

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	2590100174		
法人名	医療法人 和行会		
事業所名	洛和グループホーム大津若葉台		
所在地	滋賀県大津市若葉台30番25号		
自己評価作成日	令和元年5月20日	評価結果市町村受理日	令和元年10月7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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/25/index.php?action=kouhyou_detail_022_kan=true&JigyosyoCd=2590100174-00&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7月18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)】

山間に囲まれ、自然豊かな環境のもと、利用者には居心地の良い空間作りを目指している。地域交流にも力をいれており、グループホームだよりを発行。回覧板で地域の方に見て頂いている。また月1回ふれあいサロンに参加している。その他として、自治会主催のお花見や夏祭り、敬老会等に参加。GH主催の秋祭りにも地域のかたに多く参加して頂き楽しみにして貰っている。同時に『認知症サポーター講座』を開催し、地域の方々にグループホームをアピールする機会を設けている。これを期に自然災害に備え、GHの消防訓練などに参加して頂けるようにしていきたい。開所して10年。男性利用者も多く、介護度も差があり、外出も困難な利用者も多くなってきた。室内でも楽しみが持てるようボランティアの協力により、葦笛や楽器演奏等取り組んでいる。人員減の問題で必ずしも利用者の希望を全て叶えているとは言えないが、出来るだけ希望に添えるよう協議を重ね支援しています。

【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)】

当該事業所は、地域交流を大切にしており、回覧板や運営推進会議で地域の情報を得て夏祭りや敬老会、ふれあいサロンに出掛けています。事業所の秋祭りには近隣の方を招いて模擬店を楽しんでもらったり、認知症サポーター講座を開催し地域の方の認知症への理解に努めています。また、ボランティアの訪問により楽器の演奏や舞踊の披露を楽しんでもらう等、地域との交流を深め良好な関係を築き利用者へのサービスの向上に繋がっています。食事作りにも力を注ぎ利用者の希望を取り入れ献立を決め、味付けや盛り付け等出来ることに携わってもらいながら三食共事業所で作っており、職員と同じテーブルを囲み会話を楽しみながら一緒に食事を摂っています。初詣等の季節ごとの外出の他、琵琶湖博物館や個別で城を観に出掛ける等、外出の機会を多く持てるよう取り組んでいます。

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 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、活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	「思いあい 助け合い 笑いあい」という事業所理念を掲げ、利用者間・職員間・職員と利用者の関係・GHと家族間、GHと地域との関係の5つの関係性において、理念の実践できるよう取り組んでいます。	事業所開設時に職員間で話し合って作成した独自の理念をフロアに掲示し意識付けを行っています。法人理念は毎朝唱和すると共に職員の入職時には法人の理念と独自の理念に込めた思いを説明しています。、毎月のカンファレンスで法人の理念や独自の理念に立ち返りながら、日々の支援に活かすことで理念の実践に繋げています。		
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	近隣住民の方と顔を合わせた時には積極的に挨拶するようにしている。 自治会に加入しており、地域の夏祭りやお花見、敬老会、月に一回ふれあいサロンにも参加しています。	自治会に加入し回覧板や運営推進会議で地域の行事等の情報を得て、夏祭りや敬老会、ふれあいサロン等に利用者を出掛けており、事業所の秋祭りには近隣の方を招き模擬店を開いたり認知症サポーター講座を行っています。また、事業所には南京玉すだれや葦笛等のボランティアの訪問もある等、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	地域に対して年に2回、事業所のお便りを発行、ふれあいサロン等の交流により活かしている。 GHで秋祭りと連動し認知症サポーター講座を開催している。			
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	運営推進会議は地域包括や自治会長にも参加していただいている。GHの利用者状況や身体拘束適正化に向けての取組みを報告している。 如何にして地域交流を図り、地域の一員となってゆくにはも含め、話し合っている。	会議は自治会長や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、活動報告や予定の連絡、ヒヤリハットの報告等を行い意見交換をしています。身体拘束について話し合ったり、地域のイベント等の情報を得て出掛ける等、会議を運営やサービスに活かしています。また、全家族に会議の報告と案内を毎月送付しています。	家族への継続的な働きかけを通じて、会議への参加が得られることを期待します。	
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	大津市の認知症相談窓口事業に登録している。	運営推進会議の議事録の提出や手続き等で行政の窓口へ訪問し、運営上の不明点等があれば電話で確認しています。行政から研修等の案内が届き、可能な場合は参加し行政との協力関係を築くように努めています。		
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	法人全体で身体拘束ゼロを目標としており、内部における研修もある。しかしながら左記の基準を職員全員が明確に理解出来ないかもしれないものの、当たり前にも守られる人権である事は理解できている。	年1回法人の身体拘束に関する研修に代表職員が参加し事業所で内容を伝達し職員は知識を身に付けています。家族の了承の下、安全に動く支援ができるようセンサーを使用している利用者もいますが、必要性については毎月検討しています。言葉かけによる制止が見られた時にはその都度管理者が注意をし、外出希望の利用者には職員が付き添って散歩に出掛け閉塞感の無い支援に努めています。		

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
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	法人内にての研修もあり、参加し事業所内で伝達研修もおこなっている。		
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	法人内にての研修もあり、参加し事業所内で伝達研修もおこなっている。		
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	十分な説明を行い、理解・納得出来るように努めています。		
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	利用者には、直接的な言動の他、些細な変化からその思いをくみ取れるよう努めている。家族に対しては無記名の満足度調査を年1回実施。その意見に関してカンファレンスで話し合いをしている	利用者からの要望は日々の関わりの中で聞き、好みの食事を提供したり個別で外出する等、出来ることは都度対応しています。家族の意見や要望は年1回の満足度調査や面会時等に聞いています。家族から居室の環境が気になるとの意見を受けて頻回な換気や除湿剤の使用を行う等、得られた意見をサービスの向上に反映しています。意見から取り組んだことは毎月の便りで報告しています。	
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	職員に対しても、年1回の満足度調査を実施している。それ以外にも法人からのアンケート調査により、思いを伝えることは出来るようになっており、必要に応じて面談も行っている。	毎月のカンファレンスや日々の業務の中で随時職員の意見や提案を聞き、申し送りノートで共有しています。職員の提案を受け、勤務時間を変更して人員配置を見直す等、意見や提案を運営に活かしています。また毎年職員の満足度調査を行ったり、年1回以上の定期的面談や必要に応じて随時の面談を行い職員から意見や思いを聞いています。	
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	力量評価を行い、適切に職員自身を見極めるように努め、その能力に応じて職務を担当させている。また、法人内でのキャリアパス研修において、職員の質の向上に努めている。		
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	年2回の力量評価を行い、必要な研修においては内部、外部問わず受講を勧めている。また、法人内でのキャリアパス研修において、職員の質の向上に努めている。		

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
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	法人内では、研修や会議の場面においての交流が図れるようになっている。 外部では研修を通じての交流を図っている。		
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	本人のこれまでの生活やこれからの生活への望みなどをしっかりと受け止め、安心できるサービスの提供に努めている。		
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	家族の思いをしっかりと受け止め、本人の思いを受け止めるのと同時に、安心できるサービスの提供に繋げている。		
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	各家庭の事情もあり、利用に踏み切る理由は実に様々。サービスを利用しなければならないその原因を明確にすべく、面接の段階で話を聞くことにしている。		
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	認知症という状態ではあるが、なにより大切なのはその人らしさが尊重されることである。利用者と職員は、第一に人間同士としての関係性、信頼関係が構築出来るように努めている。		
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	サービスを利用する事により、家族としての関係が希薄にならないよう、家族の関係がより良いものとなるように、本人を中心に関係作りに努めている。		
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	馴染みの美容室、店への外出や故郷へのドライブや墓参りなどの支援を行っている。 家族に対しても、これらを理解してもらえるようにその重要性を伝えるようにしている。	友人や知人等の訪問時には居室へ案内し椅子やお茶を用意してゆっくり過ごしてもらえるよう配慮しています。職員と馴染みの理美容院や商店に行ったり、故郷へのドライブの他、懐かしい神社や寺社に出掛けることもあります。家族と自宅や墓参り等へ外出する際には身支度や薬等の事前の準備を支援し、年賀状を出す利用者には一緒に投函する等、馴染みの関係が途切れることがないよう支援に努めています。	

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
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	生活を共に過ごす者同士、当たり前の関わりが出来るよう、時に職員が介入しながら自然に関わりが持てるよう支援しています。		
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	職員が病院に見舞いに行くこともある。 力になれることがあれば、支援して行きたいと考えている。		
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	アセスメントツールには独自のアセスメントシートを使用し、必要な情報の集約に努めている。 情報提供が受け入れられない場合などは、本人との関わりの中からその思いをくみ取るようにしている。	入居時に自宅や施設等で面談し利用者や家族から生活歴や身体状況、趣味、思いや意向等を聞き以前の施設やケアマネジャーからも情報を得て入居者希望情報シートにまとめ職員間で共有しています。入居後は利用者との日々の会話で思いや希望を聞き介護記録に記入し、困難な場合は様子や表情から汲み取ったり、家族にも聞き職員間で本人本位に検討し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	アセスメントツールには独自のアセスメントシートを使用し、必要な情報の集約に努めている。 情報提供が受け入れられない場合などは、本人との関わりの中からその思いをくみ取るようにしている。		
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	本人や家族からの情報により、これまでの自分らしさを把握し、状況については日々の様子やアセスメントシートや振り返りシート等の情報も踏まえ把握に努めている。		
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	本人にはどのようにして生活したいか？と自然な会話の中で尋ねるようにしている。家族には、プラン実施後の結果を伝えとともに、希望を聞いている。また、医療機関等にはその都度助言を頂き、計画に活かしている。	アセスメントや本人、家族の意向を基に作成した介護計画は初回は3か月で見直し、次回は6か月その後は1年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見直しをしています。計画期間の中間でモニタリングを行い、見直し前には再アセスメントを行いカンファレンスを開き事前に聞いた利用者や家族、医師、看護師の意見を反映しています。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	プランの実行は記録に明記している。その記録やカンファレンスでの話し合いから、計画の見直しに活かしている。		

洛和グループホーム大津若葉台

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	入居により利用者がグループホームの生活に合わせるのではなく、今まで9人それぞれの生活があり個々のニーズに合わせ支援する必要がある。それぞれに合わせたくても制度や人員の基準等で必ずしも対応できないことがある。		
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	地域と共に暮らしていけるように、地域へはふれあいサロン、自治会の敬老会、夏祭りに参加し顔なじみになるようにしている。グループホームに来て頂くために秋祭りを開催し地域の方に呼びかけをしてともに支え合って生活をしている。		
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	在宅時の往診医を継続している方や、協力医療機関からの往診医が二週間に一度の定期往診、及び必要に応じて単発的な往診を受けている。急変時は24時間体制での支援が受けられるようになっている。	入居時に今までのかかりつけ医を継続するか事業所の協力医に変更するかを選択してもらい、家族の対応で継続している利用者もいます。月2回協力医の往診があり、緊急時は24時間対応で協力医へ連絡し指示を受けています。専門医への受診は家族の対応を基本とし、受診結果等は口頭や書面にて共有しています。また、利用者の希望や状態に応じて訪問歯科のケアや治療の他、訪問マッサージを受けている利用者もいます。	
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	週に一度、看護師の訪問を受け、日常の健康管理を行ったり、健康上の相談が出来るようになっている。こちらも急変時など24時間体制での支援が受けられるようになっている。		
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。	病棟の相談員と情報交換をし、必要に応じて医師、看護師、作業療法士、理学療法士、家族、利用者、相談員、CM、GH管理者などで話し合いの場を持ち早期退院に努めている。		
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	法人にて看取り指針があり同意を得ている。終末期と診断された場合、本人や家族の希望をふまえ、できること・できないことを見極めながら、本人・家族・往診医・訪問看護師・職員で話し合いを行い、支援が可能と判断できれば支援していく方針である。	入居時に重度化した際の事業所の指針について家族に説明し同意を得ています。状態が重度化した際には医師の判断により、家族や医師、看護師、職員で話し合い看取り支援の方針を決め、家族からも食事介助等の協力を得ながら支援しています。支援後は職員間で振り返りを行い、また法人で終末期の支援についての研修を職員代表が受け事業所で内容を伝達しています。	
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	法人にて救命講習が開催され、全職員の受講を目標に今年度も取り組んでいる。		

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
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回の自主的な防災訓練を行い、年に2回は消防立会いのもとでの訓練を行っている。 運営推進会議などで話し合っているが地域との協力体制を築くに至っていない。	年6回避難訓練を行い内2回は消防署立ち合いの下夜間想定で通報や初期消火、利用者も参加し避難誘導の訓練を行っています。4回は事業所で自主訓練を行い、災害に備えて水や缶パン、ヘルメット等を準備しています。地域との協力体制については課題としています。	訓練実施の際には近隣への案内し参加を呼び掛け、災害発生時の地域との協力関係の構築に向けた取り組みを期待しています。
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	認知症である前に、一人の人間であるという当たり前の理解を忘れないよう意識し、その人らしさに配慮した対応を心掛けている。	年1回法人の接遇やプライバシーに関する研修に職員代表が参加し、事業所で内容を伝達しています。利用者を人生の先輩として敬いながら、命令口調にならないよう呼称は苗字を基本に丁寧語での言葉かけを行い、不適切な言葉かけがあればその都度管理者が注意をしています。希望に応じて入浴や排泄時の同性介助を行い、羞恥心にも配慮した支援に努めています。	
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	ゆっくりと話を聞き、信頼関係を築き自然に希望を表せるよう努めている。理解できる力に合わせて選択方式などで自己決定できるように働きかけている。		
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	一人ひとりのペースや希望にそった支援を心掛けているが、業務に追われていることも多い。		
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	外出時は共に服を選んだりおしゃれをしている。美容室には入居前からの馴染みの店に行っている方もいる。		
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	食材注文時は広告を見ながら一緒に考えたり、買い物に出かけメニューを共に考え、調理、味付け、盛り付けなど一緒に行っている。体調を見ながら食器洗いや食器拭きも一緒にしてもらっている。	献立は当日冷蔵庫の中を見て利用者の希望も取り入れて決めており、食材は週3回発注し、足りない物は利用者と一緒に買いに行くこともあります。利用者にも味付けや盛り付け等出来ることに携わってもらい職員も一緒に同じ食卓で食事を摂っています。ケーキや善哉等の手作りおやつを提供や出前で弁当を取ったり、家族も招いて外食を実施する等、食事が楽しめるよう工夫をしています。	
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	食事摂取は、その摂取量をチェックシートに記録している。 箸の使用が難しい方にはスプーンを使用してもらうなどの支援も行っている。		

洛和グループホーム大津若葉台

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	それぞれの力に応じて口腔ケアの支援している。 今年度も毎食後の口腔ケアを目標としている。		
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	介助を要する方はもとより、一人ひとりの排泄パターンを把握し、日中はトイレ誘導、夜間はポータブルトイレなど力に合わせた排泄介助を支援している。	日中はトイレでの排泄を基本とし、利用者全員排泄記録を取り個々の排泄パターンを把握し、一人ひとりに応じて声かけやトイレへの案内をしています。退院時おむつを使用していた方が元に戻れるよう支援し排泄の状態が改善した方もいます。排泄用品の種類や支援方法等については家族や業者に相談したり、カンファレンスで検討し自立に向けた支援を行っています。	
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	水分摂取をこまめに促したり、食事では食物繊維の多いものを摂取する出来る様に努めている。 必要に応じて、下剤の服用も行っている。		
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	本人のタイミングで入浴できるよう努めているが、前日入っていない方から声掛けをしている為、全ての思いに答えることは出来ない。コミュニケーションやタイミングを見計らい楽しく入浴できるよう努めている。無理強いはいないようにしている。	入浴は週2回を基本に午後に入ってもらい、希望があれば回数を増やしたり時間帯を変更することも可能です。入浴拒否が見られる場合は声をかける職員を代えたり日時を変える等の工夫をすることで無理のないよう支援しています。ゆず湯や菖蒲湯を実施したり、入浴剤を使用する等、会話も楽しみながら一人ひとりゆっくり入浴をしてもらっています。	
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	その日の体調や状況、習慣に合わせ声掛けをしたり、本人のペースに合わせ休息したり、良眠できるよう支援している。		
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	薬の説明書は全職員が必ず確認するようにしており、その理解に努めている。		
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	出来ること・出来ないことを把握し、出来ることは継続して行えるよう、出来ないことはどこまで出来るのかを見極めたくえで支援を行い、役割や楽しみが行えるよう支援している。		

洛和グループホーム大津若葉台

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	出来る限り希望にそった外出ができるよう支援しているが人員的な理由などにより、全ての希望に添えているとはいえない。年に1回は本人やご家族の希望に添い個別外出を計画、実施している。	気候に合わせて散歩や買い物に出掛けたり、地域の行事に参加しています。初詣や桜、あじさいの花見、紅葉狩りに行く等季節に応じた外出も行っています。家族の参加を得てイングリッシュガーデンに行ったり、職員と個別で城や忍者屋敷に出掛ける等外出する機会を多く持てるように支援しています。また、玄関先のベンチに座り外気浴をすることもあります。	
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	本人の希望・力に応じて支援するように努めている。		
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	本人の希望に応じ、支援が必要な場合は対応を行っている。		
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	共有空間については季節の飾り物や、花など生活感のある空間作りに努めている。利用者に合わせて大きくなりがちなTVの音量にも配慮するように心掛けている。	廊下に行事の写真を掲示したり、玄関やフロアに生花を飾り温かい雰囲気を出しています。テーブルや椅子は利用者同士の相性を考慮し配置し、温湿度計を設置して利用者の体感も聞きながら室温度を調整しています。毎日利用者も出来ることに携わりながら掃除や換気を行い快適に過ごせる共有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	事務スペースの3人掛けソファは、気の合う利用者同士の語らいの場となっている。ハード面は限られているが、リビングでの席など、共有空間での居場所作りを大切に考えている。		
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	本人や家族と相談しながら、家族の写真や花を飾ったり、使い慣れた家具や、大切なお仏壇など持ち込んでもらい、本人が居心地よく過ごせるように工夫している。	入居時に馴染みの物を持ち込んでもらうように伝え、テレビや棚、椅子、家族の写真等を持ち込み配置は家族が行い入居後の利用者の生活状況を見て家族と相談しながら変更することもあります。プリザーブドフラワーを飾ったり編み物の道具を持ち込み楽しんでいる利用者もいます。布団を敷いて休むことも可能で、毎日換気や清掃を行い快適に過ごせる居室とな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	できること、わかることの把握に努め、見極めをしながら居室等の表札や、トイレ・浴室内の手すりなどで少しでも自立した生活が送れるようにしている。		