

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	2694100161		
法人名	ヒューマンライフケア株式会社		
事業所名	ヒューマンライフケア山科グループホーム(2F)		
所在地	京都市山科区西野山中鳥井町28		
自己評価作成日	令和元年11月9日	評価結果市町村受理日	令和2年4月23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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JizyosyoCd=2694100161-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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	令和元年12月12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)】

事業所開設から4年目を迎え、長期入所の方が増えてきています。また、入居者様の平均年齢も飛躍的に上がっており、より安全、安心を求められるようになってきました。健康で過ごせることを基本としながら、個々のペースに合わせた支援ができるように職員一同で取り組んでいます。在宅時代の趣味を継続し、ミシンを使って洋服を縫ったり、カラオケを縫ったり、各々楽しんでいただくことができます。ユニット単位にしばらくすることなく、両ユニットでの合同行事を定期的に開催し、ユニットを超えて友人関係になられることもあります。家族様も積極的にイベントに参加され、クリスマス会や花見等を行っています。また、地域とのつながりを持つために、また、施設がどのようなものかを知っていただくために今年度は初めての秋祭りを地域の方をお招きして開催し、入居者様の地域の方にも楽しんでいただけました。次年度からも祭りの開催を予定しております

【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)】

当該事業所は、地域交流を大切にしており、自治会に加入し回覧板等で情報を得て職員が地域の清掃活動に参加したり、地域の方に向けた認知症サポーター講座の運営を手伝い認知症への理解を深めています。事業所で開催する秋祭りには近隣へ案内を行い、多数の子ども達の来訪があり共に楽しんだり、行事の際にはマジックや楽器の演奏、歌手等のボランティアの訪問があります。また月1~2回は食事を実施し、利用者も買い物や材料を切る等、出来る事に携わりながら好みの食事を作り職員も一緒にテーブルを囲んでいます。職員間で協力し合いながら、利用者一人ひとりの思いや希望を大切にカラオケや裁縫、プリンターの世話、芝刈り、ぬか床での漬物作り等に取り組みながら暮らせるように日々支援しています。

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広がったり深まり、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、安心して暮らさせている (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	理念はわかりやすい場所に掲示し、常に全職員が意識できるように周知している	法人の理念と共に、事業所開設時に作成した独自の理念を事務所に掲示して意識付けをしています。利用者に寄り添い傾聴し以前の暮らしを継続しカラオケや裁縫、編み物等を行えるように日々支援することで理念の実践に繋げています。また、法人や事業所での研修の中でも理念や理念の実践状況について振り返っています。	
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	地域との交流を図るようにしている。今年は地域を招いて、初めての秋祭りを開催した	自治会に加入し回覧板で地域の情報を得ています。地域の清掃活動に職員が参加したり、近隣の神社の祭際には利用者は外に出て練り歩きを見て楽しんでいます。また事業所で秋祭りを開催し、近隣の子供達の来訪があり共に交流したり、ボランティアの訪問による楽器の演奏や歌、マジックの披露を楽しむ等、地域との交流を深めています。	
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理解を呼びかけている。ケアマネは地域の認知症サポーター研修に参加し、協力をおこなっている		
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	運営推進会議はいろいろなアドバイスもいただけている。その中でできることを話し合い、実践するようにしている	会議は2か月に1回家族や自治会長、民生委員、地域包括支援センター職員等の参加の下開催し、利用者の状況や活動の報告、予定の連絡や事故報告等を行い意見交換をしています。地域の敬老会の情報を得て参加を検討したり、地域の方や家族に向けた研修案内を得て紹介する等、会議をサービスの向上や運営に活かせるように努めています。	
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に取り組んでいる	やましな認知症サポート連絡会へ出席し、いろんな情報交換を行っている	運営推進会議の議事録の提出や手続きで行政の窓口へ訪問し、担当者や顔馴染みの関係となっています。年2回行政主催の認知症サポーター連絡会に参加し意見交換をしたり、注意喚起等の案内が届く等、行政との協力関係の構築に努めています。	
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	身体拘束廃止委員会を3か月ごとに開催し、内容は回覧形式で全職員周知を行っている	身体拘束や虐待の研修を年2回事業所で行い職員は知識を身に付けています。家族の了承の下、夜間のみセンサーを使用する利用者がいますが、必要性は職員間で検討しています。不適切な言葉かけ等があれば職員間で注意し合い、また、エレベーター等は施錠していますが外出希望の利用者には寄り添って散歩に出掛ける等閉塞感の無い支援に努めています。	

ヒューマンライフケア山科グループホーム(2F)

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	高齢者虐待防止の研修を年に数回行い、なるべくすべての職員が参加できる機会を設けている。		
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	研修の機会がなかなか設けられていない。一部の職員は理解しているが、全員理解はできていない		
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	契約は、施設長およびブロック長立会いのもと、適切にかつ詳細に説明を行い、ご理解いただいてから締結している		
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	玄関前の意見箱の設置確認と、運営推進会議を通して意見を伺い反映させている	利用者の意見や要望は日々の関わりの中で聞き、カラオケや音楽を楽しんだり、好みの食事を提供する等その都度様々な対応をしています。家族には介護計画の見直しの時や面会時等に意見や要望を聞いており、運動についての要望を受けて歩く機会を作ったり、体操に取り組み、また家族の要望により麻雀をする等意見を運営やサービスに反映するように努めています。	
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	定期的ではないが、随時面談を行い、個々の状態の把握に努めている。	毎月の会議や毎朝の申し送りの中で職員から意見や提案を聞き、会議に参加しない職員には事前に書面で意見を聞いています。前回会議よりユニット合同で会議を行い、利用者の変化等気付きに繋げ支援に活かしています。職員からの提案を受けて移動コンビニの利用や行事内容等意見や提案を運営に反映しています。また、ブロック長や施設長による年1回の定期や職員の様子を見ながら随時の面談もあり意見や希望を聞くように努めています。	
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	勤怠状況の把握はできている。一人一人の意見を随時間くようにし、向上心を持て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	会社としてキャリアパス制度を導入しており、社内資格を設けている。積極的に社内資格の取得を推奨しており、個々の技術アップを図るとともに、希望者は外部研修受講の機会も設けている		

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
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	やましな認知症サポート連絡会へ出席し、交流を図り、ネットワークづくりを行っている		
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	本人への面談は必ず計画作成担当者が行い、アセスメントを通じてケアプランを作成している。できる限り個々のニーズにこたえられるようにしている		
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	本人様の意向と、家族様の意向が相違しているときはすり合わせを行い、双方納得できるまで話し、同じ方向性をもったケアプランを作成するようにして、関係性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	基本サービスはもちろん、本人や家族が望む個別サービスは、可能な限り提供できるように努めている		
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	家庭的な雰囲気を出すように努め、自然と利用者同士が仲良くなれる関係性を作れるようにしている		
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	家族様には日常の些細な変化も適宜報告し、本人を身近に感じられるようにしている。また、イベント時には家族様の参加も促している		
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	町内会のイベントに参加されたり、配偶者の墓参りや、故郷に帰省されたりしている	友人や知人、職場の元同僚、親戚等の来訪の際にはリビングや居室へ案内し椅子やお茶を出しゆっくり過ごしてもらえよう配慮しています。家族と親戚の集まりや敬老会に参加したり、デパートへの食事、自宅や故郷、墓参り等に出掛けており、出掛ける際には薬や服装等の事前準備を支援する等、馴染みの人や場所との関係が継続できるよう支援しています。また職員と自宅へ行くこともあります。	

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	各ユニット内だけでなく、両ユニットの合同食事を定期的に開催し、ユニットを超えての利用者同士の関係性を築けるようにしている		
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	移転先へ面会にうかがったり、ご逝去後にも家族様が相談に来られることもあり、必要に応じた支援を行えるように努めている		
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	利用者様の意向や、希望の把握に努め、可能な限り希望に沿ったサービスが行えるようにしている	入居の際は自宅や施設、病院等へ訪問し利用者や家族から生活歴や身体状況、嗜好、思いや希望等を聞き以前のケアマネジャーや施設からも情報を得ています。入居後は日々の支援の中で思いや意向を聞き個人記録に残し、把握が困難な場合は表情や様子から汲み取ったり、家族へも相談しながら職員間で検討して本人本位に思いや意向の把握に努めています。	
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	ご本人や、家族様への聞き取りは随時おこなっている。特に本人には、日常会話を通じて語っていただくようにしている		
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	職員全員が個々の状況把握ができるように、記録や、引き継ぎ簿などを詳細に記録するように周知している		
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	定期的にユニット会議を開催し、本人の状況の把握に努め、それをもとに医療関係や家族、職員同士で、	利用者や家族の思い、アセスメントを基に作成した介護計画は初回は2か月程度で見直し、以降は6か月毎の見直しを基本とし利用者の状態に変化があれば随時の見直しをしています。見直しの時にはモニタリングを行い再アセスメントを実施し、サービス担当者会議には家族の参加を得られることもあり、事前に聞いた医師、看護師等の意見を反映し現状に即して介護計画を作成しています。	
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	記録を基本として、業務引き継ぎ簿に記入をしている。また、上下関係なく、気軽に気付いたことを記入できるように連絡ノートを各ユニットに設置している		

ヒューマンライフケア山科グループホーム(2F)

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	個々のニーズに対応できるように、できる限り本人のペースに合わせて支援するよう努めている		
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	近隣のスーパーへの買い物や、昼食にフードコートを利用することもある。個別に喫茶店に行きゆったりした時間をすごしてもらうこともある		
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	基本は提携医療機関の往診だが、本人か家族が希望すれば入居前の主治医への受診もおこなっている	入居時にかかりつけ医の希望を聞いていますが、基本的に全員が協力医の往診を月2回受け、緊急時は24時間対応で協力医の看護師に連絡し、必要に応じて協力医に繋いでもらい指示や随時の往診を受けています。月2回訪問看護師の健康チェックを受け、専門医への受診は家族の対応を基本としています。また、利用者の希望や状態に応じて歯科を受診したり、協力医の紹介で訪問マッサージを利用しています。	
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	提携医療機関は24時間対応となっている。また月に2回訪問看護サービスを受けており、細やかに情報交換と相談を行っている		
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、地域連携室と密に連絡をとるようにしている。家族が希望されれば、主治医との面談に同席することもある。		
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	提携医療機関の医師から家族へ説明をおこなっていただくこともあり、施設、家族、医療機関の連携を密にし、チームでケアを行えるようにしている	入居時に指針に基づいて家族に重度化した際の事業所での対応を説明しています。食事が摂れない等重度化した際には家族の意向を確認し、家族や医師、職員等で話し合い方針を決め家族の頻回な面会や宿泊等の協力を得ながら支援しています。また協力医や看護師にアドバイスをもらったり、看取り支援の研修を行う等チームで支援に取り組んでいます。	
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	事故や、急変時の対応フォローはあるが、すべての職員が同じ対応はできない。定期的な訓練も行えていない。		

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	災害マップから避難所は確認してる。少し高い位置に施設があるため、水害時の一時避難場所にできないか？という要請が運営推進会議でみられた。避難訓練は年に2回おこなっている	年2回それぞれ昼夜を想定し、内1回は消防署立ち会いの下、利用者も参加して通報や避難誘導等の訓練を実施し、避難誘導の際は実際に時間を計りながら行い、消防から総評を得ています。訓練実施の際には近隣へ案内を行い、地域の訓練には職員が参加しています。また水やカンパン、レトルト食品、懐中電灯等を備蓄しています。	
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	ここを尊重することを指導している。法人による接遇のマナー研修を行っている。	年1回事業所で接遇やマナー、認知症等に関する研修を実施しています。馴れ馴れしくならないよう丁寧な声かけを行い、呼称は苗字を基本としています。家族の了解を得てその方にわかりやすい呼び方をする場合もあります。不適切な言葉かけが見られた際には職員同士でも注意し合い、入浴や排泄介助時は利用者の希望により同性介助で対応をしています。	
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	自己決定を尊重するため、できる限り制約は設けていない。		
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	個々のペースに合わせて職員が対応するように努めている		
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	服装は自由に選んでいただいているが、季節感が出るように職員がアドバイスすることはある		
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	月に一度、両ユニットの合同食事会を行っている。出来上がったものを食べるより、作る過程も重要と考え、鉄板焼きなどの、一緒に作りながら楽しめるものを提供するようにしている	業者から昼食は温めて提供する食事が届き、夕食は献立と材料が届き、利用者には材料を切ったり盛り付け等出来る事に携わってもらい調理しています。月1~2回業者の献立を止めて行事食を実施する際には利用者の希望する食事を作り、職員も同じ物を一緒に食べています。また、たこ焼きや善哉、おはぎ等のおやつを手作したり、寿司を食べに出掛ける等食事を楽しめるように支援しています。	
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	水分量を記録している。医療機関と連携し、定期的な検査で栄養状態の把握も行い、食欲不振等があれば、家族にも協力を要請し、好みのものを差し入れていただいたりしている		

ヒューマンライフケア山科グループホーム(2F)

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	毎食後に口腔ケアを行っている。また、歯科医師の助言をもらい、適切なケアを行っている		
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	排泄記録をもとに個人の排泄パターンの把握に努めている。	日中はトイレでの排泄を基本とし、個々に排泄記録を取りパターンを把握し時間も見ながらトイレへの声かけや案内を行っています。排泄支援を継続する事でパッドを使用していた方が布の下着だけで過ごせるようになる等排泄状況が改善した方もいます。二人介助での支援等利用者個々に応じた支援方法や排泄用品の検討は会議時に話し合っています。	
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	排便間隔を記録し、便秘にならないように努めている。食事内容や、運動量を増やしても便秘の場合は、医師に相談しアドバイスを受けている		
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	週に2回以上の入浴を確保しながら、ペースは個人の希望に合わせて決めている。入浴日の強制はしていない。	入浴は週2回を基本に、昼過ぎまでの時間帯を中心に支援し希望があれば回数を増やしたり夕食後の入浴も可能です。状況に応じて2人介助を実施し、入浴拒否が見られた場合は声をかける職員を代えたり日時を変える等工夫して無理なく入浴してもらっています。湯は1人ずつ交換し、柚子や菖蒲湯をしたり、一人ずつゆっくり会話も楽しみながら入浴してもらえるように支援しています。	
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	消灯時間の決まりはない。個人のペースで過ごしていただいている。		
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	医療機関や薬局と連携を図り、個々の薬情報はすぐに確認できるところにファイリングして、理解できるようにしている		
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	個人の趣味や嗜好に合わせて支援している。夕食時の晩酌をされている方もいる		

ヒューマンライフケア山科グループホーム(2F)

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	個人の希望にそって外出支援を行うよう努めているが、人員体制によって難しいこともある。家族に協力を求め、可能な限り希望をかなえられるようにしている	数人で散歩に出掛けたり、近隣の神社や喫茶店等へ外出しています。季節毎に初詣や桜の花見、祭、イルミネーションを見に出掛けたり、またその日の思いつきでドライブや歌手を観に外出することもあります。家族と一緒に外食や買い物に行く利用者もあり、外出の機会を多く持てるよう支援しています。	
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	管理できる方はご自身で財布を持たれている。一緒に買い物に行ったときには、ご自分で払われることもある		
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	時間的に無理のないはんいであれば、自由に電話ができるようにしている。手紙は、書ける方はご自分で、話せるがかけない方は職員が代筆することもある		
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	レイアウトは、季節感を重視している。室温調整も細やかに行っている。共有空間に写真等を飾り、出来事を思い出せるような工夫も行っている	フロアに利用者が書いた習字を掲示したり、七夕やクリスマス、正月等の季節に合わせた飾り付けを行い温かい雰囲気を出しています。ソファを多く置きゆったり過ごす事が出来るように工夫し、机や椅子の配置は利用者同士の関係性を考慮して配置しています。換気を行い、利用者も出来る事に携わりながら毎日掃除を実施し快適な共用空間作りに配慮しています。	
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	座席配置は定めていないが、自然と気の合った型同士が座られている。ソファも複数置いてあり、それぞれがお気に入り座ったり、くつろいだりされている		
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	入居前に使っておられた家具は持ち込んでいただけるようにして、居心地良く過ごしていただくよう工夫している	入居時に馴染みの物を持って来てもらうよう伝え、テレビや机、椅子、三面鏡、家族の写真、仏壇等を持参し家族と相談しながら配置しています。シンや裁縫道具、編み物の道具、茶道具、自身の本、利用者が作詞した歌のCD等大切な物や趣味の物を持ち込み、披露してもらう等楽しむ方もいます。布団を敷いて休むことも可能で、換気や清掃を行い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	トイレにはイラストを貼ったり、居室入口には写真をかざることで、場所がわかる工夫をしている		