

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	2690400086		
法人名	社会福祉法人 京都眞生福祉会		
事業所名	グループホーム 京都ミモザの郷(ひまわり)		
所在地	京都市下京区中堂寺前田町26番地		
自己評価作成日	令和2年3月12日	評価結果市町村受理日	令和2年11月4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。

基本情報リンク先	https://www.kaiokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyousoCd=2690400086-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人 京都ボランティア協会
所在地	〒600-8127京都市下京区西木屋町通上ノ口上ル梅湊町83番地1「ひとまち交流館 京都」1階
訪問調査日	令和2年8月27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)】

屋上庭園が広々として美しい。管理栄養士が立てたメニューで献立が充実している。キザミ、ソフト、ペー
スト食にも対応している。高血圧食、糖尿病食にも対応。郷土料理の日や行事食の特別メニューが月
に数回ある。おやつレク、昼食作りも充実している。看護師が毎日在中しており、連携病院の協力もあり
、医療面の充実している。社会とのつながりを大切にしており、注文をまちがえるレストランテにも参加
している。定期的ドックセラピーも行っている。昨年10月からは地域行事として、居場所作りミモザに
よってこ～を開始し地域の方に多く参加して頂いていた。地域交流室を地域に貸出して地域
に開かれた施設を目指している。

グループホームミモザの郷は2ユニットで、併設の特別養護老人ホームと共同した運営形態で、職員は5つの委員
会や系統立てた会議で話し合う等、深まりのある取り組みをしています。事業所の厨房で調理された食事は、薄味
や適温での提供、調理形態も個々に合わせて、見た目にもおいしく食べられる工夫がされています。利用者は配
膳や洗米・食器洗いや洗濯物をたんでいます。加えて、残存能力を最大限に引き出す支援として、昼食レク・お
やつレクの回数を増やし調理をする機会になっています。利用者の思いと自発性を尊重し、自分からその気持ちに
なり行動されるまで、待つケアを重要視し、ユニットごとの目標に添い、利用者をよく理解したうえで実践に結び付
けています。また、職員からの情報で「認知症の人が活躍できる場」として、「注文を間違えるレストランテ」で利用
者が活躍しています。満足度調査・嗜好調査とも年2回行い、結果を公表し信頼を得ています。

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)	○ 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、活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、その時々々の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
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	毎日、朝礼時に唱和することで職員の気持ちの拠り所となっている	法人理念の実現を目指し、ユニットごとの年間目標を掲げ、玄関に掲示、季刊誌に掲載して、利用者・家族・地域に発信している。職員は朝礼時に唱和をすることで、仕事に向かう姿勢を正し、ケアカンファレンスで利用者の思いに寄り添い、自信と生きがいを持って貰える事を原点として話し合っている。	
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	開所時より施設内の地域交流室を開放しており町内の地蔵盆にも使用されている。ベルマークの収集を行っている。	町内会に入り、回覧板で地域の行事を知り防災訓練など職員が参加をしている。開設時より地域交流室を地域に開放し、地蔵盆や自治会の会合など、利用が頻繁に見られている。地域の役員がボランティアとして活躍の場とする「ミモザによってこ～」を開催し、地域住人と利用者が共に楽しめる場になっている。	
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	地域の方が当施設のサービスを利用してもらえることで自然に情報交換が出来る。定期的に地域参加型行事も開催している。		
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践、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	会議の中で運営状況や行事、事故等の報告をしており率直なご意見を頂いている。施設の運営会議で報告し周知している。	民生児童委員や社会福祉協議会・地域包括支援センター・家族がメンバーで併設の特別養護老人ホームと共に2か月ごとに開催している。利用者の状況や行事・事故報告、意見交換をし改善に繋げている。玄関の下足箱の使い方の意見が出され、職員で検討をして衛生面を考えて使い方の注意喚起を張り紙でしている。議事録は行政と家族代表に渡している。	運営推進会議の議題や検討事項を知って貰い家族とともに利用者を支えていく関係を築くためにも議事録を家族全員に配布されることをお勧めする。
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に取り組んでいる	運営上不明な点は必ず相談報告を行っており、事故報告の際には詳細を説明しアドバイスを受けている。	運営推進会議の議事録、外部評価の報告書、目標達成計画などを提出する機会を捉えて指導を仰ぎながら協力関係を築いている。行政が主催している「下京区事業者連絡会」、「地域ケア会議」に参加して情報交換をしている。	
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	内部研修を開催し、不適切なケアを理解する機会を設けている。職員同士が連携をとることで互いに確認する環境がある	リスク委員会を毎月開催し、京都市の虐待防止マニュアルと厚生労働省の「身体拘束0作戦推進会議」を基に権利擁護や身体拘束の内部の勉強会をし、現場から不適切なケアを出し合うように話し合われている。センサーマットや人感センサーを使っているが、ケアカンファレンスで利用者の様子や取り除いてケアをしていく方策を話し合い記録に残している。	

京都府 グループホーム 京都ミモザの郷(ひまわり)

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	職員で委員会活動として内部研修を行っている。京都市の虐待防止のマニュアルを自由に閲覧出来るようにしており意識を持っている。		
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	成年後見制度をテーマとした内部研修を実施。また権利擁護に関しての外部研修にも参加することで学ぶ機会を持った。		
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	サービス利用前にご利用者並びにご家族とお会いして契約書、重要事項説明書を用いて説明を行っている。		
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	運営推進会議にご家族の代表に出席して頂き意見を伺っている。施設玄関に意見箱を設置しご家族の要望等を頂き会議で周知している。	家族の面会時や満足度アンケートを実施し意見を聞く機会としている。事業所周辺の方が多く、家族・利用者ともに面会希望者が多いので、テレビ電話で面会が出来るようにして喜ばれている。また、「寂しい」と不穏になられた方は、電話で家族と話してもらい家族・利用者ともに安心して貰っている。	
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	各ユニットでの会議で意見を各フロアの主任が持ち寄り施設長管理者を含めた運営会議の場で討議している。また個別に面談も設けている。	毎月の委員会やユニット会議、年2回の個人面談で職員の意見を聞く機会をたくさん設けている。職員からは、コロナ禍で面会が出来ていないのでブログを立ち上げて家族に利用者の様子を知って貰う提案や「注文を間違えるレストランテ」で認知症の方の働く場の情報を得て利用者の経験に結び付けた。	
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	法人全体で就業規則を見直し、働きやすい環境の整備に努めている。また、安全衛生委員会によるストレスチェックや職員の安全面に配慮した取り組みを進めている。		
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	委員会による内部研修の案内を掲示し希望者が出席しやすい環境を整えている。新規入職者には施設長がオリエンテーションを実施している。		

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
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	京都市老人福祉施設協議会に加入しており施設長会や研修会を通して情報共有をしている。また、グループ内の他事業所とも連携をとっている。		
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	職員を担当制にしている。直接伺った事や会話の中から判明したことをケアプランに落とし込んでいる。		
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	サービス利用前にご利用者並びにご家族に対して要望を聞きとっている。		
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	居宅療養管理指導や訪問マッサージ等も必要なご利用者には対応している。		
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	日常生活のなかで洗濯たたみ、食器洗い、米とぎを「一緒にする」を念頭に置き実施している。		
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	ご家族の面会時にはご利用者の思いや生活の様子を詳細に伝えることにより関係作りを行っている。		
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	アセスメントにより把握した、人、物、地域との関係を維持し再開できるようにユニット職員で協議している。	アセスメントで生活歴や馴染みの人・場を聞いている。日常生活の中でも利用者から、経験した事や好きな事の話が出た時にケース記録や申し送りノートに記入している。外出レクを考える時、家族にも聞いて利用者の行きたい・したいことを年1回以上出来るようにし利用者の懐かしい梅小路公園や動物園、植物園、近くの公園に行っていた。また、事業所周辺に住んでいる方が、訪ねて来られていた。(コロナ禍で今は来ていない)	

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
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	合同でのレクリエーション開催や各ご利用者の性格や好みの把握を行い食事席の検討や話の橋渡しを行っている。		
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	他施設に入所された方へは面会に赴き施設での様子を職員に伝えたりグリーフケアの実施		
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	利用者の面接時、ケースカンファレンス等を通じ本人や家族の希望を聞いている。	初期のアセスメントで利用者や家族の今迄の生活や意向を聞いている。日常生活の中でも利用者に寄り添うケアの中で、時間をゆっくりと掛けることで利用者の思いを尊重したケアが出来るようにしている。困難な方は、例を挙げて選択して貰っているが、介護計画への記載が十分ではない。	初期のアセスメントで聞いたことを丁寧に記していくと共に、日常生活で把握したこともふくめモニタリングで確認し、計画の策定時に取り入れていかれる事が望まれる。
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	利用前の面接により本人や家族からの情報収集をしている。外部サービス提供がなされていた場合はその事業所からの情報提供を求めている。		
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	サービス提供する中で状態に変化があった場合には支援記録等に記載し職員一人一人が現状把握すると共に毎月ユニット会議でも随時検討している。		
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	ユニット会議には看護師や管理栄養士も参加し各職種からの意見。面会時に聞きとったご家族の希望をを共有しケアマネがそれを集約して計画に反映させている。	初期の面談でアセスメントシートを作成し契約時にサービス担当者会議(主任・副主任・ケアマネージャー・栄養士・看護師・家族・利用者)を開催し医療情報や入所までの情報を基に話し合い介護計画を作成している。日々の記録はケース記録に記載しケア内容の連絡ノートを作成している。3ヶ月毎にモニタリングを行い、記録はユニット会議記録に記入しモニタリングとしてまとめている。状態変化時は介護計画を見直し、再アセスメントを行っている。	
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、連絡ノート作成し担当職員からの発信や情報の共有をおこなっている。それらの確認を毎月ユニット会議で実践している。		

京都府 グループホーム 京都ミモザの郷(ひまわり)

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	小規模施設のメリットを活かし新たな規定の作成や変更を都度検討している。		
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	外出時にご利用者が興味を持たれた物や環境などを把握し次回の外出計画を立てたり普段の会話に内容を盛り込んだりしている。		
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	可能な限り、かかりつけ医の関係を継続できるよう情報の提供や受診の支援等を施設がおこなっている。	契約時に主治医を協力医に変えてもらい、2週間に1度の往診で受診している。専門医に受診の時は看護師も同伴している。看護師の24時間オンコールを使う際の判断基準を作っている。	
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	介護、看護の記録を一元化しており常にお互いの記録を確認できる状態にしている。ユニット会議には看護師も出席しており意見交換を行っている。		
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。	入院時にはサマリーの提供。退院カンファレンスの開催依頼と参加が出来るように努めている。また入院が長期化した場合は		
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、事業所の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	入所時に説明を行い施設の対応可能な範囲を説明し承諾を得ている。提携病院の往診医とも連携を密に行いまた家族の希望があれば在宅復帰や療養型施設への入所支援などを行う。	ターミナルケアの研修は看護師やリスク委員会を中心に行っている。入所時に利用者家族に対応可能な範囲を指針にそって話し、月2回の受診時に家族に医者から話しをして貰うこともある。食事や水分が入らない状態になると入院して貰っている。家族の希望で家族も来られて、ぎりぎりまでケアをして入院されたケースもある。夜間に医師の協力が得られないことでターミナルケアは取り組めていない。	

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
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	リスクに対する勉強会の開催 看護師からの指導を状態変化時や変化が想定される時またユニット会議で受けている。		
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	年2回・昼・夜想定での避難訓練の実施。夜間の不定期に災害想定での連絡を職員間で順番に回し、家にいる時にでも準備を心掛けている。	年2回昼夜想定での火災時の避難訓練を行っている。加えて、連絡網を使つての訓練や救急救命講習を年1回取り組んでいる。近隣に訓練のお知らせを配布しているが、参加要請まではしていない。地域の防災訓練や見回りに職員が参加している。備蓄は3日分厨房で食料を保管・リストを作成している。福祉避難所として指定され、非常時の物品も預かっている。	自然災害の訓練の実施や訓練の実施時に地域住民の協力依頼が出来る関係構築が望まれる。
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	職員一人一人が意識し実践しているが、まだ不十分。又、その者を注意し合える職場環境作りも課題。	12月に権利擁護とプライバシーの研修を行い「利用者の思いを受け止め、その方々に応じた生活を尊重し尊厳ある暮らしの実現を目指す」と理念に謳っているように利用者の思いに寄り添ったケアを心掛けている。排泄の時の声掛けや入浴時の同性介助の時は、利用者自らの力で行動に移せるように待ち、自身自からその気になって行えることを大切にしている。	
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	ご利用者に食べたいものを日頃よりリサーチし、それを反映した物を食事レクにて提供している選択肢が増える様に支援している。		
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	夜間に支障が出ない程度に時間を区切り希望者には、臥床して頂いている。屋上に散歩に行く等、ご利用者の希望にそえる様支援している。ただ転倒リスクが高いかたに内レスピーチェックになる事もある。		
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	起床時・入浴時には一緒に準備を行い、選んで頂ける様にしている。 入浴後には整髪料などを使用されお望みの形に整髪できるようにしている。		
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	毎食時におかずの盛り付けや、米とぎ、食器洗いを職員と一緒にやりコミュニケーションとして実践している。	献立は管理栄養士が立てて暖かいものや冷たいもの、見た目でもおいしく食べられるようにしている。年2回の嗜好調査で食べたいものや形状についてなど聞き、把握している。厨房で副菜、汁物、を作り、利用者と一緒に洗米や配膳をしている。利用者のできる力を発揮するように、昼食レク・おやつレクを月3回取り組んでいる。暦の行事食を楽しんでいる。	

京都府 グループホーム 京都ミモザの郷(ひまわり)

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	他部署や、かかりつけ医と連携し食事量、栄養バランスを考え行っている。各ご利用者の一日必要師分量を栄養科に算出してもらいそれを目安として水分量も調整している、		
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・夕の口腔ケアは行えているが昼の口腔ケアに関しては声掛け支援は行っているが。全員は達成されておらず、声掛けの工夫が必要とされている事が課題。		
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	現在ユニットにおむつを使用されている方はなく定期的にトイレの声掛けも行っている。尿意のない方に対してもトイレでの排出を一番に考え一部支援にて実践している。	利用者個々の排泄感覚を把握し、サインも見逃さないように誘導する事で、トイレで気持ち良く排泄が出来ることを大切にしている。昼間は布パンツと紙パンツとパットで過ごし、トイレでの排泄を基本に支援している。夜間は紙おむつの方も2度取り換え気持ちよく休んでもらっている。	
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	毎日の体操や散歩の実施、その方々に対しての水分量の確保、便秘気味のご利用者への市販の飲料水の持ち込みの声掛けを実施している。		
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ず、個々にそった支援をしている	基本は週2回位のペースで入浴をされているが、個々の希望により3回以上入浴されるもし、気分が伴わない場合は無理に行わず希望にそった支援も行っている。	3日に1度の入浴を基本と考え、特に入浴の日時は決めていないが、体調や気分に合わせて入浴させて貰っている(日に3~4人)。希望者は同性介助で、お湯は一人ずつ入れ替え、足ふきマットも取り換えている。懐かしい柚子湯で気持ち良く入浴させて貰っている。	
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	疾患や剥離のある方は長時間の座位はさけ居室で臥床する時間も設けている。又、昨夜の睡眠状況により眠気の強い方に対しては時間を区切り臥床して頂いている。		
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	薬情はユニット内にて保管し全ての職員がすぐに確認できる状況に有り、薬の変更や屯用薬が新しく処方された時は、薬情も全職員が目を通し副作用についても申し送りにて状態の変化を共有している。		

京都府 グループホーム 京都ミモザの郷(ひまわり)

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
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	冬のご利用者の出来る事、出来た事を記録にて職員間で共有しているが、すぐに出来ない決めつけ日々の状態を見極め自身を持って頂ける様にさりげなくサポートしている。		
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	日常的に外部へ外出は出来ないがレクリエーションで紅葉、お花見、買い物等を行っている。全員で行えない場合はその方に応じて個別で行っている。	屋上庭園や近隣の公園、神社にお詣りに行っている。コロナ禍であまり出られていないが、どうしたら出かけられるのか職員の努力で、屋上庭園や1階のベランダで日光浴や外気浴、食事やおやつを食べて楽しいひと時を過ごしている。今までは買い物は個別に馴染みの店に行き、レンタカーを借りて花見や紅葉狩り、動物園、植物園に行っている。加えて、本人の行きたいところへ1年に1回は行けるようにしていた。(しかしコロナ禍で今は出来ない実情です。)	
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	ご利用者同士での金銭トラブルもあり、現在所持されている方はいないが買い物等の個別レクの際には職員見守りのもとお支払いを依頼している。		
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	ご利用者が電話を使用希望がある時は行える状況。手紙は字を書くことを断られる人が多いため書道や日常のレクで字を書く機会を増やして自信につなげている。		
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	各居室前にその方の写真を貼り一緒に写真を見る時間を作っている。毎月手作りカレンダーをご利用者と一緒に作成しそれをリビングの目立つところに貼り季節感を持って頂ける様に実践している。	屋内は白とこげ茶を基調にして落ちついた風合いの設えである。業者が毎日フロア、トイレの清掃に入り、週に1回職員が清掃をし、浴槽は使うたびに洗う等清潔にしている。特に汚物類やごみの処理には気を配っている。温度・湿度は計器で管理をしていて換気に気を付け、また、西日はカーテンで調整している。利用者と一緒に作ったカレンダーや壁面装飾の作品を飾り、季節感を採り入れている。利用者の様子や用途によって座る位置の工夫を行うと共に、ソファーでくつろげる場所も作っている。ユニット間は自由に行き来でき、隣のユニットでおやつを食べている方もいらっしゃる。	
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	リビングにソファーを設置し休んで頂ける様にしていることや隣のユニットに行き来できるように職員間での連携を大切にしている。		

京都府 グループホーム 京都ミモザの郷(ひまわり)

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
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	可能なご家族には昔の写真や使い慣れた家具の持ち込み依頼している。不可能な方には施設で一緒に作成したものを居室に飾るようにしている。	各自の居室前に利用者と一緒に作った作品を(毎月替えている)飾り、リビングに居ながらも全居室が見えることで楽しんでいる。使い慣れたタンスの上に犬のぬいぐるみや亡くなられたご主人や家族の写真を飾り、利用者手作りの作品も飾って居心地よく過ごせるようにしている。居室のフロアとトイレは毎日業者が清掃に入っている。また、週1回シーツ交換日に利用者とモップがけやほこりの清掃をして、気持ちよく過ごせるように気を付けている。	
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	生活同線や手すり付近に物を置かず、家具の配置をむやみに変更しない。もし変更や席替えをする事がある場合は慎重に行い混乱が起きないようにサポートする。		