

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】 2019

事業所番号	2692800069		
法人名	社会福祉法人 城陽福祉会		
事業所名	グループホームひだまり鍛冶塚		
所在地	京都府城陽市平川鍛冶塚64番地		
自己評価作成日	2020年 1月 18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番地
訪問調査日	2020年1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)】

認知症専門医や地域のかかりつけ医との連携で、入居者・家族の困りごとに対し、根拠に基づいたケアを行うことで入居者・家族に寄り添い「安心安全な生活」を確保できるよう努めています。また家族や地域資源とのつながりを深め、ホーム手作りの夏祭りやクリスマス会は家族・ボランティア・事業所が一体となって準備から設営までを行うことができ、遠方の家族様や娘さんや息子さんお孫さんに至るまでの大勢の参加で、親子でのカラオケなど大盛況でした。4月の城南宮へのお花見では車いす介助を男性の家族様が手伝って下さったり、入居者の見守りをして下さる等、家族様の協力で行事が無事終えられました。入居者の強みを生かしたケアとともに、家族様の強みがホームの生活に彩を添えていただけるよう、今後も家族様との関係性を大切に事業所運営に取り組んでいきたいと思ひます。

【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)】

城陽市の住宅街に満9年前に開設された1ユニットのグループホーム、庭付き1戸建て「もうひとつの我が家」と位置付けている。約2年前に赴任した管理者はケアマネジャーと栄養士の資格をもちグループホームの経験が長い。地域の人、家族、ボランティア、医師等種々の人々と良好な関係をつむぎ、ホームの運営と利用者の支援をしている。自治会と防災協定締結、自治会の行事に参加、家族が自分の利用者の面会だけでなくホームの行事に準備から協力、地域のボランティアが菜園の作業、こうした様々な人たちに支えられ、職員もチームワークよく利用者第一に楽しく業務に励んでいる。比較的元気な利用者が多く、「もうひとつの我が家」で自由に行動、自由に発言、自由に暮らしている。ある利用者がかつて制作した大作の油絵の額をホールに掲げている。どの利用者もかつての仕事や趣味、家事等、それぞれが持っている大きな力を、利用者同士が認め合っている。

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		項 目		取 り 組 み の 成 果	
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	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. 利用者の2/3くらい				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらい				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	66	職員は、活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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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している (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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

〔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	法人理念の内容を簡潔に文章化した、仕事の心得「利用者を大切にしましょう」「楽しく働きましょう」を共有し、接遇や環境整備、サービスの質の向上に向けて管理者・職員が気軽に話し合え、実践につなげている。	法人の理念を踏まえてグループホームの理念は「利用者を大切にしましょう。楽しく働きましょう」と定め、運営推進会議で説明、周知を図っている。職員は会議で唱和、理念の実践に励んでいる。職員は常に利用者の立場に立ち、困っていること等を考え、どうすればいいか、工夫している。「食事が食べたくない」と聞くと好きな甘いものを勧めてみる。眠れないと部屋から出てきた利用者に好きなコーヒーを出す。生け花が好きな利用者に庭に出て気に入った花枝を切ってきて生けてもらう。職員同士の人間関係は良く「楽しい」と異口同音に言う。	
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	事業所自体が地域の自治会の賛助会員として参加、回覧板や自治会の地蔵盆では綿菓子の模擬店を出店したり、散歩時に近所の子供たちとの会話を交わしたり、蟬取りに子供たちが来ることも。	利用者はふだんホームの近くや公園を散歩、地域の理髪店を利用、「イズミヤ」で買い物等をしており、地域の人や子どもたちとの出会いや会話を楽しんでいる。自治会の賛助会員となり、回覧板が回ってくる。自治会の地蔵盆に綿菓子の模擬店で協力、防災訓練に参加している。地域貢献は自治会との防災協定により、災害時に地域住民の避難所としての受け入れと共に利用者の見守り等相互協力を締結している。夏のある日、大きな荷物とケータイをぶら下げた女性がホームの近くを歩いており、家族がくるまで保護、その後も家族の相談に乗っているという、相談窓口としての積極的な支援活動をしている。	
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	地域住民の認知症高齢者が徘徊されるところを声をかけ、関係機関への連絡対応を行っている。		
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	入居者の家族から、家族同士の意見交換会の希望があり、GH夏祭りの日に小規模多機能の地域交流室を借りて参加者家族が入居の経緯や困りごとを意見交換される機会を持った。	家族、自治会会長、民生委員、地域のボランティアグループの人、市高齢介護課、中部地域包括支援センター等が委員となり隔月に開催、議事録を残している。ホームから利用者状況、事故・ヒヤリハット、行事や活動を報告後意見交換している。「家族同士が交流する機会がほしい」という意見があり、家族会を開催している。	

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	軽度認知症機能障害の方が介護相談員の掲示ポスターから相談窓口の連絡先を見つけ、被害妄想からくる訴えを携帯電話で通報しようとされていたため、市町村の担当者に連絡し対応を依頼した。	市には必要な報告を欠かさず連携を保っている。地域ケア会議に参加、情報交換している。認知症ネットワークに協力している。市内のグループホーム連絡会が開催され、参加して情報交換や交流、学びをしている。	
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をしないケアに取り組んでいる	玄関の施錠はしている。帰宅願望や被害妄想から徘徊される入居者家族から、徘徊のリスクだけは回避してほしい意向が強いことが理由としてあげられる。	「身体拘束」をテーマに職員研修を年2回実施、職員は身体拘束11項目とやむを得ず拘束する場合の3要件を認識している。1人の利用者について夜間に起きる場合のためにナースコールの設置について家族の同意をとっている。他に身体拘束の事例はない。ホームの門扉を施錠している。	
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	研修に取り組んでいる。職員のストレスが蓄積しないよう管理者・職員間で入居者の対応について常に声かけあいながら、拒否が見られる方には職員が交代する等防止に努めている。介護相談員からの助言を活かしている。		
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	法人研修で学ぶ機会がある。制度を利用される対象者が居られないため、現在は支援ケースがない。		
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	契約担当の管理者が対応し、理解が得られるよう丁寧に説明を行っている。		
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	訪問診療や散髪・外食レク・家族間の意見交換会など、入居者や家族の要望を実践し、運営推進会議で報告している。	家族の面会は多く、毎月2回来る人もある。グループホームで「くら寿司」「但馬牛のステーキ」「イズミヤ」等に外食にでかける際利用者の息子、娘、孫等が参加、利用者の見守り等の協力をしてくれる。クリスマス会は家族が準備から手伝っている。家族には利用者別に生活や行事の際にいい写真が撮れると担当者が新聞に編集してコメントをつけて送付し、家族に喜ばれている。夏祭りの終了後家族会を開催、家族同士が和やかに懇談している。	

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	法人の全体会議やホーム会議などで、職員一人一人が発言する機会を設けられ、法人内の制服の統一化や有休日数の増設など反映されている。	法人の職員会議は毎月開催、法人の方針や各事業所や委員会の情報共有をしている。グループホームの職員会議は毎月実施、管理者からの法人の情報伝達、ホームの運営や行事の検討をしている。職員は会議だけでなく、日常的にもフランクに意見や提案を出し合っている。法人の研修委員が研修の年間プログラムを立て全職員が受講できるように毎月2回実施している。外部研修は必要な職員を派遣している。城陽市グループホーム連絡会に参加、情報交換と学びをしている。	
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	昇給・賞与の事前に職員一人一人の自己評価をもとに個人面接を行い、勤務状況や担当業務の達成度・各自の目標に対する取り組みや資格取得などについて話し合い就業環境の整備に努めている。		
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	日常の介護業務の中で管理者が職員一人一人のケアの実態を把握し、その場でのOJTの実施と法人共通の研修に全員が参加できるように同じ研修を月2回実施することで受講機会を確保している。		
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く取り組みをしている	外部研修先で同業者との交流を図っている。		
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	サービスの導入段階では、可能な限り本人とのコミュニケーションを図り、困りごとや不安・要望を聞き取るよう努めている。		
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	管理者・職員がそれぞれの立場で家族から得た困りごとや要望などの情報を共有し、スムーズに対応できるよう連携し関係づくりに努めている。		

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
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	本人・家族の今必要としているサービスが何かをしっかりと見極め、他事業所のサービスも視野に入れ、適切なサービスにつなげられるよう支援している。		
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	入居者本人のできること「強味」に焦点をあて、役割のある日常生活を送ることで入居者同士が助け合い・声掛け会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	外食レクやGHの行事・裁縫ボランティアと家族の参加を呼び掛け、外出時は家族が入居者の見守りや車いす介助を手伝って下さったり、またクリスマス会では会場設営、裁縫ボランティアさんのお手伝いと家族との関係深めている。		
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	本人様の菩提寺で行われた「善哉の会」に参加され、昔なじみの方との再会を喜ばれた。行きつけの散髪屋さんに行かれ、散髪屋さんでコーヒーを入れていただくなど楽しいひと時を過ごされている。また、ご自宅の様子を見に車で出かけ、玄関先の剪定された松を眺めて喜ばれている。	利用者が檀家である寺では毎年1月15日に開催される「善哉の会」には利用者から参加したいと希望があり、ホームで小豆を煮てお餅をついて協力している。当日利用者に同行してお寺に、利用者は多くの知人と出会い、楽しい時を過ごしている。行きつけの理髪店に利用者を同行、利用者は店主やお客と懇談しコーヒーを出してもらって満足げである。	
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	被害妄想から入居者が孤立し、トラブルに発展することもあるが、それぞれの思いに職員が寄り添うことで落ち着きを取り戻され、何事もなかったように入居者同士が過ごされている。また、仲の良い人との席の配置を工夫している。		
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	サービス終了し次のサービスにつなげた時はサマリーの提供・移られた先の施設職員に本人の介助法について助言や、課題となっている医療機関の移行方法など家族のフォローに努めている		

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
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	本人の生活歴や会話の中から、ホームでの暮らし方の意向について情報収集に努めるとともに、できないときは本人の意向を確認して無理のない程度の対応に努めている。	契約時に管理者が利用者や家族に種々の説明をし、利用者の介護と医療の情報を収集すると共に暮らしの様子や課題とグループホームの生活に対する希望を聴取している。また利用者の生活歴を聞き記録している。生活歴は三重県出身、東京で宮内庁勤務、夫は警察官、子どもは2人、裁縫が得意等を把握しているものの情報は非常に少ない。入居後に利用者に聞いている思いは「遠くまで歩くのはできなくなっている」、幻視がある利用者は「自分にだけ見えるのはおかしい」等、記録している。	利用者の思いを知りグループホームでの暮らしを支援するためには、長い人生を過ごしてきた利用者を深く理解することが欠かせない。出身地や父母、兄弟姉妹等生家のこと、子ども時代、現役の時の仕事や趣味、仕事仲間や友人、夫や妻の仕事や子どものこと等の結婚生活等、利用者の生活歴の情報を収集すること、その中から利用者が望んでいる暮らし方やしたいことを模索すること、以上の2点が望まれる。
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	入居前のサービス利用状況の把握や家族からの聞き取りで出身地や思い出のエピソード・趣味や馴染みの場所、また認知症の発症の引き金となった出来事など情報把握に努めている。		
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	一人一人の日々の活動から、心身状態の変化や何ができて何に否定的なのか記録を細かく残すとともに、本人から発せられる言葉をヒントに現状把握に努めている。		
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	ケアカンファレンスで課題やケアのあり方について本人が「食事を食べたくない」という思いに対し、家族の意見の聞いて無理のない介護計画を作成している。	ケアマネジャーが利用者のアセスメントをし、家族の希望を踏まえて介護計画を作成、職員の意見を聞いている。介護計画は身体介護と生活介護の項目があるものの利用者に共通の項目が多い。生活の楽しみの項目もホームで実施する行事や外出であり、一人ひとりの利用者の固有の楽しみの項目はない。介護記録は生活のデータと時間ごとの利用者の様子を書いたものである。毎月カンファレンスをし、その時の利用者の状況、課題等を記録、モニタリングとしている。介護計画の実施記録は「○」「×」という、実施したかどうかの記録のみである。介護計画のモニタリングはない。	介護計画は利用者ごとに個別のものであり、一人ひとり異なる内容にすること、介護記録は生活のデータや様子だけでなく介護計画の実施記録を書くこと、介護計画の実施記録とは介護計画のある項目（＃1など）について利用者に実施した時の利用者の発言や表情、拒否があった時はその要因を書き、モニタリングの根拠となるような記録である。モニタリングは「サービス内容（＃1など）」「実施状況」「目標達成度」「利用者・家族の満足度」「今後の方針」の項目で点検しコメントを残すこと、以上の3点が望まれる。
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	日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫をケース記録に残し、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		

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	本人や家族の状況で、受診の付き添いや送迎や果物が食べたいという方や帰宅願望が強く出ていこうとされる方に付き添い自宅に向かって一緒に歩くなど、柔軟な支援に取り組んでいる。		
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	青谷梅林の「梅まつり」や地域の子供神輿・文化パルクで開催されてピアノコンサートや法人保育園での桜フェスティバル・高齢者元氣サポーターによるボランティアなど様々な地域資源を活用している。		
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	本人・家族の希望を尊重し、納得されたかかりつけ医と事業所が常時情報共有しながら適切に医療が受けられるよう支援している。	ホームに毎月2回往診にきてくれる医師があり、利用者のかかりつけ医となっている。医師はホームで利用者の医療について困ったことや相談したいこと等にも対応してくれる。歯科も訪問歯科医を利用している。認知症の受診は洛南病院を利用し、家族と職員が同行している。	
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	法人関連の小規模多機能や特養の看護師と必要に応じて情報や気づきを相談し、入居者が適切な受診や看護が受けられるように支援している。		
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。	入院中に安心して過ごせるよう、洗濯物や面会に支援と入院時の介護サマリーの提供や早期退院に向けて病院関係者との情報交換や相談に努め、リハビリの様子や介助方法の指導を受ける関係作りを行っている。		
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	入居の段階から、事業所でできることとできないことを十分に説明しながら方針を共有し、重症化されて時にもサービスが途切れないよう地域や法人関係者とともにチームで支援に取り組んでいる。	利用者の重度化や終末期に関してグループホームとしての方針を契約時に利用者、家族に口頭で説明している。グループホームは医療の対応はできないため看取りはしないという方針である。利用者や家族が看取りを希望する場合は、同法人の特養ひだまり久世が以前から看取りに対応していることを紹介している。申し込みをする家族が多い。	

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
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	職員は入居者の急変時や事故発生時に備え、マニュアルの確認とともに、応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、また外部研修では災害時の対応方法を学ぶなど実践力を身に付けている。		
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	地域の高齢者と事業所の入居者が災害時に相互に助け合う防災協定を締結した。火災発生時と同様に避難方法を職員全員が把握し実践できるように訓練している。	消防署の協力のもと火事、地震の避難訓練を実施している。地震の訓練は頭巾を被って机の下に伏せている。風水害の危険はない地域である。自治会と防災協定を締結、災害時に地域住民の避難所として受け入れること、グループホームの火災等の際に地域住民に助けをもらうことという相互協力の内容である。備蓄を準備、ハザードマップはスタッフ室に掲示、職員は危険箇所を認識している。	
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	様々な人生を歩んでこられた様子を知ることによってその方の人格や誇りを大切に、丁寧な言葉かけに努めている。	利用者の人格や誇りを大切に丁寧な対応と言葉遣いを基本とし、接遇の研修をしている。職員は利用者を子ども扱いした言葉やなれなれしい言葉は使っていない。職員会議や職員同士の申し送りは氏名を使わず、なるべく小声で実施、利用者のプライバシーに配慮している。生活では職員の押し付けでなく、利用者が着る服や飲み物を選択するように支援している。外出の時には着替える人、自分の化粧品を持ってお化粧する人、美容院で髪形を注文する人、利用者は自己選択している。	
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	自己決定しやすいように2つの提案でどちらかを選んでいただく支援や声掛けや会話のなかからヒントを得て希望されることを見つけている。		
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	夜寝付けなかった方や体操に参加したくない方は午前中居室で休まれたり、入浴日であっても気分が乗らない方は先延ばしにするなど、その日の気分を尊重している。		

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	自分の着たい服を選び、毎朝居室の洗面台に向かい化粧をしたり、眉をほ行かれたり、クリームを塗られる等、おしゃれを楽しまれている。		
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	昔賄をしていたという女性は野菜切りや盛り付けをしながら当時の事を話しながら手を動かされている。テーブルを拭く人・お箸を配る人・片付けを手伝う人などそれぞれが食事の時間を楽しまれている。提供する形態をその方に合わせている。	法人の管理栄養士がカロリー値と栄養バランスに配慮した献立を立て食材が配達される。ホームで利用者と一緒に職員が毎食手作りしている。献立はバラエティに富んでおり、野菜が豊富で品数の多い家庭料理である。おせち料理、ひな祭りのちらし寿司等季節ごとの行事食が入っている。城陽の秋祭りの鯖寿司や巻きずしも時期にはメニューに上がる。利用者は野菜をすばやく切る人、みそ汁をつぐ人、お米をとぐ人、きちんと盛り付ける人、後片付け等、役割りを果たしている。職員も一緒に食卓を囲み会話しながら食事を楽しんでいる。	
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	水分摂取量が少ない方には、好みの飲み物を提供する等工夫している。体調不良で食欲が低下している方には、嗜好を優先し甘い物やゼリーなど、食べやすい物を捕食としている。		
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	食事を食べられている様子や残食から口腔状態を把握し、認知症が進行しても歯間ブラシが使える方には手渡し自分でケアしていただいている。		
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	役割のある活動の前にトイレ誘導を行うことで排泄の自立を促したり、食事量を確保することで重症化されても便意を認識され、排泄の失敗を減らすことができた。また、食事摂取量の確保は便秘薬の減量にもつながった。	3人の利用者は布パンツ使用で尿意がありトイレの場所を認識しているという排泄の自立をしている。他の人はリハビリ、パット使用で、排泄パターンを把握している職員が利用者のしぐさや表情を察知して声掛けしている。できるだけ自然排便を目指し、毎朝牛乳、食事量の確保等々により下剤の使用は屯用のみである。入院していた利用者が退院後は入院前の状態に改善している。	
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	日常生活の活動性を上げ体操やレクなどで腸活をし、食事摂取量を上げることで自然排便につなげる工夫をしている。また食事以外にも水分量を確保できるよう歌を歌ったりしりとりをするなど行っている。		

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
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	一番風呂を希望される方にはその対応をしている。入居者の希望で夕食後の入浴や夏はシャワー浴をされるなど毎日入られる方も居られる。同性介助の支援。	浴室は少し広めの家庭風呂にユニットバスを据えている。浴槽のそばの低い位置に窓があり明るい。午後2時台と夕方7時台に入浴時間を設定し、「入りたい」という利用者を支援している。一番風呂に入りたい人、外食から帰宅後に入りたい人、今日は暑かったのでシャワーしたい人、女性の職員に介助してほしい人等、利用者の希望に添っている。毎日入浴する利用者もいる。季節にはゆず湯を楽しみ、浴室の窓際には季節ごとに花を活けたり、プチ鉢植えを置いたりしている。	
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	気分が落ち着かない方には傾聴の支援、夜寝付けられない方が雑誌を見て過ごされる等、寝入りが遅い分、10時ころまで休まれていることもある。		
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	薬の内容や量が変更される時は、症状の変化や副作用の有無などに気を付け、気になるときはかかりつけ医に報告し、薬の中止や変更につなげている。		
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	洗濯にこだわりがありシーツにのりつけされたり、コーヒーが好きな方には就寝前でも好みの濃さのコーヒーを提供。カラオケや歌の好きな方、盛り付けや食器洗いなどそれぞれが得意とされることを支援している。裁縫やお琴など生活歴の把握。		

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	ホームの畑や果樹園・庭に出るなどまた周辺を散歩に出かけたり、行きつけの散髪屋さんに出かけ、お菓子付きのコーヒーを頂きながら店主との世間話を楽しまれている。「お寿司が食べたい」「お肉が食べたい」など入の意向を外食レクに取り入れ家族と一緒に出掛けている。	利用者は車椅子の人も含めてホームの周りを散歩している。気候が良く天気が好ければ、多い人は週に2～3回、少ない人は1回くらいである。荒見神社や久世神社への初詣、青谷梅林や城南宮への梅や桜の花見、里の西保育園での桜フェスティバル、宇治での紅葉狩り等、季節ごとの外出を楽しんでいる。「イズミヤ」での買い物や食事、寿司を食べに「くら寿司」へ、但馬牛のビフテキを食べに人気店へ等、利用者が希望する外食に出かけている。	
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	お金の管理ができる方には持っていた抱いているが、実際には使われることはない。		
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	行事の際に、日頃の感謝の気持ちを込め自筆でメッセージを書かれている。		
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	共用空間は温度湿度や室内の明るさを職員が管理し、テーブルや洗面台・玄関には庭で咲いた花や入居者の習字やちぎり絵、ボランティアさん和布で作った小物や装飾品で飾られている。	民家風の一軒家に広い菜園と庭がついており、屋内のホールからベランダを通して庭に出られる。屋内は中央にキッチン付きの居間兼食堂(ホール)、四方に延びる廊下に居室等が並んでいる。ホールは庭に面している大きなガラス戸から明るい陽光が差し込む。壁にはクラシカルな掛時計、利用者作の芸術的な書やアート、大きな額入りの油絵等を飾り、広すぎず狭すぎず家庭的である。ソファに掛けられているシートも手作りで暖かく落ち着いた雰囲気がある。	
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	食堂以外に、リビングのソファで仲の良い人とテレビを見たり、世間話を楽しまれたり、また、一人掛けのいすでテレビを一人眺められるなどされている。		

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
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	家族様にお願いして、入居当初はもちろん、入居から数年たたれた方でも、ご自分が描かれた絵や書を居室に飾られることで、症状が進まれても落ち着いて居室で過ごされる工夫をした。	居室は洋間、クローゼットと洗面台がついている。奥の大きなガラス戸から外の庭に出られる。利用者はそれぞれの生活様式によりベッド、机、椅子、ソファ、大きなテレビとテレビ台等を持ち込んでいる。美しい布ケースがついている琴、三味線、自身の執筆書や愛読書、毎月とっている『文芸春秋』、筆記具、小さなマスコット、壁に掛けた自作の書等、利用者の生活歴をうかがわせる部屋である。	
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	居室内の家具の配置を工夫し、自分で安全に移動できる支援や、自分の部屋や食堂の席が分からない方には、居室に本人の名前を書くことで自立した生活が送れるように工夫している。		