

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 -----)

事業所番号	0672700309		
法人名	社会福祉法人いいで福祉会		
事業所名	グループホームひめさゆり荘		
所在地	山形県西置賜郡飯豊町大字添川3514番地82		
自己評価作成日	令和 元年 9月 24日	開設年月日	平成 17年 4月 1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)】

私たちは、笑顔で過ごせる家庭的な雰囲気作りと、くつろげる生活の場を提供できるように努めています。ご利用者様やご家族様の思いに寄り添い、お互いが安心して今の暮らしを続けていけるように支援させて頂いています。日々の生活の中では、ご本人にとっての良い一日の過ごし方ができるように、個人に合わせた家事作業や余暇の楽しみ事を見つけ、一人ひとりが気分良く過ごして頂く為の支援にも力を入れています。また、ご本人やご家族の方々の普段からの関わりを大切にして、良好な関係の構築に努めています。

【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)】

豊かな自然に囲まれた本事業所は、目標管理制度の導入に段階的に取り組み、理念をブレイクダウンした介護目標・実践計画・個人目標の設定と理念を意識したチームケアの実践など、より質の高いサービスの提供を目指して努力している。職員の定着率が高く、利用者・家族と馴染みの関係が築かれ、利用者の思いに寄り添い、一人ひとりに合ったケアを実践することで、「笑顔で過ごせる家庭的な雰囲気づくりに努めます」という介護目標の実現に取り組んでいる。難しい立地にありながら、日頃から地域との良好な関係づくりに努め、地域協力隊と地元消防団の協力を得て災害訓練を実施するなど有事における利用者の安全確保にも取り組んでいる。

※事業所の基本情報は、公表センターページで検索し、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.mhlw.go.jp/>

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	協同組合オール・イン・ワン		
所在地	山形市検町四丁目3番10号		
訪問調査日	令和 元年 10月 17日	評価結果決定日	令和 元年 10月 30日

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~54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		項目	取り組みの成果	
	↓該当するものに○印			↓該当するものに○印	
55 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	62 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
56 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:18,37)	○	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	63 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
57 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目: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	64 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
58 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:35,36)	○	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 職員は、活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
59 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:48)	○	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
60 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:29,30)	○	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
61 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	○	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			

山形県地域密着型サービス「1 自己評価及び外部評価(結果)」

※複数ユニットがある場合、外部評価結果は1ユニット目の評価結果票にのみ記載します。

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	
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踏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	介護理念「くつろげる生活の場」の提供と介護目標「笑顔で過ごせる家庭的な雰囲気作り」を揚げ、誰とでも笑顔で挨拶を交わす事、話をする時はしっかり向き合っ本人の思いをお聞きする事を実践目標にしてチームケアの実践を図ると共に、職員の個人目標も設定して理念の実現に向けて取り組んでいます。	理念を玄関に掲示し、スタッフ会議で振り返りを行うことで、実践状況を確認している。理念をブレイクダウンした介護目標・実践計画・個人目標の設定と理念を意識したチームケアの実践などを通して理念の実現に取り組んでいる。前回目標達成計画に掲げた「個人目標の設定と評価」は取り組みが行われている。		
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	事業所の立地条件も関係し、日常的に地域との連携を図る事は難しい状況ですが、法人全体として地域とのつながりを持てるように努めています。家族や知人の方々には自由に面会に来て頂いており、同敷地内に併設している事業所間での交流の機会を常時図っています。また、いつでも誰でも見学やボランティア活動、職場体験等で来荘できる体制を整えて受け入れています。	立地上難しい状況にあるが、工夫しながら法人全体で地域との交流を深めている。町内全戸への広報誌配布、花壇の整備・除草・花植えなどのボランティアの受け入れ、小学生や中学生との交流など日頃から良好な関係づくりに努めている。地域協力隊と地元消防団の協力を得て災害訓練を実施するなど、有事における利用者の安全確保にも取り組んでいる。		
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	地域の方から認知症に関する支援の方法についての問い合わせ等があった場合は、その都度情報提供をさせて頂いています。また、職員の地元の集會等で話題に上がった際は、症状に応じた支援の方法等をお話しさせて頂いています。			
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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	運営推進会議では、現状報告(活動内容や事故報告状況)、外部評価項目に沿った実践状況等について報告し、委員の方々から意見やアドバイスを頂いています。会議で出された意見を早期に検討して介護現場で取り入れ、サービスの質の向上に活かすように努めています。また、委員の方には家族行事等への参加もお願いし、施設の状況を直接感じて貰えるようにしています。	運営推進会議は町職員、包括職員・民生委員・地域代表・家族代表などが出席し、2回は家族交流会とセットで定期的開催されている。事業所からは運営状況、ヒヤリハット、外部評価項目から抜粋したテーマに関する活動状況などが報告され、センサーの常時稼働、排泄の自立支援などについて意見交換が行われ、委員からの意見はスタッフ会議で検討し、サービス向上に活かしている。委員には行事への参加要請も行っている。		

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	
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	運営推進会議に委員として参加して頂き、情報交換や意見交換を行い協力関係を築けるように取り組んでいます。また、町主催の「認知症ケア人材育成研修」にも参加させて頂きながら、状況報告や情報交換を行っています。	町職員が運営推進会議に出席している。町主催の「認知症ケア人材育成研修」に職員を派遣し、状況報告や情報交換を行っている。個別案件は、その都度報告・相談を行い、問題解決に努めながら協力関係を築くよう努めている。		
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、環境や利用者の状態を考慮しながら、玄関に鍵をかけない工夫や、身体拘束をしないで過ごせるような工夫に取り組んでいる	法人として「身体拘束廃止に関する指針」を全職員に提示し、内部研修で学習会を行い、身体拘束の具体的な行為や弊害について周知徹底を図っています。また、2か月に1回、身体拘束検討委員会を定期に開催しています。ホームの介護実践計画には「身体拘束はしません」を掲げ取り組むと共に、行動障害を引き起こす利用者についてはその原因を分析し、会話を大切にしながら寄り添い、行動観察と見守り強化で対応しています。	「身体拘束廃止に関する指針」を全職員に配布し、「身体拘束廃止」を実践計画に掲げ、スタッフ会議などで定期的に勉強会を実施している。2ヶ月毎に身体拘束検討委員会が開催され、問題があれば対応策を検討している。行動障害のある利用者については原因と対策を話し合い、玄関へのチャイム設置・センサーの常時稼働による安全確保など身体拘束をしない工夫に取り組んでいる。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	スタッフ会議等で虐待の防止について学ぶ機会を持ち、具体例(身体的なものだけでなく、心理的言葉によるもの等)を挙げながらスタッフが理解する事で虐待防止に努めています。			
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	現時点で成年後見制度等を利用している方がいない為、制度についての理解はあまり出ていない。学ぶ機会があれば参加し理解に努め、必要性が生じた場合に支援出来るようにしていきたい。			
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	契約時には十分な説明を行い、利用者や家族等の理解や納得が得られるように努めています。また、契約解除の際には、その後の生活についても相談できるようにしています。			

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	
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並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	今まで築き上げた信頼関係を保ち、また新規利用者や家族とも信頼関係を築き上げる事で、利用者本人からの訴えや要望、家族からの要望や相談の声を聞かせて頂いている。事業所として出きる範囲の事はその都度対応し、運営に反映できるようにしています。	日頃から利用者の声に耳を傾けるとともに、家族交流会・面会・定期受診の際に家族の意見・要望を聞き取り、迅速な対応に努めている。また、日頃から家族には積極的に声かけを行い、気軽に話せる雰囲気づくりに努め、信頼関係を築くよう努めている。		
11		○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	月例のスタッフ会議や日々のミーティング時に、職員の意見や要望、提案等を聞き入れる体制を作っています。日々の中での小さな気づきや意見、要望をいつでも話を聞くようにしています。			
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	代表者は日常的に対話する機会を設けており、職員個々が働きやすい環境づくりに配慮しています。			
13	(7)	○職員を育てる取組み 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	法人内研修には積極的に参加し、自己研鑽に努めています。外部研修に参加した職員は、スタッフ会議時に研修内容の報告や伝達を行い、ケアの質の向上に役立てています。また、資格取得に向けての支援も行っています。	目標管理による個人目標設定及び自己評価・管理者面談を通して職員の力量把握、指導育成に取り組んでいる。研修委員会や他の委員会が主催する法人の研修会が年数回行われている。外部研修は管理者が職員の力量を勘案して派遣し、スタッフ会議で伝達研修が行われ、全職員のスキルアップにつなげている。資格取得の際は仕事の負荷軽減などの支援も行われている。		
14	(8)	○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つくり、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組みをしている	当法人内の事業所とは常に情報交換を行っています。町主催の研修会を通して他事業所の職員と情報交換やネットワークづくりを行い、サービスの質の向上を図っています。	法人研修や合同交流会を通して法人内事業所とは日常的に交流している。町主催の研修会では他事業所の職員と情報交換を行い、ネットワークづくりやサービス向上に努めている。		

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 サービスの利用を開始する段階で、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	利用開始前に本人と直接面談を行い、新しい生活に向けての意向や要望、身体状況等をお聞きし、事前にスタッフへ周知しておく事で、利用開始時から安心して生活できる環境となるように努めています。また、新しい環境での生活に馴染めるように、本人と接する機会を多く持つようにはしています。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	利用を開始する段階で、家族等から現在困っている事や不安な事、要望等をお聞きしています。利用開始後もこまめに連絡を取り、本人の様子をお知らせしたり、その後の家族の心配事や要望をお聞きするように努めています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	本人や家族との事前面接を通して状況や意向を把握し、必要としている支援を導き出すように努めています。また、関係機関と連携しながらの対応にも努めています。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	声掛けや会話する機会を多く持つように心掛け、一緒に余暇活動や家事作業等を行うなど、コミュニケーションを図りながら本人と触れ合う時間を大切にしています。また、共に暮らす生活の場として、利用者の方に出き得る事は何でもして頂いています。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	来所時や電話があった際は、本人の現在の様子をお伝えしながら情報を共有し、家族と職員が気軽に話し合える関係を築きながら共に支えていけるように努めています。		
20		○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	家族や親戚の方、知人等の協力を得ての外出や外泊、面会に来て頂いて会話して頂くなどして頂きます。また、バスハイクでは家族の方にも参加して頂き、町内外の馴染みの場所に出かけるようにしています。		

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	
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	皆の中で一人ぼつとならないで利用者同士で関わり合えるように、活動内容や作業内容に応じて座席を考慮したり、共通の話題や役割を見つけて、お互いに関われる良好な関係づくりに努めています。			
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	他の事業所や病院等へ移られた場合は必要な情報を提供し、必要に応じ相談等があれば対応しています。当法人の特養に入所された場合には利用者と共に面会に訪れたりしています。			
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	ケアプランの見直しの際にはアセスメントをしっかり行い、暮らし方の希望や意向の確認を行っています。日々の生活の中でも、会話の中から本人の思いや希望、要望をくみ取っていくように努めています。入浴時など一対一でゆっくり対話できる時間も有効に使うように努めています。意思表示を上手く出せない方については、表情や仕草、言動から思いを探り把握するように努めています。利用者同士の会話に耳を傾けてみると自然な思いが伝わってきます。	利用開始時のアセスメント表や利用者との日常会話・利用者同士の会話から思いや意向を把握し、困難な場合は表情・仕草・言動から利用者の声にならない声を汲み取るよう努めている。また、日頃から利用者のできる事・好きな事・得意な事などの把握に努め、介護計画につなげている。		
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	本人や家族との事前面接の際、一日の生活のおおまかな流れや習慣的な事、生活の環境等についてお話をお聞きしたり、実際に自宅の生活スペースを見せて貰っています。利用開始後も本人の意向を聞きながら、今までの暮らしの細かい部分を把握していくようにして、ホームでも今までの生活に近い状況で生活できる環境づくりに努めています。サービス利用の経過については担当ケアマネからの情報提供を受けています。			
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やパターンを把握する事や、本人が出きる事、出きない事、好きな事やしたくない事等も把握する事で一方的な支援にならず、「この方にとっての良い一日の過ごし方」が出きるように努めています。			

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
26	(10)	<p>○チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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</p>	<p>本人の状況に大きな変化がなければ概ね6ヵ月毎にケアプランの見直しを行っています(新規利用の場合は概ね1ヵ月で見直し)。見直しを行う際には家族の意見や要望をお聞きし、モニタリング結果やアセスメントを基にスタッフ会議で意見やアイデアを出し合い、現状に即した計画を作成しています。</p>	<p>毎月モニタリング・評価を行い、大きな変化がなければ6ヶ月毎に見直しを行っている。見直しにあたっては、家族の意見や要望を聞き取り、利用者のできる事・好きな事・得意な事を盛り込み、スタッフ会議でアイデアを出し合い、利用者の暮らしが見える介護計画を作成している。</p>	
27		<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p>	<p>一日の様子や特記事項は個別記録や生活日誌として残しています。情報の共有が必要な内容は申し送り簿にも記載し、ケアの統一が図れるようにしています。業務中は口頭での申し送りになりますが、メモとして内容を記載し残しておく事で、申し送り忘れがないようにしています。職員間でも常にコミュニケーションを図り、気づきや様々な情報を共有しケアの実践や介護計画の見直しに活かしています。</p>	/	
28		<p>○地域資源との協働</p> <p>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</p>	<p>事業所の立地上、近隣の地区からは離れており、地域資源との共同は今も大きな課題となっていますが、ボランティアの受け入れについては積極的に行っています。また、様々な災害による非常時には、同法人の特養の他、警察や消防、地域の方々の協力も得られる体制になっています。</p>	/	
29	(11)	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>受診は、本人及び家族等の希望を大切に、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</p>	<p>受診の付き添いは家族に対応して頂いている為、受診時までの心身の状況等について家族が伝えやすいように、本人の日常生活の様子や健康状態、現在困っている事等を記載した受診票とケース記録等をお渡ししています。受診に必要な情報をおかかりつけ医に伝えて頂く事により、適切な医療やアドバイスを受けられるように支援しています。受診結果欄に医師からのコメントを書いて頂けるようになったり、時には直接電話を頂いて詳しく説明して頂く事もあります。</p>	<p>利用者・家族が希望するかかりつけ医となっている。利用者が家族と面会する機会を増やす狙いもあり、救急搬送を除く通院介助は家族に対応して頂いている。受診の際は利用者の日頃の様子を記載した受診票とケース記録で医師に情報提供している。受診票に医師のコメントが記載して頂けるようになり、直接電話で説明を受けるなど連携が強化されている。また、往診や併設特養の看護師による健康チェックなど適切な医療が受けられるよう支援している。</p>	
30		<p>○看護職員との協働</p> <p>介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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</p>	<p>当事業所には看護師が居ない為、併設の特養の看護師と連携し利用者の健康管理に努めています(月2回看護師によるバイタルチェックなど)。利用者の体調が優れない時や判断に困った時にはいつでも相談できたり、状態を診て貰う事が可能な体制になっており、早期に適切な対応が取れるように努めています。</p>	/	

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		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、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。又は、入院治療が必要な可能性が生じた場合は、協力医療機関を含めた病院関係者との関係づくりを行っている。</p>	<p>入院した際には可能な限り面会し、本人の状態を確認するようにしている。病院の退院支援担当者や病棟看護師、家族から治療経過や現況についてお聞きしながら情報交換や相談に努めています。また、退院に向けてのカンファレンスにも参加させて頂き、情報交換を行いながら早期退院に向けての支援に努めています。</p>		
32	(12)	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる</p>	<p>当事業所では看取り介護は行っていません。重度化した場合や終末期の在り方については、利用開始時に十分な説明を行うようにしています。重度化した場合は早めにご家族と相談させて頂き、病院への入院や他事業所のサービス利用を含めての情報提供や手続きのお手伝いをさせて頂いています。グループホームで職員が出きる事、出きない事について、利用開始時に本人や家族に十分に説明し、理解して頂けるようにしています。</p>	<p>利用開始時、家族に対し事業所として「できること・できないこと」を十分説明している。看取りは行ってないが、重度化した場合は、家族・医療機関・事業所でその都度方針を確認し、協力しながらチームケアに取り組むとともに、入院先病院や他事業所の情報提供などの支援も行っている。</p>	
33		<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>緊急時の対応については、併設の特養看護師より指導やアドバイスを受けながら対応しています。法人全体で救命救急講習、AED使用の講習、感染症対策での講習も定期的を受けています。併設の特養にAEDを設置しています。</p>		
34	(13)	<p>○災害対策</p> <p>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</p>	<p>毎年グループホーム単独での昼間避難訓練を実施しており、併設の特養と合同での夜間総合避難訓練や昼間避難訓練も実施し、利用者が安全に避難できる方法を身につけられるように訓練を重ねています。また、グループホーム独自に火災や地震発生時の対応マニュアルを作成し周知を図ると共に、水害や土砂災害時の対応についても、当法人の土砂災害マニュアルに沿った対応をするようにしています。</p>	<p>年4回、うち3回は法人施設合同で、1回は事業所単独で、消防署の協力を得て昼間・夜間の避難訓練を実施している。訓練の際は地域協力隊や地元消防団の協力がある。Eメールによる召集訓練、マニュアルの整備、ハザードマップの確認、設備の定期点検、防災グッズや食料の備蓄、自家発電装置の設置なども行われ、有事に備えている。また、災害時迅速に避難できよう利用者の居室入口に「マグネット式避難確認札」が取り付けられている。</p>	

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						
35	(14)	○一人ひとりの人格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	人生の先輩として利用者一人ひとりの人格を尊重し、お名前は「さん」付けでお呼びする事を心がけています。また、本人が言われて嫌な気持ちになるような言葉や傷ついてしまうような言葉使いはしないようにし、自尊心や羞恥心を傷つけないような声掛けや言葉使い、やさしい対応ができるように心掛けて対応しています。	法人の接遇研修が定期的に行われている。介護実践計画や自己評価書に人格の尊重を盛り込み、職員に徹底している。利用者を人生の先輩として敬い、プライバシーに配慮し、職員で注意し合いながら、プライドを損ねない言葉かけや対応に努めている。		
36		○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	利用者とお話する時は仕事の手を休めて対応するようにし、しっかり向き合って話しを聞くように心掛けると共に、利用者本人が遠慮なく話せ、思いを伝える事ができるように努めています。様々な選択をする場面では勝手に決めつけないようにし、本人が自己決定するまで待つようにしています。どうしても決められない時は二択にしてみる等、本人が選びやすいようにしています。			
37		○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	食事やお茶の時間など、大まかな一日の時間の流れはありますが、一人ひとりの生活のペースを大切にしています。余暇活動や家事作業等は本人の意思にお任せし、気分が乗らず何もしたくない時は自由にのんびり過ごして貰い、無理強いのないようにしています。自然と活動や作業に参加してみようと思えるような雰囲気作りを行ったり、声掛けしその場へ誘導したりして、その場の雰囲気を感じて貰えるようにする事も大切にしています。			
38		○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	洋服や身だしなみに必要な品々は家族に用意して頂いており、毎日着替えを行って清潔保持に努め、気持ち良く過ごして頂けるようにしています。自分で普段着を選んで着替えられる方はおりますが、自分では中々選べない方もいますので、職員が選んで準備をしておいた服に着替えている方も多くいます。できるだけ自分で選んで着替えをして貰っていますが、季節的に合わない服装となる場合もあるので、声掛けを行い季節に合った服装になるよう支援しています。散髪については、併設の特養に来る床屋さんを利用したり、ご家族が面会に見えられた時に散髪して貰ったりしています。日常でも起床時や午睡後には、身なりを整えたり髪をとかすなど、身だしなみに配慮しています。			

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	
39	(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	食事はグループホームの台所で職員が調理し、朝夕の三食共に提供しています。利用者のすぐ近くで調理をする事で、香りや音で食事を感じたりする事ができています。利用者の方にも調理の過程で加わって頂き、食材の下処理や味見、盛り付けを手伝って貰ったり、生活感を大切にしたい家庭的な食事になるよう努めています。献立は希望を聞いたり、一人ひとりの嗜好を把握しながら季節感を大切に、職員が作成しています。また、誕生日の特別メニューや行事食などを織り交ぜながら、食事が楽しみになるように支援しています。食事は職員も同じテーブルに着いて同じ物を食べながら、利用者の方から味付け具合や盛り付けの量を聞いたり、一人ひとりの摂取状況も確認しています。食事後の食器洗いや拭き方、食堂の清掃など、利用者の役割、仕事として手伝って貰っています。	利用者の要望を聞き、季節感を大切にしながら職員が献立を作成し、定期的に法人の管理栄養士の監修を受けている。配達食材や旬の野菜を使用し、3食ともキッチンで調理している。利用者は下処理・盛り付け・後片付けなどに参加し、職員も同じ食卓に着き、家庭的な雰囲気の中で温かい食事を楽しんでいる。また、行事食・外食・芋煮会・おやつづくりなどで変化を持たせ、食事が楽しみなものになるよう工夫している。		
40		○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	食べる量については、一人ひとりの摂取意欲や健康状態に合わせて盛り付け量を増減しながら提供しています。栄養バランスについては、野菜を多めに取り入れるようにした献立を作るように心がけています。1ヵ月の献立を併設の特養の管理栄養士に見て貰い、内容についてアドバイスを受けた事もあります。身体状況や健康状態に合わせて随時食事形態の見直しや変更を行い、栄養の確保に努めています。水分量については、便秘症の方もいるので、少しでも多く飲用して貰えるように声掛けを行いながら勧めたり、時には甘い飲み物を提供するなどの工夫をしています。			
41		○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	歯磨きやうがいには起床時と毎食後に実施しており、うがいは「ほうじ茶」を使用しています。入れ歯を使用している方については、毎食後入れ歯を外して食べかすを洗い流してからうがいをして貰い、常に口腔内の清潔が保たれるように配慮しています。歯磨きやうがいに必要な物品類は職員が準備をしたり管理を行っていますが、入れ歯の取り外しやブラッシングは、自分でできる方については声掛けしながら行って貰っています。歯磨きは本人自身で行って貰っていますが、磨き方が不十分な場合は職員が手伝える事もあります。			

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	
42	(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向けた支援を行っている	排泄チェック表を活用して排泄パターンを把握する事で、声掛けや誘導のタイミングを図っています。日中は食事前後や水分補給前後の排泄が習慣となり、定時での声掛けや誘導も行っています。また、行動や仕草を見守る事で排泄のサインを見逃さないようにし、失敗なく排泄が行えるように支援しています。	排泄チェック表で排泄パターンを把握し、排泄サインを見逃さず、タイミングを計りながら適時声掛け・誘導を行い、トイレで排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている。		
43		○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	排泄チェック表を活用し、排便状況を把握しながら水分を多く摂って貰う事や、野菜の多い食事の提供を心掛けています。適度に身体を動かす為にリハビリ体操等も取り入れて実施しています。便秘がひどい方については、かかりつけ医の診察を受けて緩下剤を処方して貰い、排便コントロールをしています。			
44	(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、事業所の都合だけで曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている	利用者の体調や本人の希望に合わせて週2回の入浴を支援しています。入浴の時間は、月曜から土曜までの午後からになりますが、一人ひとりがゆっくりと入浴を楽しんで貰えるように時間帯には余裕を持たせて実施しています。身体能力が低下した利用者には二人介助で安全な入浴を支援しています。入浴時は、利用者との会話の中から本人の思いや希望をくみ取るようにすると共に、身体に疾患や傷がないか確認も行っています。	利用者の体調や希望に合わせて週2回の入浴を支援している。身体能力が低下した利用者には二人介助で安全な入浴を支援している。利用者がゆっくりと入浴を楽しめるよう、入浴時間を長目に設定している。職員は利用者との会話を通して利用者を良く知るよう努めるとともに、皮膚の状態や傷の有無などを確認している。		
45		○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	居室(自室)や食堂、随所に設置してあるソファや作り付けのベンチなどで自由に休息できる環境とくつろげる場の提供に努めています。日中はできるだけ活動的に過ごして頂き、夜間は落ち着いた気持ちで良眠できるようにしています。また、食事後や疲れた様子が伺えた時は、居室で休んで頂いたり、和室やソファで楽な姿勢で休息できるような雰囲気作りや声掛けを行い、自分の好みの場所で自由に休めるように支援しています。			
46		○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	利用者毎に現在服用中の「薬の明細一覧表」を頂くようにし、薬の働きと注意事項を確認し把握するように努めています。薬の処方内容が変更になった場合は、本人の状態に変化がないか観察を行うと共に記録に取り、状態に変化があれば家族へ報告し、かかりつけ医への報告や診察を受けて貰うようにしています。服薬時は本人の名前や日付、いつの薬かを目で見ながら声に出し、必ず本人の薬であるか確認してから飲んで貰うようにしており、薬を準備する段階でも二人で立ち合い確認を行う事で誤薬防止に努めています。			

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	
47		○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	一人ひとりの得意分野、好きな事や今現在行える事やできる事の把握に努め、利用者個々の特性を活かした家事作業や趣味活動などが行えるように支援しています。また、楽しみ事や役割がうまく見つけられない時は、色々な活動や作業を提案し、その人ができる事やできた事を新たな楽しみ事や役割になるように支援しています。			
48	(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。また、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	季節を肌で感じて貰えるように、冬季間を除く月1回の割合でバスハイクを計画し、利用者の希望をお聞きしながら町内外の桜の名所や観光地に出かけています。バスハイク時は家族の方にも参加して頂き、一緒に楽しんで貰っています。また、家族の協力を得て、外出や外泊できるよう支援しています。	敷地内の散歩、併設特養での行事参加、冬期間を除く月1回のバスハイク、家族交流会、合同交流会など外出する機会を確保している。バスハイクの際は利用者の自宅を巡回するコースを設定している。また、家族の協力を得て外出・外食・外泊などができるよう支援している。		
49		○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	金銭トラブル予防の為、基本的にはお金は持たないようにして頂いており、外出時の飲食や買い物は立て替えて対応しています。また、現金所持が必要な利用者については出納帳を準備し、施設管理でお預かりして必要時にお渡ししています。			
50		○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	本人の希望に応じて、いつでも家族等に電話を掛ける事ができるように支援しています。家族や身内の方などから手紙やはがきが届きますが、返事を書いて出す方はいない状況です。			
51	(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	共用スペースには季節を感じられるような草花を飾ったり、利用者が制作活動で作った作品等を掲示、展示して楽しめるようにしています。また、快適に過ごして頂けるように室内温度、湿度管理を行い、共用部分については整理整頓を心掛けて気持ち良く過ごして頂けるように努めています。	高い天窓から明るい光が射し込み、広い共有空間は適切な温度・湿度管理が行われ、掃除が行き届き、清潔に管理されている。季節を感じさせる草花や利用者の創作品が飾られ、居心地よく過ごせるよう工夫されている。ベンチやソファが数ヶ所に設置され、利用者が思い思いの場所でひと休みしたり、ゆっくり寛げるよう配慮されている。		
52		○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	憩いの場として食堂や和室があり、気の合う利用者同士が談笑したりテレビを見たりして過ごしており、余暇活動や制作活動なども一緒に行いながら楽しんでいきます。また、共用スペースの食堂や廊下には作り付けのベンチやソファが6カ所に配置されているので、一人でゆっくり寛げるようになっています。			

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	
53	(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	居室内のレイアウトについては本人や家族と相談しながら、思い出の詰まった写真や大切な物、身の回りの品で使い慣れたテレビや置き時計などを持って来て頂き、自宅に居る時と同じ雰囲気になるような居心地の良い居室となるように配慮しています。いつも使っていたものが側にある事で、精神的安定にもつながっているようです。	馴染みの調度品、家族の写真、賞状、位牌などを持ち込み、好みの飾り付けを行うことで自宅に居ると同じ雰囲気で居心地よく過ごせるよう工夫されている。利用者の安全確保のため、センサーが常時稼働しており、湿度・温度は事務室での集中管理も可能になっている。災害時迅速に避難できよう入口に「マグネット式避難確認札」が取り付けられている。		
54		○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」や「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	施設内部はバリアフリーになっており、廊下や食堂は手押し車や車椅子使用の方でも安心して移動できるような広さになっています。廊下には随所に作り付けのベンチやソファが配置されており、休憩を入れながら移動ができるようになっています。また、廊下やトイレ、浴室には手摺りが設置されており、手摺りに掴まりながら立ち座りしたり、伝え歩きがしやすいようになっています。			