

令和 4 年度

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	2799100090		
法人名	株式会社フィールド		
事業所名	グループホームこころあい三津屋		
サービス種類	認知症対応型共同生活介護		
所在地	532-0036 大阪市淀川区三津屋中2-11-2		
自己評価作成日	令和4年8月31日	評価結果市町村受理日	令和4年12月1日

【事業所基本情報】(介護サービスの情報公表制度の基本情報リンク先URLを記入)

https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/27/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigvosvoCd=2799100090-00&ServiceCd=320

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 介護保険市民オンブズマン機構大阪		
所在地	大阪府大阪市北区天神橋3丁目9-27 (PLP会館3階)		
訪問調査日	令和4年11月11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)】

・業務中心のケアではなく、入居者との関りや信頼関係を中心に置いた認知症ケアを実践するよう努めている。職員は安全確認を行い、その入居者に合わせた環境の中で、傾聴したり何気ない会話を楽しみながら業務を行ったり、身のまわりの世話をを行うよう努めている。

・コロナ禍に伴い、手洗いやうがいその他の一般的な感染防止策はこまめに行うことを徹底している。また、大阪府から定期的に届けられる検査キットで全職員は週2回、抗原検査を実施しておりその都度大阪府に結果報告を行っている。

【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)】

阪急神崎川駅から徒歩圏内にある2ユニットのグループホームです。地域との付き合いも深く、開設から12年、すっかり馴染んでいます。理念に基づき「その人らしい安心した暮らし」を支援しています。玄関を入るとお香が焚かれ、和やかに迎えられます。玄関・リビング・居室の畳風の床は特徴的で、ジャズが流れ落ち着いた大人の雰囲気を感じます。コロナ禍で外出や面会が制限される中、職員手作りのゲームを行ったり、季節感のあるおやつを出すなど、工夫して楽しめる機会を作っています。決まった時間は設けず、利用者は本人本位のゆったりした時間を過ごしています。職員同士、管理者とのコミュニケーションも良好で、風通しの良い事業所です。職員の定着率も高く、働きやすい職場環境が整っています。コロナ後の更なる発展を期待します。

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 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、戸外に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

[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	ホームの理念である「心豊かに その人らしい 安心ある 暮らしを大切に 愛と笑顔で共に歩む」を各フロアに揚げ理念を共有し日々のケアの実践につなげている。又、運営推進会議等で地域の方々にも認知症高齢者の理解と協力が得られるよう取り組みを行っている。	法人のグループホーム共有の理念が制定されています。その理念を基に、利用者の生活リズムを尊重する支援を行っています。入職時に理念の研修を行うと共に、会議や勉強会の場で共有し、確認しています。各フロアの数か所に掲示しています。	
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人として日常的に交流している	定例の自治会会議には班長として入居者様に代わって出席し、自治会行事にも積極的に参加し、入居者様と共にお手伝いさせて頂いている。また認知症サポーター養成講座を開催して、近隣の地域住民の理解と協力が得られるよう取り組みを行っている。	自治会に加入し、地域の一人としての役割を担っています。近隣の町内会の会長などは、日々声を掛け合う関係ができています。地域のイベントにも参加していましたが、コロナ禍ですべて中止になりました。	
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	地域包括、町内会主催の行事や淀川区家族会等に参加し、認知症高齢者支援のあり方や、周りの方の理解を深めて頂けるように、日々の支援報告、介護をされている地域の家族様の相談・援助の手助けを心掛けている。ホーム見学も常に受け入れられるよう準備している。		
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	日々の生活状況・事故報告・地域参加報告等を行い、皆様から意見、助言を頂くようにしている。又、該当する月例の全体会議において職員に報告し、情報共有を図ることを通じてサービス向上を常に意識するようにしている。また身体拘束適正化委員会を設置して、定期的に勉強会と委員会を行っている。	2か月に1回開催していましたが、コロナ禍で書面での報告になっています。参加メンバーである、町内会副会長・民生委員・地域包括支援センターに直接持参しています。地域包括支援センターからは、FAXで感想・意見を返信してもらっています。身体拘束についての取り組みや、外部評価についての報告も行っていきます。	

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
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	入居者、家族様からの様々な相談等に対しての助言を頂いている。又、日常の支援のあり方や入居者の状況報告をさせて頂いている。事故報告書の提出も行っている。また、介護支援専門員協会支部長として、施設や居宅のケアマジャーと勉強会、情報の共有など行っている。	包括支援センター職員に運営推進会議で意見をもらっています。区役所には事故報告をしています。コロナ感染拡大防止について、福祉局と電話やFAX、メールで連絡を取り合っています。3か月に1回開かれる地域連携会には、コロナ禍の中ではオンラインで参加し、情報交換しています。	
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	身体拘束排除マニュアルを通して、月例の全体会議で勉強会を実施し、全職員に周知徹底している。日々の業務・ケアにおいて不適切な言動が行われないよう、職員間で注意するよう心掛けている。外出時は安全の為職員が付き添うが、精神的な拘束は与えないよう配慮している。また「身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会」を結成して取り組みを行っている。	身体拘束についての委員会があり、3か月に1回開催しています。職員の申し送り時や、グループでSNSを利用して全職員に周知しています。研修は全体会議の中で行われ、スピーチロックなどの気づきを検討しています。現在玄関は施錠していますが、各階のフロアは解放されています。	
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	虐待防止マニュアルを通して、月例の全体会議で勉強会を実施し、前職員に周知徹底している。又、日々の業務でも非意図的な行為、不適切な行為が行われていないか職員間で啓発活動に努めている。又、管理者・ユニットリーダーは職員の精神的なケア、職場の環境作りに取り組んでいる。		
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	月例の全体会議で勉強会を実施することで全職員に理解を深めてもらう。又、成年後見人を活用されている入居者様に関しては、関係者間と話し合う機会をもち、個々の必要性とその理解を深めていけるよう取り組んでいる。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約時は十分な時間をとりわかりやすく説明等行っている。疑問、不安な点についての相談は丁寧に対応させて頂き、正確かつ納得して頂ける契約ができるよう心掛けている。		

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
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	入居者、家族様には意見、要望がないかとアンケートを実施している。外部者に対しては運営推進会議にてその機会を設けている。その後月例の全体会議で反映されるように話し合いの場を設けている。	コロナ禍で利用者・家族の運営推進会議参加は中止しています。月1回、担当職員が利用者一人ひとりの様子をお便りに書き、管理者からも状況報告と意見・要望があれば応じることを伝えています。個別の要望はメールでも聴取しています。	
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	アンケートを実施している他、月例の全体会議で意見、要望を話し合う時間を設けている。又、職員面談を実施し、個別に時間を設けている。それにより各職員の意見等を参考にして、より良い運営に反映できるように努めている。	月1回全体会議を行い、その後ユニットごとの会議をしています。各ユニットに分かれず開催することで、全職員で共有し検討することができています。SNSを利用することで、迅速に意見・提案を表出し、対応しています。	
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	各職員には、職務領域について把握、理解してもらいながら「優秀な人材」の育成に共同で取り組み、各自が向上心をもって働ける職場環境・条件の整備に努めている。		
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	「優秀な人材」育成の取り組みとして、個々のスキルアップの目標を立てて信頼の課題を明確にし、日々のケアの振り返りも含め、働きながらケアの質の向上に努めている。「仕事のできる人」よりは「共に生活ができる人」の観点を重要視している。法人内外の研修、資格取得へのサポートも行っている。		
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	淀川区グループホーム連絡会に参加。情報交換や意見交換を活発に行っている。又、日々のケアにおける勉強会である「現場の声」、大阪市グループホームネットワークでの同業者との交流、地域包括のオレンジネットに参加するなどして地域支援に取り組んでいる。		

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
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	入居者、家族様をはじめとして、今までの生活を支えてこられた方々から情報収集を行い、まずは信頼関係の構築を目指し、傾聴の姿勢で寄り添い、個別支援の方法を考えている。入居前には馴染みの関係が作れる支援として、ホームの行事等が開催されるさいには招待を行っている。		
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	入居前の面談では家族様とも十分な時間を設けて困っていることや不安なこと、要望などに傾聴の姿勢で対応を行っている。面談は安心されるまで何度でも行い、信頼関係の構築に努めている。		
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	先ず入居者様の「出来ていること」、「困っていること」にシテンを置き、その中で今必要とされている支援を見極め、入居者、家族様と共に考え、共有し種々のサービスプランを作成して実践できるよう努めている。		
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	入居者様の感情に共感の気持ちで寄り添い、日々の生活で「できること」を見つけ、役割を担ってもらえるよう働きかけ、ホームでの共同生活に充実感を持って頂けるよう支援している。職員も「入居者様と共に生活している」という姿勢で接するよう心掛けている。		
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	入居者様の日々の様子や職員の思いを丁寧に伝えることにより、家族様、職員の思いを共有し、共に本人様を支えて行く為の協力関係を構築している。		
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	本人様のこれまでの馴染みの場所や人間関係を継続できるように個々それぞれの生活習慣を尊重し、支援している。又、近隣住民や社会資源等とも馴染みの関係が築けるよう地域の催しものには積極的に参加するようにしている。	コロナ禍で馴染みの人との面会や場所への外出はできていません。家族との面会も原則中止になっています。電話やタブレット端末でのビデオ通話で面会を試みましたが、利用者の混乱につながったため見合わせています。	面会のできない期間が長くなっています。家族の、いつ面会が再開できるのかという思いもあります。職員から感染予防対策を講じた上、屋外での面会、という提案がありました。実現できることを期待します。

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
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	各入居者様の生活歴や性格を尊重しながら、共に過ごす楽しみを感じて頂けるように努めている。入居者様同士の会話や、コミュニケーションにおける場作りの調整役として支援を行っている。		
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	入居者様のご逝去された場合、その家族様には手紙や電話でその後のご様子をお伺いしたり、ホームへ立ち寄って下さるようお伝えしている。又、他施設へ移られた入居者様においても、当ホームで馴染みの関係にあった入居者様は職員同伴で面会に訪れたりもしている。		
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	日々の関わりの中で、本人様の些細な言動にも耳を傾け、何を望んでいるのか推測し職員全体で話し合いを常に持ち共有に努めている。本人様本位を念頭に困難事例にも全職員で取り組む姿勢をもち家族様からの情報収集などをパーソンセンタード・ケアに取り組んでいる。	入居時のアセスメントで生活歴の把握をしています。職員は申し送り時や、職員同士の雑談の中でも利用者に対する気づきを話しています。得られた利用者の思いや意向は、グループのSNSで共有することができています。演劇のボランティアに来てもらい、歌舞伎が好きな利用者に喜ばれた事例があります。	
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	本人、家族様、これまで関係のある方々からどのような生活をされていたかの聴き取りなどを行い、前職員間での共有に努めている。		
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	一人ひとりの一日の生活リズムを把握し小さな変化にも気付けるように日々の関わりを深め、職員間では介護記録や日々のコミュニケーション等で把握・共有できるようにしている。また、本人の「できること」に着目し、出来る限り自立した生活を送って頂けるようにしている。		

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
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、家族様から日々の関わりの中で要望や不安などを聴き、介護計画に反映させている。又、居室担当を設け、ご本人の感情面や精神状態にも注意を向け、月例のフロア別会議で振り返りや新たな取り組みについての意見交換を行い、介護計画を実のあるものにできるようつとめている。	介護計画は3か月に1回見直しをしています。居室担当職員の意見や家族の意向を踏まえて現状に即した計画を立てています。モニタリングは3か月に1回行い、介護サービスチェック表で、日々のサービス内容の実施の確認をしています。チェック表には短期目標を明記し、個々の目標を分かりやすくしています。	
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	個別ファイルを作成し、ケアプランに沿って支援する中、身体的症状、感情の変化等を記録し、職員間で共有している。又、就業開始前には必ず個別ファイルを確認してから業務に入るよう義務付けている。		
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、家族様の状況に応じて通院や往診等の必要な支援は柔軟に対応し、個々のまんぞくを高め、信頼関係に努めている。		
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	消防署とは共同で避難訓練行っている。又、地域のボランティアの方にも訪問して頂き、入居様が楽しく過ごしてもらう為のレクリエーション等の開催に協力して頂いている。		
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	ホームの協力医の他、以前からのかかりつけ医にも受診ができるよう家族様と協力して、通院の介助を行ったり、訪問リハビリを利用するケースもある。複数の医療機関との関係を密に結んでいる。	協力医療機関より月4回訪問診療があります。協力医にはリハビリテーション科もあり訪問リハビリを受けることもできます。入居前からの係りつけ医への継続受診も可能で、家族と協力して職員付き添いもしています。協力歯科医師により週1回訪問があり、口腔内の清潔保持・口腔機能向上の指導も受けています。また、医療連携体制として訪問看護ステーションも導入し利用者・家族の安心に繋がっています。	

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
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	介護職員と訪問看護師は気軽に相談できる関係ができており、看護師との医療連携が密にとれる体制ができています。迅速かつ安全な対応を実施しており、毎朝各入居者のバイタルと容態を報告し、情報共有を図っている。		
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、本人様への支援方法に関する情報を医療機関に提出し、入院による精神が不安定になることを極力防ぐべく医師と話をする機会をもち、ホーム内での対応が可能な段階で、なるべく早く退院できるようにアプローチしている。また、頻繁に見舞いを行うようにしており、同時に家族とも情報共有しながら、回復状況等早く退院できるよう取り組んでいる。		
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	終末期に対する支援方針については家族、医師、看護師、職員間で話し合い、共有した支援方針を定めている。又、状態の変化があるごとに本人様の思い、家族様の気持ちの変化にも配慮し、精神的にも支援が行えるよう取り組んでいる。	重度化や終末期に関しては入居時に「看取り介護についての了解覚書」にて意向の確認をしています。実際に看取り対応となった場合には、「看取り介護についての同意書」により再度確認をしています。状態変化の度に利用者・家族の思いに寄り添うことを大切にしています。普通食が食べられなくなった場合も、食べる意欲が出るようなソフト食を業者より届けてもらっています。	
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	リスクマネジメントに関しては、全職員が月例の全体会議で勉強会を行い、体得、習得するようにしている。又、緊急時対応マニュアルを整備し、その理解への周知徹底を図っている。消防署の協力を得て、救急手当や心肺蘇生等の研修を実施し、全職員が対応できるようにしている。		

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
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	消防署の協力を得て、避難経路の確認、消火器の使い方及び実際に避難する訓練を定期的に行っている。又、マニュアルを作成し、月例の全体会議で勉強会を行い全職員に周知徹底している。地域との協力体制については自治会や運営推進会議で協力をお願いしている。	年2回定期的に消防署の協力を得て避難訓練を実施しています。3階建てで外の階段は急なため、避難口としてリビングの窓1ヵ所が特別な材質ガラスになっており、「消防排出口」と表示をすることで消防署より指導を受けています。地域との連携体制では自治会の方と日々顔を合わすこともあり、関係性が築けて協力をお願いすることも出来ます。備蓄に関してはコンロや紙皿などと共に食品・お菓子・水等管理しています。	
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	人生の大先輩として、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掛けや対応を行っている。月例の全体会議において勉強会を行い、全職員に周知徹底している。日々の関わりの中でユニットリーダーを中心に不適切な対応になっていないか、職員間で啓発活動を行い確認し合っている。	月1回の全体会議にて勉強会をしています。プライバシー保護での事例として、排泄介助においても一旦外に出て隙間より見守ることで人格を尊重しています。同性介助に関しては、男性職員が多いので入居1ヶ月間は様子観察をして、対応にも配慮しながら馴染んでもらうようにしています。職員は利用者一人ひとりの情報を一つでも多く共有することで、より良いケアに繋げていくことができるように努力しています。	
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	常に入居者本位で生活が送れるように思いや希望を傾聴し、自己決定できるように複数の案を提案し、一人ひとりに声掛けを行うよう働きかけている。		
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	一人ひとりに寄り添い傾聴の姿勢で接し、本人様の一日のリズムを把握し、体調に配慮しながらその日その時の本人様の気持ちを尊重しながらその人らしく豊かに暮らして頂けるよう個別に柔軟性をもって接している。		
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	起床時の着替えなどではできることは行って頂き、支援が必要な場合は職員が手伝わせて頂きながらその人らしい身だしなみ、おしゃれができるように支援して、社会参加への意欲向上になるように心がけている。		

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
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	食事作りや片付けは個々にできることを見極め、声掛けしながら職員と一緒にを行うようにしている。また、入居者様と一緒にテーブルにつき楽しい食事になるよう声掛けを行い食事をしている。遠足などレクリエーション時では外食や特別に発注した料理などで雰囲気を変えて食事を楽しめるよう工夫している。	業者による食材の配達を利用し、3食ともホームで手作りをしています。手作りによって、匂いや包丁の音などで家庭のような生活感を大切にしています。詳細なレシピが示されているので、困ることなく調理ができます。コロナ禍のため調理は職員で行っていますが、テーブル拭きや配膳・下膳・洗い物など、利用者の「できること」に配慮しながら作業を促し、その維持に努めています。コロナ禍で外食もできない現状はテイクアウト等を利用し外食気分を楽しんだりしています。	
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、水分摂取量は個別記録して一日を通して必要量が確保できるよう支援している。又、食事摂取は見守りの中でできるだけご自身で残存能力を活かして行えるよう支援している。咀嚼・嚥下状態が低下している方にはその人に合った刻み食等の食事形態で提供を行っている。		
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	毎食後の口腔ケアでは、口腔ケアを行い個々の能力に応じて職員が見守ったり、介助を行っている。月例の全体会議の勉強会を行って口腔ケアの重要性を全職員に周知徹底している。又、週1回の訪問歯科往診により、口腔内の清潔保持、口腔機能向上の指導が行われている。		
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	個々の排泄パターンを職員間で情報共有し、トイレ誘導を行うことで排泄の自立に向けた支援を行っている。又、声掛けを行い残存機能を活かせるよう見守りと支援を行っている。出来る限り本人がトイレで排泄を行えるよう、又、プライバシー保護にも注意しながら支援を行っている。	個々に合わせた介護記録の中で、排泄チェックリストにてパターンを把握し、トイレでの排泄支援の援助をしています。ポータブルトイレは機能低下につながるという考えから使用しない方針です。トイレで立ってもらう事が立位保持の訓練にもなります。長い間バルーンを使用していた利用者が、トイレでの排泄ができるようになった事例があります。また、オムツの使用は最小限にするよう、日中はできるだけトイレ誘導することを入居契約時に家族へも伝えていきます。	

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
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	職員の声掛け、誘導によりトイレで排泄の習慣をつけて頂くよう支援している。水分摂取や胃腸の働きを良くする食事を心掛け、日常的に運動を取り入れたり、薬での対応も行っている。月例の全体会議等で勉強会を行い、便秘の原因や影響についての知識を職員間で共有している。		
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ず、個々にそった支援をしている	曜日や時間帯を決めず、お一人おひとりの希望を聴き本人様のタイミングで入浴して頂いている。自立した入居者様でも背中を流したりしながら見守りを行い安心して入浴を楽しめるよう支援している。また入浴時間は職員とのコミュニケーションを深める時間ということも意識している。	入浴は毎日声掛けをし希望を聴くようにしています。個々の選択で現在のところ週2~3回となっていますが、希望があれば毎日の入浴もできます。自己決定できる方は入浴時間帯を伝え、希望の時間に入浴できるよう援助しています。ゆったりと入浴ができることを心がけ、利用者と1対1の時間を大切に信頼関係を築くよう努めています。また、個人のシャンプーや石鹸の持ち込みにも対応しています。	
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	日中はなるべくリビングで過ごして頂けるように、できる限り家事や掃除といった役割をもって頂き、生き生きと活動できる時間が作れるよう支援している。夜間帯にゆっくり休んで頂けるよう心掛けている。体調などに配慮して、時には居室やリビングのソファで休んで頂くようにしている。		
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	服薬ファイルの作成や処方箋のコピーを整理し、職員が内容を把握できるようにしている。服薬時は他の職員と二重チェックを行い、間違い防止を徹底している。又、体調面や精神面の変化を常時観察して、変化が観られる場合は詳細に記録をとったうえで医療機関に報告するようにしている。		
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	お一人おひとりの出来ることに着目し、一緒にお手伝いをして頂くようにしている。又、感謝の気持ちを伝えるようにしている。外出や地域行事の参加は入居者と相談しながら行っている。		

グループホーム ころあい三津屋(2ユニット共通)

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
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	お一人おひとりの希望に沿って外出を行い、季節を感じて頂けるよう支援している。又、馴染の場所や趣味を大切に、今までの生活習慣を継続できるように心掛けている。普段訪れるのが難しい場所でも、計画を立ててできる限り本人の意向に添えるよう取り組んでいる。	これまで近くの公園や買い物、地域の行事参加等、外出支援が出来ていたが、コロナ禍で外出ができない状況となっています。館内での過ごし方の工夫として、2階・3階のユニット間の移動は自由で合同レクリエーションを楽しみとしています。受診支援で外出した際に、屋外で風を受け利用者から「寒い」と言葉が出たとき、外気を感じてもらう大切さを感じました。職員は早くコロナが終息することを心待ちにしています。	一度は玄関先にベンチを置いて、と考えていましたが実現に至っていません。暖かい日には「暖かいね」と、利用者から自然に出る声を大切に、季節を感じる機会が増えるよう近隣散歩など工夫されることを期待します。
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	お小遣いを預かっているので本人様と一緒に買い物に出かけている。本人様に買うものは選んで頂き、支払いもご自身で財布からお金を出してもらおうよう声掛け、見守りを行っている。		
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	家族様といつでも気軽に電話が出来るように職員からお声掛けを行い、通話して頂けるよう支援している。家族様やご友人からの手紙は職員が読んで差し上げるなどの支援も行っている。お一人おひとりに合った方法で、家族様との良好な関係が築けるよう支援を行っている。		
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	共有空間などの湿度、温度管理を行いながら心地好く過ごして頂けるようにしている。調理においては包丁の音や、おかずの匂いなどで五感の重樹や季節を感じてもらえるような工夫をしている。リビング、居室においては職員と共に壁飾りや手作りのカレンダー等の作品を作り、季節を感じられる空間作りの工夫を行っている。	玄関を入るとすぐに畳風の床が続いています。トイレ・浴室は利用者が分かりやすいように大きな文字で表示しています。リビング壁には季節に応じた利用者との手作り作品を飾っています。また、リビングには3人掛けのソファや椅子を置いて、くつろげる居場所を提供しています。トイレは業者により月1回、良い香りの芳香剤が届きます。	
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	リビングにはテーブルの他に、ソファや椅子を置き、他の入居者様の気配を感じながらもひとりでの時間を楽しんだり、気の合った仲間といられる工夫をしている。		

グループホーム ころあい三津屋(2ユニット共通)

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
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	居室はこれまで使い慣れたものを持参して頂き、できるだけ環境の変化がないように配慮している。安心して過ごして頂けるよう、御本人の希望や意向に沿った環境を尊重して居心地のよい生活空間を一緒に作らせて頂く支援を行っている。	各居室も畳風の床となっています。レースのカーテンは備え付けですが、ベッドはリースで布団・シーツ類は使い慣れた物を持参することができます。他にも馴染みの物を持参することで安心感に繋がっています。壁には自作の塗り絵や家族の写真などもあり、個性ある居室になっています。以前には仏壇を持参されていた利用者も居ました。	
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	廊下、浴室、トイレ等に手すりを設けて安全確保と自立への配慮を行っている。又、場所がわからなくなった場合の支援として、読みやすく大きな文字での表示、絵で表示する等で御本人の自尊心を傷付けず不安を感じさせない支援を行っている。		