

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	2693200012		
法人名	医療法人 健和会		
事業所名	ふれあいの里京田辺		
所在地	京田辺市宮津池ノ内36番地		
自己評価作成日	平成23年1月25日	評価結果市町村受理日	平成23年5月24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://kohyo.kyoshakyo.or.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2693200012&SCD=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社団法人 京都ボランティア協会		
所在地	京都市下京区西木屋町通上ノ口上ル梅湊町83-1「ひと・まち交流館京都」 1F		
訪問調査日	平成23年4月1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)】

お一人お一人がゆつくりと自由に過ごせるよう関わるよう努力しています。残された力を活かせるよう職員と一緒に調理、やそうじ等を行っています。昨年、家族会を立ち上げ御家族との関わりも深くなっていますが、職員も家族もどう関わっていいのか施行錯誤している状態です。地域の方にナスを頂き、定期的に自宅に頂きに伺ったり、小学校の子供たちとの交流など地域との関わりも続けています。

【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)】

京都府京田辺市の南部、奈良県に近く旧家が並んでいる街道沿いにあるグループホームである。外部評価結果を真摯に受け止め、地道な改善を続けている。運営推進会議を中心にさまざまなアドバイスをもらって地域との関係を構築してきている。農家の多い地域だからと稲刈りが済んだ時期に秋祭りを開催し、老人会婦人部からたきこみご飯の販売などの協力もあり、大勢の地域住民との交流ができた。家族は面会も多く、入浴拒否の利用者の入浴を手伝う家族もあり、行事や外出への参加等、家族との連携が進んでいる。家族会が発足し、家族同士の交流が進んでいる。昨年はリーダーの退職など、職員の交代があったものの、それをバネにして職員がまとまってきており、業務についても指示待ちではなく、自主的に考えて動くようになっている。担当職員が写真と様子を書いて毎月送る「スマイルカード」は家族に喜ばれている。希望を聞いて内容を企画している利用者の誕生日は、百歳の記念植樹、思い出の奈良公園へのドライブ等、少しずつ個別ケアに取り組んでいる。

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、一緒にゆつ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、生き活きと働いている (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

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

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
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	平成22年4月に「ふれあいの里京田辺」の理念を作る。運営推進会議、利用者様、家族に理念を文書で伝える。 毎朝の朝礼で管理者、日勤者、夜勤者で法人の理念とともに唱和して意識付けを行っている。	法人の理念をふまえ、職員が話し合っ「一人ひとりの力が発揮できる場」「利用者が主人公、共に笑顔で過ごせる地域の暮らし」「人生の先輩に学び、教えていただけることに感謝」の3点をふれあいの里京田辺の理念と定め、玄関等に掲示し、家族に説明し、運営推進会議でも理解を図っている。職員とは毎日のミーティングで必ず唱和し、業務に生かしている。	
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人として日常的に交流している	ふれあい祭りの開催や花火大会などを地域の方に参加してもらっている。運営推進会議で企画書を出し、地域住民メンバーと一緒に内容を考えて、実際に運営する方で参加していただいている。	利用者は近くの店や大型スーパー等への買物の際に地域の人と交流している。ハンドベルや踊りのボランティアが来てくれる。地域の小学校2年生が取材に来て、1日利用者と過ごしてくれる。高校生の介護実習を受け入れている。事業所が開催した花火大会や秋のふれあい祭りには地域から大勢の参加があり、老人会婦人部がたきこみご飯に手紙をつけて販売してくれた。	
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	認知症キャラバンメイトの講師をさせて頂き、地域の中で認知症の理解を深める。 地域の民生委員の方や老人会の見学などを積極的にして頂いている。		
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	利用状況報告や事故報告などを行っている。その中で地域の中で求められるサービスや事故内容の検討などの意見交換を話し合い、サービスの向上に活かすよう努力している	家族、前区長、民生児童委員、老人会、老人会婦人部、市高齢介護課職員、地域包括支援センター職員がメンバーとなり、隔月に開催し、記録を残している。メンバーは利用者とともに昼食をとったり、行事に参加しており、ホームに対して積極的な意見交換をしている。ふれあい祭りは農家の稲刈りが終わった時期がよいとのアドバイスをもらっている。地域の行事を教えてもらったり、外出や行事の際のボランティアの申出をもらっている。地域の学校とコラボレーションしてはどうかの意見により、検討している。	
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	2ヶ月に1回の協議会、運営推進会議の他に市役所に足を運びケースの相談やサービス内容について連携は蜜に取れていると思う。	隔月ごとに開催される市の地域密着型事業所連絡会に参加し、他の事業所や市と情報交換している。市の委託を受け、市社協とともに地域住民への認知症サポーター研修を実施し、講師を引き受けている。	

京都府 グループホーム ふれあいの里京田辺

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
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	本部研修で身体拘束の研修はあるが、全員は受講していない。事業所単位の教育は必要であるが、拘束はしないというケアを実践できている	「身体拘束をしない」という方針の明記はない。職員研修は法人の基礎研修で実施しており、自己チェック表により職員への認識を促して入るもの不足である。退院後の利用者が必要とみなしてベッド柵を実施した際に家族の同意書がない。門扉、玄関ドア、裏口、エレベーター、階段等、すべて施錠していない。ヒヤリハット事例の要因分析は具体的に詳細に行っている。	身体拘束に関して職員全員が研修を重ね、理解と認識を深めるために、法人の研修のみならず、当ホームでの勉強会を実施すること、やむを得ず身体拘束を実施する場合は利用者・家族の同意をとることが必要である。
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されることのないよう注意を払い、防止に努めている	虐待防止関連法は学習できていない。利用者の中で実際家族に虐待されているケースがあったので注意をする意識はできた。		
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	権利擁護の学習はできていない。		
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	契約時は契約書を読み上げ、質問、疑問を聞いている。サービスが始まってからも、疑問があればいつでも尋ねて下さいとお声掛けしている。		
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	家族会を昨年立ち上げ、3カ月に1回家族会議を行っている。家族の意見を職員で共有しケア会議で振り返りも行っている	家族会が結成され、年に4回会議を開催し、家族同士の交流ができている。隔日に来るひとから、少ない人でも3カ月ごとに来ており、家族の面会が多い。花見、春と秋の遠足、秋祭り、クリスマス、雛祭り等、行事への参加も多く、「雛寿司を巻いて楽しかった」という感想をもらっている。年2回の広報誌の他、担当職員が毎月「スマイルカード」に写真と通信を書き、家族に送付しており、好評である。	
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	ケア会議や、年2回の個人面接で職員の意見や提案を聞くようにしている。	常勤が参加する事業所の会議とグループホームの全職員が参加する会議を毎月開催し、運営、ケースについて検討し、記録を残している。職員は記録の時間を取る工夫や担当利用者について等、活発に意見を言っている。毎月勉強会を実施するとともに、法人での基礎、中級、上級等段階ごとの研修を受講し、報告書を残している。職員は利用者を担当すると共に複数の委員会に所属し、活動している。職員は自己評価と次の目標を設定し、年2回上司と面談している。	

京都府 グループホーム ふれあいの里京田辺

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
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	昨年10月にキャリアパス制度が試験的に導入され、職員に浸透させるようにしている		
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	職員教育制度、事業所内の勉強会を行っている。外部研修への参加に講習費用の一部負担などの制度を設け、参加しやすい環境を作った。		
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	協議会等で交流する機会を持っている。他事業所の訪問レクに来ていただいた。		
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	できるだけ本人の想いを聞くよう心がけている。		
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	ご利用者様にどう暮らしてほしいかを聞き、本人の要望をできるだけ引き出しながら関係を深める努力をしている		
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	問題点の整理をしながら、今何が必要かと言うことを話ながら、サービスの導入をおこなっている。		
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	理念の中にも「教えて頂けることに感謝します」と盛り込み、ともに楽しめる関係を持てるよう意識している。		
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	家族と本人が楽しみながら共に過ごせる時間を多く取ってほしいと考えている。御家族には御自分が笑顔で来れる時に来て下さいとお話し、負担のない関わりを持てるよう配慮している。		
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	なじみの関係がすでに途切れている場合が多い。現在継続されている関係者の情報を集めることが必要と感じている。	利用者の馴染みの人や場所との関係支援について、情報が少なく、実施していない。	利用者のかつて現役で活動していたころの友人、知人、サークル仲間、仕事仲間等の馴染みの人、またその場所との関係を支援するために、同行したり、電話や手紙の支援をすることが望まれる。

京都府 グループホーム ふれあいの里京田辺

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	小さな社会ができており、いい時、悪い時と様々である。孤立されている方はいない		
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	特養に入所された方に利用者様をお連れして会いに行った事があった。その他は死亡のため関係は途切れている。		
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	御本人の発言や行動等で検討している。	管理者と担当職員が利用者や家族からの情報を収集し、記録に残している。家族構成、介護者の状況、医療情報、地域での生活状況、ADL、認知症状等が記録されている。センター方式の一部のシートを使用し、好きな活動、日課、嗜好等を記録しているものの、生活歴、趣味等の情報は非常に少ない。	利用者の最期の場合となるホームでの生活が、明確に希望や意向をいえない利用者にとっても、自分らしい暮らしとなるように支援するために、利用者の長い人生の歴史や嗜好の情報を収集することが望まれる。
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	訪問時、ご家族にお聞きしたりご本人に話していただけるよう関わっている		
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	認知症の利用者が多いので、来られた時の表情や体の状態に変化がないか気配りを行っている。		
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	担当職員から情報をもらい、おもにケアマネが作成している。ご本人の想いや家族の意向は時間をかけてお聞きするようになっている。	サービス担当者会議で家族と担当職員の意見を聞いてケアマネジャーが介護計画を作成している。計画は身体介護の項目が多く、人との関わりや楽しくらすための項目が少ない。モニタリングは担当職員が毎月実施し、項目にそって利用者の発言等をもとに評価し、今後の対応を書いているものの、介護計画の更新につなげていない。介護経過記録は利用者の行動のみを書き、モニタリングの根拠になっていない。	介護計画は利用者の生活歴等を把握し、その人らしい暮らしのための個別で具体的なものにすること、モニタリングは実施するだけでなく、介護計画の見直しに繋げ、介護計画は3カ月ごとに更新すること、介護経過記録は介護計画の項目にそって介護の実施とそのときに利用者の表情や発言、考察を書き、モニタリングの根拠となるようにすることの3点が望まれる。
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	介護支援経過の記入は行っているが、気付きや工夫という視点で記入していない。情報の共有はグループノートで伝わるように工夫している。		

京都府 グループホーム ふれあいの里京田辺

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、その時々にも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	柔軟な支援、サービスの多様が多い。その都度の判断や変更にも苦慮している状態。		
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	地域資源の活用はほとんどない。		
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	かかりつけ医と連絡を取り合い、ご利用者の健康に配慮している。認知症の方の入院できる病院が少ない。認知症でない方は入院期間が長くなる傾向にある。	利用者の従来のかかりつけ医へ家族がつきそい、職員が同行する場合もある。近くの内科医がかかりつけ医となっている利用者もあり、週1回の往診を受けている。歯科も訪問歯科を利用している。	
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	医療連携で訪問看護ステーションの看護師が定期的に訪問に来る。専用ノートを作成し、連絡が漏れないよう努めている。緊急時は24時間連絡が取れる体制にある。		
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。	入院先の相談員や看護師、主治医に情報を伝え、ご家族と一緒に相談にお伺いしている。		
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	重度化した場合の支援について、家族の思いを聞き、一緒に支える事ができますとお伝えしている。	利用者の重度化やターミナルについて、ホームとしての方針はない。利用者や家族に相談されると、現段階でのホームとしてできること、できないことを口頭で説明している。特養や老健の申込をしている人もいる。	現段階でのホームとしての方針を策定し、それをもとに利用者や家族に説明することが望まれる。
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	看護師に頼りきっているところがある。訓練も行っていない。		
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	おもに火災時の訓練を2ヶ月に1回行っている。大きな避難訓練は年2回行い、内1回は運営推進会議時に行って地域の方にも協力をお願いしている。	火事に関して設備を整えており、備蓄を準備している。消防署の協力もあり、夜間想定も含めて年6回の避難訓練を実施しており、地震の訓練もしている。ふとんを用意して利用者を2階から下ろす訓練をしている。2年前に近くの火災を経験しており、近隣住民の協力体制がある。	

京都府 グループホーム ふれあいの里京田辺

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
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	言葉の使い方や声掛けなどの検討を行い、プライバシーの保護に努めるよう指導しているが、言葉がなれなれしくなったり、対応の仕方に問題がある職員の指導ができきれてない。	トイレと居室は中から鍵をかけることができる。トイレ誘導等の声かけはプライバシーの侵害に十分注意している。利用者への声かけ、トイレ誘導、入浴時の声かけ等について、勉強会でロールプレイをし、職員が利用者の立場に立つことを学んでいる。	
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	なかなかご自分の思いや希望を口に出される事が少ない。会話の中でご本人の想いを汲み取るよう指導している。		
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	その日の天候や、雰囲気等で外出したり外に出てレクを行うなど臨機応変な動きをしている。		
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	自分で選ばれている。来ておられる洋服の模様や色を誉めたりする事も楽しみの一つである。職員の来ている物を逆に誉めて頂く事もある。		
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	利用者様に好みのおやつをお聞きしたり、一緒に作れる物を選んで関わられるよう工夫している。	業者から献立と食材が配達され、利用者と一緒に野菜を切ったり、もりつけたり、後片付け等をしている。日曜日の昼食と夕食、行事の際等は利用者の希望により献立をたて、買物に行っている。利用者の希望は寿司、てんぷら、海鮮丼等が多い。職員も同じ食卓で同じものを食べている。献立のカロリー値と栄養バランス、利用者の食事と水分の摂取量の記録を残している。	
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	在宅において食事が摂れていなかったり、水分量が少ないなどの問題に対して家族と話を重ねているが、なかなか危機感を持って頂けない。施設においては油ものを減らし、野菜を多く摂っていただけよう調理委員が業者との会議も行っている。		
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	職員の中に歯科衛生士がおり、口腔ケアの指導なども行える。業務の中で口腔ケアは定着している。		

京都府 グループホーム ふれあいの里京田辺

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	排泄が不安定になって来られた方についてもできるだけトイレでの排泄を実践している。排泄に関する知識が不十分な職員がおり、トイレ誘導の大切さの意識が薄いためか誘導が漏れていたことがある。	なるべくトイレでの排泄を、という方針があり、トイレ誘導により、自分でトイレに行くようになった利用者もいる。排便も自然排便を目指して、水分の摂取と運動を支援している。	利用者個々の排泄パターンを把握し、職員が情報を共有し、一人ひとりにそったトイレ誘導をすること、排泄についての学習を深めることが望まれる。
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	おもに飲水量を重点にし、できるだけ体を動かせるように関わっている。 ご家族と連絡を密にし、寛下剤の服用に関して気配りを行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	基本の入浴日は決めさせて頂いているが、ご本人やご家族のご希望があれば都度入浴していただいている。	明るい浴室に比較的大き目の浴槽がある。毎日準備し、利用者に隔日に入浴支援しており、利用者は希望すれば毎日でも入れる。入浴拒否の人には気の合う職員がかかわったり、家族が隔日に来訪して入浴させたりしている。	
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	人の気配のあるなかで休んで頂いたりお一人でゆっくり休んでいただく事を選べるようリビングにソファを配置している。		
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	看護師指導のもと、薬ファイルを作成し介護職もいつも確認できるようにしている。		
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	個々に好きな活動や楽しみを探るよう心がけている。		
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	お天気の良い日や季節の花が見られるときなど積極的に出かけるように支援している。 個別レクでご本人の思いを聞いて計画を立てている。	敷地内や近くの田んぼまで散歩したり、車に乗ってスーパー等へ買物に出かけている。弁当をつくって普賢寺で花見したり、京阪奈公園には春と秋に遠足に行っている。近くの佐牙神社での初詣等、季節ごとに外出している。思い出の場所として奈良公園に行きたいという利用者を同行したり、自宅に行きたい利用者をつれていって、持ってきたものを持ってくる等、個別外出をしている。	
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	行事の一環で出かける時などに自分で買い物ができるような関わりを持つようにしているが個人でお金を所持しておられる方は1名のみである。		

京都府 グループホーム ふれあいの里京田辺

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
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	電話はかけて頂けるようにはなっているが、かけた事を忘れて何度もかけてしまう為、内線電話で職員が家族の役割を行う事が多い		
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	季節の花を置いたりクリスマスやお正月の飾りを置くなど安心できる空間をつくっている。	リビングはあまり暗くならないように、また明るすぎないように、調整している。窓からの外光はカーテンをかけている。廊下の明かりは微調整ができるようになっている。テレビの下の棚に本やCDを置き、カウンターに季節の花を生け、すだれに行事の写真をレイアウトして掛け、生活感と季節感を出し、落ち着いた空間になっている。	
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	リビングより少し離れた所にソファを配置し、一人になれる空間を作っている。おもに夜間利用される事が多い。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	御自身の使っておられた物や大事にされていたものを御持参下さいとお願いしている。御自身やご家族のアルバムを持って来て下さっている。	居室はエアコン、クローゼット、洗面台を設置した洋間で、利用者はベッド、布団、タンス、椅子、テーブル、冷蔵庫、テレビ、時計、カレンダー等、馴染みのものと持ち込んでいる。行事や暮らしのなかでとった写真を、職員はラミネートして掛け軸のように飾って、利用者の馴染みの空間をつくっている。	
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	具体的に工夫しているところはない。		