

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	2397100062		
法人名	自然株式会社		
事業所名	グループホーム じねん		
所在地	愛知県田原市豊島町釜鑄67番地		
自己評価作成日	令和2年1月14日	評価結果市町村受理日	令和2年4月7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.kaigokensaku.mhiw.go.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&Jigyo_syoCd=2397100062-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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『サークル・福寿草』		
所在地	愛知県名古屋市中熱田区三本松町13番19号		
訪問調査日	令和2年2月22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)】

理念:こだわらない、とらわれない、ほどほどに、あるがままに。(無・和・笑) できることできないことの見極めをしたうえで支援を行っている。本人が自ら行動がとれるよう声掛け等を行い満足していただく。毎日の日課を大切に。朝、昼、夕の散歩は全員が必ず行うよう支援。雨の日は廊下を歩いている。毎日の買い物。食事づくり。洗濯干しや。洗濯畳等は日課としておこなっている。四季の変化を感じ取れるようにお出かけもしている。専門医への受診や相談等行い、病気の進行に合わせた対応を心掛けている。また認知症にあった環境つくりとして色彩を取り入れた環境つくりもしてある。人として基本を尊重し、人として最期までどう生きていくべきかを思考しながら支援をしている。

【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)】

ホームでは、日常生活の中で利用者一人ひとりができることに参加するように、職員間で利用者に関する支援内容の検討が行われており、利用者の日常生活が前向きなものになるような支援が行われている。1ユニットの少人数でもある利点も活かしながら、毎日の外出の機会をつくる取り組みや食事作りに利用者も割烹着を着て参加したり、積極的な支援が行われている。ホームの建物の1階には認知症対応型のデイサービスを併設しており、デイサービスについてもグループホームと同じような生活環境と活動に関する支援が行われている。職員体制についても、職員がデイサービスとグループホームの勤務を兼務していることで、デイサービスからグループホームに生活場所を移行した方についても、同じ職員による支援が継続されることで、生活環境の変化を小さくする効果にもつながっている。

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

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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
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。	努力している。少しずつできつつあると思うが、自分はあまりできていない。玄関に理念が貼ってあり、毎朝見れるようになっておる。わかっているつもりだが、認識不足で手を出しすぎている。共感して少しでも近づきたいと思っている。共有はできている、実践も昨年度よりできている。会議でケアについて等話し合う際に、理念の確認も行い、職員全員が共有してできるように努めている。	ホームの基本理念については、日常の支援を通じて職員にも浸透しており、利用者一人ひとりがホームでの生活が前向きなものになるような支援が行われている。また、ホームでは新たに職員間で目標をつくる取り組みを行っており、理念の実践にもつながっている。	
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。	地域の行事、運動会等に参加。中学生の体験学習を受け入れている。近場の美容院に行っている。毎日地元のスーパーに買い物に出かけている。毎日の散歩で地域に溶け込めるようにしている。(挨拶を交わしている)。喫茶店に出かけている。地域防犯ベストを着て散歩する	地域で行われている様々な行事にホームからも参加する機会をつくり、地域の方との交流につなげている。日常的にも地域の方が野菜等をいただく機会が得られたり、日常的な交流も行われている。また、ホームで中学生の職場体験の受け入れや大学生のボランティアの交流等、地域貢献につながる取り組みが行われている。	当ホームの隣に借りている建物は現状使用されていないこともあり、新たな活用も考えている。ホームの今後の取り組みにもつながることを期待したい。
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。	毎日の散歩及び毎日の買い物を通して地域の方々に発信している。なじみの関係づくりをしている。中学の体験学習時に認知症に対する学習の機会を提供している。喫茶店での交流を通し、なじみの関係ができてきている。運営推進会議にて取り組み等を提示している。		
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。	自治会、他の事業所からの意見を参考にしたり、現状報告を行っている。わからない。直接かかわることが無いが、活かしていると思う。利用者の参加あり(お茶出しや、資料配布、等)家族への参加の呼びかけもしている。	会議の際には、利用者一人ひとりの健康状態や活動状況を数字で表示しながら報告しており、出席者にホームを理解してもらう働きかけが行われている。また、会議に複数の地域包括支援センター職員が出席しており、情報交換の機会にもつながっている。	
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取り組んでいる。	運営推進会議報告書を都度提出している。しかし、市の担当者は無理解と認知症の不勉強が前面に出ている。一度も会議への参加はない。	市担当部署や地域包括支援センターとの情報交換については、併設のデイサービスとも連携しながら行われており、ホームの運営への反映につなげている。また、研修会や講習会等にも参加、協力する取り組みや市内の他のグループホームとの交流も行われている。	

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
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。	身体拘束はない。夜間のみ玄関は施錠をする。運営推進会議で取り組み等毎回報告をしている。身体拘束の勉強会を開き、学ぶ機会を持た。事業所は身体拘束を行わないケアをしている。全員が理解しており、行わないケアを実践。外へ出る機会も作っている。スタッフとの連携により、安全確保にも努めている。会議にて説明あり。	ホーム内には施錠を行わないように、利用者も階段で移動するように職員間で利用者への支援が行われている。また、運営推進会議を活用した身体拘束に関する現状確認や定期的な職員研修を実施し、職員の振り返りにつなげる取り組みも行われている。	
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。	入浴時などには、必ず身体の確認を行い、変化のあったときは報告する。言葉かけに気を付けている。しかし、感情のコントロールがうまくできないときは他の職員に代わってもら。勉強会にて学ぶ機会を設け、防止に努めている。会議にて勉強会を開いている。更衣時、入浴時に身体確認に努めている。職員同士で注意喚起をしている、注意しあえる環境づくりに努めており、小さなことでも会議にて話し合う		

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。	学ぶ機会は少ないが制度は知っている。熟知する必要性を感じる。管理者のお仕事だと思っている。		
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。	契約は管理者、相談員が行っている。十分に行っていると思う。都度必要な説明は必ず行っており、書面にて残している。		
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。	いつでも意見がもらえるよう管理者や相談員が対応している。運営推進会議に家族や利用者も参加できるようにしている。利用料の支払い時に様々なことを話している。面会時に日常の情報交換等行っている。	ホームで行われている行事(クリスマス会、敬老会等)の際には、ホームからも案内を行い、家族との交流の機会をつくっている。家族とは毎月の利用料の精算を通じて意見交換を行う機会をつくり、法人代表者が直接家族から要望等の把握につなげている。	現状、家族への便りの作成が行われてないため、可能な範囲で家族への便りの作成につながる取り組みの検討にも期待したい。
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。	月1回の会議にて職員の発言の場が持っている。運営に関しては意見や提案はないと思う。年間のスケジュールや行事等は職員間で計画をしている。根拠を言えば意見は通ると思っている。直接話す機会もあり、書類で相談員に伝える手段もある。以前に比べ職員と社長が意見を伝えて相談し、話し合う機会が増えた。	毎月の職員会議については、法人代表者が出席しないようにしており、職員間で様々なテーマで検討し、意見を出し合い、会議の結果を法人代表者に報告しながら、職員からの意見等をホームの運営に反映する取り組みが行われている。また、法人代表者が日常的に勤務していることで、職員との随時の意見交換も行われている。	
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。	一人一人の状況に合わせて対応されている。時折管理者から朝礼で説明がありモチベーションを保つ良い機会となっている。努めていると思う。感謝しております。取り組んでいると思う、いつでも相談できる。会議内では勉強会を設け、ここに発表をし学んだことへの情報交換をしている。		
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。	研修の掲示をしておく。職員は進んで勉強会を行っている。また代表者は終日みているので働きながら取り組んでいる。会議で勉強会を取り入れている。また、職員の希望があれば外へ研修に行っている。研修を受ける機会はある。研修への声掛けはしてくれる。大きな施設ではできないと思える程、一人一人の職員の良いところ、悪いところを見極めておられる。小さなことでも気づいてアドバイスをしてくれる。働きながらトレーニングしている。 3/16		

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
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。	運営推進会議、グループホームの運動会、各研修での交流がある。また他事業所と協力をして保育園交流を行っている。豪業者との交流は少ない。地域での福祉交流の場が少ない。職員が話を聞ける場があったらよいと思う。		

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。	本人が困っていることを傾聴し、その訴えに沿えるよう努める。穏やかな雰囲気になるよう笑顔で接する。本人の話を聞いたり、うまく説明できるように心掛けているが自分の力量不足もあり、一步踏み込めていないと感じている。関係づくりを優先して、本人が言えなくて困っていきそうなことに気づく努力をしている。。傾聴に努め理解す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。	導入前から家族と面会し、現所把握に努めている。その中で家族が困っていることも必ず聞く。家族とのトラブルが起こらないように窓口は社長がしている。職員で共有している。		
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。	努めている。入所前に本人、家族、職員が面談し、情報を得ている。新規利用者に対して、支援を見極めること。その他のサービス利用者については相談員やケアマネが行っている。ケースの情報、他職員からの情報などを聴き、対応するようにしている。		
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。	意識し、関係づくりをしている。疑似家族ではあるが、家族と同じような関係を作れるよう考えている。ともに助け合うという認識をもって家族のような存在であればと思う。できることできないことを見極め、できないことへのサポートをする。介護介助は最低限にとどめているので、介護される一方という立場ではないと思う。「家族」という思いで一緒に過ごし、信頼関係を気づけるよう、自分は努めている。人生のせんぱいとして接したり、「自分のことは自分で」「できないことは一緒に」声をかけながらやっている。介護する、される、という立場ではなく、共に過ごす家族としてとらえ、1日11にちを過ごしている。ともに助け合える関係づくりに努めている。		

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
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。	情報交換を行い、近況報告を行っている。利用者の変化は都度、家族に連絡を入れ、一緒に支えていけるよう努めている。そんな関係になれるよう取り組んでいきたい。代表者や職員はその気持ちはある。家族の問題もあるため全利用者とはいえない。家族の方にはできるだけ本人に会うよう勧めており、関係はかなり築けている。行事等では家族、利用者、職員が一緒になって支えていけるような機会を作っている。私自身も、一緒に支えていける存在になれるよう努めている		
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。	いつでも面会できるよう時間制限なく面会できるようにしている。喫茶店、買い物、地域の祭りや行事に極力参加している。本人の知り合いなら面会はいつでも受けている。いつでも会いに来ていただけるような環境になっている。家族と一緒に食事に出かけたりしている。面会、外出など利用者の希望に沿ってできる限り行っていると思う。	利用者の入浴前からの関係の方がホームに訪問したり、利用者の外出の際に、友人、知人と会う等、様々な機会を通じて馴染みの関係の方との交流にもつながっている。また、家族との外出も行われており、喫茶や食事を始め、身内の方の法事等を通じた交流も行われている。	
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。	常時、DRMで過ごされている。なるべく同じ人同士にならないようレクレーション、場所移動など孤立しないよう心掛けている。利用者同士の相性を考慮し、堰の配置を変えたり、利用者同士が仲良く過ごせるよう職員が間に入り、会話、コミュニケーションをとるよう努めている。考えてケアをしている。関係を配慮しながら、支えあえるような支援に努めている。利用者同士の関係の把握はできていると思う。全体で話したり、レクをしたりする機会を日に1度以上もうけ、極力孤立しないように努めている。		

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
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。	人づてに聞くことはある。サービスを終了した利用者に会える機会はほとんどないが、その後も亜k族が寄ってくださる方もいる。管理者から聞くことがある。そとで家族等に会ったときは挨拶をしている。		
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。	努めている。入所前に本人、家族、職員が面談し、情報を得ている。新規利用者に対して、支援を見極めること。その他のサービス利用者については相談員やケアマネが行っている。ケースの情報、他職員からの情報などを聴き、対応するようにしている。	職員間で利用者を担当する取り組みも行われており、利用者一人ひとりに関する意向等の把握が行われている。また、独自の「気づきレター」を活用した職員による利用者に関する気付きや毎月のカンファレンスを通じた利用者に関する検討を重ねながら、利用者の意向等を日常の支援につなげる取り組みが行われている。	
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。	利用者からの話されることほとんどない。本人が希望しできそうなことを聴くように心がけている。業務優先、職員の都合で1日が終わらぬよう努めている。利用者の気持ちを考えた対応を大事にしている。ケアプランに沿って、介護するように努めている。少しずつできつつあると思う、日々希望や意向の把握に努めている。聴くことはむづかしい、職員間の情報交換をしている。		
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。	入所前の情報をもとにしているが、コミュニケーションによる把握にも努めている。本人と話したり、記録を読んでできる限り把握している。アセスメントを行い、周知、また、情報の共有を図っている。朝バイタル測定し、表情など観察している。毎日記録に残し、職員共有ができていく。その時の状況、状態見極め、できることはしていただいたり休んでいただいたりしている。変化や日々の様子はケースに残し情報共有し利用者一人一人の現状の把握に努めている。		

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
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。	会議、通常業務内で職員は情報を共有し、ケアへ反映している。家族とのコミュニケーションはケアマネがしている。社長と家族、社長と職員又は職員同士で話したりしている、毎月会議で個別検討をしている。	介護計画は6か月で見直しており、利用者の変化等に合わせた取り組みが行われている。日常的にも1週間の様子を記録している「日課表」には、介護計画に関するチェック記録を残すように工夫しており、毎月のモニタリングにつなげる取り組みが行われている。	
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。	活かしている。申し送り、ケース記録を出勤時目を通してしている。記録はできるだけ細かく、少しの変化も無名に伝わるよう記録している。書類間のやりとりも大事だが、言葉に出して情報を共有することも頭に入れて行っている。日々気づいたことを気づきで記録に残している。「気づきレター」を活用し、職員間で情報共有し、ケアに活かしている。		
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。	捉われず、臨機応変にケア、支援できるよう努めている。家族の希望に添えるよう対応している。できていると思う。柔軟な支援、サービスができていると思う。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
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。	四季を感じられる場所などに出かけている。畑が敷地内にあり、野菜を育てて食べるということをやっている。毎日利用者と一緒にスーパーへ買い物に行っている。地域の祭りやイベントなど可能な限り参加している。田原市の蔵王山、サンテパルク、伊良湖海岸などなじみのところを散策し思いを共有している。		
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、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。	行っている。家族が可垂k率系に受診を行っている。家族の都合がつかないときは、職員が行っている。かかりつけ医にホームからの情報提供も行っている。	協力医との随時の医療面での連携が行われている他にも、定期的な訪問看護による医療面での支援が行われている。受診については、家族による対応を基本としているが、状況等に合わせたホームでの対応も行われている。また、協力医療機関以外の医療機関との連携も行われている。	
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。	訪問看護が週/2回来ている。現状報告、相談等情報交換をしている。常に相談、助言を仰いでいる。		
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。	入院時は家族からの連絡が多いが、必要時は医療サイドの担当者から情報を得るようにしている。早期の退院を病院や家族にお願いをしている。医療行為終了後の早期退院を遂行、退院後は医療サイドとの情報に基づき対応している。関係づくりは相談員が中心で行っている。		
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、事業所の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。	本人、家族の希望に沿うように支援をしている。自分自身はもう少し知識が必要と感じている。十分に話し合いを行ったうえで希望の対応をできる限り行っている。大変取り組みたいと思う。終末期の在り方について話し合いのうえで確認、共有している。契約時の主松木の確認をしている。	ホームでは、利用者の看取り支援も行われており、医療面での連携を深め、家族との話し合いを重ねながら、利用者や家族の意向に合わせた支援が行われている。利用者の中にはホームで最期を迎えた方もあり、職員間で利用者への支援内容を検討する取り組みが行われている。	
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。	勉強会で学ぶ機会があった。行っている。消防署の方に講義を行ってもらい応急手当について学んだ。定期的にはおこなっていない。すべての職員が対応できないと思う。事例で会議時など勉強している。自分は不十分で不安。初期対応の説明は受けている。急変時の対応が私は身についていないと思う。全員についているとは思えないが、勉強会や消防の方に教わるなど対応している。		

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。	防災訓練は年/2回実施。対策を話し合っている。訓練後の振り返りも行っている。地域との連携はできていないと思う。2回の訓練のうち1回は消防署員も含めて行っている。	年2回の避難訓練については、併設のデイサービスとも連携した取り組みが行われており、夜間を想定した訓練や通報装置の確認も行われている。訓練を通して消防署の協力も得られており、助言等が行われている。また、職員間で備蓄品の保管場所の検討を行い、ホームの外になる倉庫に保管している。	グループホームが建物の2階にあり、避難経路が限られていることもあるため、職員間での継続的な取り組みに期待したい。

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。	決めつけ夜、命令形の声掛けはしない。常に相手の感情に注意してこえかけするよ宇に努めている。「ありがとう、助かります」など相手を気分良くする声掛けに努めている。利用者の人格、プライドを傷つけないよう日頃から声掛けを気を付けている。上目線にならないよう、常に感謝を言葉で伝えるよう気を付けて対応している。昨年より対応できていると思う。職員間で注意しあうこともできつつある。できていると思うが伝わらないときは表現を(声質)変えて試してみることもある。心掛けてはいるが時に感情的になってしまったり、デリカシーにかける声掛けをしてしまうことがある。	利用者がホームの基本理念でもあるような「とらわれない、あるがまま」に生活を継続することができるように、職員が利用者を尊重し配慮することができるような支援が行われている。対応が困難な方についても、職員間で言葉かけ等の検討を行い、職員への注意喚起につなげる取り組みも行われている。また、職員の接遇にもつながる振り返りの機会もつくられている。	
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。	無理強いせず、本人に任せる対応をしている。全職員ができていると思う。できるだけ押し付けないよう、本人が選択できるようにしている。まだ自分が信頼関係がきづけていない。こころがけないといけない。こちらから押し付けてしまう場合もある。自己決定できる声掛けを心掛けている。職員側で全て決めてしまわず、問いかけて利用者の思いや希望が言えるよう心掛けている。希望がないときはいろいろな選択肢を提示してみる。		
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。	なかなかうまくいかないことが多い、時間を気にせず利用者のペースで過ごせるよう努めてはいるが思うようにできない、常に意識して努力をしている。1日のおおよその流れはあるが、その日利用者にながしたいか聞いたりして取り入れるよう心掛けている。職員のペースになってしまうことがある。希望に沿った生活ではないのかもしれないが、良く体を動かし考える暮らしはできている。一人一人のペースを大切にしているつもりだが、利用者全体のペースを優先してしまうことはある。個々のペースにあわせるのが難しいこともある。時に職員の都合もある。		

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
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。	身だしなみはできているがおしゃれはできていない。利用者が服を選んだり、化粧したりできる方も見える。できる方には選んだり眉を描いたりなど声掛けをする。美容室に出かけたり、季節に合った服を提供できるように支援している。必要時は家族に依頼しているまた、近くで一緒に選び購入している。		
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。	利用者主体の食事づくりを行っている。職員は見守りやフォローをしている。おやつづくりも行っている自分の使った食器は自分で洗い片付けている。できることの維持を図っている。買い物から片付けまで職員と一緒にやっている。職員も一緒に食べている。その時の雰囲気状態で料理を変更したり料理方法を変えたりし、全体が楽しく調理できるように工夫している。	毎日の食事作りには、利用者も割烹着を着用する等、利用者が積極的な気持ちで参加する働きかけが行われている。食材についても畑で収穫された野菜を活用する等、季節感にも配慮した取り組みも行われている。また、食事の際には職員も一緒に参加しており、会話を楽しむ機会がつけられている。	
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。	支援できている。一汁三菜を基本に支援をしている。1日の水分摂取量等都度記録している。1日1リットルを目安としている食事状態の工夫(刻み、とろみ)もしている。		
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。	支援している。食後は必ず口腔ケアを実践。個々に応じた支援もしている。義歯の洗浄は就寝時漬け込みあくる朝まで預かっている。声掛け付き添いにて行っている。		

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。	時間ごとに声掛けをし、記録に残し、排泄パターンをつかんでいる。日中は全員がトイレ誘導をしている。個々のパターンをつかんで誘導している。特に便状況の把握をし、個々の状態に応じた排便支援に努めている。定時で誘導したり、本人の立ち上がりや動作によりサインをキャッチして誘導をしている。	排泄記録については、日課表も活用しながら記録に残し、日常的に職員間で情報を共有しながら、一人ひとりに合わせた支援が行われている。トイレでの排泄が困難な方に関する職員間での連携を重ね、排泄状態の改善に取り組んでいる。また、訪問看護との医療面での連携も行われている。	
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。	取り組んでいる。水分摂取を心掛け、日に3回散歩を実施。繊維質の摂取に工夫をしている。医師と相談の上薬を使用している方も見える。入浴や腹部マッサージなど試みる時もある。個々に応じた薬の服用		
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。	信頼関係の構築後はゆったりリラックスしてはいられている。入浴を好まない方には声掛けやタイミングを計っている。ゆず湯などの低k等もしている。1日おきの入浴にはいるが希望あるときは毎日入ることもある。自ら希望される方はいないが入浴時間の希望を聞き支援している。本人の希望以外の緊急性のある時もある。職員の都合も時にはある。希望時はそれに沿っている。	利用者が週2～3回の入浴が行えるように支援が行われており、利用者の状況に合わせた随時の対応も行われている。午前と午後の時間に入浴を行い、利用者の希望にも対応している。また、季節に合わせた柚子湯や菖蒲湯等の入浴も行われている。	
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。	体調が悪い方、病後の方などは日中休息を入れるようにしている。日中はほとんどの方は起きておられる。うたたねをしている方があるが、夜間の安眠を第一と考えている。夜間は夜間用パット、おむつ使用し、安眠できるよう配慮している。本人の体調や前日等の様子を見て休息していただいている。個々により就寝時間は異なっている。		
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。	支援はしている。薬変更時は記録記入をしている。ダブルチェックを実施し、飲み忘れ、等ないようにしている薬変更の時、症状の変化時記録に残し、全職員が共有できるようにしている。勉強不足です。副作用まで理解できていない。処方ファイルですぐ確認できるようにしてある。少しずつ名前を覚え、目的など頭に入ることが増えた。薬担当が1週間分をそれぞれ振り分けて服薬管理をしている。		

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
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。	残っている能力に合わせて工夫しながら支援している。食事づくり、縫物など活かせるように支援している。買い物、ドライブ、散策など天候や体調に合わせてしているが、それが十分ではない。役割を持っている方も見える。その人のできることを支援している。食事づくりでは、得意のメニューを取り入れて任せようとして支援している楽しみが持てるよう支援をしている。喫茶店へ行く。		
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。	外出する機会は日常生活の中で多くある。買い物、洗濯干し、散歩、四季を感じられる外出、ドライブ等取り入れている。買い物は利用者が交代で言っている。昼食を戸外でとることもある。家族と外食に出かけられる方もいる。自立度がかなり低い人には十分ではないと思う。天気の良い日は極力出かける努力をしている。	ホームでは、毎日、近隣を散歩する機会がつけられており、午前と午後と2回以上散歩をする機会がつけられている。買い物や喫茶を通じた外出も行われており、日常的な外出支援が行われている。季節に合わせた外出行事も行われており、職員間で外出先を検討しながら、利用者の希望に合わせた外出支援も行われている。	

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
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。	外出、買い物時は個々の財布から支払ってもらうようにしている。お金を使用することは少ないが、日用品の不足があれば一緒に出掛けている。能力に応じてやっている。食材の支払いをお願いするときもあるができる方が少ない。できない方は来ず会を預かり管理している。喫茶店に行ったときは本人に支払ってもらう。		
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。	電話のかけ方や番号を覚えている方はほとんどいない。電話や手紙でのやり取りはすくないが、家族が面会に来ることが多い。希望があれば対応している。希望があれば応じている近くのポストへ一緒に投函している。希望は少ない。		
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。	工夫をしている。時に利用者と一緒に掃除など行う。季節の花を飾っている。フロアには花など飾り楽しんでいる。テーブルの位置を変えたり食器棚の位置を変えたり工夫をしている。季節や行事に応じて飾りつけをし、季節が感じられるようにしている。共有空間の掃除を利用者と一緒に行っている。生活環境、季節感の工夫はできている。外気温に合わせて温度調節を行い、衣類での調節も行っているトイレのにおいがきついときもあり、こまめに掃除を行うようにしたい。	ホームのリビングが建物の2階にあり、合わせて窓も大きいことで、採光に優れた生活環境となっている。合わせて木のぬくもりを活かした造りであり、落ち着いた雰囲気でもある。リビングには、植物が置かれており、利用者の癒しいもつながっている。また、壁面にホワイトボード設置したことで、レクリエーションの際には活用されている。	
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。	共有空間で過ごされることが多い。自分の居室に行くことは自由。DRでの席を配慮している。畳依末男利用され楽しく話されている。廊下やEV前を利用されている。食事の場所は決まってはいるがそれ以外は自由にしている。しかし、ほとんどの方は同じところに座ることが多い。フロアの畳椅子に座り自由に話されている。		
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。	指定の決まりはない。家族と本人がきけている。自宅で使用したものを持ち込んでいる方もいる。工夫されてる方もいるが殺風景な方もいる。安全が配慮されていれば何を置いてよいとしている。家族の写真などおいてある。	居室には、フローリングと和室を用意していることで、居室の雰囲気にも合わせながら、入居前からの馴染みのある家具類の持ち込み等が行われている。また、利用者の中には布団を敷いて生活する等、入居前からの生活習慣にも配慮した対応も可能である。	

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
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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。</p>	<p>工夫している。一人一人が能力に合った自立した生活が送れるように配慮している。階段の色分けがしてある。物は同じところに置くようにしている。各居室の壁と扉はすべて異なり、色で分かるようにしている。大きなテーブルは地震の時の配慮がなされている。口腔セットは常時同じ場所においてある</p>		