

### 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	2870701303		
法人名	株式会社ケー・エス・メディカル		
事業所名	ゼフィール白川グループホーム		
所在地	兵庫県神戸市須磨区白川台5-7-57		
自己評価作成日	平成25年2月25日	評価結果市町村受理日	平成25年5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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/28/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/28/index.php</a>
----------	---

【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	兵庫県西宮市松風町2-5-107		
訪問調査日	平成25年3月25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)】

なじみある場所や人とのつながりを大切に、閉じこもらない開放した生活が実現できるよう各季節に応じたイベントや外出などの企画を利用者と共に考え実行している。「思い出めぐり」と名をつけ、各自の思い出である場所に出かけるツアーも定期的に行っている)  
職員教育にも力を入れ、年間教育計画に沿って実行すると共に外部研修へも積極的に参加し各個人そして施設全体のスキルアップを目指し、ご家族・利用者様が安全で安心した生活が送れるよう取り組んでいます。

【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)】

同法人運営の有料老人ホームと併設のグループホームである。玄関に季節の草花を植え、椅子を配置して訪問者が気軽に立ち寄りやすい雰囲気である。利用者の身体状況の低下が見られる中、地域神社のどんど焼きなど地域行事に参加し、事業所が開催するでふれあい喫茶や秋祭りの開催時には、近隣に参加呼びかけ、施設全体で交流を深めている。認知症への理解を深めてもらえるように地域・近隣の施設へ向けて講習会の開催や講師派遣を行い事業所の機能を地域へ還元している。思い出めぐりを通して、家族と共に利用者の外出などを通して気分転換・ストレス発散を行っている。健康管理を行い利用者が安心して長くグループホームで生活ができるように支援している。職員も利用者と共に日々の生活を楽しめるように様々な外出行事やグループホーム内での活動、社会とのつながりを持つ為のボランティアの受け入れやクラブ活動を行っている

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

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、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			

## 自己評価および第三者評価結果

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
<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	地域密着型サービスの意義をふまえ、「共に生活する家族」として「その人らしく」生活が送れるようつくり上げている。新人職員を含めて職員全員が理念の意味を理解し共有できるように毎朝申し送り時に唱和している。	「ひとりひとりの物語を大切にandraえ、ふれあいを深め、あ具久美、笑顔あふれる時間を共にすごしていきます。」を理念に謳い、利用者一人ひとりのその時その時に笑顔があり、その笑顔をつなげる支援ができるように理念の実現に取り組んでいる。理念は名札の裏に明示し朝礼時に唱和することで理念を共有している。また理念を事業所内に掲示することで利用者・家族に理念をいつでも見てもらえるようにしている。	家族に出すお便りなどにも理念に基づいた支援にとりくんでいることを行事報告と共に盛り込み、理念への理解を促す取り組みが望ましい。
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	地域のイベントや活動に積極的に参加している。また、ホームで行う行事への招待や「ふれあい喫茶」を開催し交流の場を設けている。近隣の小中学生と施設で交流したり、またこちらからも参加している。	利用者の身体状況の低下が見られる中、中学校の文化祭、運動会へ出向いたり、地域神社のとんど焼きなど地域行事に参加し地域とのつながりを持ち続けるように支援している。事業所でふれあい喫茶を開催し地域の方や利用者家族を招いてカラオケを通して交流を持っている。また、事業所の秋祭りの開催時には、近隣に参加呼びかけ、地域の子どもたちの来訪を受け、施設全体で交流を深めている。中学校のトライやるウィークの受け入れも継続している。認知症への理解を深めてもらえるように地域・近隣の施設へ向けて講習会の開催や講師派遣を行い事業所の機能を地域へ還元している。近隣の施設で開催される祭りや行事への誘いもあり利用者と共に参加し他施設の利用者とも交流を楽しんでいる。「粘土細工クラブ」「陶芸クラブ」の地域のボランティアやシルバーカレッジのボランティアの来訪もあり、様々な内容での地域交流が活発に行われている。	

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
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	月1回開催するホーム内の勉強会参加の案内や「認知症・介護よろず相談所」を設置している。また、地域への認知症研修講師の依頼があれば出務している。		
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	「そよかぜ会」として2ヶ月に1回開催している。参加メンバーとの意見交換や要望などをふまえ、より良いサービスが実現できるよう取り組んでいる。	利用者、須磨区役所保健師、地域民生委員、他グループホーム職員、あんしんすこやかセンター職員の方に参加してもらい偶数月に開催している。利用者状況・収支報告・受診報告・副施設長報告・日常生活報告が行われ参加メンバーの質疑応答を通して意見交換が行われている。最近では質疑応答の中で火災や避難誘導に関する意見や質問があり話し合いが行われている。ふれあい喫茶の活動方法への意見を参加メンバーより聴取し円滑な活動につなげた事例もある。	
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取り組んでいる	必要時、電話にての情報交換が主ではあるが、運営推進会議への参加ももっているため施設の状況などについては把握していただいております。アドバイスも受けています。	定期的に運営推進会議の開催状況や事業所での活動状況を所定の書式で報告している。地域の事業所連絡会へも市の担当職員の参加があり、地域の事業所全体で課題や問題を共有し助言や指導を受け、運営やサービスに活かしている。随時には電話で連絡をとり情報交換や提供、助言・指導を受けるようにしている。	

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
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	身体拘束廃止委員会を中心に、日々取り組んでいる。玄関の施錠については、夜間の防犯対策にて施錠を行うが、日中については、施錠を行わない対応をしている。	神戸市で開催される「高齢者虐待の現状と対応について」の研修に参加している。事業所内では身体拘束廃止委員会を中心に話し合いが行われ、議事録の回覧を行い内容を確認すると共に詰所会でも委員会の報告が行われ拘束についての理解と浸透を図っている。月1回の詰所会で外部研修参加の報告が行われ全職員で内容の理解と浸透を図っていることが、「詰所会委員会議事録」で確認できる。カンファレンスノートの中でも職員同士の意見交換や拘束についての相互理解を行うように取り組んでいる。緊急やむを得ない身体拘束を行う場合に関しては、繰り返し話し合いを行い、利用者の安全確保や抑圧感のない暮らしの提供について常に意識し最小限の拘束となるように配慮されている。経過を記録している。	今後も拘束が利用者に及ぼす弊害を考え日常的に拘束が当たり前にならないよう事例を通して話し合い・検討を繰り返し行う取り組みの継続が望まれる。また、日常生活の中での拘束につながる事例がないか振り返る機会を持つことも望まれる。
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	代表者が外部研修に参加し、伝達会にて情報を共有している。また、ホーム内においてもミーティングや詰所会にて、日々の介護の見直しを行っている。該当する記事のスクラップで全職員に周知し、必要に応じて意見交換を行っている。	神戸市で開催される「高齢者虐待の現状と対応について」の研修に参加している。拘束をしないケアの研修と共に虐待についても施設内研修で学んでいる。教育委員会が中心となり全職員で学ぶように取り組んでいる。新聞などで報道された虐待事例を通して話し合いや理解を深める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	新人研修や定期的な勉強会、外部研修などで理解を深めることが出来るよう取り組んでいる。必要なケースがある場合、窓口を一本化しているため管理者が対応するが、簡単なアドバイスは各自で出来ている。	計画的な施設内研修で「権利擁護・成年後見制度」について制度の役割や利用者の守らなければならない権利など家庭裁判所から出ているパンフレットも資料として学びを深めるようにしている。	利用者・家族の希望や状況に応じて制度の利用の必要性がある時に、職員が制度利用を円滑に進める協力者として支援できるように今後も計画的に学ぶ機会を持ち続けることが望ましい。

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
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	時間を十分にとり説明を行っている(相談時に必要書類を配布し、検討する段階で施設の方針、リスク、料金、重度化見取りの指針、医療連携、退居時の対応範囲、契約解除規約など説明を行っている)	利用希望者には見学に来訪してもらい管理者が面談を行い、希望があれば体験入居も受け容れている。、契約時は利用者・家族が理解できるように契約内容を十分に時間をかけて説明している。	
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	面会や訪問時に「なんでも言ってもらえる雰囲気」作りに留意している。また、意見箱を設置し、意見や苦情要望など苦情処理委員会にて話し合いを行い、結果をお知らせしている。		
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	毎月1回「詰所会」を開催し、意見交換を行っている。また、併設する有料老人ホームや同系列のグループホームの代表と協議する代表者委員会を設けている。	職員の意見はカンファレンスノートや月1回詰所会で意見や提案を出す機会を持っている。さらに職員の意見は都度、管理者や介護リーダーに個別に申し出て緊急性を要する案件には速やかに話しあう機会が持たれ、速やかにサービスや運営に反映させるように取り組んでいる。職員の休憩室にも意見箱を設置しているが、普段から管理者や介護リーダー、職員同士が意見や要望・提案などが出しやすい人間関係作りに配慮している。毎年職員個人目標・フロア目標を策定しサービスの質の向上に取り組んでいる。法人内での職員移動はあるが、利用者との馴染みの関係を考え、必要最小限となるように配慮されている。	
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	各職員が「やりがい」をもって就業できるような環境や条件の整備を行っている。		

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
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	施設内での教育環境の整備と外部での研修を受ける機会を設け、スキルアップを行っている。新人職員については、プリセプター制度を導入し、統一したケアが行えるように取り組んでいる。		
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	「すまグループホーム、小規模多機能連絡会」を立ち上げて6年目になる。施設間の情報交換や職員の交流、利用者様の交流も盛んになり、職員教育についても年数回勉強会を行っている。系列のGHとお互いに協力し合える環境作りを始めている。		
<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	ホームの見学、体験入居、イベントへの参加、必要時訪問を行い「なじみ」の関係を持つと共に、本人の不安や思いを受け止め信頼関係を構築できるよう努力している。		
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	ご家族の立場に立って考え、思いを受け止める事ができるのかかわりを持っている。		
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	相談時に状況を把握し、体験やイベントなどの参加などから「なじみ」を築く対応の検討や、必要時には、他の事業所と連携して他のサービスにつなげる対応を行っている。		

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
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	職員とご家族が、共に支えるパートナーとして情報交換を密に行い、一つの問題を互いに協力し、解決できる関係を維持している。		
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	旅行や食事会、イベントなどへの参加を呼びかけ関係維持継続に努めている。また、双方からの相談においてもよりよいアドバイスができるよう取り組んでいる。昨年は、ご家族同伴にて温泉旅行に行き、交流を深めることができた。		
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	なじみある場所への「思い出めぐり」としてツアーを実施。行きつけのデパートや自宅近隣の散歩や帰宅支援などを定期的実施している。昨年は、岡山へのお墓参り・香川県に御兄弟に会いに行くなど、希望を実現する支援を心がけている。	知人や友人の面会があればゆっくりと落ち着いて面会できるように、雰囲気作りや対応を行い支援している。「思い出めぐり」の企画として、利用者の思い出の場所やへ個別の外出や泊まりがけの旅行や日帰り旅行などで外出し、社会とのつながりの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	状況に応じた対応を行っている。集団生活の中で孤立しないよう、また、お互いが支えあい生活できるようそれぞれの個性や力をうまく発揮できるように配慮している。		

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
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	他の病院への入院や、他施設へ転居された際にもお見舞いや訪問を実施し関係保持に努めている。亡くなられた方のお墓参りを行い、故人を偲ぶ機会がある。		
<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	(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	日々の生活の中での訴えや、かかわりの中での些細な変化、表情や行動などから、それぞれの思いを把握するように努めている。今までの生活歴からも情報を収集し、本人らしく生活を継続できるよう努めている。	日々の継続的な関わりの中で利用者の思いや意向・希望を引き出し把握するようにしている。認知症の進行で意思表示が難しくなっても、職員と利用者の関わりの中で利用者の視点で考え、その人らしく過ごすことができるように支援している。	
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	その人らしい生活が継続できるよう、その方のバックグラウンドを大切にしている。その方がどのような物語を送られてきたか、センター方式をアセスメントツールとして活用し、その方の全体像把握に努めている。		
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	情報だけにとらわれず、日々の会話や生活からその方の全体像把握に努めている。		



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
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	利用者の方々が自分らしく暮らせるよう本人の思いを聞き取り、ご家族、職員、必要時事業所以外の関係者とカンファレンスを行い計画を作成している。モニタリングについては、シートを新たに作成し行っている。ミニカンファレンスで話し合ったり声拾いメモを活用し日々の気付きを介護計画に活かしている。	利用者のこれまでの生活歴等の情報はセンター方式の書式を使用し記載し情報共有できるようにしている。長谷川式スケールと日常生活行動機能の独自の評価表を作成し利用者の状況の変化を的確に捉え現状に即した計画作成に活かす情報把握をしている。ケースカンファレンス前に、ミニカンファレンスを行い全職員の気づきや意見を聴取し、現在の状況把握を行い、利用者・家族の意見を取り入れ施設サービス計画書の作成を行っている。計画に沿って実施し毎月ニーズ毎にモニタリングを行っている。排泄チェック・食事量チェック表から記録にバイタルサインと共に記載されている。経過記録には、利用者への計画に沿って実施したケアの内容や観察した内容・確認できたことなど細かに時間経過で記載されている。	
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	個々の状態については、介護記録、医療については、看護医療カルテに記載し情報を共有している。また、日々の実践や介護計画見直しの際のツールとして活用している。		
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	柔軟に対応できるよう心がけている。		

自己 番号	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	利用者の方々が、安心・安全に生活が送れるよう連携を図っている。資源マップも作成している。		
30	(14) ○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	基本的には、施設の往診医が主治医となっている。しかし、希望に応じ、かかりつけ医や専門病院との連携も行っている。	利用者の健康管理を含めグループホームの往診医が主治医となっている。個別に医療的な記録もあり、看護記録・医師の指示で処置をした場合が明確に記載されている。希望があれば希望のかかりつけ医への受診ができるように支援している。歯科も希望があれば他の歯科医院を受診することができるようにしているが、口腔ケアも含めて同じ歯科医院の往診歯科を全員が受けている。利用者一人ひとりの口腔内の状態も書面で報告され、日々の口腔ケアに活かされるようになっている。専門医も症状や希望に応じて受診できるように支援している。胸部レントゲンも年2回全員が撮影し検診を行っている。	
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	看護師を配置している。日々の健康管理や状態に応じた対応を行えるようにしている。夜間もオンコールにて24時間相談できる体制になっている。		

自己 番号	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	(15) ○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。	長期入院によるストレスダメージを回避するため、ホームで対応可能な状態に近づけば速やかに受け入れる体制をとっている。	出来る限り入院に至らないように普段の健康管理・疾患管理を十分に行っているが、入院が必要になった場合には、往診医の紹介やグループホームより入院医療機関へ連絡を行っている。入院の医療機関へはサマリーを作成し情報提供を行い速やかに適切な医療を受けることができるように支援している。地域医療連携室等を通して利用者の入院中の状況把握に努め出来る限り元の生活に速やかに戻ることができるように努めている。	
33	(16) ○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	重度化したときの指針などにて、利用者・ご家族に説明し理解を得ている。意向をふまえ、各専門職員がチームとして連携し、最期を迎えることができるよう取り組んでいる。	重度化・看取りに関する指針は明文化し契約時より利用者・家族に説明をし理解を得ている。点滴・酸素療法・緩和ケアなどグループホームで医療との連携を図りながらできる範囲での対応で看取りを行っている。看取りを行う場合には、家族とも頻回に話し合いを行い職員と共に統一した方針で対応・支援するように努め、利用者・家族の希望に沿った最後を迎えることができるようにしている。	
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	適切な処置や正確な報告。また、医療施設との連携がとれるよう定期的に勉強会などを行っている。近隣職員の夜間協力体制が整っている。看護師も夜間オンコール対応である。		

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
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	防火安全対策委員会を設け、対策や訓練を実施している。また、地域の方々や近隣のスタッフが速やかに対応できるよう協力体制を取っている。	自衛消防訓練・消防用設備等点検と共に計画書を策定し訓練の実施を行っている。訓練は火災夜間想定での実施を2回行っている。近隣住民による防火体制の整備も行っている。	
<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	(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	尊厳を守るケアを徹底し、かかわっている。	尊厳やプライバシーを大切にしたい支援とは、利用者の尊厳をたいせつにして、人に言われたくない、知られたくない、見られたくないことであると捉え、日常的な関わりの中で配慮や注意を行い支援している。個人情報の観点から面会簿は行政指導時の指摘で利用者個別に作成している。	日常的な関わりの中で尊厳やプライバシーに触れる・損ねるような言葉かけや対応がなされていないか、日常の言葉かけについても振り返る機会を持ち全職員で周知徹底を図る取り組みの継続が望ましい。
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	すべての事がらにおいて、ご本人の意思を尊重し対応している。		
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、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	ゆったりとした時間が流れるよう、利用者のペースに応じた対応を行っている。		

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
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	各個人の意向に沿った支援を行っている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	栄養管理上すべてのメニューを決定や選択することはできないが、嗜好調査を行いメニューを考慮している。定期的に利用者や相談し、レストランで外食を行ったり、お弁当やファーストフードをテイクアウトし、テラスで食事を楽しむこともある。月1回の昼食作りのメニューに入居者の意見を取り入れ、調理や見学をして頂いている。」	施設全体の厨房で調理された食事の提供を受けている。週1回は特別メニューがあり、利用者の好みに応じて個別に選択できるようになっている。月1回は、珍しいメニューを担当職員が考え調理からフロアーで行い楽しみとなっている。フロアーで調理する時には、利用者の希望や能力に応じて参加し調理から楽しめるようにも支援している。利用者の咀嚼や嚥下状態・ADLの状況により調理の工夫を行っている。外食の機会も定期的に持ち食事を外で楽しめるようにもしている。	
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	管理栄養士管理にて、本人の状態に応じた対応を行っている。水分についても個々の飲用量を把握し日々対応している。		
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	本人の能力に応じた対応を実践している。また、月2回訪問歯科医師に依頼し、歯科衛生士と共にケアの状態や方法など指導を受けている。		

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
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	排泄パターンの把握に努め、オムツに頼らない個別支援を行っている。問題が生じた時にはミニカンファレンスを行い本人にとってより良い方法を実践している。	利用者一人ひとりの排泄の状況やパターンをチェックリストで把握し排泄の自立ができるように支援している。利用者の身体状況や疾患の状況により尿量チェックを行っている方もある。夜間はオムツやポータブルトイレの利用をしている方もある。	
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	管理栄養士がバランスを考えたメニューを企画、一日の水管理や理学療法士による集団体操、リハビリや日常的な散歩・ラジオ体操など継続して実施している。必要な場合は、医師により内服での調整を行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	深夜の入浴以外は希望に沿う対応を行っている。	深夜の入浴以外はできる限り利用者の希望や身体状況に合わせた入浴ができるように支援している。ADLの低下により器械浴で安全性を確保した入浴を実施することもある。入浴拒否傾向にある方も時間や人を変え声かけや誘導を行い気持ち良く入浴してもらえ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	個人の生活リズムや体調なども考慮して、必要な睡眠・休息時間が確保できるよう支援している。		

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
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	各自の処方書を個別にファイルし、内容の把握を行っている。内服薬は一包化対応を行っている。与薬ミスがないようにトリプルチェックも行っている。		
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	個人の能力に応じ、自然な形で能力が引き出せるよう対応している。気分転換についても利用者のニーズに応じ職員主動にならないよう支援している。		
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に支援している	ドライブや散歩、季節に応じた小旅行などを計画し実行している。また、思い出めぐりとして、各自の思いである場所へ外出するツアーも実践している。また、22年度は宿泊・日帰り組にわかれ、旅行を実施。	日々、外気浴や近隣の散歩・歩いてコープ・関西スーパーなどまで買い物に出かけるなど、外で過ごす機会をより多く持つように取り組んでいる。家族と共に協力して利用者一人ひとりの「思い出めぐり」として個別の外出企画を実施し、利用者の思いを大切に支援を行っている。月2回施設全体で「粘土細工クラブ」を開催しており、希望者は参加し季節に応じた作品の作成で気分転換やストレス発散が行われている。家族と共に宿泊・日帰り旅行を楽しめる機会も持ち生活を楽しめるようにしている。	

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
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	基本的には職員管理であるが、希望や能力に応じ対応している。(個人管理の方もおられる)職員管理であっても、外出や買い物の際は個人の財布を手渡し、本人が支払いなどできるよう支援している。		
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	ホーム設置の電話を自由に使用している。また、支援も行っている。自室に電話を設置している方もおられる。		
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	共用空間についても、居心地良い場所となるよう、家具の配置や飾りつけなど利用者とは話し合っている。	グループホームの玄関に季節の草花を植え、椅子を配置して訪問者が気軽に立ち寄りやすい雰囲気である。広いリビングは自然光が入り明るく、整理整頓が行き届いている。リビングの壁面に年間行事の写真の他、利用者の作品等が飾られている。リビングのテーブルで過ごされている利用者から見える、隣接しているキッチンでの職員の動きや食事支度の風景から家庭的な雰囲気が感じられる。	
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	玄関ホールや廊下、テラスなどにテーブルセットや椅子などを設置、訪問者との談話や、一人で過ごせる空間作りを行っている。		



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
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	ご家族や利用者と相談し、なじみある居心地の良い空間となるよう家具や写真、飾りつけなど配慮している。	バリアフリーの広い廊下、室内は清掃が行き届いている。明るく清潔な居室に家族と相談して利用者の馴染みの物など持ち込まれ、親しみ易く落ち着いて過せるようになっている。住み慣れた自宅とのギャップを感じない配慮が伺われる。「陶芸クラブ」で制作した作品など思い思いの物を居室に飾り付けしている。	
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	「出来ること」「出来ないこと」「わかること」「わからないこと」を把握し、能力に応じた混乱を生じない個別支援を実践している。また、自助具を設置し、利用者の自立支援についても対応している。		