

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入) 平成 24 年度

事業所番号	2775502442		
法人名	社会福祉法人 高安福祉会		
事業所名	グループホームしぎのさと		
所在地	大阪府八尾市服部川5-7-1		
自己評価作成日	平成 25年 1月 10日	評価結果市町村受理日	平成 25年 4月 15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)】

母体である特別養護老人ホーム信貴の里の別棟になっており、ホームの庭園には石灯籠や大きな樹木がある日本庭園の一隅もあります。行事や催し物は法人全体の行事として、特養の入所者様、デイサービスの利用者様等と一緒に、踊りのボランティアや保育園児と交流をしています。法人内で、毎月勉強会(認知症について、感染症について等)を開催し、スタッフのスキルアップの機会を作っています。利用者様に家庭的な環境の中で日々過ごしていただくために、毎日スーパーに買物に行き食材を選んでいただき食事のお手伝いをさせていただいています。

※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_ip/27/index.php?action=kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JigyouvoCd=2775502442-00&PrefCd=27&VersionCd=022
----------	---

【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)】

事業所は最寄駅から数分の閑静な住宅街の中に建つホームで、近くには小学校や病院等もあります。緑の木々が多い玄関は、造園業が多い地域の中に溶け込んだ作りになっています。設計から職員の意見が取り入れられた内部は、明るく、建物全体に四季を感じて過ごせるように工夫されています。地域包括支援センターや母体の特別養護老人ホーム信貴の里、診療所等とも連携体制を整え、利用者が地域で共に穏やかに過ごすことを目指し、支援に取り組むホームです。職員は母体法人で取り組む海外研修等に参加し、生活環境や地域性にあった「より良い地域ケア」を学ぶ機会となり、現場職員のスキルアップにつなげています。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人大阪府社会福祉協議会 福祉サービス第三者評価センター		
所在地	大阪市中央区中寺1丁目1-54 大阪社会福祉指導センター内		
訪問調査日	平成 25年 3月 12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.1~55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

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	「入所者様の人間性を尊重し、自立自尊心や夢を損なわないよう配慮し、明るく、楽しく、住み慣れた地域で充実した健康管理や生活介護サービスを提供しています」を掲げ、地域との交流を持ち地域の拠点になりたいと考えています。信貴の里スローガンを事務所内の目立つところに掲示しています。毎朝ミーティングで唱和し常に意識し実践しています。	母体法人のスローガンを事業所内の目に付きやすい所に掲示し、職員はミーティングで唱和しています。住み慣れた地域で生活をする「家庭」という考えのもとに、いつも一つの温かい家族でいられるような支援を目標として、職員間で共有し、実践につなげています。	
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	入所者様と地域のスーパーに出かける以外に、地域のお店に、お米は米屋、魚は魚屋、その他多くの食材を配達していただいています。植木屋から菊を頂いたり、七夕に使う笹を頂き地域の一員として日常的に交流しています。 今後も地元の人々との交流を深めるために、グループホームに来て頂くだけでなく、入所者様が地域に出かけることを継続します。	利用者は、散歩や食材の買物に職員と共に出かけ、地域のお店を利用し、顔なじみの関係が作れるような支援をしています。職員は、地域の自治会老人クラブで認知症啓発講演を行う等、地域貢献を心がけています。職員は、近隣住民から介護相談を受けることもあります。近隣に住んでいる家族の協力を得て、地域住民の方が生け花や、玉すだれ等のボランティアとしてホームへの訪問があり、利用者も参加し、交流を図っています。	

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
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	入居希望のご家族様への介護相談及び施設の見学など随時対応しています。 近隣の小学校に職業体験の講義を行ったり、地域包括支援センターの依頼により、地域のコミュニティセンターで認知症の勉強会を開催し、地域に貢献できる活動を行っています。		
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	運営状況、行事の報告、外部評価の報告、入居者様の日々の様子、職員の研修報告を行っています。委員の皆様から様々な意見を聞き、サービスに取り入れサービスの向上につなげていくよう取り組んでいきます。改善点については早急に対応し、良い点についてはより良く継続できる様サービスの質の向上につなげています。	運営推進会議の規約を作成し、会議は2ヵ月毎に開催しています。会議では運営状況、行事報告を行っています。会議で出た意見は前向きに取り入れ、サービスの向上に取り組んでいます。市の担当者は、運営推進会議の参画メンバーであり、地域住民との交流の機会とも捉え、会議内においては市職員や地域住民を交えて、情報交換や意見交換を行っています。職員は、運営推進会議を地域住民との交流の機会として捉え、取り組んでいます。	運営推進会議の議事録を作成し、開示していますが、全職員には浸透していない状況です。今後は、職員間で会議の情報を共有できるよう、取り組みを工夫されてはいかがでしょうか。

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	<p>○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</p>	<p>八尾市に2ヶ月に一度、運営推進会議についての報告をしています。その他は随時連絡し相談にのっていただき、助言を頂いています。</p>	<p>市の担当者とは、2ヶ月に1回は情報交換を行い、協力関係を築いています。事故報告や外部評価結果については、市の担当者へ報告を行う体制を整えています。地域に住む職員が、近隣住民から介護についての相談を受け、地域包括支援センターと連携し、在宅介護サービスへ繋げた事例があります。</p>	
6	5	<p>○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「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</p>	<p>日中は玄関の施錠はしていません。回廊式になっているベランダへ出るドアも施錠していません。入所者様は朝食後にベランダに出て散歩をしたり、朝の新鮮な空気を肌で感じていただいています。禁止の対象になる具体的な行為は行っていません。 言葉の抑制を検討し、入所者様の関わりについて向き合っています。取り組みについて、介護保険市民オンブズマン機構大阪の広報誌に紹介されました。 今後も勉強会を通じ入所者様中心のケアに取り組んでいます。</p>	<p>職員は母体法人の身体拘束ゼロ委員会のメンバーで、法人で行う研修会にも参加しています。マニュアルを作成し、全職員への周知を図っています。言葉の抑制についても、職員同士で話し合い、意識改革に取り組んでいます。玄関やベランダに出る扉は日中施錠せず、回廊式のベランダも、利用者が自由に出入りできるようになっています。</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
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	法人内で毎月行っている勉強会を通じ、学ぶ機会を設け重要性を認識しています。また日々お体に変化がないか確認しています。 言葉の虐待等についても、職員間で話し合い注意を払っています。		
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	管理者、計画作成担当者は研修会に参加しています。成年後見人制度を利用されている方もおられ、今後も相談があれば、制度の説明を行い、必要な方には活用していただいています。		
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	入所時、退所時には疑問点や不安な点を十分に話し合い理解、納得を得ています。これからの暮らしについて、よりよい方法を提案する等、納得が行くまで一緒に考えています。		

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	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<p>玄関には苦情の受付窓口担当者の名前、第三者委員の名前、福祉サービス苦情解決委員会の連絡先を記載したポスターを掲示し、外部への連絡方法を示しています。</p> <p>来園時や電話による近況の報告以外に、3ヶ月に1度ケアプランを更新し、ご家族からコメントを頂くようにしています。また季刊誌『しぎのさとだより』を発行し、日々の様子をお知らせする機会を設けています。行事後、ご家族にアンケートを行い、次年度に活かせるようにしています。</p>	<p>開設時から意見箱を設置し、家族の要望、意見を受け入れる体制を整えています。家族の面会者は多く、職員は面会時に意見を聴く機会を設けています。家族の要望や意見は早めに把握できるように、全職員は意識して家族と会話の機会を設けています。生け花を行っていた利用者家族から、ボランティア訪問の提案があり、ホームの庭に咲く草花を使った「生け花ボランティア」として支援に繋がっています。</p>	
11	7	<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>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</p>	<p>グループホーム会議などで職員の意見に耳を傾け検討しています。職員が自由な意見が出せるような雰囲気作りを心掛けています。</p>	<p>職員は日頃から日常のケアに関する提案等は話し合って実施しています。職員より提案された意見を関係者で話し合い、実施につながった事例があります。職員は連絡ノートの使い方を工夫し、より一層お互いに意見が出し合える雰囲気作りに取り組んでいく方向です。</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
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	職員から研修参加の希望があった時は、勤務調整を行っています。海外の研修に参加した職員もいます。共済会による福利厚生の利用、夏休や冬休、賞与、昇給の他、残業ゼロの取り組みを行っています。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ます。		
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	母体施設で毎月勉強会が開催され参加しています。月に4回同じ内容の研修があり、全職員が参加できるようにしています。「緊急対応について」「感染症について」「オムツの使用について」「認知症について」等や、新人職員には、新人職員研修を行い、介護の基本を学んだうえで、入所者様の介護をするようにしています。		
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	市の連絡協議会・大阪府認知症高齢者グループホーム協議会に参加しています。管理者は市の「事業者連絡協議会グループホーム分科会」の会長を務めており、勉強会や情報交換の場を作りサービスの質の向上に努めています。		

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
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	入居当初は職員が寄り添い、環境の変化等、本人の不安を受け止めるようにしています。趣味の合う入所者様がいれば、席を横に案内し交流を深めていただき、本人の安心を確保するための関係づくりに努めています。		
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	ご家族様との話し合いの中で、不安や要望を伺い入所者様の自尊心を傷付けないよう、後日改めてご来園や電話等を利用し、不安を受け止めるよう努めています。ご家族様からの不安や要望を面接記録に記載し、全ての職員が把握するようにしています。		
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	必要なサービスの説明を行い、ご家族様の意向を伺いながら行っています。医療的なニーズについては、主治医・看護師と相談し提案しています。		

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
18		<p>○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</p>	<p>入所者様は人生の先輩であるという考えを職員が共有し、普段から入所者様に教えてもらう場面もあります。またそういう場面が多くもてるよう工夫や声掛けを行っています。入所者様にもそれぞれに役割をもつていただき、お手伝いしたり、入所者様に手伝っていただいたりすることで共に暮らしを支える関係を作っています。</p>		
19		<p>○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</p>	<p>来所時や電話等で、入所者様の近況報告や対応について一緒に考え、入所者様のニーズが実現できるよう努めています。ご家族様の精神面のケアを職員は視野に入れ接しています。ご家族様の考えに共感し、話し合い一緒に支え合う関係を作っています。</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
20	8	<p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>	<p>馴染みの店に買い物に行く、ご家族様宅に外出、外泊され交流されています。古くからの友人が面会にこられる方もいます。入所者様が大切に、大事に思う馴染みの場所に行き、関係が途切れないようにしています。</p>	<p>職員は、馴染みの人との関係を継続する生活が大切であると認識しており、日々支援を行っています。家族の協力を得て、本人の知り合いの方が、玉すだれのボランティアとして訪問された事例があります。友人が来訪されて一緒にお酒を飲むのを楽しみにしている方がいます。本人の楽しみのために家族が行っていた生け花を他の利用者にも広げ、定期的なホームの生け花ボランティアとして、訪問につながった事例があります。</p>	
21		<p>○利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p>	<p>入所者様の人間関係を把握し、職員が入所者様の輪に入り、安心して暮らせるよう配慮しています。入所者様同士が協力し合える雰囲気作りを心掛けていきます。</p>		
22		<p>○関係を断ち切らない取り組み</p> <p>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</p>	<p>退所時に、困った事があればいつでも相談して下さいと、お伝えしています。ご家族様からお手紙や、法事の案内をいただいたこともあります。関係を断ち切らない取り組みをして</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
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	日々の関わりの中で、会話や観察により入所者様の思いや、意向を気づけるように努めています。困難な方にはご家族様から情報を得るようにし本人本位に検討するようにしています。日々の暮らし中心のケアカンファレンスを月に1回、医療面中心のケアカンファレンスを月に1回行い、利用者様本位に検討しています。	職員は利用者の思いや希望を個別に記録し、把握しています。定期的にカンファレンスを行い、一人ひとりのケアのポイントを「様態一覧表」にして、全職員で共有して支援に取り組んでいます。また月1回は、医療面を中心にしたケア会議を開催し、関係者の意見を聞きながら、利用者がより良い暮らしを継続できるような支援を行っています。	
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	ご利用前の面接時に、ご本人様・ご家族様から伺い、その後も日々の暮らしの中で、発見に努めています。生活歴や馴染みの暮らしは面接記録やケアプランに記載し、職員が情報を共有できるようにしています。面接記録やケアプランを職員が把握し、馴染みの暮らしができるようにしています。		
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	その日に出勤している職員は、入所者様と関わりをもち、一日を通して入所者様の心身状態の変化がないかを観察し、何か変化があった場合は記録に残し、情報の共有を図っています。		

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
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>大阪府認知症高齢者グループホーム協議会書式のサービス計画書を利用しています。月に1度サービス担当者会議を開き、ご家族様の意見も取り入れて、介護職員と計画作成担当者が共に介護計画を作成し、全職員に周知しています。入所者様やご家族様には面談の上、介護計画を説明し同意のサインをいただいています。</p>	<p>介護計画作成担当者は月1回、ケア会議を開催し、カンファレンスとモニタリングを行っています。介護計画は本人や家族が理解しやすい言葉を使って作成しています。3ヵ月毎のモニタリングでは、家族の意見も取り入れ、見直しが必要な場合は家族に同意を得て介護計画を作成しています。介護計画作成時は医療関係者ともケア会議を開催し、連携しながら作成しています。職員は介護計画に基づいたケアを行っていますが、今後は情報の共有が確認できるような記録方法等を検討していく方向です。</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>入所者様の変化や状態などケース記録に記載しています。入所者様の変化の把握に努め介護計画に活かしています。入所者様の気づきや変化などを記録し、計画に活かしていきます。</p>		
28		<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>本人や家族の状況、その時々生まれ出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</p>	<p>入所者様の視点に立ち、どのようなニーズに対しても、あらゆる方法を思案し、他機関と連携をとり、柔軟に対応します。</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
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、本人は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	入所者様の生活歴を知ること、役割を持っていただき、充実した日々を過ごしていただいています。今まで関わってきた地域資源（病院、スーパー、地域との交流）を入所後も利用し充実した日々を過ごしていただくよう支援しています。		
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	入所時に入所者様やご家族様と話し合い、入居以前からのかかりつけ医に受診するか、併設診療所の医師に受診するか話し合い、希望する医療機関を利用しています。併設診療所から週2回往診があり、常に入所者様の状況を把握しています。点滴等が必要な場合は毎日往診してもらうなどの対応が可能です。専門外の診療科目について受診が必要な時には職員が通院介助を行うことも可能です。適切な医療を受けられるよう支援します。	母体法人に併設された診療所と連携し、24時間医療支援ができる体制を構築しています。内科医の往診が週2回、利用者の状態に応じて毎日の往診も対応可能です。また、医療連絡帳を通して利用者の情報を共有しています。その他、週1回歯科往診、月1回精神科医、眼科医の往診があり、希望する医療を受けられるように支援しています。利用者の希望により、耳鼻咽喉科医をホームで探した結果、往診を受けられるようになり、他の利用者の受診にもつながった事例があります。	

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
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	介護職員が中心に行っているケアカンファレンスとは別に看護師が中心となり、月に1度カンファレンスを行っています。併設内の診療所の看護師と毎日朝礼時に状況を報告し、適切な受診や看護を受けられる体制を整えています。		
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	入院時の受け入れ先病院の希望は契約時にうかがっています。入院が必要な時は主治医が受け入れ先の病院に連絡し、手続きしていただいています。入院中はスタッフがお見舞いに行き、退院時は病院でのケアカンファに参加しています。退院後は主治医と家族カンファを開催し医療関係者との関係づくりを行っています。		

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
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	法人として看取りについて指針を作っています。入所時に看取りについて理解を頂き同意書を交わしています。重度化した場合、本人の意思、ご家族の思いを聞き取り、グループホームでできる看取りを理解していただき、可能な限り尊厳と安楽を保ち、安らかな終末期を迎えられるように、チームで支援に取り組んでいます。	重度化に向けた方針、看取りの指針を作成しています。重要事項説明書にも記載し、入居時には家族に説明して理解を得ています。また、重度化した場合は、主治医が家族に説明する機会を作って支援を行っています。本人と家族の希望で、ホームで看取りを行った事例があります。また、看取り家族の退所後支援に取り組み、利用者のホームでの生活をDVDにして渡し、家族に喜ばれた事例があります。	
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	看護師より緊急時の対応について勉強会が開催され参加しています。また外部の応急手当や対応の勉強会にも参加し、実践力を身につけています。		

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
35	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>消防署の協力により、年2回避難訓練を実施しています。災害対策マニュアルを把握し避難経路を確認しています。非常・災害時のための食料品と水の備蓄もしています。</p>	<p>災害対策マニュアルを作成し、職員間で共有しています。家族には入居時に重要事項説明書で非常災害時の対策について説明しています。年2回避難訓練を実施しています。訓練では火災以外の災害も視野に入れ、地域に住んでいる職員間で連携ができるような緊急時連絡体制も構築しています。非常・災害時には母体法人と連携し、ホームが地域の避難所になることも視野に入れ、非常用の備蓄を準備しています。</p>	
<p>IV.その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</p>					
36	14	<p>○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保</p> <p>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</p>	<p>入所者様を尊重しプライバシーを損ねない対応を心がけています。個人情報取り扱いについては、勉強会などで職員の意識向上を図っています。入所者様の個人情報に関する書類については、鍵付きの棚に保管しています。</p>	<p>職員は日々のケアの中で利用者の思いを聴き、一人ひとりの人格を尊重した対応を心がけています。法人で開催する研修会や勉強会に参加し、職員間で共有しています。今後は一人ひとりの生活のリズムに合わせた支援を行い、利用者一人ひとりの人格を尊重した支援に取り組んでいく方向です。</p>	
37		<p>○利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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</p>	<p>日頃から入所者様と密なコミュニケーションをとり、本人の思いを聞いたり、気づけるように、関わりの姿勢を持ち、入所者様のニーズに沿った、提案ができるようこころがけています。</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
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	買物、散歩、入浴、食事時間など一人ひとりのペースや希望に応じて話し合い、その人に合わせた日々を過ごして頂いています。		
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	日々の整容に気を使っています。女性職員が中心となり、お化粧品のお手伝いや、髪の毛のセットも一緒に行っています。希望者にはマネキュアも塗っています。それ以外に月1回訪問理容・美容サービスを利用し希望に応じてカット、毛染め、パーマを行っています。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	調理、盛り付け、片付け等を入所者様と共に行い、職員と入所者様が同じテーブルを囲んで食事を楽しめる雰囲気作りを大切にしています。朝食時お粥が嫌いな方に、パンを提供したりその日の体調や嗜好を把握し食事が楽しみなものになるようにしています。入所者様が育てた野菜が食卓に登ることもあり、食事を楽しむことができますようにしています。	主な食材はネットスーパーで購入していますが、季節ごとの旬の食材は職員と利用者が一緒に買物に出かけています。職員は「食事の満足度は日々の生活の充実につながる」と認識し、季節感のあるメニュー作りに取り組んでいます。調理中の音や香りによる五感への刺激を大切に、食事は3食ともホームで調理しています。利用者は自分のペースで持てる力を生かしながら、調理の準備や後片づけを行っています。職員は同じテーブルで一緒に食し会話を楽しんでいます。	

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
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	入所者様一人ひとりの食事摂取量や水分摂取量については記録し、1日の摂取量を把握しています。栄養バランスを考え、食べたい物などのリクエストを聞いています。1ヶ月毎に献立表を作成しています。母体施設の管理栄養士に相談することもできます。		
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に、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	ガーゼで口腔ケアが必要な方、ご自分で歯磨きができる方、様々な入所者様がおられます。一人ひとりの能力に応じた口腔ケアをしています。義歯はポリドントにつけ、口腔内の清潔保持を保ちます。		
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	チェック表を作成し排泄パターンを把握し、トイレの案内時間の見直し等を行い、オムツの使用・排泄の失敗を減らすようにしています。入所者様一人ひとりの排泄リズムを掴み、トイレで排尿できるよう、取り組み排尿リズムを掴む事で、ご本人の排泄能力や環境改善に努めています。	排泄チェック表を作成し、一人ひとりの排泄パターンを把握しています。居室のトイレの扉は2方向から支援ができるような作りになっています。職員はトイレでの排泄を行い、それぞれの自立に向けた支援を行っています。利用者の排泄リズムに合わせて声かけを行い、自立につながった事例があります。	

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
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	適度の運動や水分補給、食物繊維を多く取るように心掛けています。便秘になりやすい方には、センナ茶を飲んでいただき、便秘の予防に取り組んでいます。		
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	毎日午後から入浴の準備を行い、希望者は入浴しています。大きな浴槽にゆっくり入浴する方、ひとりで家庭浴槽に入ることを好む入所者様もいます。週3回を目安に入浴していただいています。	入浴は個浴で行い、週3回は入浴ができるように支援しています。希望があれば毎日入浴することも可能です。2階は大きな浴槽の檜風呂、3階は個室の浴槽があり、利用者は好みに合わせてそれぞれに入浴を楽しんでいます。	
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	馴染みのある布団を持参いただき、布団又はベットを選んでいただいています。日中はレクリエーションや家事のお手伝い等で活動的な日々を送っていただいたり、足浴を行い安眠につなげています。		
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	薬の処方箋を薬と一緒に保管し、目的等を把握しています。症状の変化は毎日確認し、必要に応じて主治医に相談しています。全職員が周知でき、新しい職員が入れば服薬時の三度確認（日付け、名前、顔）を指導し、薬の大切さを理解す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
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	家庭の延長としてホームの生活を継続していただくために、日常の家事を行っていただいています。洗濯たたみやベランダのプランターの菜園の水やり、食事の手伝いや買物など役割を持ち、入所者様の負担にならない様留意しながらできることをお手伝いしていただいています。散歩や、日々の体操、得意な裁縫など趣味を活かしていただき、余暇を楽しんでいただいています。		
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	誕生会は、入所者様の希望をうかがい外出しています。その他季節を感じる行事、比叡山へのバス旅行にご家族様と協力しながら出かけています。行事についてグループホーム内にポスターを掲示し、ご家族様に案内しています。	季節感があふれるホームの立地環境を生かし、利用者へ外出の機会を設けています。近隣散策や季節の食材の買物などを日々のケアの中に取り入れて支援しています。家族の意見を聞き、職員が企画を提案し、本人と家族と一緒に外出するバス旅行につながった事例があります。	
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	ご自身で金銭の管理ができる方にはご本人が管理されています。スーパーへ買い物に出かけ、お好きな物を購入されています。		

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
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している	ご本人の希望があれば電話をかけていただいたり、ご家族様からの電話を取り次いだりしています。 手紙のやり取りをされている入所者様もいます。		
52	19	○居心地のよい共有空間づくり 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	リビングの一角に、段高した和室には掘りごたつがあり、ゆっくり寛ぐことができます。居室前の廊下の途中に出窓式のベンチがあり、人目を避けてゆっくりできるスペースになっています。廊下の壁面には入所者様の生活の様子分かる写真や利用者の作品を掲示し、居心地よく過ごせるよう工夫をしています。	ホームの入り口は、手入れされた広い庭になっており、1階の駐車場からはエレベーターで直接上がれるようになっています。裏庭には利用者と職員と一緒に季節の野菜作りができる菜園を作っています。玄関は2階にあり、格子造りの扉で温かい雰囲気になっています。玄関と共有空間の居間、居室までの廊下は一体感があり、明るい雰囲気で快適に過ごせるようになっています。リビングの一角にある畳と掘りごたつのスペースは、利用者がゆっくりくつろげる空間になっています。リクライニング座椅子に座ってゆっくりテレビを見る方がいます。廊下に設けられた出窓式のベンチからは、季節ごとに変化する風景が見え、利用者が静かに過ごせる場所になっています。	

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		○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	共用空間の中にソファや和室、廊下にはイスがあり思い思いに過ごせる場所があります。		
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	ご本人の好みやご家族様の協力の下で長年使い慣れたベット、布団、書道の道具、家族の写真などを持ち込んで頂き、安心して過ごせるよう工夫しています。個人の居室として、自由に使用して頂ける配慮を行います。	居室には、トイレと洗面台、エアコン、整理ダンス、ベッドが備えてあります。季節ごとの衣類は収納庫に整理され、出し入れが自由にでき、本人や家族が安心して暮らせるような工夫をしています。窓からの眺めも良く、使い慣れた机やテレビを持ち込み、利用者は居室で自由に過ごしています。居室には畳スペースもあり、布団を引いて今までの生活で過ごす方もいます。	
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	トイレの入り口にトイレのマークや案内を掲示しています。廊下には手すりを設置し、一人で安全に歩行ができます。戸は全て引き戸になっており、安全に出入りができるよう工夫しています。入所者様のADLにより居室内に手すりを設置したり、部屋のレイアウトを見直し安全かつ自立した日々を過ごせるよう工夫しています。		