

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	2670900618		
法人名	社会福祉法人 京都老人福祉協会		
事業所名	グループホーム 醍醐の家ほっこり		
所在地	京都府京都市伏見区醍醐南里町30-1		
自己評価作成日	平成31年3月10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 きょうと福祉ネットワーク一期一会		
所在地	京都市伏見区久我御旅町3-20		
訪問調査日	平成31年3月27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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の個性や言葉を大切に、利用者本位であることを常に意識している。グループホームでの暮らしにハリを持ち、尊厳を持って生きていただけるように支援している。出来ることを引き出し、役割を持ち楽しみややりがいを感じていただくよう工夫している。 ・個別ケアに力を入れている。生活歴や趣味など理解し、強みを生かせるような取り組みをしている。外出も希望を伺い個別に計画して実践している。 ・ご家族との関係性を大切にしている。家族会を年3回実施し、近況報告や情報交換の場となっている。日々の様子をこまめに連絡をしたり、何事もご家族を交え、協力体制をとりながら支援している。運営推進会議では家族代表として各ユニット毎に参加して頂いている。 ・住み慣れたグループホームでの看取りを望まれる方には安心して最後のときを過ごして頂けるよう、他職種が連携し合い支援する体制がある。常に医師と細かに連携し、ご利用者を支えられる体制である。

【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)】

<p>「醍醐の家ほっこり」は、京都市伏見区の市営地下鉄「醍醐駅」から徒歩約15分の住宅街に位置しています。2階建ての1階部分には、ケアプランセンター、デイサービスセンター、小規模多機能型居宅介護施設が併設され、2ユニットからなるグループホームは2階部分にあります。また、敷地内にはサービス付き住宅が隣接し、様々な機能で地域の高齢者を支援されています。グループホームは、平成14年春に設立以来、地域との連携に力を入れて来られ、地域サロンを開設して職員がスタッフとして参加するなど、認知症介護の相談役としての役割を果たしておられます。法人のスケールメリットを活かした体系的な職員研修が実施され、事業所内では丁寧なOJTにより職員育成に取り組まれています。定期的に利用者アンケートやマナーチェックを実施して利用者や家族の思いを引き出し、利用者の尊厳を大切にされた根拠のある個別ケアを目指して、チームとして取り組まれている事業所です。</p>

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
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	着任研修(新人オリエンテーション)や法人研修の中で学びの場を設けている。また玄関や事業所に理念を掲示して常に意識し実践に繋げるようにしている。毎年、理念とは別にスローガンを掲げ30年度は「一日一日を大切に！笑顔 溢れる毎日！」を目指し、職員全体が意識して取り組んでいる。	法人研修や事業所研修で理念の真意を確認し、理念を基にした経営ビジョン、事業目標を立て、常に達成度を意識している。また、毎年職員からスローガンを募り目標として共有し、利用者一人ひとりの尊厳を大切にする支援に活かされている。	
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	町内会に加入し、区民運動会、レクリエーションや地蔵盆等の行事に参加している。事業所の行事(避難訓練)には地域の方に参加していただいている。また醍醐学区で毎年開催される「ふれあい作品展」にも参加し地域の方に存在をアピールできている。醍醐の家広報誌「醍醐の家通信 ほっこりんぐ」では地域のお店、学校に配布しグループホームも役割を担っている。ご利用者と共に出かけ、地域の一員として子なじみの関係ができている。	法人理念の一つとして「地域社会と連携し信頼される法人・職員となる」と掲げ、常に地域社会の一員という意識を持ち、地域で果たせる役割について検討している。町内会に加入して地域行事には積極的に参加し、事業所の夏祭りには住民を招待している。また、毎月開催する認知症サロンには、敷地内にある高齢者住宅の利用者も参加され、他の施設利用者と交流されるなど、地域の認知症の方々や家族の支援に繋がっている。	
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	26年度より「オレンジサロンほっこり」を毎月第2日曜日に開催し、地域の初期認知症の方やご家族の支援に努めている。グループホームもメンバーとして参加し、いきいき体操などでサロンを盛り上げている。	/	
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践、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	ユニットそれぞれの状況、課題、事故報告などすべて情報開示している。家族代表をそれぞれユニットから運営推進委員を選出し協力を得ており、家族からの希望、要望等を伺いサービス向上に努めている。運営推進介護録を各利用者家族に毎回届けている。	運営推進会議は、家族代表者、地区の民生児童委員会長、社会福祉協議会常任理事等に加え、町内からの参加者も交えて、グループホームと小規模多機能の職員が参加して開催されている。毎回、状況報告を丁寧に行うことで課題を明確にし、事故防止につながる意見をいただくなど、課題解決に向けた具体的な協議が行われている。	運営推進会議に町内の方が参加されているので、今後は「地域の高齢者を取り巻く課題」等についても協議できる場となるよう期待します。
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に取り組んでいる	必要時には連絡、相談を行なうようにしている。運営推進会議報告書の中には、グループホームでの独自の取り組みや事故報告等も記載しており、議事録を届けるようにしている。介護保険等でわからないことがあれば電話で聞くようにしています。	毎月開催される事業所連絡会等、地域の会議に管理者が出席し、情報交換や地域連携を進めるための協議を行っている。運営推進会議の議事録を提出し、施設の状況報告やケースについての相談を行い、市町村とは常に協力関係を築いている。	

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
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	現在5名センサーマットを使用している。毎月カンファレンスを実施し、必要性について検討している。センサーが鳴ることでその方を抑制することのない様要望をしっかりと伺い思いに沿えるよう支援している。ご家族の希望もあり設置している方もあるが、センサーマットの設置については今後もご家族の意見も伺いながら検討していきたい。	法人研修で、「尊厳、権利擁護等」について繰り返し学ぶ仕組みがあり、職員の意識が高く言葉遣いにも配慮がみられる。職員間で利用者個々のケアについて常に協議して、医療的な配慮が高い利用者に対しても見守りを工夫し、可能な限り制限をしない支援を行っている。グループホーム玄関にセンサーを設置して事故防止に活用しているが、フロア会議のカンファレンス等で、必要性や課程について常に検討している。	
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	事業所のケア向上委員会で虐待防止マニュアルを独自に作成し、法人での必須研修、また事業所内での研修も毎年行い、職員に周知を徹底している。人権意識を高め尊厳を守れるよう言葉使いや介護方法についても指導を繰り返している。個別ケアを推進する中で、状況に応じて複数の職員で関わることで、虐待に繋がることのない様工夫を行なっている。		
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	現在必要な方には成年後見人を適用している。(1名)今後も状況に応じて情報提供したり、権利擁護制度の活用ができるよう、相談援助を行なう知識のある職員を配置している。パンフレット等の情報提供もしている。		
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	運営規定、重要事項説明書、入居契約書に沿い丁寧に説明し理解していただけるように努力している。制度改定時には、運営推進会議や家族会で丁寧に説明している。		
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	運営推進会議で家族代表からの意見を反映出来るよう取り組んだり、利用者満足度アンケート調査を実施して忌憚のないご意見を頂けるシステムを作っている。また家族会で利用者やご家族の要望や意見を伺う機会を設け運営に反映させている。アンケートのフィードバックは、結果を集計し改善点を明確にして、改善を実施した内容を掲載したものを配布している。	利用者や家族の思いの反映を大切に考え、毎年「利用者満足度アンケート」を実施している。食事や職員のマナー等について項目を設け、具体的な意見を引き出すように努め、サービス改善に取り組んでいる。家族が来所しやすい雰囲気づくりに心掛け、記名はあえてしていない。日頃から意見がいただける関係づくりを意識して、来所時のコミュニケーションを大切にしている。	

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
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	毎月各ユニット会議や事業所の全体会議で職員からの意見や提案を聞き取っている。また定期的の実施している個人面談等でも事前に面談シートを使用して、自由に意見が述べられるような仕組みを摂り、できるだけ運営に取り入れている。委員会や会議、研修も業務時間内に設定し身体的、精神的な負担を出来るだけ減らすように努めている。	ユニット会議をはじめ委員会、個人面談時等、職員が意見を出せる仕組みが整備されている。また、年度初めには職員が「業務改善のアイデア」について思いを書き出し、職員の意見を反映させて年度目標を達成するための具体的な方法を検討している。毎年、理念とは別に職員から募ったスローガンを掲げ、全職員で共有して実践に向けた取り組みをしている。	
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	個々の職員の努力や実績を把握できるように、定期的の実施している個人面談や、マナ接遇チェックシート等で個人評価も含めて把握し、モチベーションを高めてもらえるような支援を心がけている		
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	法人の主催する研修や職員の力量を見極め必要性に応じ参加を促している。またOJT研修も推奨し成長をバックアップしている。会議福祉士受験講座、介護支援専門員受験支援講座、相談援助職講座も積極的に行なっており、グループホームの職員も参加した。		
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	日本グループホーム協議会、京都府地域密着型サービス事業所協議会、京都府グループホーム協議会に加入し研修会や会議等で情報交換を行なっている。30年度は認知症グループホーム協議会の「出前研修」で「薬の理解」を地域の他事業所に参加を呼びかけた。		

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	利用に至るまでの面接は、施設もしくは自宅へ訪問させて頂く。また施設見学や希望があれば体験入所も頂きその折々に相談を受け利用に対しての不安を受け止め、一緒に解決していくようにしている。訪問には複数の職員で出向き、多面的な支援が出来るようにしている。		
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	ご家族には出来るだけ申し込みの段階で事前に施設見学も頂き、本人や、ご家族の不安や要望等真摯に受け止めている。ご入居まで何度も電話でのやり取りを繰り返し、ご家族の希望に添えるよう配慮している。利用者の今まで過ごされてきた生活環境を知ることによって全人的な理解に至るように心がけている。		
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	居宅や施設のケアマネージャー等入居前の担当者と密に連絡を取り合い必要に応じて他のグループホームの状況や個別の相談に丁寧に対応している。ご家族の思いやご本人の状況を踏まえ現段階でどのサービスが必要であるか常に利用者本位であることを優先しアセスメントを実施している。		
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	センター方式のアセスメントシートを活用し、本人の今までの生活を知り、得意なこと、望むことを基本に支えあう関係作りをしている。一方的な支援でできることを奪うのではなく、主定的な生活ができるような支援を心がけている。役割を持ち感謝の気持ちを伝えあうことでやりがいや楽しみを持って頂けるようにしている。		
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	家族会を年3回開催し、本人と家族、また家族同士の交流が定期的に行なえるようにしている。家族が来所しやすい様に、面会時間の制限は設けておらず、いつでも気軽に来られるような声かけも行なっている。忌憚のない意見を言ってもらえる関係性を大切にしている。相互理解の為に繰り返し話し合いをしている。		

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
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	本人が住んでいた地域の方が訪問されるなど交流が続いている。出きるだけなじみの関係が続くような支援をしている。	他のデイサービスセンターに将棋を目的に訪問するなど、馴染みの人や場所との関係維持に努め、事業所内だけでケアを完結させないように意識している。入居前に活動されていた女性会から知人が訪問される、1階のデイサービスセンターの友人と互いに訪問されるなど、可能な限り希望に添えるように支援している。	
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	趣味や共通の話題がある方には、関係性が続くように職員が仲立ちをして支援している。時には日頃関係性の薄い方同士であっても職員が間に入り話題を提供したり、誰もが孤立することなくお仲間として支えあえるような支援を行なっている。ゲームや音楽療法等で一緒にリズムを取ったり、共に心地よい時間を過ごす事で心通わせられ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	入院された時は、できるだけ訪問して関係を切らないような支援を行なっている。亡くなった後も手紙や電話で励まし、ご家族の精神的なフォローをするように努力している。関係性が繋がり醍醐の家の別のサービスをご家族が利用されるなどつながりの大切さを実感している。		

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
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	本人、家族からの希望を出出来るだけ丁寧に聴取している。本人に聞くのが困難な場合もセンター方式等を活用し、本人の思いを汲み取りながら必要な支援を検討している。グループホームに入居されるにあたり本人の生活が大きく変わることがない様ありのままを受け入れるようにしている。	家族から可能な限り詳細な情報を得ると同時に、利用者個々にセンター方式のアセスメントシートを活用して思いや意向の把握に努め、ケアプランに反映させている。また、個別ケアについて留意すべき事項はユニットの職員全員が共有し、本人本位の根拠あるケアの実践に努めている。	
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、家族から生活歴や病歴、地域との関係等できるだけ詳しくお聞きし価値観やこだわり等にもれ触れ本人の意向の把握に努めている。関係のあったサービス事業所や専門職より情報を得て、切れ目のないサービスで生活に支障がない様心がけている。		
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	起床から就寝まで利用者のペースで支援できるようにその人らしさに着目し、アセスメントしている。心身状況の把握も場面に応じて観察し、本人の強みを生かしたケアの実践に努めている。自分らしさを消失されることのないようにするにはどのような働きかけがよいのか職員間で繰り返し話しあいを行っている。		
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	ケア担当と、ケアマネジャーが中心となり、本人、家族の意見や意向を聞き取り他職種で介護計画を作成している。また毎月のユニット会議でもモニタリングを行い、状態に変化があった時は随時対応している。医療と連携を強化し、報告、連絡相談をを密にしている。	日々の記録に些細な変化や気づきを記録して、職員間で共有に努めている。日中、本人の体調に変化がある場合は、医療連携により、夜間安全に過ごせるように対策を検討している。モニタリングでは、ケアプランの目標や各項目に沿った根拠あるケアが実践できているかを、毎回のユニット会議で振り返っている。	
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	介護計画に沿った個人記録を活用し、些細な変化をも捉えることで先手を打って状態改善に努めている。毎日のミニカンファレンスの結果も情報共有できるように日誌に記録し、日々のケア実践や個別援助計画作成にも活かしている。職員間で連絡ノートを作成し情報の共有化を図っている。		

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
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	そのときの状態やニーズに対応し、柔軟なし支援やサービスに取り組んでいる。具体的には日常の不足品が生じた際や通院が生じた際など、個々の家族状況に応じ、職員が対応している。インフルエンザ予防接種の減免等の手続きを代行したりもしている。		
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	地域の喫茶店やスーパーを利用している。地域住民、地域の商店、町内会等と交流し、本人が地域で生活を継続できるような関係を構築している。地域の秋祭りの子供みこしでは休憩所として事業所のガレージを提供し、子供達との交流を楽しまれる機会としている。交通安全教室、防災訓練、オレンジサロン開催等を通じて、地域を意識した支援に取り組んでいる。		
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	入居前のかかりつけ医を引き継ぎ受診の支援を行っていた。日々主治医と密に連絡をとり、必要時には相談し、情報共有に努めている。受診は原則本人、家族の意向を尊重しているが、場合によっては訪問深慮を提案する場合もある。入院の必要性があるときには主治医と診療所、病院が連携できるように支援している。	協力医療機関との連携により、訪問診療が受けられ訪問看護師も来所している。本人や家族の希望に沿って、訪問歯科や訪問リハビリも受けられる。以前からの主治医や専門病院等への受診も可能で、適切な医療が受けられる体制である。	
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	看護師は毎日、日誌に必ず目を通し、介護職員も変化があった利用者の情報は必ず口頭で訪問看護師、事業所内看護師に相談しながら健康管理を行なっている。訪問看護師は細やかなアドバイスを等職員への指導も実施している。		
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。	入院時情報提供書を作成し病院に提出し、詳細は口頭で報告している。必要に応じてカンファレンスにも参加し、退院後スムーズにグループホームへ戻れるようにしている。できるだけ入院中も訪問し、看護師や主治医と話をする機会を持ち、関係性の構築に努めている。		

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
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	ターミナルの意向書の作成、重度化したときの対応等、家族、主治医、専門職の職員とで繰り返し話し合いを持ち方針の共有化を図っている。またグループホームでできる医療は限られている事も充分家族に説明を行い、書面にて了承を得てターミナルケアを行っている。	ターミナルケア(看取りの支援)に関しては、担当医師や看護師からカンファレンスで説明を行うなど、家族に詳細を説明して、本人支援と同時に家族支援にも努めている。「終末期の生活支援に関する覚書」、「看取りに関する指針・同意書」やマニュアルを整備している。職員に対しての研修は法人や事業所で行い、医療連携を図りながらチームケアを実践している。看取り後には、職員が入居時から旅立ちまでの本人との関わりの振り返りを行っている。	看取り後、職員は「振り返りシート」(入居時～楽しかった時・思い出～体調不良時～旅立ち)を記載しています。その方が確かにここで生活されていた軌跡が、職員各々の言葉で、その方と共に過ごせた感謝の思いを添えて綴られていました。希望される家族にはシートを公開してお話しする機会を設けることで、看取り後の家族支援に繋がると考えます。
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	事業所の取り組みとして、年1回事業所ない研修においてAED・心肺蘇生・緊急時対応研修を行なっている。緊急時、事故発生時の対応はマニュアル化されており、日々の実践に活かすようにしている。切り返しの学びが必要であり、定期的に施設内研修でも企画している。		
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、入居者を含め、職員、地域住民が参加し管轄消防署と避難訓練を実施している。H28年度より月1回事業所内で夜間想定避難訓練を独自で行なっている。また災害対策として、消防署の方に来て頂き、想定される被害状況や、避難方法、避難場所等指導を受け、施設としての役割など学んでいる。	防災委員会を組織して、「防災マニュアル」を作成し、災害時に為すべきことをフローチャートで明確にして、全職員が共有している。また、昼夜想定避難訓練には地域住民が参加され、今後さらに地域とのネットワーク強化を目指している。	

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
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	入職時の法人必須研修で周知を徹底し、事業所の新人オリエンテーションでも説明している。事業所ない研修でも尊厳について1年に1度研修を実施している。ケア向上委員会でも、個人の尊厳に繋がるケアの在り方や、マナーについてチェックシートを活用して意識化を強めるように工夫している。職員は個人情報の保護の契約書を入職時に記入している。	サービス向上・衛生委員会等を組織して、尊厳やプライバシーの確保について検討し、マナー接遇・チェックシートを用いて自らのケアについて振り返りを行っている。毎年、法人全体や事業所で研修を実施し、職員の意識は高く、職員の言葉遣いはとても丁寧である。	
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	職員は毎日の関わりの中で傾聴を大切にし、本人が自己表現しやすい環境作りを心がけている。出きるだけ本人の思いを尊重して生活を維持できるようにしているが、健康上問題があると認められることや、リスクが伴いことについては応じられないこともあり、家族とも相談して本人に説明を繰り返している。		
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	ある程度のスケジュールはあるが、その時々々の状況、状態を把握しながら気持ちを尊重して支援している。日課とされている散歩や買い物など不意に出かけようとされることもあるが出きるだけお気持ちに添えるように支援している。		
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	衣類が合わなくなった場合や、新たな服の購入が必要になった場合は、家族に連絡して持って来て頂いている。本人の好きな色や、好みの服装等に配慮し、意思決定できる方には選んでいただいている。汚れたらすぐに着替えていただくのを原則とし汚れたままの衣服で一日過ごすことのないようにしている。		

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
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	平日には利用者と一緒に食事作りを行なっている。食材を切ったり、盛り付けたり、できる事、得意なことに参加して頂いている。折々に好みの食事を提供したり、記念日や誕生日などにはリクエストに応じてお好み焼きやお寿司、ピビンバなど提供している。	年度末から新年度にかけて職員体制に変化がある時期は、利用者の方と丁寧に関わる時間を確保するために、法人の本体施設で調理された食事を活用している。誕生日や行事では本人の好みのメニューや調理レクリエーションを楽しんでいる。食事場面では、テーブルの準備や盛付等、利用者に行えることを楽しみながらしていただくように意識している。一人ひとりの希望を聞きながら季節の催しも実施している。	食事時、卓上は常に清潔にされていますが、お盆やランチョンマット、箸置き等を利用することで、さらに衛生的な配慮ができます。また、ランチョンマット等の作成や、食事前後の準備・片付けは、利用者の皆さんの役割づくりや気分転換にも繋がりますので、催しの時など利用する機会を設けてみてはいかががでしょうか。
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	毎回の食事量のチェックと極端に水分摂取量の少ない方には一日の摂取量を管理している。また食事形態はその方にあわせて提供している。必要な食事量や水分量を摂取できていない時は食べやすい物や好みの物を提供し、臨機応変に対応している。カロリーや食材、形態等については管理栄養士、言語聴覚士と相談している。		
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	起床時、昼食後、就寝時は毎日その方の能力に応じて行なってもらったりし、毎食後介助している。協力歯科医院から口腔ケアの指導を受けている。個別のケースについても歯科衛生士に相談し指導いただいている。		
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	排泄パターンを捉え声かけ等の誘導を行なっている。紙パンツやパットを使用されていても必要性についてその都度検討しアイテムを変更したり布パンツに変更した方もおられる。トイレに行くことを基本としオムツに頼らないように支援している。	利用者個々の排泄パターンの把握に努め、タイミング良く声掛けを行うことで、オムツ使用から紙パンツ使用に改善されたケースがある。また、本人や家族の意見を丁寧に聞きながら、個々の状態に合わせた柔軟な支援を行っている。	
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	水分補給を意識しヨーグルトやオリゴ糖、また整腸作用のあるものや食物繊維の食事を提供している。なるべく薬に頼らないように水分の提供を意識している。入浴時やトイレ時には腹部マッサージを行なっている。		

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
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	可能な限り本人の意向に沿い入浴できるようにしている。週平均3回の入浴の機会を確保しており本人の状況、体調に応じ対応している。冬至にはゆず風呂をしたり菖蒲湯など季節を感じていただき楽しめるような工夫をしている。	現在は主に午前の時間帯に入浴を行っているが、利用者個々の希望に可能な限り応えられるように工夫を行っている。体調に合わせて清拭や足浴、シャワー浴、昇降浴、デイスーサービスのリフト浴等を活用し、入浴の機会は週平均3回程確保している。また、菖蒲湯、ゆず湯など季節により入浴を楽しんでいる。	
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	ソファや居室を利用して、その時々に応じて休憩して頂いている。一人ひとりの体調を見極め、その人にあった居心地のよい居場所を提供している。それぞれに落ち着く場所がありそれを職員が尊重し見守っている。		
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	薬の処方内容を職員がすぐに確認できるところに置いている。服薬ミスが起こらないようにチェック体制を強化している。効果や副作用に注意し状態の変化のある時には看護師や主治医にすぐに相談をして確認をしている。処方内容に変更があった場合は職員間で間違いがない様に申し送りを徹底している。		
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	食事作りや洗濯物たたみ、楽しみごととしては楽々サークル活動、外出、散歩などそれぞれに楽しみのある生活を支援している。以前利用されていたデイスービス定期的に出かけ将棋をされたりと趣味や楽しみごとが継続できるよう支援している。		
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	地域の店への買い物、散歩、食事等の外出の支援を行なっている。地域との連携により、町内会のバーベキューや夏祭り、運動会へのお誘いを積極的に受けて外出と地域交流の機会としている。希望する利用者と計画を立案し、紫陽花や花見等、また神社に初詣に出かけるなどの支援もしている。計画立案の際には家族にも意見を伺っている。	近隣への外出は、本人の希望に合わせてられるように工夫して、店での買い物や、稲荷や公園への散歩を日常的に行っている。利用者から急な希望があった時は、「今、出かけた気持ち」を大切に捉え、実現できるように職員の配置等工夫している。また、季節ごとに外出を企画し、家族にも協力依頼して外出の機会をつくっている。同法人の他施設との交流も行っている。	

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
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	利用者のほとんどの方は常時現金を持っておられず、個別に金庫にお預かりしている。レクリエーションに出かける際は、買い物用に個人のお金を持参し、本人の要望により職員が支払いを行なっている。		
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	家族に電話をしてほしいという要望に対しては必要な状況に応じ対応している。毎年、年賀状を書き思いを込めて送られている。		
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	居間にはソファやテレビ、ラジカセを置いている。不快な音がしない様に(テレビが不快になることも考慮)注意している。必要に応じ模様替えや季節に応じ花を植え替えたり季節感が出るようにしている。通りすがりにお花を見られ心落ち着く空間となっている。照明は電球色を基本に温かみのある光で統一しているが、部屋が暗くなりすぎないように部分的に白熱球も使用し雰囲気を変えている。温度も一定ではなく一日の中で何度も調整している。行事ごとにお正月飾り、お雛様や五月人形等で季節感を出している。	事業所の前は広い道路で交通量が多いが、裏には畑があり窓から緑が見え季節の移り変わりを感じることができる環境である。室内はソファやテーブルの配置にも工夫がみられ、落ち着いた居心地の良い空間になっている。ロビーに家具を置き、静かに過ごせる空間も設置されている。	
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	一人になりたい時はソファに移ってゆっくり過ごす等、思い思いに過ごされている。本人の生活リズムを理解し、居室で昼寝をしてもらったり、お気に入りの場所で安心して過ごしていただける様な配慮をしている。		
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	居室は壊れたものを持ってきてきていただき、なじみの環境にできるだけ近づくようにしている。日用品等も本人と一緒に気に入られるものを購入したりしているが、一緒に出かけるのが困難な方には職員が購入のお手伝いをしている。	馴染みの家具や品を持参していただき、利用者と家族が相談して居心地よい環境づくりに配慮されている。職員が居室の温度管理に気をつけて、利用者と一緒に環境整備の支援を行っている。	
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	安全に過ごせるように必要に応じて手すりをつけたり、家具のレイアウトを変えたりしている。ベッド位置を変更したり、居室入り口からベッドまでの距離に椅子を置き本人が歩きやすいように工夫している。		

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