

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	2671700017		
法人名	社会福祉法人 北桑会		
事業所名	グループホーム美山やすらぎホーム		
所在地	京都府南丹市美山町島小栗栖山13番地の1		
自己評価作成日	平成30年11月30日	評価結果市町村受理日	平成31年3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	www.kaizokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action=kouhyou_detail_2018_022_kani=true&JigyosvoCd=2671700017-00&PrefCd=26&VersionCd=022
----------	--

【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ル梅湊町83番地の1「ひと・まち交流館 京都」1階
訪問調査日	平成31年1月11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)】

開設4年目を迎え、心新たに事業所独自の理念を策定し、共有して実践につなげています。開設時から大きく職員が変わることもなく、馴染みの職員と利用者との信頼関係の積み重ねを継続し、温かい家庭的な雰囲気作りを大切にしています。また、洗濯物干しや食事の用意、針仕事、軽作業などそれぞれに出来ることや得意な事を大切に、張り合いのある生活作りを心掛け、自然豊かな環境を生かした散歩や野菜作り、花の栽培、ドライブなどで気分転換を図っています。地域との関係作りも少しずつ積み重ね、ボランティアの方と共に野菜作りや軽作業をしたり、施設内における行事を通して地域の方と交流の機会を作っています。利用者の心身の変化に柔軟に対応できるよう、各種勉強会を行ない、職員間の情報共有や対応の統一、家族や医療との連携を大切にしています。利用者の安全を守り、利用者、家族、職員が共に笑顔多く過ごせる事業所を目指しています。

【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)】

法人の高齢者総合施設美山やすらぎホームは平成6年に小学校の跡地に開設され、共同生活でそれぞれの力を生かした生活ができる施設を目指し、グループホームが平成27年に開設されました。法人の理念・方針に基づき「共に支え合い、落ち着いた生活を目指す」とする事業所の独自性を高める理念と5項目の基本方針を、今年度策定され、グループホーム本来の在り方を追求して家族や地域に向けて発信しています。この方針を具体化する「情報シート」(生活史・楽しみ・願い・好き・得意なこと)の情報を得やすくするために「暮らしの情報シート」の様式を起草・作成し、きめ細かな情報収集に努めています。利用者個々の「思い」や「希望・要望」に応えた「豊かな生活」ができるよう、家族や職員全員が一体となって利用者の「夢の実現」を目指し取り組んでいます。地元の利用者が多く、地域性が高く、事業所と地域や行政との交流が定着化すると共に極めて有効に機能しています。

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)	○ 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	三年間の実践の中で大切にしてきたことを基盤に事業所独自の理念として「共に支え合い心豊かに落ち着いた生活を目指す」を掲げています。契約時の説明やグループホーム便りへの掲載、運営推進会議での伝達等を通して、本人・家族・地域・職員で共有して実践につなげています。	法人の理念「共に生きる」を実践につなげるために取り組んできた3年間の積み重ねをもとに、全職員で事業所独自の理念と5項目の方針を策定し、来訪者の目につく場所に掲示し、便りや運営推進会議で説明をしている。全職員で共有し家族と共に様々な取り組みを思索している。	
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	地域交流会の開催を通して施設全体で地域との交流を図っています。また、グループホームとしても畑作りなどの地域のボランティアの方との交流や地域の行事への参加を積み重ねたり、地域ケア推進会議に出席して地域とのつながりを広げられるよう努めています。	法人の運営する事業所全体で「地域交流会」を年5回開催し、地域住民や利用者・家族との関係が深まっている。地域ボランティアとの畑づくりや散歩時の声かけがある。「文化祭」など、地域行事にも参加するなど、相互の地域性の高いつながりと支援活動が展開されている。	
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	地元の小学生や保育園児、ボランティアの方との交流を通して、認知症の人の理解や支援の方法を感じていただけるよう、職員が意識して対応しています。		
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	行政、地域包括、第三者委員、介護相談員、民生委員、家族、利用者に委員として参加していただき、事業所の運営について理解を得て意見をいただいたり地域の情報なども得て、サービス向上に反映させています。	本人・家族・行政・介護関係者や地域の委員など多数が参加。種々の地域情報や報告、意見交換などがあり、有効に活かしている。会議の内容・状況については、行政及び利用者家族にも報告している。	
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	今年度も運営推進会議に行政の担当者に参加いただき、地域の情報を得たり、地域との関わりを深める為の協力関係を積み重ねています。京都府の認知症相談窓口や災害時の支援対応拠点としても協力関係を築いています。	地域唯一の介護拠点と位置づけ、認知症の相談窓口や災害避難所対応、等をとおして、相互の連携を確保している。また、南丹市主催の地域ケア推進会議で情報提供や現況報告があり、密接な協力関係にある。	
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	隔月に身体拘束ゼロ推進委員会を開催し、事例検討や研修会などを通して職員の理解を深めています。	事業所はマニュアルを整備し「身体拘束禁止」を関係書面に明記している。法人全体で「身体拘束ゼロ推進委員会」を隔月に開催、会議結果を周知徹底すると共に、研修会で「身体拘束をしないケア」の事例検討をしている。	

京都府 グループホーム 美山やすらぎホーム

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	身体拘束ゼロ推進委員会を設置し、事例検討や研修会を開催する中で、虐待防止の徹底を図っています。		
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	現在成年後見制度や日常生活自立支援事業利用の方はおられませんが、必要な時に対応できるよう学んでいます。		
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	利用者と家族の不安をくみ取り、落ち着いた環境の中で丁寧に説明を行ない、疑問点に答えながら、安心と理解を得られるよう心掛けています。		
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	運営推進会議において利用者及び家族に参加いただき、意見聴取を行なっています。また面会時には日々の様子を伝え、家族の思いや要望を伺うよう心掛け、面会簿にも要望などを記入できるようにしたり、利用満足度調査のアンケートを実施しています。	面会時及び「地域交流会」にて家族からの意見要望を聞く機会を確保すると共に、面会簿用紙に新しく意見や感想など、自由に記入する欄を設けるなどの工夫をしている。今後さらに、事業所の方針を実践するため、事業所独自の「家族交流会」の定例化を検討中である。家族満足度調査を実施し、結果を家族に報告している	
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	職員会議及び連絡ノートを活用し、意見や提案を言いやすい雰囲気作りを心掛けています。また、年2回職員面談を行ない、意見などを聞く機会を設けています。	毎月の職員会議の内容や進行を工夫したり、連絡ノートの記入で誰もが意見や話し合いができるよう配慮し、内容の充実を努めている。職員アンケートの実施や個人面談の機会に運営に関する意見を求めている。職員からの「食事づくりについて」や「浴室の掃除に関する」意見を運営に反映させている。	
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	人事考課を行ない、職員一人ひとりの努力や実績を丁寧に把握し、評価に基づいた賞与と一時金の支給を行なっています。また、各種就業規則の見直しと変更を行ない、衛生委員会による職員アンケートを実施しています。		
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	今年度は法人主催の研修を充実させ、職員が積極的に参加しています。また認知症介護実践者研修受講修了者も少しずつ増えてきています。		

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
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	近隣のグループホームとは互いの運営推進会議に参加して情報交換を図っています。また地域交流会やふれあいまつりなどの行事に招待し、交流を図っています。		
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	本人の不安をくみ取り笑顔での対応を心掛け、さりげなく寄り添いながら信頼関係を積み重ね、本人の思いを丁寧にくみ取れるよう努めています。		
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	家族の不安や要望を伺い、施設として出来ること出来ないことをきちんと伝えながらも、誠実な対応を心掛けています。		
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	初期対応の見極めがしっかり出来るよう、担当のケアマネや利用されていたサービス事業所からの情報も大切に、必要な支援を検討しています。		
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	馴染みの職員との信頼関係を丁寧に積み重ね、出来ることはしていただきながら、家庭的な雰囲気を大切にしています。		
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	定期受診については基本的に家族にお願いし、体調や様子を把握していただきながら、家族ならではの温もりある関係の継続を見守っています。		
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	年5回開催している地域交流会に地域の方を招待し、馴染みの人との交流の場となっています。また地域の商店への買い物やドライブ、喫茶などを通して、馴染みの地域との関係の継続を心掛けています。	年5回「地域交流会」の開催で馴染みの人との関係継続の成果がみられている。また、希望を聞いて懐かしい場所へのドライブや買物などに行っている。入所までの情報が多く得られるように今年度から「暮らしの情報シート」を作成し、利用者や家族からきめ細かな情報収集を実施して、馴染みの関係が途切れないよう支援している。	

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
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が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	座席に配慮し、気の合う人同士が共に安心して過ごせるようにしています。また、豆より等の共同作業やレクレーションの中で連帯感や支え合いも自然と生まれています。		
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	移動された施設へ時々訪問し、これまでの馴染みの関係性を大切にしています。		
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	まずは安心していただけるような関わりを大切にしながら、少しずつ利用者の思いをくみ取り、言葉を引き出してケース記録や情報シート、連絡ノートに記録して職員で共有しています。	「情報シート」(生活史・楽しみ・願い・好きなこと・得意なことなど)を作成し、職員間で利用者のことを少しでもわかるように努めている。連絡ノートやアンケート方式の調査を行うなど、多岐にわたる手法を取り入れ、利用者をもう一度見つめ直し、思いや意向の把握に努めている。	
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	暮らしの情報シートを家族に記入していたり、事業所からの情報や日頃の会話の中で分かったことを記録して、今までの暮らしの把握に努めています。		
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	ケース記録や連絡ノートに利用者の様子や変化を記録し、現状把握に努めています。特に大きな変化や発見についてはしっかり職員間で情報共有できるよう気を付けています。		
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	入所前の面接やアセスメントシートの作成により介護計画を作成し、日々モニタリングを行なっています。定期的なケアカンファレンスで対応の見直しをし、家族には面会や受診時に随時思いを聞き取ってケアプランに反映するよう心掛けています。介護計画の見直し時は、日々のモニタリングを基に再アセスメントを行ない、医療情報や利用者、家族の思いを確認しながら現状に即した介護計画を作成しています。	入所前の面接シートやケアマネジャー・医療情報に加え、「暮らしの情報シート」をもとに、アセスメントシートを作成し、利用者・家族も加わるサービス担当者会議を開催し介護計画を作成している。「実施モニタリング表」で毎日評価をし、毎月の職員会議で全員分のカンファレンスを行うなど、きめ細かに実施している。以後、再アセスメントを行い、定期的(6か月)に介護計画を見直している。	毎日のモニタリングや毎月のカンファレンスなど、きめ細かくされて記録されていますが、介護計画の見直し時に反映させる、モニタリングやカンファレンスそして、効率的な経過記録の在り方を再検討されては如何でしょうか・・・
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	日々の記録の重要性をしっかりと認識し、互いの記録を確認することで対応の統一が図られています。気づいたことは伝え合い、職員会議でも協議してよりよい対応を心掛けています。		

京都府 グループホーム 美山やすらぎホーム

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	施設において訪問理容を利用した散髪、往診を利用した内科や歯科の受診を希望に合わせて対応しています。また、日用品の購入についても家族と相談しながら行なっています。		
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	ボランティアの方との交流を図り、地域交流会や地域への外出を通して馴染みの方と出会い、心豊かな生活に繋がるよう心掛けています。		
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	入居前の主治医の受診に家族対応で通院していただき、日頃の様子や気になる所がしっかり伝達できるよう連絡ノートを活用しています。家族の都合により往診を利用される方も多くなっています。	主治医の継続受診は利用者・家族に決めてもらい家族が同行している。利用者の日々の状態や状況を記入した個人別連絡ノートを診察時に提供し、家族や医師も受診結果について記入するなど、相互間で有効に活用している。協力医の往診受診時は検査結果や状況を毎月家族に知らせている。週1回看護師が健康管理をするなど、医療受診の支援に努めている。	
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	週1回看護師による健康チェックを行ない、看護師との連携体制を深めています。内服薬の管理についても看護師のサポートを受け、適切な支援が出来るようにしています。		
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。	医療機関との情報交換を行ない、スムーズな退院へとつなげられるよう努めています。また入院中も馴染みの関係が継続できるように定期的に面会に行き、状態の把握に努めています。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化対応に関する指針を策定し、事業所として出来ることや出来ないことについて説明を行なっています。また職員には重度化対応勉強会を行ない、利用者の変化に柔軟に対応できる人材育成に努めています。	「重度化対応に関する指針」で①介護重度化対応に関する考え方②重度化対応の体制③チームケアの体制を決めて、医療的ニーズが発生した時や事業所での生活継続が困難な時は生活拠点の確保と家族・利用者の同意の上スムーズな拠点移動ができることを説明している。職員には「飲んでる薬の副作用」についての研修を実施し、職員全員で共有に努めている。	
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	緊急時対応勉強会を行ない、事例に沿った対応を確認したり、事故対応委員会の研修会においても初期対応のポイントを看護師から学んでいます。		

京都府 グループホーム 美山やすらぎホーム

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2回の避難訓練を行ない、今年度は消防署との合同訓練も行うことが出来ました。また福祉避難所として地域との協力体制を築いています。災害時の備蓄については3日分準備しています。	総合施設全体で年1回とグループホーム単独で年1回の火災訓練を行っている。加えて全体で「原子力予防薬の服用訓練とバスに乗り込む訓練」を行っている。利用者の個人別の連絡先や本人の写真(顔・全身)を作成し安否確認が出来るようにしている。施設全体が災害時の地域の避難所と位置づけられている。	
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	職員会議や各種勉強会を通して職員それぞれが自分の対応を振り返り、丁寧な声掛けや対応を心掛けています。	法人で「排泄・入浴」「プライバシー」について学び、排泄・入浴の声掛けや生活の中で利用者の誇りとプライバシーを守る言葉かけに気を付けている。会議でケアの仕方の見直しを行い、職員の言動で気になった時はキャリアのある職員や管理者が注意をしている。	
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	日々の生活の中で信頼関係を積み重ね、安心して自分の思いや希望を表出したり自己決定できるように、温かく寄り添う支援をしています。		
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、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	9名それぞれのペースや思いを大切に、体調や天候に合わせて、なるべく心豊かに過ごせるよう支援しています。		
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	洋服を一緒に選び、季節に沿ったおしゃれを楽しめるよう支援しています。また髭剃りや散髪にも気を付け、気持ちよく過ごせるよう支援しています。		
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	利用者は洗米や盛り付け、食器洗いなどを日々職員と一緒にしない活躍されています。畑の野菜を使用したり、利用者の好みのメニューを取り入れた食事作りも定期的に行なっています。	業者のモバイル食(セントラルキッチンにてクックチル方式による調理)にして、汁物とごはんは自前で(コメは現地収穫したものを使用し、収穫した野菜や地域性の高い食材使用による)食事づくりを実践している。利用者はそれぞれの力に応じて職員と一緒に食事の準備や片付けをおこなうと共に、月1~2回は利用者の好みに応じてすき焼きやアユ焼きなど、収穫した野菜も取り入れて楽しみ、おやつ作りにも取り入れている。	
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	カロリー計算された食事を提供し、粥や刻み食などそれぞれの状態に合わせて対応しています。糖尿病の方については主治医の指示を受けながら対応しています。		

京都府 グループホーム 美山やすらぎホーム

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	就寝前の義歯洗浄や洗浄剤の使用を見守り介助しています。口腔状態を随時確認し、必要に合わせて家族と相談の上、歯科往診を受けられるよう支援しています。		
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	一人ひとりに合わせたタイミングでトイレに誘い、なるべくトイレで安心して排泄できるように見守っています。排泄チェックシートも活用し、特に排便の確認には気をつけて便秘を防げるよう支援しています。	個々の排泄パターンを確認し、注視して声掛けや見守りなどでトイレでの自然排泄と自立に努めている。利用者全体の平均介護度は「要介護2度」で排泄自立者は2名である。入所までに和室トイレの方は洋式の便座にならないため、常時見守りが必要である。	事業所の理念と方針である「日常生活を豊かにする」ためには「自立した排泄」が条件の一つと思われます。従来からの生活習慣を見直し、トイレ使用による排泄支援を課題として取り組まれては如何でしょう。
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	バランスのとれた食事の提供、体操や散歩などの運動、適切な薬の服用により、便秘の予防に努めています。		
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	体調の確認や声のかけ方に気をつけ、入浴を嫌がられた時はタイミングを変えるなどの工夫を図りながら、一人ひとりが気分良く入浴を楽しめるよう支援しています。背中流しや洗髪を介助して皮膚トラブルの確認にも気をつけています。	午前中にオーバーフローで3人ずつ入り3日に一回入浴している。湯船に浸かるのを拒否されていた方は10数えることから始め50を数えるまで浸かれるようになった方がいる。広い浴室には両サイドから介助できるヒノキの浴槽が設置され、壮大な自然の背景を望み床暖房や照明も良好で、ヒノキの匂いや「ゆず湯」を楽しんでいる。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	寝具の保清に気をつけ、タオルケットや毛布は馴染みの物を使用していただいています。体調や希望に合わせて居室での休養を見守っています。		
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	看護師のサポート受けながら服薬管理と支援を行なっています。薬の副作用についても学習し、薬の変更時には様子観察をしっかり行ない、医療との連携を図っています。		
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	それぞれの生活歴や出来ること、得意な事を把握し、張り合いのある生活を積み重ねられるよう軽作業や家事に取り組んでいたっています。		

京都府 グループホーム 美山やすらぎホーム

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	天候や体調に合わせ、自然豊かな戸外を散歩したり、テラスや畑で過ごしたりなどのひと時を大切にしています。利用者の希望に合わせて、地域への買い物や喫茶、ドライブなどにも出かけています。また馴染みの理容店へ散髪に出かけたり、法事に行かれたりなど、家族との外出も奨励しています。	庭に出て花を見たり、敷地内に散歩に出かけ、ボランティアと一緒に畑の手入れを楽しんでいる。特に雨天の場合、他施設へ通じる廊下を(照明や温度管理・安全を確保)散歩道として見立て、利用者が作成した作品などを展示し、楽しんで散策している。家族との買い物や毎月ドライブでの外出を楽しみにしている。	
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	お金を持つことによるトラブルが予測される為、所持されている方や預かり金制度を利用されている方はおられません。地域の商店で好きなおやつを選んで買うことを楽しみにしていただけるよう支援しています。		
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	希望に応じて、電話で遠方の家族と話が出来るよう支援しています。		
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	共用の空間は広々としており、テラスに繋がる大きな窓からは豊かな自然が眺められ、季節感を感じていただいています。また畑で育てた花を利用者に生けていただき飾っています。オゾン発生器を使用して、空気清浄や消臭に気をつけ環境整備にも気をつけています。	木製の和風式で、地元の利用者には馴染み深く落ち着いた雰囲気となっている。広がりリビングに居ながら大きな窓から四季の自然の風景が楽しめ、玄関には利用者の活けた花が飾られている。テレビ・作品・食事のコーナーやソファが多く配置され、それぞれが落ち着ける場所で過ごしている。換気や加湿器を設置し、空調管理も良好である。懐かしい歌詞カードブックを作成し、大きなテーブルを囲んで全員で自発的に声を出して歌われていた。	
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	利用者が個別に本を見たり得意な作業が出来るコーナーを作り、思い思いに過ごせるように工夫しています。また、なるべく気の合う人同士で安心して過ごせるよう、さりげなく座席配慮をしています。		
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	自宅で使用されていたダンスや椅子などを持参いただき、大切な家族の写真や表彰状を飾ったり等、利用者の宝物のある個室となるよう目指しています。	ベッド・整理ダンス・カーテン・空調は備え付けられ、馴染みの整理ダンスや椅子・収納ボックス・表彰状・孫やひ孫の写真・猫のぬいぐるみを持ってきてそれぞれに合った生活を楽しんでいる。部屋から庭に自由に出て、プランタンや木々の花を楽しんでいる。	
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	歩行不安定な方が多い中、杖や手すりを持って安全に移動できるような環境作りをし、3か所あるトイレを有効に使いながら、出来るだけ自立した生活が送れるよう支援しています。		