

### 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	2671000038		
法人名	社会福祉法人 洛和福祉会		
事業所名	洛和グループホーム大山崎 1階		
所在地	乙訓郡大山崎町円明寺稲葉1-5		
自己評価作成日	平成29年6月15日	評価結果市町村受理日	

※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	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2671000038-00&amp;PrefCd=26&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2671000038-00&amp;PrefCd=26&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 あい・ライフサポートシステムズ		
所在地	京都府京都市北区紫野上門前町21		
訪問調査日	平成29年7月3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)】

季節に応じた年間行事とは別に、個々のニーズを取り入れた個別行事を実施。家族交流会は年2回実施し、外食や散歩に出掛け親睦を深めている。個別行事では職員が付き添う事で入居者と家族が不安なく、一緒に外出しゆっくり過ごせる機会を作れる様支援している。地域のボランティアに来て頂き手芸や書道、ちぎり絵・切り絵などのアクティビティに参加し交流を図っている。夏祭りではフリーマーケットも同時開催し、ゲームや模擬店を出店、地域の方がたくさん訪れ楽しまれている。他法人のグループホームも数事業所が来訪され、交流を図る事でネットワーク作りの活動にも取り組んでいる。地域の憩いの場として開放出来る様に、平成28年12月から地域の方を対象にパッチワーク教室を開催。大山崎町広報で募集した所、数名の参加希望者があり、その後友達を誘われ徐々に人数も増え月1回の開催が定着している。

【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)】

開設15年目を迎える事業所は山にほど近い住宅地に立地し小・中学生対象にした認知症サポーター養成講座を実施、毎月小学生が学校便りを持ち来所するなど交流を図っています。夏祭りを開催することで事業所の取り組みを地域に向けて発信、地域の居場所作りの一環として職員が講師となりパッチワーク教室を月1回開催するなど、地域に根ざした事業所となれるよう取り組んでいます。他事業所との交流も大切にしており、情報交換を行い、行事への参加も得られています。法人のマニュアル以外に職員皆で話し合い、職員が代わっても同じケアが継続できるように事業所独自のマニュアルを策定しています。又、地域医療との連携を密に取り、重度化した際や終末期にも柔軟な対応ができるようにと、医療関係の研修にも多く参加、職員の資質向上に努めています。家族やボランティアの協力を得て、馴染みの人や場との関係を継続する個別支援に力を入れ、更に職員は、業務を任せられることで主体的に行動し、本人本位の支援が実施できるよう取り組んでいます。

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	法人の理念を基にして、地域性をもたせ「おとくに」となぞり、グループホーム大山崎の理念を掲げている。法人理念を毎日唱和する事で日々のケアに生かし、顧客満足度に繋げている。	法人の理念をもとに職員皆で考えた事業所独自の理念を掲げ、毎日朝礼で唱和する以外にもそれぞれが出勤時に理念を唱えています。更に、理念を共有し実践に繋げるために一人ひとりが理念確認後に勤務表に押印するといった取り組みを行っています。	
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	地域行事に参加。ボランティアさんと交流を図り、地域との繋がりを大切にしている。パッチワーク教室や夏祭りなどを開催し、地域の方に広くグループホームを知って頂き、立ち寄り易い事業所を目指してふれあいの場を作っている。	役場のお祭りや運動会に参加、小・中学校では地域包括と合同で認知症サポーター養成講座を開催しています。事業所の夏祭りではフリーマーケットを他事業所と合同で開催、多くの地域住民が参加しています。更に、集える場所として地域の方を対象としたパッチワーク教室を開催し、好評を得ています。	
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	子供達に認知症の方を理解して頂く為、小学校や中学校に出向き認知症サポーター講座を開催。行方不明高齢者模擬訓練にも参加。認知症の方の対応や関わり方など地域の方へも助言している。		
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ヶ月に1回大山崎町役場、地域包括支援センター、民生・人権擁護委員、入居者、家族、事業所長、職員などが参加。運営や取り組み内容を報告。情報交換や意見を頂く事で今後の活動に活かし、質の向上を目指している。	運営推進会議では自治体広報誌の活用やボランティアの発掘など忌憚ない意見を頂き、習字やちぎり絵、花植え、演劇鑑賞会の協力などにつながっています。又、会議は事業所の開放された空間で開催されており、参加者が事業所の取り組みや入居者の実際を理解していただけるよう取り組んでいます。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	運営推進会議の開催、乙訓地域GH連絡会、乙訓医師会主催の在宅療養手帳委員会へ参加し情報交換や取り組み内容の報告。事業所の実情を伝え改善策を検討し、連携を図っている。	役場職員の運営推進会議参加や自治体広報誌での事業所の普及活動や行事の際のテントの貸し出しの協力が得られています。更に、随時窓口に出向くことで顔の見える関係が構築されています。乙訓医師会主催の研修会や地域のグループホーム連絡会へも積極的に参加し、情報交換を行っています。	
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	玄関やリビング・居室ベランダ扉を開放し、いつでも出入り自由な環境提供している。身体拘束の研修に参加し学んだ事を他職員にも伝達する事で、全職員が身体拘束をしないケアを十分に理解し、互いの意識の向上に努め実践している。	研修の年間計画に組み込まれ、研修後は各自報告書を提出して再度繰り返し、身体拘束をしないケアの実践に努めています。更に、「満たせた・満たせなかったかわり」シートを活用することで入居者の気持ちになり、些細な変化を見逃さないなど気づきに繋げ、職員が相互にチェックできるよう取り組んでいます。	
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	虐待防止の研修に参加。学びを共有し話し合い、自身のケアを振り返る事で、職員それぞれが意識をもち日々のケアにあつたっている。虐待が見過ごされない環境と関係性を築き、虐待防止に努めている。		

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	全職員が研修に参加し、伝達研修を実施。成年後見人制度利用者は現在3名。関係者との報告を密にし、情報を共有。個々の権利を擁護し、住みやすい環境を提供。必要な方には助言支援も行っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約または改定等の際は、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	契約締結時・入退居時・料金改定や法改正時などは適宜、利用者や家族に説明し同意を貰っている。疑問点や不安な事、質問事項にはその都度理解頂き納得されるまで説明。		
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	1階、2階の玄関にご意見箱を設置。年1回無記名による家族満足度アンケートを実施。ご意見をもとに、職員間で改善に向け話し合い実践。後にアンケート結果や改善点を家族に報告。個々のご要望はケアプランに反映している。	面会時に積極的に声かけを実施し、直接意見がいただける関係を築いています。実例として、掃除に関して掃除した部屋をチェックする仕組みを作り、職員の業務の効率にもつながっています。更に、年2回家族会を開催、家族やボランティアの協力を得て、食事や外出を楽しんでいます。	
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	年2回力量評価表で自己評価し個人面談を行い、日々の業務での気付きや思い、個々の意見を取り入れている。連絡ノートや管理日誌・介護記録を活用。情報共有し、発言しやすい環境作りにも努めている。	日常的に連絡ノートを活用して意見を聞き取り、月1回の職員会議で検討しています。日頃から些細なことでも意見交換し運営に反映させており、職員それぞれが主体性を持ち業務を遂行しています。年2回の面談や職員やりがいいアンケートを実施、職員の意見や要望を聞き取り運営に反映させています。	
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	自己評価表に添って面談し意見を尋ねたり、無記名のやりがいアンケートを実施し意見を反映できる様に努めている。福利厚生充実を図る事で、就業意欲に繋がる様努めている。		
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	力量評価し個々の素質を把握し、伸ばせる様に努めている。キャリアパス研修合格者には職位別シールを配布。職位別に手当での支給あり。研修参加する事で学びの機会や、自己研鑽できる環境と情報の提供も行っている。		
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	乙訓GH連絡会会議、他病院や乙訓医師会開催の研修、洛和会介護事業部主催の研修(内部・外部講師)の会に参加し学びを深めると共に、情報交換し互いの事業所の振り返りと質の向上に向け取り組んでいる。		

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
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	本人の不安な思いや訴え・要望に耳を傾け、安心できる関係作りに努めている。本人のニーズに合わせた関わりと、家族や地域との繋がりが継続できる支援を行っている。		
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	入居前の本人や家族の不安な気持ち・思いを受け止め、入居後の新しい生活に向けご理解頂き安心されるまで説明し、信頼関係が築ける様に努めている。		
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	本人や家族の状況や心身の状態を把握し、他の社会資源も視野に入れ、本人にとってより良いサービスを受けながら、今まで築かれた馴染みのある生活が継続できるかを見極め支援している。		
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	本人の出来る事や得意な事を見つけ、役割をもち互いを支え合い、職員と共に生活を楽しくいきいきとした暮らしができる様に支援している。		
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	面会や電話連絡時は本人の生活の様子や健康状態などを伝え、家族協力のもとで共に本人の生活を支えられる関係性を築いている。行事の時は家族も一緒に楽しめる時間を大切にしている。		
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	家族や知人の協力を頂き、自宅への外出・外泊や外食、サークル活動や日帰りバスツアーに参加するなど、今までの関係性が継続できる様に支援している。	アセスメントシートやふり返しシートを活用し、生活歴や趣味、馴染みの人や場所の把握に努めています。馴染みの理美容院や喫茶店、コンサートに同行支援し、更に趣味の継続としてぬり絵サークルやパッチワーク教室に参加、友人の協力を得てバスツアーにも参加しています。又、キーパーソン以外の家族との関係継続の支援も行っています。	
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	入居者同士の会話が途切れない様に職員が仲介役になり、共通の話題を見つけ関わりを深める事で共に支え合い、暮らしていける様に支援している。		

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	退居後も家族が来訪されたり、地域で出会った際は互いに声を掛け合うなど、今までの交流を大切にしている。入院時に面会へ行く等、退居後も継続した関係の維持に努めている。		
<b>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</b>					
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	情報をもとにアセスメントし本人の思いを汲み取り、自分らしい暮らしが出来る様努めている。生活歴や家族の意見を聞き、職員間で情報を共有し、統一したケアが出来る様その都度検討している。	「ふり返しシート」や「ひもときシート」を活用して生活歴や人となりをアセスメントすることで、より正確に一人ひとりの思いや意向の把握に努めています。些細なことでも介護記録に記載し、情報を伝達、共有できるよう取り組んでいます。意思表示の難しい方へは表情や目線の動きなどから思いを汲み取っています。	
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	入所時のアセスメント情報を把握し関わりながら、本人からも引き出した新たな情報を他の職員にも伝達して、皆が共通理解した上で安心して暮らしが出来る様な支援を心掛けている。		
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	日々のケアでADLや心身の状態を観察、カンファレンスで話し合い評価し、現状把握に努めている。主治医や訪看にも意見を求めたり、情報を共有する事で体調変化に気付ける様努めている。		
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	本人・家族の意向や他職種の意見を取り入れ、普段の暮らしから見えてくる課題などをカンファレンスで入居者の視点に立ち検討。ニーズに添ったケアの実践と、現状に即したプラン作成を心掛けている。	介護日誌に不適合なことや医療に関わることを赤字で記載することで情報を共有できるよう工夫しています。在宅療養手帳や訪問看護専用ノートを活用することで医療との連携を密に図り、更に往診時にも意見の聞き取りを行っています。本人・家族を含め他職種の意見が反映されたケアプランを作成し、定期的にモニタリングを実施、随時計画書の見直しを行っています。	管理日誌・介護日誌・職員連絡ノートなどを活用することで課題を抽出し、一人ひとりに即したケアがチームとして実施されています。更に、介護日誌にプランの目標を数値で記載しそれについても記録に残しています。モニタリング表などを活用してチェックする仕組みを作り、モニタリング実施期間を短くされてはいいかがでしょうか。
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	日々の様子や対応、体調変化等を記録に残し、情報を共有する事で状態に応じた関わりをしている。心身の状態が変化した時は、カンファレンスで評価・見直しをし、次のプランに組み込んでいる。		
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	本人・家族の希望や要望を取り入れ、他職種と連携、様々な可能性を考え柔軟に取り組んでいる。協力者より支援頂き、その時々に応じて工夫をし、実現に向けサービスの提供を心掛けている。		

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	ボランティアの協力により、書道やハッチワーク・手芸やちぎり絵など、サークル活動に参加している。地域の行事に出掛けたり、社会との繋がりを継続しながら、地域との交流を深めている。		
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	在宅生活でかかっていた主治医に、出来るだけ往診や受診の継続ができる様働きかけている。こまめに体調や状態を伝え相談・指示を仰ぎ、スムーズに適切な医療が受けられる様に関係を築き支援している。	大居時に説明を行い入居者の2/3以上がかかりつけ医となっています。家族が同行できないときは職員が付き添い、身体状況を報告しています。訪問看護は24時間体制で緊急時対応を行い、かかりつけ医と連携を図ることで緊急時の往診も受けています。緊急時対応のフローチャートが策定されていることでスムーズな対応が行われています。	
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	週1回の定期訪問に加え、体調悪化時は報告し相談・指示仰ぎ受診するなど、速やかな対応を協働のもと実施。24時間体制を整えており、緊急時の対応にも連携を図り支援している。		
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。	入院時は介護サマリーを病院へ、退院時は看護サマリーを受け取り、本人の状態や経過の情報共有を行っている。入院中も担当医や看護師、家族と話し合いをもつなどし、早期退院を目指している。		
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	段階的な状態に合わせ本人・家族の意向を尋ね、話し合いの機会を作っている。主治医や訪問と連携し、事業所で出来る事や方針を明確に説明している。相互理解と協力のもと、終末期の支援をしている。	10名以上の看取りを経験、終末期については家族、主治医、訪問看護との話し合いのもと看取り契約を結んでいます。身体状況悪化時は看取りプランへ変更するなど随時意向の確認を行っています。地域の医師会主催の看取りの研修や看取りプランの研修会に参加、更に、3名の職員が喀痰吸引研修を受講しており、充実した対応が行えるよう取り組んでいます。	
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	定期的に全職員が救命講習を受講。心肺蘇生法や応急処置の方法を学んでいる。急変時対応はマニュアルに添い、実践で行動出来る様に研修にも参加。ミーティングなどで話し合う機会を作っている。		
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	消防訓練を年6回、内2回は乙訓消防署立会い指導のもと訓練実施。火災だけでなく水害や地震・土砂災害なども想定して避難訓練を実施。地域との協力体制の構築にも力を入れている。	災害対策として年6回(内2回は消防署指導による昼・夜間想定)防災訓練を実施し、シェイクアウト訓練や府の水害・土砂災害の研修にも参加しています。水害時の避難場所に指定されており備蓄品は3日分の食料・水に加え毛布も30枚保有しています。防災マニュアルは法人作成に加え事業所独自で各災害ごとに個別に作成しています。更に、運営推進会議の場で災害時の対応についても話し合いを行っています。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	「あなたが主人公です」という洛和福祉会の理念をもとに一人ひとりの思いに寄り添い、意思を尊重し関わっている。プライバシーに配慮した対応や言葉かけにも心掛けている。	法人内の研修に参加、伝達研修を実施することで職員に周知されています。又、不適切な声かけや対応を実際に体験する取り組みを行うことで、職員の気づきにつながりケアの見直しを図っています。一人ひとりの人格を尊重し、その人にあった声かけを実践できるよう職員間で相互に意見を出し合いながら対応しています。	
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	本人の思いを引き出せる様な言葉掛けや、関わりを工夫している。意思の表出が難しい方にはいくつかの選択肢を提示し、表情や反応で意思確認をし希望に添える様に働きかけている。		
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	生活歴や生活リズムを把握し、その日の体調や状態に合わせて体操・レクリエーション・散歩・家事参加や個々の得意な事など生活ペースに合わせ、その方らしく過ごせる様に思いを尋ね支援している。		
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	季節や気候を配慮しながら好みの服を選んで頂いたり、お洒落を楽しまれている。食べこぼしや汚れ、気候に合わない服装の時は居室にさりげなく誘導し、着替えの支援を行っている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	一緒に食事メニューを考えたり、準備や片付けをする事で食べる楽しみができ、個々に合わせた食事形態や季節の食材、話題を提供する事で、食べる喜びを感じて頂ける様に取り組んでいる。	冷蔵庫内の食材を確認して入居者と一緒に献立を考えています。「できることを大切に」とそれぞれの入居者に合わせて盛り付けや洗い物、料理の下ごしらえ、飲み物の準備など職員と一緒にしています。行事食(季節や誕生日等)や団体での外食に加え個別外食、出前なども行い食事が楽しめ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	食事をチェックし体調や体重管理を実施。主治医処方栄養補助食品も活用。水分は適宜提供し、入浴・外出・体操後・発熱時にはスポーツ飲料などで効率の良い水分補給に心掛けている。		
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	起床・就寝時・毎食後など個々に合った口腔内の清潔に努めている。義歯の方は定期的に、義歯洗浄剤を使用。訪問歯科医と連携し、口腔内の状態把握と必要な時は治療の支援も行っている。		

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	個々の排泄パターンを把握し、危険を少しでも回避しながら自立援助している。歩行不安定な方には居室にホータルトイレを導入するかを評価・検討し、安全な環境で自立して排泄出来る環境を整備。	24時間ケア記録用紙や個別の排泄チェックシートを活用して排泄パターンを把握し、介助の際は言葉を選び、尊厳に配慮するよう努めています。外出時に紙パンツを使用するかどうか、本人の意向を尊重し対応しています。又、綿パンツとパットに変更することで皮膚疾患が改善されるといった取り組みも行っています。	
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	起床後にお茶や冷たい牛乳などで水分を取って頂き、朝食にはヨーグルト・オリゴ糖、食事はたくさんの野菜を取り入れたメニューを心掛けている。散歩や体操で身体を動かし、便秘予防にも努めている。		
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	その日の体調や気分に合わせて、希望を聞き入浴して頂いている。拒否がある方には、時間をおいたり、対応を工夫する事で気分良く入浴されている。季節に合わせた菖蒲やゆず湯も提供。	入居者の希望や体調を考慮して、午前・午後を問わずに実施しています。入浴剤を使用したり、ゆず湯やしょうぶ湯など季節も感じながら入浴が楽しめるよう支援しています。更に、入浴の一連の動作が本人の意向に沿えるよう支援しています。	
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	居室内温度の確認や環境を整備。個々の就寝時間や生活パターンに合わせて対応。眠れない時には眠くなるまで寄り添っている。寝不足での体調変化や歩行状態なども申し送りし、共有している。		
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	薬の内容は薬情ファイルで確認し、内容を把握している。臨時薬や加薬など、変更時はマニュアルに添って対応。体調等に变化があった時は主治医に相談・指示を仰いでいる。		
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	得意な事を取り入れ個別での対応や、皆で楽しめる様に環境を整えレクリエーションを実施。「行きたい」「食べたい」事をアセスメントし、希望に添い個別行事計画を立案。気分転換や楽しみ作りを支援。		
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	家族の協力で自宅へ外出・外泊。散歩やドライブ・買い物。行事で家族との食事会。いちご狩り・枚方パーク遊園地・サントリー工場見学・大衆演劇やクラシック鑑賞・宇治植物園・琵琶湖シガン乗船などに出掛けている。	毎月個別担当を決めて本人の思いを聞き取り、個別での外出支援を実施しています。外出時に家族を誘い、職員が付き添うことで家族との関係が更に深められています。家族や馴染みの友人、ボランティアの方に積極的に働きかけることで協力が得られ、外出を楽しむ機会が増えています。	



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
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	小額ではあるが自己管理されている方有り。買い物に出掛け、自身で支払いが出来る様に支援している。使わなくても居室タンス内の鞆に財布とお金がある事を、時々確認して安心されている。		
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	携帯を所有し、家族とやりとりされている方あり。電話や手紙の希望があれば個々に対応している。年賀状を書いたり、届いたものを見て互いの近況を懐かしがられている方もある。		
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	温度や湿度計、消臭剤を設置。こまめに掃除し、快適で過ごしやすい環境作りを心掛けている。1階玄関周りや2階踊り場、リビングなど季節の花や観葉植物を置き、落ち着いた空間を作っている。	各階入口には入居者と共に生けた生花が飾られ、2階踊り場は懐かしい家具や置物、更に観葉植物がさりげなく置かれ心地よい空間となっています。リビングには入居者の手作り作品や季節ごとの折り紙作品が飾られ、温かい雰囲気醸し出しています。更に、消毒液などの物品もおしゃれな布で包むことで、家庭的な雰囲気を壊さないよう配慮しています。	
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	用途に合わせた空間を作る事で、思い思いに過ごし、気の合う方同士が仲良く生活出来る様に工夫し席の配置をしている。入居者同士のトラブルが発生しない様、未然に防ぐ対応もしている。		
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	自宅ですべて使っていた馴染みの有る、使い慣れた家具や小物などを持参頂いている。居心地の良い空間を作る事で安心した生活を送って頂ける様、本人・家族の意見を聞きながら工夫している。	使い慣れたベットや家具、仏壇、馴染みの物など本人・家族の意見を取り入れて設えています。切り絵や書道、塗り絵など趣味の作品や家族写真、大切にしている小物など一人ひとりの思いを大切にしたい居心地の良い居室となっています。各居室に暖簾をかけることでプライバシーを確保しながら、採光と開放感を取り入れる工夫がなされています。	
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	個々の居室入り口に表札と暖簾を掛け、自分の居室だと分かる様に工夫したり、トイレ・浴室にはラミネートなどで案内表示を作り迷わない様に、状態に合わせ環境整備をする事で自立支援している。		

### 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	2671000038		
法人名	社会福祉法人 洛和福祉会		
事業所名	洛和グループホーム大山崎 2階		
所在地	乙訓郡大山崎町円明寺稲葉1-5		
自己評価作成日	平成29年6月15日	評価結果市町村受理日	

※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	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2671000038-00&amp;PrefCd=26&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2671000038-00&amp;PrefCd=26&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 あい・ライフサポートシステムズ		
所在地	京都府京都市北区紫野上門前町21		
訪問調査日	平成29年7月3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)】

季節に応じた年間行事とは別に、個々のニーズを取り入れた個別行事を実施。家族交流会は年2回実施し、外食や散歩に出掛け親睦を深めている。個別行事では職員が付き添う事で入居者と家族が不安なく、一緒に外出しゆっくり過ごせる機会を作れる様支援している。地域のボランティアに来て頂き手芸や書道、ちぎり絵・切り絵などのアクティビティに参加し交流を図っている。夏祭りではフリーマーケットも同時開催し、ゲームや模擬店を出店、地域の方がたくさん訪れ楽しませている。他法人のグループホームも数事業所が来訪され交流を図る事でネットワーク作りの活動にも取り組んでいる。地域の憩いの場として開放出来る様に、平成28年12月から地域の方を対象にパッチワーク教室を開催。大山崎町広報で募集した所、数名の参加希望者があり、その後友達を誘われ徐々に人数も増え月1回の開催が定着している。

【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)】

1階と同じ

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、生き活きと働いている (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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	法人の理念を基にして、地域性をもたせ「おとくに」となぞり、グループホーム大山崎の理念を掲げている。法人理念を毎日唱和する事で日々のケアに生かし、顧客満足度に繋げている。	1階と同じ	
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	地域行事に参加。ボランティアさんと交流を図り、地域との繋がりを大切にしている。パッチワーク教室や夏祭りなどを開催し、地域の方に広くグループホームを知って頂き、立ち寄り易い事業所を目指してふれあいの場を作っている。		
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	子供達に認知症の方を理解して頂く為、小学校や中学校に出向き認知症サポーター講座を開催。行方不明高齢者模擬訓練にも参加。認知症の方の対応や関わり方など地域の方へも助言している。		
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ヶ月に1回大山崎町役場、地域包括支援センター、民生・人権擁護委員、入居者、家族、事業所長、職員などが参加。運営や取り組み内容を報告。情報交換や意見を頂く事で今後の活動に活かし、質の向上を目指している。		
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	運営推進会議の開催、乙訓地域GH連絡会、乙訓医師会主催の在宅療養手帳委員会へ参加し情報交換や取り組み内容の報告。事業所の実情を伝え改善策を検討し、連携を図っている。		
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	玄関やリビング・居室ベランダ扉を開放し、いつでも出入り自由な環境提供している。身体拘束の研修に参加し学んだ事を他職員にも伝達する事で、全職員が身体拘束をしないケアを十分に理解し、互いの意識の向上に努め実践している。		
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	虐待防止の研修に参加。学びを共有し話し合い、自身のケアを振り返る事で、職員それぞれが意識をもち日々のケアにあったっている。虐待が見過ごされない環境と関係性を築き、虐待防止に努めている。		

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	全職員が研修に参加し、伝達研修を実施。成年後見人制度利用者は現在3名。関係者との報告を密にし、情報を共有。個々の権利を擁護し、住みやすい環境を提供。必要な方には助言支援も行っている。		
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	契約締結時・入退居時・料金改定や法改正時などは適宜、利用者や家族に説明し同意を貰っている。疑問点や不安な事、質問事項にはその都度理解頂き納得されるまで説明。		
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	1階、2階の玄関にご意見箱を設置。年1回無記名による家族満足度アンケートを実施。ご意見をもとに、職員間で改善に向け話し合い実践。後にアンケート結果や改善点を家族に報告。個々のご要望はケアプランに反映している。		
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	年2回力量評価表で自己評価し個人面談を行い、日々の業務での気付きや思い、個々の意見を取り入れている。連絡ノートや管理日誌・介護記録を活用。情報共有し、発言しやすい環境作りに努めている。		
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	自己評価表に添って面談し意見を尋ねたり、無記名のやりがいアンケートを実施し意見を反映できる様に努めている。福利厚生の充実を図る事で、就業意欲に繋がる様努めている。		
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	力量評価し個々の素質を把握し、伸ばせる様に努めている。キャリアパス研修合格者には職位別シールを配布。職位別に手当ての支給あり。研修参加する事で学びの機会や、自己研鑽できる環境と情報の提供も行っている。		
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	乙訓GH連絡会会議、他病院や乙訓医師会開催の研修、洛和会介護事業部主催の研修(内部・外部講師)の会に参加し学びを深めると共に、情報交換し互いの事業所の振り返りと質の向上に向け取り組んでいる。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	本人の不安な思いや訴え・要望に耳を傾け、安心できる関係作りに努めている。本人のニーズに合わせた関わりと、家族や地域との繋がりが継続できる支援を行っている。		
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	入居前の本人や家族の不安な気持ち・思いを受け止め、入居後の新しい生活に向けご理解頂き安心されるまで説明し、信頼関係が築ける様に努めている。		
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	本人や家族の状況や心身の状態を把握し、他の社会資源も視野に入れ、本人にとってより良いサービスを受けながら、今まで築かれた馴染みのある生活が継続できるかを見極め支援している。		
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	本人の出来る事や得意な事を見つけ、役割をもち互いを支え合い、職員と共に生活を楽しくいきいきとした暮らしができる様に支援している。		
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	面会や電話連絡時は本人の生活の様子や健康状態などを伝え、家族協力のもとで共に本人の生活を支えられる関係性を築いている。行事の時は家族も一緒に楽しめる時間を大切にしている。		
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	家族や知人の協力と理解を頂き、自宅への外出・外泊や外食、サークル活動や日帰りバスツアーに参加するなど、今までの関係性が継続できる様に支援している。		
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	入居者同士の会話が途切れない様に職員が仲介役になり、共通の話題を見つけ関わりを深める事で共に支え合い、暮らしていける様に支援している。		

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	退居後も家族が来訪されたり、地域で出会った際は互いに声を掛け合うなど、今までの交流を大切にしている。入院時に面会へ行く等、退居後も継続した関係の維持に努めている。		
<b>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</b>					
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	情報をもとにアセスメントし本人の思いを汲み取り、自分らしい暮らしが出来る様努めている。生活歴や家族の意見を聞き、職員間で情報を共有し、統一したケアが出来る様その都度検討している。		
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	入所時のアセスメント情報を把握し関わりながら、本人からも引き出した新たな情報を他の職員にも伝達して、皆が共通理解した上で安心した暮らしが出来る様な支援を心掛けている。		
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	日々のケアでADLや心身の状態を観察、カンファレンスで話し合い評価し、現状把握に努めている。主治医や訪看にも意見を求めたり、情報を共有する事で体調変化に気付ける様努めている。		
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	本人・家族の意向や他職種の意見を取り入れ、普段の暮らしから見えてくる課題などをカンファレンスで入居者の視点に立ち検討。ニーズに添ったケアの実践と、現状に即したプラン作成を心掛けている。		
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	日々の様子や対応、体調変化等を記録に残し、情報を共有する事で状態に応じた関わりをしている。心身の状態が変化した時は、カンファレンスで評価・見直しをし、次回のプランに組み込んでいる。		
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	本人・家族の希望や要望を取り入れ、他職種と連携、様々な可能性を考え柔軟に取り組んでいる。協力者より支援頂き、その時々に応じて工夫をし、実現に向けサービスの提供を心掛けている。		

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	ボランティアの協力により、書道やパッチワーク・手芸やちぎり絵など、サークル活動に参加している。地域の行事に出掛けたり、社会との繋がりを継続しながら、地域との交流を深めている。		
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	在宅生活でかかっていた主治医に、出来るだけ往診や受診の継続ができる様働きかけている。こまめに体調や状態を伝え相談・指示を仰ぎ、スムーズに適切な医療が受けられる様に関係を築き支援している。		
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	週1回の定期訪問に加え、体調悪化時は報告し相談・指示仰ぎ受診するなど、速やかな対応を協働のもと実施。24時間体制を整えており、緊急時の対応にも連携を図り支援している。		
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。	入院時は介護サマリーを病院へ、退院時は看護サマリーを受け取り、本人の状態や経過の情報共有を行っている。入院中も担当医や看護師、家族と話し合いをもつなどし、早期退院を目指している。		
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	段階的な状態に合わせ本人・家族の意向を尋ね、話し合いの機会を作っている。主治医や訪看と連携し、事業所で出来る事や方針を明確に説明している。相互理解と協力のもと、終末期の支援をしている。		
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	定期的に全職員が救命講習を受講。心肺蘇生法や応急処置の方法を学んでいる。急変時対応はマニュアルに添い、実践で行動出来る様に研修にも参加。ミーティングなどで話し合う機会を作っている。		
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	消防訓練を年6回、内2回は乙訓消防署立会い指導のもと訓練実施。火災だけでなく水害や地震・土砂災害なども想定して避難訓練を実施。地域との協力体制の構築にも力を入れている。		

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	「あなたが主人公です」という洛和福祉会の理念をもとに一人ひとりの思いに寄り添い、意思を尊重し関わっている。プライバシーに配慮した対応や言葉かけにも心掛けている。		
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	本人の思いを引き出せる様な言葉掛けや、関わりを工夫している。意思の表出が難しい方にはいくつかの選択肢を提示し、表情や反応で意思確認をし希望に添える様に働きかけている。		
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	生活歴や生活リズムを把握し、その日の体調や状態に合わせて体操・レクリエーション・散歩・家事参加や個々の得意な事など生活ペースに合わせ、その方らしく過ごせる様に思いを尋ね支援している。		
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	季節や気候を配慮しながら好みの服を選んで頂いたり、お洒落を楽しまれている。食べこぼしや汚れ、気候に合わない服装の時は居室にさりげなく誘導し、着替えの支援を行っている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	一緒に食事メニューを考えたり、準備や片付けをする事で食べる楽しみができ、個々に合わせた食事形態や季節の食材、話題を提供する事で、食べる喜びを感じて頂ける様に取り組んでいる。		
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	食事量をチェックし体調や体重管理を実施。主治医処方栄養補助食品も活用。水分は適宜提供し、入浴・外出・体操後・発熱時にはスポーツ飲料などで効率の良い水分補給に心掛けている。		
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	起床・就寝時・毎食後など個々に合った口腔内の清潔に努めている。義歯の方は定期的に、義歯洗浄剤を使用。訪問歯科医と連携し、口腔内の状態把握と必要な時は治療の支援も行っている。		



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	個々の排泄パターンを把握し、危険を少しでも回避しながら自立援助している。歩行不安定な方には居室にポータブルトイレを導入するかを評価・検討し、安全な環境で自立して排泄出来る環境を整備。		
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	起床後にお茶や冷たい牛乳などで水分を取って頂き、朝食にはヨーグルト・オリゴ糖、食事はたくさんの野菜を取り入れたメニューを心掛けている。散歩や体操で身体を動かし、便秘予防にも努めている。		
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	その日の体調や気分に合わせて、希望を聞き入浴して頂いている。拒否がある方には、時間をおいたり、対応を工夫する事で気分良く入浴されている。季節に合わせた菖蒲やゆず湯も提供。		
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	居室内温度の確認や環境を整備。個々の就寝時間や生活パターンに合わせて対応。眠れない時には眠くなるまで寄り添っている。寝不足での体調変化や歩行状態なども申し送りし、共有している。		
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	薬の内容は薬情ファイルで確認し、内容を把握している。臨時薬や加薬など、変更時はマニュアルに添って対応。体調等に变化があった時は主治医に相談・指示を仰いでいる。		
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	得意な事を取り入れ個別での対応や、皆で楽しめる様に環境を整えレクリエーションを実施。「行きたい」「食べたい」事をアセスメントし、希望に添い個別行事計画を立案。気分転換や楽しみ作りを支援。		
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	家族の協力で自宅へ外出・外泊。散歩やドライブ・買い物。行事で家族との食事会。いちご狩り・枚方パーク遊園地・サントリー工場見学・大衆演劇やクラシック鑑賞・宇治植物園・琵琶湖ミシガン乗船などに出掛けている。		

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	小額ではあるが自己管理されている方有り。買い物に出掛け、自身で支払いが出来る様に支援している。使わなくても居室タンス内の鞆に財布とお金がある事を、時々確認して安心されている。		
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	携帯を所有し、家族とやりとりされている方あり。電話や手紙の希望があれば個々に対応している。年賀状を書いたり、届いたものを見て互いの近況を懐かしがれている方もある。		
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	温度や湿度計、消臭剤を設置。こまめに掃除し、快適で過ごしやすい環境作りを心掛けている。1階玄関周りや2階踊り場、リビングなど季節の花や観葉植物を置き、落ち着ける空間を作っている。		
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	用途に合わせた空間を作る事で、思い思いに過ごし、気の合う方同士が仲良く生活出来る様に工夫し席の配置をしている。入居者同士のトラブルが発生しない様、未然に防ぐ対応もしている。		
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	自宅で使っていた馴染みの有る、使い慣れた家具や小物などを持参頂いている。居心地の良い空間を作る事で安心した生活を送って頂ける様、本人・家族の意見を聞きながら工夫している。		
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	個々の居室入り口に表札と暖簾を掛け、自分の居室だと分る様に工夫したり、トイレ・浴室にはラネートなどで案内表示を作り迷わない様に、状態に合わせ環境整備をする事で自立支援している。		