

### 1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】(2ユニット共通/3階・4階)

事業所番号	2791600188		
法人名	株式会社 You I		
事業所名	グループホーム寿		
所在地	大阪府吹田市寿町2丁目26-9		
自己評価作成日	令和 6年 1月 10日	評価結果市町村受理日	令和6年3月29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	
----------	--

【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ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク福祉調査センター		
所在地	大阪市中央区常盤町2-1-8 FGビル大阪 4階		
訪問調査日	令和 6年 2月 19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)】

入居者お一人お一人の「経験」「個性」「思い」を尊重し、楽しく充実したやすらぎのある生活を送っていただけるように家族と連携し絆つくりと親身な介護を持って支援するといった事業理念をもとに施設としてそのらしさを大切に、一人一人の個別ケアを意識しております。業務優先では無く、利用者優先で日々考え動くように周知している。施設理念でもある利用者本位でアットホームな暮らしを提供し笑顔で過ごせる事業所作りや入居者この有する能力を引き出せるよう生活の中での役割や毎日の体操、散歩などに力を入れ機能維持、向上に努めています。また介護職員がやりがいや力量に合わせた役割を持って楽しく仕事のできる環境作りに努めています。

【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)】

当事業所は、訪問介護事業とグループホームを運営する法人を母体としている。事業所は、声掛け・聞き取り・観察などによる利用者理解を徹底し、丁寧な介護計画に従って、利用者の持てる力を大切に適切な支援や利用者による食事の下膳・洗い物などの家事参加に努めている。コロナ禍さなかの2年前急な管理者交替があり、新管理者は着任以来事業所運営を少しずつ前へと進めてきた。運営推進会議の内容充実を図り、建物の空きスペースに職員更衣室を新設してよりよい環境をつくるなどの努力が見られる。職員の新管理者に寄せる信頼もまた厚い。永年勤続の職員も複数おり、職員総体として利用者に優しく仕事に真面目に取り組む仕事ぶりである。事業所は、振り返りを忘れず地域ともより密接な関係を結んだ運営を目指して、日々展望している。

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 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				

【本評価結果は、2ユニット総合の外部評価結果である】

自己評価および外部評価結果【2ユニット総合外部評価結果】

[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
<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	事業所名に因んだ「ことぶき」の頭文字から「コミュニケーションを大切に、ともに喜びを分かち合う、ふんたん 役割 わきあいあい、きんじょ付き合い 助け合い」の方針を事務所や更衣室に掲げ出勤時に確認を行うことでスタッフ間の意識徹底を図っている。また新人、中途採用時にはオリエンテーションで法人理念、事業所方針の話を時間を設けている	法人理念に加え事業所理念を独自に策定している。特に「コミュニケーションを大切に」に関しては、声掛け・話しのやりとりなどで利用者の状況を的確に把握することに努め、「分担、役割、わきあいあい」の項目では、自分の家のように家事などを利用者間で分担するなど、理念を日常のケアで実践している。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	コロナ禍前に導入していた歌や紙芝居などのボランティアについてはまだ再開が出来ていない。毎日の散歩の中で近隣住民との交流や挨拶を交わしたり近所の方と立ち話をする時間がある。また自治会に加入しており地域の文化展に参加している	自治会に加入しているが、現在自治会活動は低調である。運営推進会議のメンバーで同じ町内居住者でもある地区福祉委員からは地域の情報を貰っている。近隣の公民館で催された文化展には午前・午後の2班で出かけ、利用者は熱心に観賞をした。ボランティアによる協力は、現利用者の変化した現状に合致した内容で再開を期したいと考えている。	
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	運営推進会議を定期開催しており地域福祉委員に参加をしてもらうことで事業所内での取り組みを理解してもらう場を設けている		
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	偶数月の第4月曜日を定例会議日として位置づけ開催している。構成メンバーとしては、地域福祉委員、行政担当者、地域包括支援センター職員、認知症有識者、入居家族で構成されており事業所の取り組み内容や事故、感染症状況、行事などの報告、質疑応答での意見交換を行いサービス向上に向けての場となっている	運営推進会議には社協から地区担当の委員など3名、かつ、別法人のグループホーム管理者等知見者も2名出席し、家族の参加も常時複数ある。必要且つ有益な項目のレジュメに基づいて会議は行われ詳細な議事録が作られている。事故報告の項目では、事実報告と共にその後の対応と改善策も報告され家族の安心を得ている。	内容的には質・量共に優れた運営推進会議であるので、議事録を家族に郵送するなど、情報の開示に努めることを期待する。それにより、事業所の努力がより広汎に理解され、ひいては、さらなる家族の出席の呼び水となるよう期待する。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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に取り組んでいる	市の高齢福祉室や生活福祉室などと主に電話連絡での連携を図っており必要に応じて助言、指導を受けている。事業所としても公的扶助支給者(4名)が入居しており担当者との協働関係を構築している。また市のグループホーム連絡会に参加して他事業所と情報交換を行っている	市の高齢福祉室とは介護保険・感染症関係の相談で、生活福祉室とは生活保護受給者の手続きなどで連携している。成年後見制度活用には地域包括支援センターに相談した。市内グループホーム連絡会(4か月に1回)や地域ケア会議(3か月に1回、市役所・地域の医療・看護・福祉関係者参加)などに参加して情報を得ている。	

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	身体拘束適正化委員会や内部研修を通して具体的な行為や弊害について確認する場を設けている。事業所としても玄関は安全面の配慮から施錠しているも非常口などは開放しており閉塞感の解消に努めている。また日課の散歩を行うことで可能な限り入居者の希望する時間に外に出れるように努めている	身体拘束適正化指針を策定し、委員会と研修は規定通り実施されている。当事業所の基本として大切にしている声掛け等も、不適切ケアチェックシートで自己の振り返りをし、スピーチロックなど不適切な言葉遣いはなるべく早く注意し合って正し、より高めていこうという職員の姿勢がある。	
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逃がされないよう注意を払い、防止に努めている	虐待防止委員会や内部研修を通して虐待の内容(行為)や虐待が起こる理由などについて習熟に努めている。また不適切ケアチェックシートを活用してスタッフ自身が日々のケアを振り返りを行っている。必要に応じて不適切な場合には管理者と面談を行うと共に全体会議や申し送りなどでスタッフ同士が話し合える環境を構築するように努めている		
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	新人、中途採用時のオリエンテーションでは説明する機会を設けているもリマインドに向けた定期的な研修は実施しておらず今後の課題である。成年後見制度については市の高齢福祉課や地域包括支援センターなどと協働して必要に応じて相談や助言をもらっている		
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	面会に来られる家族様については面会前の時間を活用して近況報告をしている。また面会に来られない家族様や入院等されている場合については定期的に電話連絡での近況報告を行っている。新規契約については面談を行い入居日までの家族連絡や契約時は家族様だけでなくご本人様にも同席して納得して入居していただくように促している		
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	感染症対策下での面会実施や日々の様子を写真で撮り毎月のお便りに「ひとコマ」として掲載して送付している。意見の反映については面会に来られる家族様については面会前の時間を活用して近況報告をしている。また面会に来られない家族様については定期的に電話連絡を行って要望の確認をしている	面会は予約制でマスク着用の上エレベーターホールで実施している。家族の要望を容れて最近面会の人数制限をなくした。面会時に本人の状況をこまめに報告しており、家族からの信頼が厚い。面会以外にも電話連絡で家族との連携を築いている。毎月のお便りに日常の一コマの写真を個別に載せて家族に郵送し好評である。	

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
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	各種委員会にスタッフも担当制として携わっている。また毎月の全体会議で入居者の様子やスタッフからの意見や提案を聞く機会を設けている。また申し送りや連絡ノートを活用してスタッフ間で情報の共有が十分にできるように努めている	職員は身体拘束適正化・虐待防止・感染症対策・事故防止各委員会に所属し担当している。物品発注も職員が担当している。居室担当制で、職員は担当する利用者の状況把握だけでなく、居室の物品管理、お誕生会のプレゼント購入も担当している。外国人職員に関して日常の会話以外の複雑な内容は管理会社の通訳に頼っている。	
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	スタッフからの要望や意見については可能な限り時間を設け管理者が耳を傾けるようにしている。また全体会議等で仕事上での不安や悩みを声に出せるような環境づくりに努めている		
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	内部研修としては虐待や身体拘束、感染症対策等の定期的な研修、勉強会を全体会議内で実施している。また外部研修についても管理者より研修内容の提案をして取り組みを行っている		
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	他グループホームの運営推進会議や市のグループホーム連絡会や地域会議等に参加して情報共有や意見交換する機会を設けているが管理者のみに留まってしまっている		
<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	入居前情報や面談等で知りえた情報に基づいてケアプランの暫定を作成し、ご家族様に説明、同意をもらっている。また定期更新や入退院などで状態変化があればケアプラン作成前に家族や本人の要望や意見を汲み取り都度更新を行っている		

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
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	面会時や電話連絡などで管理者やケアマネジャーから積極的に声掛けを行うことで家族等が困っていること、不安なこと、要望等を確認している。また入居前の家族については入居当日までの間、定期的に連絡を行い現状の不安や悩みについて耳を傾け必要に応じて助言、アドバイスを行い関係づくりに努めている		
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	本当に必要であるサービスであるかを本人、家族との話の中で見極め入居前情報や面談等で知れた情報に基づいてケアプランの暫定を作成している。また日々の気づきや本人のちょっとした変化を共有して必要なサービスの検討をしている。また必要なサービスであれば事前に家族や本人に説明を行っている		
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	事業所名に因んだ「ことぶき」の頭文字から「コミュニケーションを大切に、ともに喜びを分かち合う、ぶんとん 役割 わきあいあい、きんじょ付き合い 助け合い」の方針を日頃から業務優先でなく入居者目線、入居者優先であることを心掛けており関係性の構築に努めている		
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	協働の意識を持ち関係性を構築しており、「何でもさせていただきます」ではなく「ご家族と共に支える」事を基本としている		
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	コロナ禍で制限化の下であったが、緩和後も馴染みの人や場所への関心が希薄になっているが、制限下での面会再開や毎日の散歩等で人間関係や地域社会との関わり、知人や馴染みの人や場所との関係継続ができるように支援している	エレベーターホールで面会を再開しており、長年の友人が電話だけでなく訪れてくれる利用者もいる。電話を所持する利用者も複数いる。外泊は法人が許可せず、正月帰宅も初詣も実現しなかった。代替として職員が守護矢(破魔矢)を買ってきて飾った。年賀状が届いた利用者もいた。宗教行事に毎週1回家族付添いで参加する利用者もいる。	

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
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	入居者同士の関係性にはスタッフが目配りをしており、必要に応じてリビング内の席の変更や入居者同士の間でスタッフが橋渡しになる様に支援している。また面会でエントランスを使用していない際はセミパブリックスペースとして活用、他階の入居者とも関係性が持てるように配慮している		
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	サービス終了後も必要に応じて電話連絡で近況の確認をするように努めている。また退居後でも家族の不安や困りごとなどで連絡がある際は都度相談や支援を行っている		
<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	(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	入居時のフェイスシートを基に日々の関わりの中で声掛け・話し掛けを行い、思いや意向の把握に努めている。また入浴時や散歩時などの1対1になれる時間での情報は経過記録に記載してスタッフ間で共有できるようにしている。困難な入居者については家族の意向を踏まえ「どうなって欲しい」かを本人の立場で考え支援につなげている	入居前からの情報収集を始めとして、入居時の面談・入居後の声掛け・聞き取りなど熱心な利用者理解への取り組み姿勢がある。利用者の持てる力を奪わないよう過剰な支援は避けたいものの、正解がわからない時にはとりあえずベストと思われる方法を試し、その後本人の表情も含めて経過観察し軌道修正するようにしている。	
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	入居前情報や面談等で知れた情報については事前にスタッフ間で共有できるように連絡ノートを活用して情報の共有に努めている。また入居後の経過についても経過記録に記載して情報共有をしている		
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	入居者個々のケアプランを経過記録にファイリングしてスタッフがいつでも閲覧できる環境を整えている。全体会議や申し送りを活用して現状のADLや精神面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	毎月全体会議や必要に応じてカンファレンスを開催。6ヶ月に1度のモニタリングを行い、生活記録・介護記録・往診記録を参考に関係者全体で検討している。基本的には短期6ヶ月長期1年の計画作成としているが、入退院等での身体状態変化時には随時見直している	毎月の全体会議や日々の必要時のカンファレンスの内容とモニタリング(6カ月に1回)結果を基本に介護支援専門員が丁寧な介護計画を作成している。その際、介護記録表・経過記録以外に訪問介護記録(訪問看護師作成)・往診記録(かかりつけ医作成)も勘案する。また家族の意見も聞いている。長期目標1年短期目標6カ月で対応するが、状況に応じた見直しは随時行っている。	
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	日々の様子や気づきについては経過記録に記載。必要に応じて申し送りや全体会議での議題にしてスタッフ間で話し合い必要に応じて介護計画に反映、また入退院等での身体状態変化時には随時見直している		
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	本人や家族の状況を確認しながら病院受診や外出等スタッフが同行したり必要に応じて既存のサービスだけでなく支援やサービスの多機能化に努めている		
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	一人一人の暮らしを支えている地域資源の把握には努めているも、あまり地域ボランティア等の地域資源を活用できていない状況である		
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	整形外科や精神科など今までかかりつけとしていた医療機関については受診継続している。また入居時に同意を得て全員が提携医療機関をかかりつけ医としている。内科は月2回の訪問診療があり、歯科については希望者が訪問診療を受けている。医師の指示で皮膚科の訪問や訪問看護師は週1回巡回し往診記録を作成する。柔道整復師の訪問マッサージも週2-3回ある	全員がかかりつけ医としている協力医は近くにあり、緊急時でもすぐに対応してくれるメリットがある。訪問時は管理者が計画作成者が立会い受診結果を把握し記録に残し必要なことは申し送り時にスタッフに伝えている。通院は基本は家族同行であるが無理な場合は事業所からスタッフが同行する時もある。	

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
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	毎週金曜日の健康管理をはじめ管理者及び職員と共に常時連携を取り、早期対応を心掛けている。また体調不良者や普段と様子が違う際は提携医療機関の看護師、往診医と連携を図っている		
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	入退院時は家族や入院先の病院関係者と定期的に連絡を取り情報交換に努めている。その際の情報については提携先の医療機関に相談、報告を行っている		
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、事業所です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	「緊急時の延命処置についての意向」と「重度化に対する指針」を入居契約時に説明、同意を得よう努めている。その後重度化した時には、医師の診断を聞いたうえで本人の意思、家族の意向を十分に尊重して専門多職種と協働して可能な限り施設での生活を継続支援している	現在は重度化した場合は入院となり、そのあと回復して退院になるケースもあるが、常時の医療が必要になり、適する機関に転院する例が多い。過去に看取り介護を行ったことが1例はある。看取りの指針を作成し看取り介護を実施できる体制はあるが、最近の実例はない。	
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	急変時や事故発生時には管理者や提携医療機関と連携を図り対応している。またマニュアルの整備を行いスタッフがいつでも閲覧できるようにしている。応急処置や一般的な救命措置については必要に応じて訪問看護師の指導を受けるように努めている		
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	年2回(出火・夜間想定)避難訓練を実施している。事業所の所在場所が市の指定避難場所となっており年1回は消防隊の派遣を依頼しての訓練を実施しているが地域との連携が不十分であるため今後の課題となっている。現在BCP計画を策定中である	避難訓練は利用者も参加して実施している。近くに神崎川があり浸水の時には近隣の住民が「指定避難場所」であるグループホームのあるビルに避難してくることが予想される。備蓄品は置き場所の関係から徒歩5分の本社が保管管理している。BCP(事業継続計画)は現在最終段階を作成中である。	コロナ禍中に就任した管理者は地域との関係性を確保することができていない。地域密着型サービスに不可欠な地域連携であるが、まずは地域の防災訓練に参加することから始めてみることを期待する。



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
<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	(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	「コミュニケーションを大切に」の理念の通り入居者の尊厳やプライバシーに配慮しながら適切な言葉かけができるように心掛けている。また不適切なケアについての勉強会を通してスタッフ同士で注意しあえる環境の整備に努めている	言葉かけについては自立度の高い利用者が多いので特に接し方に気を付けている。看板に「認知症対応型」と書かれており、それを目にした利用者がどんな気持ちになるかと心配する家族の声があったので看板を変更した。経過記録を利用者と一緒にいるテーブルで書くこともあるが、置きっぱなしにしないなど個人情報保護には気を付けている。	
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	入浴や起床時の衣類の選定や水分補給時の飲み物の選択など自己決定しやすい環境作りや、選択肢のある声掛けを意識することに心掛けている		
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し、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	親身な介護を持って支援するといった事業理念をもとに施設としてその人らしさを大切に、一人一人の個別ケアを意識している。スタッフも業務優先ではなく、利用者優先で日々考え動くように努めている		
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	毎日の着替えで日中と夜間のメリハリや、その日に着たい服装が選べるようにしている。また季節に合った衣類の選定や必要に応じて家族に衣類の依頼や本人の要望を伝えるように支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	業者が配送する調理済みメニューを湯煎して供している。同一メニューでソフト食・ペースト食もあり同様に提供している。準備については感染症予防の観点でスタッフで行っているが、食事前の食卓の消毒や食後の片付け、食器洗い等は入居者と協働して行っている。イベント料理・薬膳料理・ご当地グルメと銘打った特別メニューが各々月1回ある。またおやつ作りや誕生日には地域のケーキ屋でホールケーキを注文するなど普段と違った工夫で食事意欲の向上に努めている	給食業者の作った決められたメニューであるが、時々主菜だけを変えたり利用者の好みなどを考えて独自に変更することもある。利用者は足元が危なくても自分で下膳したい人もあり、安全と自立支援の兼ね合いに苦慮しながら自立支援をすすめている。食器洗いも希望者が多く時間や回数を決めてトラブルにならないように配慮している。	

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
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	各入居者様の食事形態の一覧表を作成し、職員同士情報の共有を行っている。また水分が進まない入居者については時間をずらしたり、好みの飲み物を提供するなど工夫をしている		
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	毎食後一人ひとりの口腔状態を確認するとともに必要に応じてケアを行っている。定期的に訪問歯科の往診もあり異常があったり必要であれば歯科医、歯科衛生士に相談をしている		
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	水分摂取量・排泄等は電子記録で管理している。半数の入居者が布パンツを使用しており自立している。排泄確認は羞恥心を考慮してそっと聞くように心掛けている。またオムツ使用者であっても2人介助でトイレ誘導を行い自然排尿、排便を促している	大腿骨骨折で入院、退院時はオムツ(テープ式)であったが、元の紙パンツに戻れるようにカンファレンスして対応中の例が現在進行中である。そのほかに、生活リハビリを中心とした訓練で腹圧が掛けられるようになり、排便がスムーズにできるようになった例を聞くことができた。	
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	毎日の排便確認や水分摂取量、運動量の把握を行い職員同士情報の共有に努めている。また必要に応じて内服薬の検討など提携医と連携している		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	スタッフが分かりやすいように入浴表を作成し週2回、午前中に入浴し、お湯は毎回変えている。拒否する利用者には、スタッフを変え、時間をずらすなど微妙なタイミングをつかんで入浴を実現している。基本的には同性介助を取り入れている。また季節に合わせた入浴や入浴剤で香りを楽しんでいる	浴そうは2方向が空いている一般家庭用で、てすり、シャワーキャリー、シャワーチェアなどの機器を使って安全な入浴を心がけている。自立に近い人が多いが誘導、見守り、一部洗身介助などその人にあつた支援をしている。集団生活の中で1:1の関係は貴重な場で、気兼ねない会話を楽しみにしている人が多い。	

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
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	夜間不眠者に対しては可能な限りスタッフが寄り添ったり常に声掛けを行い安心して休んでもらえるように支援している。毎日の散歩等で日中の活動量を増やすことで夜間の睡眠に繋げている。また入居者の体調を考慮して日中の臥床時間、離床時間の検討をしている		
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	薬情報をファイリング管理しておりスタッフがいつでも確認できる環境である。症状の変化等や疑問があれば施設長へ報告を行い提携医や薬剤師に相談を行っている。また薬袋に名前や日付、いつの薬かを印字しており誤薬防止に努め確実な服薬が出来るように個別で対応している		
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	季節に合わせた行事のほかに余暇の充実を目的として個別のアクティビティを実施している。入居者により食器洗いや掃除、洗濯物や袋たたみなど家事を分担することで役割を持って生活できるように心掛けている		
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	散歩は毎日実施しており事業所の外周を歩いたり地域の方が世話をしている花壇や近隣の中の島公園まで出かけている。散歩が無理な時も、リビングから出られるベランダや物干し場のベランダに出て、外気浴は毎日欠かさず行っており気分転換を図っている。また入居者の希望に沿ってコンビニや業務スーパー、入居者の誕生日の際は地域のケーキ屋で誕生日ケーキを注文してスタッフと一緒に取りに出かけている	近辺は交通量の多い道路であり散歩に良い環境ではないが、その中でできるだけ毎日散歩を実行している。天候が悪い日はベランダで外気浴することもあるが、そこからは淀川の花火が見えるそうである。人手や車の関係から遠くへの外出は家族支援をお願いしているが、桜の花見には近くの中之島公園にでかけるつもりをしている。	
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	入居時に金銭管理については説明と同意を行っている。入居者によっては金銭管理をすることで精神面の安定が図れる方もおり、家族と相談し、現金を所持している。その際は、管理者を中心として職員同士情報を共有を図り事業所として把握に努めている		

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
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	近況報告など家族への連絡時には入居の希望に沿って話が出来るように努めている。入居者の中には知人から電話での連絡があり話をしてもらう環境を整えている		
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	スタッフ間で居心地の良い環境を検討し安心して生活できる空間づくりに取り組んでいる。また生活感や季節感等は共有スペースや廊下にポスターや貼り絵を用いて感じて頂いている。カレンダーを大きくしたり入居者が日付が分かるよう工夫している。また天窓と非常口を開放して換気を行ったり加湿器を使用して温度や室温にも注意を払っている	グループホームは3階と4階にあるので、日当たりがよい。その人がどこで生活するのが一番落ち着くかを考えて食堂の席を配慮している。エレベーターホールの空間は面会や会議や3階4階の人の交流の場に使われている。	
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	事業所内のハード面を考慮して可能な限り一人ひとりが落ち着ける環境作りに取り組んでいる。またスタッフの見守りのもとで非常廊下を活用しての個別での外気浴や4階エントランスをセミパブリックスペースとして活用して他階の入居者とも関わりを持てるような環境を整備している		
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	安全面を考慮しながら本人の意思を尊重し入居時には愛用のコップや茶碗の持ちこみを勧めている。また居室についてもエアコン・ベッド・カーテン・照明器具・洋服筆筒は備え付けているが、馴染みの筆筒や時計・アルバム・テレビ・位牌など居室が本人の家であることを認識してもらえるような空間づくりに努めている	個室のドアに書かれた名前はドアの半分くらいの紙で、とても大きくて食堂のカレンダーとともに「利用者にわかりやすい」を大事にしている姿勢を表している。部屋は個性により(収集癖など)なにもない部屋もあるが、在宅時に住んでいた部屋をそのまま再現したような部屋もあった。	
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	居室やトイレは分かりやすく環境を整備するように努めている。また共有スペースなど安全面だけを考慮するのではなく入居者にとって過ごしやすい環境を整えるようにスタッフ間で全体会議などを活用して意見を出し合い検討を行っている		