

1 自己評価及び第三者評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2890800382		
法人名	社会福祉法人 ひとまる会		
事業所名	グループホーム あったか家族		
所在地	兵庫県神戸市垂水区舞子坂3-16-20		
自己評価作成日	平成29年9月3日	評価結果市町村受理日	平成29年11月8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.kaigo-kouhyou-hyogo.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 コミュニティ・サポートセンター神戸		
所在地	兵庫県神戸市東灘区住吉東町5-2-2 ビュータワー住吉館104		
訪問調査日	平成29年10月13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)】

理念を基に「いつもの暮らし」「その人らしさ」「公平な支援」「地域とのつながり」を大切に地域の一人として生活が送れるように働きかけている。職員は入居者に対して「共に生活する人」としての意識を持ちながら、皆生き生きとして支援できている。職場が楽しいため職員の定着率がよく休暇もしっかり取れている。
 ・町内会の総会への場所提供、地域に向け”ふれあいカフェ”開催、地域の皆さまの協力をもとにバザーを開催
 収益はユニセフに寄贈、町内の道路そうじに参加、毎月の行事も一般参加受け入れている。
 ・地域との馴染の関係を深めるため、毎日のように個々のペースに合わせて、買い物・散歩に出かけている。
 ・春、秋の日帰り旅行には入居者の希望を聞き取り、可能な限り”望む場所”へ出掛けている。
 ・訪問看護、かかりつけ医、かかりつけ薬局と常時連携し、入居者の心身状態の変化に迅速に対応している。

事業所理念を共有し具体的に展開するため、年度事業計画を策定して、実行計画に落とし込み実践している。明るいうらみは、入居者の元気な声が響いている。音楽療法、生花の会、書道の会、押し花の会等の毎月行事とボランティアによる紙芝居、演奏会等が計画的に配置されている。元気な方との散歩やふれあい喫茶に誘われて一緒に外出する人もいます。日帰り旅行や外食会は家族も一緒に参加できる。毎月6回の企画食では、入居者の希望を考慮した料理を職員と共に調理して味わう。
 地域住民向け勉強会や毎月行事に、自治会掲示板・回覧板と事業所掲示板で案内する。
 事故、苦情の撲滅には、ひやりハットを増やし気づきを強化するとの考えで、付箋に走り書きでボードに張り付けるという形式にとらわれない柔軟な発想と、とにかく試そうという姿勢で臨んでいる。

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 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広がったり深まり、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		

自己評価および第三者評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	第三者	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	理念は覚えやすいように箇条書きにし施設玄関正面に掲示。職員は職員証裏面に理念を入れ常に理念を基に実践できるようにしている。	事業所理念は「その人らしさを尊重します。支援させて頂ける事を感謝します。公平にサービスを提供致します。地域のよりどころになります。」であり、年度目標を「思いやりの心で紡ぐチームケア&地域の一人としての地域支援」として事業計画で具体策に展開する。	理念は事業所が目指すサービスのあり方を示す根本的な考え方です。年度事業計画で具体的実行計画に落とし込み、職員全員がこれを共有して実現を目指すサイクルの定着を期待します。
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	押し花や絵手紙などの指導に近隣ボランティアが来所。毎月のイベントや研修会にも一般参加を受け入れている。近隣のふれあい喫茶や地域音楽祭、小学校の行事、中学のトライアルウィークにも参加している。自治会総会の場所提供、道路掃除など一住民として役割がある。	自治会員であり、総会場を提供している。事業所の行事、研修会に住民の参加を呼び掛け、自治会掲示板、回覧板で案内し、事業所前にも掲示板を設けた。地域の保育園、小中学校との交流を続け、11月にはトライアルウィークで中学生の受け入れを予定している。	
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	オレンジリングの普及のために講習会を開催し地域の方も参加。毎月の研修会への参加も運営推進会議や町内回覧・掲示板で呼びかけ、伝える機会を増やすようにしている。		
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	運営推進会議での意見・要望については職員会議で伝え、次の運営推進会議で結果を報告できるようにしている。	所定メンバーが参加し、2か月に1回の開催である。事業所の運営及び行事等報告は、写真入りの「あったかだより」や原因・対策・結果に展開したヒヤリ・ハット等報告書で行われる。参加者の意見・情報等交換には複数の入居者・家族、知見者の意見も出る。	
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	運営推進会議には必ず地域包括職員の参加があり連携がとれている。事業所内のこと、地域への取り組みなども相談できている。	あんしんすこやかセンター職員は、運営推進会議メンバーでもあり、事業所の実情などを積極的に開示し、協力関係を継続している。困難事例が発生した際にも、あんしんすこやかセンターと連携をとって対応している。地域ケア会議には管理者が必ず出席する。	
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	全ての職員(事務員、調理員含む)が研修会に参加し報告書を提出、周知徹底を図っている。玄関の施錠は防犯上夜間はしているが、昼間は解放している。	今年度事業計画では8月と2月に高齢者虐待防止を含む内部研修を計画しており、8月には法人本部職員による講義研修を受け、来年2月は神戸市作成DVDの視聴とグループワーク研修を予定している。職員は出席及び研修報告の提出が義務付けられている。	
7	(6)	○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	全ての職員が虐待防止について学び報告書を提出している。職員間の風邪通しを良くし「何でも言い合える」関係づくりに努めている。家族に虐待が疑われるときには地域包括と共に取り組んでいく。	身体拘束とセットで年2回研修を行っている。虐待防止への理解を深め、現場で「不適切ケア」事例を見聞きしたときは直ちにリーダー又は管理者が現場で注意している。新入社員には優しく丁寧な声掛けを徹底させるため「敬語表」を配布している。	

グループホーム名

自己	者 第	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	(7)	○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	年間研修計画に盛り込み、社協の出前トーク等を利用して講師を依頼したり、在宅のことはグループホームではわかりにくいので併設の小規模多機能型の事例を勉強会で紹介したりして理解を深めるようにしている。	今年度は12月に研修を予定しており、昨年度も利用した神戸市の「出前トーク」を申し込み、地域の方々と共に聴講しようと申込書を提出している。成年後見制度、日常生活自立支援事業などの利用促進パンフレットは備え置いている。	
9	(8)	○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	契約の締結時には管理者が契約書・重説の説明を行い、理解と納得の上同意の署名を得ている。契約内容の改定時には本人、家族に書面で説明し納得の上同意の署名をいただいている。	契約は管理者が重要事項説明書兼契約書等で丁寧に説明し、理解と納得を得て取り交す。特に、①緊急時の連絡先、対応の意向、希望医療機関、②重度化対応及びターミナルケア対応指針、③医療連携に係る具体的サービス内容、は書面で説明して同意書を受領する。	
10	(9)	○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	運営推進会議には利用者や家族が必ず参加し意見を表明できるようになっている。要望があれば即運営に反映するようにしている	家族等には「あったかだより」を毎月、運営推進会議議事録と担当職員による「ご家族への便り」を2か月に1回、郵送して情報提供している。運営推進会議や年2回の家族会ばかりでなく、事業所訪問時や電話でも意見、要望を聞き運営に生かしている。	
11	(10)	○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	朝の申し送り、フロア会議、全体会議などで職員が意見や提案が出せるようにしている。また各委員会を設置し、委員が中心となり意見や提案を出し、サービスの質の向上や運営に反映させている。	管理者、リーダーは職員とのコミュニケーションを大切にし、意見を尊重している。課題業務は職員で構成する委員会が主導して実行され、職員の意見が尊重される。遂行状況等は、朝礼、申し送りや毎月のユニット会議、全体会議で共有化され意見交換が行われる。	年度事業計画に沿って、盛りだくさんの行事を行い地域活動にも参加されています。これらの計画は、実情に即して毎年の見直しを必要としており、現場を最も知る職員の意見、提案を生かしていくことを期待します。
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	毎月の就業状態の把握と給料内容を確認している。職員各自の力量を把握して各種研修会へ積極的に参加してもらったり、資格取得への助言を行い向上心を持って働いてもらえるよう努めている。		
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	外部研修は出張扱いで参加、研修費・交通費も会社負担となっている。外部研修後は伝達講習を行い研修報告書を提出している内部研修は、担当制としテーマに添い研修を行っている。		
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	運営推進会議には多くの事業所の参加あり、ネットワークづくりができる環境にある。区のグループホーム連絡会へリーダーや管理者が参加したり他事業所の研修会に参加することで日々学んでいる。		

グループホーム名

自己	者第	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
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	初回のケアプラン作成をするにあたり、ご本人様やご家族様の思いを伺い、出来る限り安心した生活が送れるように努めている。暮らしの中での思いに耳を傾け安定した関係作りに努めている。		
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	入居契約の際に、情報シート(フェイスシート)に沿ってご家族様の思いを伺い情報や意向の確認を行っている。入居後も初期の段階ではできるだけ細かなコミュニケーションをとり、安心していただけるよう努めている。		
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	入居前の相談にいられた段階や入居時には、アセスメントを行い、現状での必要としている支援を見極める様にしている。必要であれば他のサービス利用の話も行っている。		
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	暮らしの中で出来る限り役割(新聞やパンの配達、洗濯や調理、配膳の手伝い)をもっていただき、職員と共に暮らしを営むようにしている。		
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	通院には基本家族支援をお願いしている。イベントでのお手伝いや日帰り旅行の付き添いも参加していただいている。		
20	(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	かかりつけ医との馴染みの関係を切らずに、個々希望される医師に受診している。地域のスーパーへの買い物や散歩することで、馴染みの関係を継続している。	入居者の元の住いを訪問して親戚に挨拶したり、衣替えの衣服を取りに行く支援をする。事業所に訪問客がある時には居室でゆっくり話してもらい、湯茶の接待に気を配る。毎月行事で絵手紙づくりを始め、親戚や友人に届けている。年賀状書きの支援もする。	
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	利用者同士の関わりには常に気配りをし座席の場所も関わりが良くなるような配置を考えている利用者の具合が悪くなったりしても職員より早く利用者が発見し職員に伝えてくれたりする。		
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	医療的処置が常時必要になり入居継続が難しくなっても、次の住まい先をご紹介し共に検討している。移られてからも面会や電話で繋がりを持っている。		

グループホーム名

自己	者	第三	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
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		(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	利用者個々に担当職員を配置し常に意向が確認できる体制をとっている。聞き取った意向はケアプランに反映し実践できるようにしている。	入居前に本人と家族から、現在の状態と意向を聞き取っている。帰宅願望の強い入居者には、時々自宅に同行する等職員が寄り添っている。日々の暮らしの中では、傾聴や表情から思いを把握している。職員の冗談交じりの声掛けが入居者の心を和ませている。	笑いのある楽しい雰囲気づくりを続けていかれる事を期待します。思いがけず入居者が笑顔になった事等の体験を他の職員も共有できる工夫をされてははいかがでしょうか。
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	入居相談時、(療養状況・社会貢献度・生活の状況・日常生活・身体機能・精神症状・嗜好)などを基本にして生活歴を聞き取るようにしている。		
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	バイタルチェック、水分・食事量、排泄状態、日々あったことについては記録や日誌に残すと共に、おしゃべりや支援している時に気づいたことも記録し現状把握に努めアセスメントシートへの記入も行っている。		
26		(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	ケアプラン作成時にはサービス担当者会議を開催し本人、家族、かかりつけ医、訪問看護師、訪問リハビリ、介護職員などから意見を聞きとりケアプランに反映している。	入居時に聞き取ったアセスメントからケアプランを作成し、1か月に1回モニタリングを行っている。ケアプランは3か月に1回見直しをしているが、体調の変化や、不眠、食欲不振、精神不安定等があった時には、その都度見直しをしている。	業務日誌を工夫される等して入居者のケア状況が毎日チェックでき、担当職員以外の職員も確認できるよう、モニタリング表を整えられたらいかがでしょうか。
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	記録や日誌に基づいて毎日ミーティングや申し送りなどで情報を共有し、その都度支援内容を検討している。日々の変化、情報共有のためカーテックスも活用。		
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	家族での通院が難しくなれば事業所対応で通院し、入居後空き家になっている自宅に本人を伴って随時帰宅し風をいれたり、博物館行きに同行したり、個々の状況に応じて対応している。		

グループホーム名

自己	者 第 三	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	地域で活動しているボランティア団体の来所が度々あり交流を深めている。地域のふれあい喫茶へ出向いたり、地域主催の音楽祭や小学校の行事にも参加している。ホームで地域に向けてのカフェやバザーも実施		
30	(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	入居時にかかりつけ医の確認をし、馴染の関係のかかりつけ医に受診を継続できるよう支援している。現在の様子や状態を医師に伝えるために受診票を作成し情報提供している。受診結果は受診票に記載を依頼し、情報の共有を図っている。	隣接の医院や往診の協力医をほとんどの入居者が利用している。眼科、歯科の往診もある。かかりつけ医の受診の支援も行っている。入居者の状態を担当職員が記入し診察結果と次回予約日を医師が記入する受診票の活用で迅速かつ確実に行えている。	
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	週1回の訪問看護には医療ファイルを通して情報を提供し指示を仰いでいる。24時間体制で支援を受けているので、急変時も支持を仰ぐことができる。		
32	(15)	○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。	入院時はサマリー等で情報提供をしている。入院中は面会を通じて状態把握に努め、家族からも情報を得る様に努めている。退院が決まればカンファレンスに参加、情報交換し本人様・家族様が困らないように努めている。	入院時に介護サマリーを提供し、退院時にはカンファレンスに参加するか、看護師から情報を得ている。入院中は様子を時々見に行き、リハビリも見学して退院後の生活がスムーズにできるようにしている。	
33	(16)	○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	入居時に重度化の指針を用いて説明を行い、同意をいただいている。入居後も随時意向確認を行い、「ここで静かに看取りたい」希望あれば、事業所でできることを再度説明し家族、かかりつけ医、訪問看護等と共に看取っている職員についてもミーティング等で話し合いの場を設け、不安のないように取り組んでいる。	6月に看取りを行った。契約時に重度化対応及びターミナルケア対応指針の説明を行っているが、家族に再度確認し、訪問看護師と連携を取り、ケアを行った。家族の訪問があった夜中に逝かれ、翌朝居合わせた職員全員で見送った。	
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	急変時や事故発生時の対策マニュアルがある。月の勉強会で看護師から応急対応、初期対応を学び実践で困らないように取り組んでいる。		
35	(17)	○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	昼夜想定で年2回の消防訓練を実施している。その内の1回は近隣住民へも呼びかけての避難訓練を実施している。避難経路について火災、地震、水害其々を想定した経路図を作成し各フロア通路に持ち出しできるように吊り下げている。	1階と3階から屋外に出られ、災害状況によって避難経路が異なる為、細かく設定したマニュアルを整えた。6月に夜間設定での訓練を行った。11月には水害と地震を設定し、実際の入居者全員の避難訓練を地域住民の参加も募り行う予定である。	

グループホーム名

自己	者第	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	(18)	○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	「人権擁護とプライバシーの確保」について毎年勉強会を開いている。職員入職時には「虐待予防身体拘束」の研修に加え、「接遇」の研修も実施し、敬語表を使用して実践に結び付けている。	不適切ケアのDVDを年1回以上見たり入職時に接遇研修を行っている。「職員から、先々しないくださいと言われた」という入居者の声を紹介し、意欲を削がない事、声の大きさ、声の表情も考慮が必要であることを全体会議で話し合い確認をした。	
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	日頃から利用者の声に耳を傾け、支援させていただく時も声かけから数秒は待ち、意思確認してから支援するように心がけている。		
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	業務優先にならないよう心がけ、入浴の時間やレクの参加は入居者様の希望に添って決定していくよう支援している。		
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	理美容の訪問があり本人希望の髪型が楽しめる。就寝時にはパジャマ、外出時にはお出かけの服を好みで選んでいただいている。		
40	(19)	○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	月に数回企画食を実施。「何が食べたいのか」を尋ね、旬の食材にこだわったメニューを利用者と共に考え、調理や配膳、片づけも一緒にしている。	毎週水曜日と月2回は企画食として入居者の希望のメニューで調理や食事を共に行い楽しんでいる。うなぎや月見団子等季節の食事も提供している。盛り付け、テーブルふき、下膳等を入居者が行っている。	
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	食事・水分量はチェックシートにその都度記入、状態の把握に努めている。嚥下状態や好みに応じてトロミ材を使用したり、刻み食にして提供している。		
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	毎食後の口腔ケアについては1人でできる方は1人で、できない方には職員が介助。口臭の強い方には口臭予防液を使用してもらっている。義歯は夜間洗浄液につけ管理。希望、必要に応じ歯科往診を依頼している。		

グループホーム名

自己	者第	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	(20)	○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	日々の排泄状況については排泄チェック表に記録しパターンや状況を把握。服薬との関連も確認し可能な限りトイレでの排泄支援を行っている。	常時オムツ使用は1人、夜のみオムツ使用が1人である。寝たきりの人も1日1回起こしてトイレを使用するとその時に排便がある。便秘気味の入居者には腹部ホットパックや飲料を試し、それでも困難な時に服薬するが、摘便せずに排便できている。	
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	1日水分量1000~1500cc(食事の汁物含まず)提供。運動もラジオ体操やリハビリ体操に加え毎日のように散歩に出かけている。便秘時には下剤使用の前に腹部ホットパックや排便に有効なお茶などを試み、薬に頼らなくても排出できるように努めている。		
45	(21)	○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	個々の希望により午前、午後とも入浴できるように支援している。個浴なので其々の入浴スタイルで入浴していただいている。拒否のある方もおありなのでタイミングをみて入浴していただけるように支援している。	午前でも午後でも入浴可能で個浴を楽しんでいる。浴槽に浸かれない入居者にはシャワー浴を行っている。入浴が嫌いで洗髪を恐怖に感じる入居者には、何とか週に2回は入浴しドライシャンプーで洗髪をしている。	
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	昼夜逆転にならないよう体調に応じ出来るだけ昼間活動的な時間を過ごしていただくようにしている。空調や明りの調節は本人に決めていただき、良眠できる環境を作っている。しんどい時は日中でも気を使わず居室で休んでいただくように声かけしている。		
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	利用者個々に薬ボックスがあり薬の量、内容がすぐわかるようになっている。薬の情報もファイルに最新のを綴じている。薬の変更について申し送りや記録で必ず伝達し2人体制で薬の内容チェックをしている。		
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	新聞の配達、パンの配達、モップかけ、ゴミ捨て、洗濯物畳み、食事の準備、とその方に応じた様々な役割を持っていただいている。毎日散歩に出たい方は毎日散歩、花の世話がしたい方は毎日花の世話と楽しみごとをしていただいている。		
49	(22)	○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	毎日の散歩を希望される方には毎日散歩に同行し、買いたいものがあるときには共に買い物に出かけている。博物館などへも希望があればお連れしている。春秋の日帰り旅行は希望を聞き家族の協力も得て出かけている。	毎日散歩を希望する入居者が2人いるので、行きたい人を募って毎日一緒に散歩している。車で買い物に行ったり近所の遺跡に徒歩で行ったり、初詣、お花見、バラ園、明石演芸館、神戸港クルージング等まとまった人数での外出も楽しんでいる。	

グループホーム名

自己	者	第三	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	外で買い物できる方には本人に支払いをしていただいている。自分でお金を使うことが難しい方には月に1回パン屋さんに来てもらい、其々が財布から支払いをする機会を設けている。		
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	友人や家族から電話があつたり手紙が届くと、返事をするために自ら電話したり手紙やハガキを書いておられる。投函と一緒に行ったたり電話の取次ぎを支援している。携帯電話使用されている方も何名かある。		
52	(23)		○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	日当たりが良く「明かる過ぎる」と意見あつたフロアは照明を半分落とし落ち着いた明るさにしている。広さは十分余裕があるので常に清潔、整頓を心がけている。季節の飾り物を一緒に制作したり、心楽しい空間になるよう工夫している。	3階が玄関で2階と3階が事業所となっている。リビングは明るく、気候の良い時は窓を開けて空気交換をしている。フロアと廊下は1日1回清掃している。浴室は利用の度に浴槽を掃除し、最後は床も掃除をして乾燥させている。トイレも常に清潔にしている。	
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	フロアで気持ち良く過ごせるように座席には配慮している。個々の方がその時々居たい場所でゆっくり過ごされている。		
54	(24)		○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	自宅で使っておられた寝具類をそのまま使っていただき安心して休めるようにしている。テレビやタンス、お仏壇など其々の思いのあるものを本人、家族と相談して置き、写真や好きな置物なども飾り”私の部屋”を作っていただいている。	ベッド、洗面台、ロッカー、エアコンが備え付けてあり、ソファ、仏壇、机等なじみの物を持ち込み居心地の良い居室となっている。9日に1回布団干し、リネン交換を行い、2日に1回床の掃除をしている。洗面台は毎日掃除をしている。	
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	事業所内バリアフリーで壁には手すりが付いている。職員が作業する箇所以外扉は引き戸、トイレは自動照明・自動手洗いなので手足の不自由な方でも1人でトイレに行ったり館内自由に移動ができる。		