

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	2673200263		
法人名	社会福祉法人 洛和福祉会		
事業所名	洛和グループホーム京田辺		
所在地	〒610-0032 京都府京田辺市興戸郡塚57-3 (電話)0774-68-1266		
自己評価作成日	平成24年9月30日	評価結果市町村受理日	平成25年1月21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.kaijokensaku.jp/26/index.php?action=kouhyou_detail_2010_022_kani=true&JiryoovoCd=2673200263-00&PrefCd=26&VersionCd=022
----------	---

【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 大阪市北区天神橋2丁目4番17号 千代田第1ビル		
訪問調査日	平成24年11月14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)】

利用者様が個々にできる事・できない事を全職員で話し合い できる所が維持できるように見守り関わっている。

【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)】

竹林に囲まれた当該ホームは、事業所裏に本格的な畑を整備し、地域のボランティア主導で季節の野菜や花を作っています。出来上がった収穫物を近所にお裾分けしたり、お返しに季節の花を頂いたり、近所付き合いができており、毎夏に開催する夏祭りには、準備段階から運営、物品の調達までボランティアに手伝って頂いています。今年度は100人近くの来場者を迎え盛大な行事になり、地域の夏の風物詩としての認識が来ています。ホームでは職員の意見を基に、ホーム内で過ごすだけでなく、毎日散歩の時間を作り、少しの距離でも外に出て気分転換したり、季節感を味わったりと利用者が健康的な生活を送れるように取り組んでいます。また、ケアプランを基に毎月の活動表を作り、個々の最も必要な支援を提供する事で個別ケアの充実を図っています。

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	法人の理念のもとに、「楽しく共に支え合い生きる」ことを職員で考えホームの理念として定めている。職員間のみならず地域に向けても共に支えあう精神で取り組んでいる。	開設時に決めた理念を現在も継続しています。利用者と職員が助け合いながら毎日を送ることができるように、との意識を持って支援しています。又、法人の理念も業務前には唱和し、理念通りのケアが出来るように努力しています。	
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人として日常的に交流している	地域の方々と道で会えば挨拶し、朝の登下校の際 子供達にも声を掛けている。又ホームの畑に週1回ボランティアさんが来訪。行事等にも参加して頂き交流できる場となっている。	地域のボランティアとの交流が密であり、踊りや歌を披露してもらったり、ホームの畑で野菜作り等の作業を一手に引き受けてもらっています。また、ホームで開催する夏祭りには準備段階から手伝ってもらい、必要な物品も貸してもらっています。近所の方とは、散歩の際には挨拶したり、花や野菜をお裾分けし合い、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	年に1度近くの学校に出向き認知症サポーター講座を実施し認知症の方の理解に努めている。		
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	家人・民生委員・地域包括支援センター職員が参加し2ヶ月に一度行っている。ホームの行事や状況を伝え、民生委員や地域包括の方より情報を頂き意見交換している。欠席されるご家族には、議事録の報告を行っている。	会議は家族、民生委員、地域包括支援センター職員等の参加を得て、2ヶ月毎に開催しています。行事や利用者の様子、ホームの状況等の報告を行い、参加者から意見や地域の情報をもらっています。今後は参加者を増やし活発な会議になるように、議題を工夫したいと考えています。	
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に取り組んでいる	地域密着合同会議定期的に行われている又市の職員も参加され、京都市のグループ協議会でのネットワークなどについて話され学ぶ機会となっている。	行政には運営推進会議録を直接窓口へ届けています。疑問点や困っている事等があれば直接相談しています。年4回行政も参加する地域密着合同会議に出席し、情報交換したり伝達事項を受けています。	
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	日中は施錠せずに玄関は開放されている。リビングからは玄関が良く見え開放的な作りになっている。外に出られる利用者にも後ろからそっと付き添い見守っている。職員も身体拘束について繰り返し研修が行われている。	身体拘束についての法人研修を受講し、ホームでは報告書を回覧しています。玄関は施錠を行わず、外出希望があれば一緒に付き添って出かける等、自由な暮らしを支援しています。カンファレンスで、援助中の気になる言葉の抑制等を議題に挙げ話し合っています。	
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逃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	社内研修に参加し虐待について学んでいる。また、入浴時等アザや傷ができていないか確認し注意を払っている。		

洛和グループホーム京田辺

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	毎年研修が年1回開催され学ぶ機会になっている。		
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	入居時には、説明し契約している。入居1ヶ月で家族に入居時の説明等のアンケートをとり、又退去時にも同様アンケートをとっている。		
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	年に2回職員・家族にアンケートを実施している。その中で、要望などがあれば記入していただき運営に反映させている。	意見や要望は家族の来訪時に直接聞いています。事前に行事案内をして欲しいとの家族からの要望があり、改善した結果、家族の参加率が上がっています。又、法人で年1回家族アンケートを行い、カンファレンスで結果を分析し、改善に繋げる体制も築いています。	
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	月に一度のカンファレンスなどで、職員の意見・提案を聞いている。	アンケートを職員にも行い、家族の立場になって考え、問題点を上げ改善に繋げています。職員の意見を採用し、家族に利用者の様子を伝える手紙を作成したり、毎日散歩の時間を作り、利用者が平等に外出できるような取り組みを始めています。また、年2回、個別面談時にも希望や意見を出せる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	年に2回自己申請書を元に面談を行い意見を聞いたり、日々の関わりの中から職員一人一人の状況を把握し、声掛けを行うことで向上心を持って働けるように心がけている。		
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	力量評価を実施し、力量の把握に努め研修の参加を促している。		
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	グループホーム間の会議が定期的に行い、情報交換や他施設に訪問又夏祭り等にも着て頂き交流の場となり、日々質の向上に取り組んでいる。		

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	日々関わる中で利用者の表情・言葉・行動を見ながら困っている・不安等職員で情報を共有し関係作りに取り組んでいる。		
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	入居時に家族の方の困っている事・不安・要望などをケアプランの変更時に話をし関係作りを努めている。		
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	3ヶ月に一度カンファレンスを開き、ケアプランについて検討し見直している。		
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	出来る部分を見極め、できる部分に対してはして頂きできない部分に対して援助し関わっている。又 職員の出来ない部分も助けて頂きながら共に生活し関係を築いている。		
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	面会時にはできるだけ会話し、ご利用者の状況等を話しご家族との関わりを大切にしている。		
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	面会に来られた際、ゆったりと会話ができる環境や遠方に居られる方にはハガキなど送り関係が途切れないように努めている。	友人や元同僚等がホームへ来訪されており、ゆっくりと過ごしてもらえるように居室にテーブルを提供しています。外出時には自宅の様子を見に行ったり、遠方の家族と葉書きのやりとりをしている方には一緒に文章を考える等の支援をしています。また、利用者に会いたい方がいる場合は職員が直接連絡して訪問をお願いする事もあり、昔の親しい人との再会に繋がっています。	
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	出来るだけリビングに出てきていただき、職員も間に入りながら会話やレクリエーションなど他の方と関われるように努めている。		

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
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	必要に応じて連絡や声掛けなどを行い情報を共有している。		
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	日々の関わりの中、ご利用者の行動や言動を記録に残し、カンファレンスで話し合い思いや意向の把握に努めている。	入居時に、家族の協力を得てセンター方式に利用者の情報を記入してもらっています。日常では利用者との会話や行動を記録に残して共有しています。困難な場合は様子を観察しその人の気持ちになって考えた事柄を職員間で話し合い、思いが把握できるよう努めています。	
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	ご入居され護家族様にセンター方式のシートに記入して頂いたり、面会時などにどのような暮らしをされていたのか聞き把握に努めている。		
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	介護日誌やセンター方式、24時間ケア記録1・2・3利用スタッフ全員が、ご利用者の現状を把握できる様に努めている。		
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	3ヶ月に一度プランの見直しを行っている。ご利用者様に変化があった時には、速やかにカンファレンスを実施し現状に即したケアプラン作成に努めている。	アセスメントを基に、利用者や家族の希望を取り入れた介護計画を作成しています。3ヶ月毎にモニタリング及び評価を行い、計画が現状のケアに即しているかを確認した上で、6ヶ月毎に見直しています。必要時には医療等の専門職の意見も反映しています。	
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	ケアプランに沿って実践した事を介護日誌に残し情報を共有している。3ヶ月に一度カンファレンス実施しプランについて検討している。		
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	ご利用者やご家族の状況、その時々々のニーズや変化がある時には、カンファレンスで検討し柔軟な支援やサービスを提供できるよう努めている。		

洛和グループホーム京田辺

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	ボランティア受け入れ、会話を楽しんでもらったり、一緒に歌を唄う等、心身の力を発揮し暮らしを楽しんでもらえるように支援している。		
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し、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	ご利用者やご家族の意向に沿ってかかりつけ医が決められており、専門的な治療が必要な場合はご家族と話し合い、医師から他の医療機関へ紹介されている。協力医からの訪問診療・歯科衛生士・歯科医の往診も含め医療の関わりが構築されている。	入居時にかかりつけ医も継続出来ることを説明した上で、全員がホームの提携医を主治医としています。循環器科等の専門医受診は家族対応ですが、状態によっては職員が同行しています。訪問看護師による健康管理や必要時には訪問歯科の往診もあり、提携医とは24時間の連絡体制があります。	
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	週に4回訪問看護師が来られ、体調管理など行う又何かあれば往診医へ連絡し適切な受診を受けられる様支援している。		
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	職員がお見舞いに行ったり、施設相談員と病院の相談員とが情報の交換 関係作りに努めている。		
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	入居時に看取り指針を説明している。時期が来ればご家族の希望を聞き、医師と訪問看護師と相談しながらご本人・ご家族にとって最良の方法の支援に努めている。	入居時に看取り指針に基づいて方向性を説明しています。希望があれば、家族の協力も得ながらホームでできる事等の条件を整えて支援したいと考えています。法人では事例を用いた研修を開催しており、経験者が話したり、医療的な知識を教える等、ホームへの支援体制を整えています。	
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	定期的に職員全員が研修に参加し応急手当や初期対応の訓練を受け、実践力を身に付けている。		
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、消防署に来て頂き消防訓練を受け、2ヶ月に一度避難訓練実施できるように取り組んでいる。	年2回消防署の指導の下、昼夜を想定して消防訓練を行い、初期消火や通報訓練等、全職員が対応できるように訓練し、終了後は消防署からの講評も聞いています。ホーム独自にも2ヶ月に1度、訓練を実施しタイムを計って迅速に動けるようにしています。地域とは運営推進会議で消防訓練についての意見交換を行っています。	

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	間違いや失敗など否定や注意をせず、さりげない援助が出来るように心がけ、人格やプライバシーにも配慮した対応に努めている。	接遇研修を受講し、日常では利用者と目線を合わせて同じ声のトーンで話すことを心がけています。管理者は毎月のカンファレンス時に言葉使い等の気になった対応を実際の例に上げて問題点を話し合い、改善に繋げています。法人では接遇を重点課題として他事業所の職員同士でもチェックし合える体制を作っています。	
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	常にどちらが良いか、返答しやすい言葉がけで意思確認し自己決定して頂けるように働きかけている。		
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	カンファレンス等でその方にとってどのように支援したら良いのかを話し合い 希望に添え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	2ヶ月に一度訪問美容にて髪をカットを実施している。		
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	ご家族より、好き嫌いやアレルギーの有無の確認を行い、ご本人の食べ残しから把握している。準備や後片付けも一緒に行っている。	利用者の希望を聞いて一週間分の献立を考え、食材を配達してもらっています。畑の収穫物や近所から頂いた野菜なども用いて、足りない物は一緒に買物に行き、下ごしらえから配膳まで出来ることに携わってもらっています。また、年間行事に外食の企画もあり、ホテルでのバイキング等を楽しんでもらっています。	
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	チェックシートに毎食の摂取量を記入し、1日のトータルで カロリーバランスを考えている。状態や残存機能に応じて援助している。		
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	毎食後口腔ケアを実施し、援助が必要なご利用者については 仕上げ介助を行っている。		

洛和グループホーム京田辺

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	一人一人の状態や排泄パターンを把握しその方に応じた時間に誘導している。	トイレでの排泄を基本とし、排泄表から個々の排尿間隔を把握してトイレ誘導を行っています。利用者の訴えや動作等のサインからトイレ誘導することもあります。個々の状態に合わせて支援する事で、失敗が減り紙パンツから布パンツとパッドへ移行できた方もいます。	
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	チェックシート・排泄表にて排便回数を把握している。手引き歩行ができるご利用者にはできるだけ歩いて頂き、乳製品・野菜を多く取り入れた食事を取れる様に心がけている。		
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	一人一人の希望やタイミングに合わせて入浴している。できる・できないを把握し個々にあった援助をしている。	入浴は午後の早い時間に一人ずつ入ってもらっています。希望があれば毎日でも可能です。入浴剤を使ったり季節のゆず湯にしたり入浴を楽しめる工夫もしています。キャリー付きのシャワーチェア等補助具も整備しています。	
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	その方の生活習慣や状況に応じて、臥床や休息の時間をとって頂いている。		
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	処方箋を薬が届くたびに回覧し、全職員が変更や副作用について確認できるように努めている。		
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	生活暦や得意・不得意を把握し、役割・楽しみごと・気分転換の場を提供している。		
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	京都検定・自宅・買物・喫茶等出掛けられるように支援している。又 地域の行事(盆踊り)にも参加し地域の方にも協力して頂きながら支援している。	毎日15時からは外出の時間と決めて利用者全員が少しの距離でも外へ出て気分転換できるように取り組んでいます。希望があれば買い物や外食、喫茶店でのティータイム等、個別の支援もしています。季節行事として花見や紅葉、京都見物等、家族も参加しての遠出も行っています。	

洛和グループホーム京田辺

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	その方の能力に応じて お金を所持して頂き買物などの場を提供している。		
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、自ら電話を掛けたり、手紙のやり取りができる様に支援している。		
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	玄関やリビングに季節の花を飾っている。共有空間は、毎朝清掃実施。整理整頓し不快や混乱を招かないようにしている。	リビングは、花や行事の写真、飾り付けで季節感を出しています。和室コーナーにはちゃぶ台や水屋を置いて懐かしく落ち着ける空間を作っています。テレビ前のソファコーナーは日当たりも良く、寛ぐには最適な場所になっています。床暖房仕様で、加湿器を設置し、温度湿度にも気を配っています。	
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	ご利用者一人一人の居室があり、独りになったり、他利用者とソファにて話されたりと思いい思いに過ごされるようにしている。		
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	慣れ親しんでこられた家具やご家族の写真などご持参して頂き、居心地良く過ごして頂ける様にしている。	居室は和室と洋室があり、押し入れやクローゼットが完備されています。入居時に使い慣れた品々を持って来て貰うように伝え、家具や装飾品、家族の写真等を持参しています。カーペットを敷いたり、ベッドの向きを眠りやすい位置にする等、個々の希望に沿ってレイアウトされています。	
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	センター方式や日々の関わりの中から「できること」「わかること」を把握し、見守りや声掛けにて安全に自立した生活が送れるように工夫している。		