

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	2670100078		
法人名	社会福祉法人 七野会		
事業所名	グループホーム はつね		
所在地	京都市北区小山下初音町24 カマラーダ・ドーモ101		
自己評価作成日	平成30年 6月20日	評価結果市町村受理日	平成30年10月16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.kaigokansaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action_kouhyu_detail_2018_022_kani=true&JigovsyoCd=2670100078-00&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8月23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)】

「その人らしく、地域と共に」を事業所理念とし、1999年7月より介護保険スタート前から開設し19年目を迎えた。家族、ボランティア、地域住民の協力の元、入居者が地域の一員として生活出来るよう、繋がりを大切に認知症ケアを行っている。「家庭的(共に泣いたり、怒ったり、笑ったり)に、当たり前の生活」を大切に、皆で支え合い一緒に家事・作業を楽しみながら入居者本位で物事が考えられるよう、日々切磋琢磨し援助に取り組んでいる。季節毎の行事や外出の他、一泊旅行、地域の行事への参加にも力を入れている。また、GHという場所が入居者が望む最期・生活を可能な限りお手伝いできるよう、医療機関・家族と共に「看取り」の取り組みを行っている。地域に社会資源として還元出来ないかと考え開始した、地域の老後暮らしを支援する「ふれあいサロン」も16年目となった。参加・定着率は高く、加齢に伴い困っておられること・変化を、サロン時に把握し、状況に応じ民生委員・地域包括に伝え、地域ぐるみで支えていく取り組みも行っている。また、少しずつだが地域の学生との繋がりも構築しつつある。

【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)】

当該事業所は商店街の一角のマンション1階に開設しているという立地を最大限に活かし地域の中でこれまでと同じように暮らせるように、家庭的な雰囲気や馴染みのある人間関係の中、利用者が地域の住人として生活出来る様に考え環境作りを行っています。また、祭りやイベント等互いの行事を通して商店街の店主や近隣の方と協力関係を構築できるように取り組み地域とのつながりが深まっています。利用者や家族、職員がコミュニケーションを取りながら、一人ひとりがその人らしく笑顔で過ごせる為にどのように支援するか日々のケアの中で振り返り問題点や課題を意識し話し合い、利用者の意向に沿った生活を支援出来るように、職員各自が考えています。更に、毎年家族も誘い行く一泊旅行に恒例となっており、利用者の楽しみとなっています。

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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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している (参考項目:30,31)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	はつね独自の理念を、入居者・家族・来訪者・職員の視界に入る場所に掲げ、理念に沿ったケアを意識して実践できるようにしている。また、年に2度職員に自己評価表を用いて、振り返る機会を設けている。	法人の理念と事業所の理念をフロアに掲示し意識しながら実践に取り組んでいます。年に2回行われる職員アンケートでは項目に理念の実践に向けた取り組みの具体的項目を挙げ、個々の自己評価の結果を基に理念に込められている思いや大切さの説明や指導を行い振り返る機会としています。	
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	日常的な挨拶、商店街での買い物、地域の行事(祭、運動会、避難訓練、地蔵盆、七夕祭り、スタンプラリー)へ積極的に参加。また、企画から携わる機会も増えてきた。行事を開催する際(花火大会)には声をかけ、地域の方と共有できる時間作りに取り組んでいる。	自治会に入会し小学校で行われる区民運動会に利用者と参加したり、商店街主催の行事などにも出かけています。事業所で行われる花火大会や餅つきはチラシを持参し多くの方の参加を得ています。また、手品や食事作りのボランティアの来訪もあります。介護福祉士の実習の受け入れやベルマークを集め小学校に持参し交流が行われるようにと準備をしています。	
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	月に1度地域のお年寄りを招いた昼食会「ふれあいサロン」を開催し、地域の見守り活動のお手伝いが出来ればと考えている。また、運営推進会議で得た地域情報をお伝えし注意喚起を促す取り組みも行っている。同じコーポ内で認知症を抱え過ごされている方に対し、独りで外出されている際には、声かけ・利用事業所への連絡役も担っている。		
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	会議意義をより明確にし報告内容の詳細化を図った。ケアで悩んでいることを報告し、いただいたアドバイスで、より良い支援に繋がられるよう努めている。また、地域での取り組み・情報を得ることで、行事への参加に繋がり、地域の一員として認識してもらえる機会となればと考えている。	運営推進会議は利用者や家族、民生委員や地域包括支援センター職員、消防署員やデイサービス職員等の参加を得て2カ月に1度開催され、事業所の現状、行事や取り組み、事故や苦情、職員紹介や研修報告が行われ、活発な意見交換が行われています。参加者から災害時の対応や注意事項等の情報を得る事でサービスや運営に活かしています。議事録は細かく内容を記載し参加者全員と家族に送付し内容を伝えています。	
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取り組んでいる	運営推進会議への参加の声かけを行っているが、開催時間の関係から未だ参加には至っていない。運営推進会議の報告書を手渡しにすることで、顔を覚えてもおうと努めている。	運営推進会議の議事録を直接窓口に届けた際には会議への参加を依頼しています。2カ月に1回開催される居住系委員会には市の担当者の参加もあり、意見交換やアドバイスをもらう機会があります。研修案内は随時届き職員に回覧し希望に添って勤務調整し出来るだけ参加しています。	

グループホームはつね

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	いつでもマニュアルが閲覧できるようにしており、部門会議にて都度職員間で論議し意識付けを行っている。玄関は日中常に開錠しており、入居者が外に出たいと思う時には付添い、可能な限り思いに添った行動ができるように実践している。また、身体的なものだけでなく、言葉かけに対する拘束にも留意し、3か月に1度は論議する時間を設けている。	今年度法人内において身体拘束適正化の為の指針の作成に管理者も関わり、出来上がった指針を基に具体的内容を含め事業所としての指針を追加作成しています。日々のケアの中で接遇や声掛け等振り返りも含め勉強会を行い拘束になっていないか考える機会となり職員の意識も変わり、言葉遣いや人権、尊厳についても配慮し利用者の行動を止めることなく見守るよう支援しています。	
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	会議だけでなく、日頃からお互いの援助を振り返り意見交換が出来るようにしている。また、一人で待機する場面も多いため、思いを溜め込まない環境づくりに努めている。権利擁護についての学習会も開催している。		
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	後見人制度を利用されている方がおられ、今後も必要であろう方がいるが、個々で学んでいるのが現状。制度を深く理解することで、必要なところに手を差し伸べられると思うので、積極的に学ぶ機会を設けたい。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、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	十分に時間を設け、納得して頂ける様丁寧に説明を行った上で、同意を得て締結するようにしている。また、改定時には迅速・確実に内容が伝わるように、それぞれご家族に合わせた説明方法を選んでいる。		
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	面会はもちろんのこと、サービス担当者会議にて御意見を伺う機会を設け、施設・法人窓口の他、第三者機関の窓口も位置づけている。匿名でのご家族アンケートも実施。ご家族から頂いたご意見は、記録に残すと共に職員間で情報共有を図り、役責・管理職へ報告、迅速な対応に努めている。	家族の面会時や介護計画更新時等に直接話を聞いています。また、運営推進会議の議事録を送付した後に問い合わせがあったり、個別のケアに対する要望等が多くあり、速やかに対応するように取り組んでいます。またアンケート内容を工夫する等、更に意見をもらえるよう働きかけたいと考えています。利用者の意見や要望は日々支援する中で聞いています。	
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	月1回の部門会議、年2回のヒヤリングを行い、職員の意見・提案を聞く場を設けている。その他、日常的に意見が出し易い様声かけを行い、出来る限り迅速に反映できるように努めている。	毎月の会議や、日々のケアの中でも様々な提案があります。主に業務内容や記録を行うパソコンの台数、休憩の取り方等について活発な意見交換が行われ、検討し改善した内容は職員間で共有できるようにし、必要に応じて法人にあげて運営に反映しています。年に2回職員アンケートを行い管理者が個別に意見や思いを聞き仕事をしやすい環境作りに努めています。	

グループホームはつね

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	それぞれ職員の個性を活かし、やりがいのある職場作りに努めている。休憩時間が確保できるようタイムテーブル、意識の見直しを行っている。また、事務作業時間の確保に努め、残業ゼロを目指している。各自が向上心を持てるようなアプローチの検討が今後一層必要だと感じている。		
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	積極的に参加できる様、研修案内を誰もが見える場所に掲示。体制などで制限はあるが、出来る限り必要だと感じる職員に参加を促している。また、部門会議にて学習会を開催する側を割り振り、互いに学び合う機会を設けている。		
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	以前は、同法人の同種協議会にて年1回の施設見学・懇親会を開き、交流・情報交換が行える場を設けていたが現在行えていない。また、京都市が開催している居住系委員会・学習会に積極的に参加し、情報交換した内容を現場に還元している。		
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	入所前の面接にて、ご家族・ご本人・ケアマネを交え、ゆっくりと話を聞く時間を設け、フェースシートを用いてアセスメントを行い、不安なく生活が送れるよう準備している。また、職員で支援・意識統一ができるよう、情報の共有化に努めている。		
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	面会時や手紙、電話でこまめに状態報告を行い、要望を出し易い環境作りに取り組んでいる。また、ご家族からより多くの情報・要望を聴けるように、生活暦アンケートを作成し、配布している。それにより、ご家族がどんな思いを抱えて今までこられたのかを共有することが可能となった。		
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	入所前に利用されていたサービス事業所、ご家族、ご本人から聞き取りを行い、多角的な視点から状態の把握に努めている。また、排泄ケアの変更(パット形態など)や、介護用品の変更・購入の際は、ご本人の状況・要望、家族の想いに十分に配慮し、慎重なサービス導入に向けた支援を行っている。		

グループホームはつね

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		○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	「される」だけでなく「してあげる」立場であってもらえるよう、生活の知恵を教えてもらったり、生活動作を通して関係性作りをしている。その為、暮らしを共にする者同士という雰囲気作りが出来ていると感じる。介助をしていく上で職員・入居者が違った意味での上下関係とならぬよう、十分に留意していきたい。		
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	ご家族、ご本人と相談しながら物事を決めるように心がけている。また、ご家族の声が聞きたいと希望があれば電話して頂いたり、家族と共に楽しめる行事を企画し、ご家族が入居者の生活を支える一員となって頂けるようアプローチしている。最近では、外出時にみんなで食べるお弁当の準備を一緒にしてくださったり。企画自体も家族と共に創り上げるものとなってきつつある。		
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	年賀状のやり取りのお手伝いや、長年の友人が来られた際にはゆっくりお話しが出来るよう配慮している。 また、長年住まれていた場所へ足を運べるように外泊企画を検討している。	家族以外にも友人や近所の方の面会があり、居室に案内して、ゆっくり過ごしてもらえるように支援を行っています。家族と馴染みの百貨店に出かけたり、自宅で過ごしたり墓参りに出かける方もいます。中には希望を聞き、利用者の実家に家族と旅行に出かけた方もおりその際には準備や注意事項等を説明し安心して旅行できるよう支援したこともあります。年賀状のやり取りに関しても支援を行い、これまでの関係継続に努めています。	
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	作業やゲーム、体操など共有できる時間を通し、お互いの考えていることを知る環境作りに努めている。また、座席の配置・外出・手作業の組み合わせに配慮し、良好な関係作りの支援を行っている。時折、入所者同士がサポートする場面も見られ、支え合いの関係が出来ていると感じる。また、一人で過ごされる時間も大切にしている。		
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	退所後も行事へのお誘い(五山の送り火)、49日に故人の写真をアルバムにし贈るなど、「繋がり」を大切にしている。また、他のご家族の相談に来られる方もあり、自然と足が向く雰囲気作りを引き続き目指していきたい。		

グループホームはつね

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	その時々発言や表情を大切に、想いを汲み取れるよう支援に繋げている。また、モニタリング・部門会議にて意思・意向の振り返りを行ってはいるが、職員ペースで物事が進められていることもあり、改善に努めていきたい。	入居前に利用者の今までの生活歴や日課、仕事や習慣、好みや意向等を家族に所定の用紙に記載してもらい情報を得て面談を行い利用者や家族の思いを把握しています。入居後は日々の様子や利用者の言葉、表情や反応を記載しミーティングで話し合い身心の変化も含め職員間で共有できるように取り組んでいます。	
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	入所される際に、ご家族に聞き取り、生活歴アンケートを配布するなど情報収集に努めている。また、日常的な会話から聞き取ったエピソードを記録に残したり、以前利用されていたサービス事業所からも情報収集し、在宅で過ごされていた生活環境に近付けられるよう努力している。		
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	その時々表情、言動から休息を図ったり、じっくり話を聞いたり、作業の度合いを考慮している。また、毎月の部門会議にてケース検討を行い、情報の共有化を図ってはいるが、より理解を深めるために、「ひもときシート」などツールの活用を積極的に行っていく予定である。		
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	月に1度全職員にて評価を行った上でモニタリングを行い、部門会議にて検討しサービス内容の見直しを行っている。また、6ヶ月に1度、担当者会議を開催し、意見を交換できる場を設けて、得た意見を反映させた介護計画書を作成している。参加困難なご家族に対しては、手紙・電話などで聞き取りを行っている。	本人や家族の思い、アセスメントの基に介護計画を作成しています。入居後1カ月目に暫定プランを基にモニタリングや評価、再アセスメントを行い計画が現状に即しているかを確認しています。毎月モニタリングや評価を行い状態に変化のない場合は6か月毎に家族も参加しサービス担当者会議を行い見直しています。見直しに当たっては、再アセスメントを行い本人や家族の意向、医師等から意見をもらい、計画に反映しています。	
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	日々の様子やケアの実践を詳細に記録に残すことで、より有効な援助が検討でき情報共有が可能となっている。入力方法を、ケアプランに則した記録方法にするため虎の巻を作成するなどの取り組みを行っている。		
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	様々な社会資源に視野を広げようと心がけてはいる。個別に合わせた外出活動が出来るように、近隣の大学生に声をかけボランティアを募っている。		

グループホームはつね

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	商店街での買い物やイベント(祭り、演奏会、脳トレサロン)参加している。また、運営推進会議にて地域との関わり方について助言を頂いている。出来るだけ地域の資源を利用し、楽しむ機会を設けている。		
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、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	必ずご家族、ご本人に選んでもらうようにしている。現在は診療所に定期往診に来てもらう他、急な状態変化の際にも連絡・相談しフォロー頂いている。また、状態を見極め、専門的な受診が必要な際には、ご家族に連絡・相談し、可能な限り同行をお願いしている。それにより、かかりつけ医とご家族の関係構築に努めている。	入居時にかかりつけ医が継続できることを説明していますが、全員が事業所の協力医の往診を受けています。夜間や緊急時には24時間連絡が取れ相談が起き場合によっては往診等の対応が可能です。また、精神科や歯科、眼科の往診もあり希望者が治療を受けています。他の医療機関の受診は家族の協力を得ていますが必要に応じて職員も同行しています。	
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	時間帯に関係なく、オンコールで連絡・相談が出来、必要であれば往診に来てもらっている。より適切な報告が行えるよう、医療連携表を作成・活用している。また、デイサービスと兼務の看護師にも相談・対応してもらえる。		
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。	医療系の研修に参加するなど、顔を知ってもらえるよう努めている。入院された際には、出来るだけ病院に顔を出す、定期的に電話し治療の方向性、状態把握に努めている。また、カンファレンスにも積極的に参加し、ご家族含め連携がとれるように努めている。		
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、事業所の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	入所の際に、看取りの方針を伝えている。また、定期的に担当者会議にて終末期をどのように迎えたいか、延命治療を希望するかなど、ご本人・ご家族の意向確認を診療所と共に行っている。	入居時に重度化の指針についての説明を行い、家族の同意を得ています。状況により医師より家族に説明があり、職員も含め話し合い方針を確認しています。また、家族の揺れ動く気持ちや不安に対して医師より都度説明があり、家族との時間や出来る事を大切に、看護師より経過と注意事項の説明やアドバイスがあり、利用者の最期をどのように支援出来るかを考え、可能な限り希望に添えるよう支援を行っています。	
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	はつね独自の緊急時マニュアルを作成し備えている。応急手当については、法人内及び事業所としても学習会を開催しており、今年度はシミュレーションも行う予定。避難訓練時に、AEDの使用方法を消防署からご指導頂いている。		

グループホームはつね

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、地域との協体制度を築いている	火災に備えた避難訓練・消火訓練を年に2度行っている。水害マニュアルは独自に作成し、年に1度、2階デイスサービスへの避難訓練を行っている。地震についても机上想定訓練・シェークアウト訓練に参加すると共に、備蓄品の適宜見直しを行っている。	消防署の指導の下、昼夜の火災を想定した訓練を年に2回行っています。通報から初期消火、避難誘導も含め利用者も一緒に参加し行い、訓練時には地域の方に案内をしています。水害に対しての訓練の実施や水消火器やAEDの使い方、コンセントからの発火や注意事項についても学んでいます。炊き出し訓練や食品の備蓄をしています。	
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	他者との関係性を考慮した声かけを行うようにしている(例えば、トイレの声かけ、入室する際に了承を得る)。少集団のためか距離感が近くなってしまいがちにて、言葉かけが崩れぬよう、声の大きさを含め職員同士で立ちかえる機会を定期的に設けている。	接遇マナーや電話の対応等についての研修を行い、定期的な会議の中でも尊厳等人格を尊重した対応について等の具体的内容を取り上げて話し合い、年に1度振り返る機会を作っています。言葉遣いについては第三者が聞いたときに不快にならないように利用者に合わせて声掛けをするように指導しています。同性介護を希望する場合には羞恥心などに細心の注意を払い、意向に沿って対応しています。	
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	出来るだけゆとりを持って対応するよう心がけているが、時として職員のペースで物事を進めてしまうことがある。入浴時の衣類、おやつ味の味など可能な限り「選択肢」がある環境作りに努めてはいる。		
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	職員同士で指摘し合いながら、入居者本位を目指してはいるが、全体の動きに合わせてもらっている日があるのは否めない。作業、外出など希望に添った援助を心がけてはいるが、まだまだ検討の余地がある。		
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	毎朝の整容、必要に応じて訪問美容も活用している。TPOに合わせる、その人の好みや色・柄(入浴の際にご自分で選んでもらう)、汚れたままの衣類を着用されていないかなど、職員皆で意識をしている。		
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	買出しに同行してもらい季節の野菜を取り入れたり、料理本と一緒にしながらメニューを考えている。調理の下ごしらえ、おやつ作りにも参加してもらい、食べ終えた後の食器は可能な限りご自分で下膳してもらっている。	事業所で食事を作ることを大切に、食事担当者が利用者に食べたい物を聞き、一緒に買い物に出かけ献立を決めています。献立は法人の栄養士による助言をもらっています利用者には下ごしらえや味付け、調理、後片付け等出来る事に携わってもらい職員も同じテーブルで見守りながら一緒に食事を摂っています。季節に合わせた特別食や弁当をもって外に出かけたり外食をする等、食事を楽しむ機会も設けています。	

グループホームはつね

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	水分摂取量には特に気を付け、嗜好に合わせたものを提供したり、機能に合わせ飲みやすいコップの選定、水飲みを使用してもらうなど日々検討を重ねている。食事についても、それぞれに合ったスプーンを活用・介入方法を検討し、時間に拘らず臨機応変に食を楽しめるよう心がけている。 また、水分・食事摂取表を作成し把握に努めている。		
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	殆どの方が、離床・臥床時のみ。残渣物が気になる方、重点的なケアが必要な方については、臨機応変に対応させて頂いている。 歯科往診・受診にて指導いただき、個々の状態に応じた口腔ケアを行っている。		
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	状態、トイレ間隔を把握するために排泄表を活用。身体的な制限(拘縮などによる痛み)に配慮しつつ、出来る限りトイレでの排尿を目指している。毎月部門会議にて誘導のタイミング・アプローチ方法・パット形態の検討を行っている。	排泄の記録を基にパターンを把握し、一人ひとりのリズムに合わせてトイレに誘導し重度の方にも二人介助でトイレに座ってもらっています。おむつは出来るだけ使わずに、パッドの種類を工夫したり布の下着にパッドを使用することで皮膚の状態も良くなった事例もあります。日々の申し送りや会議の中でも様々な意見交換を行い職員間で話し合いながら自立に向かうよう支援をしています。	
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	水分をこまめに摂ってもらったり、毎朝ヨーグルトを摂取、朝の集い・日常生活で遠回りをしてもらうなど意識して身体を動かしてもらい取り組みを行っている。また、離床時に氷水の提供を行ったりと、出来る限り薬に頼らない工夫をしている。		
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ず、個々にそった支援をしている	希望に対して出来る限り応えるよう努めている。皮膚疾患、排泄での汚染があった方など、不快感軽減・改善のために臨機応変に対応できる環境作りに取り組んでいる。 職員体制上、入浴時間には制限があるが、生活リズムに合わせ、お誘いする順番などに配慮している。	入浴は週に2~3回利用者の希望を聞いたり体調に合わせて午後から支援していますが、毎日の入浴や時間帯も希望があれば体制を整えて対応しています。重度の方でも二人介助で湯船に浸ってもらい、脱衣室や浴室の温度差にも気を付けゆつくりと入浴ができる環境を整えています。菖蒲やゆず湯等で季節感を味わったり、専用のシャンプー、石鹸を使い入浴を楽しんでもらっています。	
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	室温・寝具の調整を行い、生活リズムが崩れないよう日中の活動を工夫したり、負担軽減のために休憩時間を取り入れている。また、ご家族が持参されたアロマを活用するなど、家族と共に眠りについて対策を講じている。		

グループホームはつね

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
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	一人ひとりの薬の目的・副作用について職員間で理解の統一を図るために、薬リストを確認しやすい場所に設置、内服変更時には伝達を行っている。また、確実な内服・理解が深められるよう、薬のセット方法、飲み込みの状態、飲み合わせなど薬剤師と密に連携をとっている。		
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	洗濯物をたたんだり、家事を手伝って頂くことで、一人ひとりの入居者に役割を持って頂き、張り合いのある生活を送って頂けるよう支援している。また、外出や散歩に出かけることで、気分転換して頂く機会を設け、買い物時には嗜好品を選んでもらっている。		
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	買出し、散歩で日々外出の機会を設けている。また、コンサートや個別での喫茶外出、ご家族・ボランティアを巻き込んで植物園外出、一泊旅行など意欲的に取り組んでいる。ご家族との外出が円滑に運ぶよう、お手伝い・助言も行っている。	天候と体調に合わせて少人数で散歩や買い物に出かけたり、屋上で大文字を見ることもあります。季節の行事では初詣や菖蒲や桜等の花見、紅葉狩り、植物園等の外出行事に出かけたり定期的に外食に行っています。また、毎年一泊旅行に家族も誘い行くことが恒例となっており、利用者は楽しみにしています。	
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	ご本人で金銭管理をされている方はいない。立替えにて職員が管理しているが、レジにて受け渡しをしてもらったり、買いたい時に購入できる環境作りに努めている。		
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	希望があれば電話してもらったり、年賀状作りのお手伝いしている。自ら手紙を出したいといわれることはないが、お小遣い報告時に一言添えた手紙を同封してはどうかなど、家族との繋がりを大切にする取り組みを検討している。		
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	毎日掃除をし、清潔保持に努めている。狭い空間にて物音・話声に十分配慮しているが、引き続き留意していく必要あり。また、音が重複し混乱されないように配慮している。季節の花を飾ったり、寛げる照明配置、温度・室温調節など、居心地の良い空間作りに日々努めている。	共用空間は毎日換気を行い利用者にも清掃に携わってもらい、利用者の体感を確認しながら室温の調整を行っています。季節が感じられる飾りつけや生花があり、利用者が集う食卓の他、随所にソファや椅子、小さめのテーブルと椅子が設置され自由に寛いだり休憩したり一人になれる場所を確保し、居心地良く過ごせる空間作りに配慮しています。	

グループホームはつね

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	空間が小さく工夫してはいるが、気のあった者同士で過ごせる空間はフロア・居室と限られている。テレビ前、風呂場近くに椅子・ソファを配置することで、思い思いに過ごせるよう配慮している。		
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	在宅から馴染みのある家具・置物を持ってきてもらったり、ご家族の写真を飾り、いつでも家族を近くに感じてもらえるよう心がけている。その際には、ご家族も巻き込んだ援助となるよう、心がけている。	入居時に本人が今まで使用していたものを持ってきてもらうよう伝え、椅子やテレビ、鏡台、大切な仏壇や家族の写真、ぬいぐるみや趣味の絵等の作品を持参し、利用者の過ごしやすい居室となるよう家族と相談して配置しています。清掃とシーツ交換は出来る方に一緒に携わってもらい、明るく清潔感がある居室作りをしています。	
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	手すりを玄関前、トイレ、居室前に設置。風呂場も皆が使用し易いよう改修工事を行った。居室内は家具の配置を工夫し、転倒リスク軽減の取り組みを、職員・ご家族・ご本人含め行っている。また、T字バーの活用と共に、居室に自ら戻れるよう自作の表札を設置するなど、能力を最大限に活用できるよう検討を重ねている。		