

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	2692100023		
法人名	社会福祉法人 成相山 青嵐荘		
事業所名	グループホーム せいらん (かさまつ)		
所在地	京都府 宮津市 字 小松 326-1		
自己評価作成日	平成26年11月10日	評価結果市町村受理日	平成27年3月6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	http://www.kaijokensaku.jp/26/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigyosvCd=2692100023-00&PrefCd=26&VersionCd=022
----------	---

【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 市民生活総合サポートセンター
所在地	〒530-0041 大阪市北区天神橋2丁目4番17号 千代田第1ビル
訪問調査日	平成26年12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)】

当事業所は平成24年3月に開所し3年目になります。毎日の生活の中でご利用者との馴染みの関係を築きながら、私たちの目指す「にっこり、ほっこり、ゆったり」とした生活をしていただけるよう支援しています。また地域にも馴染みのある施設を目指し、今年の6月から認知症地域相談窓口を設置し、ご家族の悩みや相談の対応をしています。地域交流においては、文化祭やお楽しみ会、サロンなどに出かける機会も増えてきています。地域の保育所とは畑の収穫を一緒に楽しんだり、敬老のお祝いの訪問を受けたり、運動会に招待していただき玉入れに汗を流したり、ハロウィンパーティーを一緒に楽しんだりしています。ご利用者は、園児たちを前に大変いい笑顔を見せ喜んでおられます。そんなご利用者により良い支援ができるよう、職員は意欲の向上とスキルアップを目指しています。

【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)】

当該事業所は地域からは保育園の園児や踊りのボランティアの来訪があり、事業所の夏祭りでは多くの近隣の方を招いて開催し、公民館での交流会等の行事にも積極的に参加することで交流が深まり、地域住民の協力を得て避難訓練を実施し、グループホームや認知症に対する地域の方の理解が深まっています。釣りが好きな利用者や釣りに出かけ釣れた魚を食材にしたり、地域のコーラスの会に継続的に通い練習する利用者もおり、やりたいと思うことやこれまでの馴染みの関係を継続できるよう家族の協力も得ながら支援しています。職員は活発に事業所、法人に意見を上げ備品購入から大型車の購入等を実現する等、利用者本位の支援に向けて高い意識を持ちながら日々の支援を行っています。

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

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	法人理念・倫理規定を毎月職員会議で唱和し、職員一人ひとりが再認識できる機会を作っている。また「にっこり・ほっこり・ゆったり」を私たち職員の目指すものとし、いつも笑顔で安心して過ごせる空間づくりとその人らしく過ごせる環境づくりに努めている。	法人の理念を基に事業所開設時に職員間で相談しながら「にっこり ほっこり ゆったりの家」を事業所の理念として作っています。事業所便り等に理念を記載したり、研修や毎月の会議で読み合わせを行い意識付けと共有を図り、理念に沿った支援が実践できているかを確認しています。	
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員として日常的に交流している	自治会に入会し広報やお知らせを回覧していただいている。地域の方にお借りしている畑で保育園児と一緒に収穫をしたり、保育園の運動会に参加したり、保育園児と一緒にハロウィンパーティーを楽しんだり、地域の廃品回収に協力したり、近くのお寺の地蔵さんの前掛けを手作りしプレゼントをした。	自治会に加入し、回覧板から地域の情報を入手し、地域の保育園の園児との交流、文化祭への作品の出展、交流会や清掃に参加する等交流を深めています。事業所で開催する夏祭りには多くの来訪者があるなど、地域の一員として相互交流、相互理解を深めています。	
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	認知症の相談窓口を設置し、悩みや対応についていつでも相談にのれるようにしている。市や地域の中学校や地域の民生委員の要請で、認知症に関する研修や寸劇を行い、認知症の方への対応を知っていただく機会を作った。		
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ヶ月毎に開催し、その中でせいらんの取り組み等を報告し、意見も言ってもらっており、職員会議で報告している。ご利用者やご家族から要望も聞かせてもらえるので、検討できるだけ添えるようにしている。	2か月に1回、利用者、家族、民生委員、市職員、地域住民等の参加の下で開催し、活動報告や意見交換をしています。事業所便りの回数を増やして欲しいとの要望があり、回数を増やす等、もらった意見を運営やサービスの改善に活かしています。	
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取り組んでいる	運営推進会議でせいらんの実情をお伝えし、市の取り組み等の情報をいただき、助言もしてもらっている。また地域包括支援センターから法人本部に認知症の研修の協力要請があり、せいらんからは寸劇の協力をした。	運営推進会議に市職員の参加もあり、市主催の福祉・健康フェスタの開催時には職員が参加し認知症の理解を図るための寸劇を披露したり、市から研修の案内をもらい可能な職員は参加する等、連携を図っています。	
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	法人内委員会の研修に参加し、言葉の拘束をはじめ、行動範囲の制限等身体拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関の施錠については夜間のみ行い、日中は自由に入出りができるようにしている。	毎月法人の身体拘束ゼロ委員会や職員会議の中で研修があり、それぞれの参加者が事業所に内容を持ち帰り伝達しています。拘束に関する職員アンケートを取り言葉による拘束についても話し合い防止に繋げています。玄関など出入り口の施錠は日中は行わず、安全面に配慮し見守っています。	
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	市や法人内の委員会の研修に参加し、その内容について職員会議やユニット会議で話し合える体制をつくり防止に努めている。		

グループホーム せいらん (かさまつ)

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	成年後見制度について、市で研修会がありその資料をもとに職員会議で勉強会を行った。		
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	契約書・重要事項説明書に基づき説明を行い、納得していただいてから、記名捺印をお願いしている。		
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	玄関に意見箱を設け、また面会時に意見をお聞きしたり、運営推進会議でも意見をおききし、お聞きした意見は職員会議で検討し、内容と検討結果を広報でお知らせしている。	家族の面会時や運営推進会議の中で意見を聞いたり事業所の玄関には意見箱を設置しています。事業所だよりや夏祭りの案内の際にも意見や要望を聞いています。得られた意見から改善した取り組みなどは、事業所だよりに記載し報告しています。また、毎月介護相談員が来所し、利用者の話を聞いてもらっています。	
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	毎月の職員会議やユニット会議だけでなく、業務連絡ノート等で意見を聴く機会を設け、必要に応じて法人に要請している。	全職員参加の下、事業所全体での会議、ユニット毎の会議を月1回開催し、意見交換をしています。委員会があり、各委員からの意見や報告を運営に活かしたり、職員の提案から大型車の購入が実現する等サービスの向上に繋げています。全職員に個別面談も実施し、意見を聞いています。	
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	人事考課制度があり、自己評価と面接を行い上司評価をしている。職員の要望によりユニット間の異動もできるようにしている。また職員のリフレッシュを図るため年1回勤続年数により連休が取れるようにしている。		
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	施設外では認知症実践者研修に参加し、また他の研修案内も掲示や回覧し希望があればシフトの調整も行えるようにしている。法人内では新人研修を行ったり、せいらんでも尊厳やプライバシーの保護、身体拘束、虐待防止などの勉強会を行った。		
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	近隣のグループホームとの相互訪問・情報交換を引き続き行っている。ケアマネは市介護支援専門委員会研究会に出席し他事業所との交流を行っている。		

グループホーム せいらん (かさまつ)

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	入所契約を希望される際には、自宅を訪問し面談を行い不安なことや要望等をお聞きし、ホームの見学をお勧めしている。入所されてからは、ご家族に安心していただけるよう生活の様子をお伝えしている。		
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	認知症相談窓口を設置しており、入所以外の相談も受け、ご家族の介護負担の軽減についても一緒に考えたり、サービスの導入の助言をさせていただいたりした。相談に来られた方がご家族の入所申し込みをされ、入所となったケースがある。		
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	利用契約前の調査・面接の際に状況をお聞きし、必要に応じ他施設の紹介をしたり、地域包括支援センターに相談をしケアマネを紹介してもらい、サービスが利用できるよう連絡調整をした。		
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	調理であったり、手芸であったり、得意なことなどで役割をもっていただき、職員と一緒に達成感が味わえるようにしている。		
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	受診の付き添いであったり、衣類の調整等ご家族に任せきりにせず、職員が受診に同行させていただいたり、ご家族の都合の悪いときは職員のみが同行したり、衣類の好みを普段の会話から知りえた情報をご家族にお伝えしたりしている。		
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	行きつけだった理髪店の訪問により、ホームでカットをしてもらわれたり、行きつけだった美容院への送迎を行ったり、サークル(コーラス)活動の継続等の支援をしている。	友人等の事業所への来訪者が利用者やゆっくり過ごせる配慮をしたり、手紙のやりとりや代読、年賀状を一緒に手作りして送る等の支援をしています。友人と一緒に地域のサロンや敬老会に参加したり、馴染みの理容室に家族の支援で通ったり、趣味のコーラスに通う等、これまでの人や場所との関係を継続できるよう支援をしています。	
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	起床時の声かけ等、日常的にご利用者同士が声を掛け合えるようにしている。また集団レクをする時の席や、外出時の車の座席に配慮し和やかな雰囲気に努めている。		

グループホーム せいらん (かさまつ)

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	利用契約が終了した際に、ご家族より病状が回復したらまた入所申し込みをさせていただきますと言っていたり、他施設の移られたご家族に職員が出合う機会があり、ご家族より声をかけていただき、近況を聞かせていただいたりしている。		
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	入所前にご利用者やご家族と面談を行い、生活歴や趣味、また困りごとをお聞きし、その人らしく暮らしていけるよう、得意なことが引き出せるよう検討している。	入居時の面談で、家族構成、得意なこと、趣味、これまでの暮らしぶり、希望等を聞き面接記録に記入し、職員間で共有しています。日常の支援の中では利用者個々の様子や職員が気付いたことは日誌に記入して利用者の思いの把握に繋げ、随時ミーティングを開き職員間で情報を共有し、意向に添った支援に活かしています。	
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	入所前にご利用者やご家族との面談の中で、親戚付き合いやご近所との付き合い、交友関係などをお聞きし、サービスを利用されている方には担当のケアマネさんより利用されている時の様子などをお聞きしている。		
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	毎日のケース記録、体調チェックや食事摂取の記録、作業やレクリエーションなどの記録などケアプランにつなげ、毎日モニタリングを行っている。		
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	介護計画の見直しを3ヶ月に1度の周期で行い、ご利用者の困りごと・ご利用者が嬉しいと思っていることを挙げてもらい、ケアプランの作成に活用している。ケアプランに沿ったモニタリングは毎日行い、状態の変化に早く気付けるようにして、随時対応でケアプランの変更も行っている。	入居時に家族や利用者から希望を聞き介護計画を作成し、変化がなければ3、4か月毎に介護計画を見直しています。毎日モニタリングを行い計画の実施状況を確認し、モニタリングの情報は全職員が共有しています。見直し時にはサービス担当者会議を開き家族の意見も介護計画に反映しています。	
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	ケアプランに沿ったモニタリングチェックを毎日行い、ユニット会議や担当者会議で検討する機会を作っている。		
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	病院の救急受診や、職員のみでの定期受診の付き添いであったり、予防接種の同行などその時々に必要な支援を行っている。		

グループホーム せいらん (かさまつ)

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	地域の介護教室に参加し、健康チェックを受けたり、体操や簡単な手遊びをしたり、シニアカーの試乗などをした。また地域の文化祭にはみんなで作った作品を出展し見学に行ったり、サロンに出かけたりした。		
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	定期通院はご家族の同行をお願いしているが、できるだけ職員も同行させていただき、詳しく状況を報告するようにしている。またかかりつけ医の判断、指示により専門医への紹介状を書いていただけ関係づくりに努めている。	全利用者が入居前のかかりつけ医を継続し家族や職員と受診したり、利用者によっては往診を受けています。出来る限り職員も同行し、受診時に必要な情報や診察結果を共有しています。状態により個々のかかりつけ医や24時間連絡が取れる協力医の指示を受けたり、法人の看護師に相談しながら対応しています。	
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	毎日のバイタルチェックの記録や食事摂取量の記録等情報を共有し、いつでも指示が受けられる体制をとっている。看護師不在の時は、法人内の他事業所の看護師に相談できる体制になっている。		
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。	入院の際は、入院前の生活の情報を提供し、病状の説明等カンファレンスにご家族と共に出席したり、退院後の転院について地域連携室と連絡や相談を行い、その中でご家族の思いをお伝えしご家族の意向に沿えるようにした。		
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	今の段階ではターミナルケアは行っていない。ご本人、ご家族には利用契約前に入所の条件を説明し確認をとっており、ご利用者の身体状況や介護認定の更新の結果により、ご家族には他施設への入所申し込みのお話をし、施設の紹介もさせてもらっている。またご利用者の状態をかかりつけ医に報告し指示をもらい対応しており、ご家族にもその都度報告し情報を共有している。	入居時に、重度化した時の看取りの方針を説明し、確認書をもってしています。事業所では医療行為はできませんが、医師から指示を受け、法人のリフト浴の利用など事業所でも対応できる支援を行っています。介護度が上がるなど状態が進めば、その都度家族と方針について話し合い、必要があれば他施設の紹介をしています。	
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	職員は定期的に救命救急講習を受けている。また定期的にAEDや応急処置道具の点検を定期的に行い管理している。救急搬送や急変時の対応、AEDの使用についての勉強会を行った。法人内では感染症(ノロウイルス)の対応についての研修会に参加し、せいらんでも勉強会を行った。		
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	消防計画に基づき年2回(春・日中想定、秋・夜間想定)職員全員ができるよう順番で、総合訓練を実施している。秋の訓練では地域の方にも声をかけ、消火器による消火訓練にも参加していただけた。台風11号の接近に際して、出勤職員で対策会議を開き、対応について話し合い情報の共有に努め、地域の方にも駐車場をお借りするなどの協力が得られた。	年2回共に消防署職員の立ち合いの下、全職員が順番に、春は日中、秋は夜間を想定した初期消火、避難誘導等の総合訓練を実施しています。地域住民の参加があり、消火器の使い方等を行って行っています。台風接近時には備品確認や地域との協力等のシュミレーションが実施でき、今後は地域の訓練に参加を検討しています。	

グループホーム せいらん (かさまつ)

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	身体拘束の勉強会の中で言葉の拘束についても話し合い、不適切な言動が見られた場合はその都度、気付いてもらえるよう注意している。	法人のプライバシーや接遇マナーの研修を全職員が受講しています。職員が利用者に馴れあいな対応にならないよう、職員会議で話し合い個々の利用者の呼び方を職員間で統一したり、排泄時の声の掛け方や入浴時には同性介助をする等プライバシーや尊厳に配慮しています。	
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	普段の会話の中から希望を聴きとったり、担当者会議に利用者に出席してもらい、要望を聞き取ったりしている。 水分補給の時は、飲み物の希望を聴いたり、時々昼食をバイキングにして食べたい物が自分の眼で見て選べる機会を作った。		
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	食事や消灯時間は概ね決まっているが、職員が業務に追われることなくご利用者の体調や希望、ペースにできる限り合わせている。		
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	理美容の時季や衣類の交換(衣替え)等の際は、ご家族に連絡を入れたり、行きつけの美容院へ連絡と調整をし送迎の支援をしたり、買い物支援を行い好みに合った服装や、身だしなみ、おしゃれができるよう支援している。		
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	調理の手伝いをしてもらったり、買い物に同行してもらい一緒に食材を選んでもらったり、献立を職員と一緒に考えてもらったりしている。	ホームにある食材を見て、利用者は包丁を使って職員と一緒に調理をし、職員と一緒に同じものを食べています。バイキングを実施したり、誕生日には希望のメニューを提供し、釣った魚が食卓に上がることもあり変化のある食事を提供しています。買い物には利用者と共に行き、おやつ作りや外出時には弁当を作ったり外食等で食事を楽しんでもらっています。	
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	食材の分量を明記し栄養のバランスに配慮している。摂取量の記録と残食の観察により、ご利用者に合った食事量の提供に努めている。		
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に、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	ご利用者全員にではないが、声かけが必要な方には毎食後のうがいの声かけと、就寝前には入れ歯の洗浄を支援している。		

グループホーム せいらん (かさまつ)

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	紙パンツや失禁パンツから布パンツに変え、排泄記録をとり、定時での排泄の声かけや、様子の観察から、お一人おひとりを理解し対応している。	排泄の支援が必要な利用者は記録を取り、食事の前や表情、様子等を見ながら声を掛け、トイレで排泄ができるよう支援をし、紙パンツから布の下着へ改善する利用者もいます。失敗があっても状態を見つつできるだけ布の下着で過ごせるよう配慮したり、車いすの利用者もトイレで排泄することを大切に支援しています。	
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	服薬に頼りすぎないように水分摂取や食材にも配慮し、体操や散歩、レクリエーション等の運動や腹部のマッサージを行えるだけ自然に排便できるよう取り組んでいる。		
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	入浴は週2回以上を目安にしており、朝10時半頃から夕方5時頃までの間にタイミングを見たり、希望を聴いたりして入っていただいている。	入浴の大まかな予定表を作り、週2回の入浴を基本に入ってもらい、希望により毎日の入浴も可能です。柚子などの季節風呂や入浴剤を使って変化をもたせたり、好みのシャンプーの持ち込みも可能です。車いすの利用者には足浴を実施したり、法人のリフト浴などを利用してもらっています。入浴拒否の利用者には声掛を工夫し入浴に繋が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	消灯の時間は概ね決めていますがご利用者の体調や、希望、ペースにできるだけ合わせるようにしている。寝具の清潔の保持と、日中でもお部屋で休憩できるようにしている。		
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	薬剤情報書を管理し変更があった場合は、職員で共有しご利用者の様子観察をしている。		
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	入所前の面談で好きだったことや、得意だったこととお聴きしているが、入所後も日常の会話やご家族が面会に来られた際にお聴きし、得意な手芸や工作をしていただいたり、レクリエーションの時は皆のまとめ役をしてもらったり、歌の時はキーボードで伴奏をもらっている。気分転換のための外出は日常的に行っている。		
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	その時々天候や体調を十分考慮したうえで、外出や散歩の希望があればその時に出かけられるようにしている。ご家族が面会に来られた際には、外出の声をかけ一緒に外出をもらっている。地域のお楽しみ会や、文化祭、保育所や小学校との交流会にも出かけてもらっている。	利用者のしたいことや行きたい場所を聞き魚釣りに出掛けたり、船に乗る等可能な限り利用者の声に対応しています。季節の桜やチューリップ、紅葉などの花見の外出や地域の芸能祭等の行事に参加しています。近隣の散歩や菜園の世話をしたり、車いすの方も偏ることなく外出の機会を作っています。遠方への外出時に家族へ参加を呼びかける計画をしています。	

グループホーム せいらん (かさまつ)

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	金銭所持の希望をされる方はいないが、ホームの行事の祭でチケット(金券)を持っていただき、利用者が支払えるよう支援した。		
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	電話使用の希望があるときは、ホーム電話(コードレス)を使用していただいている。お手紙の支援については、お手紙が届いたという情報を職員が共有し、無くならないよう職員が所在の確認を行っている。		
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	自然の景色が見えたり、玄関にはベンチを置き常に外気に触れくつろげる空間があり、また季節を感じられる壁面飾りを職員と共に作り、飾っている。毎日の掃除と喚起をし、エアコンによる室温調整と、加湿器や洗濯物で乾燥予防にも努めている。トイレには消臭剤を置き不快感を感じないよう配慮している。	共用空間から海や山が間近に見え、玄関先にベンチを置き、お茶を飲んだり休憩してゆっくり過ごせるようにしています。温湿度計を配置し、利用者の体感を聞きながら室温調整したり、洗濯物や濡れタオルで乾燥にも配慮しています。席の配置には利用者同士の相性にも配慮するなど、過ごしやすい環境を整えています。	
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	窓辺に椅子を置き一人で日向ぼっこができる空間を作ったり、椅子を移動させることで固定の場所を作らず、好きな場所で過ごしてもらえるようにしている。		
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	居室には馴染みのものを持ってきていただくようご家族に依頼しており、配置についてもご利用者にご家族に任せ、使用しやすいようにしてもらっている。	居室はベッドや布団敷き共に対応が可能で、御詠歌の鈴や習字道具、本など利用者の馴染みの物を持ち込まれています。テレビ等も持ち込み、配置は利用者や家族に任せ、過ごしやすいよう設置しています。可能な利用者には自身で清掃や換気を行ってもらうこともあり、清潔保持に努めています。	
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	居室の入り口には目印をつけたり、下駄箱には外からは見えない中に名前をつけ、出し入れをすることにより場所を覚えていただいている。フロアの椅子を動かしたり、その時々で安全に移動できるよう配慮している。		