

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	2570100632		
法人名	有限会社ミテラ		
事業所名	洛和グループホーム大津 2F		
所在地	大津市大門通り11-11		
自己評価作成日	平成27年12月10日	評価結果市町村受理日	平成28年4月28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.jp/25/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigyosyoCd=2570100632-00&PrefCd=25&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28年2月15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)】

字が得意な入居者様に封筒の宛名書きをしてもらったり、計算が得意な方と一緒に掛け算をしたり、残存能力や得意なこと、好きなことを活かせるようなケアを心掛けています。また、なるべく一緒に家事を行って、介護する人、される人という境界線を作らないように努めています。入居者様の言葉をよく聞き、会話の時間を多く持って、悩み、不安、喜び、楽しみを共有しています。また、職員同士の関係がよく、入居者様の状態についてのみならず、お互いのケアについて日々意見を交わし、より良い方向へ向かうよう、全員が意識しています。

【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)】

ホーム理念の基、昨年度職員間の話し合いの中から意見が出され、利用者の楽しみに繋げるためには職員が楽しく仕事をする事が大切との思いを込め「個性をわかり合えチームワークのとれたグループホーム」とのキャッチフレーズを作り職員間の連携や互いにフォローする事を大切に支援に活かしています。介護度の高い方や車いすの方も多くなる中、食事やおやつ作りをテーブルの上で一緒に行ったり、かるたや習字、歌を歌うこと等一人ひとりが好きな事やできる事を行いながら日々を過ごせるよう支援しています。看取りの支援では家族や建物内にある協力医、訪問看護師、職員の4者で連携し方針を話し合い、家族は毎日の面会や食事介助などの協力を得ながら共に支援に取り組んでいます。また家族の意見を受けて毎月の報告内容を増やすなど家族の声も大切に聞いています。

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. 全くいない
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	「つなげよう笑顔と地域の輪」と言う事業所理念を掲げており、その考えをもとにして職員同士入居者さんへのケアを考えている。しかし現状地域とのつながりをどのように継続してとっていかかに課題を感じている。	職員が楽しみ笑顔で仕事をする事が利用者の楽しみや笑顔に繋がるとの思いを込めた理念を掲げています。実践に向けて「個性をわかり合えチームワークのとれたグループホーム」とのキャッチフレーズを作り、管理者は利用者の暮らしを支える為に職員が研鑽する事や地域に出て行く事の大切さ等を職員に伝え、日々のケアを振り返る中で理念の実践状況を確認しています。	
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	地域の消防訓練に参加したり、日常的に近隣に散歩に出かけることで地域の方の目に自然と触れることを意識して実践している。地域の清掃活動にも参加している。	近隣にある三井寺の祭りに見に行ったり、中学生の体験学習の受け入れや民謡などのボランティアの来訪があり地域の方々と交流しています。自治会に入会し敬老の日には利用者に赤飯が届いたり、自治会の消防訓練や清掃活動には職員が参加しています。また依頼を受けて中学校で認知症サポーター講座を開催する等交流の機会が増えるよう取り組んでいます。	
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	地域の中学校で認知症サポーター講座を地域包括支援センター、他法人の事業所と協力して開催している。		
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	地域の行事の情報などを頂き参加させていただく機会となっている。また事業所で起こった事故についても報告し事業所の課題や今後の対策について意見を頂いている。	会議は複数の家族や学区民協連会長、地域包括支援センター職員等の参加を得て隔月に開催しています。ホームの状況や行事の他、事故報告では原因や改善策を伝え意見交換をしています。参加者の意見をを受けて会議の開催時間を参加しやすい時間に変更したり、外出先のアドバイスをもらい反映できるよう検討しています。	
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に取り組んでいる	運営推進会議の議事録を持参したり、介護保険の更新書類の受け取りに直接伺うようにしている。	手続き等の分らない事があれば運営推進会議録の提出等で窓口を訪問した際や電話等で随時相談しアドバイスをしています。現状では地域包括支援センターとの関わりが深く、市主催の研修に参加した際は情報を得ています。	
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	法人主催の研修に参加し知識を深めている。研修に関しては毎月のミーティングの機会に伝達を行い個人の気付きで終わることがないようにしている。その人らしさと尊厳を守る意識を日頃から話し合うことで身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束については研修の実施や利用者の尊厳を守る事の大切さ、業務優先とならない事等を職員に伝え周知しています。玄関やエレベーターは施錠せず出かけた方には一緒に付き添ったり、待ってもらう際には利用者の理解や納得が得られるよう配慮しています。日々利用者の行動を止める事なく自由に過ごせるよう支援しています。	
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	法人主催の研修に参加し虐待防止に努めている。入居者の変化に関して記録し申し送りをし情報共有することで万が一虐待の兆候が見られたときにも見逃す事が無いように事業所として虐待の防止に取り組んでいる。		

洛和グループホーム大津 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
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	社内でも研修を開催しており知識を得る機会がある。		
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	入居時はもちろん、介護保険改正時等に変更があるときは変更点の説明を行いご家族の疑問点を解消できるように努めている。		
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	プランの作成時には必ずご家族様の意見を頂いている。また、年1回、満足度アンケートを実施し結果を踏まえて職員間で検討しグループホームの運営改善に生かしている。結果等については運営推進会議やホーム便りでお知らせしている。	家族の面会時に利用者の様子を伝える中や運営推進会議、電話などで意見や要望を聞いています。家族からの意見を受けて家族に毎月報告する内容を増やしたり、職員の名前が分りやすくなるよう職員間で検討し準備を進めています。また個別に出された意見や要望はその都度対応したり、介護計画に反映しています。	
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	毎月実施している職員ミーティング機会に意見が出せるように配慮している、。意見が出しやすいように事前に意見求めたり個々の考えが生かせるように工夫している。	毎月のフロア毎のミーティングでは職員に事前にテーマを伝えたり、管理者からアイデアや情報を示し職員が考えて意見や提案を出せるよう工夫をしています。また職員は業務の中や行事、物品等の担当業務を通して意見や提案を出しており、業務改善等に繋げています。管理者は職員の様子を見ながら随時声をかけ話を聴くようにしています。	
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	年2回の自己申告書や力量評価時に個別に面談を行い職員個々の働く環境についての意見ややりがい、課題について確認し向上心を持って働く事が出来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	法人のキャリアパスシステムに沿って職員の力量に応じた学ぶ仕組みがある。事業所内では個々の力量に応じて役割や業務分担し力を発揮し向上していけるように取り組んでいる。		
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	外部研修参加時に交流したり、認知症サポーター講座の開催で協力している。		

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	入居契約に至る前の段階に面談等でご本人の情報を収集しご本人が抱えている不安や困りごとが少しでも少なくサービスが開始できるように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	面談において家族の本人に対する思いや入居後の要望等を確認しグループホームに入居後に可能な支援について共に考えていける関係作りを意識している。		
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	入居前の面談等で得た情報を元に職員でカンファレンスを行いご本人やご家族がそのときに必要としている支援の見極めをしている。		
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	共に支えあって生きるという考え方を大切にしている。利用者が自発的に行った行動を尊重し、感謝の言葉を伝えている。		
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	ご本人のケアプラン作成時には必ずご家族に意見を伺い共にご本人のケアを考えていただく機会としている。ご家族に担っていただけることはお願いしている。		
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	ご家族や友人が来訪されたり、一緒に外出したり、関係が途切れないよう支援している。	友人や親せき等の来訪時は居室に椅子等を用意しゆっくりできるよう配慮しています。よく行っていた三井寺やスーパーへ買い物に行き店の方と会話したり、自宅の近所等に付き添って出かけています。また家族の協力を得て外泊や墓参り等に出かける方には身支度等を支援したり、手紙のやり取りをする方の便箋の準備や投函等も支援しています。	
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	個々のその時の状態や性格などの把握を行い、ご利用者様同士が関わり合えるようさりげなく支援している。		

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
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	相談や連絡があればその都度相談や支援している。		
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	センター方式やアセスメントシートなどを用いご本人から聞き取りを行ったり、計画作成担当者が中心となり希望や意向の把握に努めている。	入居時には本人や家族と面談し生活歴や身体状況、暮しへの希望等を聴き、担当していたケアマネジャーの情報等もまとめてカンファレンスを開き思いが把握できるよう検討しています。日々利用者と関わる中で意向に繋がる情報などは介護記録に記入しカンファレンスで検討したり、困難な場合は面会時に改めて家族に聞くこともあり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	入居時アセスメントシートやセンター方式を活用している。面会時に直接ご家族から以前のご本人の暮らしについて伺うなどして把握出来るように努めている。		
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	介護日誌を中心に日々の申し送りやカンファレンスで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	プラン作成前の希望用紙にて本人、家族、主治医、訪問看護師から要望を受付けている。訪問マッサージ士や訪問歯科医からも意見を聞いている。	アセスメントや事前に確認した本人や家族の希望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。毎月のカンファレンスで介護計画が現状と合っているかを確認し、6か月毎にカンファレンスの中でモニタリングを行い、安定している場合は1年毎に見直しています。見直しの際は再アセスメントを行い利用者の現状や課題を把握し、医師や看護師の意見も反映しています。	
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	ケアプランに沿ったケアを実践し介護日誌に記録をし、また引継ぎの際の申し送りで職員間での情報共有に努めている。		
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	個別ケアを心がけニーズに合せた柔軟なケアに努めている。		

洛和グループホーム大津 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
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	近隣のお店で買い物をしたり、散歩の時に地域の住民や近くの学校の学生と挨拶をしたりして交流している。		
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	職員がご家族や主治医の意見を伝える役割と共に、ご家族と主治医が面談できる場を作っている。	希望のかかりつけ医を選択することが可能でホームの移転前の協力医を継続し往診を受ける方もいます。協力医は月に2回の往診や随時の往診にも対応が可能で、他に月4回来訪がある口腔ケアの内2回は歯科医師も同行し必要な治療を受けることができます。また他科への受診は職員が同行し治療内容によっては家族も付き添っています。協力医や週に1度の訪問看護には24時間相談し対応出来る体制を整えています。	
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	連絡ノートを活用し日常の特変事項はもちろんであるが、日常の生活の様子なども伝え少しでも多くの情報を共有できるように努めている。介護職員が判断できないような場合は随時相談している。		
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。	入院時には介護サマリーを作成し病院の相談員看護師との連携を図っている。退院に関しては早期から情報の共有を図れるようにグループホームからもアプローチを行っている。		
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	家族や本人の意向を事前に把握し、必要時は主治医や関係者を交え話し合いや説明の機会を設けチームで支援している。	入居時に看取り指針に基づいて家族に説明を行い意向を確認しています。状態が変化した際は医師から説明が行われ家族や併設の訪問看護師を交えて話し合い栄養補助食品やエアマットの導入等も含めて検討し方針を決めています。毎日の面会や食事介助等の家族の協力を得ながら共に支援に取り組んでいます。支援後には職員間でカンファレンスを開き振り返る機会を持っています。	
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	職員全員が普通救命講習を受講し、緊急時の対応への知識を会得している。グループホームの職員対象の現任研修で医療について学ぶ機会がある、現場で分からないときは訪問看護師に相談している。		
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	社内の研修で緊急時の対応や応急措置等の知識を習得している。地域の消防訓練に参加したり、防災の意識を共有できるよう努めている。	年に2回其々昼夜を想定し消防署の立ち合いの下通報や避難誘導、消火器の使い方等の訓練を実施しています。地域で行われる訓練には職員が参加しており、ホームで訓練を行う際は運営推進会議で案内をしています。また次年度より2か月に1度独自の訓練を実施する予定としています。	運営推進会議で訓練実施の案内をされていますが近隣の方や地域の方にも案内や声掛けを行い協力関係が築けるよう取り組まれてはいかがでしょうか。

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	利用者の人格を尊重した声かけや対応について、カンファレンスの場で日頃のケアを振り返り、話し合う機会を設けている。また職員同士で日常的に意見交換している。	年に1度接遇等に関する法人研修を受講した職員が伝達し周知しています。また職員は振り返りシートを用いてケアを振り返り、会議の中で発表する事で自ら気づけるよう工夫しています。入室時に了解を得る事や苗字での声掛け等基本的な事を大切に、失礼な対応や気分を害される事のないように努めています。不適切な対応があれば管理者やリーダー、職員間でも注意しています。	
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	自己決定ができるような声掛けを工夫し実践している。		
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	声掛けのさいには必ず本人の意向を聞き希望に沿ったケアを実践できるようにしている。起床、就寝、入浴、散歩など、なるべく本人のタイミングを尊重している。		
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	外出時には化粧をしたり、その日着る洋服を一緒に選んだりしている。髪の毛のセットはなるべく自分で行えるよう支援している。		
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	野菜の下準備を一緒に行ったり、味見や盛り付けなどで食事の支度に関われるよう支援している。	旬の物等を考慮して注文した食材が週に3回届き利用者の好みも聞きながら献立を決めています。利用者は食材の仕分けや野菜の下拵え、炒め物や味見等のできる事に携わり共に作っています。お節料理等の行事食や外食、出前を取ることもあり食事が楽しめるよう支援し職員も共に食卓に着き談笑しながら同じ食事を摂っています。また鏡開きのぜんざいやアップルパイ等のおやつ作りも楽しんでもらっています。	
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	チェック表にて食事量を把握し、主治医とも連携をとりながら健康管理を行っている。食事や水分摂取が進まない場合は、介助したり好きな物を提供したり工夫している。		
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	訪問歯科との連携を行い、口腔ケアの方法など教育を受け口腔ケアを行っている。利用者自身の歯磨きのあと、職員が仕上げを行って清潔保持に努めている。		

洛和グループホーム大津 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
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	個々の排泄パターンの把握に努め、出来る限り失敗を減らし、自分の力でトイレで排泄が出来るように支援している。	利用者の排泄パターンを記録に残して把握し、トイレでの排泄を基本に本人のできることを活かしながら自分の力で排泄ができるよう支援しています。また失敗を減らし排泄の現状が長く維持できるようカンファレンスで本人に適した支援方法や排泄用品の選択等を職員間で検討しています。	
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	主治医や訪問看護との連携を行い、服薬調整や運動、飲食物を工夫し便秘が解消されるように支援している。		
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	一人一人入浴の希望を聞き出来る限り希望に沿った時に入浴が出来るように努めている。	入浴は週に3回を目安に日中の時間帯にできるだけ希望に沿って入れるよう支援し、毎日や多く入りたい方にも対応しています。季節のゆず湯や入浴剤を入れることもあり入浴を楽しめるよう支援しています。基本的には同性介助で対応するように努め、入浴を拒む方は声掛けの工夫や動きに沿って声をかける等工夫しながら無理なく入れるよう支援しています。	
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	個々の状況を見定めて休息したい方には時間を問わず休息できるよう支援している。不安で眠れない時はゆっくり話をして安心して眠れるよう努めている。		
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	薬の変更が合った場合は回覧し、全職員が服薬について周知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	残存機能や、得意なことを生かせるようなプランを立案し、生きがいを持った生活が送れ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	個別にドライブに誘い、希望の場所やなじみの場所に行けるよう支援している。行事で外出する際には事前に家族に伝え、希望があれば参加してもらっている。	気候の良い日や職員の体制がある時は近隣への散歩や買い物等に出かけたり、利用者のその日の気分や希望に合わせてドライブに出かけることもあります。初詣や梅を見に行ったり、桜の花見は家族を誘いレストランで外食を楽しんでいます。また近隣の喫茶店に行ったり個別外出の際にも家族に声をかけ共に外出を楽しんでもらっています。	

洛和グループホーム大津 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
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	お金の心配をされることがあるが、金庫に預かっている事を伝えると安心される。買い物に行く時は利用者を誘い、一緒に選び、支払いするよう努めている。		
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	電話の希望がある時は、利用者の想いと家族の都合を考慮して電話をしてもらっている。また、知人に手紙を書く習慣を利用者が続けられるよう支援している。		
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	季節の花を飾ったり、一緒に作った作品を飾り、利用者が楽しめるよう配慮している。室内の温度や明るさは、利用者自身に尋ねながら、常に快適な環境であるよう注意している。	共用空間は行事の写真や季節に合わせて利用者と作成した作品や生け花、雛人形等を飾ったり観葉植物等も育て温かい雰囲気作りをしています。少し離れた場所にテーブルセットを置いたり、利用者間の様子を見ながらパーティションで空間を区切ることもあり、快適に過ごせるよう配慮しています。また毎朝窓を開けて換気すると共に利用者に聞きながら温度調整を行っています。	
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	利用者同士の相性を観察して現在の席を決定している。利用者間のトラブルが起こった時は、さり気なく席を移動してもらったり、臨機応変に対応している。		
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	出来る限りなじみの物を持参して頂くなど、本人にとって居心地良く過ごせるようにしている。	利用者は自宅で使用していた筆筒や鏡台、大切な仏壇等を持ち込み家族と相談しながら過ごしやすいよう配置しています。家族の写真や趣味の道具、好きなタレントの写真等も飾り、その人らしく安心して過ごせるよう支援しています。また身体状況が変化した際は家具などの配置を変え安全に移動できるよう配慮しています。	
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	それぞれの居室に表札をつけている。「トイレ」の表記は以前はしていなかったが、明記する事で自分でトイレと認識できることに気づき実施した。		