

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	2670500376		
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久世1階		
所在地	京都市南区久世上久世町34-2		
自己評価作成日	令和2年4月30日	評価結果市町村受理日	令和3年3月15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	https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JiyosyoCd=2670500376-00&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 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	令和2年6月17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)】

スタッフ一同が力を合わせ、利用者様が生き活きと過ごして頂ける様に日々のケアに努めています。また、スタッフ自身が遣り甲斐や楽しみをもって利用者様と関わることで、利用者様の笑顔を増やせるように努めています。それと共に地域との繋がりを大切にしており、近くの養鶏場やスーパーから食材を、花屋さんからお花を配達していただいたり、七夕やクリスマスには保育園の園児に歌の披露をしに来て頂いたり、お寺のお祭りにも参加しています。また、毎月行事を行っており、お花見や紅葉等の四季折々を感じて頂くために外出をしたり、ボランティアに来て頂き日舞やフラダンス等を楽しんで頂ける様に努めています。

【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)】

当該ホームは利用者の力を活かし共に支え合い楽しく暮らせるような支援を心がけ、徐々に重度化する中でリビングや居室の家具の配置を工夫したり安全に移動できるようにしたり日常の掃除や花の水やり等を一緒に行い、また定期的に生花を活けてもらったり感染症の流行により外出が困難な中ホーム内でレクリエーションを工夫しながら楽しめるよう支援しています。職員間には意見を言いやすい雰囲気があり、直接管理者やリーダーに伝え内容によっては毎月行うミーティングの議題にあげ話し合い業務改善やサービスの向上に活かしています。また利用者が重度化した場合に医師から家族に説明する際にはホーム職員や訪問看護師も立ち合い、本人や家族の希望にそって話し合いを重ね、勉強会をしたり医師や看護師からアドバイスを受けながら支援に取り組んでいます。

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 3. 利用者の1/3くらい 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	「日々楽しく」を職員が実践し、利用者の方が笑顔になれるように支援している。	理念には支え合いともに生きることを大切にする思いが込められており、日々目にする玄関に理念を掲示し、毎月行うミーティングで意識しケアできるよう伝え話し合い実践に繋がっています。職員間でも利用者への対応などの気付きやレクリエーションに力を入れて行くこと等を話し合い、利用者の力を活かし楽しく暮らせるよう支援しています。	
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員として日常的に交流している	向かいにある保育園との交流や、食材の購入で地域と繋がっている。	地域の情報は主に地域包括支援センター職員から得ることが多く、近隣の寺の祭りでは夜店が出たり竜の舞の披露があり見に行ったり、認知症サポーター養成講座の手伝いに行くなど、交流や関わりを持っています。向かいにある保育園との交流が継続しており歌を披露してもらったり手作りのものをもらう等楽しんでいます。また法人の施設が合同で行うフェスティバルの中では介護相談を受けています。	
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	年に一回保育園にて「認知症サポーター講座」を開催して、地域の方や家族様に認知症の理解を深めて頂ける様に努めています。		
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	2カ月に1回の運営推進会議にて家族様や地域包括センターの方と話し合い色々な意見を頂き、サービスの向上につなげています。	会議は複数の家族や地域包括支援センター職員の参加を得て2カ月に1回開催し、利用者や職員の状況や行事、研修、重大事故や身体拘束について報告し、意見交換を行っています。地域の情報をもらい行事に参加したり、開催曜日についての要望から変更するなど、ホームを知ってもらい意見をサービスに活かせるよう努めています。	保育園の職員などに案内を送っていますが、地域の方の参加が得られていない状況です。案内を継続すると共に民生委員や老人会など参加が得られるよう案内の範囲を増やすなど工夫されてははいかがでしょうか。
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	取り組めていない。	制度の事などわからないことがあれば法人の担当者を通して市の担当者に聞き、運営推進会議の議事録は3回分を纏めて市の窓口に直接届けています。感染症等の注意喚起やアンケートの協力は直接届き、職員に周知したり回答しています。また今年に入り感染症の流行により市から消毒液の配給を受けています。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	マニュアルを参考に職員一同で取り組んでいます。日中は玄関を開放しています。	法人で行われる身体拘束についての研修を受けた職員がホームで内容を伝え周知し、運営推進会議の際に適正化委員会を行っています。現在使用していませんがセンサーマットを使用する際は勉強会を行い、行動を止めるような言葉掛けがあれば注意し合ったりヒヤリハット事例として検討しています。玄関やユニットの出入り口の施錠はせず、外に行きたい様子があれば一緒に出掛けるよう支援しています。	

洛和グループホーム久世1階

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	内部研修に参加し、伝達を行っている。また、マニュアルを参考に職員一同で取り組んでいる。		
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	内部研修や、介護支援専門員資格更新研修などで学んでいる。		
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	書面を使い、入居相談員と共に説明を行い、理解・納得を図っている。		
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	運営推進会議に参加を案内している。又、満足度調査アンケートを配布して改善の機会を伺い改善に努めています。	日々の関わりの中で利用者から要望を聞き、食べたい物を選んでもらうように聞いたり、好きな歌をCDやDVDでかける等サービスの向上に活かしています。家族の意見や要望は面会時や行事等の来訪の際、運営推進会議への出席時に聞き、意見を受けて洗濯物を間違えないような管理方法の変更や下肢筋力の低下予防のための体操を加えることに取り組んでいます。また、法人による満足度調査も行っています。	
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	職員アンケートをもとに面接を行っている。	日々職員が意見を言いやすい雰囲気があり、直接管理者やリーダーに伝え内容によっては毎月行うミーティングの議題にあげ話し合っています。ミーティングに欠席の職員にも意見をもらえるよう事前に聞いており、行事の日の勤務体制についてや物品購入等の意見を受け運営に反映するよう取り組んでいます。また、年に2回の定期や随時に個人面談を行い意見や思いを聞く機会を作っています。	
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	勤務関係は出来る限り希望を聞いている。		
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	能力に応じて研修を受けられるように調整している。		

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	組織内での勉強会や会議を行い、質の向上に繋げている。また、イベントなどを通じて交流を図っている。		
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	入居前の面接にて、本人と家族の困っている事、望んでいる事を把握して関係作りに努め、安心して入居できる様に配慮している。		
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	入居前の面接にて、家族の気持ちに寄り添った対応を心がけ、信頼関係が築けるように努めている。		
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	グループホーム以外のサービスについても説明をし、検討して頂いている。(往診、訪問歯科、訪問カット等)		
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	本人の強みを活かし、利用者同士や職員と利用者が助け合える関係を築けるよう努力している。		
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	家族とは出来る限りの情報を共有している。		
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	面会にいつでも来て頂ける様にしています。ご希望があれば、食事外出や外泊も頂いています。	入居前に近隣に住んでいた方や親戚等の馴染みの方の来訪時には居室やリビングから過ごす場所を選んでもらい、椅子を準備したりお茶を出し必要に応じて会話がスムーズにできるように職員が支援することもあります。家族の協力があり自宅や墓参り、法事等に出かける方がおり、外出の際には身支度や薬等の準備をしています。	

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
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	利用者同士の関係を把握し、必要な時には職員が介入することで孤立することなく、支えあえるように支援している。		
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	退所後も必要に応じて相談や支援をさせて頂くことをお伝えしている。		
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	普段の会話などの、何気ない一言をくみ取することで希望、意向の把握に努めている。	入居前に自宅や病院、施設など暮らしている場所で本人や家族と面談し、生活歴や趣味嗜好等を聞き、ケアマネジャーや施設から情報を得て思いや意向の把握に繋げています。2か月毎に全職員が一人の利用者の喜びや悲しみ等についての情報を書面にしてまとめて共有し、把握困難な時には家族に聞いた表情や言動から汲み取れ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	家族様からの情報や本人の生活のリズムや暮らし方を職員同士で情報共有しプランに反映しています。		
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	朝、夕の申し送りにて1日の過ごし方や心身の状態、気づき等の把握に努めています。		
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	計画作成では、本人、家族、訪問看護師、医師の希望や意見を取り入れ、プランに反映しています。必要に応じてPT、STの意見も聞いています。	本人の思いや家族の意向、アセスメントを基にサービス担当者会議を開き、介護計画を作成しています。初回は3か月後に見直し、以降は6か月～1年の期間を決め見直しています。見直しに当たっては再アセスメントを行い、家族に再度意向を聞き、医師や看護師、必要に応じて理学療法士や言語聴覚士からも意見をもらい、サービス担当者会議を開いています。	
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	プランに基づいた記録以外にも気づきや、本人のそのままの言葉を記入している。また、1日の申し送りにて職員間で共有しプランにつなげている。		

洛和グループホーム久世1階

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	家族のニーズがあれば、臨機応変に対応できるように心掛けている。		
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	近隣のスーパーや卵屋、魚屋、保育園、消防署等に協力して頂いています。		
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	入居時にかかりつけ医の希望を確認し、希望の無い方は、組織内の病院から月2回の往診を受けている。	入居時にかかりつけ医を継続できる事を説明していますが、現在全員が24時間連絡可能なホームの協力医の往診を月に2回受けています。また訪問看護師による健康管理を週に1度受け、必要時協力医に相談し対応してもらえる体制が整えられています。必要や希望に応じて月1回歯科医の診察や週1回の歯科衛生士による口腔ケアを受けたり、訪問マッサージを受ける方もいます。専門医への受診は家族の対応を基本とし必要時には書面や電話で情報交換しています。	
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1回の訪問看護にて情報を伝え、指示を仰いでいます。また、24時間連絡体制がとれているので、夜間や休日にも特変があれば連絡し、指示を仰いでいます。		
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、病院の相談員と連携を図り、双方の情報を提供し安心して治療出来る様にしています。又、早期に退院出来る様に対応しています。		
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	事業所で出来る事を伝えさせて頂き、本人、家族様が看取りを希望された際には、往診医、訪問看護と連携を図り支援に取り組んでいます。	入居時に重度化や終末期の対応についての指針にそってホームの方針を伝えていきます。実際に重度になった時には医師から家族に説明する際、ホーム職員や訪問看護師も立ち合い、本人や家族の希望にそって話し合いを重ね家族の協力を得ながら看取り支援の経験もあります。カンファレンスで勉強会をしたり、医師や看護師からアドバイスを受けながら支援しています。	
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	事業所にAEDを備えている。また、全職員が定期的に救急救命講習を受けている。必要に応じてホームでの救命講習を実施している。		

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
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	2ヶ月に1度の消防訓練、年に2度の消防署立会いの訓練にて有事に備えています。	年に2回消防署の立ち会いの下昼夜を想定し通報や初期消火、利用者も一緒に避難誘導の訓練を行っています。年に4回は自主訓練として避難経路や連絡網の確認やコンセントの掃除等を行っています。2～3日分の水やビスケットパン等の食料、カセットコンロや懐中電灯等の備蓄をしています。地域の方へは訓練を行うことは伝えていますが、協力依頼や体制作りには至っていません。	消防署の立ち会いの下行訓練に近隣の方の参加案内をしたり、消防団や地域の防災についての情報を得て協力体制に向け働きかけてはいかがでしょうか。
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	本人の尊厳を尊重した対応を心掛けています。月に1回のカンファレンスにてマナーと接遇について話し合っています。	年に1度接遇マナーについての研修を行い職員は尊厳を大切にした対応について学び、カンファレンスで身だしなみや電話対応、事例を用いて適切な対応について再確認しています。親しみを込めた対応も馴れ馴れしくならず、命令口調や声の大きさにも留意し、不適切な対応があれば職員間でも注意し合っています。個人情報の取り扱いや希望による同性介助にも配慮しています。	
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	自分の思いを言葉にする事が難しい利用者様でも、行動や表情を観察する事で思いを汲み取る事が出来るように努めています。		
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し、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	職員のペースで動くのではなく、待つケアを心掛け、利用者様優先で過介護にならないように注意している。		
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1回、ビューティヘルパーに来てもらっています。外出時には、選べる方には服を選んで頂いています。		
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	利用者と共に調理、準備を行っています。献立も食べたいものを伺って作る時もあります。	献立は利用者の好みや旬の食材を考慮したり、土用の丑の日等の暦の上での行事食も取り入れながら立て、ホームで手作りしています。卵は養鶏場から取り寄せたり食材毎に配達で注文し、感染症流行前までは足りない物は利用者と一緒に買い物に行きできる事に携わってもらいながら調理し、同じものを一緒に食べています。ホットケーキや善哉、プリンなどの手作りおやつや仕出し弁当を取る等食事を楽しめるよう支援しています。	
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	食べる量や習慣など一人ひとりに応じて食事量を調整しています。また、個別チェック表に食事摂取量を記入し把握している。水分摂取量が少ない方は、チェック表を使用し水分量の把握に努め、水分を促しています。		

洛和グループホーム久世1階

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	毎食後の口腔ケアを実施しています。又、定期的に訪問歯科のケア、治療を受けています。		
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	トイレ誘導の時間を決めるのではなく、利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレ誘導やおむツ交換など排泄の支援を行っています。	排泄チェック表を用いて利用者のパターンを把握し、個々のタイミングでトイレに行けるように支援しています。理学療法士にも相談しながら座位保持ができる方はトイレでの排泄を支援し、カンファレンスで支援方法や排泄用品の種類などを話し合っています。入院中おむつを使用していた方も退院後は元の状況に戻るよう支援しています。	
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	毎朝、体操を行っている。食物繊維の多く含まれている野菜や果物、牛乳などを提供し、便秘予防に努めています。		
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	週2回は入浴して頂いています。入りたくないや仰る時には、日時を変更しています。体調不良等で入浴が出来ない際には、全身清拭を行っています。	入浴は週に2回午後の時間帯を基本に支援し、一人ずつ湯を入れ替えゆっくりと会話を楽しみながら入ってもらっています。希望にそって一日おきの入浴に対応したり、好みのシャンプーやリンスを持参している方もいます。拒否される方には対応する職員を交代したり時間や日を変える等、無理なく入浴してもらっています。	
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	体調や生活習慣を把握し、希望時や必要に応じて、日中でも臥床して頂いています。		
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	薬の説明書を確認し薬の目的や副作用などを把握している。また、薬が合っていないように思える時には、主治医と相談をし、調整しています。		
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	生活暦や趣味などをアセスメントシートや家族からの情報を元に日常の生活の中に取り入れるようにしている。		

洛和グループホーム久世1階

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	天気の良い日には外気浴に出掛けたり、外出行事にて、普段行けない所へ出かけている。	日々散歩や近隣のコンビニへの買い物、ホーム前にベンチを多く置き外気浴を楽しんでいます。感染症が流行する前は初詣や花見、紅葉狩り等に出かけ、状況を見てまた再開させたり個別外出もしたいと考えています。	
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	本人の現金は事務所の金庫に預かっている。買物に行きたい、欲しいものがあると希望があれば家族に相談した上で、出来る限り出掛けるようにしています。		
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	電話をしたり、手紙を出したいと希望があれば家族に確認してから対応しています。		
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	リビングには行事の写真や、季節の飾りを掲示している。食事の席とは別にゆっくりとテレビが観られるようにソファや椅子などを配置しています。	2週間に1度生花が届き利用者と活けて飾ったり、折り紙や貼り絵で季節に応じた飾りつけをし、金魚を飼ったり自宅にあるような家具を置き家庭的な雰囲気作りをしています。歩行時に手摺代わりになるように家具を置いたり、ソファや椅子で寛いで過ごせるよう配慮しています。毎日の掃除は利用者にもできる事に携わってもらい、温湿度計を見たり利用者の体感を聞きながら室温管理を行い心地よく過ごせるよう支援しています。	
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	出来る限り、気の合う利用者同士が同じテーブルに座れるように、必要に応じて試行錯誤しています。		
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	入居時に出来る限り、馴染みのある物を持参して頂けるようお願いしています。入居後も、必要に応じて、家族様に相談し、居心地良く安全に過ごして頂ける様に工夫しています。	入居時に使い慣れた物を持って来てもらうよう説明し、タンスやテーブル、椅子、テレビ、三面鏡などを持参し、本人や家族と相談しながら配置を決めています。自宅にあった人形やぬいぐるみ、家族等の写真を飾ったり、趣味の編み物や書道の道具、以前自身で編んだセーターなど置き、その人らしい居室となっています。和室もありますがベッドで休む方が多く洋室に変えていっており、毎日換気し週に1回リネン交換や掃除を行い、日々の汚れは都度掃除し清潔保持に努めています。	
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	居室には本人が行動しやすいよう(転等予防の為)に家具などの配置を工夫しています。		