

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	2872600354		
法人名	特定医療法人 順心会		
事業所名	グループホームしらゆりの家		
所在地	加西市北条町東高室字四ツ池1231-1		
自己評価作成日	令和 1年12月10日	評価結果市町村受理日	令和2年2月21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)】

利用者が自分で決定し、自分のペースで生活できるように支援している。
利用者家族との報告・連絡・相談を密に行い、信頼関係の構築に努め、家族と一緒に本人を支えるという意識をもちケアしている。
利用者地域とのつながりを継続した支援に努めている。

※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	令和 1年12月26日		

【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)】

市街地に近い高台の静かな環境にある。老人保健施設など複合施設内のグループホームである。地域行事への参加・ボランティアの来訪・実習生の受け入れ等、地域交流・地域貢献を継続し、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう取り組んでいる。ゆったりとした家庭的な環境で、利用者一人ひとりができることに着目し、家事作業・散歩・レクリエーションに参加できるように支援している。手作り調理を継続し、レクリエーション計画に沿った行事や外出等、利用者が楽しめる機会作りを努めている。家族の面会も多く、家族会・春の外出行事など、家族と共に利用者を支援できるように取り組んでいる。職員の定着がよく、利用者・家族と馴染みの関係作りができている。希望に応じて、看取り介護にも対応している。

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		

自己評価および第三者評価結果

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	「しらゆりの家の理念」を職員で意見を出し合って作成した。室内の目に留まりやすい位置に「理念」を掲げており、意識できるようにしている。	事業所独自の理念・基本方針を作成し、基本方針に地域密着型サービスの意義を明示している。職員全員で意見を出し合い、理念の見直しを行い共有している。理念・基本方針をスタッフルームや共有スペースなど、目のつきやすい数箇所に掲示し、職員だけでなく、利用者・家族等にも周知を図っている。理念をもとに年間の事業所目標を策定し、理念の実践に向けて具体的に取り組まれている。	
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	地域主催のふるさと芸能大会、いきいきサロンへの参加や、小学校の運動会の見学こども園へ節分の豆まきに出かけている。また、七夕・Xmasには交流会をしている。個人の日用品の買い物に出かけている。	毎月開催の「いきいきサロン」やふるさと芸能大会・小学校の運動会・こども園の豆まき等に参加し、地域交流に取り組んでいる。習字・生け花・アロマハンドケア・そば打ち等、多くのボランティアの来訪がある。中学生のトライアルウィークや高校生の実習体験等を受け入れ、また、キャンパメイト(認知症サポーター)活動に参加する等、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	運営推進会議の中で認知症に関係する内容の勉強会を取り入れたり、あったか相談員来苑時に、認知症について説明している。入所申し込み時に、困りごとや要望などを聞き、介護者のストレスの軽減やケアのアドバイスをしている。		

グループホームしらゆりの家

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	活動記録を書面で説明し、かつ、日々の様子をスライドショーにて紹介している。ヒヤリハット・事故報告、運営状況の報告などを行っている。地域の催しやボランティアの紹介をしてを受け活用している。事業所への評価をいただき参考にしている。	利用者・家族・市職員・民生委員・知見者を構成メンバーとし、2ヶ月に1回運営推進会議を開催している。会議では資料を配布し、利用者の状況、事業所の取り組み、ヒヤリハット・事故事例等を報告している。また、2ヶ月間の行事や活動をスライドショーでわかりやすく紹介している。参加者との意見・情報交換を、運営やサービスに活かせるように取り組んでいる。	運営推進会議の議事録を公開することが望まれます。
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に取り組んでいる	市の担当者とは、日頃より連絡を密にとり、相談やアドバイスを受けている。	運営推進会議に市職員の参加があり、事業所の状況や取り組みを伝え連携を図っている。市が派遣するあったか相談員(介護相談員)の受け入れを通して連携がある。グループホーム連絡会や地域密着事業所連絡会などに参加し、協力関係を築くように取り組んでいる。課題や相談があれば、市の窓口で助言を受けている。	
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	身体拘束委員会を毎月1回実施している。身体拘束について研修に参加し、正しい知識をもってケアできるように努めている。施設内で資料配布し伝達講習を行っている。	法人共通の「身体拘束に関する指針」を整備し、「身体拘束防止安全・倫理委員会」を毎月開催している。「身体拘束廃止・虐待防止」についての勉強会を行い、身体拘束を行わないケアを実践し、スピーチロックについても意識向上に努めている。事業所の扉は開錠の操作が必要であるが、外出の希望があれば対応し、閉塞感を感じないように配慮している。	議事録に身体拘束適正化に向けた検討が記録され、議事録の周知が明確になる工夫が望まれます。勉強会の実施記録と資料のファイリング、また、欠席した職員の周知状況が明確になる工夫が望まれます。

グループホームしらゆりの家

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
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	虐待防止委員会を毎月1回実施している。虐待防止についての研修に参加し、正しい知識をもってケアできるように努めている。施設内で資料配布し伝達講習を行っている。利用者とのかかわり方や介助方法について適宜話し合いをもち、不適切なケアように努めている。	上記「身体拘束廃止」と同様に、「虐待防止」についても、勉強会と委員会の実施により、不適切ケアの防止に取り組んでいる。外部研修を受講した職員による伝達研修も行われている。日頃から相談しやすい職場環境づくりに努め、ストレスチェックの実施、親睦会や職員旅行などの福利厚生等、職員のストレスが利用者のケアに影響しないように取り組んでいる。	
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	知識が不十分であり今後の課題である。近日中に「成年後見人制度」についての研修に参加する予定である。	居宅介護支援事業所主催の「権利擁護に関する制度」についての研修に参加し、受講した職員がスタッフ会議で伝達研修を行っている。現在、成年後見制度を利用している利用者はいない。今後、制度利用の必要性や家族からの相談があれば、管理者が関係機関と連携して支援できる体制がある。	
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	ゆっくり時間をかけて、理解・納得していただけのように説明している。説明内容確認書にて説明内容を再度確認している。	事前相談や見学の際に、「入居のご案内」をもとに説明している。資料は詳細で具体的、理解しやすい内容となっている。契約時には、契約書・重要事項説明書・「入居のご案内」に沿って説明し同意を得ている。リスク・緊急時対応・退居要件については質問も多く、丁寧な説明により不安の軽減に努めている。説明内容確認書で説明内容を再度確認している。契約内容の改定を行う場合は、文書で説明し同意を得ている。	

グループホームしらゆりの家

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
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	意見箱を設置し定期的に担当者が確認している。毎月1回委員会を実施し話し合っている。運営推進会議でご家族の意見要望を確認して記録に残している。また、面会時に利用者の状況の報告とともに意見などを聞いている。	家族の来訪時には近況を伝え、意見や要望の把握に努めている。年4回発行する「しらゆりの家」で日常や行事の様子を伝えたり、意見箱を設置する等、意見・要望を出しやすいように努めている。運営推進会議に利用者・家族の参加を勧め、外部者にも意見を表せる機会を設けている。把握した意見・要望は、個別の支援や介護計画に反映したり、スタッフ会議で検討する等、内容に応じて対応し、サービスや運営に反映できるよう取り組んでいる。	
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	スタッフ会議・ケア会議を概ね1か月に1回実施し、意見交換をしている。人事考課の個人面談を行い、個人の意見を聞く機会を設けている。意見は業務や運営に反映できるよう努めている。	概ね月に1回、スタッフ会議・ケア会議を開催し、職員が意見・提案を出し合って話し合う機会を設け、管理者も参加して把握している。管理者は日頃から話しやすい関係作りに努め、職員が意見等を表しやすいように努めている。人事考課制度の個人面談を年に2回行い、意見等を個別に聴く機会も設けている。職員の意見・提案は、利用者のケアや業務改善に反映できるよう取り組んでいる。	
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	本人の能力を生かせる業務の担当制を取り入れている。年2回の人事考課時に本人より職場環境ややりがいなどについて聞き取り、参考にしている。		
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	法人内の勉強会への参加や伝達講習の実施。職員に対して必要な研修の紹介・参加を促し、日程調整を行っている。		

グループホームしらゆりの家

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
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	グループホーム連絡会・地域密着事業所連絡会で、運営や地域の状況、抱えている問題など話し合える。また、地域密着連合会主催の勉強会に参加しスタッフのスキルアップに努めている。		
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	入所前に面談し、本人と話す機会を作る。センター方式を活用し本人の思い・住み慣れた環境などを考慮し、生活の継続に努めている。		
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	家族の悩みや不安・困りごと・要望・介護における大変さなどをゆっくり聴き、受容・アドバイスなど行う。また、入居者本人の状態をこまめに家族に報告し、家族の不安の軽減に努めている。		
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	本人や家族の要望を聞き、それにあつた介護計画を作成し、それにもとずいたケアを提供している。		
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	利用者本人のできることを把握し、役割を持ち続けられるように支援している。また、介護計画に反映するように努めている。		
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	ご家族への報告・連絡を密に行うとともに相談にのっていただき、ご家族と職員が同じ思いで本人を支えているという意識をもってケアしている。		

グループホームしらゆりの家

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
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	家で好んで使用されていた家具や生活用具などを居室に置いていただくよう努めている。なじみの人と出会う機会を作れるようご家族に協力していただいている。	馴染みの人や場所について、入居時には家族記入のセンター方式のシートから把握し、入居後に把握した情報はシートに追記して、職員間で共有している。近隣や法人内の事業所からの入居が多く、家族・友人・知人の面会が多い。面会時には、ゆっくり過ごせるように配慮し関係継続を支援している。買い物や地域行事への外出等で、馴染みの場所との関係も継続できるように努めている。	
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	席は気の合う方と隣席になるようにしている。家事をするときや運動・レクリエーション等は皆さんが参加しやすいものを考慮している。		
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	退所後も地域で出会ったときは声をかけ、近況などをきく。入所時と同様の関係性の継続に努めている。		
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	(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	話しやすい雰囲気を作り、本人から直接思いを聞く時もあるが、自分の思いを伝えにくい方については、表情や言動も変化にも考慮している。	入居時には、家族記入のセンター方式のシートから利用者の思いや意向の把握に努めている。入居後は、日々のコミュニケーションから把握に努め、支援や介護計画に反映できるように取り組んでいる。把握が困難な場合は、表情・言動等から汲み取れるように留意し、また、家族からの意見や情報も参考にしている。	
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	本人との会話のなかから、これまでの暮らしについての情報を意識して得ている。とともに、入居時、ご家族にセンター方式の記入を依頼し、これまでの暮らしの情報を把握している。		

グループホームしらゆりの家

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
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	本人との会話、及びセンター方式より情報を得ている。入居後の過ごし方やADLについて記録するようにしている。		
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	3か月に1回、関係者からの意見・情報をもとにモニタリングを行い、適宜、介護計画の見直しを行っている。	フェイスシート・基本調査票・センター方式のシートで把握した情報をもとにアセスメントし、初回の介護計画を作成している。サービスの実施状況は介護記録と生活記録簿に記録している。毎月のケア会議で利用者の状況や課題などを把握し検討している。モニタリングは3ヶ月ごとに行い、定期的には6ヶ月ごとに介護計画の見直しを行っている。状態の変化があればその都度見直しを行い、現状に即した介護計画を作成している。	介護計画に沿った介護記録の工夫が望まれます。介護計画の見直し時の再アセスメントと、見直しのためのケア会議の明確化が望まれます。
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	介護計画に日々の様子やケアの実践・結果気づきなど個別記録に記載しているが、記録の情報量や内容については今後の課題である。		
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	可能な範囲で利用者・家族の思いを実現できるように心がけている。訪問理容や訪問診療、訪問看護、ハンドマッサージ、生け花、習字などを取り入れ、希望時に参加される。		
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	毎月1回地域のいきいきサロンへ参加している。また、地域の会議に参加し、地域資源の把握に努めている。運営推進会議にて地域の情報を聞き、活用している。		

グループホームしらゆりの家

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
30	(14)	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p>	<p>今まで通院されていたかかりつけ医に診てもらわれている。受診時は、電話や書面で情報提供をしている。受信結果を書面で返信してもらっている。必要に応じて受診付き添いや送迎をしている。重要かつ急ぐ場合は電話対応している。</p>	<p>入居時に確認し、利用者・家族の希望に沿った受診を支援している。基本的には、入居前からのかかりつけ医を継続している。定期受診には家族が付き添い、訪問診療を受けることも可能である。かかりつけ医には電話や文書で事前に情報提供し、受診結果も文書で受けている。急な受診には職員が同行し情報提供している。通院での受診・訪問診療については、介護記録・業務日誌・連絡ノートに記録している。</p>	<p>受診について、状況や経過を把握しやすい、個人別の記録を検討してはどうか。</p>
31		<p>○看護職との協働</p> <p>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</p>	<p>24時間体制の訪問看護ステーションと契約し、週に1回の訪問を受けている。前日にFAXで情報提供し、当日にも口答で個々の様子を伝えている。緊急時を含め、常時相談・指示を受ける体制がある。</p>	/	
32	(15)	<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>入院時、職員が付き添い情報提供している。詳細は2日以内に地域連携室へ伝えていく。面会に行った際は、地域連携室へ訪問し状況の把握に努めている。かかりつけ医・訪問看護師と連携を取り早期退院への支援をしている。</p>	<p>入院時には職員が付き添い、翌日介護サマリーを提供している。入院中は管理者や担当職員が面会に行き、家族や医療連携室・訪問看護師と連携を図りながら、早期退院に向け支援している。退院前カンファレンスに参加し、利用者の状況を把握している。退院時には医療機関より情報提供(看護サマリー)を受け、退院後の支援に活かしている。</p>	
33	(16)	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p>	<p>入居契約時に重度化の指針を説明している。重度化した場合は、かかりつけ医・訪問看護師と連携し、事業所でできることを説明し、方針を立て承諾を得ている。</p>	<p>契約時に、「重度化した場合の対応にかかる指針」に沿って事業所の方針を説明し、同意を得ている。重度化を迎えた段階で、かかりつけ医から状況を説明し、事業所からも出来ること・出来ないことを説明し、家族の意向を確認している。看取りを希望された場合は、看取りの介護計画を作成し、かかりつけ医・訪問看護師等と連携し、家族の意向に沿った支援に取り組んでいる。看取りについての勉強会を行っている。</p>	

グループホームしらゆりの家

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
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	加西病院・消防署などの講習に積極的に参加している。利用者の急変時には訪問看護師と24時間体制での連携が可能である。独自の緊急連絡網を作成し活用している。		
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	年に2回加西白寿苑と合同で、消防訓練・避難誘導訓練の実施している。夜間対応を想定した避難誘導訓練も実施している。災害時においては、加西白寿苑が避難所になっており、備蓄食品を常備している。外部夜勤者へは口頭でのみの伝達になっている。	毎年2回、施設全体で消防訓練(昼・夜間想定)の総合避難訓練が実施されている。実施状況を、「しらゆりの家研修報告書避難訓練詳細」に記録している。施設が地域の福祉避難所として指定され、管理栄養士が管理し、災害に備えた非常用食料・備品等を施設全体で備蓄している。	
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	利用者本人にできることに注目し、役割や運動など配慮している。終わられた後に、感謝の気持ちや労をねぎらう声掛けをするようにしている。トイレ時や居室への入室時には声をかけてから入るようにしている。ドアは自由に開閉できる。	接遇・倫理・認知症対応など各種研修の中で、利用者の尊厳やプライバシーを損ねない対応や言葉遣いについて学ぶ機会を設けている。居室の暖簾やトイレのカーテンなど、環境面でも配慮している。写真や映像等の使用について、重要事項説明書にて説明し同意を得ている。市の広報等に使用する場合は事前に、許可を得ている。	
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	理解に時間がかかったり表現が思う様でない方に、具体的にわかりやすい言葉で話し、簡単に返事できるように質問形態を考えている。表情や日頃の様子などから判断することもある。		

グループホームしらゆりの家

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
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	散歩や体操、レクリエーションなど、強制的ではなく本人の参加意思に従い行っている。新聞を読んだり好きなTV番組を見たり、思い思いに過ごされている。		
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	化粧品やブラシなどを自由に使用できるように置く位置などを配慮している。色やデザインなど本人の好みを考え選べるように支援している。		
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	調理の下ごしらえや盛り付け・後片付け等一緒に行っている。誕生日や特別な日には、献立やおやつなどについて利用者と一緒に考え反映している。	管理栄養士が献立を立て、届けられた食材で手作りの食事を提供している。利用者も、下準備・盛り付け・後片付け等に参加できるように支援している。行事や季節ごとの特別な日や、利用者の誕生日には、食事やおやつを献立を利用者と一緒に考え、買い物や調理も一緒に行っている。外食・喫茶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	好き嫌いや摂取量・体重などを参考にし食事量を考慮している。目の見えにくい方咀嚼力が十分でない方には、食事形態を変更したりしているが、本人の希望を優先している。1日の水分量を1500ml摂取目標としている。少ない方には声をかけ少量ずつ飲んで頂くようにしている。		
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	毎食後口腔ケアを実施している。適宜、見守り・声掛け・磨きなおしなど行っている。虚空内の状態のチェックを行い必要であれば歯科受診に繋げている。		

グループホームしらゆりの家

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
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	できる限りトイレでの排泄を支援している。排泄チェック表を参考にし、少し早めの声掛けを行っている。一人ひとりのできることを把握し、できる部分は自分でできるように見守っている。	排泄チェック表を作成し、利用者個々の排泄状況・排泄パターンを把握し、トイレでの排泄・排泄の自立に向けた支援を行っている。ケア会議や日々の支援時に話し合い、利用者の現状に即した支援方法や排泄用品を検討し、申し送りノートで経過を共有しながら個別支援に努めている。プライバシー保護や羞恥心軽減のため、カーテンやドアの開閉、声かけへの配慮の周知に努めている。	
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	水分をできるだけ摂取すること、運動をすることを心掛けている。便秘症の方にはかかりつけ医と相談し、適宜下剤を処方してもらっている。便秘時には腹部の温罨法・マッサージなど行っている。		
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	お湯の温度や入るタイミングなどはできるだけ希望を聞いているが、曜日や時間帯は個々に添えていないのが現状である。変更があった時は説明し理解を求めている。体力に余裕のある状態で入浴して頂くために、適宜入浴前に休んで頂いている。	週3回、午後の入浴を基本とし、可能な限り希望に沿った曜日・時間帯での入浴支援に努めている。個浴で、本人のペースで、希望の湯温でゆっくり入浴できるように配慮している。ゆず湯等など、季節感も取り入れている。利用所の身体状況に応じて、施設内の機械浴を利用できる設備もある。	
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	休みたいときに休んで頂いている。昼夜逆転しないようには配慮している。体調により、休んで頂くように声をかけることもあるが、本人の小棒を優先している。灯りや温度調整・パジャマへの更衣など適宜介助している。		

グループホームしらゆりの家

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
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	薬の説明書を1冊のファイルにまとめ、必要な時に速やかに確認できるようにしている。頓服薬については、種類と用途・服薬上の注意点などをすぐに確認できるように一覧表にしている。変更があった時は、口答及び業務日誌と申し送りノートに記入し周知している。		
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	洗濯たたみ・洗濯干し、家事、炊事、掃除など体調を見なが一緒に行っている。感謝や労をねぎらう声掛けを行っている。ラジオ体操・散歩・生け花・習字・ハンドトリートメントなどに希望により参加されている。		
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支援している	季節に合った行事や外出を行っている。ご家族と春にフラワーセンターへ行き、秋には地域のボランティアのお世話で五百羅漢へ出かけることは年間行事になっている。	急な坂道の高台にあり、日常的に地域に出かけるには少し不便な立地であるが、広い敷地内の散歩やデイサービスへの訪問、花の水やりやベランダでの外気浴等を日課としている。レクリエーション計画を立て、地域行事への参加や、初詣・花見・コスモス鑑賞・紅葉狩り等の季節の外出等、外出を楽しむ機会作りに取り組んでいる。また、春は家族と一緒にフラワーセンター、秋はボランティアの協力を得て五百羅漢へ、普段は行けないような場所へも全員で出かけられるよう取り組んでいる。	
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	現在、金銭の自己管理されている方はおられない。外出時に、適宜少額のお金を持っていただくこともある。行きたい方は少数であるが自身の日用品の買い物に声をかけている。		

グループホームしらゆりの家

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	ご自分で電話をかけられ方もあるが、かけてほしいと依頼を受けることが多い。その時はダイヤルし本人に会話して頂く。年賀状を書きたい方には準備している。		
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	ディールームには生け花や季節を感じる壁紙がある。節句やお正月など時期に応じた飾りをする。	共用空間はゆったり広く、採光・温湿度管理等快適な環境整備に努めている。大型の空気清浄機を設置して、感染症予防も行っている。季節を感じる壁飾りや飾りつけ、毎月の習字の題字、生花を飾る等、季節感を取り入れている。利用者の作品や、外出時の写真も掲示している。台所から手作り調理の音や匂いが感じられ、また、掃除・洗濯・調理の家事作業に積極的に参加できる場面を設け、生活感を大切にしている。テーブル席・ソファ・テレビが配置され、思い思いにくつろげるように配慮している。	
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	共用空間においての一人になれる場所は作れていない。気の合う方同士会話をしたり新聞を読んだり、好みのTV番組を選びみたり、思い思いに過ごされている。一人になりたい時は居室で過ごされているのが現状である。		
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	入居時に本人が好んで使用されていたものを持ってきていただくように説明している。ご家族と一緒に撮影した写真を貼ったりしている。	各居室に、ベッド・洗面台・クローゼットが備え付けられている。たんす・机・椅子・テレビ・ピアノなど利用者の使い慣れた家具や道具、写真や人形など馴染みのものが持ち込まれ、落ち着いて暮らせるように配慮されている。面会者があれば、一緒に写真を撮って居室に飾っている。夜間対応の足元照明や転倒防止のためタオル掛けの位置の工夫等、安全に過ごせるように個別の配慮を行っている。	

グループホームしらゆりの家

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
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	お風呂・トイレの入り口は目で見てわかるように絵を貼っている。居室前には名前を明記している。トイレでは、水の流し方・ごみの捨てる場所などわかりやすく明記している。ディルーム・各居室にはカレンダーを設置し日時が分かりやすいようにしている。		