

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	2614102172		
法人名	医療法人 松寿会		
事業所名	グループホーム 小野		
所在地	京都府京都市山科区勸修寺閑林寺83-6		
自己評価作成日	平成27年11月13日	評価結果市町村受理日	平成28年2月26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_2015_022_kanji=true&JigyosyoCd=2614102172-00&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27年12月8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)】

本年度は新しい試みとしてドッグセラピーを取り入れて企画しました。利用者様も犬との触れ合いで喜ばれていました。また、全体企画としてDC、DS、GH3事業所合同で企画を実施となる。皆様が良い表情でした。毎年恒例の夏祭りは民謡ボランティア・フラダンスボランティアの発表もあり、利用者様もレクにて練習して参加されました。10月には八幡吉兆にての外出で松花堂弁当を御家族様1名参加もあり実施。秋祭りの神輿巡行の見学は地域の町内会の方の御好意により楽しむことが出来ました。誕生会は薄茶をお茶会風にて提供しています。希望者の多いお習字は1階にて掲示して1階の利用者様よりのお声かけが皆様の励みにもなっています。

【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)】

当該事業所は地域との関わりを大切にしており地域の祭りや小学校の運動会の見学に出かけたり、事業所での夏祭りには地域のボランティアの協力があり、民謡やフラダンスなど利用者も共に楽しみながら交流を図っています。保育園児や踊りのボランティアの訪問や餅つきには地域の方の参加もあり、更に関わりが広がっています。桜の花見など季節毎の外出や水族館や料亭での食事会の他、近隣の商店や花屋、喫茶店などにも出かけ外出の機会を多く持つよう努めています。職員と家族との関係は良好で、家族会や夏祭り、外出行事、食事会などへの参加もあります。また、運営推進会議には多くの家族参加があり様々な意見や要望が出されており、それらを日々の支援に反映できるよう職員間で検討し利用者が安心してその人らしく暮らせるよう取り組んでいます。

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、安心して暮らせている (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	玄関、事務所内にも理念・基本方針を掲示して日々の業務時にも職員一人一人がいつも意識できるようにしています。新人職員にもわかりやすい言葉で共有できるよう。また、家事を共にする意味をいつも理解する	事業所独自の理念とわかりやすく表現した言葉をフロア入口に掲示し職員に意識付けをしています。新任入職時に理念について説明し、カンファレンスの中で理念に沿った支援ができてきているかを振り返り、近隣への買い物や花見等へ積極的に出かけることで地域とも触れ合いながら理念の実践に繋げています。	
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	地域の民謡踊りの会の方にGHにボランティアで踊りの発表・夏祭りの盆踊りの指導していただくなどの交流をしている。今年は近隣の御家族様に御協力頂き日本舞踊の発表や扇使いの指導をお願いしている。	法人の病院が自治会に加入し毎年町内会長に挨拶に行き地域の情報をもらっています。地域の祭りや小学校の運動会への見学や近隣の店や薬局、花屋などへ出かけたり、散歩時には他の事業所の利用者の方と挨拶を交わすなどの交流をしています。また保育園児や、踊りのボランティアの来訪もあり地域との関わりが広がっています。	
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	HPの実習生の受け入れを実施、認知症の勉強の研修としての手伝いをする。レクリエーションにより認知症の方との交流することでの実践的な病気の理解のサポートをする		
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	外部評価の結果報告・目標達成計画についての話し合い参加の方よりの意見を頂き検討している。ヒヤリハットの報告も毎回実施。包括・民生・御家族様より次回の外出・企画のアイデアをもらっている。	会議は利用者や家族、民生委員等の参加の下2か月に1回開催し、活動報告やヒヤリハットの対応策の伝達の他意見交換を行っています。レクリエーションや行事、外出等についての意見をもらい実施するなど意見を反映するようにしています。議事録を家族へ送付し会議の内容を伝達しています。	
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	外部評価の結果報告書・運営推進会議議事録・入退居連絡票・事故報告書などの提出の際には山科区役所担当者とも面談を行い運営会議の出席依頼・相談をしている。各課とも随時相談をしています。	運営推進会議の議事録を市の窓口へ直接届け担当職員と相談しています。市から研修の案内が届き参加した際にアドバイスをもらったり意見交換を行い協力関係が築けるよう努めています。	
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	職員全員が施設として行っている現況の理解。エレベーターの暗証番号・ベランダの窓が全開にならない・非常口の扉の暗証番号などの身体拘束の現況を把握理解する。身体拘束委員会にて日々のケアの事例検討などを勉強。	法人の身体拘束委員会に参加し、月1回の合同会議で内容を伝達し資料を回覧し職員に周知しています。フロアの入口でもあるエレベーターは家族へ説明の上、施錠していますが、利用者から外出の希望があれば職員が付き添って出かけた屋上で外気浴をして気分転換をしています。不適切な言動が見られた場合は管理者が注意したり、職員同士で注意し合うこともあります。	
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	身体拘束防止委員会でも毎月のテーマに沿って各事業所での事例検討を実施し検討。ミニカンファレンスを利用して声かけなど気になる場合の話し合いを行う。		

グループホーム小野

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	施設内の居宅支援事業所への相談も実施して必要な場合などは御家族様への資料提供や説明をさせていただいている。成年後見人さんとの連携も実施している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約時には事前に十分な時間を頂くことを御了承してもらい説明を実施している。わかりにくい部分や・説明不足の部分は再度説明をさせていただいている。わかりにくい部分などの確認も行う。		
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	運営会議の参加人数も多くなり意見も気軽に出して頂けるような雰囲気工夫。運営会議に参加頂けない御家族様には議事録を渡して意見を頂けるようにしている。面会時にも近況報告・お便りによる報告・面談実施。	運営推進会議や家族会、面会時に利用者や家族から意見や要望を聞いています。家族から利用者の体重の増加についての意見をもらい食事内容を配慮したり、体操などを取り入れたレクリエーションに取り組む等、意見をサービスの向上に活かしています。対応策等については運営推進会議で報告しています。また2年に1回家族へのアンケート調査を実施して意見を聞き結果を全ての家族へ報告しています。	
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	母体であるHPの定例会議や施設の全体会議に職員は出席してGHのカンファレンスでの意見・要望もあれば提案している。日日の申し送りノートも活用して職員よりの意見が反映できる工夫をする。各委員会では職員が参加後に伝達をする。	全体会議や申し送り、日々の支援の中で意見や提案を聞いています。また随時の面談を行い意見を聞くこともあります。職員から利用者の夜間のポータブルトイレの設置方法の意見が出され、必要に応じて配置を変える等、話し合ったことはその都度申し送りノートに記載し職員間で共有し、意見をサービスの向上に反映しています。物品購入等の意見についても法人に挙げ購入に繋がっています。	
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	職員は自己評価表を実施。評価に繋げていけるようにしている。施設長とも定期的に管理者は面談を実施。個別に随時希望があれば面談をしている。		
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	職員の研修参加出来るようにシフトの調整をしている。内部研修の参加出来ない職員には研修報告書を回覧を実施周知している。個別に職員の力量に応じてリーダーより指導を行う。		
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	運営会議には包括より紹介の認知症カフェをされているオレンジデイの管理者さんが参加。今後の勉強などもあり交流させていただいている。		

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	家族との初回面談にセンター方式のシートをお渡しして記入の依頼を行う。介護計画を立てる際に本人の困っている事や希望を気づきボードに職員より多く収集して計画に反映できるように支援。		
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	施設の見学を行ってからの申し込みを勧めている。判定会議の前にも本人様の見学・GHのレク体験を実施して馴染めるか本人・家族の意見も聞いて勧めている。入居後も家族とも相談・協力を依頼している。		
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	担当ケアマネとの連携を十分に行い情報交換を密に実施。本人の現況の把握によっては本人にとって今必要なサービスの判断は担当ケアマネと相談の上対応している。		
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	職員はGHでの生活リハビリの重要性について理解して、本人の出来ることを把握して個別に出来ることの支援を実施する。本人のGHでの役割ややりがいなども検討し楽しくできるように雰囲気も大切にしていく。		
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	本人の出来ること・したいことを本人・家族にも聞き取り施設側・家族様の支援出来ることを具体的に協力事項を把握していく。本人様がGHの暮らしに馴染まれるまで面会・外出の支援を双方で検討。		
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	本人の希望を聞き取り家族と面談を実施して外出・外泊・行きたい場所の検討を具体的に勧めています。面会は時間などは制限もありませんのでいつでも面会してもらるように支援。	友人やひ孫、親戚等の訪問時にフロアのソファや居室等へ案内し椅子やお茶を出しゆっくり過ごしてもらえるよう配慮しています。近隣に住んでいた利用者が多く馴染みの商店や喫茶店に出かけたり、家族と映画や外食、墓参りに外出する際には時間調整や薬、服装等の事前準備を支援しています。携帯電話の使用や取次ぎを支援する等、馴染みの人や場所との関係継続に努めています。	
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	食事時間以外は空いている席にて談話・ソファ一席も活用して過ごされるようにしています。外出時も同じ方ではなくバランスよく出掛けられるように支援。入居者様同士の関係も大切に見守っています。		

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
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	退居後も入院のHPを訪問して経過相談に応じている。HPを利用の家族様より経過報告を受ける事もある。相談員とも連携、転院時の見送りを行うこともある。		
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	入所時や定期的なプラン見直し時など利用者本人・家族からケアマネージャーの視点での聞き取りの実施や、各職員からの情報収集を行いその人らしい生活の維持に努めています。	入居前の面接で利用者や家族、以前のケアマネージャーから生活歴や身体状況、趣味、思いや希望等を聞きシートに記載し、入居後1か月にカンファレンスにて職員間で話し合い利用者の思いや意向を共有しています。また日々の支援の中で利用者から聞いた言葉や様子から汲み取った希望や思いを本人本位に検討しています。	
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	入所時には家族様から頂いた情報をセンター方式のシートを利用して視覚化し職員との情報共有を行っています。また、気付きポートを活用し職員からも利用者様の様子やニーズといった情報を収集しケアプランの作成を心がけています。		
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	ケア実施表の活用や、バイタルチェック表の確認、介護経過でのレクリエーションの様子や特記事項の確認を行い個々のニーズを把握できるように努めています。		
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	個々のニーズや状態に合わせた定期的なケアプランの見直しを行い、本人・家族・GH職員といった関係者だけではなく施設内での行事参加時など他職種からの情報収集にも努め状況に即した介護計画になるよう心掛けています。	利用者や家族の意向、アセスメントを基に暫定で作成した介護計画は入居後1か月で見直し、基本的に3か月毎にモニタリング行い見直しています。見直しの際には再アセスメントを行い、サービス担当者会議を開き職員の意見や事前に聞いた家族や医師、看護師の意見を反映させて現状に合わせた介護計画を作成しています。日々の介護記録は計画の実施状況が分かるように記載しています。	
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	ケア実施表にて簡単に実施状況が把握できるように見直しに活かせるようにしています。また申し送りノートにて情報を職員が共有できるようにも心掛けています。		
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	同じ施設内のデイサービスやデイケアとの共同企画に参加し活動を共にしています。また、母体である共和病院主催の健康フェアなどにも積極的に参加しています。		

グループホーム小野

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	区民運動会や秋祭りへの参加など地域イベントには参加させて頂いています。また、本施設主催の夏祭りの開催など地域住民とのコミュニケーションも図っています。		
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	各入居者のかかりつけ医師の確認や調整を行い常に医学的な指示や情報収集に努めています。また、利用者情報の共有のため必要時には情報提供書など作成しています。遠方の病院受診の際は希望があれば付き添いも実施しています。	入居時に今までのかかりつけ医か事業所の協力医を選択してもらっています。協力医へは家族や職員の対応で母体の病院へ月1回受診し、結果等の必要な情報を交換し共有しています。利用者の状態に変化があれば施設長や看護師に連絡し指示を仰ぎ、必要に応じて救急搬送しています。専門医への受診も家族や職員が同行しています。利用者の希望や状態により歯科や眼科の往診を受けています。	
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	午前中にはバイタルチェックなど実施し、異常時など施設常勤の看護師に利用者の状態を報告しています。体調の変化や転倒などの事故発生の際にも適切な処置や受診の相談も随時実施しています。		
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。	入院時には病院の医師・看護師・相談員との連携を図り安心した治療ができる様に努めています。また、依頼があれば入退院時に家族の付き添いなども実施して情報収集にも努めています。加えて入居中の様子やADLなど集約した書類提出も心掛けています		
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	現在、ターミナルケアを実施できる体制が整っていないため、終末期におけるケアについては入所時に説明を実施しています。又、入所後も本人・家族との相談や他施設申し込みの協力などを実施しその時、本人にとって一番良い選択が出来る様に努めています。	入居時に重度化した場合、事業所として看取り支援を行っていないことを家族に説明しています。重度化し事業所での支援が困難となれば、家族や医師、病院の相談員と病院や施設入所について相談しています。職員は看取りについての外部の研修を受講しており、将来的には看取りの実施を検討しています。	
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	もしもの時の、事故対策マニュアルや緊急時対応時の連絡先一覧表をいつも見える場所に設置しています。また、看護職員からの指導や施設内研修も実施しています。		
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	新人職員を中心に施設内の火災訓練に参加し、消火器の場所の把握や使用方法についても周知徹底出来る様にしています。また、地元の消防団との連携も図っています。又、消防署職員より指導いただいた夜間想定避難についての勉強会も実施しました。	建物全体の事業所と合同で年2回屋想定でいずれも消防署立会の下、防災訓練を実施し初期消火や避難誘導、通報、消火器の使い方等の訓練を行い終了後に総評をもらっています。勉強会で机上の訓練も実施し、飲料水や食料の備蓄をしています。	夜間想定での防災訓練実施と、訓練時の地域への案内と参加を依頼し協力体制を築いていかれることが期待されます。

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
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	新人研修では認知症の理解・接遇などの勉強をしている。入居者様に対する言葉・声かけは尊厳を大切に指導しています。申し送りは事務所内で行い、台所・リビングではインシヤルトークなどで配慮。繰り返し職員で互いに意識する。	新任職員の研修や年1回事業所で勉強会を実施し接遇について学び、不参加の職員には資料を基に伝達しています。利用者の事を話す時はインシヤルを使用するなどプライバシーに配慮し、利用者が聞きやすいように声の大きさや速さに気を付けています。名前は苗字で呼び丁寧な言葉を使つと声かけを心がけ、不適切な言動が見られた場合は会議で事例を取り上げて話し合い注意を喚起し、対応策についても検討しています。	
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	職員とゆっくり話の出来る入浴・散歩・居室内などで本人様が緊張されないように配慮して聞き取りを行う。言葉がわかりにくい場合は写真を利用する。時間をかけて傾聴も行う。		
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	職員は協力して柔軟に対応できるように連携していきます。入浴当番を決めていますので以外の日勤者はゆったりと利用者様と過ごすように心掛けています。		
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	化粧品も希望の物を購入できるように本人様と近隣の薬局へ同行。洋服も季節の入れ替え時に不足の物は家族様と相談しています。髪の毛は本人様の希望を毎月聞き取っています。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	生協のチラシをみて献立や購入品の相談。ランチョンマットを利用して食事の楽しみを大切にしています。食器は個別の品を選んでもらっています。盛り付け・台拭き・配膳を共に入居者様のペースにて手伝ってもらいます。	献立はその日毎に利用者の希望を聞き、旬の物や畑で採れたものを取り入れたり、広告を見て野菜や肉、魚等のバランスにも配慮して決めています。野菜の下拵えや盛り付け、配膳等できることに携わってもらい、職員も同じ食卓を囲んで一緒に食事を摂っています。利用者の苦手な物には代替食を提供したり、鏡開きやひな祭りなど暦の上での行事食の他、誕生日に好きな物を作ったり、ホットケーキなどの手作りおやつなど工夫をしています。また家族との外食も楽しみなものになっています。	
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	居室内にポットが置いてある方もあり。いつでも本人様の希望する時間に飲めるように支援しています。1日に2回のお茶の時間もあり。テーブルには食事時にはポットもあります。天然水のサーバーの設置あります。ムセのある方には食事まえに姿勢の声かけを実施。		
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	毎日朝・寝前に声かけや誘導をしています。その方にあわせて支援しています。訪問歯科も希望者には利用できます。義歯の不具合の調節にも対応。		

グループホーム小野

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	日中に、職員間で簡易メモを利用して個別に排泄を記入しています。トイレの誘導やパッド交換を実施。本人のタイミングにてトイレ利用時は見逃すことなくそっとサポート出来るようにする。	トイレでの排泄を基本とし、必要に応じて排泄の記録を取りパターンを把握しトイレへの声かけや案内をしています。個々に合わせた排泄の支援を継続することで失敗が減る等排泄状況が改善した利用者もいます。カンファレンスで排泄用品の種類や支援方法、保湿剤の使用等について話し合い、失敗の軽減や肌の状態等の改善に繋がっています。	
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	食材購入では野菜を多めに・根野菜は軟らかく調理して摂取しやすくしています。個別カルテに便の記入を実施。レクでも体操・風船バレーなどの機会をふやしている。		
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	朝より15時くらいの間で毎日入浴準備が出来ます。2、3日空いている方は声を掛けて入浴時間の希望を聞いています。入浴剤も楽しめるように工夫。	入浴は毎日準備し週2回を基本に日中に入ってもらっており、希望があれば毎日の入浴も対応可能です。入浴拒否が見られる場合は声をかける職員を変えたりタイミングを工夫する等無理強いせず入浴してもらっています。同性介助に配慮し好みの石鹸を使用したり、入浴中に音楽を流すなどリラックスして楽しんでもらうようにしています。	
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	それぞれの生活のリズムにて起床・就寝のスタイルで過ごされています。日中にもその方の自宅での過ごし方に沿って読書・テレビを楽しまれています。レクも本人の希望にて選べるように参加は本人様に決めて頂きます。		
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	各入居者様の内服薬情報は個別カルテに薬情報はあり。薬の変更はカルテに記載あり。管理日誌・申し送りノートにも記入して職員に周知。NSよりの指示も記載あり。		
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	入居時に聞き取りを実施。1階の書籍の貸出しの利用の支援あり。裁縫が希望の方はボタンつけや、コースターの刺子の作成を職員の見守りにて行っている。		
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	外気浴・散歩・買い物などで気分転換が出来る工夫は実施しています。近隣の薬局・花屋・喫茶店などにそれぞれが外出が出来るように支援。外出の機会の少ない方には家族様との協力も依頼しています。	地域の行事に参加したり、利用者数人ずつ近隣の喫茶店や商店へ出かけています。水族館や料亭へ食事会に出かけたり、初詣や桜の花見、ドライブでの紅葉見物など季節毎の外出も楽しんでいます。遠出をする時は家族にも呼びかけ協力を得たり、家族と一緒に食事外出をされることもあります。	

グループホーム小野

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	預かり金としての管理はしていますが家族様・本人様の希望により所持されている場合もあります。万一の紛失の場合の了承は頂いています。公衆電話などのお金は自由に所持されています。		
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	電話に関しては、家族様の協力を得て出来る限り実施しています。ただ、家族様の都合も考慮して時間・回数は相談しています。本人様が携帯電話を利用の方もあります。		
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	トイレは業者に依頼定期的に防臭剤の取り換えを実施。行事の写真をリビングに掲示しています。写真のファイルをリビングにて楽しんでいます。近隣の花屋で卓上花をテーブルに飾り季節を楽しむ。	リビングには利用者の作品を掲示し花や観葉植物などを置き、温かい雰囲気を作っています。換気や清掃を毎日行い清潔保持に努め、温度計や加湿器を設置して温湿度管理を行うことで快適に過ごせるよう配慮しています。テーブルや椅子は利用者同士の相性を考慮して配置し、状況に応じて変更しています。採光にも気を配り寛いで過ごせる共用空間を作っています。	
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	窓側のソファ席には低い家具があり仕切りとなっている。食事以外の時間は自由に入居者様同志にて談笑などに利用されている。		
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	入居時に家族様・本人様と相談して馴染みの家具・本棚・写真を持参されて好みのカレンダーなどで落ち着かれる環境となるようにされています。	入居時に使い慣れた物を持って来てもらうように説明し、テレビや時計、観葉植物、ぬいぐるみ、家族の写真、姿鏡、仏壇等を持ち込まれています。職員は安全面についてアドバイスし家族と利用者で相談しながら配置しています。希望によりカーペットを敷き布団で休むことも可能です。趣味の読書を楽しむ等、利用者が思い思いに過ごせる居室となっています。	
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	浴室には手すりを設置して安全に入浴できるようにしています。居室には本人様手作りの表札が掛けてあります。トイレには手すりを設置して安全に利用できます。		