

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7-2		
自己評価作成日	平成31年1月25日	評価結果市町村受理日	平成31年4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.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31年2月20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)】

住宅地の静かな環境にあり、落ち着いた木調で統一され、採光がよく清潔感がある。通常の基準より職員を多く配置し、また、常勤の看護師・調理専門の職員を配置し、サービスの質向上に取り組んでいる。日常的な外出・ドライブ・季節の外出など外出の機会づくりに努め、日々のレクリエーション、家事参加、ボランティアの受け入れ、将棋・生け花など趣味の継続等、利用者が活動的な生活が継続できるように取り組んでいる。「よもぎ鉢塚便り」や「家族報告書」を郵送し、定期的に個別に意向を確認し、家族との連携に努めている。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。

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	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
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	フロア会議やタ礼の中で、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、皆で共有し、改善出来るよう話し合いを行っている。	開設当初に理念・基本方針を明文化し、基本方針に地域密着型サービスの意義を盛り込んでいる。開設時、また、新入職員の入職時に共有に努めている。毎日フロア毎にタ礼時を行い、管理者は両フロアのタ礼に参加し、日々理念に沿った介護が行われているかを職員と共に振り返り意識づけを行っている。また、毎月のフロア会議の中でも、同様に取り組んでいる。	職員・利用者・家族と理念の共有ができるように、玄関・フロア・スタッフルーム等に掲示してはどうか。また、現在取り組まれているフロア目標に理念の実践につながる内容を盛り込み、目標管理を行う等、理念の実践に向けて具体的に取り組まれることが望まれる。
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人として日常的に交流している	運営推進会議の中で地域行事や施設行事の情報を共有し、参加が可能な健康体操やグランドゴルフ等参加させて頂いているが、頻度は少ないので今後交流をより深めていければと考えている。また生け花、ハンドボール、オカリナ演奏、二本舞踊等様々なボランティアの受け入れ等も行っている。	スーパーや薬局での買い物・喫茶・理美容に近隣の店舗を利用し、地域に出かける機会を設けている。自治会長から地域行事の情報を得て、自治会主催のグランドゴルフ・健康体操などに参加し、新たな地域交流の機会となっている。将棋・生け花・音楽演奏・舞踊等のボランティアを受け入れも継続している。中学生の福祉体験の受け入れ・介護相談窓口等、地域貢献にも努めている。	
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	地域の介護相談窓口として機能していけるように努めており、年に数回ではあるがご近所の方が介護サービスに関する相談をしに来られる事が見られるようになってきている。		
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、事故、ヒヤリハット、研修内容、身体拘束、虐待防止に対する取り組み内容等の報告、利用者様・ご家族様の不安や不満等の聴き取りを行い、それをもとにしてサービスの向上に努めている。	利用者・家族・自治会長・民生委員・地域住民・池田市職員を構成メンバーとして2ヶ月に1回開催している。会議では、資料をもとに、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、参加者と意見・情報交換を行い、詳細な議事録を作成している。家族からの率直な意見・自治会長からの地域の情報・市職員からの感染症や防災についての情報等を、運営やサービスに活かせるように取り組んでいる。玄関に議事録を設置し公開している。	より多くの家族の参加が得られるように、また、知見者の参加が得られるように、引き続き働きかけを行うことが望まれる。

グループホームよもぎ鉢塚

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
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運営に関する事や運営する中での問題事例等を報告相談している。その他にも2か月に1回の池田市のグループホームの連絡会に市職員が参加し報告する機会があり助言や指導を受けている。	運営推進会議に市の職員の参加があり、事業所の状況や取り組みを伝え、意見や情報を得て連携している。困難事例や家族対応に関する課題等は、市の窓口で報告し助言を受けて対応している。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している。	
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、運営規定への明記、身体拘束等の適正化の為に対策を検討する委員会を3か月に1回運営推進会議の場やフロア会議の中で開催するとともにその結果を記録し職員へ周知、身体拘束防止に関する指針の整備、身体拘束等の適正化の為に研修を3、4か月に1回実施し、職員の理解を深め、実践に取り組んでいる。	重要事項説明書に身体拘束廃止を明示し、身体拘束をしないケアを実践している。法人共通の「身体拘束防止に関する指針」を整備している。「身体拘束適正化委員会」を設け、概ね3ヶ月に1回開催している。年間計画に沿って、身体拘束に関する研修を30年度に2回実施し、年度内に3回目を予定している。研修・委員会の中で、身体的な拘束だけでなく、スピーテロックについても理解を深めている。夕礼時にも、事例検討や情報共有を行い、不適切な対応の防止に取り組んでいる。エレベーターや玄関は開錠に操作が必要であるが、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。	委員会や研修の内容について、職員の周知を記録に残すことが望まれる。夕礼時の内容を記録として残し、職員に周知する工夫が望まれる。
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	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繋がる内容がないかを議論する機会を設けている。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しストレス緩和したり、利用者様への対応に関しての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	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。また、実際に活用している利用者様がおられるので、どのような援助を行っているかをスタッフに対して話す機会がある。		

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
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聞き出している。また出来る事出来ない事を明確にし、十分に理解、安心してもらえる様働きかけている。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。その他にも運営推進会議の中で参加して下さっている利用者様、ご家族様に対して直接、意見や要望、不満、苦情等を聞き取る機会を設け、そこで出た内容に関しては、フロア会議、夕礼等で共有し、改善できる様努め、サービスの質の向上に努めている。	家族来訪時に近況報告を行い、意見・要望を聴いている。毎月「よもぎ鉢塚便り」や3ヶ月に1回「家族報告書」を郵送し、利用者の身体状況や生活の様子を伝え、意見・要望を表しやすいように努めている。運営推進会議に利用者・家族の参加があり、事業所や外部者に意見を表す機会を設けている。把握した意見・要望は夕礼で共有し、迅速な対応に努めている。介護計画の見直し時には、利用者・家族の希望を確認し、計画に反映している。玄関に意見箱を設置してある。	
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	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。	毎日フロアごとに夕礼を開催し、管理者は両フロアの夕礼に参加し、情報共有すると共に、職員の意見や提案の把握に努めている。随時管理者が個人面談の機会を設け、個別に意見を聴く機会を設けている。法人の合同会議を毎月開催し、管理者が職員の意見や提案を法人に伝える機会がある。業務分担や業務の効率化など、職員の意見や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。		

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
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。		
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	契約時や改定等の際は、利用者様やご家族等の不安や要望を尋ね、十分な説明を行い理解得ている。		
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。		

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
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。また3か月に1回、ご家族に対して、日常生活状況、精神状態、介護面、医療面での対応の変更等を文書にて報告し、その内容に対してのご家族の意見も考慮した上で支援方法を決定している。		
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	ご本人の馴染み方の面会もあり、居室で面談をされたり、一緒に外出する機会もある。また商店街やスーパー、ブティック、理容店、喫茶店等馴染みの場所を継続して利用できる様支援してる。	生活歴についての情報は、入居時には利用申込書や面談時に収集し、入居後に把握した情報はアセスメントシート(利用者個々の情報シート)に記入し、職員間で共有している。家族や友人の来訪時には、居室や相談室でゆっくり過ごせるように配慮し馴染みの関係継続を支援している。年賀状や手紙のやり取りも支援している。近隣からの入居が多く、買い物・喫茶・理美容などで馴染みの店舗を利用し、家族や友人の協力も得ながら、馴染みの場所との関係継続を支援している。	
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	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	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。		

グループホームよもぎ鉢塚

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
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。	日々の会話で思いや意向の把握に努め、食事や外出等に反映している。定期的には再アセスメントの際に介護支援専門員が思いや意向を確認し、介護計画にも反映している。把握が困難な利用者については、家族からの情報や意見を参考にしたり、表情や反応を観察し、本人の視点に立って検討し支援に活かすようにしている。	
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、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。		
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	契約時に「入居に関しての確認事項シート」を用いて利用者様、ご家族の意向を確認している。またフェイスシート、アセスメントシート等を用いて情報収集し、それを元に介護計画を作成している。またスタッフが毎日介護計画の各援助内容の評価、月末に1か月間の評価を行う事で何が出来ているか出来ていないかを分析し見直しを行う事でその時の状況に応じた介護計画を立案している。また往診医、歯科医、柔道整復師等の意見も聴き取りし、プランに活かしている。	入居時にフェイスシート・アセスメントシートをもとに課題分析し、初回の介護計画を作成している。「ケアプラン評価表」で、職員はプランの内容を確認し、プランに沿った実施を毎日記録している。月末に、利用者担当職員が「月間まとめ」を行い、介護支援専門員が毎月モニタリングを行っている。初回は1か月後に、その後は、定期的には3～6ヶ月毎に介護計画の見直しを行っている。見直し時には再アセスメントを行い、担当者会議を実施している。利用者・家族の希望、往診医等関係者の意見も計画に反映している。	
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	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。		

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
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	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行っている。		
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	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、パルーンアート等)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、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	その方の心身面の状況に応じて利用者様とご家族との話し合いの上、往診医を決定している。内科、歯科の往診は月2回、マッサージは週1回から2回受けられる体制を整えている。また看護師にてバイタルの推移を毎日記録したものや日々の状況等の情報を提供し、適切な医療が受けられるよう支援している。往診の結果や受診の結果は、医師に伝えた内容と医師からの指示内容を分け、どの職員が見ても分かりやすいように配慮している。また体調不良時などはすぐに往診医に報告を行い、迅速に対応が行えるように努めている。	契約時に利用者・家族に確認し、希望に沿った受診を支援している。月2回内科の往診、必要・希望に応じて、歯科・心療内科・マッサージの往診を受けられる体制がある。他科については、家族の同行を基本とし、看護師やかかりつけ医が情報提供書を家族に託け情報提供している。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録し、情報共有している。内容に応じて、電話・面会時「家族報告書」等で家族に報告している。看護師の常駐があり、日常の健康管理や緊急時対応を行っている。	
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整備し、いつでも適切な指示が受けられるような体制を整えている。		

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
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。		
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	「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、契約時に利用者様又は、ご家族に指針の内容を説明し同意を得ている。また、実際に重度化や終末期となった場合は、再度、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、介護方針を決定している。	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」に沿って、重度化に向けての方針を説明し同意を得ている。また、「医療に対する希望」(池田市指定書類)で意向確認を行っている。かかりつけ医が終末期と判断した段階で、家族・かかりつけ医・管理者・看護師・介護支援専門員がカンファレンスを行い、家族の意向を確認し、統一した支援の方針を検討している。看取り介護を行う場合は、看取りの介護計画を作成し、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。	
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。	毎年、年2回、昼夜想定で、通報・消火・避難訓練を実施している。年2回の実施の内、1回は消防署の立ち合いがあり、指導・助言を受けて現状に即した避難訓練を実施している。参加できなかった職員には、訓練の記録の確認により周知を図っている。「災害時マニュアル」を作成し、職員間で読み合わせをしている。水・米・冷凍食品・カセットコンロ・懐中電灯等の備蓄・備品を整備している。	今後、地域の訓練に参加したり、事業所の訓練への参加・見学を呼びかける等、地域との協力体制の構築が望まれる。

自己 第3	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	プライバシーの確保に関する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、対応等があればミーティング等で話し合い、振り替える機会を設け、改善に努めている。	夕礼時や研修の中で、プライバシー保護・言葉遣い・対応について、管理者が注意喚起し、意識向上に努めている。ケアの中で気になる言葉かけや対応があれば、管理者が注意し意識付けを行っている。個人情報に関する書類は、事務所の鍵のかかる書庫に保管し、写真の掲示・掲載については、契約時に「入居に関しての確認事項のシート」で意向を確認している。	
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	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、トーストにつける物をご本人の好きな物を使用してもらったりと出来る限り自己選択、自己決定する機会を多く持てるよう配慮している。		
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	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。		

グループホームよもぎ鉢塚

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
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パン食か和食どちらか選択して頂ける様配慮している。	平日の昼食・夕食は調理専門の職員が、手作りの食事を提供している。週末は、配食と調理レクで食事を提供し、調理レクでは献立に利用者の希望を取り入れている。買い物・調理・後片付け等利用者の好みや得意に応じて、参加できるように支援している。利用者の嗜好に応じて代替え食を提供したり、朝食は洋食・和食が選べるなど、個別対応している。年に2～3回、寿司や和食の外食を楽しむ機会も設けている。	
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に、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。実際におむつを使用していた方が、ADLが向上し、布パンツに変更になった方も例としてある。	チェック表の排泄チェック欄に排泄状況を記録し、サービス提供簿に転記している。排泄パターンを把握し、昼間はトイレでの排泄・排泄の自立を支援している。介助方法や排泄用品について夕礼で検討し、利用者の現状に適した支援ができるように取り組んでいる。排泄用品の軽減から布下着に移行できた事例もある。声かけ・介助時や職員間の伝達時の、プライバシーや羞恥心への配慮について職員の周知を図っている。	

グループホームよもぎ鉢塚

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
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、下剤や緩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。利用者様の状態に合わせてリフト浴か個浴を選択してもらっている。	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。週2～3回、午後の入浴を基本とし、利用者の体調や可能な限り希望に応じて入浴支援している。チェック表の入浴チェック欄で入浴状況を確認し、声かけやタイミングを工夫しながら、気持ちよく入浴できるように配慮している。	
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	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は、介護で改善出来る事は実践し、他の方法がなくなった場合のみ、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。		

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
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外出している。	利用者の体調や気候を配慮しながら、希望に応じて、近隣への散歩・ドライブ・買い物など、日常的に戸外に出かけられるよう、積極的に取り組んでいる。ドライブを兼ねて、花見・紅葉がり等、季節が感じられる外出の機会も設けている。自治会主催のグランドゴルフ・健康体操など、地域行事に出かける機会もある。喫茶・買い物など、個別の外出支援も行っている。	
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している。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。		
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。	木調の落ち着いた共用空間は、窓からの採光がよく明るく、ゆったりとした広さがある。テーブル席・ソファがあり、また、床暖房を整備し、快適にくつろげる空間となっている。利用者と共に制作した飾り・写真・書道等を飾り、季節感を大切にしている。また、共用空間の一角に、調理スペースがあり家庭的な雰囲気も感じられる。	
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。		

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
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なっている。利用者様の状態によって、普通の介護用ベッドか低床ベッドを使用してもらっている。	共用空間に面し、人の気配や話し声が身近に感じられる居室環境である。ベット・クローゼット・箆筒が設置され、それ以外は、家族の協力を得て、使い慣れた家具や馴染みのある道具、思い出のあるもの等の持ち込みを勧め、居心地よく生活できるように支援している。ベッドの選択、動線の確保など、安全面での検討を行っている。	
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。		