

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	2670400155		
法人名	医療法人 健康会		
事業所名	グループホーム めくもりの里		
所在地	京都市下京区七条御所の内本町15番地		
自己評価作成日	平成24年3月20日	評価結果市町村受理日	平成24年7月20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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2670400155&SCD=320&PCD=26
----------	---

【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る梅湊町83-1「ひと・まち交流館 京都」1階		
訪問調査日	平成24年4月5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)】

長年地域医療に携わってきた医療法人が運営していることや、介護老人保健施設めくもりの里を中心に介護関連のサービスを展開していることから、地域との結びつきは強いという基盤の上にホームがある。ホームの暮らしが安心して続けられるように、生活リハビリに取り組んでいる。医師・訪問看護師との連携も密である。また、歯科医・歯科衛生士との連携を通じて口腔ケアにも積極的に取り組んでいる。

【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)】

事業所は、JR西大路駅にほど近い地域に位置している。京都市内のグループホームとしては最初に開設され、先駆的な取り組みを実践してきた事業所である。長年に亘り築いてきた地域との馴染みの関係と地域の支援者などの力と、事業所職員の利用者に寄り添った取り組みとが相俟って、利用者が安心して暮らせるホームとなっている。法人は、地域に密着した医療を手がける医療法人であり、利用者の重度化に応じたケアが充実されているが、新しいケアの在り方も期待される。

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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3ぐらいの 3. 利用者の1/3ぐらいの 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3ぐらいと 3. 家族の1/3ぐらいと 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3ぐらいが 3. 利用者の1/3ぐらいが 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3ぐらいが 3. 利用者の1/3ぐらいが 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3ぐらいが 3. 職員の1/3ぐらいが 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3ぐらいが 3. 利用者の1/3ぐらいが 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3ぐらいが 3. 利用者の1/3ぐらいが 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している (参考項目:30,31)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3ぐらいが 3. 利用者の1/3ぐらいが 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3ぐらいが 3. 家族等の1/3ぐらいが 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、安心して暮らせている (参考項目:28)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3ぐらいが 3. 利用者の1/3ぐらいが 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	業務会議(スタッフ会議)を通じて、めくもりの里の思いや考え方を伝え、その上で日々のケアのつなげられるようにしている。勤務形態などから業務会議に出席が難しい職員については、どのように共有し実践につなげるのか課題である。	利用者が地域住民として生活が送れるようにとの思いを込めて、ホーム独自の理念を設けている。業務会議で理念に基づいたサービスについて掘り下げて話し合い、具体的なケアについてどのように職員の意識の統一を共有し実践に反映させるかを課題としている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	町内会に所属して地域のお祭りや、地蔵盆、運動会にも参加している。また、食事会や、外出のボランティアを女性会を通じて参加してもらい、地域ボランティアと位置づけている。日常的に交流とまではいたっていないという職員の意見もあり、「めくもりだより」を活用しホームのことを寄り詳しく知っていただけるようにするなど取り組めることはまだあるので検討する。	町内会に所属し、お祭りや地蔵盆・運動会などに、ボランティア(地域女性会)の協力を得ながら参加している。日常的に散歩や買い物などに出かけ、近隣の人たちと挨拶を交わし、話をしたりしてふれあう機会が多い。	事業所は広報紙として「めくもりだより」を発行されているが、記事の内容を地域の福祉・介護に関わる情報を載せるなどして広報用として自治会等を通じて配布・回覧出来る体制作りを望む。
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	地域の方から介護の相談を受けたりすることもある。また、研修医の実習を受け入れたりしているが、貢献しているには至っていないと思われる。		
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	細かな事柄まで報告している。また、その敬老会に参加の顔つなぎをして頂き、昨年度は参加した。利用者が、社会参加できるようなきっかけづくりが出来るように今後もこの会議を通じて活動していきたい。	前回の会議で取り上げられた検討事項や提案事項について、その経過を報告し合い、事業所の現状や利用者の状況等を報告し、外部評価結果も報告し参加者に意見を求めている。地域イベント情報や地域のボランティア情報などの情報を得ている。会議録を整備している。	認知症の利用者を、地域全体で一緒に考え支える姿勢から、住民やゲスト(警察・消防・自治会長・各種団体ほか)を加えパラエティーに富んだ構成とし、事業所として地域に理解を求める姿勢が求められる。会議録を地域に、更に家族の協力も必要ことから公開・配布される工夫を期待する。
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	運営推進会議にも区の担当者が出席したり、下京区内のグループホームの連絡会にも参加頂き、これまでよりも、一歩ずつではあるが、関係作りが出来つつある。	区職員の運営推進会議に、時々では有るが参加もあり一歩ずつではあるが、関係作りが出来つつある。下京区内のグループホームの連絡会にも参加している。	
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	一つ一つのケアの状況が、身体拘束にならないか、ケアの工夫が出来ないかなど、具体的な事柄を話し合いながら取り組んでいる。	利用者が出かけたい時には職員が見守り或いはサポートしながら一緒に出かけている。玄関は開放され、チャイムで対応している。身体拘束など自由を奪う拘束についても職員は理解することに努めている。具体的事例を用いた研修を継続的に行なっている。	運営規定や重要事項説明書・契約書等に、身体拘束禁止や虐待防止の方針を明記されることを希望する。明記されることにより、利用者や家族、そして地域住民の安心感と事業所に対する信頼性が増すと考えられる。

京都府 グループホーム めくもりの里

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	業務会議や、ケースカンファレンスはもとより、朝の引継ぎなさまざまな場面で、具体的な事柄から、それぞれが言い合える関係作りをしている。		
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	外部研修に参加して、伝達講習を行うなど、必要に応じた対応を行うようにしている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	入居時に十分に話し合いを持つと共に、疑問や質問に答えるように心がけている。		
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	家族交流会、各行事の案内と、参加を呼びかけると共に、その場に、地域ボランティアも参加して、交流がはかれるようにする。	家族には利用者の日常の様子が綴られた手紙や家族交流会や行事の案内を送り、面会時、家族会等で自由に発言をしてもらえるような雰囲気づくりに留意している。出された意見、要望等は業務会議(スタッフ会議)などで話し合い、運営に反映させている。ボランティアとも交流がはかられている。	運営規定や重要事項説明書・契約書等の、苦情処理に関する項目の欄に、具体的な事業所の「苦情相談の窓口」「法人苦情処理委員会」と「行政機関、その他の苦情受付機関」を明記されることが必要と考える。
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	スタッフ会議には、老人保健施設の施設長・事務長も出席して、意見や提案がすぐに反映されるようにしている。ホームの具体的な問題点なども話し合うようにしている。	業務会議(スタッフ会議)には、老人保健施設の施設長・事務長も出席し、管理者と共に職員の要望や意見・提案を聞き運営に反映させている。また、日頃からコミュニケーションを図るよう心がけ、問いかけたり、聞き出すようにしている。	
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	個別に職場環境や条件についても臨機応変な対応を心がけている。		
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	外部研修に積極的に参加してもらうようにしているが、今後も、キャリアアップにつながるよう、学ぶ機会をもてるように、出来る限りサポートしていく。		

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	グループホーム協議会を通じ、他のグループホームの職員の意見や、悩みを聞くことで、自分たちのケアを振り返る。今年度は下京区内のホームと交流する機会を設けた。いずれも、管理者だけでなく、職員も出来るだけ参加して学びの機会として位置づけている。		
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	サービス導入時は特に一人一人の特有のスタンスがあることをふまえて、その人なりの生活が確保できるように配慮する。		
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	面接を通じ、悩みを聞くことで、まずは傾聴するようにしている。		
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	面接を通じ、他のサービスが良いかなど、ケアマネとも十分検討して、場合によっては別の選択をすすめることもある。		
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	同じ生活者として、常に教えていただくんだという想いで暮らすようにしている。それぞれが輝ける場があるように心がけている。		
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	家族が参加する行事もつくり、外泊、外出も積極的に勧めている。		
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	友人や、知人などが来られた時は、またたずねて来ようという気持ちになってもらえるように、もてなすと共に、地域活動に参加することで、結果的にその絆が保たれることになると考える。	近所の喫茶店に出かけたり豆腐屋さんに行ったり、お墓参りに同行したりして、一人ひとりの生活習慣を尊重している。地域に暮らす馴染の知人・友人等の家に遊びに行ったり、継続的な交流が出来るよう働きかけている。	

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
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	共に行うということを取り組みや、それぞれが、楽しいと感じることや、時に悩みなどと言い合うような集いを開催し、お互いの関係性を強く出来るようにする。		
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	契約が終了した後も、必要に応じて関係各所とも協議したりしている。例えば、退去後の病院に出向き、家族と話し合うなどである。		
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	思いや希望を聞く機会を集いや、日常的な会話の中に見出している。	利用者と家族との話し合いを基に利用者の生活歴や暮らし方を把握し、日々の関わりの中での言葉や表情などからその真意を推し測ったり、それとなく確認するようにし、日々のケース記録からも把握している。	
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	入居時にできるだけケアマネにより多くの情報をもらえるようにするが、実際は把握が難しく、詳しくわかっていないことが多いので、課題である。		
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	記録を通じ、把握したこと、疑問や、感想を一人、一人の記録に書けるようにすると共に、その情報を共有出来るようにする。		
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	家族がケースカンファレンスに参加することはないが、事前に意向を聞くなどして、月一回のケースカンファレンスを行っている。3ヶ月に一回ぐらいの割合で、歯科医と歯科衛生士も参加してもらう。	利用者や家族には事前に意向を聞くなどして、日頃のかかわりの中で、思いや意見を聞き、反映させるようにしている。月一回のカンファレンスを行い、3ヶ月に一回ぐらいの割合で、医師等の参加のもと職員全員でモニタリングをし介護計画を作成している。	
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	気づきが記入出来るようにしているとともに、それが、次のケアに反映できるようにしている。		

京都府 グループホーム めくもりの里

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	シフト変更など、必要な対策が講じられるように、しているが管理者が主に対応している。		
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	運営推進会議を通じ、地域包括支援センターとの関係を強化し、他の介護支援専門員とのつながりを深めていくことや、地域の女性会とのつながりを通じて、様々な地域活動の様子を知ることが、今後のホームの運営に役立っていくと考えている。		
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	主治医を誰にするかということ話し合うと共に、これまでの主治医にする場合は、まず、ホームのご様子等を記載した報告書を書き、ご家族に受診をお願いしている。場合によっては、職員も同行する。	利用者と家族の希望に応じて、かかりつけ医への受診を支援し必要時は職員も同行している。医療機関から週1回看護師の訪問が家族や利用者の安心に繋がっている。複数の医療機関との関係を密に結んでいる。	
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	同法人の訪問看護師であるため、細かな点についても質問が出来る。また、医師との連携にも支障がない。		
32		○入退院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。	主治医と連携し、病棟や病院の相談員とも連絡しあいながら、状況把握につとめ、早期退院をはかっている。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化し、終末期の判断を主治医が判断した場合は、もう一度家族と話し合いを持ち、決定することになっている。	「重度化した場合の対応に係る指針」と、重度化に伴う意思確認書を作成し、事業所が対応し得る最大のケアについて利用者・家族に説明している。重度化し、終末期の判断をもう一度家族と話し合いを持ち取り組んでいる。	「重度化した場合の対応に係る指針」に基づき、「終末期における介護マニュアル」を作成、マニュアルに沿った研修を通して職員の意識・知識の向上を図っていかれることを期待する。
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	法人の母体は急性病院で、法人主催の「救急救命研修」を毎月開催し全職員の受講を義務付けている。ホームにおいても全員が受講予定である。		

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
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	夜間想定避難訓練をすると共に、マニュアルを具体的な方法や予想される行動にいたるまで検討している。水害・地震時についてもマニュアルを作成しているが訓練はしていないので、今年度は避難訓練とともに話し合い、訓練をすることになっている。	定期的に避難訓練(夜間想定も含め)を実施。利用者の現状を反映した、具体的な避難介助手順書が作成されている。運営推進会議で協力を呼びかけた結果、町内からは数名の参加協力があつた。災害対策(水害・地震時)マニュアルが作成されている。災害用備蓄はされている。	
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	日々のケアにおいて、職員同志お互いに声かけあい、指摘しあえる関係で、問題がおこらないようにする。排泄の声かけなどにも配慮した声かけを心がけている。	排泄や入浴時に、利用者に援助が必要な時には、利用者の気持ちを大切に考えて、さりげないケアを心がけ、自己決定しやすい言葉かけをするように努めている。研修を実施し職員が互いに確認・注意し合うようにしている。	
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	押し付けにならないように、自主的に行えるような関わりを持つように心がけている。		
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	出来るだけ、本人のペースを大切にしている。日々の会話の中で、こんなことしたい、あんなことしたいを出来るだけすぐに出来なくても、実現できるようにと考えている。入浴に関しては、職員のペースになっているため、この点は不十分と思われる。		
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	選べる場合は自由にしている。選ぶのが困難な場合は、組み合わせなども職員が考慮し、その人らしいものになるようにしている。		
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	職員全員が、メニューの作成にかかわり、日々のケアや、入居者とのおしゃべりの中から、ヒントを得て、出来るだけおいしく食べてもらえて、栄養のバランスもとれてという、メニュー作りを目指している。また、みんなが一体となって食事作りを分担できるように、出来ることをお願いしている。	献立は職員が立てているが、日々のケアや利用者との会話からヒントを得て、美味しく楽しく食べられ栄養バランスのとれた献立作りをしている。また、調理、盛り付け、片付け等も利用者と共に、職員と利用者が同じテーブルを囲んで楽しく食事できるよう雰囲気づくりも大切にしている。法人内の管理栄養士からの指・助言を受けている。	
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	マニュアルも作成し、食事量のチェック・水分量の把握にわたるまで、観察をしている。		

京都府 グループホーム めくもりの里

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	歯科・歯科衛生士とも連携し、指導を仰ぎながら、認知症の方にとっての口腔ケアの大切さを、十分理解して、取り組んでいる。		
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	日中は、なるべくオムツを使わないようにすることを掲げ、排泄パターン・排泄サインなどを観察しながら対応している。夜間は、睡眠の関係も考慮した運用をしている。	自尊心に配慮し、利用者の排泄サインを察知し、身体機能に応じて手を差し伸べたり、トイレ誘導をしている。日中はオムツの使用を減らし、紙パンツ・パット類も本人の状態に合わせて検討している。排泄チェック表で排泄パターンやサインなどを把握し自尊心に配慮しながらトイレで排泄できるよう支援している。	
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	薬は最終手段と考え、食生活の改善や、工夫が出来ないか検討している。		
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	希望があれば、希望の曜日、時間で入浴している入居者もいるが、それは一部であり、個々のそった支援ができているとはいえない。	入浴時間は午後から夕方までが多いが、利用者のその日の希望を確認し入っていただいている。利用者の意思や体調等によって、他の時間帯での入浴にも、柔軟に対応している。最低週3回の入浴を基本としている。	
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	一人一人に合わせた、休息の取り方を考えている。		
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	内服一覧表を作成し、掲示している。		
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	それぞれが、役に立っているや、好きなことが出来ると満足できるように配慮しながら、一日が暮らせるようにしている。行事の挨拶等してもらったり、輝ける場を提供する。		

京都府 グループホーム めくもりの里

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	日々の散歩は気軽に行けるようにしているが、それに留まっているののも事実。墓参りに行きたいという希望により同行した。おやつを買いに行きたい希望については、散歩も兼ねて出かけたりしている。外食や喫茶店へ出かけるなどもしている。	利用者の体調を考慮しながらホームの回りを散歩したり、梅小路公園にお弁当などを持って出かけたり、外食や喫茶店、そしてスーパーに買い出しに出かけ、積極的に外出に取り組んでいる。利用者の希望によりお墓参りに同行したりもしており、一人ひとりの希望を尊重している。	
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	お金を持つ意義を十分に理解している。持ちたいという希望があれば、支援することは出来る。小銭を持っている方がいる。		
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	息子さんへはがきを書きたいなど希望があれば用意するなどの支援をすることもある。		
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	広くはないホームであり、共用スペースが少ないが、出来るだけ居心地よく過ごせるようにしている。混乱を生じるようなものについては、出来る限り改善する。音にも配慮し、心地よい空間作りを念頭においている。	食堂と谷所が一体となったりリビングは、南に面し日中は大きな窓からの日差しが気持ち良く、道路を行きかう近所の人の様子や、向かいの屋根を歩く猫を眺めたり、利用者はゆったりと過ごせる場所となっている。2ヶ所の談話コーナーが廊下を兼ね、居室を囲むように上手く配置され、天井が高く天窓があり開放的である。利用者や職員の憩いの場や団欒の場として活用されている。耳障りな音は聞かれない。	
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、一人になれる場所がないが、くつろげるようにしている。		
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	措置からののホームで、家具を一式揃えて、開所した経緯があり、そのままの状態である。新規の入居に際しては、お家にあるものは持ってきてくださいとお願いしている。	家具はホームに備え付けてある。新たな家具を持参する利用者は殆どいない。写真や思い出の品・使い慣れたもの・好みのものが持ち込まれ、利用者の居心地の良さと温かい雰囲気をかもし出せるように努めている。	
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	安全に過ごしていただけるように、居室内のタンスなどの配置も考慮し自立した生活が出来るようにしている。個々に予想される転倒事故や、安全に関わる関連事項のマニュアルを作成している。		