

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 | 2670900501 | | |
| 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醍醐新町 | | |
| 所在地 | 京都府京都市伏見区醍醐新町裏町24-4 | | |
| 自己評価作成日 | 平成24年8月9日 | 評価結果市町村受理日 | 平成24年12月8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.kaigekensaku.jp/26/index.php?action_kouhyou_detail_2010_022_kani=true&JigyosyoCd=2670900501-00&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9月19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)】

建物は古いですが、家庭的な雰囲気を生かし、利用者一人ひとりが、ご自分のペースで安心して過ごしてもらえるように、努めています。畳の和室への段差や、階段、廊下への段差など、筋力低下を防ぐ為にそのままの状態で使用し、運動を兼ねて歩き行き来しています。職員も利用したいと思えるホーム作りを目指し、その人らしくあること、その人が生き生きと暮らせるように、思いに寄り添うことに努め、利用者とともに毎日楽しく生活しています。ターミナルの経験も重ね、職員、家族、医療連携などにも努め、協力体制も整えています。

【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)】

民家改造型の当該ホームは、階段を初め共有空間にも段差が多く残っていますが、毎日段差を乗り越え、掃除や調理等の家事を行いながら過ごす事で自然に生活リハビリに繋がりが、利用者全員、移動の自立が保たれています。皆で献立を考え、行きたい時に外出する等、日常的に普通の生活風景が見られ、本来のグループホームとしての機能や制度がそのままの形で活かされ、利用者の生活歴から想像できる暮らしの継続ができています。また、看取りケアに関しても、家族の協力を得ながらケアできる最善の方法を模索してチームで取り組んだことは、今後のケアの自信に繋がりが、更には家族や地域からも信頼を寄せられる結果になっています。職員の意見や思いをまとめた上で、今年度は「一人ひとりの気付きを増やそう」をテーマとして取り組まれています。

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、安心して暮らしている (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「明るい生活、地域でいきいき、健康で安心した生活」をホームの理念としている。 | 法人の理念を踏まえ、職員間で話し合って作成した独自の理念があり、毎朝唱和しています。毎日のミーティングや会議等で振り返る機会を持ち、理念に沿ったケアが提供できているかを確認し合い、常に方向性を共有しています。 | |
| 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 | 自治会に加入し、地藏盆や区民運動会、小学校夏まつりなどに参加し地域と交流している。また、散歩や買い物などを通し、挨拶など行い、地域一員として生活している。 | 自治会に加入しています。小学校の行事に出向いて児童達とふれあいを持っています。近くの特養での花見等の行事にも参加し、地域の方々と交流する機会を持っています。地域にはホーム内で催す敬老会の参加のお誘いをしています。今後は保育園児等との交流を図りたいと考えています。 | |
| 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 | 運営推進会議を通して、地域の方にお話ししたり、相談などがあれば、いつでもお声をかけて下さいなど伝えている。 | | |
| 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 | サービスの実際などの報告や相談など、ご意見を聞き、サービスの向上に活かしている。 | 家族、自治会長、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。ホームからは状況や行事、利用者の様子等の報告を行い、参加者から意見や要望を聞いています。看取りについての意見を得てホームでの考え方や指針について説明する事で参加者の認識を得られています。 | |
| 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 | 市町村に出向いたりしているが、運営推進会議等の参加はしてもらえない。 | 行政とは、法人の担当者が一括で相談、報告を行っており、結果や情報は担当から直接聞いています。ホームとしては、運営推進会議録とホームの新聞を直接窓口へ届けています。 | |
| 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 | 洛和会全体の研修や日々のケアでも身体拘束は行わないを基本としてケアをしている。玄関が2ヶ所あり、表玄関は夜間のみ施錠、裏玄関は日常施錠している。(基本出入りしない、防犯予防の為) | 法人での研修に参加し、会議の際等にホームで伝達研修を行い職員全員に周知しています。日中表玄関は開いており、1階2階とホーム内も自由に移動できます。外出希望があればその時の利用者の思いを聞いたり、一緒に付き添って出かける等閉塞感のない暮らしを支援しています。 | |
| 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 | 虐待についても研修があり、それを通じて学ぶ機会をもち、カンファレンスでも話合う機会を設け、見過ごされることがないように、防止に努めている。 | | |

洛和グループホーム醍醐新町

| 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 | 研修参加や学ぶ機会を持ち、それらを活用できるように支援している。 | | |
| 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 | 家族に十分な説明を行い、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 | 日頃の面会時に会話の中から意見を聞いたり、1年に1回アンケートをとる。玄関にボックスを設けている。 | 家族の来訪時には直接意見や要望を聞いています。また、ホームでは行事の際に家族会を開催し、意見を得られる場を作っています。得られた意見や要望は、職員間で話し合って改善した上で運営に活かしています。法人では年に1回満足度調査を行い、結果を分析して改善に繋げ、結果を書面で伝えています。 | |
| 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 | 日々の関わりの中から聞いたり、カンファレンスなどで話し合う機会を設けており、反映させている。 | 毎月のホーム会議では職員の意見や思いを活発に出し合っています。それぞれの意見を集約した上で、管理者からの発信として、利用者一人ひとりの気付きを増やせるように取り組む事を今年度のテーマにしています。また、管理者との個別面談もあり、仕事上の疑問点や希望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 | アンケートや自己評価表などで、職員のやりがいや状況など把握し、聞き取りの機会をもち、向上心を持って働けるように努めている。 | | |
| 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 | 法人内の研修が充実しており、年間計画を立てて、参加出来るように支援している。職員の質の向上にも配慮され、新任、現任を分けた研修や、一人一人の研修記録を管理している。参加できなかった職員にも伝達研修している。 | | |
| 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 | 同法人での交流会や会議などを通じて質の向上を目指したり、グループホーム協議会への参加で情報交換を行い、勉強会や交流会を通じて相互訪問等行っている。 | | |

| 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 | 本人や家族に事前にお聞きし、安心して生活してもらえるような関係作りに努めている。 | | |
| 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 | 上記同様、家族に事前にお話を聞き、不安なことや、要望などに耳を傾けながら、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 | 他事業所とも連携を図り、必要としている支援を見極めて対応している。 | | |
| 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 | 食事準備や掃除、洗濯など、できる限り共に行い、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。 | | |
| 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 | 面会に来てもらえるように声かけしたり、毎月のお便りにお手紙を着たり、行事への参加や受診の同行など、共に支えていく関係を築いている。 | | |
| 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 | 馴染みの場所への外出や、家族や知人の面会や電話など、関係が途切れないように支援している。 | 家族や親戚、友人の来訪時にはゆっくりと過ごしてもらっています。行きつけの美容室や以前、買い物をしていたデパートへ行ったり、住んでいた自宅の様子を見に帰ったりしています。また、家族の協力で墓参りや懐かしい田舎へも行かれています。電話の取り次ぎや年賀状や手紙を書いて投函する等の支援も行っています。 | |
| 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 | 座席等にも配慮し、お話しが聞こえにくい方の隣に、スタッフが座るなどし、ひとりひとりが孤立せずに関わり合い、助け支え合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 | 必要に応じて本人や家族のフォローに努め、相談員を交えながら、相談や支援に努めている。 | | |
| 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関わりの中から、希望や意向の把握に努め、ご本人の立場にたち、カンファレンス等行っている。 | 初めは家族の協力を得て情報をアセスメント用紙に記入してもらい、見直しを行う過程では職員一人ひとりが様々な角度から考察し把握した事柄を記入しています。日々、一緒に過ごす中で利用者が発した言葉や行動をまとめる事で共有が図られています。 | |
| 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 | 本人や家族の話などを通じて、生活歴や馴染みの暮らしなどの把握に努めている。 | | |
| 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関わり、介護記録などから一人一人の現状把握に努めている。 | | |
| 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 | カンファレンス等で話し合いをしたり、本人、家族から意見を聞き、現状に即したケアプランとなるように努めている。 | 利用者や家族の希望等を取り入れた介護計画を作成しています。ニーズには本人の言葉を用いていてホームでのその人らしい暮らしに沿った計画となっています。3ヶ月毎にモニタリングを行い、カンファレンスで職員の意見を集約した上で6ヶ月毎に見直しています。状況に変化がある場合は直ぐの見直しをしています。 | |
| 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 | 個別記録に記入し変化等あれば、日々の申し送りを行い、ADLの変化や急変などがあれば、カンファレンスを開き、情報の共有に努めケアプランの見直しに活かしている。 | | |
| 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 | 家族に代わって通院介助や買い物、訪問美容、訪問看護、訪問歯科訪問マッサージなど、利用者の希望により利用されている。また、近隣の美容院にも希望時は、いけるようにしている。 | | |

洛和グループホーム醍醐新町

| 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 | 運営推進会議を通して、地域の方にお話ししたり、相談したりし情報を共有し地域の資源の把握に努め、ひとりひとりが安全で豊かな暮らしができるよう支援している。 | | |
| 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、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 | 希望があれば、専門医にかかってもらう、また往診医と協力し適切な医療が受けられるように支援している。月2回往診がある。 | 希望のかかりつけ医を継続出来ること説明した上で全員が提携医を主治医としています。月に2回の往診があり訪問看護師も週に1回の来訪があります。受診結果は書面や電話で家族に伝えています。精神科等の専門医の受診は家族が対応していますが、職員も同行して状態を報告しています。緊急時には24時間の連絡体制も整っています。 | |
| 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 | 週に1回の訪問看護師による、健康チェックや、急変時に備えて24時間体制で適切な受診や看護が受けられるように支援している。往診医と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。 | グループホームと病院の相談員を通して、早期に退院が出来るように情報の共有や状態把握のために病院へ様子を見に行くことなどで、関係づくりを行っている。 | | |
| 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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる | 早期の段階から、本人の意向確認や、家族との話し合いをおこない、ホームで出来ることを十分に説明し、方針を共有することに努めている。関わる全ての方の協力を得るため、話し合いをおこない、チームで支援に取り組んでいる。 | 契約時にホームの指針に基づいて看取りや重度化の対応について説明しています。状況に応じて家族、医師、看護師、ホームの職員で話し合いを重ねて方向性を決めています。家族の協力を得て、今までに何例かの看取りを経験しており、ケアでできる最善の方法を模索してチームで取り組んだことは今後の自信に繋がっています。 | |
| 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 | 普通救命講習があり、全職員が対応できるように受講している。 | | |
| 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 | 2ヶ月に1度の消防訓練や年に1度の消防署との合同の訓練を行っている。地域には、運営推進会議にて声かけしている。 | 年1回消防署協力の下、昼夜を想定して消防訓練を行うと共に、ホーム独自でも訓練を実施しています。避難経路や連絡網の確認、初期消火の方法等全職員が対応できるよう練習しています。訓練の際には地域に声かけを行い、隣の交番の巡査が様子を見に来てくれています。運営推進会議等でも地域の協力を働きかけています。 | |

| 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 | 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声かけや対応に気をつけている。職員間で注意やアドバイスをし、意識向上に努めている。 | 法人の接遇研修を受講し、会議の際等で伝達研修をしています。ホーム内の構造上、入浴の際の扉の開閉やトイレ誘導時の声かけの方法等、プライバシーには十分に配慮しています。不適切な場面があれば、その都度職員同士で注意し合っています。 | |
| 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 | 日々の関わりや以前の習慣を継続したり、自己決定できるように働きかけている。自己決定が困難な方には、家族に聞いたりしている。 | | |
| 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 | 職員のペースにあわせるのではなく、本人の立場にたった対応が出来るようにしている。希望に添えるように努力している。 | | |
| 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 | 洋服を一緒に選んだり、お化粧を声かけしたり、マニキュアなどおしゃれができるように支援している。 | | |
| 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 | メニューを一緒に考え、調理準備から、盛り付け、配膳をおこない、食材運びなど、ひとりひとりの好みや活力となるように努めている。 | 隔日に食材が業者から届き、それを見て昼夜の献立を考えています。足りない食材は一緒に買物に行っています。利用者と職員は調理に関する一連の作業を一緒に行い、食事も同じテーブルでとっています。また、誕生日にはその方の好物の献立を考え、京都ならではの行事食も利用者に教わりながら作っています。時には出前をとったり、月に1回は外食も楽しんでいます。嫌いな献立には代替食を用意しています。 | |
| 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 | 往診医や家族と相談して食事やおやつ摂取量など、栄養バランス、水分確保に努めている。食事形態もADLに合わせて提供している。 | | |
| 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 | 毎食後歯磨きの声かけや介助を行っており、1年に1度の無料検診や1週間に1度の訪問歯科などを利用し、清潔保持に努めている。 | | |

洛和グループホーム醍醐新町

| 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 | 排泄パターンを理解し、2から3時間の声かけや、食事前の声かけ、夜間の声かけ等で自立に向けた支援を行っている。 | 必要な方にはチェック表からパターンを把握して定時にトイレ誘導しています。紙パンツから布パンツへ移行できた方や、夜間のみ安心の為に紙パンツを着用している方等それぞれに応じた支援をしています。現在誘導が必要な方は2名で他の方は自立されています。 | |
| 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 | 食事には、食物繊維を多くとり、果物、牛乳、乳製品などでも工夫している。毎朝10時の体操や食材を運ぶこと、買い物などを取り入れ、適度な運動を取り入れている。 | | |
| 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 | 基本は、毎日入浴は可能であるが、前日に入浴できていない方を優先している。 | 毎日準備を行い、入浴は昼食後から夕方までの間で希望に沿って一人ずつ入ってもらっています。希望があれば夜間も可能です。季節に応じて菖蒲湯やゆず湯にしたり、入浴剤やお気に入りのシャンプー、石けん等も用意して、入浴が楽しくリラックスした時間になるように配慮しています。また、体調によりシャワー浴で対応する事もあります。 | |
| 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 | その日の体調や状態に合わせて休息したり、安眠できるように支援している。 | | |
| 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 | 用法や用量について理解しており、副作用については、往診医や訪問看護師などから、聞いたり助言や指導を受けている。服用の際は、手の平に出し確認している。 | | |
| 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 | 日々の生活から、役割を持って生活してもらうことや、お好きな事、カラオケ、編み物のどの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 | ご自宅に帰ったり、カラオケ、喫茶店など、ひとりひとりのご希望に沿えるように努めている。また、行事などで戸外に出かけられるように支援している。 | 毎日近隣を買い物や散歩で外出しています。時間を決めずに行きたい時に外出できる体制があり、利用者も自由に行き来されています。家族の参加を得て花見に出かけたり、季節行事として紅葉狩り、初詣等遠出もしています。個別外出にも取り組んでおり、利用者の希望の場所に行くことが出来ています。 | |

洛和グループホーム醍醐新町

| 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 | 基本は、ホームで管理しているが、必要に応じて家族と相談し、お金を持っている方もいる。 | | |
| 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 | 電話や手紙の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 | リビングは明るく光が差し込む。レースのカーテンを利用したり、日よけとなるようにゴーヤを植えたり季節感を感じてもらうことなど工夫し、居心地よく過ごせるようにしている。 | 毎日共有空間を、利用者と一緒に掃除をしています。リビングには、季節の飾り付けを施し、利用者の作品を飾っています。キッチンには作業台を設置し、職員と利用者が何時も向き合って作業が出来るようになってきました。和室があったり、廊下の端に椅子を設置し、思い思いに過ごす場所も確保しています。温度計や湿度計、加湿器も設置し、気候に合わせて快適な空間にな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 | 和室にはソファを置きゆっくりと過せる空間となっている。 | | |
| 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 | なじみの家具や、鏡台、または、仏壇などを持ってきてもらい、ご自宅で使っていたそのまま使い慣れたものを活かして、居心地よく過ごせるよう工夫している。 | 居室には好みの表札が掛けられており、利用者は住み慣れた自宅から仏壇や鏡台、タンス、テレビ等を持ち込まれ、家族と相談して過ごしやすいようにレイアウトされています。炬燵で寛いだり、布団を敷いて休まれたりと思い思いに過ごされています。トイレ付きの居室もあります。 | |
| 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 | センター方式を通してできること、わかることの把握や、日々のケアの中でアセスメントし、安全に自立した生活が送れるように工夫している。 | | |