

1 自己評価及び外部評価票

【 事業所概要(事業所記入) 】

事業所番号	20706001115		
法人名	医療法人こまくさ会		
事業所名	グループホームこまくさの森		
所在地	長野県諏訪市中洲豆田5924		
自己評価作成日	平成28年8月24日	評価結果市町村受理日	平成28年12月19日

※事業所の基本情報は、公表センター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.kai.gokensaku.jp/20/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kani=true&li_gyosyoCd=2070600115-00&PrefCd=20&VersionCd=022
----------	---

【 評価機関概要(評価機関記入) 】

評価機関名	NPO法人 福祉総合評価機構 長野県事務所
所在地	長野県飯田市上郷別府3307-5
訪問調査日	平成28年9月27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) 】

住み慣れた諏訪の地で四季折々の風情を楽しみながら穏やかにかつ自分の持てる力を発揮でき、ご縁があつて一緒に暮らす方々と今までの暮らしに近い「自分らしい暮らし」が継続できることを目指している。“美味しく食べて、すっきり排泄、ぐっすり眠る”をモットーに、職員は情報の共有に努め、笑顔と優しさ、温かさを大切にしてチームを作り支援している。医療面では同一法人内の医院や他協力病院、歯科医院と連携し支援している。また近隣の小中学校との交流、実習生・体験学習生の受け入れ、ボランティアさんの協力も得て、地域の皆さんから新鮮な風を入れていただいている。管理者・職員ともに同一法人内や外部の研修に参加し、ケアの質の向上、自己研鑽に努め、上級資格取得にも意欲的である。
--

【 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) 】

平成22年に2階建て1ユニットから、平屋建て2ユニットとして再出発したこのグループホームは、新しい利用者を多く迎え、新しい職員を採用し、充実した設備を備えた新しい建物ではあるが、これまでの素晴らしい実績を踏まえ、さらに発展していくグループホームでもある。 例えば、快適な生活を送ることができるように継続的に進めてきた排泄支援では、ほとんどの利用者がリハビリパンツから布パンツを使用するようになってきている。また、利用者一人ひとりを担当する職員が中心となって新しく作り上げている「24時間暮らしのデーター」シートの活用は、利用者の思いや意向の把握のみならず、介護計画作成に役立ち、利用者本位のサービスの実践につながっている。
--

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。ユニットが複数ある場合は、ユニットごとに作成してください。

ユニット名(深草)			
項 目		取 り 組 み の 成 果 (該当する箇所を○印で囲むこと)	
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
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
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
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
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
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
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
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ます (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
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
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全くない
66	職員は、生き生きと働いている (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
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
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

グループホーム こまくさの森

ユニット名(嵯峨野)

項 目		取 り 組 み の 成 果		項 目		取 り 組 み の 成 果	
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ます (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、生き生きと働いている (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させている (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票

※「自己評価の実施状況(太枠囲み部分)」に記入をお願いします。〔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
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	朝礼で理念を唱和し、月に1回のユニット会議でケアの振り返り等行をい、利用者本位のサービスを心掛けている。	法人では「地域貢献・利用者本位のサービス・質の高いサービス」という3つの基本理念が掲げられており、1ユニットのこれまでのグループホームの基本方針と合わせて、管理者と職員は共有して実践に取り組んでいる。グループホーム独自の理念はまだ作成されていない。	2ユニットとして新しく立ち上げた時の思いを活かして、グループホーム独自の理念を作成し、実践につなげていくことが期待される。
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員として日常的に交流している	近隣への散歩、買い物、ドライブ、近隣小中学校の行事参加等で日常的に出かけている。地域のボランティアさんや小中学生の来訪等もあり、また、地域の行事にも参加している。	地域の小学校の音楽会に出かけ、交流会をしたり、中学校の体験学習を受け入れ、文化祭に参加したりして交流を継続している。また、法人内の他の施設との文化祭などでの交流を通して、ボランティアとの活動も盛んに行っている。	
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	実習生の受け入れ、サマーチャレンジや体験実習等の受け入れを行っている。また、見学は随時受け入れ、実際の支援を体験、見学していただく中で認知症の人の理解・支援方法を見ていただいている。		
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	日々の生活の様子の報告を行い、理解を頂くとともに、そこで頂いた意見をサービスの向上に取り入れ、改善した事項の報告を行っている。地域の資源の情報も頂いている。	運営推進会議には市の関係分野の担当者や地区の民生委員、そして法人内の関係者やグループホームの責任者が参加し、連携して各種行事に取り組んでいる。ボランティアを紹介してもらったりして、グループホームの運営に大いに役立っている。	利用者・家族や地域の関係者の参加があれば、さらに地域に開かれた運営推進会議になると期待される。
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	運営推進会議には市の担当者の出席をお願いしている。また、介護相談員に訪問して頂き、利用者・職員に助言を頂いている。	運営推進会議には、市の担当者以外に、広域連合・社会福祉協議会の職員や介護相談員に参加してもらい、広い視野からの助言や指導を受け、サービス向上に活かしている。	
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「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	禁止の対象となる行為を職員は正しく理解している。各ユニットの玄関にはセンサーを設置している。またグループホーム協会から送付される文書を掲示し、職員に周知徹底している。	深草ユニットでは、徘徊する利用者の事例があるため、また、このグループホームはインターチェンジに隣接していて交通量が非常に多いため、施設の出入り口にはカメラを設置し、玄関にはセンサーを設置して万ーの場合に備えている。	
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	虐待に関しては常に関心を持ち、法人内の研修会に参加している。ニュースで報道された時には情報交換をするとともに、日々の業務の中でも言葉や行動に対し職員同士で振り返りを行っている。		

グループホーム こまくさの森 深草

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	管理者は制度についての研修会に参加し、職員は自主研修している。最近成年後見人制度を利用されている利用者もあり、職員全員による研修の早期実施の必要性を実感している。		
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	丁寧に説明し、質問には丁寧に答えている。特にリスク・緊急時の対応・医療連携・料金等は詳しく説明し、同意を得るようにしている。		
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	月1回の介護相談員の来訪があり、利用者の相談にのって頂いている。利用者の立場に立った意見を頂き、運営の参考にしている。また、利用者の言葉・行動等からその思いを察する努力をしている。	意見箱を設置しているが、ほとんど利用されていない。利用者の家族が訪問してきた折を生かして、家族からの意見や要望を聞き取るようにしている。また、介護相談員からの意見を聞き、利用者の立場に立って運営に反映できるように努めている。	
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	業務の中やユニット会議で意見を出しやすいように心掛けている。改善策や提案が出た時は職員間で共有、業務に反映させている。	深草・嵯峨野ユニット別にユニット会議を開き、運営やケアについて話し合っている。職員は、リーダー、環境、食事、入浴、排泄等の各委員会に所属し、それぞれが計画・実践・反省する活動を通して、運営に関わり、意見を反映している。	
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	「目標管理シート」の作成により半年ごとの目標を設定し、振り返りを繰り返す中で、向上心を持って働けるように努めている。		
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	職員の経験・能力に応じた研修の受講ができるよう勤務調整等をしている。ケアに不可欠な知識の習得が必要な時は全職員にレポートを提出してもらい、周知している。		
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	諏訪圏域、南信、諏訪の合同交流会や勉強会に参加し、意見交換等をしている。また、全国グループホーム連絡会や長野県宅老所・グループホーム連絡会にも加入しており、研修会等に参加し、質の向上に努めている。		

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
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	事前の見学やケースに応じて、自宅や施設、病院を訪問、事前面接をし、生活状況や心身の状態、本人の話を聴き、現在の状況や思いを受け止めている。居宅ケアマネジャーやメディカル・ソーシャルワーカーからも情報を得て、継続した支援ができるように努めている。		
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	今までの家族の苦労や困っておられることを丁寧に聴くことで、当グループホームとしてどんな支援ができるか話し合っている。		
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	相談時に本人や家族の思いや状況を把握し、今必要なこと、グループホームでできること、できないことをお伝えする。必要に応じて法人内施設の協力を得ている。		
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	利用者は「人生の大先輩である」と職員が共有しており、普段から教えられたり助けられたりすることが多い。食事作り、掃除、洗濯関係等を一緒に行い、食事と一緒に頂いている。また、裁縫を得意とされる利用者には大いに助けられている。		
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	利用者の日々の暮らしやでき事をきめ細かく伝えたり、職員の気付きも伝えたりすることにより情報の共有に努め、家族と同じような思いで本人を支えている。外出・外泊支援も行っている。		
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	日々の話の中で行きたい場所や大切にしている場所等の情報収集に努めている。初詣、花見、紅葉狩りの時期には、馴染みの場所に出かけている。また、お祭りやお盆などには家族と過ごしていただけるように働きかけている。	利用者の親類・知人・友人が訪問に来る時には、面会する場所や時間に配慮してゆっくりできるようにしている。また、正月や盆、地区のお祭りや御柱祭、外食や里帰りなど利用者の希望に沿って家族と過ごすことが気軽にできるように支援している。	
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	利用者同士の相性や関係について職員全員が情報を共有し、利用者同士のコミュニケーションがスムーズに取れるよう、その時々に応じて関わったり、席の配置等に気配りしたりしている。		

グループホーム こまくさの森 深草

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	他の施設に移られた方の所にも面会に行く等している。また異動先の施設から相談があったり情報提供を求められた時は丁寧に答えている。		
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	家族や本人の話の中から、(直接本人に話をして意向を伺うこともある)希望・意向の把握に努めている。日々の関わりの中で言葉や表情などからその真意を推し測って確認をしている。	利用者が入居してから2～4週間程度の間に、利用者担当の職員が利用者との日常の関わりの中から「暮らしのサポート記録」や「サポート記録(データー)」などを基に、「24時間暮らしのデーター」シートを作成する。その中には、意向や好み、自分でできることなど気付いたことがが記入され、コメントやサポートが必要なことなどが記入できるようになっている。	
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	入居前の見学時、入所施設や病院等に事前訪問し、本人・家族・関係者から聞き取るようにしている。利用者からも折に触れ、どんな生活をされていたか聞いている。		
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	「24時間暮らしのデーター」シート・「暮らしのサポート記録」の作成、活用、日々の関わりの中で、生活リズムを把握するとともに、できること・できないことの把握に努め、できることは生活の中に生かしている。		
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	日頃の関わりの中で本人の思いや家族の思い、意見を聴き、アセスメントをし、課題を出し合い月1回のユニット会議でまとめ、介護計画を作成する。介護計画は半年ごとに見直す、変化があればそのつど話し合い変更することもある。	「24時間暮らしのデーター」シートを全職員で共有することによって、それを基に担当者と一緒に介護計画を作成している。そして、「生活プラン～サポート経過」を基に担当者会議で評価・モニタリングを行い、介護計画の見直しに役立てている。常に職員に担当者意識を持って対応できるようにしている。	
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	日々の状態や変化の気づきを「暮らしのサポート記録」に記載し、職員間で情報を共有する。業務に入る前に記録を確認、申し送りをしている。		
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	本人や家族の状況に応じて通院や入退院時の送迎をしている。必要に応じて主治医の往診、体調変化に関する相談等をしている。ケースによっては法人内他施設や家族・ボランティアへの協力依頼をしている。		

グループホーム こまくさの森 深草

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	ボランティアの受け入れ、地域の消防団との連携がある。地域の小中学校との交流でレクリエーションを楽しんだり、学校の行事(音楽会・文化祭)に招待して頂いたりしている。文化祭には利用者の作品を出品している。		
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	基本的には家族同行での受診をお願いしているが、本人や家族の状況により、通院支援をしている。またグループホームの協力医や歯科医の往診で対応している。	法人内の医師が主治医として週1回の往診をしてくれるので、手厚い医療や相談を受けることができる。また、耳鼻科や皮膚科、歯科などの専門医の協力もあり、緊急時には日赤病院での対応もあり、利用者や家族にとって安心できる。	
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	職員は常に本人の健康状態の把握に努め、異常時には常勤の看護師や、状況によっては主治医に速やかに連絡し、指示を仰ぐ。また、必要に応じ受診・救急要請に繋げている。		
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。	入院時には本人の支援方法に関する情報を医療機関に提供している。入院中は職員が見舞ったり、家族や担当医、メディカル・ソーシャルワーカーと回復状況の情報交換をしたりしながら、退院支援をしている。		
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	緊急時の対応は入居時に話し合い、家族の同意を得ているが、実際に重度化した場合には再度話し合って方針を決めている。また、主治医とも状態に応じた対応を確認し、家族も医師からの説明を受けている。また、救急病院との交流会にも出席している。	ターミナルケアができる体制をとっている。また、法人内には介護老人保健施設、特別養護老人ホームや病院があり、利用者の重度化が進んできた場合は本人や家族と相談しながら、最適な対応がとれるように支援している。	
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	転倒やけがの応急手当については折に触れ話し合ったり、看護師から指導を受けている。感染症の発生しやすい時期の前に感染症対策研修会を行っている。		
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	避難訓練(自力で動けない方への対応含む)・緊急通報訓練・消火器の取り扱いや点検等、地域の消防署と連携して、年2回程度実施している。	6月に昼間の火災を想定した避難訓練を行い、12月には地震を想定した避難訓練を行う予定である。利用者を布団に寝かせたまま玄関の外まで避難させたりして、実際に役立ち、課題を見つけるようにしている。グループホームの施設は、直結式のスプリンクラーを設置したり、防火壁などを使用したりして、火災を起こさない安全な施設を目指している。	

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
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	接遇研修の実施。排泄誘導時は本人に聞こえる程度の小さな声で行う。汚物処理は新聞紙に包むなど周囲に目立たないよう気配りしている。排泄記録により個々の排泄リズムに合わせて関わっている。	目線を低くし、腰を低くして対応することにより、利用者の立場に立って気持ちを考えたり、利用者が自己決定しやすいような言葉かけを行ったりして、より良い対応ができるように努めている。また、排泄誘導の面では、利用者の誇りやプライバシーを損ねないような細心の配慮をしている。	
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	日常的に利用者の言葉に耳を傾けたり、表情を観察したりして、飲み物や食べ物、衣服の選択を促す言葉かけ等、自己表出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	利用者と話をする中でその日の過ごし方を決めている。「24時間暮らしのデーター」シートの作成を通した支援により職員が共通認識を持って関わっている。得意なこと、やりたいことのある方には継続して行えるように関わっている。		
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	朝の着替えや整容は基本的に本人の意向で行って頂き、見守りや支援の必要な方のみ職員が支援している。月に1回、地域の美容院の方が出張してくるので、本人や家族の希望でカット・パーマ・毛染めをしている。		
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	料理の得意な方は職員と一緒に調理をし、盛り付け・お茶つき・テーブル拭き・配膳・下膳・後片付け等個々の能力に応じて行っている。会話の中から、嗜好品を推測したり情報を得たりして、「こまくさ御膳」等季節に合った献立を作るように努めている。	冷蔵庫に保管してある食材を見ながら、利用者と一緒に相談し、献立を決めている。また、深草ユニットでは利用者それぞれの状態に対応した食事(きざみ食1名)を摂っていた。「美味しく食べる」ように、特別献立を作ったり、利用者と職員が協力して会食したりしている。	
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・水分摂取量は毎食「サポート記録(データー)」に記載している。摂取量についても本人の年齢・疾患・嗜好に応じた分量・内容としている。食事時間の決まりはなく、その方のその日の生活に応じて対応している。		
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、本人の状態に応じた口腔ケアを支援している。(義歯洗浄剤、口腔洗浄剤等の使用)		

グループホーム こまぐさの森 深草

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	排泄記録を活用し個々の排泄パターンを把握し関わっている。リハビリパンツ使用で入居された方も布パンツ使用の可能性を探り、変更している。課題のある方は、研修で得た知識を活用して、原因、支援方法を検討し、支援している。現在日中全員布パンツ使用。	利用者がその人らしく快適に過ごすことができるように、「すっきり排泄」をモットーとして、排泄パターンを把握しながら、リハビリパンツから布パンツ使用へと工夫している。深草ユニットでは、夜間でも6名の利用者が布パンツを使用している。	
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	野菜の多い食事を提供し、水分摂取量チェックをしたり、嗜好品の把握に努めている。摂取量の少ない方については嗜好品をすすめたり、オリゴ糖を適宜使用したりしている。		
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	利用者個々の体調や気分、習慣に合わせて、支援をしている。希望に沿って毎日の入浴、夕食後の入浴も実施している。	平均週2回であるが、利用者の希望により何回でも入浴できるようになっている。快適な檜風呂であり、個浴がほとんどであるが、深草、嵯峨野ユニットとも2名が全介助の支援を受けている。入浴をいやがる利用者には、時間や日にちをずらして、気持ちよく入浴できるように努めている。	
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	室温調整、ベット・布団(床)対応、湯たんぽ等その方の好みに合わせた支援をしている。また家族と相談し、これまでの生活環境が継続できるように、居室内の環境を整えている。		
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	全職員が利用者個々の病歴を把握し、服薬の確認をしている。状態の観察を行うとともに病状の変化は主治医に報告し、指示を仰ぎ、薬に変更のある時は周知徹底している。		
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	食事作りや掃除、洗濯、食事の後片付け、干し柿づくり等、利用者の経験が発揮できる場面を作っている。得意とするものがある方についてはその力を発揮して頂いている。文化祭へも出品している。		
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	本人の希望により買い物等の外出支援をしている。季節に合わせて初詣をしたり、お花見や、紅葉狩り等をしたりしている。日々の生活の中で話題になった場所へ出かけたりすることもある。お墓参りなどは家族の協力を得ている。	車椅子使用の利用者は、深草・嵯峨野ユニット各2名いるが、歩行の状態に応じて対応している。近隣を散歩してもち草やすすき取りをしたり、好きなお菓子などの買い物に出かけたり、中庭の散歩や隣接の介護老人保健施設へ出かけたりと、回数は多くないが外出支援に努めている。また、季節に応じて花見や紅葉狩りなどの外出支援も行っている。	

グループホーム こまくさの森 深草

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	出かける際は本人の財布を持参し、支払いは本人に依頼されるので確認しながら支払っている。		
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	家族から電話のある方や携帯電話を使用している方は自由に話して頂いている。本人より申し出があった場合、職員が取り次いでいるが、機会は少ない。		
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	リビングは中庭に面し日当たり良く、ソファ、テレビ、ラジカセ等を置き、絵画や季節の花で飾り、ゆったりと過ごして頂いている。カウンターに椅子を置き、調理をしている職員と話したり、お茶を飲んだりする利用者もいる。	ユニット名が示しているように、和風のインテリアで全体が統一されている。深草ユニットのリビングは、広い中庭に面していて明るく、利用者が食事をしたり、休憩したりできるようにゆったりとした空間になっている。畳の上がりの間では、昼寝をしたり、洗濯物をたたんだりする利用者もいる。	
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	リビング、スタッフルーム等どこでも好きなように自由に過ごして頂けるように、テーブル・ソファを数か所に分散して置き、その日の気分に合わせて好きなように過ごして頂いている。		
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	本人の意向を尊重し、在宅の雰囲気が継続できるように家族と相談し、使い慣れた身の回り品を持ってきて、使用して頂いている。(食器類、衣類、寝具、テレビ、テーブル、植物等)	「ぐっすり眠る」ことができるように、利用者のそれぞれが慣れ親しんだ物や大切にしている物を置いている。また、利用者が安全に過ごすことができるように、万一の場合に備えたナースコールを設置したり、利用者が起きやすいようにベッドと家具との位置などを工夫したりしている。	
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	トイレの場所や居室がわかるように目印や表札を付けている。居室内は利用者が使いやすいよう家具の配置等を利用者・家族と話し合って決め、利用者の状態に変化のある時はそのつど相談し、生活しやすいように配慮している。		

自己評価および外部評価票

※「自己評価の実施状況(太枠囲み部分)」に記入をお願いします。〔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	
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	朝礼で理念を唱和し、月に1回のユニット会議でケアの振り返り等を行い、利用者本位のサービスを心掛けている。	法人では「地域貢献・利用者本位のサービス・質の高いサービス」という3つの基本理念が掲げられており、1ユニットのこれまでのグループホームの基本方針と合わせて、管理者と職員は共有して実践に取り組んでいる。グループホーム独自の理念はまだ作成されていない。	2ユニットとして新しく立ち上げた時の思いを活かして、グループホーム独自の理念を作成し、実践につなげていくことが期待される。
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員として日常的に交流している	近隣への散歩、買い物、ドライブ、近隣小中学校の行事参加等で日常的に出かけている。地域のボランティアさんや小中学生の来訪等もあり、また、地域の行事にも参加している。	地域の小学校の音楽会に出かけ、交流会をしたり、中学校の体験学習を受け入れ、文化祭に参加したりして交流を継続している。また、法人内の他の施設との文化祭などでの交流を通して、ボランティアとの活動も盛んに行っている。	
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	実習生の受け入れ、サマーチャレンジや体験実習等受け入れを行っている。また、見学は随時受け入れ、実際の支援を体験、見学していただく中で認知症の人の理解・支援方法を見て頂いている。		
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	日々の生活の様子の報告を行い、理解を頂くとともに、そこで頂いた意見をサービスの向上に取り入れ、改善した事項の報告を行っている。地域の資源の情報も頂いている。	運営推進会議には市の関係分野の担当者や地区の民生委員、そして法人内の関係者やグループホームの責任者が参加し、連携して各種行事に取り組んでいる。ボランティアを紹介してもらったりして、グループホームの運営に大いに役立っている。	利用者・家族や地域の関係者の参加があれば、さらに地域に開かれた運営推進会議になると期待される。
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	運営推進会議には市町村の担当者の出席をお願いしている。また、介護相談員に訪問して頂き、利用者・職員に助言を頂いている。	運営推進会議には、市の担当者以外に、広域連合・社会福祉協議会の職員や介護相談員に参加してもらい、広い視野からの助言や指導をしてもらい、大いに役立てている。	
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「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	禁止の対象となる行為を職員は正しく理解している。各ユニットの玄関にはセンサーを設置している。また、グループホーム協会から送付される文書を掲示し、職員に周知徹底している。	嵯峨野ユニットでは、玄関の施錠を含めて身体拘束の事例はない。このグループホームはインターチェンジに隣接していて交通量が非常に多い地域なので、施設の出入り口にはカメラを設置し、玄関にはセンサーを設置して、万一の場合にすぐ対応できるようにしている。	
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	虐待に関しては常に関心を持ち、法人内の研修会に参加している。ニュースで報道された時には情報交換をするとともに、日々の業務の中でも言葉や行動に対し職員同士で振り返りを行っている。		

グループホーム こまくさの森 嵯峨野

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	管理者は制度についての研修会に参加し、職員は自主研修している。最近成年後見人制度を利用されている利用者もあり、職員全員による研修の早期実施の必要性を実感している。		
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	丁寧に説明し、質問には丁寧に答えている。特にリスク・緊急時の対応・医療連携・料金等は詳しく説明し、同意を得るようにしている。		
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	月1回の介護相談員の来訪があり、利用者の相談にのって頂いている。利用者の立場に立った意見を頂き、運営の参考にしている。また、利用者の言葉・行動等からその思いを察する努力をしている。	意見箱を設置しているが、ほとんど利用されていない。利用者の家族が訪問してきた折を生かして、家族からの意見や要望を聞き取るようにしている。また、介護相談員からの意見を聞き、利用者の立場に立って運営に反映できるように努めている。	
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	業務の中やユニット会議で意見を出しやすいように心掛けている。改善策や提案が出た時は職員間で共有、業務に反映させている。	深草・嵯峨野ユニット別にユニット会議を開き、運営やケアについて話し合っている。職員は、リーダー、環境、食事、入浴、排泄等の各委員会に所属し、それぞれが計画・実践・反省する活動を通して、運営に関わり、意見を反映している。	
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	「目標管理シート」の作成により半年ごとの目標を設定し、振り返りを繰り返す中で、向上心を持って働けるように努めている。		
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	職員の経験・能力に応じた研修の受講ができるよう勤務調整等をしている。ケアに不可欠な知識の習得が必要な時は全職員にレポートを提出をしてもらい、周知している。		
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	諏訪圏域、南信、諏訪の合同交流会や勉強会に参加し、意見交換等をしている。また、全国グループホーム連絡会や長野県宅老所・グループホーム連絡会にも加入しており、研修会等に参加し、質の向上に努めている。		

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
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	事前に面接し、生活状況や心身の状態を本人や家族から聞き、受け止めている。また、退院後利用希望の方は、病院へ出向き、メディカル・ソーシャルワーカーと連携し情報を得るとともに、他専門職より情報を頂いている。		
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	事前にグループホームを見学して頂き、困っている事、新しい生活についての希望をできるだけ詳しく聞き、事業所としてどんな対応ができるかを話し合っている。		
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	事前のアセスメントを基に入居後2週間の暫定プランを作成し、チームで支援する中で、本人や家族の思いや心身状態を再アセスメントし、必要と思われることは法人内の協力を得ている。		
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	「利用者は人生の大先輩である」という考えを職員は常に共有し、教えられたり、助けられたりする場面が多くある。また、そのような場面設定をしたり、声かけをしている。(料理、洗濯、干瓢作り、干し柿作り等)		
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	利用者の日々の様子やできごとを、きめ細かく伝え、家族の考え、意向も聞きながら支援している。		
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	正月、お盆、墓参り等、家族と過ごすことができるよう働きかけたり、家族や本人の希望に沿ったりするようにして対応している。面会の際にはゆっくり過ごして頂けるように配慮している。	利用者の親類・知人・友人が訪問に来る時には、面会する場所や時間に配慮してゆっくりできるようにしている。また、正月や盆、地区のお祭りや御柱祭、外食や里帰りなど利用者の希望に沿って家族と過ごすことが気軽にできるように支援している。	
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	利用者同士の関係を職員が把握し、利用者同士の関係が円滑になるように気配りし、関わっている。		

グループホーム こまくさの森 嵯峨野

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	外で家族に会った時など、声かけするなどしている。本人・家族についての相談依頼があればケアマネジャーにつなぎ対応している。		
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	日々の会話などの中から本人の希望や意向をくみ取るよう努めたり、日々の関わりの中での言葉や表情などから真意を推し測ったりしている。ユニット会議や日々の職員間の情報交換の中でチーム全体で把握に努めている。	利用者が入居してから2～4週間程度の間、利用者担当の職員が利用者との日常の関わりの中から「暮らしのサポート記録」や「サポート記録(データー)」などを基に、「24時間暮らしのデーター」シートを作成する。その中には、意向や好み、自分でできることなど気付いたことがが記入され、コメントやサポートが必要なことなどが記入できるようになっている。	
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	入居時、家族や利用者から詳しく聞きとるようし、また、利用していたサービス事業所や病院からも情報提供をして頂いている。そして、入居後も折に触れどんな生活をされていたか聞いている。		
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	利用者の生活リズムを把握し、その方のできる事を見つけ、日常生活の中に生かしている。「24時間暮らしのデーターシート」を作成し、チームで取り組んでいる。		
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	日常生活の中で本人や家族から意見を聞き、職員の情報とともにアセスメントを行い、介護計画を作成し、定期的に見直している。また、期間途中で変化のあった時はその時の状態に合わせて計画を変更している。	「24時間暮らしのデーター」シートを全職員で共有することによって、それを基に担当者と一緒に介護計画を作成している。そして、「生活プラン～サポート経過」を基に担当者会議で評価・モニタリングを行い、介護計画の見直しに役立てている。常に職員に担当者意識を持って対応できるようにしている。	
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	日々の状態の変化や気づきを「介護記録」に記載し、職員間で情報を共有し、カンファレンスにより介護計画の見直しを行う。		
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	利用者や家族の状況に応じ、通院や入退院時の送迎をしたり、必要に応じ往診や検査の依頼をしたりするなどの対応をしている。		

グループホーム こまくさの森 嵯峨野

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	ボランティアを受け入れ利用者がその人らしく力を発揮できるようにしている。また、近くの店へ職員と一緒に出掛け、日常品の買い物支援をしている。		
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	かかりつけ医と相談の上、必要に応じ、専門医に紹介状を書いてもらい受診するなどの対応をしている。入居前のかかりつけ医に受診希望がある時は家族の協力を依頼し、受診して頂いている。	法人内の医師が主治医として週1回の往診をしてくれるので、手厚い医療や相談を受けることができる。また、耳鼻科や皮膚科、歯科などの専門医の協力もあり、緊急時には日赤病院での対応もあり、利用者や家族にとって安心できる。	
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	職員は利用者に体調変化のある時は常勤の看護師に速やかに報告し、必要に応じて受診につなげている。		
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。	入院時に情報の提供を行い、入院中は職員が見舞ったり、家族や担当医、メディカル・ソーシャルワーカーと情報交換を密にしたりして退院支援をしている。また、必要に応じてリハビリスタッフからも情報を得ている。		
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	入居時に重度化や終末期の対応について、グループホームとしてできること、できないことを説明し、ケースに応じて対応方法を説明している。	ターミナルケアができる体制をとっている。また、法人内には介護老人保健施設、特別養護老人ホームや病院があり、利用者の重度化が進んできた場合は本人や家族と相談しながら、最適な対応がとれるように支援している。	
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	急変時や転倒、嘔吐時の対応は折に触れマニュアルで確認し、話し合っている。		
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	昼と夜間の想定で避難訓練・消防署への通報訓練を年2回実施している。地域の消防団への協力も依頼している。	6月に昼間の火災を想定した避難訓練を行い、12月には地震を想定した避難訓練を行う予定である。利用者を布団に寝かせたまま玄関の外まで避難させたりして、実際に役立ち、課題を見つけるようにしている。グループホームの施設は、直結式のスプリンクラーを設置したり、防火壁などを使用したりして、火災を起こさない安全な施設を目指している。	

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
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	職員自身が、「自分がされたら、言われたら」をいつも頭に置いて関わっている。	目線を低くし、腰を低くして対応することにより、利用者の立場に立って気持ちを考えたり、利用者が自己決定しやすいような言葉がけを行ったりして、より良い対応ができるように努めている。また、排泄誘導の面では、利用者の誇りやプライバシーを損ねないような細心の配慮をしている。	
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	利用者個々に合わせて言葉を選び、自分の気持ちを表したり、自己決定したりできるように働きかけている。		
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	その日、その日の気分やその方の好み・能力にあった個別の支援をしている。		
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	見守りや支援の必要な方はお手伝いをしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	献立を話し合ったり、調理・盛り付け、お茶つぎなどを利用者と職員が協力して一緒に行ったりしている。	冷蔵庫に保管してある食材を見ながら、利用者と一緒に相談し、献立を決めている。また、嵯峨野ユニットでは利用者それぞれの状態に対応した食事(とろみ食1名、きざみ食2名)を摂っている。「美味しく食べる」ように、特別献立を作ったり、利用者と職員が協力して会食したりしている。	
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、水分摂取量は毎食全員について確認し記録し、分量もその方に応じた量にしている。好みの飲み物や、好きな食べ物も本人や家族から情報を得て、摂取量の少ない時は好きなものを提供し、不足分を補っている。		
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	毎食後その方の状態に応じた口腔ケアの支援をしている。		

グループホーム こまくさの森 嵯峨野

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	「排泄チェック表」などを活用し、声がけや誘導などを行っている。支援の必要な方はお手伝いする。現在日中は全員布パンツ使用。	利用者がその人らしく快適に過ごすことができるように、「すっきり排泄」をモットーとして、排泄パターンを把握しながら、リハビリパンツから布パンツ使用へと工夫している。嵯峨野ユニットでは、7名の利用者が布パンツを常時使用している。	
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	食事や水分摂取量の把握、野菜中心の献立の工夫。体操は毎日実施。「排泄チェック表」を活用している。		
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	個浴で入浴支援をし、利用者の希望に沿うように配慮して、午前午後いつでも入浴できるようにしている。	平均週2回であるが、利用者の希望により何回でも入浴できるようになっている。快適な檜風呂であり、個浴がほとんどであるが、深草、嵯峨野ユニットとも2名が全介助の支援を受けている。入浴をいやがる利用者には、時間や日にちをずらして、気持ちよく入浴できるように努めている。	
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	室温の調整、ベット、布団ソファ等、その方の生活習慣に合わせた対応をしている。また、これまでの生活環境を継続できるよう家族に協力してもらい、居室内の環境を整えている。		
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	全員の服薬管理を行い、状態の観察を行っている。症状に変化のある時は看護師、主治医に報告している。		
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	利用者の能力や経験に合わせ、その方の楽しみ事などに配慮し声かけをしている。(歌の得意な方に行事で披露して頂いた)		
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	本人の希望により、できる限り外出できるように支援している。また、墓参り等は家族の協力を得ている。	車椅子使用の利用者は、深草・嵯峨野ユニット各2名いるが、歩行の状態に応じて対応している。近隣を散歩してもち草やすすき取りをしたり、好きなお菓子などの買い物に出かけたり、中庭の散歩や隣接の介護老人保健施設へ出かけたりと、回数は多くないが外出支援に努めている。また、季節に応じて花見や紅葉狩りなどの外出支援も行っている。	

グループホーム こまくさの森 嵯峨野

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	職員が管理し、利用者が訪ねてきたら丁寧に説明している。		
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	自由に使えるようにしている。掛けられない方にはダイヤルしてお話していただくこともある。		
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	リビング、廊下、小上がり(畳)には、絵画、植物等が飾られて、明るくゆったりした空間になっている。	ユニット名が示しているように、和風のインテリアで全体が統一されている。嵯峨野ユニットのリビングは、道に面した狭い庭であるが、明るく、利用者が食事をしたり、休憩したりできるようにゆったりとした空間になっている。畳の小上がりの間では、昼寝をしたり、洗濯物をたたんだりする利用者もいる。	
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	ソファ、椅子等、好きな場所で気の合う仲間と話をしたり、編み物をしたりして、好きなように過ごしている。		
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	家族の協力も得て、在宅で使い慣れたものを持ってきて頂き、これまでと変わらない生活ができるように配慮している。	「ぐっすり眠る」ことができるように、利用者のそれぞれが慣れ親しんだ物や大切にしている物を置いている。また、利用者が安全に過ごすことができるように、万一の場合に備えたナースコールを設置したり、利用者が起きやすいようにベッドと家具との位置などを工夫したりしている。	
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	トイレの場所や自室がわかるように目印や表札を付けている。		