

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	2970102857		
法人名	マイクロ株式会社		
事業所名	グループホームそれいゆ学園前(すずらん)		
所在地	奈良県奈良市学園朝日町7番9-1		
自己評価作成日	令和元年7月15日	評価結果市町村受理日	令和元年10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。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/29/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JiyosvoCd=2970102857-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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 大阪市北区天神橋2丁目4番17号 千代田第1ビル		
訪問調査日	令和元年8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)】

自立した生活が困難となり当事業所を選んで頂いた全てのご利用者様とご家族様に安心安全な暮らしを安定して提供し、信頼と満足を得て頂けるホームであること。そして尊厳ある優しさの支援を提供する事。「あなたのことを大切に思っています」のユマニチュードのケアを届けられる認知症ケアを推進し、誰もが自分の安心できる居場所があることを大切にしている。個々の思いを受け止める個別ケアを重視し、認知症になっても社会や人との関係性が豊かであること。そして地域に出かけたり、いつでも訪問者を迎えることができる生活環境を提供する事。また、病気の進行や発症にも適切な対応を受けて頂けるよう医療連携体制を整え、重度化・終末期にも安心して暮らせるホームであること。そのために職員の育成を図り、研修や研鑽を積むことで成長していくホームであることを大切にしている。

【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)】

当該事業所は地域交流を大切にしており、利用者と夏祭りや防災訓練等の地域行事に参加したり、近隣のこども園や小学校での運動会や音楽会を観に出掛けています。また地域が取り組んでいるRUNの運営に協力したり、事業所でのボランティアによる演奏会には近隣の方を招いて楽しんでもらう等、認知症への理解に向けた啓発活動も行いながら交流を深めています。長く勤務している職員も多く、職員間で協力しながら日々利用者一人ひとりの思いや意向の把握に努め、個別での買い物や美容室等への外出、食事作りに携わってもらったり、好みの食事を提供する等、利用者の思いに寄り添いながらその人らしく安心して暮らせるよう支援に取り組んでいます。また年に2回開催する家族会はほぼ全家族の参加を得ており、家族との関わりも大切に良好な関係を築いています。

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、活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	「心はずむ・やさしさの輪」を基本理念とし、事業指針「7つの約束」をホーム内に掲げ、全職員の日々のケアの指針としている。認知症ケアの実践を通して地域貢献を果たす根幹としている。	法人理念と指針を基に年度毎に事業計画を立て、介護計画にも反映し理念と指針の実践に繋がっています。職員の採用時の面接で理念や指針に込められた思いを説明して賛同してもらえる方を採用し、入職後も説明しています。ユニット毎の会議やカンファレンスで理念に沿った支援が出来るか振り返りを行い、家族へのアンケートでも理念の実践状況を確認しています。	
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員として日常的に交流している	自治会に加入し定例会出席、地域清掃や行事、祭りに毎年参加している。地区社協の協力団体として防災訓練や年5回の介護講座など様々な活動に参加して運営推進会議や行事などで、地域の方々との交流の機会をつくっている。	自治会に加入し回覧板や運営推進会議で地域の情報を得て、地域の防災訓練に利用者に参加したり、RUN伴等の地域行事に協力しています。小学生の体験学習の受入れや音楽会への参加などの他、ボランティアによる演奏会や発表会等の行事の際には近隣の方を招く等、地域との相互の交流をより深めるように努めています。	
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	地域で開催する介護講座、小学校の事業所訪問、介護福祉課学生の実習、看護大学の臨床学習などを受け、高齢者の暮らし、認知症の理解の推進を行っている。		
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	運営推進会議運営規程に基づき、幅広いメンバーで構成された会議を定期的に開催している。サービスの提供状況や取組みを報告し、助言や意見を戴き、日々の運営に反映している。	会議は2か月に1回自治会長や民生委員、地域包括支援センター職員等の参加の下開催し、利用者の状況や活動の伝達、行事や事故報告等を行い意見交換をしています。職員の研修の一環として、寺院での講話を聴いてはどうかとの意見ももらい実際に企画する等、会議の中で得られた意見を運営に活かすように努めています。また、全家族に議事録を送付し会議の理解を得られるようにしています。	会議に家族の参加が得られていない状況のため、家族の参加しやすい日時の検討や知りたい内容を議題にするなど継続的に働きかけ家族の参加が得られることを期待します。
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	市町村主催の集団指導や電話、メールによる情報、調査への対応、提出書類の持参時に状況報告やアドバイスをうけている。また研修会への参加などを行っている。	行政から集団指導の案内や運営状況の確認がメールで届き、行政から研修の案内が届き、内容により参加し協力関係の構築に努めています。また、推進会議の議事録の提出や届出等で行政窓口へ訪問しています。	
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	身体拘束等の適正化委員会を運営し、年に4回の会議・研修を実施し身体拘束の弊害を学ぶ機会を設けている。又、日常の介護現場における具体的な事例を取り上げ、会議等で話し合う機会を設けている。精神の安定を図るケアの重要性を行動心理を学ぶことで正しく理解することを実践している。	年4回身体拘束適正化委員会を開き委員が話し合った内容を職員に伝え、法人の研修には職員代表が参加して内容を伝達して知識を身に付けています。会議等でも言葉かけによる制止について話し合い、家族の了解を得て安全上出入口にセンサーを設置していますが、外出希望の利用者には出来るだけ職員が寄り添って外出して気分転換を図り閉塞感の無い暮らしの支援に努めています。	

グループホームそれいゆ学園前(すずらん)

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	虐待防止については、マニュアルに沿って研修を行い、日々の現場においても管理・監督を行っている。又、職員に過剰な負担を掛けない対応に努め、ストレスのない職場環境整備を行うことも大切にしている。		
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	権利擁護についてはマニュアルに沿って研修の機会を持っている。認知症高齢者の意思の尊重や安心な暮らしを支援できる制度を理解し、必要に応じて説明や援助を行っている。		
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	契約の締結・解約又改定においては、利用者や家族に書面・口頭にて理解・納得が得られるまで丁寧に十分な時間を持って説明を行っている。		
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	利用者や家族とは年に2回、茶話会・家族会を開催し、意見・要望を聞く機会を設けている。また、日頃より思いを伝えやすい関係づくりを行うとともに、カンパニスを共に行い、随時相談の機会を設けている。年に一度のアンケートでは要望等も確認している。頂いた要望・意見は運営者とすぐに協議し改善・対応を行っている。	利用者の意見は日々の中で聞き家族に会いに行ったり、好みの食事の提供や外食に出掛ける等、その都度対応しています。家族の要望は毎年実施するアンケートや面会時、年2回行事に合わせて実施する家族会等で聞いています。出来るだけ体を動かす機会を持たせて欲しいとの要望を受け、全体で歩く機会を増やしたり買い物等へ外出するようにする等、意見をサービスや運営等に反映させています。	
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	職員の意見は各種会議にて発言の機会を設け、意見を多く吸い上げている。また定期的に個別面談を行い、相談や提案・意見を聞く機会を持ち、日々の業務に反映している。	法人での合同会議や種別会議、事業所でのユニット会議や全体会議等で職員から意見や提案を聞いています。物品購入の提案を受けて法人に上げて購入に繋げたり、職員間で支援方法を話し合い連絡ノートで共有して統一して支援する等、意見を運営に反映しています。また、年2回の定期の個別面談や日々の中で随時職員に声をかけて意見や思いを聞いています。	
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	毎年、人事考課を行い、給与水準の見直しや昇格・昇給を行っている。資格取得者には手当を持って対応し、向上心に繋げている。労働条件も見直しを行い整備されている。		
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	学ぶ意欲を奨励し、資格取得や研修には勤務体制を柔軟に変更している。日々のOJTに加え社内研修、法人研修も実施している。また、資格取得に必要な研修を全社的に開催し、希望者は誰でも受講できる。		

グループホームそれいゆ学園前(すずらん)

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	管理者と職員は認知症関連のイベントの実行委員として地域の介護関係施設とともに活動に参加している。また、認知症カフェを開催している施設へご利用者様とともに出向き交流の機会を持っている。		
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	入居前にはご本人の希望の場所に伺い、安心して面談を行えるような対応をとっている。十分に時間をかけて思いを傾聴し、信頼関係をつくることから始めている。		
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	相談・見学時にはご家族の困っていることや心配なことを話しやすい対応を行い、思いを受け止め、安心感を持って何でも相談頂けるように努めている。		
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	相談・見学時にはご家族の必要としている支援を把握し、いろいろなサービス種別があることを説明し一番適したサービスの選択ができるように支援している。		
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	本人の能力を見極め、信頼関係の元、出来ることを共に行いながら意欲を引き出し、楽しみや悲しみを共有・共感しながら、得意分野での活躍の場を持てるよう支援している。		
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	ご家族の生活の状況や思いを十分に把握し、無理なくできる支援を共に考え、家族にしかできない安心感や心の支えの役割を担っていただきながら、共に支えていく関係作りを行っている。		
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	知人・友人の面会、ご家族との外食・外出そして外泊の支援を行っている。外泊時の不安なども確認しアドバイスや自宅への送迎など希望に応じて対応している。会いたいとき、話したいとき、すぐに思いに応えている。	友人や同僚、教え子等の来訪の際には居室へ案内しお茶や希望により食事を提供してゆっくり過ごしてもらえるよう配慮しています。家族と美容室や外食、墓参り、法事等に外出する際には服装や薬等の事前の準備や状況により付き添っています。電話を取り次いだり、年賀状を書く方は葉書を一緒に買いに行き投函を支援する等、馴染みの関係が継続できるよう支援をしています。	

グループホームそれいゆ学園前(すずらん)

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	共通の話題や楽しみを介して仲の良い関係ができています。お部屋へお誘いして過ごしたり、困った時に慰めあったりと暖かい関係となっている。又、外出時に手を引いてくださったり、車イスを押し合ったりする姿も多く見られている。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	サービス終了後の病院や施設との連携を行い、お見舞いや面会にて情報収集を行い、独居になられた家族のデイサービスへのお誘いなど、その後の生活支援に努めている。		
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	本人の思いや意向は、個別面談にて聞き取りを行っている。また、過去のお元気な時の思いをご家族に伺ったり、本人の言動や現状から思いを推し量ったりし、本人本位に検討している。	入居時に自宅や施設等へ訪問し利用者や家族から生活歴や身体状況、思いや意向等を聞き、以前のケアマネジャーや施設からも情報を得てアセスメント表にまとめています。入居後は日々の中で聞いた思いや意向を記録に残し、表情や様子等から気付いたことはノートに記録して職員間で本人本位に話し合い思いや意向の把握に努めています。	
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	入居時に本人やご家族から過去の生活歴や仕事、暮らしぶり、大切にしてきた物など細かな情報を提供して頂き、生きてこられた経過を十分に把握するように努めている。		
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	精神状態・病気・身体機能などを日々の暮らしや行動で観察するとともに、アセスメントを行い現状の把握に努めている。また、介護職・主治医・歯科医・看護師など、多くの視点で状態把握を行っている。		
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	3ヶ月毎のモニタリングにより課題を分析・評価し、6ヶ月毎にプランの見直しを行っている。現状を本人・家族・関係者と話し合い、意見やより良いケアのアイデアを反映し、課題の優先順位を検討し、介護計画を作成している。	利用者や家族の思い、アセスメントを基に作成した介護計画は6か月毎の見直しを基本とし、利用者の状態に変化があれば随時見直しています。モニタリングは3か月毎に家族や職員、看護師、医師の意見を基に行い、見直しの際には再アセスメントを実施してサービス担当者会議を開き家族や看護師、事前に聞いた医師等の意見を反映しています。	
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	日々の様子は介護記録・往診ノート・個人ノートに記入し、全職員で共有している。大きな変化や気づきは申し送りノートや業務日誌に記入し全員で回覧を行っている。ユニット会議にて情報交換・アセスメントを全員で行い計画に反映している。		

グループホームそれいゆ学園前(すずらん)

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	本人や家族の希望や要望を受けて、ご家族に代わり介護保険の申請代行をしたり、通院支援や外泊時の送迎、買い物援助など、家族の役割をホーム職員が柔軟に対応している。		
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	近隣への散歩、外出、外食をすることで、豊かな暮らしを支援している。又、小学生の訪問や学校行事・地域イベントに参加し、世代間交流を図り豊かな暮らしを支援している。		
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	入居時に本人や家族の希望を受け、かかりつけ医を決めている。かかりつけ医とは24時間対応をとり、必要に応じて、内科・精神科以外の専門医・病院への通院・検査も受けられる支援を行っている。	入居時にこれまでのかかりつけ医の継続もできる事を伝えていますが、現在は全員が月2回協力医の往診を受け、これまでかかっていた専門医を職員が同行して継続して受診している利用者もいます。緊急時は24時間対応可能な協力医に連絡し随時の往診も受けてることもあります。精神科の往診を受ける利用者もおり、協力医の指示や利用者の希望で訪問マッサージや訪問歯科の口腔ケアなどを受けています。	
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	日々の状態の変化についてはホームの看護師にいつでも相談・指示を仰げる状況になっている。必要な処置の指導を受けたり、受診の判断を見極めたりと、適切な看護が受けられるような体制をとっている。		
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。	日頃より、訪問・情報交換を行いながら、緊急時の医療連携体制を整え、相談・受入体制支援が得られる関係を築いている。入院中の連絡も密に行い、早期退院について情報交換に努めている。		
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・終末期の対応については、入居時に医療連携体制の指針に基づき詳しく説明している。本人やご家族の意向をお聞きし、主治医・看護師・介護職・ご家族のチームで支援が可能かどうかを話し合いを持って取り組む体制を整えている。	入居時に終末期の対応に関する指針を基に利用者が重度化した際の事業所の対応を家族へ説明しています。利用者の状態が重度化した際には家族や医師、職員で話し合い意向を確認しています。看取りに入る際には職員間でケース毎の対応について話し合い、医師や看護師から助言を得ながら支援しています。家族には頻回な面会や付添い等の協力を得ながら支援をしています。	
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	緊急時の対応についてはマニュアルに沿って、研修を行っている。応急手当・初期対応・AEDの使用法も定期的に消防避難訓練と併せて実践訓練を行っている。		

グループホームそれいゆ学園前(すずらん)

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	消防署の指導を受け、年に2回の火災・災害時の避難・誘導訓練を行っている。防災設備も整え、地域防災組織との連携体制を自治会と共に行っている。	訓練は年2回併設の事業所と合同でそれぞれ昼夜を想定し、利用者も参加して通報や避難誘導、初期消火等の訓練を独自で実施しています。運営推進会議で訓練の案内と終了後の報告を行い、地域での防災訓練にも参加して地域との協力関係の構築に努めています。水や3日分の食料、軍手、懐中電灯等を備蓄をしています。	
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	職員の対応や言葉がけについては、人を敬い尊重する姿勢を支援の基本とし、研修を行っている。いつ・誰に見られても恥ずかしくなく、誰が聞いても不快感を受けない対応を日頃より心がけている。	年1回法人の接遇マナーや認知症ケアの研修の中やスキルに合わせた外部研修に参加し事業所で内容を伝達しています。利用者や目線を合わせる事や誰が聞いても不快感を与えない言葉かけを心掛け、不適切な言葉かけが見られた時にその都度注意しています。利用者や家族の希望に応じて入浴や排泄介助時は同性介助に努めています。	
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	一人ひとりが思いを率直に表せるように話しやすい関係づくりに努めている。又、ゆっくり話を聴く機会を設けたり、日頃の些細な会話も聞き逃さないように努め、本人の思いで行動・意志決定できるよう支援している。		
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し、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	日々の生活には決まりごとを作らず、本人の体調や思いに沿って対応している。本人の意向を尊重し寄り添う姿勢を基本として支援を行っている。		
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	髪型は本人の希望にあわせてカットや毛染めを行ったり、普段着・外出着など季節や出かける場所に合わせて選んでいただいている。化粧品等についても好みのものを買に行ったりと支援している。		
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	好みや要望を伺い、季節感や行事に合わせた献立づくりを行い、手作りで暖かい、見た目にもおいしいような食事づくりを心がけている。職員と共に買い物に出かけたり、準備や盛り付け・配膳など出来ることを楽しみながら行っている。	献立は利用者の好みや季節の物も取り入れながら立て、利用者も材料を切ったり盛り付け等の出来る事に携わりながら作り職員も同じ物を一緒に食べています。季節に合わせておせちや鍋料理を作ったり、善哉やホットケーキ等のおやつを手作りしています。年に数回寿司を食べに外食に行くこともあり食事が楽しみなものとなるよう支援しています。	
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	栄養バランスを考えた献立作りを行い、個々の能力や体調・嚥下力に合わせた形態で提供している。1日の摂取量・水分量については必要な量が取れているか記録を行い確認している。		

グループホームそれいゆ学園前(すずらん)

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	毎食後、歯磨き・うがいの声かけを行い、清潔を保持できるよう支援している。又、口腔内の状態確認や歯ブラシ指導・入れ歯洗浄などの確認を定期的な訪問にて歯科医によりチェックしていただいている。		
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	排泄はトイレでを支援の基本とし、排泄パターンを把握し、援助の必要な方は定期的な声かけや誘導を行っている。気持ちよくトイレで排泄ができる力を維持し、オムツの使用を減らす支援を行っている。	日中はトイレでの排泄を基本とし、排泄の記録を取り一人ひとりのリズムを把握し、個々に応じた声かけやトイレへの案内を行っています。職員間で利用者に応じた排泄支援の方法や排泄用品を検討して連絡ノートで共有しています。排泄支援を継続することで紙パンツから布の下着に改善した利用者もおり、排泄の自立に向けた支援に努めています。	
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	毎日の食事に繊維質の多い食材やヨーグルト・果物・水分摂取を心がけ、散歩・運動を取り入れ、腸の働きを促し便秘予防に取り組んでいる。又、起床時の飲み物やイージーファイバーなどの補助食も必要に応じて取り入れている。		
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	職員配置により基本的な時間設定はありませんが、本人の希望や体調に合わせて毎日入浴ができるよう支援している。体調や必要性に応じて柔軟な対応ができ、安全で気持ちの良い入浴が出来るよう支援している。	入浴は週2回以上を目安として日中の時間帯に支援し、利用者の希望に応じて回数を増やしています。拒否が見られる場合は、日時を変えたりシャワー浴に切り替える等工夫して無理のないよう支援しています。全利用者に湯船に入ってもらえるように支援し、一人ずつマンツーマンでゆっくりと会話も楽しみながら入浴してもらっています。	
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	一人ひとりの体調や希望に合わせてゆったりくつろげる居室環境を整え、いつでも安心してくつろげる居場所を作っている。		
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	一人ひとりの病気・薬については、個人記録に記載し、目的や用法・用量を把握し、服薬支援を行っている。症状の変化については全職員が観察し、報告・記録する体制をとっている。		
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	個々の能力や希望に応じて、朝・夕のカーテンの開閉や買出し、料理、洗濯などの家事を担って頂いて活躍の場を設けている。日々の散歩や野菜づくり、生け花・書道・外出など楽しみのある生活を支援している。		

グループホームそれいゆ学園前(すずらん)

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	日常の散歩・屋上での外気浴・外食・買い物・ドライブなど本人の希望を聞きながら支援している。又、ご家族の協力もあり自宅に外泊、墓参り・行楽など、日常的に外へ出かける支援を行っている。	気候の良い時期には日々散歩に出掛けています。季節に合わせて初詣や桜の花見、紅葉を観に出掛けたり、家族を招いて平城京跡等へ遠足にも行っています。利用者の希望に合わせて個別で美容室や買い物に行ったり、屋上に出てお茶を飲んだり外気浴を楽しんでもらっています。家族と毎月自宅に帰る利用者もいる等、家族の協力も得ながら出来る限り外出の機会を作っています。	
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	金銭管理能力に応じて、本人やご家族の希望に合わせて、金銭を所持していただいている。希望があれば、買い物にも対応している。		
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	ご家族の協力により、日常的に希望に応じていつでも電話をかけてお話が出来るようにしている。又、遠く離れたご家族から手紙が届いたり、年賀状を出したりしている。		
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	共用空間は清潔で明るい雰囲気づくりをしている。植物や花を飾ったり、室温・湿度調節をこまめに行うなど、居心地よくゆったりとくつろげる環境づくりを心がけている。	季節毎に利用者と一緒に作った貼り絵等の作品を掲示して温かい雰囲気を作っています。利用者同士の相性に配慮して机や椅子を配置し、会議室や事務所にも自由に入出りできる状況にしています。温度計を設置して利用者の体感も考慮して室温調整を行い、毎日換気や清掃を実施して快適に過ごせる共用空間作りに努めています。	
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	リビングには食事用テーブルとソファを配置している。また、気の合う人と過ごせるように席の配置にも配慮している。又、一人になったり話を聴いて欲しいときには小部屋や応接室も利用している。		
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	安全で安らげる空間となるよう、ご本人の希望に応じて、使い慣れた筆筒やテーブル・ソファ・テレビなどを持参して頂いている。趣味の写真やご家族の写真を飾り、居心地の良い空間づくりを行っている。	入居時に馴染みの物を持ってきてもらうよう伝え、テレビや机、飾り棚、人形、家族の写真、位牌、仏壇等を持ち込んでもらい家族と相談して配置し暮らしやすい居室作りに配慮しています。冷蔵庫や自身が書いた本を持ち込んでいる利用者もいます。毎日換気や利用者も掃除機掛け等出来ることに携わりながら掃除を行い、清潔保持に努めています。	
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	居室のドアには見やすいネームプレート、トイレへの案内板、筆筒の引き出しには取り出しやすいようにシールを貼っている。カレンダーや日めくり、時計をおき、日時がわかるようにしている。		