

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	2690300039		
法人名	社会福祉法人保健福祉の会		
事業所名	グループホーム都和のはな		
所在地	京都市中京区西ノ京小堀池町3番4		
自己評価作成日	令和2年5月17日	評価結果市町村受理日	令和2年8月5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.kaiokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action_kouhou_detail_022_kani=true&jiyusyoCd=2690300039-006ServiceCd=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5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)】

開設後8年弱が経過○今年度は1名の方の看取りを行った。○気候が良い時には日々散歩などできるだけ外出できるように継続している。希望に応じて、ドライブ、買い物等に出掛けている。○同法人の特別養護老人ホームや介護老人保健施設、保育園との交流を図っている。○夜間以外は玄関を施錠せずに対応している。○2015年10月から、施設建物内の喫茶の場所を借りて月に1回、レジン(認知症)カフェが開催。○運営推進会議では社会福祉協議会会長、自治連合会の会長にも参加いただいている。

【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)】

当該事業所は地域との交流に力を注ぎ、敬老会や桜の花見等の地域行事への参加の他、併設事業所との合同盆踊り大会には毎年地域の方の参加もあり交流を図っています。隣接する保育園児の日々の散歩時に窓越しに挨拶を交わしたり、雨の日は事業所を訪れ歌をうたってくれるなどの交流や近隣の幼稚園児の訪問、中学生のチャレンジ体験の受け入れ等、子ども達との関わりも多く持っています。夕食の食器洗いの他ピアノや中学生吹奏楽部の演奏等のボランティアの来訪もあり、音楽は併設施設の利用者と共に楽しんでます。職員間の関係性は良好で連絡ノート等を活用し連絡や報告等詳細に行い、言葉遣い等接遇面にも配慮しながら連携良く日々支援しています。また、食事はすべて手作りで握り寿司や鍋物、流し素麺などの行事食も楽しんでます。

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
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、理念の“ゆったり、楽しく、自由に”を頭に置き支援を行っている。2013年10月にはケア理念として「『心ゆとりをもって』『笑顔を満開引き出す』『一人一人が主役になれる』ケアをしよう」を定めた。入職時には「職員読本(心構え編)」を用いて説明している。	事業所独自の理念は玄関の見やすいところに掲示すると共に新任入職時には説明をし意識づけを行っています。職員会議のレジュメに理念を記載し会議の中で確認し合いながら理念の共有を図っています。また、理念を基に職員間で話し合い年間目標を作成し年度毎に見直ししながら理念の実践に向けて取り組んでいます。	
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	2ヶ月に1回の運営推進会議では情報を発信し、地域の行事には積極的に参加している。そこからのつながりで2019年度も近隣児童館、幼稚園の訪問を受け入れた。桜の時期には小学校のお花見会、秋には地域の敬老会にも参加した。	運営推進会議で地域の情報を得て敬老会や桜の花見等に参加しています。例年駐車場で屋台も出店する盆踊りが開催され地域の方の参加を得たり、併設事業所の喫茶店では認知症カフェも行われ近隣の方と交流を図っています。併設の保育園児とは屋上で合流したり雨の日には園児の来訪があり歌をうたうなど多くの交流をしています。中学生の体験学習や吹奏楽演奏の他ボランティアの来訪もあり関わりが広がっています。	
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	2015年度10月から、喫茶はなの場所を借りて月に1回、オレンジ(認知症)カフェが開催されている。		
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	運営推進会議での地域情報をもとに地域行事に参加するなどしている。施設内で推進会議をもっている。運営推進会議の出席者はご家族様、地域包括支援センター長、社会福祉協議会会長、自治連合会会長	会議は自治連合会会長や社会福祉協議会会長、地域包括支援センター職員等の参加を得て年6回行っていますが、前年度はコロナウイルスの流行により4回の開催となっています。利用者の状況説明や行事案内、事故報告と対策等について報告後意見交換を行っています。イベントや防災訓練等地域の情報を得ることが多く、可能な時は参加しています。家族には会議の案内と報告をして不参加の方にも伝えています。	
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取り組んでいる	運営推進会議報告、事故報告を送付している。	書類の手続き等わからないことがあれば担当者に電話にて聞くようにしています。感染症等の注意喚起等届いた場合は事業所内に貼り職員に注意を促しています。	
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	日中は、玄関の施錠をしないことを基本として取り組んでいる。法人高齢者三施設(GH、特養、老健)合同学習会に参加し学習を深めている。	年2回身体拘束に関する研修を行っており、内1回は併設事業所と合同で行い、1回は事業所内の会議の中で資料の読み合せ等を行い理解を深めています。玄関は開錠しており希望があれば職員が付き添い出かけています。安全な見守りのためセンサーマットを使用している利用者もいますが家族の了承を得ており必要性についても話し合っています。不適切な対応が見られた場合は職員間で注意をしています。	

グループホーム 都和のはな

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	個々の事例、職員面接の中で徹底をはかっている。法人高齢者三施設(GH、特養、老健)合同学習会に参加し学習を深めている。		
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	平成27年度に1名、成年後見者がついた方がある。		
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	入居時に説明できている。改定ごとに説明書を送付し、同意を得ている。		
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回家族家族会を開催している。	利用者からは日々の関わりの中で食べたい物等を聞いており献立等に反映しています。利用者の様子については毎月送付する手紙にて伝えており、家族からの要望は家族会や面会時、電話で聞くようにしています。各居室の洗面台に置かれているコップの汚れについての意見が挙がり、週1回朝食後に徹底して消毒を行うなど職員間で話し合い速やかに対応するなど得られた意見を反映しています。	
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	隔週水曜日午後1時間をミニカンファレンス、カンファレンス、月に1回職員会議とし、業務内容についても意見を出せる機会を持っている。	職員からの意見や提案は月2回の職員会議や年1回の個人面談時等で聞いています。月1回の家族への手紙送付時に利用者の写真を同封する事や年末の掃除の仕方を計画的に行うこと等、多くの提案が出されており速やかに実施するなど都度検討し改善やサービスの向上に反映するよう努めています。	
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	法人統一の就業規則、キャリアパス基準に基づき、労働条件の整備を行っている。		
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	法人介護事業部として教育委員会を設置し、年間計画に基づく施設内研修及び外部研修参加を促している		

グループホーム 都和のはな

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	地域密着施設協議会へ参加し情報交換を行っている。		
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	入居前面談を行い、入居前に管理者が聞き取りを行っている。また開設前に決まった入居用し記入できる限りの情報を担当者が集めた。		
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	家族来訪を促し、来訪時には必ず職員が声をかけて入居状況や状態を報告している。		
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	カンファレンス及びミニカンファレンスで職員間が十分検討を行った後に家族へ報告及び情報を提供し支援開始を確認している。		
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	掃除・洗濯・食事づくりなどへの参加を促し、他者との協力で関係づくりが出来ている。		
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	毎月家族への手紙を作成し1ヶ月の生活の様子などの報告している。2014年度から希望される第二連絡先にも送付を始めた。ほか、外出機会には参加を促している。春のお花見、秋の紅葉には何名かのご家族に付き添い頂いた。		
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	隣地のデイケアを利用されていた方には、職員と一緒に出掛けている。また、家族、友人の来訪には感謝し再度来訪しやすい雰囲気づくりに努めている。	紅葉見学で以前に行ったことのある神社や美容室、ドライブで祇園祭の鉾を見に行くなど職員と懐かしい場所に出かける機会を持っています。家族と一緒に墓参りなどに出かける時は身支度等の準備を行い外出がスムーズにできるよう支援し、孫や親戚等の面会時にはお茶や椅子等の用意をしゆっくり過ごしてもらえよう配慮するなど馴染みの関係が途切れないよう努めています。	

グループホーム 都和のはな

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	関わりを大切にして食堂やリビングでくつろげるように支援している。利用者同士のトラブルには早い段階で介入し対応している。		
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	入院者には定期的に病院にて面談し、看護師及び理学療法士もしくは作業療法士からの状態把握に努め、本人及び家族が不安なく退院できるように準備をしている。		
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	気づきシート、ひもときシート、センター方式を使って、本人の思いに考えをめぐらせ支援計画を検討している。	入居前、施設や自宅等本人が暮らす場所へ出向き面談をし生活歴や習慣、趣味、意向等を聞きアセスメントシートに記載し、わかるところは家族に書いてもらい施設やケアマネジャーからの情報も加味し意向の把握に繋げています。入居後は日々の関わりの中で気づいたこと等日々の記録簿への記載やパソコンへの入力で共有し本人本位に検討しています。	
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	面談時、カンファレンス時及び家族来訪、本人からの聞き取りをおこなっている。		
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	過ごし方や心身状態の把握に努め、収集した情報については申し送りノート、パソコンでの記録により、全職員が情報共有できるようにしている。		
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	気づきシートを使ってサービス計画を検討している。ケア担当が中心となり計画を作成。日々の申し送りはノートで行い、相談が必要な内容は月二回のカンファレンスで行っている。	本人や家族の意向、アセスメント等を基に介護計画を作成し、月2回のカンファレンスで話し合い、居室担当者がまとめモニタリングを行っています。入居後は1ヶ月で見直し、以降はサービス担当者会議は毎月開催し、特に変化がなければ6ヶ月毎に見直しを行っています。家族の意向は介護計画の確認時に変更がないかを聞き、医師の意見については往診時に都度聞いています。	
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	看取り期には細かく食事チェックを行っている。個別に介護記録を作成し、職員間での情報共有が必要な内容については申し送りにて全員が必ず理解して介護に取り組めるようにしている。		

グループホーム 都和のはな

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	月に二回にカンファレンスを行い、全利用者に対する生活課題を相談している。介護内容についても意見を出せる機会を持っている。		
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	運営推進会議での地域情報をもとにお花見や敬老会など地域行事に参加するなどしている。また、ボランティアの力も取り入れている。		
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	各利用者が二週間に一度の定期往診を受け、診察時には職員が付き添い、相談しながら体調管理をしている。また、必要に応じ臨時的な往診を依頼している。	入居時に今までのかかりつけ医が継続できることを説明し、内科医については全利用者が事業所の協力医に変更しており2週間に1度の往診があります。訪問看護師は週に1度来訪し健康管理を行っており、緊急時は訪問看護師を通して医師に連絡し指示を仰いでいます。精神科等の専門医へ受診する場合は家族が対応しています。訪問歯科やマッサージ等必要や希望に応じて受けています。	
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	毎週1回訪問看護ステーションから看護師に来てもらい、入居者の心身状態を情報提供し、相談している。体調に応じ、浣腸、褥瘡処置、吸引を行ってもらっている。訪問看護師ステーションと診療所間の連携も行っている。		
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。	入院時には病院に入院前の情報提供を行い、入院中には定期的に病院にて面談し、看護師及び理学療法士もしくは作業療法士からの状態把握に努め、本人及び家族が不安なく退院できるように準備をしている。退院時には看護サマリー及び入院時情報提供を受けている。		
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、ご質問時に説明を行っている。昨年度に看取った方については家族との話し合いを何度も行った。	入居時に重度化した場合における対応について説明し同意を得ています。家族の意向があれば看取り支援を行い、重度化した場合は医師から家族に説明があり、職員も同席し今後の方針について話し合っています。泊まりでの付き添い等家族の協力も得ながら看取り支援を行っています。会議の中で看取り支援に関する学習会も行っています。	
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	隣接する老健で実施している救急蘇生、緊急対応学習会に参加している。		

グループホーム 都和のはな

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	消防訓練を2018年10月実施(2019年3月は中止)。	今年度は感染症の流行のため年1回となりましたが、消防署の立ち合いの下夜間を想定し併設の事業所と合同で通報や初期消火、避難誘導等の訓練を行っています。運営推進会議で案内や報告をしており、同法人の隣接の施設からの参加を得ています。飲料水、食料の備蓄やカセットコンロ、懐中電灯等準備をしています。	
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	一人ひとりの性格やプライドを配慮した対応ができるよう会議で相談し、対応を統一している。	職員はプライバシー保護や尊厳等について会議の中で学習会を行い理解を深めています。日頃から言葉遣い等についても留意しており、不適切な対応はほとんどなく、あれば職員同士で注意し合うようにしています。名前は基本苗字ですが希望により下の名前で呼ぶこともあります。トイレへの声かけなどにも声の大きさや言葉に配慮し入浴時等希望があれば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	選択の機会を持てるようにしている。		
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	特に起床時間は幅を持たせ、早く起きてくれた方から朝食を食べていただく。介助が軽い方に限るが、夜間の入浴を実施。曜日を決めて朝食をパン食にしている。		
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	各居室に洗面台を設けている。服装等は選択してもらうようにしている。		
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	毎日の食事は、入居者の好みや食べたいものを聞き取りし職員が献立を作成。簡単な調理は利用者に協力してもらっている。食器の片づけは職員と協力して行っている。器は陶器を使用。	食事は三食共事業所で作っており、利用者の好みや行事食等考慮しながら献立を立て、毎日食材の買い物に可能な場合は利用者も一緒に出かけており、もやしのひげ取りや大根おろし、下膳、食器洗い等できることに携わってもらい職員も一緒に同じ食事を摂っています。おやつは午前午後共提供しており、団子やゼリーなどの手作りおやつも楽しんでいます。家族と外食に出かける利用者もいます。	
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	毎日の食事は、摂取量を記録し、食べやすいよう準備している。水分補給の機会を多く持ち、午前10時と入浴後には別でスポーツドリンクを提供している。		

グループホーム 都和のはな

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	各居室内洗面所には歯ブラシやコップ、その他口臭がきつい入居者は口臭予防剤を準備して口腔ケアをしている。義歯管理ができない利用者は義歯を預かり洗浄している。		
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	できる限りトイレに座って排泄していただくよう支援している。排泄介助が必要な方は排泄状況の記録から、排泄習慣の把握に努め、トイレへ誘導している。医師と連携し薬による排便調整を行っている。	日中は全員トイレでの排泄を基本としており、個々の介護記録から排泄パターンを把握し表情や仕草等も見逃さず声かけや誘導をしています。現状維持の方が多く、個々の利用者に合わせて排泄用品や支援方法について訪問看護師からアドバイスをもらったり、会議の中や業務中に随時話し合い自立に向かうよう取り組んでいます。	
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、極力便器に座っていただく。9時にはラジオ体操を行っている。必要な方は、朝食後、おやつ・夕食前に排泄誘導をしている。水分補給を極力促している。		
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	介助が軽い方は希望により、夜間に入浴をしている。入りたくない場合は時間をとおいてお誘いしたり、ほかの方に入浴をお願いするなどしている。	入浴は週2回午後から支援をしています。夜間入浴も希望があれば支援できますが、現在は要望がなく行っていません。こだわりの石鹸を使用している利用者もあり、みかんの皮を使用したり、ゆず風呂などを楽しんでもらっています。拒否がある場合は日時や声をかける職員を変更するなど工夫をしながら無理のないよう入浴に繋げています。	
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	居室で過ごしたいなど、希望に応じて本人の過ごしたい場所で過ごしていただくよう支援している。体力の低下がある方は居室で休憩してもらっている。7日～10日間に1回シーツ等を洗濯しており快適に眠れるよう支援している。		
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	処方された薬は薬剤師から副作用や用法等の指導や指示を受け、説明を受けた職員は薬情報をファイルに綴じる、変更や新しい処方時には申し送りノートに記載、周知をはかっている。飲みづらい方には服薬ゼリーなどを使用している。		
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	カンファレンスで検討し支援をしている。掃除、洗濯、縫物、布切、レクリエーション、体操、買い物同行、調理などお手伝い頂いている。		

グループホーム 都和のはな

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支援している	近隣にドラッグストアが開店。可能な限り外にでかけられるよう支援している。無理なら屋上に行って外気にあったり、リビング横のウッドデッキにでいただいている。	近隣への散歩や買い物など気候やその日の天気に合わせて出かけるようにしています。植物園や桜の花見、紅葉見学等の他、地域の行事への参加や併設事業所の喫茶店に出かけたり、植木や花の咲いている屋上に上がり外気浴をしています。玄関先でお茶を飲んだり、お地藏さんの水替えや洗濯物干し、花の水やり等外気にふれる機会を多く作るようにしています。	
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	本人や家族から希望があれば支援している。		
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	1名の入居者は自室に携帯電話を置き待ち受け専用ではあるが使用している。		
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	毎日清掃を行い、ゴミは毎日ホーム外の収集場へ破棄している。採光、臭いには注意し、冬には加湿器を使用している。観葉植物を置くほか、季節に合わせた絵の貼り絵を入居者に作成してもらい季節を感じてもらっている。	リビングには花瓶に生花が活けられ習字や刺し子など利用者の作品を飾り、温かい雰囲気を作っています。少人数ごとにテーブルが配置されており、テレビも2台置きトラブルのないよう配慮し、玄関先にはソファやベンチを置き離れた場所でゆっくりと過ごすことができます。掃除や換気は毎日行い利用者の体感も聞きながら温湿度にも留意し快適に過ごせるよう配慮しています。	
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	入居者同士の関係性に配慮した席配置、誘導を行っている。		
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	入居時には自宅で使っていた家具を持参してもらっている。また居室内のコーディネートは基本的に家族に依頼している。	各居室には洗面台が設置されており、入居時に使い慣れたものを持ってきてもらうよう伝え筆筒やテレビ、小テーブル、仏壇等持参し本人と家族が相談しながら配置しています。毎日掃除や換気に留意し、絵を飾ったり、裁縫道具や編み物道具、ラジオ、写真、アルバム、本等趣味の物や大切なものも傍に置きその人らしく安心して過ごせるような居室作りに配慮しています。	
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	できることが自由にできるようテーブルの高さを配慮したり、高さに合わせて席を変えるなどしている。テーブルや廊下に見てわかるような貼り紙などをして自分でできるよう配慮している。		