

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	2792500205		
法人名	有限会社 中田介護事業所		
事業所名	グループホームよもぎ鉢塚		
サービス種別	認知症対応型共同生活介護		
所在地	池田市鉢塚3丁目7番2号		
自己評価作成日	平成30年1月30日	評価結果市町村受理日	平成30年3月30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.kaigokensaku.jp/28/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 H.R.コーポレーション		
所在地	兵庫県西宮市甲陽園本庄町6-25-224		
訪問調査日	平成30年1月29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)】

「認知症や身体に障害があっても自分らしく楽しく生活を送る事が出来る」をモットーに日々取り組んでいます。通常の人員基準よりも職員を多く配置し、利用者様のペースで安心できる介護を行っています。自己選択、自己決定を尊重し、主体的に生活が出来、自立支援を心掛けています。医療面においては常勤の看護師を配置している為、往診医と連携を充実しており、安心して過ごして頂いています。

【第三者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)】

閑静な住宅地に2017年に開設した新しい事業所である。法人内で多数の事業所を運営している実績から、安定した組織作りと運営を行っている。利用者・家族の意向を十分に聴き取り、散歩・買い物・家事への参加・趣味の継続・季節の外出等、一人ひとりが主体的に生活できるように取り組んでいる。通常よりも人員配置を厚くし、利用者のペースに合わせたゆとりのある介護に努めている。常勤の看護師の配置による往診医の連携や健康管理により、医療面での安心につなげている。研修計画にもとづいた研修体制・定期的な会議・介護計画の周知と評価等、職員の資質向上と連携に取り組んでいる。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、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 評価	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	フロア会議やミーティングの中で、理念に沿った介護が行えているか振り返る機会を設けている。また、その中で不適切な対応や発言が見られる場合は、皆で改善出来るよう心掛けている。	開設にあたり、目指す介護について職員と共に話し合い、事業所独自の理念・基本方針を作り上げている。基本方針に「地域との関わり」として地域密着型サービスの意義を盛り込んでいる。日々の夕礼・フロア会議・ミーティングの中で理念・基本方針をもとに介護を振り返り、共有と実践に取り組んでいる。	理念・基本方針の実現に向けた目標を設定し、実施状況の把握・評価を行う等、職員参画のもとで、理念の実践に向けた具体的な取り組みを期待する。
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	地域で行われている催しにはまだ参加できていないが、地区の自治会長や民生委員の方との関わりが出来、来年度から地域で行われる行事には積極的に参加していきたいと考えている。	運営推進会議への参加を通して、地区の自治会長や民生委員との関係づくりができつつあり、自治会や地域とのつながりを深められるように取り組んでいる。買い物には日常的に近隣のスーパーや店舗を利用し、図書館や訪問理美容も利用している。傾聴・生け花のボランティアは毎月1回、コーラス・ギター演奏・日本舞踊・大正琴演奏のボランティアは年1~2回来訪がある。中学生の福祉体験の受け入れも行っている。地域の祭りに事業所のブースを設置する計画があり、介護相談を受けたり、認知症への理解を深めてもらえるように取り組む予定である。また、認知症カフェや地域のイベントへの参加も検討している。	利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、今後も、事業所が地域交流・地域貢献に取り組まれることを期待する。
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	地域における介護相談窓口として機能していけるように努めていきたいと考えている。		

グループホームよもぎ鉢塚

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
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カ月に1回開催。地域住民、池田市職員、自治会長、民生委員、家族様、利用者様代表の方に参加してもらい、サービス状況、事業者の取り組み等を報告している。又、そこで出た意見や要望を取り入れサービスの向上に努めている。	利用者・家族・市役所職員・民生委員・自治会長・地域住民を構成メンバーとし、2ヶ月に1回開催している。契約時に運営推進会議への参加協力をお願いし、参加可能な全家族に開催案内を行っている。会議では、利用者の状況・事業所の行事や活動・事故ヒヤリハット事例等を報告し、各報告について参加者から意見・提案・情報提供を受け、サービスや運営に反映している。今後参加メンバーを増やし、事業所からの情報発信をより広めて理解を深め、様々な意見・提案・情報を得て、運営やサービスの充実につなげよう取り組んでいる。	運営推進会議の構成メンバーとして、知見者の参加を検討することが望まれる。運営推進会議の議事録は、個人情報にも配慮した上で、公開することが望まれる。
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に取り組んでいる	主に運営推進会議の場で施設の現状については密に報告を行い、助言を頂いている。また困難事例に関しては、早期に解決出来るようすぐに報告相談するなど協力関係を築いている。	運営推進会議に市役所職員の参加があり、利用者や事業所の状況を伝え、助言や情報を受け連携を図っている。2ヶ月に1回開催の池田市グループホーム連絡会に、市職員の参加があり連携の機会がある。困難事例など課題や相談があれば、市の窓口で報告し指導や助言を受けて協力関係を築いている。	
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	重要事項説明書、運営規定に明記するとともに身体拘束廃止についての施設内研修を行うなどして、職員の理解を深め、実践に取り組んでいる。	重要事項説明書に拘束をしないケアの実践について明記し、契約時に利用者・家族に説明している。年間研修計画をもとに「身体拘束廃止」の研修を実施し、研修に参加できなかった職員には資料配布し、周知を図っている。研修では身体的な拘束だけでなく、スピーチロック等についても理解を深めている。夕礼で注意喚起したり、職員会議でグループワークを行う等、職員の意識向上と実践に取り組んでいる。エレベーターや玄関は、(ユニットのドアは時間帯によっては)、開錠には操作が必要であるが、職員配置を厚くし、利用者に外出の意向があれば職員が対応し、閉塞感を感じないように支援している。	

グループホームよもぎ鉢塚

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
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のないよう注意を払い、防止に努めている	虐待の防止に関しての施設内研修を行うとともに夕礼時に、日々の生活の中で職員の言動や行動が虐待に属する内容がないか等を議論してもらい改善できる様努めている。スタッフに対しては管理者が定期的に面談を行い、業務中や介護を行う上でのストレスの有無を聴き取り、ストレス緩和、助言や指導を行っている。		
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	今現在、職員に対して学ぶ機会を設けてはいないが、今後は外部研修や施設内研修を計画し理解を深めていきたい。成年後見制度が必要な利用者には随時活用できる様支援している。		
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	契約前には、必ずケアマネと管理者の2名で事前訪問し。利用者様やご家族の不安や疑問に思っている事を聴き出し十分に理解、安心してもらえる様働きかけている。又、事業所が出来る事、出来ない事を明確に説明し、納得して頂ける様努めている。契約内容を改定する際は、文書にて報告し、疑問や不安な事がある場合は口頭で説明を行い理解、納得して頂ける様努めている。		
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	契約書に苦情窓口を明記すると共に、事業所内の玄関にも投書箱を設置している。そこで出た苦情等は運営推進会議や、フロア会議、ミーティング等で話し合い、サービスの質の向上に努めている。	運営推進会議に利用者・家族の参加があり、外部者に意見を表す機会を確保している。家族の面会時には近況を報告し、毎月「グループホームよもぎ鉢塚便り」を発行し、3ヶ月毎に「家族報告書」を郵送して様子を伝え、家族が意見・要望を表しやすいように取り組んでいる。把握した内容は朝礼・夕礼で情報共有し、連絡ノートに記載し周知を図っている。意見箱を設置しており、利用者からの投函もある。個人的な意見は、個別に迅速な対応に努め、内容に応じて、外出・買い物等、全体のサービスにも反映している。	

グループホームよもぎ鉢塚

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
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	フロア会議や合同ミーティングの場で運営に関する事について話し合い、出た意見や提案を出来る限り反映させている。	フロア会議・全体会議を概ね月に1回開催し、管理者・主任が参加し、職員の意見・提案を把握している。フロア会議ではグループワークも行い、日々のケアの振り返りを行うと共に、職員の気づきを通して意見・提案を出す機会となっている。会議に出席できなかった職員は、議事録の回覧で周知している。随時、個人面談を行い、管理者が個別に意見を聞く機会も設けている。月1回実施される合同ミーティングで、管理者が代表者に職員の意見・提案を伝え検討している。調理レクの実施方法・勤務時間帯の変更・事業所内清掃のためのシルバーサービスの採用等、職員の意見・提案を反映している。	
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	スタッフ一人ひとりと話し合う場を設け、実績や資格などスタッフの能力などに応じて給与の設定を行っている。又、賞与や処遇改善給付金に個人差をつけ、意欲を高めている。		
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	施設内研修の実施やスタッフの能力や経験、立場等に応じた施設外研修にも参加してもらい、スキルアップと意欲向上に努めている。		
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	2カ月に1回池田市内のグループホームのスタッフが集まる会合(IGH)へ参加し、その中で他の事業所と問題点や悩み等を話し合い意見交換を行っている。又、外部より講師を招き研修等を行う事でサービスの質の向上に努めている。		

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
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	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		
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	契約前の面談の中で、ご家族、利用者様の意向を十分に聴き取りし、ケアプランに反映させ実践している。また入所してすぐは特に関りを多く持ち利用者様、ご家族様が不安がない様努めている。		
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	利用者様やご家族の意向を伺い、医療機関や市町村、他の関係機関と連携しながら、対応している。又、現状施設で可能な事、不可能な事、ご家族の協力が必要な事や、今後どのような支援が必要になって来るか等を話し合いながら、援助するよう努めている。		
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	一緒に買い物や利用者様の馴染みの場所に出掛けたり、日常生活を共にしコミュニケーションを密に図る事で家族の様な関係作りに努めている。		
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	介護や支援を行う上で出来る限り協力して頂き、スタッフと一緒に利用者様を支える関係作りに努めている。ご家族の事情で定期的な面会が困難な方は、電話や、文書連絡にて支援方法を一緒に考え、一緒に利用者様を支え合える関係性を築いてい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	利用者様の馴染みの場所や配偶者や家族、親戚のお見舞い等、本人の望む事は可能な限り実現出来る様努めている。	入居時や日々のコミュニケーションの中で、馴染みの人や場所についての情報の把握に努めている。近隣からの入居も多く、家族・親戚の他にも、知人・友人の面会も多い。フロア・居室・多人数でも使用できる個室等で、ゆっくりと面談できるように配慮し、関係の継続を支援している。理美容院・喫茶店・商店街等、馴染みの場所の利用を継続できるようにも支援している。	「特記事項シート」への追記などを活用し、馴染みの人や場所についての情報の蓄積を行い、関係継続を支援されることが望まれる。

グループホームよもぎ鉢塚

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
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	利用者様一人ひとりの性格や関係性等を把握し、気の合う方同士で過ごして頂いている。又、スタッフが媒体になる事で普段あまり関わり合いの無い利用者様同士の交流作りにも努めている。		
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	契約終了後もご家族や利用者様が気軽に相談等が出来る様に配慮している。又、事業所の行事がある際は連絡し、気軽に参加して頂く等、関係性を保てるよう努めている。		
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	担当スタッフが中心となり、日常会話の中で意向をくみ取る様にしている。又、意向をくみ取る事が困難な方は、ご家族や関係者から今までの生活歴や性格、思考などを情報収集し、利用者様を知る事から始め、本人の視点にたつて支援方法を検討している。	入居時、3ヶ月毎の再アセスメントの際に、利用者・家族の思いや意向を確認し、アセスメントシートに記録し、介護計画や支援に反映している。日々のコミュニケーションの中でも、思いや意向の把握に努めている。思いや意向の把握が困難な利用者については、筆談を用いたり、表情・反応から、また、家族・関係者の情報から把握に努め、利用者の視点で検討できるように取り組んでいる。	
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	利用者様やご家族、関係者から生活歴、馴染みの暮らし方を情報収集し、利用者様にとって一番心地良く過ごせるよう配慮している。		
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	一人一人の残存機能、生活リズム等の把握に努め、のADLの把握に努め、残存機能を活かした生活支援を行っている。		

グループホームよもぎ鉢塚

自己	者三	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
26	(10)	<p>○チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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</p>	<p>ケアカンファレンスや日々の業務の中で意見を交換し合い情報を共有している。それに伴い、アセスメント、モニタリングを繰り返している。又、一人ひとりが役割をもって日常生活が送れる介護計画を立案している。</p>	<p>入居時、フェイスシート・アセスメントシート・面談記録で情報を収集、課題分析し、暫定の介護計画を作成している。「入居に関する確認事項のシート」で利用者・家族の意向を確認している。最新の「介護計画書」と「ケアプラン評価表」を見やすくファイルし、フロアに設置し職員に周知している。日々のケアの実施を「ケアプラン評価表」にチェックし、月末に「月間まとめ」を行っている。モニタリングを毎月行い、実施状況の把握と計画の見直しの必要性の有無を確認している。暫定の介護計画は1か月後に、その後は、定期的には3ヶ月毎に、計画の見直しを行っている。計画の見直し時には、モニタリング・再アセスメントを行い、担当者会議を開催している。担当者会議の議事録には、利用者の状況に応じて医師・看護師・歯科医師・マッサージ師等関係者からの意見も記録している。計画内容を変更した場合は、フロア用の計画書の変更部分に赤のアンダーラインを引き、職員が認識して支援できるように工夫している。</p>	
27		<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p>	<p>サービス提供記録簿に日々の状態や周辺症状に対するケアの方法、結果等を記入したり、夕礼、申し送りノート等を活用するなどして情報を共有し、日々実践と見直しを繰り返している。</p>		
28		<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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</p>	<p>利用者様が希望する事(行きたい場所、食べたい物、したい事)は極力対応できる様努めている。またご家族の負担軽減の為、買い物代行や金銭管理、ご家族が高齢で対応できない場合は受診の付き添いもしている。</p>		

グループホームよもぎ鉢塚

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	市役所、医療機関、民生委員、自治会、地域包括支援センター等の地域資源を利用し、連携を図る事で本人が心身共に豊かな生活が送れる様努めている。又、様々な行事の計画、外部からボランティアの(生け花、傾聴、ギター演奏、南京玉すだれ、コーラス、バルーンアート等)受け入れなども行い充実した生活が行えるよう努めている。		
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し、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	利用者様とご家族との話し合いの上、往診医を決定し、こまめに連携を図りながら、体調不良時などは迅速に対応が行えるように努めている。	入居時に利用者・家族の意向を確認し、希望する医療機関での受診を支援している。内科は月2回、精神科は週1回、訪問歯科は月2回、マッサージは週1～2回往診を受けられる体制がある。通院については、家族対応を基本としている。家族対応の場合は、1か月の状況がわかる「転記表」等を活用し、かかりつけ医に情報提供している。往診時には、管理者か看護師が対応している。往診・受診の結果等医療に関する内容は、「サービス提供記録簿」に赤字で記載している。記載は医師に伝えた内容・医師からの指示内容と項目を分けて記載している。歯科は往診結果を診療情報提供書で報告している。家族への報告は、内容に応じて電話や「家族報告書」で行っている。	
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	常勤の看護職員を配置し些細な事でも、報告、連絡、相談を行い密に連携を図っている。必要時には、往診医に報告し、迅速な対応を心掛けている。又、看護職員が不在の時でも24時間のオンコール体制を取り、いつでも適切な指示が受けられるように体制を整えている。		
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。	利用者様が入院した際は、定期的に病院へ訪問し、様子を確認すると共に病院関係者と情報交換、相談に努めている。		

グループホームよもぎ鉢塚

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	
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、事業所ですることが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	「看取り・重度化した場合における対応に係る方針」を整備し、利用者様又は、ご家族に指針の内容を説明し同意を得ている。又、ご家族、主治医、事業所職員の3者間で話し合いの場を設け、本人、ご家族の意向を確認し共有している。	契約時に、「看取り・重度化した場合における対応に係る方針」をもとに説明を行い同意を得ている。重度化・終末期を迎えた段階で、家族・主治医・事業所と話し合いを重ね、家族の意向に沿った支援ができるように取り組んでいる。	終末期を迎えた段階で看取りの介護計画に支援方針・方法を明示し、家族の同意と職員の共有のもと、チームで支援する仕組み作りが望まれる。	
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	急変時の対応、事故発生時の研修を行い、実践できるように努めている。	/	/	
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	災害時のマニュアルを作成し周知徹底を図っている。又、年2回防災訓練を行っている。(自主訓練と消防署立会いの訓練)地域との協力体制はまだ築けておらず今後の課題として取り組んでいきたいと考えている。	災害時対応マニュアルを作成し、事業所内研修で「災害時の対応について」の研修を実施している。今年度1回目の消防訓練は、夜間想定で通報・避難・消火訓練を実施している。2回目は3月に消防署立ち合いでの実施を予定している。備蓄については、整備中である。	今後、地域との協力体制の構築や、備蓄の管理体制の整備が望まれる。	
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	プライバシーの確保に関する研修の実施とマニュアルを作成し、周知徹底を図るとともに日常的に不適切な言動や行動等があればミーティング等で話し合い、改善に努めている。	日々の夕礼、「自己チェック表」、フロア会議のグループワーク等で、職員がケアについて振り返る機会を持ち、尊厳やプライバシーを損ねない言葉かけや対応について意識向上に努めている。事業所内研修でも年間研修計画に入れ、実施を予定している。個人ファイル類は施錠できる書庫に保管し、職員には入職時に守秘義務について説明し誓約書を交わしている。利用者・家族には、契約時に「入居に関しての確認事項のシート」で、写真掲載に関する意向を確認している。		

グループホームよもぎ鉢塚

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
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	日常的に利用者様とは関りを多く持てるように努め、利用者様の気持ち(したい事、行きたい場所等)の聴き取りを行っている。朝食はご飯食とパン食の選択食にしたり、起きる時間をその人のリズムに合わせなどして出来る限り利用者様が自己決定できる機会を多く作れる様配慮している。行事や調理レク等を行う場合は、必ず利用者様のしたい事を聞き自己決定できるように努めている。		
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	雑務は素早く行い、出来る限り利用者様と関わる機会を多く持てるように努めている。利用者様から声をかけられたら、すぐに手を止め傾聴受容する様、常日頃から職員への指導を行っている。また、利用者様のリズムを崩さない様、利用者様のあらゆる事に対してペースに合わせよう努めている。		
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	衣類の買物をスタッフが付き添い本人が自己設定、自己選択出来る様働きかけている。起床時は自身で整容を行って頂き、清潔保持に努めている。介助が必要な利用者様についてはスタッフが整容を行っている。又、2カ月に1度、理容師が訪問し、好きな髪型に散髪してもらっている。		
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	家事全般、出来る方には手伝って頂いている。1カ月に1~2回調理レクを行い、利用者様に野菜を切って頂いたり、炒め物や煮物等、一緒に調理を行っている。又、気の合う利用者様同士、食事を楽しんで頂く為に、食事席に配慮している。好まないメニューがあれば他利用者様と違うメニューを提供したり朝食は洋食か和食どちらか選択して頂ける様配慮している。	調理担当の職員を配置し、平日の昼食・夕食は、手作りの食事を提供している。利用者様の嗜好や希望を職員から調理担当職員に伝え、献立や代替え食に反映している。朝食と、炊飯・味噌汁づくりは、各フロアで行っている。朝食は洋食・和食が選択でき、希望のパンを買いに出かける等、個別の配慮をしている。土・日曜日は、配食と調理レクで食事の提供を行っている。炊飯・味噌汁づくり・調理レクの際は、利用者が参加できる場面づくりを行っている。誕生日にケーキでお祝いしたり、外食やケータリング等、変化を楽しめるように工夫している。	

グループホームよもぎ鉢塚

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
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・水分摂取量が少ない方は、ご家族と相談し、本人が好む飲み物や食べ物を購入し提供している。又、低栄養の利用者は栄養補助食品や高カロリーな物を購入し提供する事で栄養バランスや十分な水分摂取出来る様努めている。		
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	毎食後に口腔ケアの声掛けを行っている。介助の必要な方は、介助にて口腔ケアを行っている。義歯を使用している方は、夜間預り、義歯洗浄剤を使用し消毒している。		
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	排泄表を用いて、一人一人の排泄パターン、尿量、便量等を把握し、必要に応じて排泄形態の変更を随時行っている。	チェック表を用いて、利用者個々の排泄状況や排泄パターンを把握し、日中はトイレでの排泄を支援している。排泄について自立の利用者も多く、利用者個々の状態に応じた自立支援に取り組んでいる。ドアの開閉・声かけ誘導のし方・職員間の報告等、プライバシーや羞恥心に配慮した支援について、その都度やタレなどで注意を促し、職員の周知を図っている。	
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	毎日の散歩や便秘改善体操を行ったり、十分な水分摂取を確保出来る様に努めている。必要に応じて主治医と相談し、下剤の調整をし出来る限り自然排便が出来るように配慮している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴は週2～3回設定している。必要に応じて曜日や時間帯を変更したり、利用者様の希望があれば、入浴出来る様配慮している。	週2～3回の入浴を基本とし、利用者個々の体調や希望に応じて、臨機応変に支援している。入浴を嫌がる利用者については、嫌がる理由を把握して、支援方法を職員間で情報共有し検討し支援に取り組んでいる。同性介助を希望する利用者には同性で対応している。一般浴と機械浴を設置し、利用者の身体状況に応じて安全に入浴ができる設備がある。ゆず湯など、季節感にも配慮している。	

グループホームよもぎ鉢塚

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
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	日々の生活習慣を把握し、利用者様一人ひとりのリズムに応じた睡眠がとれる様配慮している。十分な睡眠がとれない場合はその方の現在の生活状況やストレスの有無等をアセスメントし、その原因を探求するよう努めている。昼夜逆転傾向にある方や睡眠が浅い方は主治医と相談し、眠剤が処方される場合もある。		
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	内服薬は看護師が管理している。利用者様一人ひとり内服薬の一覧欄表をファイルに閉じ、変更時は申し送り等を行うなどしてスタッフが把握出来る様努めている。		
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	一人一人の利用者様の生活歴、ADLを把握した上で役割を決め実施している。施設近くに公園やスーパー等があるので、気分転換に散歩や買い物に行く等している。		
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	毎日少しの時間でいいので極力外出する機会を設けている。利用者様から「散歩へ行きたい。」「買い物へ行きたい。」等と訴えがあった場合は出来る限り外出するようにしている。また、お花見や紅葉などのシーズンには必ず外出している。	利用者の希望に応じて、散歩や買い物など、日常的に近隣に外出できるように取り組んでいる。外出実施状況をチェック表で把握し、なるべく機会均等に外出できるように配慮している。季節に合わせて梅・桜・菖蒲・紅葉など、季節を楽しむ外出機会を設けている。また、商店街やショッピングモールに出かけ、買い物や外食を楽しむ機会もある。今後、遠出の外出を検討している。	
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	入所時にご家族から数万円程の預り金を預かり、利用者様が必要な時に一緒に買い物へ出かけ買い物を行っている。利用者様によっては、ご家族と相談の上ご自身で管理されている利用者様もいる。		

グループホームよもぎ鉢塚

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
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	利用者様から希望があれば、ご家族の同意の上電話をしたり文通を行っている。		
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	自室以外にくつろげる場所としてフロアにはソファを設置し、共有フロアにキッチンがあり、料理をする音や匂いを感じてもらう等自宅にいてるような雰囲気作りを行っている。自室には馴染の家具や写真等を持参して頂き、利用者にとって居心地の良い空間で生活出来る様働きかけている。	木調の落ち着いた雰囲気のある共用空間に、テーブル席を3ヶ所とソファを配置し、くつろげる空間づくりを行っている。利用者と共に季節感のある飾りを作成して壁面に飾り、季節感を大切にしている。フロアにキッチンが隣接し、調理の音や匂いを感じることができ家庭的な雰囲気づくりを行っている。	
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	共有フロアにはテーブルを3つ設置しており、その時によって自由に座ってもらえるよう配慮している。		
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	自室には馴染の家具や写真等を持参して頂き、利用者にとって自宅で過ごしているような居心地の良い空間で生活出来る様にしている。	ベット・クローゼット・箆笥が設置され、それ以外は利用者が使い慣れた馴染みの物の持ち込みを勧めている。テレビ・テーブル・椅子など使い慣れた家具や、写真や装飾品など馴染みの物が持ち込まれ、その人らしい居室づくりが行われている。低床ベッドなど、利用者の状況に応じて安全確保にも配慮している。	
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	施設全体がバリアフリーで各箇所に手すりなどを設置している。また廊下やフロア等歩行スペースには、事故に繋がるようなリスクとなるものを排除している。		