

# 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	2671300206		
法人名	社会福祉法人弥勒会		
事業所名	グループホームいでの里		
所在地	京都府綴喜郡井手町大字井手小字弥勒一番地の一		
自己評価作成日	平成26年5月15日	評価結果市町村受理日	平成26年10月14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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/26/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2671300206-00&amp;PrefCd=26&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/26/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2671300206-00&amp;PrefCd=26&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

## 【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26年6月24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)】

入所後も利用者と家族との関係を施設側が絶たない、利用者へのケアはもちろん、認知症を患ったことによって壊れてしまった家族関係も包括的にケアしていくことを目標に、それぞれの利用者、家族に対する対応を心掛けています。具体的な方法として、年間行事(夕涼み会・敬老会・新年会等)や通期行事(お茶会)等で、ひと月に一回は家族を施設にお招きし、皆で親睦を深めることを行っています。それも現在では利用者や家族の中でも定着してきており、特にお茶会に関しては、計画段階から家族にも参加していただき、お茶菓子の発案や調理まで手伝っていただき、共に施設の運営を行っている連帯感がみられるようになってきました。

## 【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)】

当該ホームは「幾つになっても今が花」をキャッチフレーズに利用者の身体状況が違う中で、変化のある生活が楽しめるよう取り組んでいます。新年会や夕涼み会、敬老会などの行事の他、花見やドライブ、遠出の外出支援など様々なことに取り組み、利用者は笑顔で過ごされています。家族との関係も良好で毎月家族を招いたお茶会を開き、活発に意見が出され家族からの要望を受けて外でバーベキューをするなどサービスの向上に活かしています。職員間は何でも話し合える関係にあり、互いに協力しながらケアの方向性を定め、良好なチームワークで利用者へ寄り添い、その人らしさを大切に支援しています。食事についてもホームで作ることを大切にしており、利用者と一緒に作り、同じ食卓を囲み食事が楽しみなものとな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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	ケア目標と職員の心得を事業所内に掲示しており、仕事始めの時、唱和することで共有、定着できるように努めている。また、それを基に利用者や家族への関わりを行っている。	法人の理念を基にどのような事業所にしたいかを職員間で話し合い、ケア目標を理念として掲げ、職員の心得と共に毎日唱和を行い意識づけを行っています。職員は年度毎に理念に沿った個人目標を掲げ年2回の面談時に達成度を確認し振り返りを行っています。新任職員の入職時にも説明を行い理念が浸透するよう努めています。	
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	日常としては月に3～4回、社協の傾聴ボランティアの方に訪問していただき、交流している。地域との繋がりについては、地域の行事(さくらまつり、文化祭、福祉祭り)に出かけ、知り合いの方とも居合わせる等、交流を持っている。	日々の散歩時に近隣の方と挨拶を交わしたり、運営推進会議等から地域の情報を得て桜まつりや福祉まつりに参加したり、文化祭には利用者の作品を出展するなど、地域との関わりを深めています。傾聴ボランティアの他、併設施設へのボランティアによるコースなどを聴きに行くこともあります。また、小学生の見学や中学生の福祉体験なども受け入れています。	
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	地域の小学校の道徳の授業に一年に1度、認知症についての勉強等の講師として活動している。また、平成25年10月にはオープンデイを実施、認知症についての相談ごと等、地域の方の理解を広めることができた。		
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	利用者の状況(人数、介護度、状況、事故報告等)や活動報告を行っている。また、地域行事の参加希望も事前に報告し、駐車場の確保やその他、人ごみの中でも事故が起こらないよう配慮をいただいている。	会議は老人会長、町職員、利用者等の参加を得て2ヶ月に1回開催しています。事業所からの近況、事故報告等の後、意見交換を行っています。地域の高齢者の状況について話し合ったり、おやつ作りの様子なども見てもらい一緒に食べるなど、利用者の日々の暮らしを理解してもらおう機会ともなっています。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	グループホームいでの里では、地域性や、井手町の範囲の狭さもあり、グループホームに入所されるようなADLの方の申し込みは極端に少ない。運営推進会議では、地域資源の有効活用として、特に待機者確保の為、地域の実情等話し合い、協力していただいている。	運営推進会議に町役場の職員に参加してもらい事業所の理解を得ています。また、地域の待機者の情報やアドバイスをもらいながら、共に連携を図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	施設周辺の環境(階段、坂、周囲が竹藪)から、玄関の施錠は行っている状況であるが、閉じ込められていると思わないよう、日常や希望時には散歩や用事で外へ出る、スピーチロックを行わないよう努めている。また、平成26年3月には身体拘束の勉強会を施設内研修として行っている。	法人の身体拘束についての研修やサービス向上委員会を中心に勉強会を行うなど職員への周知に努めています。玄関は家族の意向や安全確保のため施錠をしていますが、拘束の弊害等について説明を行い、日頃から行動を制止するような言葉は避け、出たい様子が見られた場合は職員が付き添い散歩等に出かけています。	
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	上記と同様に、身体拘束の勉強会の際に、高齢者虐待についても学びの機会を持ち、職員同士が虐待を廃止する意識を共有し、声掛けや対応についても虐待に当たるものかどうかの見直しの機会を日々持っている。		

グループホーム いでの里

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
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	平成23年5月に事業所内研修を実施して以来、行えていない。現在は、日常生活自立支援事業や、成年後見制度を利用されている方はいない。		
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	申し込みに至るまでに事業所の特色(特養との違い等も含む)を説明し、面接の時点でもご留意いただく点を書面で説明することで、十分理解していただけよう努めている。その上で、契約時も十分説明し、不安や疑問はその都度聞き、納得していただけるよう努めている。		
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	運営推進会議の出席を家族に求めているが開催日が平日であり、参加者がいないのが現状です。しかし、お茶会や行事等で家族が来所された際、家族意見の聞き取りを行っております。それらの意見はケアや運営に反映させています。	面会時や家族が参加するお茶会などで要望を聞いています。利用者の意見は日々の会話の中から聞き、日々の支援に反映するよう努めています。夕涼み会なども準備段階から家族にか関わってもらうなど行事の計画を一緒に行ったり、家族の要望で外でバーベキューをするなど運営に反映させています。結果については通信で報告をしています。	
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	運営への職員意見は日々聞き取りしており、管理者と職員の風通しの良い関係づくりを日頃から重要としている。行事等の提案や計画も担当をつくり、職員の意見は積極的に受け入れ、実現に向けた話し合いを持つことで、反映させている。	送りノートや日々の業務の中で意見や提案を聞いています。また食事や園芸、物品、環境衛生等の担当を通して意見を聞くこともあります。誕生会の企画など出された意見は検討し、日々の支援に繋げるなどサービスの向上等に反映させています。個別面談時も意見を出したり、相談ができる機会となっています。	
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	評価制度を導入している。チャレンジシート(個人目標)をそれぞれ作成し、それにより、事業所目標と個人目標がリンクしていることを、より意識でき、向上心を持って働けるよう整備している。また、やりがいを感ぜられるようそれに対する面接の実施も行っている。		
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	新人職員にはプログラムを用意し、育成に取り組んでいます。また、全ての職員に対し施設内研修にて学びの機会を設けたり、事業所単位ではあるが、介護福祉士資格の取得を目指し、指導することも行っている。		
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	外部研修等を通じ、他の事業所を訪問する機会を作っている。訪問した職員は、他の事業所の良かった点等、その他の職員に口答で伝達することで、サービスの質の向上のヒントや、機会を得るようにしている。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	サービスの導入希望があった段階で、法人内のサービスを利用されている方であれば、利用日に何度か会い、話をするなど、関係づくりに努めている。(過去にはグループホームに立ち寄っていただいたりしたこともあり)家族に見学にと、本人に来所していただくことも可能であれば行っている。		
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	申し込みの検討段階から困りごとなどの相談を行っている。特に、家族介護の負担に関しては十分に聞き取りを行い、家族に対する精神的なケアにも努めている。		
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	面接等で得た情報、馴染みの習慣の継続や、生活する上で、必要不可欠な支援に重点を置いた暫定ケアプランを立案している。また、医療面においては主治医との連携についても、関係づくりを家族も含め行っている。		
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	自宅で行っておられた家事等、施設でも役割を持って行っていただけている。また共に行うことも実践している。最近の世間の出来事は教える側でも昔の事は教えてもらう側になる等、一方的な関係性にならないように努めている。		
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	受診同行は家族に行っていたり、その為の情報提供は随時行っている。また、施設の行事に参加をしていただき、設営作業や調理作業も手伝っていただくことで、共に運営している、支えあえる関係づくりに努めている。		
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	老人会や地域の行事に参加していただいたり、傾聴ボランティアで近所や、馴染みの方に来ていただくこともある。また、今まで通われていた主治医への通院の継続や往診依頼も可能な限り行っている。	近隣や親戚の方の来訪があり、お茶を出したり居室で気兼ねなくゆっくり過ごしてもえるよう配慮しています。以前、勤めていた職場を見に行ったり、家族の営んでいるパン屋に出かけるなど希望を聞きながら懐かしい場所への外出支援も行っています。法事や結婚式に家族と参列するための準備などの支援も行っています。	
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	共に物づくりや、調理、用事等といった作業や、ゲーム等のレクリエーションを行うことで関係づくりや連帯感が持てるよう努めている。また、関係性ができることにより、食器洗いひとつにおいても、できない方の分を率先して、洗って下さっている。		

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
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	入院され退所された方に対しても、ご家族様のご厚意で近況を知らせていただけたら、(家族様が)近くに来たから立ち寄られる等していただける方もあり。いでの里特養に入所された方には、時々本人と特養にて話をするなど、関わりを持っている		
<b>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</b>					
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	家族様には入所時に、情報提供書(センター方式)を提出していただき、面接やその他の相談時の要望も踏まえた上で、ケアプランを作成している。入所後は特に、これからの意向に関しての把握ができるよう努めている。	初回の面談で利用者や家族から今までの暮らしや趣味、希望などを聞き取り思いの把握に繋げています。これまでの暮らしや好みなどの基本情報については家族に記載してもらい、利用後の会話や様子等から知り得た情報を追記し職員間で共有すると共に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	センター方式のA-1、A-3、A-4、B-1、B-2、B-3、B-4を家族に記入いただき、それを職員皆が周知することで把握に努めている。また、それ以外のことは、入所後に家族に聞いて把握することもある。		
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	日頃の様子等は個人のケース記録に記入し、それらをまとめたものとして、ケアプランの実施状況、本人の様子は、モニタリング用紙に記録し、現状の把握に努めている。		
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	全職員がモニタリングを実施、プランの更新月には利用者担当がプランの再検討を行う。計画作成担当者は、家族に次回のプランの意向等もお聞きした上で、再検討を基にカンファレンスを行う。全員からアセスメントしている現状に即した介護計画ができるように努めている。	利用者・家族の希望やアセスメントを基に介護計画を作成しています。毎月担当者がモニタリングを行い全職員がチェックを行っています。3ヶ月毎に職員間で新たな提案を出しカンファレンスで話し合い、見直しに繋げています。見直しに当り、再アセスメントとカンファレンスを行い、事前に聞いた家族の意向や必要に応じて医師からの医療情報等を反映させています。	
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	個人のケース記録を基にモニタリングでプランの評価を行っている。モニタリングの中にセンター方式のC-1-2心のシートを設けることで、気づきや細かな変化、新たな要望等も記入しており、共有と見直しに活かしている。		
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	必要に応じて職員が受診に同行している。また、家族からの要望で主治医を変更したいという申し出があった時も、相談に乗る事でスムーズに変更できる対応をとった経緯もあり。また、利用者からどうしても行きたい場所(馴染み)があるという要望があったときは、個別外出レクとして取り組んだ経緯もある。		

グループホーム いでの里

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
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	傾聴ボランティアを利用し始めて3年以上が経ちます。近所の方や、同級生の方もボランティアとして来ていただいております。その時は生き生きとされています。また、コーラスクラブのボランティアにも来ていただき、楽しみの支援を行っている。		
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	入所後も、基本的には利用者のかかりつけにかかっていたいただいている。普段の状態、変化等は受診時や、それ以外でも連絡をとりあい情報共有に努めている。また、緊急時や、歯科は協力医療機関に診てもらえる体制を整えている。	利用者は今までのかかりつけ医を継続し、受診は家族が同行していますが、状況に応じて職員が同行することもあります。受診結果は家族から報告を受け、必要に応じて医師から書面にて受けることもあります。協力医は週3回施設に来訪があり、随時診てもらうこともできます。また利用者によってはかかりつけ医の往診を受ける方もいます。緊急時は家族に連絡し、個々のかかりつけ医の指示を仰いでいます。	
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	主治医を通じて訪問看護師との情報共有、または相談事も含め、努めている。職場内の看護師との情報共有は入所時に、その方の医療的な情報は共有、必要時に適切な看護を受けられる体制作りはしているが、現在の利用者は皆、外部のかかりつけ医にかかる事がほとんどである。		
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。	入院時は介護情報提供を行う。早期退院に向けた相談は、なるべく早く相談員と行い、自施設でできること、できないことの明確化、退院後どのように生活していけるか、など細かくやり取りを行う。そうした中で関係性を築いていき、自施設の勉強会で、講師を務めていただいた経緯もあり。		
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	入所の前より、グループホームで出来ることと、出来ないことを明確に伝え、お互いで共有している。サービスを開始してその後は、普段の状況や変化について家族と共有し、入所の継続が難しくなってくると思われる時点で、次のサービスについての相談を開始する。地域の関係者には運営推進会議時に、報告を行っている。	入居時に看取り支援は行わないということを伝え、重度化した場合は病院、施設など入院や入所先の紹介を行っています。身体状況が安定しない場合は、転院するまでの間、リフト浴などの併設施設の特殊浴槽を利用し入浴支援を行うなど、ホームとしてできる限りの支援を行っています。	
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	平成25年8月。救急救命講習でAEDの使用、急変時の対応、胸部圧迫等を、職員全員が受講している。		
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	法人内の防災管理委員会で、あらゆる災害に対するマニュアル作り、初動を含む対応の検討を進めている。また定期的に避難訓練を実施しており、平成25年度は5月、11月に実施している。	併設の法人内施設と合同で年2回消防署立ち合いの下夜間想定で通報、消火、避難誘導の訓練を利用者と共に行っています。訓練後は消防署員からアドバイスをもらい次回の訓練に活かすと共に、訓練内容は運営推進会議で報告をしています。地域に対して施設全体を避難場所として提案をしています。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	共用スペースでは、特にプライバシーに配慮した声掛けを行っており、対応としては基本的には申し送りという方法は採っていない。利用者が聞き耳をたてられたり気にされるので、情報収集という形で、書面で伝達できるよう努めている。	法人内年間研修計画に沿って接遇に関する研修を受講し、資料等を基に伝達を行い職員に周知しています。トイレ誘導時には羞恥心に配慮した声掛けをしたり、名前は苗字で呼ぶなど個々に合わせた対応に心がけ支援しています。不適切な対応が見られた場合はその都度注意をしています。	
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	個別外出行事の行先を個人の意向で決定できる支援や、外出時の個人の買いもの(例えば花屋)、また日常の中ではティータイム時の飲み物等、選ぶことのできる働きかけを行っている。		
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	起床時間や食事の時間(良識の範囲内)は個人個人のペースで。また好みも、朝はパン食ご飯食か希望をきいている。その日の段取り(入浴時間をいつにするか)等もできるだけ希望に沿えるよう支援している。		
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	行事や家族との外出時は外出着(よそいき)を着用していただいている。起床時は可能な方は声掛けしご自分で、必要な方は支援で、ブラッシング等身だしなみを整えていただき、自分らしくいれるよう支援している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	可能な範囲で下ごしらえから調理まで行っている。味見も大切な仕事のひとつ。後片付けを自分の用事と思っておられる方をおり、役割の支援にも努めている。しかし、平成26年3月から、職員人数が1名減だった関係で、栄養課へ宅食を注文しており、調理作業はおやつ作り等のレクリエーション以外は行っていない(5/10現在)	職員体制が整わず併設施設の厨房から食事が届いていましたが、食事作りを大切に考え職員の体制を整えると共に現在はホームで食事を作っています。野菜の下ごしらえや味見、配膳、下膳などできることに携わってもらい、同じ食卓を囲み職員と一緒に食事を摂っています。家族と共に餃子を作ったり、バーベキューや外食など食事が楽しみなものとなるよう様々なことに取り組んでいます。	
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	現疾患や既往歴により、禁止食材、塩分制限、水分確保等はケアプランに位置づけ、皆が把握し対応している。習慣に関しては午前中や食後、おやつ時等のティータイムにコーヒーや紅茶を提供できるよう努めている。		
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	自分で可能な方、介助が必要な方にも、口腔ケアは実施している。しかし、拒否が強く行えない方もおられる。そういう方には了承していただいた上で、歯科の協力医の往診で、口腔内の消毒や義歯の洗浄等をしていただき、清潔に努めている		

グループホーム いでの里

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	排泄に介助が必要な方、ひとりひとりに排泄チェック表を用い、排泄パターンの把握に努めている。パット内での失敗がみられた場合、誘導の時間帯を早めにする等、トイレで排泄できる、またはオムツ類の使用の頻度を減らすよう努めている	トイレでの排泄を基本とし、必要な方には排泄チェック表をつけ、個々に合わせた声掛けやトイレ誘導を行っています。トイレでの排泄支援を継続する中で、尿意が戻ることもあり、オムツを使用されていた方が失敗が減り紙パンツとパットにド移行するなど、日々の生活が意欲的になった方もいます。	
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	食事の内容の工夫を行っている。食物繊維の食材やバナナ、ヨーグルト等提供し、便秘予防を行っている。また、便秘される方には、チェック表を用い排便確認を行い、内服コントロールも主治医と連携しながら行っている。		
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	施設の都合で10時～16時までが湯の循環している時間帯である為、その範囲内で入浴時間の設定をしている。毎日入浴したい希望の方にはそのように、またその中で時間希望も聞いている。逆に入浴が嫌い方への配慮(頻度や誘い方)も行っている。	毎日10時から16時まで入浴できるように準備しています。少なくとも週3～4回は入浴してもらい、希望があれば毎日の入浴も可能です。入浴を拒否される方には時間を変えたり、声を掛ける職員を交替し、その職員が最後まで対応するなど、工夫をしながら無理の無いよう入ってもらっています。好みの備品を持ち込んだり、ゆず湯などの季節湯を取り入れ、ゆったりとした寛ぎの時間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	前日の入眠状況を考慮し、日中の関わりを工夫している。不眠状態であれば起床時間を遅らせる、午睡時間を設け、それによる延食も行う等。昼夜逆転傾向にある場合は、逆に日中傾眠や午睡を積極的にとらないよう配慮するなど、夜に気持ち良く眠れるような支援をしている。		
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	現疾患に関する薬は、本人の状態の変化により調整等が必要で、変化の観察はケアプランにも記載、常に医師との連携が必要である為、個人ケース記録をとっている。その為、職員皆が目的、用量等理解している。		
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、ゴミ捨て、洗濯物たたみは役割と感じて下さっている方もおられる。それ以外、調理作業や洗濯干し等はタイミングの良い時に声掛けし、行っていたいっている。楽しみはそれぞれで、入浴やスポーツ観戦、映画鑑賞、歌、花札等があり、それらは日常の中で行えるよう提供している。		
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	外に出たいと希望される時は、散歩という形で、可能な時間を伝え一緒に外へ出たり、買い物外出もケアプランに組み込みその方に応じた頻度で出かける。年間行事にて春と秋の外出行事があり、行先は個人の希望に沿って決定している。(個別外出)その際、家族様にも声掛けし、希望される方は一緒に外出することもある。	日々の散歩や地域行事の他、ドライブを兼ねて梅の花や紅葉などを見に出かけています。桜の季節には近くの川沿いを散歩しながら花見を楽しんでいます。年2回は奈良公園など遠くまで出かけたり、個別の外出には家族に声をかけ参加してもらっています。時にはテラスにて外気浴をすることもあります。	



グループホーム いでの里

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	利用者本人が金銭の所持を行ってもらってはいないが、預り金があり、個別の外出や買い物時には好みのものを購入することができるように支援している。		
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	手紙等の文字のやり取りはニーズがなく、行っていないが、家族等への電話の希望があれば話をする機会づくりを行っている。逆に帰宅願望時、職員の話に納得されない場合は、家族に連絡し、説明していただくこともある。		
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	食堂には目のつく所に花や緑を置き、制作した作品を飾る等、生活感が出せるように。食堂とは別にベンチや、洗濯物をたたむ等の用事をする場所も設け、過ごしやすく居れるような工夫をしている。また季節感を感じれるようお正月、ひな祭り、夏祭り等の節目には、飾り付けを行っている。	リビングやフロアの随所に利用者の作品やアートフラワー、観葉植物が置かれています。ベランダには花やゴーヤなどが植えられ季節を感じることができます。テーブルの配置にも配慮し、居心地よく過ごせるよう工夫されています。掃除は毎日行い清潔保持に心がけると共に換気に留意し体感や温湿度計により空調管理を行い、快適に過ごせるよう配慮しています。	
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	気の合った利用者同士は、食堂で世間話や一緒に用事ができるようアプローチし、逆に合わない利用者同士は、食堂ではお互いの目が合わないような位置に座っていただき、お互い不快な思いをすることがないように配慮している。		
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	家族には面接より前の説明の段階から、使い慣れたものを持参していただきたい旨は伝えている。現在入所されている利用者においては、小物(電化製品や整容道具等)は以前から使い慣れたものを持参していただいているが、家具類においては以前から使用している思い出のもの等は持参されていない。	居室にはトイレや洗面台が設置されており、入口にはそれぞれの部屋がわかりやすいように暖簾が掛けられています。入居の際に、使い慣れたものを何でも持ってきてもらうよう伝え、籐のテーブルやソファなどが持ち込まれています。写真や犬の縫いぐるみなども本人の好きな場所へ置き安心して過ごせるよう配慮しています。希望に応じて絨毯を敷いている方もあり、その人らしく暮らせ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	用事(役割)は、出来る限り自発的に行えるように、目の留まる場所に洗濯物等を置いたり、皿をシンクに置いておいたり、工夫している。洗濯場やテラスの行き来も自由である為、自分で洗濯される方、テラスの花を摘み活けられる方もおられ、やりたいことを尊重している。		