

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	2673300071		
法人名	社会福祉法人はしうど福祉会		
事業所名	グループホームいわきの里		
所在地	京都府京丹後市丹後町岩木985番地		
自己評価作成日	平成29年11月5日	評価結果市町村受理日	平成30年2月20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&JiyosyoCd=2673300071-00&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29年12月25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)】

・併設の小規模多機能施設と利用者職員共に交流が有り、協力もしていたが、平成29年4月からは小規模多機能施設が他地区の小規模多機能施設と統合され、様々なことがグループホーム独自で行うことになり、職員は試行錯誤しながら地域との交流を絶やすこと無く、また、利用者が施設内での生活にならないようにしてきました。法人内の特養にここ1年の間に数名入所され、入所者の顔ぶれはかなり変わりましたが、最高齢の100歳の方も含め、皆さん和気あいあいと過ごされており、外部の方からも「家庭的だ。」と、評価していただいています。

【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に力を入れ、移転した併設事業所と共に行っていた子ども達を招いた納涼会等の行事は利用者の楽しみでもあり、ホーム単独でも工夫しながら継続したり、月に1度地域の方を招いて開く茶話会は毎回5~6名の方の参加を得る等徐々に定着してきています。また利用者を変えた近隣他施設との定期的な交流や地域の文化祭や小・中学校の多くの行事に声かけがあり交流の機会が広がっています。職員は家庭的な雰囲気の中で利用者と調理や食事を共にしたり、一人ひとりにゆっくり関わりながら個別ケアに取り組み、利用者は編み物等得意なことをしながら思い思いに過ごせるよう支援しています。また会議の中で職員が順番に担当となり高齢者の運動や認知症について等の勉強会を行うことでスキルアップを図り、より良いケアに繋が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	法人の取り組みの一つとして、最近『理念』について各事業所で考えるようになった。部署会議の中でも確認することが増えてきている。	法人理念を基に家庭的な雰囲気作りや利用者の尊厳を守る事、役割を持ってもらう事などの思いが込められた独自の理念を作成し、よく見える場所に掲示しています。職員間で法人理念を掘り下げて考える機会があり、合わせてホーム理念についても振り返り、利用者が役割を持って暮らしているかなどを確認しながら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	交流はしているが、地域の方たちが、利用者の方々をどのように受け止めているかにより、交流しにくいところもある。	自治会に入り敬老会や文化祭、どんと焼、小・中学校の合唱祭など多くの行事に声かけがあり、できるだけ利用者と参加しています。腹話術や生け花などのボランティアの来訪や中学生の体験学習の受け入れ、小学校には雑巾を縫いプレゼントしています。恒例の子供会の子どもたちを招いた納涼祭や月に1度の茶話会は毎回地域の方が参加したり、近隣住民から野菜が届くなど地域に溶け込んだ交流を行っています。	
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	地域の敬老会などに参加している。6月からは毎月1回『茶話会』を開催し、地域の方々にも参加してもらっている。		
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	2ヶ月に1度開催し、最近では家族の方も1名ではあるが参加してもらえるようになった。現状報告や施設内での取り組みの報告もしている。	会議は家族や市職員の保健師、区長や民生委員の他、ボランティアや近所の方などの複数の地域住民の参加もあり、隔月に開催しています。スライドを用いて利用者の日常の様子を見せたり、行事や訓練、事故報告などを行い意見交換をしています。時には認知症の理解に向けた話をしたり、交流に繋がる地域情報をもらうなど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、協働関係を築くように取り組んでいる	運営推進会議には常時、市の保健師に参加してもらい、意見も頂いている。	運営推進会議に市の保健師の出席があり、ホームの状況を知ってもらい理解を得て良好な関係を築いています。また2ヶ月に1度開催される事業所意見交換会にも市職員が出席しており情報交換したり、市から研修案内が届き、内容により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	身体拘束については法人全体で取り組んでいる。職員個々については理解不足とも思われる職員もいるが、部署内では毎月項目を決め、振り返りを行っている。	身体拘束委員が中心に今年度は声掛けについて取り組んでおり、言葉による行動の制止についても学んでいます。職員は毎月具体的な項目毎に作られた事例集を基に自己評価を繰り返し言葉遣いや対応等を振り返り、自己評価の結果について会議でも話し合い理解を深めています。玄関は日中は施錠せず、居室の掃き出し窓も利用者が出入りでき自由に行動できるよう見守っています。	

グループホームいわきの里

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
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	身体的な虐待のみではなく、言葉の暴力についても振り返る機会を作っている。		
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	権利擁護事業を受けている利用者も居られず、事業所としては学ぶ機会を設けていない。		
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	丁寧に行っているつもりである。		
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	年に2回(5月、11月)の家族会で意見を頂いているが、参加者が少ないのが現状である。	利用者には日々の中で行きたい所や食べたい物などの希望を聞き支援に繋げています。家族の要望は面会時や受診の為の来訪時、運営推進会議の際に聞く他、年2回の家族会では昼食を一緒に食べながら意見や要望を聞く機会になっています。また法人の広報誌の中で利用者の暮らしぶりなどを家族に伝えたり意見を言いやすい雰囲気を作っています。	
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	毎月、部署会議を行い、内容によっては密着部会、主任会議、運営会議へと順次検討の場が設けてある。	職員の意見や提案は日々のミーティングや業務中、月に1度の会議の他、正職員は年に2回個別面談の機会でも聞いたり、非常勤職員には日々の中で随時声をかけ意見や提案が無いかを聞き相談などにも応じています。また物品管理や行事、食事などの担当を決め、担当者は主体的に考え計画し実施に繋げています。	
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	個人面談も正職員のみ評価に関わる時に行うのみであり、職員全員の思いが聞けていない。		
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	毎月1回の部署会議では、持ち回り研修を継続しているが、外部の研修に参加しようという積極的な職員が少ない。		

グループホームいわきの里

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
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	京丹後市内のグループホームで2ヶ月に1度の意見交換会が継続されており、情報交換や学びの場となっている。また、別で4施設間での交流も行われている。		
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	入所前にケアマネジャーや家族、利用していたサササービス事業所の職員から情報を得、生活に慣れるようしている。		
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	入所前、及び入所時に、施設、家族夫々の役割を説明している。入所したことで家族は安心も有るのか、あまり要望は言われない。		
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	本人からの思いを聞き出す事は難しいが、家族の思いも含めながら行うようにしている。		
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	出来ることはしてもらい、してもらったことに対し感謝の言葉を伝えるようにしている。		
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	家族と利用者のパイプ役となれるよう努めている。受診時などは情報共有の場としている。		
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	馴染みの店に行き買い物をしたり、以前行っていた美容院に行ったり、利用していた小規模多機能施設に遊びに行くなどしている。また、知人に茶話会で慰問に来てもらったこともある。	馴染みの美容室に送迎してもらい通ったり、近隣施設との定期的な交流や敬老会等の地域行事に参加した際に馴染みの人と出会う事も多く交流の機会になっています。友人がボランティアで訪れたり、行事で外出する際は利用者の馴染みの場所を選び出かけています。また家族と行きつけの店で食事や自宅に戻る方もおり、身支度などの支援をしたり、手紙や年賀状を書く方は継続できるよう支援をしています。	

グループホームいわきの里

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
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	利用者同士、合う合わないがあり、その点も考慮しながら席を考慮したり、職員が間に入って雰囲気作りをしたりしている。ゲームなど遊びを通して仲良くなれるようにしているが、なかなか難しい。		
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	同法人内の特養に入所された方の面会に行くこともある。亡くなられた方の家族に出会った時には思い出話をしたり、家族の関わりを労うなどした。		
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	コミュニケーションを図ったり、個別ケアプラン表などで基本的な情報は把握出来ている。	入居時に本人や家族から生活の様子や得意な事等を聞いたり、担当していたケアマネジャー等からも意向に繋がる情報を得ています。入居後は職員が日頃の関わりや会話の中から気づいた事や思いに繋がる情報をケア会議やミーティング時に持ち寄り検討したり、困難な場合は家族の来訪時に聞く等思い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	家族や以前利用していたサービスの職員などから得た情報を共有している。		
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	毎日、バイタルチェックを行い、気になる場合はミーティングで確認しあっている。精神面についてもその場で確認したり、申し送りをしたりしている。		
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	プランの見直しは全職員で確認し、計画の見直しを行っている。家族とは受診時や家族会などで話す機会を設けている。	アセスメントの基、本人や来訪時に家族の意向を確認しケア会議を開き職員の意見を集約し介護計画を作成しています。6ヶ月毎にケア会議で話し合った内容等を基にモニタリングと評価を行い計画を見直しています。見直し時には再アセスメントを行い本人の状況を把握し家族の意向を確認しています。また必要に応じて受診時などに確認した医師の意見も反映させています。	
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	日々、記録を残し毎日のミーティングの場も使いながら情報共有に努めている。		

グループホームいわきの里

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
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	希望があれば、馴染みの店に買い物に行ったり、美容院に行くなどしている。		
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	消防訓練では地域の方々にお世話になっている。		
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	定期受診には家族に対応してもらっており、家族と情報共有を行っている。	利用者は基本的にこれまでのかかりつけ医を継続し家族が付き添い其々の間隔で受診し、家族が付き添えない場合は職員が付き添うこともあります。受診の際は利用者の情報を文書で提供し、家族から受診結果の報告を受けています。また利用者の体調変化時は其々のかかりつけ医や協力医、法人の看護師などに相談しながら対応しています。	
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	看護師が不在であり、介護士で判断することが殆どであるが、気になる時には特養の看護師に相談している。		
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。	退院前のカンファレンスへの参加は必須としている。「地域医療連携室」との調整も取れており、関係性は良好と思われる。		
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、事業所の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	入所前にはグループホームは『終の棲家』ではないことを伝えており要介護度3になった場合、特養の申込みをしている。	入居時にホームでは看取り支援を行っていないことを伝え理解を得ています。医療が常時必要となったり、食事が摂れない、入浴が困難と判断した場合など、ホームでの生活が困難と判断された際は、家族と相談し他の施設や病院など本人に合う場所を検討しています。転居先が決まるまでは食べやすい食事の工夫などを行いながらホームのできる支援に取り組んでいます。	
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	日々の介助が優先されており、訓練が実施されていない。		

グループホームいわきの里

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
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回の訓練の実施。訓練時には近隣の方にも参加してもらい、評価ももらっている。9月、10月と台風の関係で法人内のデイサービスに全員が避難した。	年に2回消防署の指導の下、昼夜を想定し通報や初期消火、避難誘導、水消火器の使用方法等の訓練を行い、消防署員から講評を受けています。訓練には毎回近隣住民の協力が得られ、意見を受けて車いすでも避難しやすいよう裏庭の門扉を広く改修しています。今年度は台風で2度法人施設に避難を経験しており、其々の居室には持ち出し用の備品を準備し災害に備えています。	
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	「言葉の拘束」の学びから、気をつけて行こうと努力している。	身体拘束委員が中心となり言葉掛けや対応、声のトーンなどを具体的に伝え、職員は毎月自己評価し振り返り、良かった対応などは報告してもらい職員間で共有しています。方言について職員から意見が出されることもあり、互いに話し合うことで職員の接遇への意識が高まっています。入浴や排泄支援など希望がある方は同性介助をしています。	
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	決めつけた言い方になっている時もあり、気を付けている。選択できる言葉を提供するようにしている。		
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	利用者本位の介護を目指し、日々努力しているが、業務的には職員の都合でまわっていることがある。		
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	入浴の準備など一緒にし服を選んでもらっている。女性利用者数名は、テレビを見てタレントや歌手の洋服に興味を示すなどおしゃれに関心が有る。		
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	誕生日には希望のメニューを事前に聞き提供している。嗜好品を取り入れ、調理の手伝いもしてもらっている。また、食器を濯ぐ、拭くと夫々役割を持ってもらっている。	献立は旬の物や利用者の好みに配慮し、利用者は野菜の皮むきや胡麻すり、錦糸卵を作る等、できることに携わり職員と共に食卓を囲み家庭的な団欒の中で食事を摂っています。畑や頂き物の野菜を用いたり、鍋料理やクリスマスメニュー、流し素麺等の季節に配慮した献立も取り入れていきます。また外食や特別な弁当を作り家族と共に食事を摂る機会を作ったり、餅つきの日の善哉や手作りケーキ等食べる事を楽しめるよう支援をしています。	
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	毎日、食事水分摂取量を記入しているが、殆ど残食も無い。糖尿病の方には食べる量を少なくしたり、塩分を少なくするなどしている。		

グループホームいわきの里

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
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	毎食後、お茶にてうがいをしてもらっている。2名は自歯の為、歯磨きをもらい、他の方々の義歯は每晚洗浄剤に浸けている。		
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	記録を見たり、排泄パターンを知ることで失敗の無いよう努めている。パッドについては時間によって使い分けをしている。入所前に紙パンツを使っていた方が、今は布パンツにパッド対応とし、問題は無い。	全利用者の排泄記録から個々に合ったタイミングを把握し、排泄のサインなども見ながらトイレに行けるよう支援をしています。夜間はポータブルトイレを使用する方やトイレに行く方、睡眠を優先しパット交換をする方など一人ひとりに合った支援を検討したり、紙パンツやパッドの大きさなども変更しながら使用量を減らせるよう努め、自立に向けた支援をしています。	
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	飲食物の内容の工夫や運動の働きかけをしている。昼夕食前には毎日体操をしている。		
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	時間帯については職員の都合となっている。2～3日に1回の間隔で入浴してもらっているが、受診日の前にはその方を優先している。	入浴は午後から準備し、1日に3人を目安に声をかけ入ってもらうと共に受診の前日には入浴できるよう配慮をしています。入浴を拒む方はほとんどなく利用者と一緒に着替えなどの準備を行い、好みの湯温や希望の時間に入れるよう支援しています。また季節の柚子湯は3日間行い全利用者が季節湯を楽しめるよう配慮しています。	
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	午睡を促しているが、直ぐに起きて来られる方には職員と一緒に過ごすなどし、日中眠たそうにされている方には短時間でも横になってもらっている。1日1名ずつシーツ交換をし清潔を保っている。		
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	薬ファイルが作成しており、受診毎に差し替えてあるため必要時には確認できる。個々に薬のリストが有り、服薬時には確認した職員がチェックすることになっている。		
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	出来ることを探し、役割として実施してもらっている。誕生会には希望のメニューを提供させてもらい、皆で祝っている。季節が分かるようにドライブや旬の物を提供させてもらっているが、外出など協力してくれる家族も有る。		

グループホームいわきの里

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
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	年に数回、外出行事を行ったり、天気の良い日は散歩やドライブに行っている。数名では有るが、家族と外出、外食、外泊をされた方も有る。	天気の良い日は散歩に出かけたり、玄関先で外気浴や花や野菜の世話、収穫等外に出る事を楽しんでもらっています。初詣に始まり、桜の花見や紅葉狩り、海や山等へドライブに出かけたり、地域で行われる敬老会や運動会等の行事への参加や近隣グループホームとは互いに行き来する交流を持っており、外出を楽しめるよう支援しています。	
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	買い物に行く時用にお金を持っている方が1名居られ、職員と一緒に買い物に行くことが有る。		
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	本人が希望された時は電話を掛けさせてもらっている。毎年、家族宛に年賀状を出している。		
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	玄関前や横の花壇に花を植えている。居室にはカレンダーを掛け、草花を飾ったり、芳香剤を置いたりしている。	共有空間に花を活け、クリスマスツリーや干支のちぎり絵などを飾り季節感に配慮をしています。廊下の数か所にソファを置き少人数で過ごせる場所を作ったり、利用者間の相性を見ながら座席を工夫しています。また日々の換気や利用者の声を聴きながら室温を調整したり、床の間や掘り炬燵のある和室もあり、家庭的な雰囲気の中で利用者が過ごしやすいよう環境を整えています。	
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	席の配置を考慮した。廊下にソファを置いており、何時でも横になれるようにしている。		
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	利用者が入所前に愛用していた寝具類や物、タンス等を持参してもらっている。	入居時に安心して過ごせるよう使い慣れた物を持ってきてもらうよう家族に伝えています。籐の小物入れや好きな車のカレンダー、時間が分かりやすい時計、家族の写真等の必要な物や大切な物を持ち込んでもらったり、一部屋ある量の居室に入居した方は布団を敷いて休む等生活習慣を継続できるよう支援をしています。日々の換気や掃除機掛け等は関われる方と一緒にいき清潔な空間を保っています。	
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	ホールの周りに戸が嵌っていたが、掴んでコケたことも有り今は取り払っている。		