

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	2674100272		
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音羽		
所在地	京都府京都市山科区音羽森廻り町34-8		
自己評価作成日	平成24年8月12日	評価結果市町村受理日	平成24年12月7日

小学校での行事参加・新聞の交換、認知症サポート講座の開催、動物病院へ遊びに行ったり、地域行事に参加することでホームの理解に努めている。
利用者さまには、なにごとともに共に行い共に過ごす時間を大切にしながら、じっくりと向き合い、傾聴すること、利用者さまのペースを大切に、想いに添ったケア・思いやりのケアに努めています。

※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.kaigekensaku.jp/26/index.php?action_kouhyou_detail_2010_022_kani=true&JigyosyoCd=2674100272-00&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 千代田第一ビル
訪問調査日	平成24年9月21日

【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)】

事業所理念を「地域と共に支えあい、思いやりの介護を提供します」と掲げ、利用者が自宅と同じように地域と繋がりがながら暮らせるよう、地域の方にホームの行事案内や広報紙を回覧で廻してもらい等、ホームへの理解を得られる様に努めています。地域の祭りや防災訓練への参加、小学校や幼稚園と定期的な交流をもったり、洛和フェスティバルは多くの地域の方の参加を得て開催しています。職員は利用者を尊重し、常に利用者の立場に立ったケアが実践できているか振り返りながら、個々のペースに合わせた支援に取り組んでいます。行事に合わせて家族との食事を開催し、利用者の生活の様子を知って貰うなど、利用者との関係を継続する事を大切に支援しています。看取りケアにも取り組み、支援後に振り返りの話し合いを持ち、次回の支援に活かせるよう取り組んでいます。

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) ○	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) ○
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) ○	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) ○
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) ○	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) ○
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) ○	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12) ○
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) ○	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 ○
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) ○	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 ○
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) ○		

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	「地域と共に支えあい、思いやりの介護を提供します」と事業所理念をホーム玄関・事務所に掲げています	法人理念を下に事業所理念を職員で作成し、玄関や事務所、広報紙などに掲載しています。ホームで生活している利用者も自宅と同じように地域と繋がりがりながら暮らせるよう、毎月のカンファレンス時に振り返りや確認を行い、理念に沿った支援に努めています。	
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	利用者との散歩時は近隣の方々や挨拶を交わしたり、地域の行事(小学校の入学式・卒業式・運動会など)への参加や音羽新聞を配布し交流しています 町内会への入会しています	町内会に入り地域の地蔵参りや区民運動会、防災訓練等に参加したり、ホームの新聞を地域に回覧してもらっています。小学生を対象に認知症サポーター講座を行い、その後の交流に繋がっています。事業所で行う洛和フェスティバルは地域に案内し、多くの方の参加を得て開催しています。	
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	日々の散歩・地域の行事参加からや、ホーム新聞の回覧などから理解に努めている		
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	2ヶ月に1回、第4土曜日の運営推進会議には町内会長、民生委員、老人福祉委員、地域包括支援センターの職員が参加し、サービスの実施内容の報告や相談、意見交換を行っている。7月は昼食会の後に開催し家族2名参加しました	会議は町内会長、民生委員、老人福祉委員、地域包括支援センター職員等のメンバーで隔月に開催し、活動報告や意見交換をしています。会議の中で外出先の情報やアドバイスを貰い外出行事に取り入れたり、サービスの向上に活かしています。家族が会議に参加しやすい様に行事と合わせて行う事も試みしています。	
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	区役所へは運営推進会議の議事録やホーム新聞を窓口へ持参し関係づくりに努めている 包括は運営推進会議への参加や認知症サポーター講座を共に開催しています	区役所の担当課を訪ね、広報紙や運営推進会議の議事録を手渡したり、入居や退去の報告を行っています。具体的な相談や分からない事は法人の担当者に聞いており、担当者を通じて協力関係を築いています。	
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	年1回法人で身体拘束についての研修がある。 日ごろにケアやカンファレンスで意識づけをし、拘束予防に努めている。 夜間のみ防犯予防のため施錠している	法人研修で「身体拘束をしないケア」を学び、ホームで伝達研修を行い周知しています。毎月のカンファレンスで言葉の抑制についても皆で話し合い、言葉使いに注意を払っています。玄関の施錠は行わず、利用者が自由に安全に過ごせる様見守り、出ていかれる時は職員が一緒について行っています。	
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	年1回法人で研修がある。 日ごろにケアやカンファレンスで意識づけに努めている		

洛和グループホーム音羽

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	必要性を話し合い活用できるよう支援している		
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	ゆっくりと十分に説明を行い、理解・納得が得られるよう心がけている		
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	アンケートを実施し、結果や改善策は運営推進会議で、家族へはお便りで報告している。また、面会時や電話などからさりげなく意見を聞き、利用者からは日ごろの表情や会話から読み取っている。玄関には意見箱も設置している	面会時や電話で家族から意見を聴いたり、介護計画の見直し時に希望用紙の配布や年2回、アンケートの実施などで家族からの意見を聴いています。家族からは季節毎の布団の調節や帽子の着用について意見が出され、職員間で話し合い全利用者を対象に取り組み、その内容は毎月の便りで家族に報告しています。	
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	カンファレンスにて職員の意見や話し合う機会を設けたり、日ごろより職員に声をかけ、話しやすい関係に努めている。また、自己申告書をもとに面談も行っている	毎月のカンファレンス時や日常業務の中などで職員から積極的な意見が出されています。年2回、人事考課の面談の際にも意見を聞いています。個別のケアに関する意見や庭の植栽の手入れについて等の意見が出され、職員で話し合いサービスに反映させています。	
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	アンケートや日々の関わりの中から職員ひとりひとりの状況を把握し、面談や日ごろより声掛けを行うことで向上心を持って働けるよう心がけている		
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	日々のケアや力量評価の実施にて職員の力量の把握に努め、法人内外の研修に参加できるよう案内を回覧し、研修を受ける機会の確保に努めている		
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	法人内の行事に参加したり、新聞の交換、会議や研修などで交流を図り意見交換や質の向上に努めている。また、グループホーム協議会に参加している		

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
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	事前に本人や家族より不安や要望を伺い、情報収集し安心した生活が送れるような関係づくりに努めている		
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	事前に家族より不安や要望を伺い、安心した生活が送れるような関係づくりに努めている		
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	相談員と共に事前に面接をし、本人や家族から情報収集を行うことで必要としている支援の見極めに努めている		
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	できる限り家事を共に行い、利用者・職員が共に支えあいながら生活できるような関係づくりを築いている		
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	いつでも面会に来てもらえるような声掛けを行い、行事の参加や家族との外出など、協力や情報を得ながら共に支えていく関係に努めている		
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	家族以外にも知人・友人の面会がある。なじみのお店への買い物や、利用者との会話や家族から情報を収集し、思い出の場所へマンツーマンで出掛ける個別行事も行い支援に努めている	友人や知人が来られた時はお茶を出すなど、居室やリビングでゆっくりしてもらえるよう配慮しています。利用者と1対1で過ごせる日を設け、昔行った事がある懐かしい神社や学校などを見に行っています。家族と一緒に田舎へ帰ったり、墓参りや法事等で親戚の方と会うなど、家族の協力も得ながら関係継続の支援をしています。	
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	利用者同士の関係を把握しながら日々の会話や家事などでお互いに関わり合い、支えあえるような支援に努めている		

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	センター方式や日々のかかわりの中から思いや希望の把握に努め、その人らしく本人本位に過ごせるようカンファレンスで話し合っている	入居時の面接で本人と家族の思いや希望、生活歴や現在の状況などを聴いてアセスメントを行い、思いの把握に努めています。日常生活の中で利用者のペースに合わせて寄り添いながら思いを引き出し、仕草や表情、会話の中から得られた情報を記録に残して共有し、思いを汲み取る様に努めています。	
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	センター方式や日々のかかわりの中から本人や家族より情報を収集し把握に努めている。		
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	センター方式や日々のかかわりの中から現状を記録し把握に努めている		
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	利用者の日々の言動・家族からの意見を聞き、カンファレンスなどで話し合い介護計画を作成している。また、医師や看護師の意見も反映している	入居時は暫定の計画を作成し、1ヶ月後に全職員の意見を聴いて介護計画を立て、6ヶ月毎に見直しています。モニタリングは3ヶ月毎に行い、評価後にカンファレンスで話し合い、介護計画を見直しています。見直し時には再アセスメントを行い、医師や看護師から事前に得た情報や家族には希望記入用紙を用いて希望を聞き、計画に反映させています。	
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	個別記録に日々の様子を記入し、申し送りにて職員間で情報の共有をしている。また、ADLの変化があればそのつどカンファレンスにて話し合い介護計画の見直しを行っている		
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	可能か限り安全に配慮しながら時々のニーズに合わせた支援に取り組んでいる		

洛和グループホーム音羽

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	運営推進会議や回覧板にて情報収集に努め、小学校や地域の行事に参加している		
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	入居時に協力医について説明し、かかりつけ医の希望を聞いている。往診は月2回あり、体調の変化や急変時などは電話で相談し適切な医療を受けられるよう支援している。また、受診が必要なときは家族にも連絡、相談、希望を聞いている	入居時に利用者・家族と話し合い、かかりつけ医を決めて貰っています。今迄のかかりつけ医を継続している人も有り、家族と職員と一緒に受診に同行しています。協力医受診の時も家族にも来て貰い、一緒に同行しています。月2回協力医の往診や週1回訪問看護の来訪や希望により歯科や口腔ケアを受けています。協力医や看護師共に24時間対応可能な体制となっています。	
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、訪問看護師による体調チェックがあり、体調の変化など何かあればその都度電話で相談し、往診医とも連携している。24時間体制 また、ケアプランも配布し日ごろの情報の共有に努めている		
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。	病院の相談員、グループホームの相談員と情報の交換、共有をはかったり、面会にて状態を確認している。また、家族や本人の意向をふまえ、早期退院できるように努めている		
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	入居時に看取り方針を説明している。終末期と診断された利用者や家族の意向を確認し、往診医・訪問看護師・家族と再度意向を確認後、グループホームでできることを説明し、体制を整え、見取り支援を行った	入居時に利用者・家族には看取りの方針を説明し、終末期を迎えた時は家族、医師、看護師も交えて方向性を話し合っています。法人の看取りの研修や訪問看護師による勉強会などで職員の不安にも配慮し、医師や看護師、管理者と何時でも連絡が取れる体制を整え対応しています。看取り支援後も職員で振り返る機会を持ち今後に繋げています。	
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	全職員は普通救命講習を受講し実践を身につけている		
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回消防署と共に訓練を実施し、結果は運営推進会議やホーム新聞に載せ地域、交番に配布している。	年2回消防署立会いの下、昼夜想定で通報や初期消火、誘導などの訓練をしています。運営推進会議で訓練への参加の声かけを行ったり、地域には訓練の案内を回覧してもらっています。地域で行われる避難訓練に参加しています。	

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
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	利用者のペースでゆっくりとかかわり、アイコンタクトやジェスチャー、小声などでさりげなくトイレ誘導をしたり、利用者の立場に立って日ごろの言葉遣いやケアをカンファレンスで話し合い、尊厳やプライバシーに努めている	法人研修で「接遇マナー」を学び、伝達研修をしています。人生の先輩である利用者を尊重し、常に利用者の立場で考える姿勢を心がけ、利用者に声を掛けられたら、思いを聴く事を大切にケアに努めています。不適切な職員の言動は、管理者が注意したり、カンファレンスでも話し合っています。	
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	日々の生活の中で希望を確認したり、二者択一など選択しやすいような機会をつくり自己決定できるように支援している。家族からも情報を収集している		
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	一人ひとりのペースを大切にし、声掛けを行いながら希望やペースに添えるよう努めている		
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	洋服を共に選んだり、化粧品・マニキュア・メイクなどその人らしいおしゃれを支援している。また、なじみのお店へ化粧品を買いに行くなどしている		
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	食材を見ながら利用者と献立を相談し、キッチンやテーブルにて野菜切り・調理・盛り付け・片づけを一人ひとりの好みや力を活かしながら一緒に行い、食事をしている	献立は毎日利用者と相談して決め、足りない食材と一緒に買いに行き、調理や盛り付け、片づけ等利用者の力を活かして共に行っています。職員は同じテーブルに着き、会話を楽しみながら食べています。誕生日は本人の食べたい物を一緒に作ったり、育てた野菜が食卓に上がる事もあります。ラッキョや梅ジュース等と一緒に作っています。	
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	食事の献立は検食簿に記入し、量やバランスを配慮し、摂取量は一人ひとり記録している。水分は毎食時、10時、おやつ時、希望時などこまめに補給できるよう支援している		
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	毎食後歯磨きの声掛けや必要に応じてセツティング・見守りを行いながら本人の力に応じた口腔ケアをしている。また、月2回の歯科往診や年1回の無料歯科検診にて清潔保持や口腔内の状態を確認している		

洛和グループホーム音羽

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	記録などから個々の排泄パターンを把握し尿意のサイン・タイミングに合わせてスムーズに排泄ができるように声掛けやトイレ誘導を行っています	全員トイレでの排泄を支援し、車椅子の方は夜間のみポータブルトイレを利用しています。支援の必要な方は個々のパターンを把握し、尿意のサインを見逃さない様に誘導しています。皮膚状態の悪い方は家族と相談の上、布パンツとパッドに変更する事で、失敗も減り皮膚の状態も改善するなど、自立に向けて支援しています。	
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	10時の体操や散歩、階段の利用など適度な運動を行い、こまめな水分補給、乳製品や食物繊維、果物など積極的に摂取している		
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	毎日入浴可能であり午後から夕方に実施している。前日に入浴されていない方から声掛けを行っているが、希望があれば安全に配慮し可能な限り支援している。一人ひとりの温度にあわせ、ゆったりと気持ちよく入れるように努めている	入浴は毎日午後から夕方に準備をして週に2~3回入ってもらい、希望があれば毎日の入浴も可能です。ゆっくりとした気持ちで入れるよう、準備から水分補給まで同じ職員が対応しています。季節の柚子湯や菖蒲湯を楽しんでもらったり、櫛やハンドタオルなど好みの物を使用される方もいます。拒否の見られる方は時間を置いたり、次の日に変更するなど柔軟に対応しています。	
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	その日の体調や疲労がみられるときなど状況に合わせて声掛けを行い安心して休息でき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	全職員は薬の説明書を各自目を通し、理解に努めている。服薬はマニュアルに添って支援している		
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	日々の生活の中からや家族から情報を収集し、力を発揮できる場や役割を持ち、散歩や合唱、デイセンターへ遊びに行くなど楽しみや気分転換できるように支援している		
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	散歩が毎日の日課となっており、神社へお参りや動物病院へ犬を見に出かけ地域との交流に繋げている。買い物は安全に配慮し可能な限り行っている。花見・紅葉・家族参加の夕食、個別行事などの外出行事にて普段いけないよう希望の場所やなじみの場所への外出も支援している	毎日近隣の神社などに散歩に出かけたり、買い物へも一緒に出かけています。ドライブで花見や春の遠足、紅葉狩などに行ったり、近くの神社のどんと焼きに参加や地域の祭り等に行っています。カラオケに行くこともあり、行事によっては家族も誘って一緒に出掛けています。希望を聞いて個別外出も支援しています。	

洛和グループホーム音羽

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	基本的にはホームにてお金を管理しているが家族と相談し持っている利用者もいる。また、買い物時は預かっているお金にて支払いできるように支援している		
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	希望時には電話をしたり、家族からの電話をとりつぎ、やり取りができるように支援している		
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	リビングのソファから外の景色が眺め、ゆっくりとくつろぎながら季節感を感じられるようにしたり、七夕、五山の送り火など季節の作品を利用者と共に作成し飾るなど、居心地よく過ごせるよう工夫している	陽の良く入るリビングは2重カーテンで明るすぎないように光を調節したり、利用者と季節毎に作った作品や利用者が活けた庭の花を飾っています。リビングにはソファや畳のコーナーを設け、寛いだり洗たく物を畳むスペースに利用されています。温度や湿度の管理やテレビの音量にも気を配り、利用者が居心地良く過ごせるように配慮しています。	
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	リビングには畳やソファ、廊下にはベンチ、玄関にもソファがあり思い思いに過ごせるように工夫している		
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	タンスやベット、人形や置物などなじみの物や好みの者を家族に依頼し持参している。また、利用者の希望にて家族との写真を飾ったり、外出時に好みの置物を購入し飾ったりとその人らしく、安心でき、居心地よく過ごせるよう工夫している	居室の表札は家族と共に造花などを飾り、居室が分かり易いよう工夫がされています。姿見や電気スタンド、筆筒など馴染みの物や思い出のぬいぐるみなどを持参したり、大切なご主人の遺影に毎日お茶を供えている方もいます。居室は空調やクローゼットが備え付けられ、畳を敷くことも可能で、安全に居心地良く過ごしてもらえよう支援しています。	
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	センター方式や日々のかかわりの中から「できること」「わかること」を把握し、見守りや声掛けにて利用者のペースで安全に自立した生活が送れるように工夫している		