

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 | 2670400155 | | |
| 法人名 | 医療法人健康会 | | |
| 事業所名 | グループホームぬくもりの里 | | |
| 所在地 | 京都市下京区七条御所の内本町15番地 | | |
| 自己評価作成日 | 平成31年3月14日 | 評価結果市町村受理日 | 令和元年5月13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)】

長きにわたり地域医療に携わってきた医療法人が運営しており、介護老人保健施設ぬくもりの里を中心に、介護関連の事業を展開している。その一つであるグループホームであり、地域との関係も築いてきた。安心して、一人一人に寄り添えるような暮らしが出来るように取り組む、医師、訪問看護師とも密な連携をとり、暮らしを支えている。歯科医、歯科衛生士との連携を通じて口腔ケアにも積極的に取り組んでいます。

※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 | www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action_kouhvu_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2670400155-00&ServiceCd=320&Type=search |
|----------|--|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|---|--|--|
| 評価機関名 | 一般社団法人京都ボランティア協会 | | |
| 所在地 | 〒600-8127京都市下京区西木屋町通上ノ口上る梅湊町83-1「ひと・まち交流館 京都」1階 | | |
| 訪問調査日 | 平成31年3月30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)】

グループホームぬくもりの里(1ユニットで8人)は、京都市内で初めて開設され21年目を迎えています。高齢の利用者が多くは歩行できていますが、医療機関との連携を密に健康への支援をおこなっており、9割の方は歩行できています。職員は口腔ケアの重要性を自覚し、歯科医師や衛生士の指導を受け日々の口腔ケアに取り組み、利用者は入れ歯でもしっかりと噛んで食事ができています。また、排泄ケアにも力を入れ、ほぼ全員の方が布パンツです。食事は、利用者の希望と常に旬の食材を取り入れて、利用者も一緒に調理しています。誕生日は職員の手作りケーキでお祝いしています。地域の女性会からは長年に亘り、行事やレクリエーション時に多大な支援を受け、消防訓練には地域の消防団員の参加があり、大きな力となっています。

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 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 | 業務会議を通じ、ぬくもりの里の思いや考え方を伝えその上で実践できるようにしているが、日々状況が変化し、目の前の状況に追われてしまっている。また、新しい職員も入り、理念を共有すると共に、チームで取り組むことが出来るようになっていく必要がある。 | ホームページで事業所ケア理念や方針を示している。職員とは業務会議やケースカンファレンス時に振り返りを行っている。ケア理念の中で「・・・あたたかく、やさしく、ぬくもりのある生活を家族や、地域の人達と一緒に守っていきます」と掲げている。地域の女性会の方達に、行事や創作レクリエーション時に継続的な支援を得ている。 | |
| 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 | 町内会所属して地域のお祭りや地蔵盆、運動会にも参加している。また、食事会や外出のお手伝い等のボランティアを女性会と通じて参加して頂き、地域ボランティアと位置づけている。 | 町内会に加入して回覧板で地域情報は得ている。西大路まつり、地区運動会、地蔵盆、敬老会、健やか学級などに利用者とともに参加している。地域の女性会とは長年の交流があり、毎月のお茶会は着物姿でのもてなしを受けている。グリーンボランティアにより、庭まわりは手入れされている。事業所前の道路が、幼稚園や保育園児の通園の道になっており、挨拶を交わしている。 | |
| 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 | 法人を通じて、地域の人々に理解してもらえるように間接的には取り組んでいるが、ホームが中心となって行うことはないので、今後は検討していく。 | | |
| 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 | 女性会や民生委員の参加があり、事業所の取り組みや、地域の取り組みを知ったりと意見交換をしている。 | 参加メンバーは女性会会長、民生委員、地域包括支援センター職員である。利用者の状況報告、事故、ヒヤリ・ハット、レクリエーション、行事、業務会議報告などおこなっている。メンバーより、地域の文化祭へのお誘いがあり、利用者の作品を出展している。災害時の職員の心構えや取組みに期待の声や、他事業所と合同での勉強会への誘いがある。家族に議事録は送付している。 | 家族に会議への参加依頼を継続しておこない、実現を望む。また、家族が行事などに参加する一歩となることを期待する。 |

京都府 グループホーム めくもりの里

| 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 |
| 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 | 運営推進会議の議事録を区の担当者に持っていく。 | 行政担当者とは、運営推進会議の報告や介護保険更新など訪問の機会が多い。今期は利用者の特別養護老人ホームへの移転に関して、生活保護担当者に相談や助言を受けた。管理者は下京介護連絡会議に出席している。 | |
| 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 | 一つ一つのケアが、身体拘束にならないかケアの工夫が出来ないか話あいながら、取り組んでいる。また、業務会議において、話し合いの機会を設けている。 | 法人でおこなう研修や、事業所内での「身体拘束廃止に関する指針について」「身体拘束について」の勉強会を受講している。2月にも「スピーチロックについて」を学習した。「危ないから座っていて」の言葉がけをやめ、立ち上がる意味を考えて言葉かけをしようとしている。現在、帰り支度をする人はいるが、一人で外出する人はいない。玄関はチャイムを付けており、日中の施錠はしていない。 | |
| 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のないよう注意を払い、防止に努めている | 業務会議やケースカンファレンスなどを通じて、具体的な事象からそれぞれが意見や考えを言い合える関係があり、虐待に通じる事案にならないようにしている。 | | |
| 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 | 内部研修には参加するように努めて、伝達講習を行うなど必要に応じた対応を行うようにしている。 | | |
| 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 | 入居時に懸念されることや、疑問に思われることがないか聞き、話しあいを持っている。また、その都度変化してくる色々な状況に応じて、家族に説明している。 | | |
| 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 | 家族が日常的に要望や意見を言えるような信頼関係を築けるよう取り組んでいるが、行事に参加してもらったり、運営推進会議などに参加してもらえてなかったり、個々の関係にとどまっていたり、他の家族の意見を聞く機会がない | 家族の面会は、週2~3回や2~3か月に1回などさまざまである。家族や後見人の意向確認は、面会時とか手紙や電話でおこなっている。利用者数8人であり、アンケートはおこなっていない。家族が持参したもので混乱を起こす事案もあり、家族に細かく説明して理解を得ている。行事への家族の参加は少ない。 | |

京都府 グループホーム むくもりの里

| 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 |
| 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 | 業務会議には老人保健施設事務長も参加し、意見やホームの状況がすぐわかるようになっている。また、具体的な問題に取り組んでいる。 | 管理者は申し送り時や業務会議、ケースカンファレンスで職員に意見を聞いている。また、年1回個人面接の機会をもうけ、個人目標の反省や来期への抱負を聞きアドバイスしている。個人目標は、法人に提出している。職員意見を検討して、週1回でおこなっていたリネン交換を分割でおこなう、防犯カメラを玄関に設置した、玄関と敷地の奥にセンサー付き電灯を取り付ける、など実施している。 | |
| 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 | 個別に職場環境や条件についても臨機応変な対応をしている。 | | |
| 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 | 外部研修に参加してもらいたが難しい状態であり、ケアスキルの向上を図ることの難しさに直面している。 | | |
| 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 | 取り組めていない。同じ区のグループホームとの交流が出来るよう再度構築たい。 | | |
| 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 | 一人一人のその人なりの生活が出来るように配慮している。 | | |
| 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 | まずは、家族が困っていることを聞くことや、ホームで取り組めることを話しながら、関係作りをしている。 | | |
| 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 | 面接を通じ、他のサービスが良いかなど担当ケアマネとも十分検討しあい、場合によっては他のサービスの選択をすすめることもある。 | | |

京都府 グループホーム むくもりの里

| 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 |
| 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 | 同じ生活者としての関係であるように心がけ、教えて頂くんだという思いで暮らしている。それぞれが輝けるよう願っている。 | | |
| 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 | 家族に行事を案内したり、気軽に訪ねてもらえるようにしている。 | | |
| 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 | 友人や、知人が来られた時は、また訪ねてこようと思ってもらえるようにもてなしている。また、一緒に支えてもらうといった気持ちもある。 | 利用者の中には、同僚だった友人が面会や病院受診に付き添うなど、長い付き合いがある。地域の「真珠会」の会員だった方には、友人が会報を届けてくれる。利用者の希望により、松尾大社の「おたびどころ」に散歩に行ったり、高島屋にタクシーで買い物に行くなど支援している。馴染みの美容院には家族とともに出かけている。縫物の得意な方は、雑巾やランチョンマットを作ったり、編み物に精を出す方もいる。管理者は家族に、利用者の状況を手紙に書き毎月知らせている。 | 毎月管理者が出している手紙の中で、利用者の近況内容は職員が担当してはどうか。職員と家族との交流になり、また、日々の利用者の心情などを添え、行事への参加依頼などを期待する。 |
| 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 | 一緒に行う取り組みや、仲間意識が出来るような雰囲気大切にしている。 | | |
| 22 | | ○関係を断ち切らない取り組み 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 | 契約が終了した後も、必要に応じて関係各所にも協議している。 | | |
| 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 | 思いや希望を聞く機会を集いや日常的な会話の中に見出すよう務めている。 | 「教えて下さいシート」や「アセスメントシート」の特記事項に、思いや意向の内容を書き職員間で共有している。介護計画で思いに添うように支援している。日々の介護記録には、利用者の思いや意向の記録が少ない。 | |

京都府 グループホーム めくもりの里

| 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 |
| 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 | 入居時に出来るだけケアマネにより多くの情報をもらえるようにするなどしている。 | | |
| 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 | 何に興味があるかや、何をして過ごして暮らしたいかなどその人らしく暮らす方法を考えている。 | | |
| 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 | 家族が、ケース会議に参加することはないが、意向を事前に聞き、月一回のケース会議に行っている。また、歯科医・歯科衛生士とも連携し、場合によっては、会議に参加してもらう。これまでは、ケース会議に訪問してくれている医師も参加してくれていたが、現在は困難なため、会議で出た疑問などは、往診時や、診療所へ出向くなどして情報の介護計画に生かせるよう配慮している。 | ケースカンファレンスを毎月開催してモニタリングをおこなっている。利用者の状態に変化があった場合は介護計画全体の見直しもおこなっている。利用者の状態に合わせ、6～12か月ごとに利用者や家族の意向を聞き、サービス担当者会議を開催しており、多くの課題があがっている。多くの課題に対して、サービス内容は1か所にまとめて記載している。介護記録の様式や書き方の検討中である。 | 利用者一人ひとりに対して、毎月のケースカンファレンスで丁寧な検討ができています。この検討内容の下、課題ごとにサービス内容は記載して、介護を提供してはどうか。より有効なモニタリングにつなげることを期待する。また、認知症介護実践者研修に職員を派遣し、伝達研修などの企画も期待したい。 |
| 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 | 一日、一日の暮らしがどのようなであったかを記録すると共に、気づいたことや工夫が書けるようにしている。 | | |
| 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 | 柔軟に対応できるようにしているが、管理者が主に対応している。 | | |
| 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 | 地域の人々と共に、閉じこもることなく地域活動にも参加できるようにしている。 | | |

京都府 グループホーム むくもりの里

| 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 |
| 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 | 希望のかかりつけ医にかかる場合は、家族の付き添いをお願いしている。往診医は、同法人の診療所から、月4回来ている。また、往診日以外も電話相談等にも応じてくれる。 | 協力医療機関(西京極診療所、京都南病院、新京都南病院)に往診や受診、入院、訪問看護と、協力体制が整っている。歯科往診も開設時からの医師であり、職員は医師や歯科衛生士の指導で口腔ケアの重要性を認識している。入れ歯がしっかりと合っていることや、食後の歯磨き、食前のうがいをおこない、咀嚼して食事を味わうことを目指している。受診結果は、必要に応じて家族に電話で報告している。 | |
| 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 | 同法人の訪問看護師が週一回訪問して、健康チェック・健康相談にのってくれている。些細なことも相談でき、医師との連携にも支障がない。 | | |
| 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。 | 主治医と連携し、病棟や相談員とも連絡をしあっている。状況把握につとめ、早期退院をはかっている。 | | |
| 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 | 重度化し、終末期の判断が出たときは、ホームで出来ることについて、家族と相談しているが、病院との連携や、チームで取り組むには困難が伴い、現在まで看取りを経験したことはない。 | ターミナルケアは、基本的におこなわない方針である。研修も現在はしていない。協力医療機関に入院する方や、経済的な問題を含め総合的に考え、特別養護老人ホームへの移転を希望する方には、手続きがスムーズに進むように支援している。 | |
| 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 | 法人は救急救命研修を毎月開催し、全職員の受講を義務付けている。ホームについても受講予定である。 | | |
| 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 | 夜間想定避難訓練を行っている。また、地震・水害等の災害時の訓練も年一回行うようにしている。備蓄も点検し、少しずつでも整備できるようにしている。 | 火災避難訓練は年2回おこない、夜間想定時には消防署の指導を受けている。地域の自衛消防団員も訓練に参加があり、災害時には助けに駆けつける関係ができている。居室は掃き出し窓になっており、利用者とともに室外避難をしている。地震はビデオで勉強会をしており、水害時は特別警報が出た時点で系列の施設から迎えが来る。備蓄は食品3日分とカップなど準備している。職員には、法人が毎月実施する「救急救命」の受講を義務付けている。 | |

| 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 |
| 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 | 日々のケアにおいて、一人一人の配慮した声かけを心がけている。また、職員同士もお互い声かけをしあい、指摘しあっている。 | | |
| 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 | 押し付けにならないよう、自主的に参加できるように配慮している。 | | |
| 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 | 出来るだけ本人のペースを大切にしている。本人の希望や願望などを聞いて、実現できるように考えている。入浴に関しては、ホームの都合による部分があるので不十分といえる。 | | |
| 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 | 自分で選んでいる人や、選べる場合が可能な場合は自由にしてもらっている。その人らしい装いが出来るように支援している。例えば、こんな髪型にしてほしいと伝えるために写真を持っていったりする。 | | |
| 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 | 職員全員が、メニューの作成に関わり、日々の会話の中に食べたいものなどのヒントを得て、出来る限りおいしく食べてもらえて、栄養バランスもとれたメニュー作りを目指している。みんなが一体となって食事作りをしている。 | メニューは旬の食材を使い季節感を取り入れ、利用者の希望も入れて、1週間ごとにバランスよく献立を作っている。食材はスーパーに週3回発注している。利用者と職員は、切ったり皮むき、料理から片付けまで一緒にしている。茶碗、湯飲み、箸は本人の愛用のものである。街の食堂のような小さいグループで静かな食事風景である。おやつは、シュークリーム、プリンアラモード、お汁粉(白玉入り)は好評である。誕生日には、管理者がケーキを焼きお祝いしている。 | |
| 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 | マニュアルも作成し、食事量のチェック・水分量の把握に努めている。 | | |
| 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 | 歯科医・歯科衛生士の助言も受けながら、認知症のお年寄りにとっての口腔ケアの大切さを理解し、実践している。 | | |

京都府 グループホーム めくもりの里

| 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 | 一人、一人の状況に合わせた対応している。なるべくオムツを使わず、トイレへの誘導をしている。 | トイレでの排泄を基本として、一人ひとりの排泄状況を記録に残し、パターンを知っている。その結果、自宅ではリハビリパンツだった方が布パンツと小パットで対応できるようになっており、7人が布パンツである。下着は毎日交換している。夜間のみ、ポータブルトイレの使用者がいる。 | |
| 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 | 食生活に乳製品を取り入れたメニューを多く入れたり工夫している。 | | |
| 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 | 希望があれば、希望の曜日で入れることは可能であるが、個別に沿った支援が出来ているとは言えない。 | 週2回、日中で入浴している。立位がとれない方は座ってのシャワー浴で対応している。ゆず湯やしょうぶ湯などの季節湯も楽しんでいる。入浴を拒否する方もいるが、精神的に落ち着いている時間帯に「ご飯を食べる人にはお風呂がついていますよ」の声かけで誘導できている。 | |
| 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 | 一人一人にあった休息のとり方を考えている。 | | |
| 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 | 内服一覧表が個別にあり、軟膏等の一覧表も定期的に確認合っている。 | | |
| 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 | それぞれが、役割を持った生活を好きなことが、出来ているという満足できるような暮らしを目指している。 | | |
| 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 | 日々の散歩は、気軽に行けるようにしているが、それ以上のことは難しい状況である。買い物や外食なども出来る限り計画し実行している。 | 午前中に一人ひとりと順番に散歩に行っている。近くの公園や幼稚園の桜を見に行ったり、喫茶店に立ち寄ることもある。家族の協力があり、毎週自宅に帰る方もいる。利用者の希望でカラオケボックスに行くこともあるが、事業所には車がないので遠方へはタクシーを利用している。 | |

京都府 グループホーム ぬくもりの里

| 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 | お金を持ちたい入居者は、持っており買い物をしている。 | | |
| 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 | 電話を取り次いだり、はがきを書いたりするなど希望に即している。 | | |
| 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 | 広くはないホームであり、共用スペースは少ないが、出来るだけ居心地よく過ごせるようにしている。混乱を生じているものは出来る限り改善している。音にも配慮し、心地よい空間づくりに取り組んでいる。 | 食堂を兼ねるリビングのほかに、居室に至る廊下にやや広めの空間が2か所あり、テーブルと椅子数個が設置してある。利用者はそれぞれに落ち着ける場所で過ごす。パズルをする方、廊下の手すりを持ち職員とともに足ふみ運動に取り組む方、本を読んだり日記をつける方などさまざまである。昼食前には3~4人のグループが口腔体操をしている。壁には桜をモチーフにした作品が数点あり、春の訪れを告げている。 | |
| 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 | 居室以外に、ひとりになれる場所がないが、くつろげるようにしている。 | | |
| 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 | ホームが用意している家具を利用している人が多い。なじみのあるものを持ってきてもらえるようにお願いしている。 | 居室は広く、フローリングにベッドだが和風のしつらえで、掃き出し窓に障子が入っている。ダンスやクローゼット、大きな押し入れもあり、利用者の状態に合わせてベッドは設置している。収納スペースは多く居室内は片付いている。テレビを置き、ダンスの上に写真や小物などが飾ってある。利用者はくつろぎの場で、読書をしたり音楽を聴いたりテレビを見たりしている。 | |
| 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 | 安全に過ごしていただけるように、居室内のダンスなどの配置も考えている。出来るだけ自立した生活が出来るようにしている。転倒事故など安全に関わるマニュアルを作成している。 | | |