

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	2570100863		
法人名	医療法人社団洛和会		
事業所名	洛和グループホーム坂本 (1階)		
所在地	大津市下阪本6丁目13-11		
自己評価作成日	平成27年12月7日	評価結果市町村受理日	平成28年2月26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	
----------	--

【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1月7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)】

自立支援に重点を置き利用者の生き生きとしたその人らしい暮らしを大切にしている。一人ひとりのニーズをしっかり把握し、ケアプランに反映させることで、実際の暮らしの場面で実践につなげている。
その人らしい生活を支援する為に、その人を支えている人たち(家族・主治医・訪問看護師・訪問歯科など)との連絡を密にとり、必要な情報の共有を行い、連携を図っている。
終末期に近づいても今まで通りの暮らしが継続できるようにグループホームでできる限りのターミナルケアに取り組んでいる。

【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「その人らしさを大切に笑顔でやさしく寄り添うケアを目指します」という独自の理念の下、絵を描いたり干し柿づくり、調理など利用者の出来ることを引き出し利用者がその人らしく暮らせるような支援に努めています。職員は法人内外で行われる研修を受講する機会も多く必要な知識や技能の研鑽に努め、活発に意見交換をしながら職員間で協力して日々の支援を行っています。運営推進会議には多くの家族の参加があり、得られた要望や意見を大切に運営や利用者へのサービスの向上に活かしています。また食事は利用者の希望や季節の食材も取り入れながらその都度献立を決めて事業所内で作り、職員と一緒に食事を楽しんでいます。利用者の終末期には家族や医師、訪問看護師等と話し合い体制を整えることでこれまでに多くの看取りの支援に取り組んでいます。

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)	○	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)	○	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	事業所独自の理念を構築し、実践に繋がれるようにしています。 「その人らしさを大切に笑顔でやさしく寄り添うケアを目指します」	職員間で話し合って作成した独自の理念をフロア入口や和室に掲示し職員に意識付けをしています。毎月のミーティングで対象の利用者を1人決め行っている支援について振り返り、職員間で共有して理念の実践や介護計画に繋がっています。事業所の移転に伴い理念の見直しも検討しています。	
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	利用者と一緒に散歩に頻回に出掛け近所との顔なじみに勤める他、買い物を地域のお店を活用したりしている。	町内会への加入に向けて相談中で、近隣に住む職員から地域の情報をもらっています。散歩時の近隣の方との挨拶や地域の商店で買い物をしたり、地域の文化祭に利用者と一緒にいくこと等で交流をしています。年1回認知症サポーター講座を開催し地域の方に参加してもらったり、楽器の演奏のボランティアの来訪もある等、地域との関わりが広がっています。	
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	地域の人向けに、認知症サポーター養成講座を年に一回開催しています。また、認知症相談窓口も設けています。		
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	家族、自治会連合会長、自治会長、民生委員、社会福祉協議会会長、地域包括センター職員等の参加があり、2ヶ月に一度開催しています。利用者の状況、行事の報告、防災についてなど、意見交換をしております、運営に生かしています。	会議は家族や民生委員、地域包括支援センター職員等の参加の下2か月に1回開催し、利用者の現状や活動報告、意見交換を行っています。日中の過ごし方について意見をもらい体操を実施したり、利用者に役割を持ってもらう等、意見を運営に反映しています。議事録を全家族へ送付し会議の内容を報告しています。	
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	運営推進会議の際、地域包括センターの職員と情報交換、意見交換等を行っています。	運営推進会議の議事録は市委託の地域包括支援センターへ郵送し、運営上の不明点等については統括担当職員を経由して確認したり介護認定の更新時に行政の窓口へ訪問しています。市主催の会議に参加し意見交換を行うなど行政と協力関係が築けるよう努めています。	
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	新任時の研修や洛和会介護部門全体の研修などで、必ず身体拘束について学び、月に一度ユニットごとにカンファレンスを行い個々に介護状況を話し合い身体拘束をしないケアに取り組んでいます。	年1回法人の身体拘束の研修に参加し、資料を回覧し内容を伝達しています。言葉による制止等が見られた場合は管理者が注意をしたり、職員同士で注意し合い、時には事例を通して話し合うこともあります。利用者から外出の希望があれば職員が付き添って外出しています。	
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	新任時の研修や洛和会介護部門全体の研修などで、必ず虐待の防止について学び、月に一度ユニットにてカンファレンスを行ない個々に介護状況を話し合い虐待防止に努めています。		

洛和グループホーム坂本(1階)

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	研修を受けてきた職員がカンファレンスの際に他職員に伝達研修を行っています。		
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	契約時、契約解除時には十分な説明を行い、疑問や不安の解消に努め、信頼関係を築けるよう努めています。		
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	利用者の想いを聞き、ケアプランなどに反映させていけるように勤めています。家族は入居時のアンケート、満足度アンケートを実施しています。また、面会時や運営推進会議で意見の言いやすい雰囲気と信頼関係を築けるよう努め、希望や要望に応えられるようしています。	年1回の満足度調査や運営推進会議、面会時に家族から意見や要望を聞いています。家族からの意見を受けて、清掃やチェックの回数を増やす等、サービスに反映するよう努めています。家族から意見をもらいやすいように利用者毎に職員の担当者を決め、家族との関係の構築に努めています。意見を受けて取り組んだ事は月1回の便りや運営推進会議で報告しています。	
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	月に一回のミーティング時に意見を出し合ったり、毎朝夕の申し送り時に意見交換をしたりしています。また、必要なときは都度面談を行っています。	月1回のミーティングや日々の支援の中で意見や要望を聞いています。行事や広報、発注等の担当者より業務に関する意見等も上がっています。人員不足であるとの意見を法人に上げ人員の補充がある等、意見を運営に活かしています。年2回の定例の個人面談や随時の面談も行い、職員から意見を聞いたり相談を受ける機会としています。	
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	「自己評価」「力量評価」を年2回行っており、管理者と職員一対一で、面談を行っています。		
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	キャリアパスの運用、力量評価を行い、その職員にあった研修を、勤務表調整を行い出来るだけ受けられるようにしています。		
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	県の研修を通じて他の事業所との交流(見学など)を行ないました。また、比叡ブロックの介護事業所の勉強会に今後参加する予定です。		

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
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	本人の話をじっくりと傾聴し、不安や不満、困惑などを解消できるように援助し、安心して生活できるよう努めています。また、信頼関係をしっかり持つよう日々の関わりを大切にしています。		
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	家族とも、密に連絡を取り合い、信頼関係の構築に努めています。		
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	本人・家族と話し合う中で、できるサービスの提示を行い、生き生きと穏やかに不便の無い生活を送れるよう援助できるプラン作成を行なえるよう努めています。		
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	利用者をお客様状態にせず本人の力を引き出すような関わりを持ち、暮らしを共にする者同士の関係作りに努めています。		
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	行事に参加してもらうことも含め、日常生活をどのように過ごしておられるかを見ていただき、家族の想いを聞きながら本人を支援しています。		
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	家族が積極的に外出に連れ出してもらえ方が居る一方、外出や面会の少ない方もいます。家族、知人などに来訪してもらいやすい環境作り、雰囲気作りをしています。	友人や知人、親戚等の訪問時にリビングや居室等へ案内し椅子やお茶を出しゆっくり過ごしてもらえるように配慮したり、利用者と来訪者の間を取り持つ等の支援を行っています。散歩時に自宅を見に行ったり、職員が付き添い結婚式に参加した利用者もいます。家族と墓参りや外泊等で外出する際には薬や身支度等の事前準備を支援しています。利用者の今までの交流関係や思いをできるだけ引出し、馴染みの人や場所との関係継続に努めています。	
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	利用者さま同士、気の合う合わないはありません。日々、職員がさりげなく雰囲気作りをして、いい関係作りができるよう取り組んでいます。		

洛和グループホーム坂本(1階)

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	サービス終了後も必要なフォローを行っています。グループホームでの生活が病気のため困難になり退居となった事例では、次の施設の紹介を相談員を通して行ないました。		
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	センター方式を活用し、アセスメントを行っています。職員が支援していく中で感じた事などを「振り返りシート」に記入し、ケアを振り返る事で、情報を共有し、本人の想いに沿ったケアの提供をしています。	入居前の面接で利用者や家族、以前に利用していた施設やケアマネジャーから生活歴や身体状況、趣味、思いや希望等を聞きシートに記載しています。入居後に利用者との会話や様子から汲み取った思いや意向は日々の介護日誌に記録しアセスメントシートにまとめ、カンファレンスにて職員間で話し合い思いの把握に繋げています。	
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	本人や家族から、今までの生活歴をできるだけ詳しくお話しをもらい、センター方式に落とし込み、情報の共有をしています。		
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	申し送りを密に取り、ハウレンソウが職員全員できるような環境作りや介護日誌、申し送りノートを活用しています。利用者さまの情報を職員全員で共有できるようにしています。		
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	本人、家族の想いを尊重し、その想いを言いやすいように日ごろからの関係作りをしています。その想いを聞いたうえでカンファレンスを行い、計画作成をしています。	利用者や家族の意向を基に作成した介護計画は入居時は3か月でモニタリングを実施し6か月後に見直しを行い、その後は6か月毎のモニタリングと1年毎に見直しています。見直しの際には職員の意見を基に評価と再アセスメントを行い、サービス担当者会議を開き職員の意見や事前に聞いた家族や医師、看護師の意見を反映させ現状に即した介護計画となるよう取り組んでいます。日々の介護日誌は計画の実施状況が分かるように記載しています。	
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	介護日誌や、申し送りノートの活用はもちろん、職員同士、利用者さまについて気付いたことがあればすぐに朝の申し送りなどで報告できるようにしています。それをプラン見直しや更新時などに反映しています。		
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	利用者さまになにかあれば、些細なことでも家族、主治医、訪看に相談しながら、柔軟に対応しています。		

洛和グループホーム坂本(1階)

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	たくさんのボランティアさんに来て頂くことで、外部との関係作りをしたり、利用者さまにとって刺激になればと思っています。資源活用はまだ殆ど出来ていませんが、職員の習い事のお披露目などのボランティアは来てもらっています。		
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	主治医と密に連携を取り、適切な医療を受けられるように支援しています。都度利用者の体調について主治医に報告しています。	入居時に今までのかかりつけ医か事業所の協力医を選択してもらっています。協力医の往診は月2回あり、受診は職員が同行し必要に応じて家族が行くこともあります。専門医への受診は家族や職員が同行し、必要な情報を口頭や連絡帳等で報告し合い家族や職員、主治医、看護師等と共有しています。協力医への連絡は24時間可能で緊急時には随時の往診を受けることもあります。週1回訪問看護師の健康チェックを受けており訪問看護師にも連絡し指示をもらうこともあります。	
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	週一回の訪問看護に合わせ、利用者さんの情報をしっかり伝えられるように職員間で情報を共有しています。また必要に応じて、受診や看護を受けられるように支援しています。		
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。	病院関係者と情報交換し、お見舞いなどにも行き病院関係者との関係作りにも努めています。また、相談員など専門の他部署との連携をしっかり取るようにしています。		
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	家族、主治医と連絡を密に取り、本人や家族の気持ちを大切にしながら今後の方針を決めています。職員の終末期の対応について、勉強会や意見交換を行い質の高いケアを提供できるように心がけています。	入居時に看取り指針を基に事業所の方針や対応可能なことを家族に説明し同意をもらっています。重度化した場合は家族と医師、看護師、職員と話し合い方針を共有しています。家族とはいつでも連絡が取れるようにしてもらったり、宿泊等の協力を得ています。法人内の看取りの経験のある他事業所から話しを聞き、事業所で伝達し必要な知識を身に付けています。	
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	研修にて事故発生時の初期対応などを学んでいます。また、マニュアルを設定し、スタッフミーティングなどで確認するようにしています。		
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ヶ月に一度、様々な災害を想定し、訓練または、火災予防の為コンセント周りの掃除などを行っています。また、年に2回消防署指導の下、消防訓練、避難訓練を行っています。運営推進会議にて結果や課題について検討しています。	年2回いずれも消防署立ち合いの下夜間を想定して利用者も参加し通報や初期消火、避難誘導等の訓練を実施し消火器の使用の確認も行い消防から講評をもらっています。運営推進会議で訓練の案内や報告を行っています。水や食料、備品等の備蓄をしており、地域の防災訓練にも職員が参加しています。	避難訓練時には地域の方へ案内をして参加してもらう等、協力体制を築いていけることを期待します。

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	誇りやプライバシーの尊重はその人の尊厳に関わるものという認識を持って、人格を尊重できるような言葉かけや対応を心掛けています。 利用者と職員の距離感を大事にし、信頼関係に基づいた関係作りを大切にしています。	法人主催の接遇に関する研修を受講し事業所内で伝達を行い職員に周知しています。職員と利用者の関係性も考慮しながら命令口調にならないように選択や質問形式の声かけに配慮しています。居室への入室時はノックを行い、排泄時や入浴の声かけはトーンや利用者の羞恥心等に配慮するよう心がけています。不適切な言葉かけがあれば管理者から注意したり、職員同士でも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	選択ができるような声掛けを行い、本人の想いを大切にしています。		
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	利用者主体であることを常に認識するよう心がけ、出来るだけ職員の都合を押し付けないよう、一人ひとりのペースやその日の気分、希望に沿って支援していくように努めています。		
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	本人と相談して決めてもらったり、本人が決められない場合でも選択肢を提示したりして、その日の服を決め、身だしなみを整えています。		
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	一人ひとりのできることに合わせて、食事の準備や後片付けを職員と一緒にできるように努めています。まだまだ上手く誘えない利用者も多く利用者自身もお客様意識が強く、役割においては、一番の課題となっています。	献立は利用者の好みや希望を聞きながら食材や検食簿を見てその日毎に決めています。スーパーから食材が届きますが、利用者と一緒に買い物にも出掛けています。利用者には盛り付けやお盆を拭く等出来ることに携わってもらい職員も一緒に食卓を囲み同じ食事を摂っています。ケーキ等のおやつ作りの他、夏祭りにはバイキング等も実施したり、外食に出掛けて家族と一緒に食事をする等、食事が楽しみなものとなるよ支援をしています。	
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	一人ひとりの状況に合わせて、食事量や内容を変えたり(体調不良の方はお粥にするなど)、飲水量のチェックをしたりして、栄養・水分を確保できるようにしています。		
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	チェックシートを活用し、一人ひとりに合わせた口腔ケアをしています。 必要な方には訪問歯科の協力を得て歯科受診もしています。		

洛和グループホーム坂本(1階)

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	自尊心に配慮しながら、本人にあった排泄の用具を使用し、排泄チェック表を用い排泄のパターンを把握し、排泄前の本人の様子観察、お腹の張り具合を触って確かめる等することで、トイレでの排泄を維持できるようにしています。	トイレでの排泄を基本とし排泄記録を基に利用者個々の排泄パターンを把握し、時間や様子を見ながら個々に応じた声かけやトイレへの案内をしています。排泄の支援を継続することでおむつから紙パンツに移行する等、排泄状況が改善した利用者もいます。排泄用品の種類や大きさ、支援方法等については職員間で検討し、利用者の肌の状態の改善や失敗の軽減等、自立に向けた取り組みを行っています。	
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	水分をしっかりと摂れるように好みの飲み物を提供したり、朝食にバナナやヨーグルトを積極的に取り入れ、毎朝ラジオ体操等の軽い運動をし、予防に取り組んでいます。		
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	体調や本人の希望により入浴、時間等も出来るだけ決めず本人の入りたい時間に入浴を行なうよう心がけています。風呂嫌いの利用者にも無理強いせずさりげない促しを心がけています。	入浴は週2回以上を基本に主に午後に入ってもらい、希望により夜間や毎日の入浴も可能です。入浴拒否が見られる場合は声かけをする職員を代えたり時間帯等を工夫することで無理なく入浴してもらっています。利用者の希望や状態により同性の入浴介助や足浴に替えたり、ゆず湯を実施するなど入浴を楽しんでもらっています。	
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	その時の体調をしっかりと把握出来るように努め、日中も疲れが無いように適宜休息がとれるようにしています。		
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	薬の副作用などについては、まだ勉強不足といったところ。症状の変化の確認し、その都度職員、Dr. 訪看、新処方の際には薬剤師などとも情報を共有している。薬の管理ミス・誤薬については重点課題として取り組みを行っています		
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	音楽を聴く、絵を描く、風船バレーや軽い運動と気分転換になるような個人の趣味や楽しみを大切に、また、個人の役割などをもってもらい生き生きとした生活につながるように支援しています。		
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	身体的にADLが高い方が多く散歩も頻回に希望され、その都度対応している。その際近くのお店で買い物をしたり、家族の了解を得て個別に喫茶を楽しむなどの支援を行っている。	日常的に散歩や近隣の商店への買い物に出掛けています。桜や紅葉、初詣等の季節毎の外出支援も実施しており、家族の協力を得て遊覧船に乗船したり、寺へ外出する等、外出の機会を出来る限り多く作るように努めています。また、喫茶店等への個別の外出支援にも取り組んでいます。	

洛和グループホーム坂本(1階)

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	できる人は買い物時、支払いをしてもらっています。		
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	利用者より依頼があった際は、家族とも相談し適宜電話などで連絡をとってもらえる様支援しています。		
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	季節感を取り入れた飾りつけや、利用者の作品の掲示など、温かみのある空間作りに配慮しています。	利用者の塗り絵などの作品や行事の写真を掲示して温かい雰囲気を作り、鏡餅や餅花など其々の季節の物や生花を飾り季節感を味わってもらっています。廊下にソファを置き一人になれる空間を作り、安心して過ごせるよう配慮しています。利用者と一緒に毎日清掃を行い清潔保持に努め、利用者の体感も考慮しながら室温を調整し快適に過ごせる共用空間を作っています。	
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	一人になりたいときは各居室やリビングテーブルと離れたソファを2脚用意しており、そこでお昼寝したり本を読んだりして過ごしてもらっています。		
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	まだ、殆どの利用者の入居が新しいこともあり、家族の方のレイアウトの居室にて居心地よく過ごされています。	家族に使い慣れた物を持ち込んでもらうように伝え、テーブルや椅子、ぬいぐるみ、棚、家族の写真等を持って来られています。家族と職員が相談して配置し出来るだけ今までの生活環境が維持出来るようにし、読書や化粧等を楽しみながら快適に過ごせる居室となっています。毎朝清掃を行い清潔保持を心がけ、換気にも配慮しています。希望により布団を敷いて休むことも可能です。	
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	どうしても、必要以上に職員が手を出してしまうことがあります。リスクマネジメントの観点からも、できることやわかることを把握し、自立支援に繋げていけるように努めています。		