

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1-1		
自己評価作成日	平成28年3月14日	評価結果市町村受理日	平成28年6月29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	
----------	--

【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 大阪府北区天神橋2丁目4番17号 千代田第1ビル		
訪問調査日	平成28年4月19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)】

緑に囲まれた静かな環境に恵まれ、季節の代わりを体で感じることが出来ます。大きく開いた食堂の窓から眺める青空は、ご利用者様にとって、開放感にあふれた居場所となっています。家族様の面会も多く、毎月行われるお茶会を通して、家族様同士のつながりも深まり、積極的に行事に参加して頂いて「ともに、楽しむ。」事が出来てきました。ボランティアの方々も、ご利用者様と顔見知りの方も多く、いでの里にいても、近所の話聞いて「そやなあ」と話が弾みます。井手町では、高齢者総合福祉センターとして開所当初から「弥勒さん」と親しまれてきましたが、今後も地域の方を気軽に向かい入れられるような、開かれた施設を目指しています。

【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)】

当該ホームは法人の理念を基に「寄り添って共に暮らす、その方に応じたサービスを！アットホームな雰囲気・・・家族との関係を継続できる」という目標をつくり利用者や家族、職員がコミュニケーションを取りながら、個々の出来る事を引き出しながら、日々のケアに取り組んでいます。ホームで毎月行われるお茶会には多くの家族が参加し、意見交換や家族同士の交流の場ともなっており、「夕涼み会」や外出行事においても協力が得られています。また、地域との関わりでは認知症サポーター研修の依頼があり地域やこども向けに講師を務めたり、福祉祭りや地域の行事がある際には駐車場の確保をしてもらっています。利用者が散歩に出かけた時には近隣の方が声をかけてくれたり花をもらうなど地域に根差したホームとなるよう日々取り組んでいます。

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、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	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。1年に2回程度、各自に理念に基づいたチェックシートを配布し各自が自分のケアの振り返りを行っている。また、それを基に利用者様や家族様への関わりを行っている	法人理念を踏まえて日々のケアの実践に向けた目標を作成し事務所に掲示すると共に朝の申し送り唱和し常に意識しながら利用者に関わっています。また、定期的に理念実践セルフチェック表を用いて各自ケアの在り方等を振り返り、確認し、意思統一を図りながら、利用者へ寄り添い実践に取り組んでいます。	
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人として日常的に交流している	日常としては月に2～3回、社協の傾聴ボランティアの方に訪問して頂き、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。秋の井手ミネーションにも参加し、大学生との交流ができた	地域の会議や広報、運営推進会議の中で地域の行事等様々な情報を得て積極的に参加し、京都産業大学の学生と牛乳パックを利用した灯籠づくりを教わり、川添いに並べる等の地域のイベントに関わっています。また、散歩の途中に気軽に声をかけてくれたり、花をもらったり、高校生の実習の受け入れやコーラスや傾聴ボランティアの来訪もあります。	
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	認知症サポーター養成講座や、障害者理解を深めていただくために、小学生や中学生対象に実習などを行う。また、高校の福祉科実習を受け入れている。社協や地域包括と協力し、井手町住民に向けての集まりなどに積極的に参加し、気軽に相談を持ちかけてもらえる機会を作っている		
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	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して頂いている。今年度は、認知症予防リーダー養成講座に、職員が参加させて頂いている	運営推進会議は2ヶ月に1度老人クラブ会長や高齢福祉課職員、地域包括支援センター職員、社会福祉協議会局長等の参加の下開催されています。ホームより利用者の状況や行事、事故報告、待機者の状況や満足度調査の結果等を報告しています。参加者からは地域の情報や行事に出かけた際の駐車場の情報や空き時間等のアドバイスをもらい運営に活かせるよう努めています。	会議には利用者と家族の参加が見られていない状況ですが、参加しやすい雰囲気作りや議題を工夫されてはいかがでしょうか
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	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がある為、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、地域の実情など話し合い、協力して頂いている	運営推進会議には、市町村の担当者が出席しホームの状況を知ってもらっています。具体的な問題点や制度上の分からない事は担当者に相談しています。また、研修案内もあり内容により参加しています。	
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	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。平成28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	身体拘束に関しては法人で年に1回勉強会を実施しています。参加できない職員には申し送り時や日々のケアの中で話し合い、不適切な対応があれば職員同士で注意をしています。外に出たい様子が見られた場合は職員が付き添い外気浴や散歩に出かけたり、併設されている施設内を歩く事で気分転換を行い閉塞感のい暮らしとなるよう支援しています。	

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
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逃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		
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	法人が行う、成年後見についての勉強会8/27に参加した。現時点では、ご利用者様に成年後見を利用する必要がある方はおられない。		
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	申し込み時、面接時には、事業所の特色(特養との違い等も含む)説明し、GHでケアが出来る限界を説明し、ご利用者様が安心して過ごして頂けるよう家族様にも協力を求めて、その上で契約を取り交わしている。不安や疑問はその都度聞き、納得して頂ける様努めている		
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	お茶会や行事、日々の面会で家族様から意見の聞き取りを行っています。2月には家族様に向けて満足度調査を行い、頂いた意見は、ケアや運営に反映させています。又運営推進会議で家族様の意見を報告しています	家族から面会時や行事、お茶会で直接意見や要望を聞いています。歩く機会を増やして欲しいという要望を受け、職員間で話し合い利用者に応じた目標を作り歩くことが楽しみになる様な取り組みを行うなど、意見をサービスに反映しています。また、満足度調査を行い、得られた意見は出来る事から速やかに対応し報告しています。	
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	運営への職員意見は、日々聞き取りをしています。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ち、担当者は、ご利用者が中心となって取り組めるものを提案し職員間で共有して実行できるようにしている	職員からは日々の業務の中や書面での意見や提案があり申し送り時等に話し合いを行っています。職員が研修で学んだレクリエーションを取り入れる提案があり検討し実施することで利用者の楽しみにつながっています。また管理者は個別に面接を行い、意見や思いを聞き職場環境を整えています。	
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。半期に1回管理者との個別面接を行い意識確認を行う。体調に合わせた法人内での人事異動も行っている		
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、施設外研修への参加も積極的に行っている。研修を受けてきた職員が施設内での実践を行うため、目標を立て実行できるように取り組んでいる		

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
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	外部研修を通じ、自施設の勉強会で、講師を務めて頂いた経緯がある。今後も外部研修など積極的に取り組み、実践し、法人内研修での発表する機会も作っていく。		
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	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、関係作りに努めている。又、関係事業所より、その方の情報をできるだけ集め、入所当初からの混乱が少ないように努めている		
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	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、家族様に対する精神的なケアに努めている。また、入所順番が来ても、家での生活を継続希望があれば、その生活継続を優先できるように支援している		
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、関係作りを家族様も含め行っている。サービス開始当初は家族様への連絡を密にとり、情報共有を行っている		
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頂けている。また、共に行う事も実践している。一方的な関係性にならない様、行事の食事作りなど、職員が教えて頂きながら行っている		
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	受診同行は家族様に行って頂いており、その為の情報提供は随時行っている。また、施設の行事に参加して頂き、設営や調理作業を手伝って頂く事で、共に運営し、支え合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	地域の行事に参加して頂いたり、傾聴ボランティアで、近所や馴染みの方に来て頂く事もある。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。家族様が希望した個別外出に、職員も同行し、安心して外出を楽しんでいただく取り組みを行った	家族以外にも知人や友人の来訪があります。また、利用者はほとんど地域の方で、来訪するボランティアや併設施設の利用者とも顔見知りの方が多く馴染みの方と合う機会があります。家族の協力の下馴染みの美容院や自宅に行ったり、親戚と法事や墓参りに出かける際には準備など調整を行っています。	

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
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	物作りや調理、用事等といった作業、ゲーム等のレクリエーションを行う事で、関係作りや連帯感を持てるように努めている。また、関係性ができることにより、食器洗いではできない方の分も洗って下さったり、歩行リハビリなども目標を明確にしたチェックシートを作成して、お互いに誘い合って自ら実行されている		
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	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。入院治療のため退去しなくてはならなくなった利用者様が再び入所していただけるよう再度入所申し込みを受け付けている		
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	家族様には、入所時に情報提供書(センター方式)を提出して頂き、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に努めている お地藏様を拝むなど、今まで続けてこられたことを継続できるように、事務所に落ち着ける場所を作り提供している	入居前の面談では利用者の生活状況や病歴、ホームに望むこと等を聞き取っています。また、家族に所定の用紙を用い分かるところを記入してもらい情報を得てアセスメントを行い利用者や家族の思いの把握に繋げています。入居後は日々の会話の中から利用者の思いを汲み取れるように関わり、職員間で共通認識を持てるよう取り組んでいます。	
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-2、B-3、B-4を御家族に記入して頂き、それを職員皆が周知することで、把握に努めている。また、それ以外の事は、入所後に家族様にお聞きし、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、個人のケースに記入し、それ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、1月ごとの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、家族様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。又、日ごと気が付いたことをケース記録や連絡帳に記載し、職員間で共有している	本人や家族の思い、アセスメントを基に介護計画を作成し入居後2週間後に見直しています。その後は毎月モニタリングと評価を行い3か月後に再アセスメントと担当者会議を行い計画の見直しをしています。見直しに当たっては本人や家族、必要に応じ医師の意見を改めて聞いています。担当者会議には家族が参加する場合があります。	
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を、ケアアセスメントで身体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、新たな要望なども記入しており、共有と見直しを行っている。また、ケアポイント用紙を使い、プランにはない利用者の注意点をあげ、次のプランに取り込めるようにしている		

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
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、利用者からどうしても行きたい場所の要望や、家族様だけで遠出の外出が不安と言う場合には、個別外出レクとして取り組んでいる		
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	傾聴ボランティアを利用し始めて、5年以上が経ちます。入所者のご近所にお住いの方々も来ておられる為、井手町の地域の情報や昔話をすることで生き生きとされています。コーラスクラブのボランティアにも来て頂き、楽しみの支援も行っている。福祉祭りや、文化祭の出店を利用して、祭りの雰囲気も味わっていただいている。		
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医にかかっていたらいい。普段の状態・変化等は、受診時やそれ以外でも連絡を取り合い、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	入居時に今までのかかりつけ医を継続出来ることを説明しています。継続している方の受診は家族の協力を得ており、その際にはホームでの様子等を情報を提供し、受診結果は家族より報告を受け記録として残しています。また、専門科への受診は必要に応じ職員が同席することもあります。歯科の往診があり希望者は治療を受けています。	
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	医療連携加算はとっていない。現在の利用者は、全員外部のかかりつけ医にかかっているため、受診や往診時に相談し適切な指示を頂くようにしている		
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。	入院時は介護情報提供を行う。早期退院に向けて病院SWや家族様と情報共有し自施設でできる事、できない事の明確化、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		
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、グループホームでできる事と、できない事を明確に伝え、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様と共有し、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	入居時に重度化した場合や終末期の対応についてホームでは医療行為ができないことを説明をしています。また、入院等で状況の変化がありホームでの対応ができない場合は他の施設を紹介しています。法人で行われる研修に参加し終末期について学ぶ機会があります。	
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て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	法人内で行う勉強会(服薬管理・感染対策)などに参加して初期対応について学ぶ。消防訓練時に避難誘導、緊急連絡方法を学ぶ また、避難訓練に参加できなかった職員には、書面での伝達及び、個々でのシミュレーションを職員間で行い、緊急時にあわてずに対応できるようにしている		

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
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を作り、初動を含む対応の検討を進めている、また、年2回定期的に避難訓練を実施して利用者様にも参加していただくようにしている H27年度は10月と3月に行う	火災訓練は法人全体の合同訓練が年に2回夜間を想定し行われています。内1回は消防署の立会いの下、避難経路の確認や初期消火から避難誘導を利用者も参加し行っています。訓練終了後は問題点やアドバイスなどをもらい議事録とし、職員が確認しています。備蓄については法人全体で準備されています。	地域や消防団の協力を得られるように運営推進会議などで依頼されてはいいかがでしょうか
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	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とっていない。利用者が聞き耳をたてられたりと気にされるので、情報収集という形で、書面で伝達できるように努めている。法人内接遇研修は2月4日に行った	職員は法人の接遇に関する研修を受けています。参加できなかった職員には口頭で伝達しています。声のトーンや排泄介助時の声かけ、名前の呼び方等に配慮し、馴れ合いな対応や言葉使いにならないように心がけています。不適切な言動が見られた場合は職員同士でその都度注意をしています。また、ホーム職員心得も確認し本人の尊厳を大切にしています。	
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	個別行事の外出を、個人の意向で決定できる支援や、外出時の個人の買い物、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	起床や臥床、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、パンかご飯の希望をきいている。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。常にホールに居ることを強要せず、自由に部屋に戻ったりしてゆったりと過ごして頂くように見守っている		
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	行事や家族様との外出時は、外出着(よそいき)を着用して頂いている。起床時は、可能な方は声掛けし御自分で、必要な方は支援で、ブラッシング等身だしなみを整えて頂き、自分らしくいれる様支援している		
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頂いている。味見も大切な仕事の一つ。後片付けを自分の用事と思っておられる方もおり、役割の支援にも努めている。平成27年度は職員人数1名減や人事異動の関係から、栄養課へ宅食を注文していた。その為、調理作業は行事やおやつ作りのみで行っていたが、3月より再開している。個人のご飯茶碗を準備していただき、他者の食事と自分の食事である事も意識してもらっている	基本の献立を基に日々の会話の中から食べたい物を聞きアレンジすることもあります。食材は生協で注文し足りない食材は週に2回買い物に行き野菜の下ごしらえや味見、後片付け等出来る事に携わってもらっています。職員も同じテーブルを囲み和やかな雰囲気を楽しんでいます。季節に合わせた特別食や定期的に外食に出かける等、食事を楽しむ機会も設けています。またベランダで育てた野菜が食卓に上がる事もあります。	
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、摂取量制限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、おやつ時に、ティータイムにコーヒーや紅茶など、お好みの物を提供できるように努めている		

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
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。そのような場合には、了承して頂いた上で、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頂き、清潔に努めている。 夜間に義歯を事務所にて預かり、紛失、破損を防ぐ対応をとっている方もおられる		
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	排泄に介助が必要な方には、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、またはパット類の使用頻度を減らすよう努めている。家族様にも情報提供しその方に合ったパットなどの購入をお願いしている	排泄の記録を基にパターンを把握し、一人ひとりのリズムに合わせてトイレに誘導することで、失敗が少なくなっています。トイレでの排泄支援を行う事で、パットの使用量が減少した方やトイレでの排泄が自立して、自信が付き笑顔も多くなり、意欲も出てきた事例もあります。	
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	食物繊維の多い食材や、バナナ・ヨーグルト等を食事メニューに定期的に取り入れ、便秘予防を行っている。また、排便チェック表を用い、主治医と連携しながら、排便コントロールを行っている。が、なるべく下剤に頼る事のない様、水分摂取や適度な運動ができるように、1人1人に応じたアプローチを行っている		
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行っている。毎日入浴したい方にはそのように、またその中で時間希望も聞いている。反対に、入浴が嫌いな方への配慮(頻度や誘い方)も行っている。入浴時の見守りは、転倒や皮膚剥離のリスクの高い方には2人介助で行い、事故を防ぐ工夫をしている	入浴は週に3回入ってもらえるよう支援しています。入浴を拒否する方には時間を変更するなど、様々な関わりを試し無理のない入浴ができるように配慮し、時には気の合う利用者同士の入浴などで入浴を楽しんでもらっています。好みのシャンプー等を用い入浴を楽しんでもらえるよう心がけています。希望があれば毎日の入浴も対応が可能です。	
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、日中の関わり方を工夫している。不眠状態であれば起床時間を遅らせ、それによる延食を行っている。昼夜逆転傾向にある場合は、日中の傾眠や午睡を積極的にとらない様配慮。個々の生活時間に配慮しながら、対応させて頂いている		
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・用量等を理解している。事務所内にて薬の管理を行い、服薬忘れや誤配の無いように注意を払っている		
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・ゴミ捨て・洗濯物たたみ、野菜の下ごしらえは役割と感じて下さっている方もおられる。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、行って頂いている。スポーツ観戦・歌・工作や野菜作り等、個々の要望に応じ、日常の中で行えるよう提供している		

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
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、散歩と言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んでいる。年間行事で、春と秋に外出行事があり、行先は個人の希望に沿って決定している。H27年度は誕生日にスポットを当て、遠出の外出ができるよう対応している。近隣の桜並木の見物も計画している	天候と体調に合わせてドライブや買い物、施設の周りを散歩しています。ベランダには自由に出入りできプランターでの野菜作りや洗濯物を干すなど外気に触れる機会を作っています。季節の行事では、花見や植物園、春と秋の外出等を企画し出かけ、家族にも参加を呼び掛けている。また併設している施設のスペースを借り桜を見ながら弁当を食べる等気分転換を図っています。	
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	利用者本人が金銭の所持を行って頂いていないが、預り金があり、個別の外出や買い物時には、好みの物が購入できるよう支援している		
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	家族様等への電話の希望があれば、話をする機会作りを行っている。また、帰宅願望時、職員の話に納得されない場合には、家族様に連絡し、説明して頂く事もある。ありがとう通信で家族様にご本人の様子を毎月伝えて、面会の来られない方にも様子が分かるように支援している		
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	食堂の目のつく場所に花や緑を置き、制作した作品を飾る等生活感が出せるように。食堂とは別にソファーや洗濯物をたたむ等の用事をする場所を設け、過ごしやすいような工夫を行っている。季節行事等を利用し、施設内でも季節を感じて頂けるような飾り付けを行っている 冷暖房については事務所管理とし、気温の変化に負担の無いように対応している	共有空間には季節が感じられる手作りの作品や生花、観葉植物が飾られています。利用者が集う食卓の他、廊下には随所にソファーや椅子、小さなテーブルと椅子を設置し自由に寛いだり一人になれる場所を作り思い思いの場所で過ごせるようにしています。また、定期的な換気や温湿度管理に留意し、心地良い共有空間作りに配慮しています。	
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が、食堂などで世間話と一緒に用事や作品作りができる様アプローチし、反対に気の合わない方同士が、目が合わないような位置に。お互いが不快な思いをされる事がない様配慮している		
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	家族様には、面接前の説明の段階から、使いたれた物を持参して頂ける様伝えてい。現在入所されている方の中には、仏壇やソファーなどを持ち込んでおられる	居室は明るく使い慣れたソファーや家具、テレビや仏壇が持ち込まれ利用者や家族と相談しながら配置しています。また家族の写真や生花、観葉植物を飾る等、一人ひとりにあった居心地の良い空間を工夫しながら作っています。また、体調の変化に合わせて家族と相談して家具の配置等を変えています。	
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、できる限り自発的に行えるように、目に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、自身で洗濯され干される方、体操される方等、やりたいことを尊重している 居室を間違えないように名札を大きくしたり工夫している		