいている。 | 住んでいた家を見て、一目見たら安心する人や家の中を点検する人、近所の人とおしゃべりする人等があり、利用者の希望により同行している。29年間学校の先生をしていた利用者の教え子が訪ねてくれる。カメラ製造の仕事をしていた利用者の知人が来訪し、「この三脚をつくってもらった。ありがとう」と話をされる。 | |
| 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 | 席の配慮は常に行い、必要に応じ席替えも行う事で、入居者様が孤立されないように配慮している。談話室の提供や、お互いの居室を訪問し、団欒していただける環境を提供している。 | | |
| 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 | サービス終了後の関わりはないものの、年賀状のやりとりや、御家族様にお会いした時には近況をお聞きしている。 | | |
| 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 | ケアを通して要望を把握し、入居者様の希望や思いを尊重している。必要に応じ個別ケアを行う事で、寄り添うケアに努めている。 | 管理者が利用者や家族と面談し、介護サービス利用情報、医療情報、ADL、認知症の状況、生活意欲、食べ物の嗜好等々を聴取し、記録に残している。丹後生まれ、京都市生まれ、実家は自営業、次女として生まれた、教員、長男結婚後1人暮らし等の生活歴や編み物、釣り、旅行、仏像鑑賞等の趣味・嗜好の情報を記録している。 | |
| 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 | 生活歴やアセスメントシートを通し状況把握している。ケアする中で入居者様から聞き取った事をカルテ記入し情報共有している。 | | |
| 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 | 申し送りノートやカルテを通じ、日々の状況や情報を全職員が把握し、ケアに当た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 | 担当者が毎月モニタリングを行い、ミーティング時、カンファレンスをし意見を出し合っている。ご家族様には面会時やサービス担当者会議の際、ご意見をいただき介護サービス計画に反映させている。 | 担当職員とケアマネジャーは上記の記録とサービス担当者会議で聞き取った家族の意向等をふまえて、生活の楽しみを入れた介護計画を作成すると共に、毎月介護計画の項目にそってモニタリングをしている。個人記録には利用者の様子を書いているものの、介護計画の項目にそったものではない。 | 介護計画は生活歴や趣味・嗜好等の収集した情報を生かして、個別で具体的なものにすること、個人記録は介護計画の項目にそって、介護の実施とそのときの利用者の発言や表情、考察等を書き、モニタリングの根拠となるようにすることが望まれる。 |

京都府 グループホーム リエゾンくみやま

| 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 |
| 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 | 日々の様子や心身の状況等を観察し、介護サービス計画に基づき実践した事をカルテ記入している。ケアに入る前に必ずカルテを読み、その日のケアに活かしている。介護サービス計画の見直しにも反映させている。 | | |
| 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 | 一人で外出可能な入居者様に対し、安全を確認した上で近場に限り、自由に外出していただいている。入院しておられる奥様の洗濯も、必要に応じてさせていただいている。 | | |
| 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 | 腹話術や舞踊等のボランティア様にお越しいただき、入居者様やご家族様・職員共々楽しませていただいている。消防署には消火・救命訓練等の指導に来ていただいている。介護サポーター様の訪問もある。 | | |
| 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 | 入居者様・ご家族様の意向を尊重し、かかりつけ医のご利用を継続して頂いている。受診時には書面でご家族様やDに心身状況を報告している。受診時間外や緊急を要する場合にはホームの提携病院利用している。 | 利用者の定期受診は家族が同行しているが、時には職員が同行する。医師とはサマリー等で情報交換している。近くの内科医が往診にも応じてくれる。訪問歯科医を利用している利用者がいる。認知症についてはおおばく病院と連携している。 | |
| 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 | 看護職員は定期的にホームに来ており、気軽に相談に応じ、健康管理を行っている。ホームに来所していない時には、電話で状況確認し、指示をしてくれる。必要な時にはすぐに来所し、看護に当たっている。 | | |
| 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 | 入居者様が入院時は、現状確認や今後の見込み確認のため定期的にカンファレンスを行っていただいている。退院後のケアについてのアドバイスもしていただき、良好な関係を築いている。 | | |
| 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 | 終末期の方針について、法人内やご家族様と話し合いを持ち検討中である。重度化してこられた場合、かかりつけ医と連携しながら、チームとしての話し合いをし、より良いケアに向け取り組んでいる。 | 最期までお世話したい思いをもっている職員がいるものの、ホームとしての重度化やターミナルの対応についての方針はまだない。利用者や家族も「まだ考えられない」という人が多い。 | 職員の話し合いにより、ホームとしての重度化やターミナルにどう対応するのか、その方針を明文化し、それをもとに早い段階から利用者や家族の意向を確認することが望まれる。 |

| 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 |
| 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 | 定期的に消防署を交えての緊急・救命訓練を行い処置や対応を学んでいる。それ以外にも法人内の勉強会や研修会に参加している。 | | |
| 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 | 定期的に消火避難訓練を行っている。近隣の方とも連携し、お互いに協力関係を保ち交流している。 | 火災については感知器、通報機、スプリンクラー等を新たに設置し、備蓄を備えている。夜間想定も含めて避難訓練を実施し、消防署や地域の人の協力がある。地域の人と一緒に、救急救命やAEDの使い方の講習を受けている。 | |
| 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 | 入居者様の性格を把握し、誇りやプライドを尊重している。プライバシーを侵害せず、言葉遣いには十分気をつけ、失礼のないよう配慮している。 | トイレは中から鍵を掛けることができ、居室は見守りに対応している。トイレ誘導の声かけは十分注意している。また排泄介助や入浴介助は利用者信頼関係ができた職員が対応している。入浴のタイミングや衣服などは利用者が自分で選択できるように支援している。 | |
| 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 | 入居者様の様子や表情から職員が勝手に判断する事なく、入居者様が訴えやご要望を言いやすい環境や信頼関係を築けるようにしている。 | | |
| 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 | 入居者様の思い思いのペースで過ごしていただいている。生活パターンをよく理解し、画一的になる事なく、個々に応じてその人らしい生活を送れるように支援している。 | | |
| 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 | 入居者様が気持ちよく過ごしていただけるよう、好みや季節に合った柄・デザインの服を着ていただいている。2ヶ月に1度、出張美容室によるカットをしていただいている。起床時には髪の乱れを整えている。 | | |
| 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 | 入居者様の希望を聞き、食事メニューを考えるよう心掛けている。嗜好調査で得たご意見も参考にさせていただいている。簡単な調理、盛り付け、配膳下膳をお手伝いいただき、食事を楽しんでいただく工夫をしている。 | 利用者の嗜好や希望を尊重しながら、職員が献立を立て、食材の買物、調理、配膳、下膳、食器洗い等、利用者と一緒にやっている。職員も共に食べながら会話している。時には鍋パーティ、外食等を楽しんでいる。食事摂取量を記録している。法人の管理栄養士が献立を点検し、カロリー値や栄養バランスについてコメントしてくれる。 | |

京都府 グループホーム リエゾンくみやま

| 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 |
| 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 | 月に1度管理栄養士によるチェックを受けている。栄養バランスやカロリー計算をしていただき、アドバイスを受けている。メニュー改善や味付けの工夫をし、健康管理に配慮している。 | | |
| 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 | 食後は口腔ケアを行い清潔保持できるよう支援している。就寝前には義歯洗浄し、洗浄液に浸け汚れや口臭を取り除けるようにしている。 | | |
| 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 | 定期的にトイレ誘導し、トイレでの排泄や清潔保持に努めている。個々の排泄パターンを把握し、誘導のタイミングや回数を調整し、気持ちよく過ごしていただけるよう支援している。 | 排泄の自立を目指す方針があり、排泄のチェック表をつけているものの利用者ごとのトイレ誘導ではなく、定時の誘導となっている。排便は安易に薬に頼ることなく、食物繊維の摂取、運動、腹部マッサージ等で対応している。 | 排泄チェック表ではなく、利用者個々の排泄パターン表により、一人ひとりの利用者にあわせたトイレ誘導をすることによって排泄の自立を支援することが望まれる。 |
| 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 | 乳製品や繊維質を含む食事の提供と腹部マッサージや腹筋を鍛える運動をしていただいている。便秘が及ぼす影響を理解し、毎日の排便確認も行っている。 | | |
| 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 | 入浴時間と入浴曜日は入居者様、ご家族様の同意の下で決まっているが、入居者様の状況やご希望に合わせて変更も可能であり、ゆとりのある対応をしている。 | 少し広い家庭風呂である。毎日夕方からの時間帯に週3回の入浴を支援しているが、希望があれば毎日でも応じている。寝る前に足浴をする人もいる。マンツーマンの同性介助である。 | |
| 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 | 生活習慣や体調に応じ、昼夜問わず居室で休んでもいただける環境を提供している。就寝時間や居室の消灯時間も自由であるが、昼夜逆転しないよう、必要に応じ声掛けをしている。 | | |
| 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 | カルテに処方箋をファイルし、いつでも確認できるようにしている。新規に内服薬等が処方された際には、申し送りノートに服薬時間や効能を記載し全職員に周知徹底している。 | | |
| 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 | 食器洗い・掃除・洗濯等、生活歴を活かした家事をADLに合わせて分担し、お手伝いいただいている。季節の良い時には農園に出て作業していただいたり、散歩に出かけたりと気分転換していただいている。 | | |

京都府 グループホーム リエゾンくみやま

| 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 | 一人で外出可能な方には、体調やバイタル確認後外出していただいている。個別ケアとして職員同行し、自宅に戻っていただくこともしている。ご家族様に声をかけた上で、花見・遠足・外食等季節に応じて外出支援も行っている。 | 付近の散歩、オヤツや日用品の買物、喫茶店、手紙を入れにポストへ等、利用者は気軽に出かけている。双栗神社での初詣、青谷梅林の梅見、八幡桜公園での花見、井手町フルーツラインでの蛍鑑賞、天ヶ瀬ダムでの紅葉狩り、久御山町内のクリスマスイルミネーション見物等、季節の外出を楽しんでいる。 | |
| 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 | 基本的にお金は金庫に保管し、必要な時にお使いいただいている。自己管理できる方についてはご家族様了承の上、所持していただいている。 | | |
| 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 | ご希望に応じ、ご家族様やご親戚・ご知人様との電話を取り次ぎ、連絡が取れるよう支援している。 | | |
| 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 | 共同空間である、リビング等は季節を感じていただけるように飾り付けをしたり、季節の花を置いている。温度管理をこまめに行い居心地良く過ごしていただけるよう配慮している。 | リビングの窓から入る外光はカーテンで調節し、室内は屋光色のあかりにしている。テレビは大体1日中ついていて音が大きいときがある。職員の声も大きすぎる場合もある。玄関に生けた菜の花、食卓の上のカーネーション、畑で育てている野菜、庭に干した洗濯物等が生活感・季節感を感じさせる。 | 認知症の利用者は音に非常に敏感であり、場合によっては不穏や混乱を引き起こすことがあるので、テレビは必要なときだけつけるとともに音の大きさに注意すること、職員は必要な人に必要な大きさの声で話すことが望まれる。 |
| 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 | 居室以外にも、リビングのソファや廊下の椅子・談話室等、入居者様のペースで一人になられたり、一緒に過ごしていただける場所を設けている。 | | |
| 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 | 居室にはご家族様と相談の上、好きな物や馴染みの物をお持ちいただき、居心地の良い空間になるようにしていただいている。 | 居室は洋間で、ベッドと整理タンスを備えている。利用者は衣装掛けを持ち込み、コートや上着をつるし、書棚、ガラスの丸いテーブル、椅子、仏壇等を持ち込んでいる。大きな美術全集、一族の写真、孫からの手作りのプレゼント、ひ孫が書いた「おおきいおばあちゃんへ」という色紙等、利用者の人柄が感じられる。 | |
| 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 | 手すりやバリアフリーの環境の下で、生活リハビリを行っていただいている。混乱を防ぐために必要に応じ張り紙をし、場所が分かる工夫もしている。常に環境整備し、自立支援に繋げている。 | | |