

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	2693200020		
法人名	医療法人 啓信会		
事業所名	グループホーム リエゾン健康村		
所在地	京都府京田辺市大住大坪55-14		
自己評価作成日	平成30年1月10日	評価結果市町村受理日	平成30年5月22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_2016_022_kani=true&JirvosyoCd=2693200020-00&PrefCd=26&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30年2月2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)】

週に3回程度昼食を業者に委託しているが、それ以外は全て職員の手作り料理を提供し、ご利用者様・職員と一緒に食事をしており、大変喜ばれている。地域の運動会や文化祭などに積極的に参加している他、月に1回「すこやかカフェ」を開き、地域の方や子供達との交流を図っている。月に1回は、外出の機会を設け、季節の移り変わりを肌で感じていただき、明るく楽しく活気のある生活を送って頂ける様、外出レクを提供している。

【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)】

ホーム理念に地域交流を謳い、文化祭や運動会などの地域行事に積極的に参加したり、大正琴やピアノ演奏、絵手紙など様々なボランティアの来訪があります。地域に案内して行う餅つきや夏祭りには自治会からテントを借りたり、月に1度併設施設と協力して開催している「すこやかカフェ」では和太鼓やカラオケなどを利用者も一緒に企画し楽しんでもらうなど、様々な取り組みを通して地域との良好な関係を築いています。意向に添った終末期の支援にも取り組んでおり、家族や医師、職員間で話し合いを重ねながら住み慣れたホームで最期を迎えられるよう支援をしています。また家族の都合に合わせてサービス担当者会議を開いたり、家族会の開催など家族とのコミュニケーションを大切にしながら、利用者には居心地の良い第二の我が家と思ってもらえるような暮らしになるよう支援しています。

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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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した表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> 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、安心して暮らせている (参考項目:28)	<input checked="" type="radio"/> 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、目標を事務所、フロアに掲示し毎朝、申し送り時に職員全員で唱和し意識している。地域の行事に積極的に参加することで、地域との交流を大切にしている。	地域や笑顔などを謳った理念の基、職員間で話し合い笑顔や寄り添うことなどの目標を決め、日々意識できるよう唱和しています。職員は明るい笑顔での関わりを心がけ、地域行事への参加や地域の方を招いた行事の開催、様々なボランティアの受け入れなどを積み重ね、利用者が地域交流を楽しみながら笑顔での暮らしに繋がるよう支援に努め、理念の実践に繋がっています。	
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	自治会に参加し、地域の清掃活動や文化祭、運動会、すこやかカフェ、夏祭り、餅つきなどで、交流を継続的に行っている。	回覧板や運営推進会議などで地域情報を得て、文化祭への作品の出展や運動会では席を設けてもらい利用者が玉入れに参加するなど共に楽しんでいます。また大正琴やピアノなど多種多様なボランティアの来訪の他、月に1度併設施設と合同で開催するカフェは回覧板などで地域に案内し、毎回和太鼓やカラオケ大会などを企画したり、夏祭りや餅つきなども地域の方と共に楽しみ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	運営推進会議で情報の交換やAEDの使用方法などの講習会を行っている。昨年から認知症カフェにも参画している。		
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	自治会長様、民生委員様、ご利用者様、ご家族様、他事業所様に参加頂き、日頃の様子や施設としての取り組みや問題点などを話し合い、サービス向上に反映している。	会議は利用者や家族、自治会長や民生委員、市や地域包括支援センター職員等の参加の下開催し、多くの参加者を得られるよう試食会やAED講習会等のテーマを決め開催することもあります。利用者の状況や行事、事故報告では対応を含めて報告し意見交換をしています。地域行事の案内をもらい参加したり、意見を受けて職員の異動についても会議の中で報告するなど、地域交流や運営に活かせる有意義な会議となっています。	
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	運営推進会議や地域合同会議の場で、諸問題に対するアドバイスを頂いたり、市主催の行事に参加したりしている。	市職員は運営推進会議への出席もあり、ホームの実情にも理解を得ており、質問や分からない事はその都度出向き相談するなど良好な関係を築いています。研修案内が届いた際は職員に伝え、内容によっては職員が参加をしています。	
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	内部や外部の研修に参加し、身体拘束禁止マニュアルを作成し職員に周知している。出入り口の自動ドアは危険防止のため暗証番号制としているが、希望があれば開錠している。	法人の身体拘束に関する研修を受講し、全職員に伝達したり、報告書の閲覧など周知をしています。フロアの出入り口は安全のためロックしていますが職員の言葉による行動の制止はほとんど見られず、外に行きたい方には散歩などに付き添ったり、自由に過ごせるよう連携して見守っています。日頃から散歩やゴミ出し、併設施設に行くなど気分転換を図っています。	

グループホーム リエゾン健康村

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	マニュアルを作成し、内部や外部研修に参加し伝達講習を行う事で職員全員に周知徹底している。		
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	研修に参加する事で、知識の習得を行っている。利用者様のニーズに対応出来るよう心がけている。		
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	契約時に説明しご理解、納得頂いている。又、内容変更時は、書面や面会時に説明、報告する事で、ご理解頂いている。		
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	ご利用者様や家族様からの意見は運営推進会議や面会時、サービス担当者会議、ご利用者アンケートなどでご意見を頂き、随時運営に反映させている。	利用者アンケートの実施や家族の来訪時には利用者の様子を伝える中で意見が無いかを聞いたり、運営推進会議やサービス担当者会議などでも意見や要望を聞いています。職員間の情報伝達について意見が出された際は、情報共有のあり方について会議で話し合い、申し送りノートに内容を詳細に記入し、職員間で漏れなく情報を共有できるよう改善しています。	
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	職員の気づきがあった時や問題が生じた時に、職員の意見を聞き、検討している。月に1度のミーティング時にも職員の提案や意見を出し合い、運営に反映させている。	職員は月に1度のミーティングで意見を出し合ったり、年に1度センター長や管理者との面談の機会があり仕事への満足度や研修の希望を聞いています。職員の意見を受けて同じケアが提供できるよう日々の中で介護技術を伝え合ったり、職員が役割を持って業務に取り組めるよう行事等の係を設け、係が主体的に行っています。	
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	自己管理シート、人事考課表、面談を通し個々の目標や実績を把握する事で、やりがいや向上心に繋がっている。		
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	職員それぞれの希望、経験に応じた研修に参加出来るように配慮している。		

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
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	地域密着会議や他施設の行事に参加する事で、情報交換や交流の場になっており、サービス向上の参考としている。		
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	入居前に面談を行い、ご本人、家族様の思いを出来るだけ聞き取るよう努めている。アセスメント・フェイスシートを作成し情報を共有できている。		
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	申込時や定期連絡時、契約時に家族様が困っている事、問題点、・要望を聞き、話し合う事で満足頂けるサービスや信頼関係に繋がっている。		
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	ご本人様、ご家族様の意向や要望を出来るだけ聞き取り、必要とされるサービスを見極めている。また、他サービスの利用についても相談させて頂いている。		
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	職員と一緒に料理の盛り付けや洗濯物たたみなど利用者それぞれに合わせた生活リハビリを行う事で、職員と助け合う関係を築いている。		
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	本人入居後も家族様と繋がりを持ち続けていける様、面会時の情報共有や外出・外泊・各種行事への参加を促している。		
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	馴染みの場所へ外出の機会を設けたり、馴染みの方々の面会が何時でも出来るように支援している。	友人や親戚などの来訪時はフロアや居室などの希望を聞きながら案内し、ゆっくり過ごせるよう配慮しています。また馴染みのスーパーでの買い物や自宅近くをドライブしたり、散歩時の公園や地域行事、図書館の催しなどの出かけた先で知人に会うこともあり、挨拶や言葉を交わしています。また家族の協力を得て馴染みの理髪店に通う方もいます。	

グループホーム リエゾン健康村

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	ご利用者同士の関係に配慮した席を促し、その時々に合わせて職員が間に入り円滑なコミュニケーションを支援している。		
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	ご家族様の要望により随時対応を行っている。		
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	日頃の関わりの中で、ご利用者様それぞれの思いや、意向の把握に努めている。聞き取りが困難な場合は、日々のコミュニケーション時の表情より情報を得て検討している。	入居に向けての面談時に利用者や家族から暮らしへの希望や生活歴、趣味や暮らしの様子などを聞き、関わりがあった事業所からもサマリーなどの情報をもらい意向の把握に繋げています。日々の中では利用者の言葉を傾聴したり、意思の疎通が困難な場合は表情の変化などから汲み取るように努め、ミーティングなどで情報交換を行いながら意向が把握できるよう努めています。	
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	入居前の面談や家族様からの情報提供にて、これまでの暮らしやサービス利用の把握に努めている。		
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	日々の様子を個人記録に記入し、特記事項等が有れば、申し送り等にて全職員が把握できる様情報の共有に努めている。		
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	日々の暮らしの中やサービス担当者会議時に利用者様・ご家族様・主治医の意向を聞き、定期的カンファレンスを行っている。職員全員が全利用者様のモニタリングを行い、サービス内容の検討をしている。	介護計画作成時にはアセスメントの基、利用者や家族の参加を得てサービス担当者会議を開き、必要な支援を考えています。毎月全職員でモニタリングした内容を基にケアマネジャーが評価を行い、入居当初は3ヶ月、6ヶ月で見直し、その後変化のない場合は1年毎の見直しに繋げています。またサービス担当者会議は家族の参加しやすい日を考慮して開き、利用者によっては往診時に聞いた医師の意見を計画に反映させています。	
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	個別記録に日々の様子や変化などを、介護サービスに基き記載している。ケアに入る前に必ず個人記録を読み、情報共有し介護サービス計画の見直しにも反映している。		

グループホーム リエゾン健康村

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	往診の導入や専門医への情報提供、必要な福祉用具の相談及び情報提供を行っている。		
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	自治会行事に参加したり、近隣のボランティアの方々による歌や踊り、絵手紙の指導などを楽しんで頂いている。また、すこやかカフェを通して地域の方々と関わられるよう支援している。		
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	本人及び家族様の希望されているかかりつけ医へ受診して頂いたり、本人・家族の要望で往診医を紹介している。また本人様の健康管理や異常のある際は積極的に医師との連携を図り病状の悪化を防いでいる。	入居時にかかりつけ医を選べる事を伝え、継続して家族と受診する方は血圧手帳と共に家族の様子を伝え受診結果の報告を受けています。月に1度の往診医と週1回勤務する看護師は24時間相談することで体調不良時は看護師に相談や随時の往診を受けています。専門医への受診は主に家族が付き添い、状況に応じて職員が同行しています。必要な方は訪問歯科を受けています。	
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	日々の身体情報は毎日の申し送りで把握し、必要に応じて、看護師の助言を求め、医師との連携を図っている。		
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。	入院時には本人様のサマリーを作成し医療機関に情報を提供。又、退院が決まれば、GHでの生活にかかわる必要な情報を得、スムーズに生活が送れるように支援している。		
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	重度化や終末期の方針について「重度化した場合の対応にかかる指針」に基づき行い、ご家族様様に説明し同意を得ている。重度化・終末期となった場合は、ご利用者様・ご家族様と話し合い、職員・主治医・看護師等が協力し利用者様にとってより良い方法を検討し支援している。	入居時に指針を基に説明し、状態が変化した際は医師から説明が行われ意向を再確認し、改めて指針を基に支援できる範囲について説明しています。支援の際は医師や家族と話し合いを重ね、職員間でも奉仕意をを共有しホームとしてできる事を話し合っています。経験した職員や看護師からケースごとにアドバイスをもらい家族の協力も得ながら意向に添ってホームで最期を迎えられるよう支援しています。	
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	緊急時対応マニュアルを作成し、職員に周知徹底している。緊急時対応研修を受け、対応出来る人材育成に努めている。		

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
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	年に2回、消火・避難訓練を行っている。また、風水害時の避難訓練や避難場所の確認・ハザードマップの掲示を行い、運営推進会議において報告をしている。	年に2回昼夜を想定し、併設施設合同の訓練を1度は消防署の協力を得て、通報や避難誘導等を関われる利用者と共に、消防からの講評や助言を参考に今後に向けて検討しています。訓練時にはホームの大家や近隣住民に利用者の見守り等の協力を得ています。災害マニュアルを見直したり、地域の訓練には施設として参加しており、運営推進会議で取り組みを報告しています。	
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	ご利用者様ひとり一人の人格を尊重し大切にしている。排泄や入浴介助に関しては、十分な配慮を心がけている。	接遇マナーに関する法人研修を受講し、不参加の職員に伝達しています。日頃は目上の方として丁寧な言葉遣いや対応に努め、不適切な対応が見られた場合は管理者などがその都度注意し、職員間でも注意できるよう伝えています。同性介助の希望の意思表示がある時は希望に添って対応しています。	
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	ご利用者様の表情や様子を観察し思いや希望を聞き取る様努めている。思いや希望に耳を傾け自ら決定できる声掛けや環境を整える様働きかけている。		
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	ご利用者様それぞれのペースに合わせた支援を心掛け外出のリクエスト等にも可能な限り対応している。		
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	起床時や入浴時に好みや季節に合った衣類を職員と一緒に選び着て頂いている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	季節に合わせた食材を使用し、献立を考えている。利用者それぞれに合わせて準備や後かたづけの手伝いをして頂いている。	週に3~4日の昼食は業者から届いた調理済の食事を温めて提供し、それ以外は利用者の好みを取り入れ出きる事に携わってもらい調理し、家庭的な雰囲気の中で職員と共に食事を摂っています。お節料理等の行事食や外出時には喫茶店や寿司等の外食を楽しんでいます。年に1度の家族会はずき焼き等を一緒に食べる機会もあり、おはぎや水無月等のおやつ作りも楽しんでいます。	
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	栄養士による献立チェックを行い、栄養の偏りや食材の指導を受けている。ひとり一人に合わせた食事形態、カロリー、体重の増減を考慮し提供している。水分摂取表をもとにそれぞれに合った水分摂取を促している。		

グループホーム リエゾン健康村

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	声掛けや介助による口腔ケアをご利用者に合わせて行っている。口腔内の様子を観察し、不具合があれば、家族様に相談し歯科往診や歯科衛生士による定期的な口腔ケアをお願いしている。		
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	ご利用者様個々の排泄パターンを排泄板を使用し把握し適時トイレ誘導することで、気持ちのよい排泄に繋げている。	排泄記録から個々の排泄リズムを把握しトイレへの声掛けや誘導をしています。夜間のみポータブルトイレを使用する方や外出時は安心できる排泄用品を選択するなど状況に合わせて随時検討しながら失敗なく過ごせるよう支援をしています。また入院中におむつの使用となった方も体調に配慮しながら排せつ状況が元の状態に戻るよう支援をしています。	
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	繊維質や乳製品を摂取出来る様献立を考え、水分補給を心掛けている。朝・夕の体操や、近隣への散歩などで、適度な運動を促している。		
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	入浴の曜日や時間は、ある程度決めているが、ご利用者様の体調や希望に合わせて対応している。ご利用者様それぞれに合わせた入浴パターンを考え無理のない入浴に繋げている。	入浴は週に3回を目安に主に午前中に入ってもらい、希望に応じて回数を多く入る方もいます。好みの石鹸を使用したり、季節の柚子や菖蒲湯、入浴剤なども使用しながら入浴を楽しめるよう支援をしています。また入浴を断る方には声掛けのタイミングや入浴日を変更したり、仲の良い利用者同士で声を掛け合ってもらうこともあり、工夫しながら無理なく入浴できるよう支援をしています。	
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	就寝時間や起床時間は自由であるが、生活のリズムが崩れないよう配慮している。また体調や希望に合わせて、「お昼寝」の促しを行っている。		
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	服薬の説明書を各個人記録にファイルし、確認がスムーズに行える環境を整えている。服薬変更や追加、抜薬については個人記録への記載や申し送りノート等を使用し、周知徹底を行っている。		
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	食器洗い、調理補助、洗濯物畳み、御手拭きの用意など利用者のADLや生活歴に合わせた支援を行っている。作品作りや散歩など季節に合わせた気分転換を支援している。		

グループホーム リエゾン健康村

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	ご家族様参加の遠足を年に1回行っている。また定期的な外出を計画し、季節の花や、紅葉、夜のイルミネーション見学などに出掛け、地域の文化祭・運動会等に参加している。	天気の良い日は散歩や近所へ買い物に行ったり、ゴミ出しなどの暮らしの中でも外に出る機会を作っています。文化祭や運動会、図書館などの地域の催しに参加したり、年間を通して初詣に始まり、桜や紫陽花、紅葉狩りや芋掘りなどの他、琵琶湖や水族館、花鳥園など多くの外出行事を企画し楽しんでもらっています。また外出によっては家族にも声をかけ一緒に出かけています。	
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	金銭は事務所内金庫にてご利用者個々にお預かりしている。職員との外出や外食・買い物時にお使い頂いている。家族様の了承を得て通信販売の物品を購入されるご利用者もある。		
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	ご利用者や家族様の希望により事務所の電話を利用して頂いている。手紙を書くご利用者は少ないが、個人宛に届いた葉書や封書については、職員が読み聞かせる事で、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	共有スペースは毎日掃除し清潔に努めている。ホール内に季節の花を飾ったり、レクリエーションにて季節に合わせた、貼り絵や作品を作り飾る事で、居心地良く過ごせる工夫をしている。	日当たりの良い共用空間はカーテンで日差しを調整し、テレビやソファが置かれた畳コーナーは家庭的な雰囲気があり、利用者が寛げる空間となっています。季節に合わせた作品やシクラメンなどの花を飾ったり、車いすの移動のしやすさや利用者の関係を見ながらテーブルや座席を変更しています。日々の掃除や湿度の管理、利用者に聞きながら室温を調整し居心地よく過ごせるよう配慮をしています。	
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	食席はご利用者のADLやご利用者同士の関係性を考慮し随時変更している。食事のテーブル以外に、ソファや椅子を置きご利用者様が思い思いに過ごせ他者と交流が出来るスペースを提供している。		
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	ご家族様に申し込みや契約時、日頃から使い慣れた家具や好みのものを持参して頂くよう説明し、居室内のレイアウトは本人や家族様、職員で考え居心地良く過ごせる工夫をしている。	入居時に馴染みのある物や必要な物など何でも持ってきてもらうように伝えています。利用者は使用していたベットや筆筒、テレビなどを持参し過ごしやすいよう配置をしています。家族の位牌を置いたり、ラジカセなどを持参し音楽を聴く方もおり、その人らしく過ごせるよう配慮をしています。	
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	居室の表札やトイレの表示をご利用者のADLに合わせて行っている。バリアフリーや手すりのある安全な環境下で、生活リハビリを行う事で自立した生活を送れるよう支援している。		