

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	4078100080		
法人名	有限会社 里心		
事業所名	グループホーム里心		
所在地	福岡県八女市黒木町桑原277-1		
自己評価作成日	令和2年2月17日	評価結果確定日	令和2年5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。

基本情報リンク先	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/40/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社アール・ツーエス		
所在地	福岡県福岡市博多区元町1-6-16	TEL:092-589-5680	HP: http://www.r2s.co.jp
訪問調査日	令和2年3月9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)】(Altキー+enterで改行出来ます)

里心全体の方針として、「接遇」「活動性」「食事」に力を入れています。
「接遇」…お客様に気持ちよく過ごして頂くための、専門性の高い接遇が出来る。声掛け・言葉使い・表情などに気を付けてます。
「活動性」…行事を多く取り入れる。心身機能の向上・生活意欲の向上・認知症の進行予防・社会性の維持を目指す。
「食事」…食事を美味しく召し上がって頂く為、彩・味付けに気使っています。

【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)】

「グループホーム里心」は2ユニットの事業所で開設後すでに20年になる。母体の法人は他に有料老人ホーム、デイサービス、小規模多機能施設、ケアプランセンターを運営するが、グループホームのみ、平成28年に現在の町中に事業所を新築移転した。堀川バスの営業所に近く、交通の便も良く、徒歩圏内にはコンビニなどもあるが、周囲は静かでのどかな環境にあり、川沿いの散歩コースなどは季節を五感で味わう事ができる。移転に伴い、「笑顔、まごころ、地域との絆」をコンセプトにした新しい理念を作成、「接遇・活動性・食事」の充実に関心を入れている方針のもとで、温かい思いやりのあるケアを、職員が意欲的に一丸となって提供している。「里心祭り」の開催などの行事や活動、ボランティアの受入などを通して、地域との交流も充実している。今後もますますの発展が期待できる事業所である。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～57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
58 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:25,26,27)	○ 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	65 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:9,10,21)	○ 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
59 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:20,40)	○ 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	66 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:2,22)	○ 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
60 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:40)	○ 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 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
61 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:38,39)	○ 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
62 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:51)	○ 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	69 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
63 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:32,33)	○ 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	70 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
64 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:30)	○ 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	全スタッフ共有し実践している。	平成28年の事業所移転に伴い新しい理念を作った経緯がある。「笑顔、まごころ、地域との絆」をコンセプトにした理念は各フロア内に掲示し、毎月1回のミーティングで唱和することにより振り返りを行う。各職員は、「接遇・活動性・食事」の充実に力を入れている方針のもとで年間の目標として考え、達成を目指して「寄り添ったケア」の実践に取り組んでいる。	
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	地域の行事に参加したり、道路愛護に参加したりしている。又地域のいきいきサロンの会場にグループホームを使っていたり、毎年里心祭りを開催し、地域の方に喜んで頂いている。	町内会に加入しており、年4回の地域の清掃活動(道路愛護)には利用者も職員と一緒に参加する。系列の5事業所合同で行う「里心祭り」は、地域の小学生の参加やボランティア等の支援を受けて出店等もある。餅つきや敬老会の開催時には協力もある。日頃から散歩コースでの声掛けなどもなされるなど、地域との交流を深めている。	
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	地域の方の訪問や運営推進会議等で認知症とはどういうものかを伝えている。		
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	入居者様に対し、どのような行事が好まれるか等、話し合う中で利用者様へのサービス向上ができています。	2ヶ月に1回の開催は定着している。区長、老人クラブ代表、行政(市福祉課、市社協)、包括等の参加がある。現状での取組内容や問題点についての話し合いは、運営やサービス向上につながる提案もなされている。季節の花の名所の開花状況や行事などの情報は参考になる。議事録は玄関の傍りに掲示し開示している。	運営推進会議に家族の参加が少ないため、今後は会議内容の報告等を行ったり、行事と絡めて開催したり、可能であれば開催の曜日や時間をずらしたりして、参加を呼び掛け、意見を抽出する事で、さらに会議が運営に活かされていく事に期待したい。
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	月ごとに開催される研修会に参加し、情報の共有を行いながら、協力関係を築けている。	市福祉課や包括の職員が運営推進会議に参加、また市が主催する市社会福祉会館での研修会(年4~5回)へは事業所として出席する。介護認定の更新申請は直接、事業所職員が八女市本庁へ赴き手続をする。生活保護受給者(2名)の件では市保護課とのやり取りもある。その他、事業所の空き情報を伝えたり、困難事例を相談したりするなど、日頃から密接で円満な協力関係が築けている。	
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	身体拘束はないが、身体拘束マニュアルや年2回ほどの身体拘束の研修を行っている。	身体拘束防止委員会(年3~4回)や、内部研修会(年2回)を開催する事で、職員は、「身体拘束0」の事業所方針や、スピーチロックも含めたところで拘束についての理解を深めている。マニュアルには、やむを得ず発生した時の対応も載ってはいるが、実際には身体拘束は行われていない。玄関は日中施錠していないが、離脱傾向のある利用者のためにチャイムは設置、職員が目配りを行う。	

2020.3自己・外部評価表(グループホーム里心)4.20

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	虐待が絶対ないように、ミーティングでの内部研修を行っている。		
8	(6)	○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	管理者・ケアマネほある程度は理解しているが、職員もおおまかな理解はしている。	現在2名が成年後見制度を利用している。現場での実例を通して、また外部研修受講者が後日内部の伝達研修を行うことで、職員もおおまかな理解はできている。相談があった時は管理者へつなげる対応がなされている。	パンフレット等の説明資料を常備して、併せて日常生活自立支援事業についての認識を深めていただきたい。
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約の際、一通り説明をした後、分かりにくい点や納得いかない点について詳しく説明し、納得いただいてから契約して頂く。		
10	(7)	○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	利用者様の意見は随時。ご家族様の意見は、面会時や電話にて聞けるようにしている。	家族会はないが、「里心祭り」への家族の参加が多いため、その場で事業所の報告等を行ない、併せて家族同士が意見の交換なども行う。日常的には面会時に直接、あるいは電話などで家族が意見や要望を個別に話される事が多い。利用者からは日頃の会話の中で聴き取りを行い、表出が困難な利用者からは家族の協力も得るようにしている。	運営推進会議への家族の参加をお願いすると同時に、家族が意見をなるべく言いやすい環境を作る事も必要と思われ、意見箱の設置や、事業所としてのアンケートの実施などを検討してみたいはかがだろうか。
11	(8)	○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	ミーティング時に聞いている。	会議時や年1回の個人面談時だけでなく、日常的に職員が意見や提案を言いやすい環境にあり、また管理者はすぐに改善などの対応を行ってフィードバックをしている。必要な事項については、朝・夕の申し送りや月1回のミーティングなどで全体に共有するように努めている。	
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	キャリアアップに応じた労働条件を明記している。		
13	(9)	○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また事業所で働く職員についても、その能力を發揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している	誰であっても、希望があれば面接を行った後検討している。	20～70歳代の職員が就労していて層が厚い。新入職員には、職員1人が付き懇切に指導を行う。外部研修への参加や資格取得に対しても事業所は前向きに支援を行っている。希望休の取得、休憩時間・場所の確保もなされている。職員はその個性や能力を發揮して、生き生きと仕事に従事している。	

2020.3自己・外部評価表(グループホーム里心)4.20

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	(10)	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	ミーティング時内部研修を行っている。	人権に関しては、外部研修後の内部への伝達研修や、ネットから検索した内容での内部研修を行う事により、職員も認識し、日々のケアの中で、人権を尊重した動きや啓発活動に繋がる対応が見られている。今後も、講師派遣やDVDの活用も視野に入れながら、前向きに取り組む予定がある。	
15		○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	外部講師を呼び研修に参加、内部研修を行うことで、ケアの質を高めている。		
16		○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	毎月の研修等に、参加している。		
Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
17		○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	入所時、本人の希望を聞いた上でケアプランを多たて、プラン通り実践している。		
18		○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	契約時に家族の悩みを聞き、気になること等あれば、24時間電話相談も受け付けている。		
19		○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	その人に対し何が一番必要かを見極め順番にサービスを行っている。		
20		○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	利用者、スタッフ共に家族のように時間を共有している。		
21		○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	本人様の意見、ご家族様の意見双方の立場を考えて、本人様を支えている。		

2020.3自己・外部評価表(グループホーム里心)4.20

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	(11)	○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	個別でも行きたい場所や、自宅等に行けるように心がけている。	顔馴染みの友人の来訪があり、中には囲碁や将棋をしている利用者もいる。要望で、足湯や靴屋などに行ったり、自宅に帰って家族と草むしりをしたり、ということもある。理解力低下で帰宅願望の強い方のために、職員が車で自宅近くを案内することで安心されるケースもある。	
23		○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同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	一人が好きな利用者様もいらっしゃる為、すべての利用者様が支えあえるような環境にはできていない。		
24		○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	利用が終了しても、相談できる仕組みを作っている。		
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					
25	(12)	○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	本人聞き取りができない場合はご家族に聞いたりしながら、意向を把握している。	入居時に、ケアマネージャーが本人・家族および関係者より、希望などを聴き取り、独自のアセスメント表にまとめている。その後、日常的に思いや意向の把握に努め、カンファレンスでの話し合いやモニタリングを通して、アセスメント表に加筆・変更を加え、職員が共有する。思いの表出が困難な利用者からは、表情の変化などを見逃さないように努め、家族の協力も得るようにしている。	
26		○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	利用開始に至るまでの生活歴等は、入居時に家族から、入居後に会話の中から聞き出しきちんと把握している。		
27		○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	日々の生活を、穏やかに暮らせるように配慮している。有する能力がある利用者様については、お手伝い等行っていただいている。		
28	(13)	○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	毎月のミーティング時に一人一人のカンファレンスを行い、必要に応じて介護計画の変更をご家族様の了承を頂き、変更する。	職員は1~2人の担当制になっており、各担当者が中心となって状態を把握する。各ユニットで月1回ケアカンファレンスを行い、また随時医師や訪問看護師、家族ら関わる関係者から意見をすくい上げ、状態変化時もしくは6ヶ月に1回、ケアマネージャーと計画作成担当者が介護計画書を作成する。内容は申し送り等で職員に共有されている。	

2020.3自己・外部評価表(グループホーム里心)4.20

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		○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	日々の記録を大きなこと小さなこと関わらず記録し問題解決に努めている。		
30		○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	出来る限り、可能な限り本人の意思を尊重し、柔軟な対応を行っている。		
31		○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	協力施設での行事に参加している。		
32	(14)	○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	24時間のオンコール体制を築けている。	入居時にこれまでのかかりつけ医の継続を選ぶことができる旨説明をするが、提携医を選択されるケースが多い。提携医からは月1回の訪問診療、週1回の訪問看護が行われ、また緊急時の対応もできる。他科受診は施設側にて送迎をする。受診の経過などは職員で情報を共有、家族にも逐一連絡を入れており、適切な診療を受けられることで安心につながっている。	
33		○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	毎週金曜日の往診を行ってもらい、病気の早期発見に努めている。		
34		○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、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。	入院の際はご家族様と一緒にスタッフも同行し現状を病院に伝えている。		
35	(15)	○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、事業所です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	入所時から重度化・終末期の話をしご家族様に考えて頂きながら、終末期を迎えて頂くよう配慮している。	重度化・終末期を迎えた場合も事業所で看取りを行う、という指針があり、入居時に説明を行い、書面にて同意を得る。状態が悪くなされた時に再度医師らをまじえて話をして方向を決定、改めて同意書を徴求して、事業所としてチームで支援を行う。日頃より研修を通して理解を深めている。	

2020.3自己・外部評価表(グループホーム里心)4.20

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
36		○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	年1回応急救護の講習に参加している。		
37	(16)	○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回避難訓練を地域の方にも参加してもらい行っているが、ここ1年はホームのみで行った。	年2回の避難訓練には消防署が立ち合って、昼夜想定で行っている。AEDや消火器の操作方法の指導、避難経路や担当の確認なども行う。地域住民の参加はなかったが、呼びかけは行った。地域で行う避難訓練にも可能な限り参加している。地域と協力して、災害対策に力を入れている。	水・食料の備蓄の用意と併せて、その量の調整や期日管理を行うことを軌道に乗せていただきたい。また、水害についての防災訓練についてもその必要性について、消防に確認のうえ、必要であれば職員間で理解を深めていただきたい。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
38	(17)	○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	利用者様に対し常に敬語を心掛けているが、利用者様との関係性を考慮した場合はそのかぎりではない。	毎年定期的に接遇やマナーについての研修を行い、また日頃から職員相互にて注意し合っている。個人の尊厳を大切にして、プライバシーを損ねない対応を行うように努めている。写真等の使用については、書面にて同意を得ている。	
39		○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	介助をする前には、声掛けし同意後行う。意思疎通が取れない場合は声掛けを行うことを徹底している。		
40		○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	日々の生活の基本となる1日の流れはあるが、その時に応じた、対応を行っている。		
41		○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	一人一人の意思を尊重し、常に清潔感のある身だしなみに心掛けている。		
42	(18)	○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	食事の準備から片付けまで、関われる利用者様には常にかかわって頂き、食事の時間を楽しいものにしていただいている。食事前には嚥下体操をして、ムセなく美味しく食べてもらう様にしている。	メニューの決定(給食委員会を通して利用者の意見を反映する)、食材の買物、調理まで、事業所にて職員が行っている。「手作り」で利用者に喜ばれている。形態(粥や刻みなど)の変更や、療養食への対応もできる。芋の皮むき、盛り付け、片付けなどは利用者も手伝う。畑で収穫した野菜(葱・オクラ・大根など)も食卓に並び、話のタネになる。職員も同じ食事をテーブルで一緒に食べており、楽しくひとときを過ごす。	

2020.3自己・外部評価表(グループホーム里心)4.20

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		○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	その人に応じた、食事量・水分量を提供している。欲しいと言われた際は、制限のある方でなければ、食べすぎない程度で十分に提供している。		
44		○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	食後の口腔ケアは必須だが、嫌がられる際は無理に行わない。義歯の方に関しては夕食後外される方は外して頂き、翌朝朝食前に着けて頂く。週1回はポリデント消毒をしている。		
45	(19)	○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	一人一人に合った、排泄介助を行っている。オムツ、紙パンツその人に合った物を使用し対応している。	それぞれの利用者の介護日誌に、食事・水分の摂取量と併せて、排泄の時間や内容、汚染の状況などまで記録、そのパターンを職員が把握して共有することに役立っている。各ユニットに2ヶ所ずつの介助用トイレがあるが、それ以外にもポータブルトイレを設置することで失敗も減り、また適切なタイミングで誘導を行う事で、紙パンツ等の使用の改善に繋がるなどの効果も現れている。対応にはプライバシーの尊重に注意している。	
46		○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	下剤での対応、牛乳の提供、腹部マッサージをして便秘予防に取り組んでいる。		
47	(20)	○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	入浴の好き嫌いはあるが、極力入りたい時に入浴して頂く。入浴時の体調を観察しながら、3日以上入らないということが無いように、対応している。	基本的には2日に1回、午前中の個浴だが、柔軟に対応しており、毎日の方もいる。拒否がある方にはタイミングや担当を変えて促すようにしている。片方のユニットには機械浴もあり、ユニットを超えて2名が利用する。シャンプーや石鹸の持ち込みは自由で、ゆず湯や菖蒲湯なども行う。脱衣所には暖房の設置がある。皮膚の管理も行いながら楽しい入浴のひとつを過ごせる配慮がある。	
48		○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	消灯時間は20時に設定しているが、それ以降でも本人の希望にて就寝してもらっている。		
49		○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	職員全員が服薬に関しての知識が完璧ではない。		
50		○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	スタッフより提案したり、個人でしたいことを楽しみながらされている。		

2020.3自己・外部評価表(グループホーム里心)4.20

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	(21)	○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	午前中は散歩の時間を設けている。またドライブなど、その日の状況で行ったりしている。要望のあったことは可能な限り実現している。	利用者全員で、車を使って季節の花見やお参り等に行く。少人数(4~5人)で買物を兼ねたドライブに行く他、散歩やコンビニまでの買物、近くの藤の里ホールでの催しの見学など、ゆっくり徒歩で出掛ける機会も多い。本人からの希望をなるべく取り入れるようにして、必要に応じて家族や地域の方の協力も得ながら、日常的な外出の支援に努めている。	
52		○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	本人の希望にて金銭所持している方もいるが、ご家族には無くなった際の対応はしていないことを伝えている。買い物時はスタッフが管理している。		
53		○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	希望時には電話して頂いている。		
54	(22)	○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	季節の花などを飾ったりしており、穏やかな空間作りを心掛けている。	両ユニットは左右対称に作られており、中央にテラスがあり、ベンチや鉢植えなどが並び、利用者は日光浴や談話の他、たまにおやつ作りなどもする。事務室からは、リビング・通路・居室がほぼ一望出来る作りとなっており、目が行き届く。採光の良いリビングにも季節の花や観葉植物が置かれ、季節を感じる事ができる。不快なおいや音を感じる事もなく、清潔で開放的な空間が広がっている。	
55		○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	テレビの前にソファを並べ、皆さんで談話したりしながら、楽しんでいる。		
56	(23)	○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	居室には本人様の好まれるものを置いている。	居室のドアには毛筆による表札があり、目印になる。室内は広く明るく、掃除も行き届いている。ペットと筆筒とスチール棚が設置されており、その他の持ち込みは自由。仏壇やテレビやドレッサーやぬいぐるみ、写真など、馴染みの物や使い慣れた物に囲まれた個性的な部屋で、居心地良く過ごす事ができている。	
57		○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	建築計画の時点で、工夫をしてあり、手すりや広さなど安全な環境になっている。		