

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	2693300150	
法人名	特定非営利活動法人 ふくし京丹後	
事業所名	グループホーム善王寺 さくら Aユニット	
所在地	京都府京丹後市大宮町善王寺527	
自己評価作成日	平成25年12月 日	評価結果市町村受理日

※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 野の花	
所在地	京都市左京区南禅寺下河原町1	
訪問調査日	平成25年2月12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)】

施設では今年、内覧会を開きご家族様、地域の方々に施設を見て頂くことができ、交流もできました。一歩ずつだが、地域に馴染めるよう、行事などに参加したり、住み慣れた地域での散歩、買い物を多くしています。ボランティアさん、中学生の福祉体験なども受け入れをしています。
ご利用者さんの生活は、それぞれの暮らしの継続を大切に、特技を活かした家事や趣味、図書館(2回/月)へ行ったりと、退屈しない、満足感と安心感のある生活になるよう、努力しています。2ユニットの施設であり、申し送りは合同で行っています。職員全員が理念とする、思いやりのある心と笑顔で関わり、温かみのある家庭的な雰囲気づくりを心がけており、また、ご家族様への連絡は密に日々の様子など、報告をさせて頂いております。

【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)】

地元で長く暮らしてきたものの、他の業界の経験者である理事長が社会貢献したいと立ち上げた法人で、デイサービスに次ぐ事業所である。シルクの町大宮町の住宅街にあり、開設2年が経過している。当初の管理者が1年後に辞職し、現管理者が就任し、職員と力をあわせて利用者が生き生きしている「家」をつくりたいという強い思いをもって取り組んでいる。最初に地域の人の交流が必要と内覧会を開催し、来訪者約40人に抹茶と日舞の接待とともにグループホームの説明をし、第一歩を踏み出し、今後もさらに地域貢献したいという思いである。20代から60代までの職員は全員有資格の常勤、介護職経験は浅い人と10年以上のベテランと半分ずつ、真面目で明るく、業務や利用者について一人ひとりが真剣に向き合い、取り組んでいる。うまくいっていないこともフランクに出しあい、検討しあうことで力を高めていっている。経費の許す限り外部研修を受講することも今後の蓄積になると思われる。利用者の生活意欲を向上させるために理学療法士に学ぶ等、積極的な対応もあり、利用者は自然体で暮らしている。

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)
57	利用者職員が、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)
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)
59	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: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、生き活きと働いている (参考項目:11,12)
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
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
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		

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	2693300150		
法人名	特定非営利活動法人 ふくし京丹後		
事業所名	グループホーム善王寺 もみじ Bユニット		
所在地	京都府京丹後市大宮町善王寺527		
自己評価作成日	平成25年12月 日	評価結果市町村受理日	

※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 野の花		
所在地	京都市左京区南禅寺下河原町1		
訪問調査日	平成25年2月12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)】

施設では今年、内覧会を開きご家族様、地域の方々に施設を見て頂くことができ、交流もできました。一歩ずつだが、地域に馴染めるよう、行事などに参加したり、住み慣れた地域での散歩、買い物を多くしています。ボランティアさん、中学生の福祉体験なども受け入れをしています。
ご利用者さんの生活は、それぞれの暮らしの継続を大切に、特技を活かした家事や趣味、図書館(2回/月)へ行ったりと、退屈しない、満足感と安心感のある生活になるよう、努力しています。2ユニットの施設であり、申し送りは合同で行っています。職員全員が理念とする、思いやりのある心と笑顔で関わり、温かみのある家庭的な雰囲気づくりを心がけており、また、ご家族様への連絡は密に日々の様子など、報告をさせて頂いております。いろいろな課題に向けて職員全員で考え取り組みチームワークを大切にしています。

【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)】

さくらユニットに同じ。各項目も同様。

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
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

[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	毎日朝の申し送り後にスタッフ全員で理念の唱和を実施し、常に意識を促がしている。また職員会議でも理念に沿った支援を行うように努めている。	グループホームの理念は「①思いやりのある心と笑顔で介護に努めます。②利用者の尊厳を守ります。③地域に貢献します。」という3点を開設の際職員の話し合いで定めている。玄関に掲示し、内覧会で地域の人に説明している。職員はそれぞれに理念の実行に向けて工夫しており、利用者の笑顔を引き出すことを喜びとしている。	
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域のイベントや行事などを通じてご利用者が地域に溶け込めるように、支援しているが、行事はまだ定着していないので、交流の場がもてるように情報等を取り入れて交流している。	ふだん利用者は近くを散歩し、近所の人と話している。買い物は車で出かけている。氏神さんである善王寺祭りは80人くらいの子どもたちが各家をまわつ神楽を踊ってくれるので利用者は大喜びである。利用者が作品を出品している善王寺文化祭やスケッチ名画展等を見に行く。中学生のチャレンジ体験を受け入れ、2人の中学生が来訪し、別の中学生が将来介護の仕事をしたいと、ボランティアにきている。保育園児が公民館にくるのにあわせてでかけ、子どもとの交流を楽しんでいる。	
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	今年春に1年を迎え、地域の方々に施設を見て頂く(内覧会)ことからはじまり、地域の方と交流。施設から地域へ第一歩として踏み出し、少しずつだが、情報を共有しながら活かしている。		
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	区長、老人会会長、民生委員、市職員、家族様に参加して頂き、取組や、日常生活を報告している。意見交換では毎回、良い雰囲気の中で話せており、内覧会のアドバイスや、感想を頂いたり、市からの講演会の情報、敬老会の案内や、感想等も頂いている。。	家族、地区会長、老人会会長、民生委員、市介護保険課が委員となり、隔月に開催し、記録を残している。グループホームから利用者の様子、行事や事故等を報告し、手づくりのオヤツを試食してもらっている。市や地区の情報を得て、活動に生かしている。「地域の人が入ってきにくいので、一度内覧会をしてはどうか」という意見により、実施している。	

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
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に取り組んでいる	2か月に1度、町のケア会議があり、話し合いが持て、取組も積極的に伝えている。また市ではグループホーム事業所が同じく2か月に1度集まり、意見交換会を開き協力関係を築いている。	京丹後市には日常的に報告・相談を行っている。「災害時における事業所の役割」という市主催の研修会に参加し、学んでいる。市主催の隔月にあるグループホーム連絡会で管理者が情報交換し、職員は交換研修に参加している。市のSOSネットワーク訓練に参加し、情報シートを用意している。大宮町の介護保険事業所ケア会議に参加し、地域の情報を得ている。	
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、玄関の施錠を含めて	身体拘束に繋がるような事はないが、禁止の具体的な行為を正しく理解しているか、研修会を開き再確認できるよう、努めたい。玄関には鍵はかけておらず日中も自由に出入りが出来るよう、対応している。	身体拘束をしないケアについて、契約書に明記している。事例はない。マニュアルはなく、職員研修は不十分である。出入り口は玄関の1カ所のみであり、施錠していない。	身体拘束に関しては、禁止行為11項目とやむを得ず実施する場合の3要件について、職員が熟知するように、毎年の研修実施が望まれる。
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。	「虐待、不適切なケアとは」を取り上げ、職員会議のあとに勉強会として実施した。また研修会などあれば参加をしたい。		
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。	外部研修や、勉強会などまだおこなっていないが、今後研修があれば参加したい。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	入居前にはご家族に説明を行い、理解、納得をして頂けるように支援している。面会のたびに話しをさせて頂き、不安や疑問など、聞かせて頂いている。		
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	家族会やイベント時など日ごろから多くの意見や要望を聞くように心がけている。毎月ではないが、2か月に1回、利用者一人ひとりの様子を書いたおたよりを、ご家族様に送付している。	家族の面会は毎週位くる人もあり、年に2回位の人もある。家族には2か月に1回位便りを送り、行事案内等をしている。誕生会に参加している家族もいる。今後は家族会を年2回開催したいと、昨年クリスマス会とかねて開催し、家族交流が実現している。「献立を知りたい」等、家族は意見を述べている。	

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
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	職員会議などで職員の意見を聞き、業務改善など職員の意見を反映出来る様にしている。	全体で業務改善会議を、ユニットごとにケース会議を、毎月全員の出席で開催し、欠席者はサインで確認している。職員は異動や資格取得の希望を述べる事ができ、資格手当の制度がある。外部研修は情報を流し、希望者が受講し、伝達研修はホーム内で実施している。ホームでの研修は伝達研修以外に、テーマを決めて毎月実施している。「記録の書き方の工夫」「申し送りが徹底しないのはなぜか」「グループホームのあり方について」等、会議で職員は積極的に意見を述べている。	
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	管理者を主にし、2ユニットリーダーを決め、職員各自の労働状況を把握しながら給料賞与に反映し時間外の労働をなくすようにつとめている。		
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	施設内研修会、または外部研修会等の参加を積極的に勧めている。		
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る	2か月1度、職員のグループホーム交換研修があり、質問や意見を聞く時間を出来る限り儲け、改善出来るところは参考にし取り組んでいる。		
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	初期では特に寄り添い、関わりながら、ご利用者の訴えや希望に対して耳を傾け、信頼関係をもてるようにつとめている。		
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	初期の間では特に、様子報告は必ず行い、要望や対応も相談させて頂き、家族様の意見を多く聞けるよう、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	センター方式を使用しながら、情報を収集し、利用者の安心と安全、その人らしさや、生き生き出来る場面を取り入れる支援を見極め努力している。		
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	笑顔で会話することから始まり、利用者が主体となって、家事や余暇の時間を生き生きと過ごせるよう、支援している。		

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
19		○大したサに去らなう宇佐しの開夜 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	定期的なお便りに加え、職員全体でご家族様とのかかわりを大切にしている。		
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	友人や近所の方が面会に来られたり、いままでも大切にしてくられた自宅の庭、果樹の収穫、自家製ヨモギ茶など施設に入居されても継続できるよう支援に努めている。	同窓会を開きたいという利用者を支援して、電話連絡をしたり、当日はお化粧や着替えを手伝っている。好きだった花が咲いたので摘みに行きたい、飲みなれたお茶を取りに行きたい、畑に種をまきたい等、支援している。利用者が建築の学校に通っていたので懐かしいと宮津市に同行している。利用者の友人が獲れた野菜を届けてくれたり、仕事仲間が来訪してくれ、会話が弾んでいる。	
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	利用者さん同士が支え合うようすが見られるときがある。そっと見守りをする中、その中でも集団生活で合う合わないが見られることもあるが、その関係を把握しながら円滑な関係が保てるように支援している。		
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	退所後も係わりが持てるように出来る限りのことはしたいと考えている。		
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	入居時の生活歴や意見等、情報をもとに本人さんにも再度聞き、その人の思いが実行出来る様に職員間で共有出来るようにケース会議でも話し合いを努めている。	利用開始時には、利用者、家族、民生委員、かかりつけ医等から情報を収集し、フェイスシートに記録している。「花を作りたい」「絵を描きたい」「退屈で困る」「卓球がしたいけど、相手がいない」等々、一人ひとりの利用者の思いを把握している。岩滝町生まれ、府庁勤務、織物一筋、郵便局勤務、畑仕事、寺に嫁ぐ、一男一女等、利用者の生活史を記録している。	
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	一人ひとりの生活歴馴染みの暮らし方や、家族さんからの情報、経過等の把握に努めている。		
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	一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態を毎日の申し送りにて又申し送りノートを見て現状把握に努めている。		

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	本人がより良く暮らすために、毎月のケア会議にて課題を見極め、ケアのあり方について検討している。それとケアプランに活かせるようにしている。	介護計画は6カ月ごとにケアマネジャーが作成し、職員に周知している。課題解決の項目が多く、生きがいのある暮らしへの項目があいまいである。介護記録は介護計画の項目に沿って書かれておらず、ケアの実施や利用者の様子は不十分である。モニタリングは3カ月ごとにも実施しており、介護計画の項目にそってはいるものの、判断の根拠があいまいである。	介護計画は身体介護や課題解決の項目だけでなく、生きがいのある暮らしにつながるような項目を中心に焦点化すること、見直しは3カ月で行うこと、介護記録は介護計画の項目ごとに介護を実施したときの利用者の発言や表情、拒否されたときはその要因等を記録に残し、モニタリングの根拠となるようにすること、モニタリングは「ケアの実施」「利用者の状態」「利用者の満足度あるいは目標の達成度」「今後の方針」の項目にしたがって毎月実施すること、以上の4元が望まれる。
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	個別記録について職員間で共有出来る様な記録の仕方について努力している。評価をしてもらうことで介護計画が実践出来たかを把握している。		
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	一つでもその人のニーズに対応出来る様に柔軟な支援に努めている。		
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	区の敬老会に参加をして頂いたが、地域資源の活用に関してはまだ活発ではない。今後は地域住民とのかかわりをもつ努力をしていきたい。		
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	ご本人、ご家族様の希望を大切に、協力医に週2回の往診は職員が付き添い、その他の通院は家族様が付き添われ受診して頂いている。ちょっとした質問も往診時に医師に伝え、相談しており、その内容も家族様にも報告している。	地元の内科医院の医師が協力医となっており、往診の際には職員が付き添い、グループホームでの情報を伝え、医師の診断を聞いている。他の医師をかかりつけ医としている利用者は家族が受診に同行している。認知症について医師に受診している利用者もいる。	
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	看護師は不在だが、系列の看護師にちょっとした相談もできる体制はあり、協力医と連携し、適切な受診や看護を受けられるよう、支援している。		
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。	入院中は病院関係者との情報交換や相談が出来る様に努めている。退院前には医療機関・ご家族・管理者・ケアマネと面談し、退院後の生活に備え相談を行っている。		

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
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	重度化については、特養の申請を勧めている。終末期のあり方については話し合いができていないのが現状である。	重度化や終末期に関して、利用者や家族から質問があった場合には特養の申し込みを支援している。グループホームとしての方針の明文化はない。職員は利用者を最期まで介護したいという思いが強い。	職員との話し合いにより、現時点でのグループホームの方針を定め、できること、できないことを含めて、明文化すること、それをもとに早い段階から利用者や家族の意向を把握すること、以上の2点が望まれる。
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	消防署より出前講習があり施設で救命講習を開いた。全員が講習を受けられるよう、定期的に行いたいと考えている。実践できるよう努力したい。		
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	地震災害、今年9月に起きた台風18号の影響もあり、自施設だけの具体的なマニュアルを作成しているが、まだ見直しが必要である。対策会議を毎月行い、確認している。全職員が周知動けるよう、連携体制を整えていきたい。運営推進会議で協力依頼や、市の情報も参考に利用者の安全第一に対策を考えている。	消火器、感知器、通報機、スプリンクラー、防火管理者等、火災に関して備えている。避難訓練は年2回、消防署の協力のもと実施しているものの、地域の人の協力は得られていない。地震や風水害、夜間、抜き打ちの訓練を実施していない。ハザードマップを備えている。緊急時マニュアル、職員連絡網を作成している。備蓄は準備していない。浴槽に水を貯めている。	自然災害も予想されるので、地震、風水害等の訓練や夜間、抜き打ちの訓練等を実施し、備えておくこと、訓練の際に地域の人の協力を得るようにすること、備蓄を準備すること、以上の3点が望まれる。
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	一人ひとりに応じた言葉かけをし、プライバシーを損ねないよう、特に配慮している。尊厳は施設理念であり、職員全員が守っている。	居室やトイレは中から鍵をかけることができる。職員会議やミーティングは別室で行っており、利用者のプライバシーを守っている。利用者の尊厳は理念にもあるように、日常的に職員に注意を促している。ていねいな言葉遣いで対応する点について職員同士が互いに注意しあっている。	
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	毎月ケア会議を行い、その人らしい暮らしが出来るよう、ケアプランを共有し、日常生活に外出を多く取り入れたり、余暇時間もご利用者の希望を取り入れる支援をしている。		
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、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	職員の都合に合わせず、寄り添う時間をたくさん持ち、その人の希望を聞いたり、能力に合わせて生活して頂けるよう支援している。		

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
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	洗面時に化粧をされる方や、自分でヘアークリームで整えられる方がおられ、男性も髭剃り、スーツ姿が自分のスタイルという方もある。声掛けで対応している方も身だしなみの支援を心がけている。		
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	食事、食後もゆったりと会話をしながら召し上がられている。食材が配達によるものだが、調味料や牛乳など、買い物に毎回利用者も一緒に行き、メニューは行事や、希望でバラ寿司作りに変更したりしている。調理や盛り付け、洗物なども一緒に利用者とおこなっている。また嚙下体操も食事前に取り入れている。	食材配達会社からカロリー値と栄養バランスの記録のある献立とレシピと食材が届けられ、これをもとに利用者と一緒に調理、盛り付けをしている。オヤツも手作りである。大きな食卓を囲んで職員もともに会話しながら、食事を楽しんでいる。行事の際には利用者の希望に対応した献立にしている。外食ツアーも時々出かける。	
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	食材は宅配サービスを利用し、メニューも福祉の献立により、カロリーや栄養バランスの整った食事をしている。糖尿が心配な方も主食の量を考えたり、塩分の取りすぎないように、それぞれに応じた食事の提供が出来る様に職員が把握して支援している。		
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	自己管理の方は声掛けで支援している。毎食後に口腔ケアを実施。義歯の方も週に2回義歯洗浄でケアを行っている。		
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	一人ひとりの排泄に合わせて自立に向けた支援を行っている。(声掛けや、誘導)夜間においても支援している。	トイレでの自然排泄を目標に、一人ひとりの排泄チェック表を記録し、パターンを把握し、声掛け誘導をしている。夜間はオムツ対応していた利用者にも、夜間も2回の声掛けをすることによって朝方は自分で起きようになり、オムツが不要になる等の改善例をみている。便意のない利用者や声かけに拒否を示す利用者にもデータをとりながら、真摯に対応を工夫している。	
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	個々に応じて運動や、便秘になりやすい方で家族さんに相談し毎日ヨーグルトを用意して頂いたりしている方もある。往診時には医師に必ずお腹を触診してもらい、服薬されている方もあるが、出来るだけ薬に頼らない予防に取り組んでいる。		

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
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	週に2~3回めどに一人ひとりのタイミングに合わせて、時間帯など聞きながら、入浴支援を行っている。	浴室は個浴を置き、すぐ横に大きな窓があり、明るい。毎日、午前午後ともに入浴の準備をしており、利用者の希望する時間帯で、湯温や長風呂等の希望に応じている。1週間に3回を目標にしており、希望があれば毎日の入浴に対応する。利用者は介助の職員との会話を楽しんでいる。入浴拒否の利用者には好きな外出をすると入浴できる等の工夫をしている。	
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	一人ひとりの習慣や時々状況を見て休息して頂けるように支援している。		
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	一人ひとりが使用している薬で特に副作用になど変化はないか、確認に努めている。薬の変更や、夜間のふらつきの様子等の報告を密にして、調整を医師と相談している。		
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	生活歴、力を活かした役割として炊事が多いが、読書や手紙、カラオケやおいしい物が食べたいなど、楽しみ時間も増やし、気分転換の支援に努めている。		
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	気候の良い時期には積極的に散歩やドライブに出かけ、外出を増やした。買い物へ出かけたり、自宅へ帰って必要な物を持ってきたり、図書館へ2週間に一度本を借りに行けるよう支援をしています。	ふだんは近くの住宅街が散歩コースである。地域の店への買い物ツアーや外食ツアーをしている。一の宮、金毘羅さんへの初詣、★ミトマ峠や網野町での花見、与謝野町に4千本咲いているヒマワリ見物、魚つ知館、もみじ狩り等々、季節ごとにドライブをしている。兵庫県但東町までドライブし、お茶とケーキのティタイムを楽しんでいる。本を読みたい利用者に同行して図書館へ行ったり、自宅を見に行きたい利用者と一緒に掛ける等、個別の希望に対応している。	
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	1~2人お金を管理しておられるが、基本的には本人が欲しいもの買えるように心がけている。家族様にも連絡をしながら管理を見守っている。		
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	電話をかけて自由に家族さんとやりとりをされている方や、不安があり家族さんに電話をしたいときは、要望に応じ声を聴いて頂くよう、支援している。又手紙やハガキで家族さんや友人へ出しておられる方もあります。		

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
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	玄関先と、玄関に花の好きな利用者さんに季節のを生けてもらったり、眺めて頂けるようにしている。キッチン、ホールは出入りしやすい作りになっており、照明は暖色系を使い、夕食後なども談話したりほっとする空間となっている。	玄関脇のプランターに花を植え、土間の正面に立派な梅の枝を活けている。両側に2つのユニットがあり、配置は同じで、テラスは一方だけ、大きなガラス戸を通して四季の風景を見ながら日光浴ができる。利用者同士のおしゃべりや昼寝の場所にもなっている。ホールはゆったりと広く、認知症の人が不安や混乱を起こすような光、音等はない。オープンキッチンからおいしい料理のにおいが流れる。壁にカレンダー、時計があるものの、時計は利用者に見にくく位置にあり、ひめくりがない。室内に花や絵、写真等、季節感を感じさせるものがない。	カレンダーは広告の入った味気ないものではなく、季節の風景がある柔らかい感じのもの、今日という日がよくわかるように大きな日めくり、時計は読みやすい文字のものを利用者の見える位置に、以上のものをホールに備えて利用者の時の見当識に対応すること、季節の生花等を置いたり、絵を飾る等、季節感に配慮すること、廊下も柔らかい雰囲気にするなど、以上の3点が望まれる。
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	一人ひとり居心地の良い場所になるように工夫している。大きなテラスのあるホールにはいつも利用者同士くつろげるソファがあり、ゆったりと過ごされている。冬にはこたつでひと休みできる場所もあります。		
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	入居時から自宅で使い慣れたものを使用し、説明して頂き、テレビやこたつなど持参されている。家族さんとの思い出の品を目の届くところに置き、時々話題作りをしています。	居室に職員手作りの表札を掛け、ドアは障子戸になっている。洋間にベッドをおいたり、マットレスにふとんを敷いている人もいます。利用者は整理タンス、衣装掛け、食器棚、机、椅子、衝立等、使い慣れた家具類を持ちこんでいる。食器棚に自分用の湯飲みや急須を備え、飲みなれたドクダミ茶を愛用している利用者もいます。座机にメモ用紙や鉛筆、本やタオル等、住み慣れた部屋の雰囲気がある。カレンダー、時計が置かれている。	
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	居室入口には手作り表札があり、自室も自由な空間であり安全に自立して生活が送れるよう工夫している。自分で陰膳をされお供えやお祈りをされている方や、ラジカセで演歌を聴いて過ごされる方など、自由にされています。		