

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	0972300784		
法人名	社会福祉法人 敬和会		
事業所名	グループホームあすか (むらさき)		
所在地	栃木県下野市川中子1465-1		
自己評価作成日	平成 30年 10月 7日	評価結果市町村受理日	平成30年12月25日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/09/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人栃木県社会福祉協議会		
所在地	栃木県宇都宮市若草1-10-6		
訪問調査日	平成30年10月22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)】

利用者の思いや希望に向き合う事を常に考え、自然に、安心して生活ができるよう日々考えながらケアを行っています。外出の機会を積極的に作り、気分転換する場を多く設けています。広報紙の制作やホームページの運営を行い、また家族や地域との交流を目的として年2回の食事会を行ったり、地域のイベントに積極的に参加させて頂いています。ボランティアさんの訪問も多く、地域とのつながりを大切にしています。専門職としてスタッフがスキルアップを図っていきけるよう、職場内外の研修への参加や、事業所理念の構築・実践に力を入れています。グループホームで働く者として、これから地域での認知症ケアの拠点となっていけるよう、ケアの質の向上や、今よりもっと地域とのつながりの構築を目標としています。

【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)】

事業所は広く、桜や梅・紫陽花などの草木が茂り、四季折々の季節を楽しむことができる。経験や知識をもとに職員が意見を出し合って作成した理念のもと、管理者と職員が一体となって利用者の支援にあたっている。利用者一人ひとりを尊重し、その人の立場に立ったケアを行う「パーソン・センタード・ケア」の実現に向けて、利用者の思いや意向の把握に取り組んでいる。建物周りに散歩コースを整備し、利用者は思い思いに敷地内を歩くことができ、近くの遊歩道と併せて、四季の移ろいを感じながら、穏やかな時を過ごすことができる。広報紙やホームページには、イベントの様子や利用者の笑顔の写真を多く掲載し、利用者家族をはじめ、多くの方々に事業所の様子を知ってもらう機会を提供している。地域の方たちの協力を得ながら、認知症ケアの拠点となる事業所を目指して、職員全体で更なる改善に日々取り組んでいる。

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. 全くいない
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、その時々々の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

[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	現場のスタッフ全員で考えた、「あ」「す」「か」を頭文字にした3つの理念を掲げている。理念の理解・実践の為、ワークシートを用いて毎月個々の実践・達成状況を自己採点し、個々の目標設定にも役立てている。毎朝、朝礼で理念の唱和を行っている。	理念は全職員の意見を基に、3年前に作成し、職員に浸透している。独自に「あすかの輪・ワークシート」を作成して、理念に基づいた介護を実践し、振り返る時間を設けている。自己採点と唱和により、意識向上と理念の共有を図っている。	
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員として日常的に交流している	自治会をはじめ地域のイベントに積極的に参加させて頂いている。多くの地域ボランティアの方々の訪問があり、日常的に地域の一員としての交流がある。昨年度は自治会の総会にも参加させて頂き、より多くの地域住民の方々と交流ができた。	地域の祭りや健康体操、音楽祭等に毎年参加している。ボランティアによる様々なイベントを事業所内で開催し、利用者が自由に参加して楽しめる時間を提供している。自治会総会への参加を通して、地域住民に向けて事業所の紹介等も行っている。	地域住民が参加できるようなイベント等の開催を企画、運営することで、更なる地域の拠点施設となることを期待したい。
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	中学生の職場体験や医大生の教育実習の受け入れを行ったり、地域ボランティアとの交流により認知症への理解、支援に貢献している。また、ホームページの運営により、地域を超えて多くの方々に向けて事業所の取り組みを発信している。		
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	2か月毎に開催し、運営管理、入居者処遇、行事や取り組みの様子などを報告している。入居者、ご家族、自治会長、民生委員、市職員、地域包括センター職員にご参加頂き、頂いた意見を参考にサービスの見直し、向上に生かしている。会議後の昼食会ではたくさんのご家族様に参加され、関係者同士の交流を図っている。	毎回、時事的な議題で協議を行い、参加者に事業所運営の取り組み等を伝えるほか、行事の様子をDVD等にして紹介している。年に2回は家族が参加しやすい日曜日に開催している。会議終了後には参加者と利用者による食事会を開催し、相互交流を図っている。	固定のメンバーだけでなく、議題の内容によって必要な参加者に声をかけるなど、より効果的な会議開催につなげることを期待したい。
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取り組んでいる	市担当職員に運営推進会議に入って頂き、入居者様の生活状況、ケアサービスの取り組み、ホームの運営状況や課題などをお伝えしている。随時、制度の相談や連絡を取らせていただいている。また管理者がケアマネ協議会の役員をやらせていただいております。市と密に連絡を取り合える状況にある。	市担当者とは、日頃から連絡を取りやすい関係の構築に努めている。日曜日開催の運営推進会議にも参加してもらえ、利用者や家族、事業所の様子について理解を深めてもらえる機会となっている。	
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	身体的拘束廃止委員会を立ち上げ、身体拘束や虐待にあたる具体的な行為について理解したり、知識の共有を行い、身体拘束のないケアの実践の努めている。身体的拘束に関しての内部研修を年2回開催し、全スタッフの知識・技術の向上に努めている。	身体拘束等適正化のための指針を作成し、職員は日頃から意識して支援にあたるよう努めている。身体拘束に関する内部研修を実施し、職員全員が、無意識にしてしまう不適切ケア等をなくしていけるよう、意識の統一に取り組んでいる。	
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	定期的な勉強会にて身体拘束や虐待防止の知識を職員全員が周知すると共に、日頃から声掛け、言葉遣いも職員間で注意し合うことで、虐待や、不適切ケアの防止に努めている。		

グループホームあすか

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
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	関係機関(社会福祉協議会など)からの資料を回覧したり、必要な時には関係者と連携をとりながら活用できるよう支援している。後見人の方と面会ができるよう、関係者と連携をとりながら支援している。		
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	入所前の面接時や契約時に十分に話し合い、説明をし不安や疑問がないか、個々の立場に立って確認し、理解・納得のもと同意を得ている。また利用中の料金改定は個別に説明を行い、書面にて同意を得ている。		
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	家族の来訪時等に利用者の様子を伝え、意見要望を聞き情報を職員で共有している。利用者の意見は、日頃のコミュニケーション(言語・非言語共)の中で汲み取っている。毎月の広報誌や、ブログなどで行事予定や利用者の様子を知らせている。	利用者、家族が意見要望を言いやすいよう、声かけに努めている。月に1回電話やメールで状況を伝えたり、要望を聴いて運営に活かしている。ホームページもこまめな更新を行い、事業所の様子が離れた家族にも分かるよう配慮している。	
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	各種会議、委員会などにおいて、職員からの意見や提案などを確認している。一人一人の気づきやアイデアを大切に、新人・ベテラン問わず意見を言いやすい風通しの良い職場づくりを心がけている。必要に応じて個別面談なども行っている。	管理者は職員の何気ない会話を大切に、悩みや提案につながるものを感じ取り、日頃のコミュニケーションに努めている。ベテランから新人まで、様々な意見要望・アイデアが出され、それらの意見を大切に運営に反映させている。	
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	スタッフ会議にて、代表者と職員が話し合う場を設けており、実績等の報告や職場環境・条件の改善の整備に努めている。シフトづくりにおいて、各世代によって働きやすい環境が違うことを理解し、柔軟な対応を心がけている。		
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	積極的な外部の研修の参加、また毎月の内部研修においては、全職員が参加できるよう複数回同じ研修を実施している。認知症実践者研修は、毎年1名以上が受講している。また法人全体を対象とした勉強会を3か月毎に開催している。認知症サポーター養成講座は、今年度中に全職員が受講予定である。		
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	県のグループホーム協会に加入している。各研修に参加した職員は、研修先で同業者との交流をもつ機会がある。また、地域の同業者との情報交換や交流も行っている。地域のオレンジカフェの利用者とスタッフが一緒に参加し、ネットワーク作りにも役立っている。		

グループホームあすか

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
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	自宅やデイサービスを訪問して面接を行ったり、入居前にご家族と共に来所して頂き本人からの不安や要望を聞く機会を設けている。入居後も情報収集を行い、職員間で周知し、本人が安心して過ごせるよう努めている。		
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	面接時や来所時に、家族や本人の不安や要望に耳を傾け、しっかりと向き合い、丁寧な説明や助言をすることを心がけている。常に話しやすい雰囲気作りを心がけている。		
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	面接時のアセスメントの他、ケアマネジャーからも情報提供を求め、本人と家族の状態や状況、環境等をできる限り把握し、今何が必要かを見極め、他のサービスも含め検討し対応している。		
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	本人の尊厳を守ることを第一に考え、人生のパートナーとしての自分たちの役割を常に振り返りながら、本人と向き合ったケアを提供している。		
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	定期的に家族と連絡をとり、利用者の様子を報告、相談している。広報誌やブログにてホームでの様子を見て頂き、行事等の参加も積極的に呼びかけ、来所しやすい雰囲気作りを心掛けることで、信頼関係を気づけるよう努めている。		
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	本人にとって馴染みのある社会資源を把握し、外出の機会を設けたり、家族の協力のもと馴染みの美容室や、お墓参りにも出かけている。友人知人・親戚の方の訪問も多く、今までと変わらない人間関係が継続できるよう努めている。	家族や友人・知人・親戚の訪問を大切にしている。本人の気持ちに寄り添い、馴染みの店に買い物に出かけたり、家族の協力で美容室等に出かけている。やりたいこと、行きたい所、希望を叶え、今までの生活が継続できるよう支援に努めている。	
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	個々の関係性を把握し、ホーム内での役割を協働できるよう心がけている。利用者同士の自由な交流を見守りながら、相性の良い利用者同士で過ごせるよう配慮したり、時には職員が間に入ることでスムーズな人間関係が構築できるよう努めている。		

グループホームあすか

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		○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	居宅介護支援事業所等関係機関への情報提供を行ったり、必要に応じて本人、家族への相談、支援に努めている。退所された家族のボランティアでの訪問もある。		
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	日々の生活の中での見守りや確認、表情やしぐさから、本人の希望や意向を汲み取り、把握に努めている。困難な入居者へは、家族からの情報や生活歴などを参考にし、本人本位に検討している。最近ではセンター方式のシートを活用し、より具体的なニーズの把握と実現ができるよう取り組んでいる。	センター方式の採用により、利用者の気持ちや意向、希望の把握に努め、ケアの実践につなげるよう努めている。言葉での表現が難しい利用者については、表情やしぐさから気持ちを汲み取るよう、職員全体で取り組んでいる。	
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	居宅介護支援事業者等関係機関から情報提供をして頂いたり、入所前の面接や入所後も随時、担当介護支援専門委員や本人、家族に確認を行ない把握に努めている。居室にはなるべく自宅で愛用していた物を揃えて頂きたい事を、家族に説明し協力して頂いている。		
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	一日の過ごし方、日々の心身状態を確認し、本人の有する能力・機能を発揮できる機会を作るよう努めている。会議や申し送り、日々の会話の中で、職員間で情報を共有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	コミュニケーションを多く取り、本人が望むことの把握に努めている。本人、家族、ケアナネージャー、担当職員が中心となり話し合い介護計画を作成している。作成した介護計画は家族にも説明を行い了解を得ている。3か月に1回サービス担当者会議(必要時には随時)、毎月モニタリングを行っている。	利用者のこれまでの生活歴に配慮した介護計画の作成に取り組んでいる。職員全体が専門性を持った、より良いケアができるよう、知識の習得にも努めている。毎月のモニタリングにより必要に応じた見直しをしている。	
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	日々の様子、ケアの実践を個別に記録している。また、介護計画を個別記録にファイルし介護計画に沿った記録をするなど現状が把握しやすくなっている。介護計画を簡素化した物を「経過観察表」の中に組み入れ常に目につくようにしている。		
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	近隣にある、同法人(介護老人福祉施設)の看護師と医療面での連携、協力体制ができています。また、同法人で開催されている納涼祭や餅つき、芋煮会等の行事に参加し、音楽療法には毎月参加するなど多機能性を活かした支援をしている。		

グループホームあすか

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		○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	地域での花祭りや自治会の秋祭り、大学生や地域のボランティア、他の機関等と協力し、暮らしを楽しむ支援をしている。最近ではオレンジカフェへの参加や、ジムに通いたい利用者へのサポートもしている。		
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	各主治医は、本人家族の希望を尊重しているが、ほとんどの利用者が同法人医(理事長)を主治医としている。週1回の回診の結果は個人管理表に記録し、家族と共有している。定期受診は原則家族対応としているが、必要に応じ職員が付き添い、利用者の送迎を行うなど柔軟に対応している。	本人・家族の希望を尊重した上で、ほとんどの利用者が法人医をかかりつけ医にしている。希望に応じて、以前からのかかりつけ医への受診も支援している。家族による付き添いの他、状況により職員が同行して利用者の細かな状況を医師に伝え、適切な医療を受けられるよう配慮している。	
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	同法人施設(介護老人福祉施設)の看護師に相談を行っている、また、必要時には応援を頼める体制になった。		
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。	入院時には、情報提供を行い、家族、病院関係者(医師や看護師、相談員、リハビリ職等)と連絡を密に図り、入院期間の目途及び課題等を共有しサービスが円滑に再開できるよう支援している。入院中、退院時には必ずカンファレンスの開催を希望し、参加している。		
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	入居時に家族へ重度化した場合の対応等を説明し、実際に重度化した場合は、本人や家族の意向を尊重しながら、早い段階から主治医等とも相談し、本人の状態から最善の支援方法を検討し、希望に沿った対応をしている。終末期では、本人・家族が望まれるのであれば、同意書を取り交わした上で、看取ったケースもある。職員に対しても、看取りケアの考え方の重要性の理解の為、外部の研修の参加や、書籍にて理解を深めるよう取り組んでいる。	医師・看護師の協力のもと、看取りの経験はある。日々のケアの延長線上に看取りがあることから、毎日のケアを大切にしている。研修会への参加や、必要な知識が掲載された本等により、職員は理解を深め、チームで共有した支援に努めている。	
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	急変や事故発生時の応急手当、初期対応を具体的に記したマニュアルを職員が目にしやすい場所に掲示し、職員全員に配布している。また定期的に説明、確認を行い実践力が身に付くよう務めている。		
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	3か月ごとに夜間想定を含んだ避難訓練・通報訓練を実施している。市のハザードマップや、防災マニュアルに合わせた災害マニュアルを作成し、職員間で共有している。合わせて緊急時用の個人台帳も作成した。備蓄品はリストを活用ししっかりと準備をしている。運営推進会議では、随時協力体制の構築についての話を行っており、今後会議時に防災訓練を開催する予定である。	消防署立ち合いのもと、年4回の夜間想定を含めた避難訓練を実施している。自治会長や民生委員とも連携をとり、マニュアルも整備している。備蓄品はリストを作成し、委員会が定期的に内容の確認を行っている。	夜間避難時の見守りを想定し、自治会長等だけでなく、事業所近隣の住民に訓練参加を呼びかけるなど、災害時に協力を得られるような体制整備に期待したい。

グループホームあすか

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	言葉遣いは敬語を基本とし、常に敬意をもって接している。各居室に訪問する際には必ず本人に了解を得ている。個人情報の漏洩防止の為、職員、利用者以外の中通路の利用は禁止とし、記録や書類の戸棚には鍵をかけ管理している。見学者にも守秘義務に関する説明、書面での同意を求めている。	職員は利用者の人格を尊重し、目線を合わせてコミュニケーションをとるようにしている。利用者や家族が不快に感じない名前の呼び方に努めるほか、居場所についても、本人が望む場所で、思い思いに過ごせるよう配慮している。	
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	利用者が自己決定できよう、できる限り本人の意思や希望を尊重し対応している。言語・非言語問わず、利用者が発しているサインを見逃さぬよう常に気を配っている。全員がパーソンセンタードケアを実践できるよう、内部研修なども行っている。		
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	パーソンセンタードケアを念頭に置いている。行事やレクリエーションを行うが、参加は本人の意思にまかされている。本人のペースで過ごせるよう、食事や消灯時間も特に決まりはなく、本人の習慣やその日の気分を尊重している。思い思いに好きな事や趣味が継続できるよう対応している。		
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	床屋さんに月1回来訪してもらい、本人の希望に合わせて利用している。美容室の利用等は家族に対応して頂いている。化粧品や消耗品は好きな物を使用して頂き、洋服や化粧品を一緒に買い物に行くこともある。その日着る物も本人の希望に沿って、選んでもらっている。爪の手入れ、髭そりも毎日行ったり、本人が行えるよう支援している。		
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	各自の好みや制限を一覧表に掲示し把握している。事業所の畑で、種～収穫、調理まで、出来る範囲で利用者と一緒に作り、季節の行事食などに取り入れている。月数回パン食の日を設定し、希望者に提供している。	毎日、利用者がボードに献立表を手書きしたり、皮むきや台ふき、後片付けを一緒に行っている。おやつを一緒に手作りしたり、朝食をパンかご飯か選べる日を設けたり、利用者に役割ができるなど、食事を楽しめる工夫をしている。	
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	食材と献立は業者に委託し栄養管理がされ、職員が利用者の好みや状態に合わせ調理している。1日の水分、食事量を記録し、職員間で共有している。特に水分は1日1500ccを目安に、ゼリーにしたり提供時間を工夫したりと、各利用者に応じた水分ケアを実施している。		
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	毎食後の歯磨き、うがい、義歯の手入れを、個々の能力に応じて支援し、口腔内の確認をしている。口腔ケア用品は、定期的に洗浄、交換を行っている。必要に応じ、歯科受診、訪問歯科の利用も行っている。		

グループホームあすか

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	一人ひとりの排泄状況をチェック表に記入し、職員間で把握している。十分に議論し、安易にパットやおむつ類に頼ることがないように支援している。水分、運動、食事などで、出来るだけ自然排便につながるよう支援している。	排泄チェック表により一人ひとりのパターンを把握している。職員間での合言葉をもとに声かけ誘導を行い、排泄の自立支援を行っている。パットやおむつの片付け方も工夫し、自尊心に配慮した支援をしている。	
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	便秘の予防・解消のため、水分ケアや運動を個々の能力に応じて実施している。起床後に牛乳を提供したり、砂糖の代わりにオリゴ糖を使うなどの工夫をしている。下剤の正しい知識などを内部研修で共有し、主治医ともよく相談しながら、使用している。		
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	週3回午後入浴を基本とし、プライバシーに配慮しながら体調や希望に合わせた支援を行っている。ゆず湯・しょうぶ湯などの季節湯や、好きなシャンプーや入浴剤を自由に使用してもらっている。必要に応じて職員数名で対応したり、入浴方法を実技にて検討するなど安全な入浴ができるよう取り組んでいる。	週3回入浴を基本としながら、利用者の体調や気持ちに寄り添った入浴に配慮している。シャンプー等は、利用者が好みのものを選んで使用したり、足湯を楽しむ時間を設けるなど、入浴を楽しみと感ぜられる工夫をしている。	
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	居室は好きな時に休めるようベッドメイキングし、常に清潔を心掛けている。今はほとんどの方が夜は良眠されているが、時に飲み物を提供したり、傾聴を行い、安眠できるよう対応している。リネン交換は基本週1回実施し、必要時にはその都度交換している。		
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	一人ひとりの薬の説明書を個人記録にファイルし、職員全員で共有し理解している。内服には事前の投薬チェックを何重に数名で行い誤薬などないように努めている。また、確実に服薬できるよう内服完了まで見守りを行っている。服薬後の空袋は回収、一定期間保管し、必要時に見直しや確認する際に役立っている。		
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	一人ひとりの性格や趣味、出来ることを把握し、経験や知恵を発揮して頂き、それぞれの役割が持てるよう支援している。散歩、外出、外食、畑仕事、四季折々の行事、レクリエーション等、気分転換ができるよう支援している。嗜好品の購入においても、本人の自由を尊重している。		
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	月間スケジュールにのった外出のほか、日常的な買い物、天気の良い日のドライブなど、積極的に外出ができるよう支援している。正月やお盆の帰宅に関しては、家族に書簡を送付し、日帰りでよいので出来るだけ協力してもらえよう働きかけを行っている。地域のお祭りや音楽祭に参加し、地域とのつながりにもつながっている。	一人ひとりの希望を大切に、毎月買い物や外食、ドライブ等の外出支援を行っている。広い敷地内の散歩コースを整備し、利用者は散歩を日課にしている。コース途中で椅子を設置し、思い思いの時間が過ごせるよう配慮している。近くの遊歩道も、良い散歩コースとなっている。	

グループホームあすか

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
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	本人の希望を尊重し、所持して頂いている。個人での管理が難しい方には、必要に応じて好きな時に使用できることを理解して頂いている。		
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	家族や友人との電話や手紙のやり取りが継続できるように支援している。個人で希望される方はもちろん、年始には家族へ出す年賀状作りを行っている。		
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	写真や、習字などの作品、貼り絵等の季節の掲示物を展示し、生活感や季節感を取り入れている。観葉植物や生花を飾り、色やにおいを楽しめるようにしている。家具の位置に配慮し、移動の妨げにならないよう配慮している。トイレ内は常にチェックし、清潔を維持し、香りにも配慮している。	リビングは天井が高く広々としており、温度・湿度・明るさに配慮しながら、ゆったりと過ごせる空間づくりに努めている。利用者の書いた習字やイベント時の写真を飾っている。利用者と職員と一緒に作ったカレンダーは、文字も大きく見やすく、毎日利用者が日めくりをしている。	
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	ソファや椅子、テーブルの配置を考慮し、好きな場所で自由に過ごせるよう配慮している。席次においても、利用者間の相性を重視している。ベランダに面したスペースには家具や植物を雰囲気良く設置し、心地よく過ごせるようにしている。		
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	各居室にエアコンが設置しており、本人の希望に応じた快適な空調管理をしている。掃除は出来る範囲で本人と職員と一緒にいき、清潔を保っている。自宅で愛用していた家具や、写真や作品を飾り個々に居心地よく過ごせる空間となっている。プライバシーに配慮し、全居室の入り口にはのれんを設置している。	居室はタンスやテレビなど、使い慣れたものを持ち込み、生活の継続性を大切にしている。朝の居室の掃除は利用者と職員と一緒にいき、気持ちよく一日を過ごせる支援をしている。居室入口には、職員手作りの表札を掲げ、利用者の個性を見出し、安心して過ごせる工夫をしている。	
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	各所に手すりや椅子を配置し、安全な環境作りをしている。事業所理念でもある「可能性を引き出すケア」の実践のため、一人ひとりのできること・わかることを考え、自立した移動や行動のために物の配置の配慮や職員の意識の向上に努めている。		