（別紙4）　　平成　30　年度

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	2694100112		
法人名	社会福祉法人　香東園		
事業所名	グループホーム香東園やましな　（貴船1番地）		
所在地	京都市山科区西野野色町15-88		
自己評価作成日	平成30年9月1日	評価結果市町村受理日	平成31年2月4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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action_kouhyou_detail_2018_022_kani=true&JigyosyoCd=2694100112-00&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30年10月31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）】

一人ひとりの生活スタイルや価値観に合わせ、個別のケアで利用者様が自分らしく、楽しく過ごせる日々が提供できるように努めています。例えば、コーヒーが好きな方には、ゆったりとティータイムを過ごせるように、美味しいコーヒーを用意したり、食欲がない方には、食べたい物をリアルタイムで提供できるように個別の食事の用意を行っています。日中の活動では、くもんの取り組みや、回路型の施設の造りを活かし歩行運動等の個別の取り組みを行っています。また、今まで馴染みの関係の継続を大切にして手紙のやり取りの支援やご家族様との関係も大切にしています。身体の状態の把握についても、グループホーム専属の看護師がおり、細かな状態の把握ができ、必要時には主治医との連携も密に図り迅速な対応を行っております。24時間連絡が取れる主治医の下、安心して住みなれた場所で最後まで過ごせるように看取りの支援も行っております。

【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）】

事業所内は静かな住宅街に立地し、共有空間は季節を感じる生花が飾られ、清潔感のある環境が整えられており、リビングは開放的で温かい雰囲気作りをしています。職員間の連携や関係性は良好で離職率も少なく利用者と馴染みの関係を築くと共に、各種委員会を作りその中で議論や検討を重ね業務改善等に繋げています。また地域とのかかわりを大切にしており、年々取り組みを増やし複合施設の利点を活かした地域の基幹的な役割を担っています。事業所には看護師を配置し日々健康管理を行い、夜間は同法人の看護師が対応しており、往診医と連携し看取り支援も行っています。研修は全職員が受けることが出来るよう日程を配慮しスキルアップに努め、利用者が楽しく安心して過ごせる生活の場が提供できるよう日々取り組んでいます。

Ⅴ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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	
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
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
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
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
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
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
62	利用者は、その時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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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
66	職員は、活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
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
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

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 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	全職員が法人理念の共有ができるように、事務所や休憩室にも掲示して朝会で毎日復唱している。また携帯カードも全職員に配布して常に利用者の身になって行動できるようにしている。	法人理念は常に意識できるよう目に付きやすいところに掲示し、朝会で唱和を行うと共に職員は理念を記載したカードを携帯したり、ケア会議で話し合うなど振り返る機会を持っています。新入職員には法人研修で理念について説明をしています。また、年度毎に各ユニットの職員で理念を基に目標を作成し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	地域の一員として、地域の区民運動会や祭りなどの行事には参加している。また多数の保育園や学校の方々とも交流会を行っている。 ボランティアの方々も来てくださり、音楽会、俳句、お茶会、手芸などを教えていただいている。	地域との繋がりを大切にしており、地域の行事に利用者と参加し、施設の敷地で休憩する祭りの神輿を見学したり、保育園のお茶会や小・中学校の歌や太鼓などの発表会にも参加し子ども達との関わりも持っています。また、お茶や俳句のボランティアの他、施設全体で行う夏祭りには多くの地域の方の参加や協力を得ており、地域との良好な関係を築いています。	
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	地域の方に向け定期的に認知症の勉強会を行っている。地域包括を中心とした認知症サポート連絡会の組織の中のコア事業所として活動し「認知症サポーター講座」を開催し認知症についての理解を深めていただけるように取り組んでいる。		
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	運営推進会議は2ヶ月に1度の開催で、近隣の4学区の自治会長や民生委員、2つの地域包括支援センター職員にも参加していただいており、事業所の取り組みなどの報告や、防災に関することや地域行事などを意見交換している。	会議は利用者や家族、民生委員、自治会会長、地域包括支援センター職員等の参加者を得て2ヶ月に一度開催しています。参加者が交流しやすいようグループワーク方式にし参加者から多くの意見収集ができるよう工夫しています。全家族に会議の案内をし議事録は受付に置き誰でも閲覧できるようにしています。	
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に取り組んでいる	介護認定更新手続きや入退去時の連絡には区役所窓口に都度行っている。運営推進会議の議事録の報告のほか、研修などがあれば積極的に参加するようにしている。	運営推進会議の議事録の提出や書類上の手続等で足を運ぶ事も多く、質問や相談が出来る関係を築いています。また、行政から研修の案内もあり、可能な限り参加し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	身体拘束委員会を設置しており、全職員参加の研修会を年2回開催しているほか、外部研修にも参加している。ユニット会議でも毎月確認を行い、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアが実践できている。センサーマット使用に対しては毎月必要性の検証を行っている。	身体拘束や虐待について全職員が受講できる日程を組み毎月研修を行い理解を深めており、身体拘束委員会の内容は議事録で全職員に周知しています。事業所は鍵をかけず、外に出たい希望があれば職員が付き添って散歩に出たり、併設の施設全体で声をかけながら閉塞感のない対応を行っています。また、身体拘束について記載されたチェックシートを利用し年に1回自己の振り返りも行っています。	

グループホーム香東園やましな　（貴船1番地）

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注意を払い、防止に努めている	虐待防止の研修と職員向けの虐待チェックを行っている。事例検討会で他の事業所の方と意見交換を行ったりしながら、利用者に寄り添うケアで虐待防止できている。		
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	管理者や相談員は成年後見制度に関する研修会に参加し、理解をしている。 年1回、権利擁護に関する研修の実施をしている。		
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	契約の締結時には、重要事項説明書を元に説明し、不安や疑問点には丁寧にお答えしている。 入居に改正があった場には文章で説明し、理解・納得をしていただいている。		
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	重要事項説明書には相談窓口の連絡先を明示している。家族の面会時には職員が積極的にお話し、遠慮なく意見や要望を伝えていただけるように努めている。グループホームだよりを発行し、利用者ごとに写真を載せて報告している。	利用者の要望は日々の暮らしの中で聞いており、都度対応したり介護計画の見直しに繋げています。家族の面会時には利用者の日常の様子を伝える中で意見や要望を聞き日々のケアに反映するよう努めており、個別の要望に関してはドライブや外食など出来る事から検討し対応しています。今後、満足度調査も取り入れたいと考えています。	
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	ユニットリーダーや介護主任が年1回は個人面談を行い、その他適宜必要と思われるときには、主任、施設長補佐、施設長が個人面談の機会を設けている。ユニット会、リーダー会、相談員会、看護部会など意見を言い合える機会もある。	職員からの意見や提案はユニット毎の会議やケア会議、日々の業務の中で聞いています。参加出来ない職員からは事前に意見を聞き会議の中で検討しています。業務全般が円滑に回るように業務の分担制を取り入れ業務改善に繋げるなど出された意見は運営等に反映するよう努めています。日々出された意見は連絡ノートを使用し職員間で共有しています。	
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	外部研修への参加や資格取得へのアドバイスや勤務調整を行っている。 ユニット内での努力や実績を学会などにて発表する機会を設けたり、それぞれが目標を定めて向上心を持って働けるように努めている。		
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	新人研修や毎月の内部研修のほか、それぞれの職員に適した認知症実践者研修等の外部研修にも積極的に出席できるような勤務調整を行っている。		

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
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	地域密着型居住系委員会への参加や、地元の医療法人の（医師、.薬剤師、看護師、リハビリ職員、栄養士も参加）の事例検討会にも毎月参加して、日々の業務に生かしている。		
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	入居前には、今まで利用していたサービス事業者から情報を収集し、本人や家族から時間の許す限りお話を伺い今までの生活の継続が出来て、環境が変わることによる不安を最小限に留められるように24時間シートやセンター方式シートを活用して努めている。		
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	家族の想いを感じ取り、その想いに沿った支援ができるように介護計画を作成して、他職種で連携して支援していくことを伝えている。		
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	自分でできていること、できなくなっていることを見極めて、できていることは継続していただき、必要としている支援を行っている。生活リハビリや意欲に沿った支援を取り入れている。		
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	それぞれの今までの生活歴を把握して、できることを一緒に行なったり、功績を尊敬して会話や態度に表している。お茶会や調理を一緒に作るとき等教えていただくこともあり、お互いが感謝しあえる関係を築いている。		
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	体調の変化や気になることがあれば家族に伝えて、本人の生活の質の向上に向けて職員と家族が協力して行っている。本人には家族がいつも見守ってくれていることを日々お伝えしている。		
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	本人の馴染みの人や場所の把握に努め、馴染みの人が面会に来られた時には、継続してきていただけるような言葉がけをしたり、馴染みの場所へは個別外出支援をできる限り行っている。	地元から入居された利用者もおり、地域の行事に参加した際に知人と出会ったり、友人や知人の面会も多くあり、ゆっくりと過ごしてもらえるよう配慮しています。家族と一緒に自宅に帰ったり、法事や墓参りなどに出掛ける際は薬の準備や身支度等スムーズに外出が出来るよう支援しています。また、年賀状や暑中見舞いのはがきの購入や代筆なども行っています。	

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
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	利用者の個性を理解して、孤立することなく、自由に気兼ねなく過ごせるように配慮した居場所作りを行っている。利用者同士の関係性を観察して、思いやりや優しさを感じることができている。		
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	入院された方にはお見舞いに行ったり、また来てくださった時には、ゆっくりお話をお聞きするなど、サービスが終了しても関係が断ち切ることのないように家族の相談、支援にも努めている。		
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	本人や家族からの意向や希望を把握して、できる限り意向に沿った援助ができるよう介護計画を立て支援している。利用者ごとの24時間シートを作成して、日々の生活の中に取り入れて実践している。	入居前の面談で利用者の今までの生活状況や出来る事出来ない事、習慣、好み等の情報を聞き取り、今までのサービス担当者からの情報も得て入居連絡票に記載し思いの把握に繋げています。入居後は日々の会話や表情、様子等から職員が気づいたこと等介護記録やシートに記載し職員間で本人本位に検討し共有しています。	
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	入居前情報や本人や家族から機会がある度に生活歴などをお聞きするように努めている。また収集した情報をセンター方式シートやケース記録などで情報共有できるようにしている。		
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	担当看護師とも連携して、日々の言動や行動を観察して、心身の状況の変化がないか確認している。悩みや不安、ADLの変化などあれば、ユニット職員や家族とも共有している。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人や家族、関係者などと話し合い、介護計画を作成している。モニタリングやケアプランの評価を毎月行い、ケア会議では、看護師や栄養士などの他職種の意見も聞いて、介護計画の見直しが必要であれば目標の変更などを行っている。	本人や家族の意向、アセンスメントを基に介護計画を作成し、毎月モニタリングを行い6ヶ月毎に見直しをしています。見直しの際は再アセスメントとサービス担当者会議を行い事前に確認した家族の意向や医師、看護師の意見を反映するようにしています。状況に変化があった場合は随時見直しを行っています	
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	日中や夜間の様子を毎日ケース記録に残している。体調の変化は看護師や主治医にも報告して改善できるように支援している。本人の喜んだことや、できるようになったことは情報共有して、介護計画の見直しを行い実践している。		

グループホーム香東園やましな （貴船1番地）

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、その時々に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	病院受診や外出支援や買い物代行など、その時のニーズに対応できるようにしている。また複合施設の強みを生かし、適宜栄養士やリハビリ職員やドライバーにも協力を得て対応している。		
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	地域のボランティアの方の協力を得て、利用者の好みに合った催しに参加していただいている。その風景を写真に撮り、またできた作品を家族にも観ていただき、いつまでも継続できるように支援している。		
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し、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	グループホーム入居前からのかかりつけ医を継続していただいているが、待ち時間や移動などが困難になり、家族や本人の負担が大きくなった場合は、希望に沿った医師に往診をしていただき、看護師や相談員も同席し状況報告を行っている。	今までのかかりつけ医を継続している利用者もおり、受診は家族が対応しています。協力医に変更した方は月1、2回の往診を受けています。協力医とは24時間連絡可能となっており、急変時は看護師から連絡を入れ指示を仰いだり、随時の往診もあるなど適切な医療を提供できるよう支援しています。専門医への受診は職員が対応し、結果は家族に口頭で説明しています。希望や必要に応じて皮膚科や歯科の往診があります。	
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	グループホーム内に専属の看護師も居り、介護職が気づいたことを報告できている。また施設内には24時間体制で看護師が常駐したりオンコール体制も整っているので夜間等の体調変化にも対応でき、必要な処置や受診指示を受けている。		
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。	緊急受診には看護師または相談員が付き添い、家族へ引き継いでいる。入院になった場合は看護介護サマリーでの情報提供等を行い病院との連携に努めている。入院後も家族の希望があれば一緒に主治医の説明を聞いたり、退院後の体制の説明を行い、早期退院に向けて病院の相談員と情報交換している。		
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	入居時に施設の看取りの指針の説明を行い、急変時及び終末期の対応に関する意思確認を行っている。また適時家族や主治医に対し事業所でできることを十分に説明しながら、最後まで希望に沿った支援が、馴染みの生活の継続が出来るように支援している。	入居時に重度化の指針についての説明を行い、同意を得ています。重度化した場合は主治医から家族に説明を行い、家族や主治医、看護師などの多職種職員で話し合いを重ね家族に再度意向確認を行い方針を決め支援しています。看取り支援に関する勉強会を行い職員の不安軽減に繋げています。また、付添も可能で家族室も用意されています。	
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	各ユニットに緊急時マニュアルやアンビューなどの器具を配置して、定期的に応急手当の訓練を受講している。また看護師や責任者へいつでも連絡できる体制になっている。		

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
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	各ユニットに災害時マニュアルを設置し、年2回の災害時訓練を行っている。夜間想定訓練や地域の方や消防署員も参加されています。職員も地域の消防団に入っている。食料の備蓄も整えている。	併設の事業所や施設と合同で消防署立会いの下昼夜想定で年に2回災害時の訓練を行い避難誘導時には利用者も参加しています。訓練時には自治会長や民生委員、家族等の参加もあり、地域の消防団に所属している職員もいるなど地域との協力体制を築いています。飲料水や乾パン、豚汁などの食糧を備蓄しています。	
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	居室やトイレの扉を開けるときには必ずノックをして了解を得てから開けている。 本人のプライドを尊重し、傷つけないように配慮した言葉がけや対応を行っている。	接遇マナーや尊厳等についての研修を管理者が受講し、全職員に伝達をしています。法人の理念や指針の中にも尊厳について謳われており、言葉かけ等の内容が記載されたチェックシートも利用しながら振り返りの機会をもっています。不適切な対応が見られた場合は職員同士で声を掛け合ったり、管理者から注意や指導をしています。	
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	本人の表情や発言から、想いを汲み取ったり、答えやすいような質問をして、希望を聴いている。職員と信頼関係ができてきて、悩みや不安を打ち明けてくれることもあり、傾聴し安心できるよう説明している。		
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	起床時間や食生活など本人の希望に沿ってできる限り個別に対応している。余暇活動の材料の準備提供や、家族の協力を得て、嗜好品の購入や読みなれた新聞の定期購入などの支援を行っている。		
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	洗顔や髭剃り、ヘアースタイルや衣類など、本人の希望を取り入れ、気候に合った選択ができるように家族と協力して支援している。職員が常に洗濯や衣替えなどの支援も行っている。		
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	本人の希望に沿って、食事レクリエーションや外食レクリエーションを企画したり、一緒に調理したり、盛り付けをしていただきながら、会話をして好みの把握に努め、味付けや調理方法等を工夫して、喜んで食べていただけるよう努力している。	朝夕の食事は併設施設の厨房から届き、昼食を事業所で作っています。利用者は野菜の下拵えや味見、盛り付けなど出来る事に携わっています。外食の他にも居酒屋を開催したり、すし職人に来てもらい好きなネタを提供したり、時には施設の栄養士に協力してもらい、シューマイやお好み焼き、おやつ作りなど食事が楽しみなものとなるよう工夫をしています。	
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	看護師や栄養士と連携し、食事、水分量の確保に取り組んでいる。糖尿病や肥満の方には配慮して提供しているが、食習慣や好物の把握に努め、希望に沿った支援をしている。		

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
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	ほとんどの方が週1回の歯科衛生士の口腔ケアを受けている。職員が歯科医師の指導を受けて、毎月目標を立てて、全利用者の口腔ケアを実施している。		
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	個々の排泄パターンを把握し、外部の花王様にも評価していただき、問題があれば排泄委員会で話し合い、日中は全員の方がトイレで排泄できるように取り組んでいる。夜間は安眠を優先し対応したパットを使用して対応している。	利用者の排泄については自立の方が多く日中はトイレでの排泄を基本とし排泄パターンを把握し、声掛けや誘導を行っています。出来るだけおむつを使用しない取り組みをしており、月１回の排泄委員会で話し合い評価しています。また外部のオムツフィッターの意見も取り入れたり、排泄用品や支援方法についても検討し自立に向かうよう支援しています。	
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	排便カウントを行い、毎日医務室に報告している。なるべく自然排便できるように、食物繊維やオリゴ糖を摂取してもらったり、水分補給や食事量に注意している。トイレでの姿勢に配慮したり、腹部マッサージを行っている。		
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	檜風呂の個浴であり、手足を伸ばして自分のペースでゆっくり入浴ができている。おおよその予定はあるが、本人の希望で随時変更したり、同姓介助の希望にも対応している。	入浴は週に2回を目途に利用者の体調に合わせて日中に支援しており希望があれば増やすことも可能です。本人のこだわりのシャンプーやリンスを使用するなど個別の対応をしたり、入浴剤を使用し檜の浴槽でゆっくり入浴出来るよう支援しています。拒否のある場合は声掛けの工夫をしたり、時間を変更するなどタイミングを見計らって無理のないよう入浴に繋げています。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	自身で自由に居室で休んでいただいている。自分で自由に移動できない方に関しては希望を聴いたり、状態を観て居室誘導している。		
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	現在服用中の薬情報はいつでも誰でも見られるようにファイルに整理している。毎日の配薬は看護師が行い、介護職員と一緒に確認している。服薬時は2人の職員でチェックを行い、服用していただいている。変化があれば記録に残し看護師、主治医に報告している。		
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	本人の能力に応じた役割を持っていただき、感謝や励ましの言葉を掛けて、生きがいに繋がるように支援している。嗜好品や趣味の継続、レクリエーション等の計画を行っている。		

グループホーム香東園やましな （貴船1番地）

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
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	地域行事には希望者に参加してもらい、散歩や買い物は適時行っている。初詣や花見等季節ごとの外出レクリエーションはできる限り計画をして実行している。また個々の希望をお聞きして職員と1対1の個別支援や気の合う人との外出も行っている。	日々の散歩や買い物の他地域の行事には利用者と積極的に参加しています。外出の頻度は多く、大津公園や動物園、特に個別外出は本人の希望を大切にし水族館などに出掛けています。初詣や桜の花見、紅葉見学等季節に合わせた外出や食事外出、敷地内での外気浴等多くの外出の機会を設けています。今後は家族の参加も考えいます。	
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	お金は家族の了承を得て、必要時は事務所で立替て、後で家族に請求させていただいている。施設で出張デパートを開催し、なるべく買い物ができる機会を作り、本人に楽しんでもらっている。		
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	家族や本人の希望に沿って、電話でお話していただいている。手紙や年賀状などは、職員が準備して、書いていただき投函している。		
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	リビングのテーブルは一人ひとりの居心地に配慮して配置している。キッチンはアイランドキッチンでだれもが使用しやすくしている。トイレや浴室はわかり易いように表示している。 季節に合わせた飾り付けや屋上に植えている生花を摘んできて飾ったりしている。	共有空間には生花や季節ごとの作品を飾り、季節を感じられるよう工夫をしています。毎日換気や掃除を行い清潔保持に努めると共に温湿度計を置き利用者の体感にも留意し快適に過ごせるようにしています。リビングは広くソファなども配置し利用者が居心地のいい場所を選び過ごすことができるよう配慮しています。テーブルや座席は利用者の状況に応じて変更することもあります。	
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	共有空間スペースも広く、自由に歩行したり、テレビや新聞を読むこともできている。それぞれの居心地に配慮した設置をしており、思い思いに過ごしていただいている。		
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	家族にお願いして、本人が落ち着けるような馴染みの物を持ってきていただいたり、家族と一緒に撮った写真を飾って、安心できる場所になるように努めている。	自宅で使い慣れた家具やテレビを持ち込み家族と相談しながら配置していますが、利用者の過ごしやすい居室となるよう相談しながら配置換えをすることもあります。利用者の大切な遺影やアルバム、自身の作品、趣味の習字道具や本、色鉛筆なども傍におき、安心して過ごせる居室となるよう配慮しています。	
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	手すりやスペースに配慮して、トイレや浴室も車椅子になっても十分に使用できている。なるべくわかりやすいよう表示して、不安なく生活できるように工夫している。		