

1 自己評価及び第三者評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2895200166		
法人名	医療法人社団 よしだ内科診療所		
事業所名	よしだ内科診療所グループホーム		
所在地	神戸市西区春日台3-3-12		
自己評価作成日	令和5年9月7日	評価結果市町村受理日	令和5年11月13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	www.yoshidanaika.com/original13.html
----------	--

【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コミュニティ・サポートセンター神戸
所在地	神戸市東灘区住吉東町5-2-2-104
訪問調査日	令和5年10月25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)】

・併設の診療所院長の経営によるグループホームであるため、医療との連携に力を入れており、入居者様の体調不良時や疼痛の訴えのある場合には、迅速に院長に報告し対応させて頂いております。
 また診療所勤務の看護師が毎日グループホームに来て、入居者様の健康状態の確認をさせて頂いております。入居者様の病状等に変化があれば介護スタッフからその都度医師や看護師へ伝え、適切な指示や治療を受けて頂き、迅速な対応に繋がっております。
 ・周辺の環境は歩いて1~2分の所にコープや郵便局、コンビニやレストラン、公園があり、入居者様とスタッフとで、散歩や買い出しに出かけております。
 ・天候の良い日には、朝食、昼食、夕食を取りにスタッフと共に入居者様も一緒に付いて来て頂き、歩いて3分位の所にある厨房までおかずを取りに行っています。日中も散歩に出かけたりなるべく外に出る機会を作れるよう心掛けています。

【第三者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)】

併設の診療所との医療連携に力を入れ、看護師が毎日体調チェックに来ているが、急な体調変化の場合もその都度診療所に連絡し、適切な指示や治療を受けている。看取りに積極的に取り組んでおり、看取りに関する指針は利用者側の思いに寄り添って具体的に丁寧で書かれている。開設から8年余りで30人以上の方が安らかな最期を迎えられた。
 食事は併設のデイケアの厨房から手作り料理を運んでくるが、天候の良い日は利用者も一緒に取りに行く。また毎月15日が昼食作りの日で、入居者の希望のメニューを決め、出来る方には包丁も握ってもらうなど、食を作り、味わう楽しみも大切にしている。
 事業所はコンビニ、郵便局、スーパー、公園などに近く立地が良いので、コロナ禍で遠出は出来ないが、近くへの買物や散歩など可能な限り外出の努力を続けている。

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 ↓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)	<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せている (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)	<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				

自己評価および第三者評価結果

よしだ内科診療所グループホーム

評価機関:CS神戸

自己	第三者	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	御家族様、地域との積極的なコミュニケーションを図る。入居者様に安心して、喜びを感じられる支援をさせて頂く事を理念に掲げ、スタッフが日々意識して実践できるよう理念を管理室に掲示しています。	開設時に利用者本位のサービスなどをうたった「事業所における認知症ケアの理念・方針・考え方」12箇条を創設者である診療所長が作った。この理念等12箇条を職員の目に入りやすい管理室タイムカード上部に掲示し、会議等で共有と実践を図ってきた。	
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	散歩等での外出時に、すれ違う地域の方とあいさつや会話を通じ交流する機会があります。引き続きコロナウイルス感染予防のため、音楽レク、笑いヨガ、傾聴ボランティア、メイクボランティアの訪問を中止しています。	ホーム前の歩道を入居者が定期的に掃除したり、餅つきや敬老会に招かれ、色々な住民ボランティアが訪問して笑いヨガ等のレクリエーションを催すなど、地域との交流は深まっていた。今は直接交流を全て控え、外出時に会う方と挨拶・会話を程度である。	地域行事への参加、ボランティア受入れなどで地域の方と折角おなじみになりましたので、コロナ感染の収束状況を見極めながら、交流を復活していられることを期待します。
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	2か月に1度の運営推進会議で、地域住民の方々をお呼びし、状況報告、委員会活動内容、事故報告、研修内容、認知症の方への介護方法、行事内容等を説明させて頂いています。		
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	2か月に1度運営推進会議を行い、あすこスタッフ様、介護に関して知見を有する方、民生委員様、地域住民代表者様、ご家族様、入居者様に出席して頂き、当グループホームのサービス内容や入居者様のご様子等を紹介しています。そこで出た意見や要望をまとめ、施設運営に活かしています。	運営推進会議は入居者・家族、地域住民代表など必要なメンバーを揃えて隔月開催していた。感染防止の為此の3年間は中止して書面で報告し、電話・FAX等で意見を頂いていた。今年6月からは対面開催を再開し、活発な意見交換を行なっている。	
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	グループホーム運営関係での不明点、疑問点は神戸市や県の担当者に問い合わせ確認をしています。インフルエンザ予防接種について、職員の健康診断について特定医療の手続きなど役所や保健所に相談しながら行っています。	市役所とは必要に応じて適宜連絡や相談を行っている。京都から入居される方の住民票手続では区役所に相談した。地域包括支援センターは運営推進会議メンバーでもあり、イベント等の情報提供や空室情報提供などで日常的によく連携を取っている。	
6	(5)	○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「介指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	拘束しない介護を行うよう心掛けており、方法としては巡視を多くしたり、センサーマット、人感センサーを利用し対応させて頂いております。毎年全介護スタッフ対象に、身体拘束についての勉強会を年2回行い、身体拘束適正化検討委員会は3か月に1度行い、身体拘束しない介護を実践する様心掛けています。	年2回の虐待と身体拘束についての研修、3ヶ月に1回の身体拘束適正化検討委員会を行っている。安全のため玄関と2・3階ユニットの入口は施錠している。転倒防止のセンサーをリスクのある7割程の方に利用しているが、必要性は毎月見直している。	

自己	者 第 三	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	(6)	○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	毎年、高齢者虐待の研修を年2回全スタッフ対象に行っています。スタッフ同士の話し合いや会議で常に虐待を未然に防ぐように啓発を行っています。新入職員には入職してすぐに個別に虐待研修を行っています。虐待防止検討委員会をR3.4月より3か月に1度開いて虐待が起こらないよう促してまいります。	身体拘束と併せた研修を年2回、虐待防止検討委員会を3ヶ月に1回行っている。今年度は11月の研修に備えて不適切ケアに関する職員アンケートを初めて行った。職員のストレスと心の健康に配慮して、随時個人面談を行い、悩みなどを聞いている。	
8	(7)	○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	現在後見人を利用している入居者様もおられ、役所関係に手続きが必要な際は連絡を取り合い対応しています。施設利用料金の支払いの代行もお願いしています。成年後見制度に関する資料を職員も見れる場所に設置しています。	成年後見制度を利用し、司法書士の保佐人が付いている入居者が1人いる。権利擁護に関する制度についての研修は今年度予定していない。成年後見制度等のパンフレットなどは窓口で常備しており、家族からの初歩的な相談には応じたことがある。	認知症高齢者の支援は社会的孤立など多様な課題があり、権利擁護に関する制度等のニーズは益々高まると予想されます。今後は制度の研修を行って、職員の理解を深めていかれることを期待します。
9	(8)	○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	入居の際は、利用料金や取り決め内容を細かく説明し、納得して頂いた上でサインを頂いています。介護保険等の内容変更時は同意書を作成し、ご家族様に変更箇所の説明を行いサイン捺印を頂くようにしています。	事前面談でも説明した上で、契約時には重要文書を読み上げるなどして3時間以上かけ説明している。最期までみてもらえるかとの質問には、痰吸引等で常時医療措置が必要とならない限り、診療所と連携して終末期も看取り介護で対応すると答えている。	
10	(9)	○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	電話や面談時に入居者様、ご家族様から当施設へご意見、ご要望があった際は対応内容を説明し、専用のノートにも記入しどのように対応したか分かるようしています。また日々入居者様に関わる中で要望を伺い、日々の生活の中で反映出来るように努めています。	入居者からは日々の対話等で、家族からは電話や来所時に意見・要望を伺っている。対応した職員が専用の「苦情・要望・相談ノート」に記入して、他の職員と共有する。最近では家族の要望で、入居者が道具を持ち込み居室で趣味の編物をするようになった。	
11	(10)	○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	全体会議を毎月開催し基本的に夜勤、遅出以外のスタッフ全員参加で仕事上での意見を提案してもらい、どのように改善すれば入居者様やご家族様、スタッフにとって住みやすく働きやすい環境になるかを毎月1度話し合う。その後ユニット毎に会議を行い業務の改善内容や入居者様への関わり方について話し合いを行います。	仕事上の問題や介護内容等に関する職員の意見や提案は月1回の全体会議で活発に出され、その後のユニット会議でも話し合い、検討・決定している。最近では人感センサーの誤作動が多いので対応を、という提起がなされ、代替案を試行中である。	
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	毎月勤務表を作成するにあたり、勤務状況をスタッフに確認し、管理者や各ユニットリーダーにも聴取している。職員の希望により正社員、パートスタッフ、夜勤専従スタッフの形態に分かれている。		
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	必要な研修への参加を促し、年間の勉強会の予定を組んで行っています。行事レクや毎月1度の昼食作りの担当を職員間で持ち回り、企画、実施を行う。事故報告書やひやりはつとを活用し、事故当時は振り返りどうすれば防げたかを考察する。		

自己	者	第三	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	グループホーム連絡会に出席し、あんしんすこやかセンターや他のグループホームの方との情報交換や交流の機会を設けていたが、今年度はコロナウイルス感染予防の為、出席出来ていない。		
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	入居前に家人様や本人様への面接を行い、生活での問題点や過去の趣味、入居にあたり不安な点や疑問点にお答えし、納得し安心して入居して頂けるように努めています。ケアプランにもその内容を反映させ本人様に確認を取りながら行っています。必要な福祉用具の選定もさせて頂きます。		
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	入居前面接ではご家族の方にも参加して頂き、ご家族様の困りごと、不安点、要望をお聞きし、問題点が解決できるように努めていきます。具体的に介護させて頂く内容をまとめケアプランに反映させていきます。		
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	グループホーム内のサービスだけでなく、外部のサービスも紹介しています。訪問理容、訪問歯科、訪問リハビリ、その方に合った靴の紹介やセンサーマット、歩行器等どの福祉用具を使用するか話し合いその方に必要なサービスを提案しています。		
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	掃除、洗濯物たたみ、食事の盛り付け、食器拭きなどの後片付けをその方の残存能力に合わせた内容を一緒に行って頂き、入居者様の今まで行ってきた知恵、工夫も教えてもらい、取り入れています。		
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	グループホーム内での出来事や本人様の様子に変化があれば、家族様に連絡し情報を伝え、家族様にも共に関わって頂く関係を構築していきます。外部の病院受診の際にはご家族様に同伴して頂いています。毎月入居者様の様子を書面で記入しご家族様に郵送しています。		
20	(11)		○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	入居者様の友人、知人の方と手紙のやりとりをされたり定期的に電話をされている入居者様もおられます。 施設周辺の街並みや馴染みの公園に散歩に出かけるように心がけています。	友人の訪問を歓迎したり、馴染みの店に家族と行く等していたが、感染防止の為今は控えている。面会も玄関ガラス越しかタブレットだったが、5類移行後は地域交流室でアクリル板越しに可能とした。LINEで登録可能な家族には本人の写真を送っている。	
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	入居者様同士の関係性を申し送り、スタッフ間で共通の認識を持ってトラブルが起きないように、声掛けや会話の橋渡しを行うように心がけています。ユニット会議でも入居者様への個別の関わり方等話し合っています。		

自己	者	第三	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
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	入居者の事情で他の施設に転居される際や入院された際、次の施設に情報を提供し情報の共有を図り、スムーズに引き継ぎ出来るように心掛けています。		
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	(12)		○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	居室内の飾りつけや思い出の品を持って来て頂き、その方の趣味や希望に添った生活を送って頂けるよう検討します。思い出のある写真や手紙を飾って頂いています。料理の味付け等、入居者の要望に合わせてられるようノートに記入し、毎月厨房スタッフへ伝えて味付けや具材の大きさなど検討してもらっています。	入居当初は家族に思い出の写真、趣味の品などを持って来てもらい、ご本人と一緒に個室の飾りつけをお願いしている。入居後は各職員が日々のかかわりの中で気づいた事を所定のノートに書いて共有し、関係者が連携を取り思いや意向に沿うようにしている。	
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	塗り絵やカラオケなど入居者様毎の趣味を活かしたレクリエーションを行う。希望者には本人馴染みのお箸、お茶碗を家から持って来て頂き使っています。就寝時間、起床時間も本人様の生活習慣を優先しています。		
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	毎日の申し送り時に、入居者一人一人の身体状態や体調の変化がある場合は必ず申し送り、介助方法、日中の過ごし方の検討をします。申し送りノートにも記入し職員全員が情報を共有しています。必要であれば訪問看護師にも報告し対応の仕方を相談しています。		
26	(13)		○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	介護計画書更新の月や状態の変化があった際は担当者会議を開催し、本人様、家族様や介護サービス関係者と話し合いながら、入居者様に最適な介助方法や福祉用具を提案し、介護計画に反映させています。	介護計画は基本的に3か月に一度見直している。更に日頃のかかわりの中で状態の変化が見られた時は、出来るだけ早く本人・家族・サービス関係者とサービス担当者会議等で意見交換して計画を見直し、最適な生活を送れるようにしている。	
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	申し送り用紙に日勤帯、夜勤帯で分けて日々の様子や変化を記入し職員間で情報の共有を図っています。 申し送りノートを活用し、特に注意の必要な事は全スタッフが見てサインするようにしています。		
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	日々の体調の変化からくる、食事形態の変化に対応し、常食、ミキサー食、刻み食とその時々入居者様の身体状態に合わせて対応しています。歩行状態で調子の悪い時は歩行器や車いすの貸し出しを行って対応しています。訪問歯科や介護タクシーの利用の手続きを行います。		

自己	者	第三	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	介護スタッフと共に施設周辺を散歩する機会を多く作るようにし、入居者様が外出出来る様に心掛けています。		
30	(14)		○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	大抵の入居者様の主治医は併設の診療所の医師ですが、入居者様の希望の病院にかかっています。	ほとんどの入居者は併設のよした内科診療所を主治医としている。他科受診は家族が同行できない場合は職員が付添っている。主治医の往診は2週に1回、看護師の訪問は毎日ある。協力歯科医院は希望した人の治療や定期健診に月1～2回訪れる。	
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	日祝以外は看護師が毎日来られ体調管理してくれます。入居者様の体調の変化などを看護師へ伝えるノートを作成し、介護スタッフは気になることはその都度記入します。看護師はその内容を確認し主治医に確認したり介護スタッフへ必要な指示や情報を記入し対応してくれています。		
32	(15)		○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。	入居者様が入院された際は、病院の相談員と情報の共有を図っています。退院時は病院でのカンファレンスに参加し現状や注意点を把握しています。今までの経過を伝え円滑に治療を受けられるようにこちらからも入院先へ情報を伝えるようにしています。	入院時は入院先にグループホームでの生活状況等、利用者の支援に関する情報を提供している。入院中は、入院先の相談員と連絡を取り合っている。退院時にはカンファレンスへの参加などで受け入れ後の生活に支障がないよう情報把握している。	
33	(16)		○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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居前の段階から、GHで行える医療についての説明を行い、終末期まで対応させて頂くことを伝えていきます。重度化した場合における対応に係る指針を作成し、GHでの看取り時の対応内容の説明を行っています。	看取りに関する指針は利用者側に立って具体的に丁寧な書き方がされている。この指針を入居前の面談で説明し、重度化した段階では、同指針に従い医師が利用者・家族に医学的知見から看取りに入る事を説明し、看取り計画を作成し利用者・家族を支援している。	
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	毎年勉強会を開催し、急変時の対応、緊急連絡先の確認、心肺蘇生法、AEDの使い方の勉強会を行っています。		
35	(17)		○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	消防訓練を年2回行い、避難経路、避難場所の確認、初期消火、通報の行い方、連絡先の確認等を行っています。BCPを作成し緊急時の対応をまとめています。	消防訓練は年2回消防署に消防訓練計画を通知し、利用者も参加して避難経路などマニュアルに従い実施している。BCP(事業継続計画)は自然災害・感染症のまん延等を想定して作成している。災害時の食料・水は併設の診療所2階に3日分を備蓄している。	BCPの意義は入居者に必要な介護サービスを災害時でも供給し続ける体制構築にあります。その取り組み内容は地域住民にもメリットがあるので、是非運営推進会議等でPRして地域交流を更に深められたらいいかでしょう。

自己 者 第三	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	(18) ○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	個人情報の扱いに注意を払い他者に知られることの無いようにしています。言葉使いに注意し、話を傾聴するよう心掛けています。	職員の退職時には、事業所で知りえた個人情報 を漏洩させないよう秘密保持誓約書に署名させて いる。個人を呼ぶ時は、名字で呼ぶよう統一して いる。職員が入居者の居室に入る時は、本人がリ ビング等に居て部屋に不在でも許可を得るように 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	10時、15時のお茶の時間にはコーヒー、紅茶、コ コア、日本茶、カルピス、りんごジュース等から好 きな物を本人様に選んで頂いています。何かを 決める際には入居者様の本人の意思を尊重す るよう心掛けています。		
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	レクリエーションの内容や入浴時間、就寝時間 は入居者様と相談し本人様に決めて頂いていま す。 入居者様の自己決定を優先しています。		
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	服装は入居者様が家から持ってきた好みの衣 服を着て頂きます。お化粧もされる方もいます。 カット等も本人様の好きな美容院でして頂いてい ますが、希望者のみ2か月に1回訪問美容の方 にGHへ来て頂きカットしてもらっています。		
40	(19) ○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	事前にアレルギーや食べられない物を聞いてお き、その品物は提供しないようにしています。必 要な方には水分にトロミを付けて提供させて頂 きます。 食事の盛り付け、食器拭きなどは残存能力を維 持するためなるべく手伝って頂くようにしてい ます。	食事は併設デイサービスの厨房で手作りされた 料理を入居者と行って運んでいる。毎月15日を 昼食作りの日と定め、利用者と相談して天婦羅う どん・ちらし寿司等のメニューを決め、材料調達・ 調理・盛り付け・片付け等を出来る方と一緒に 行っている。	
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	管理栄養士が作成した食事メニューを毎食提供 しています。必要な食事量、水分量が摂取で出 来るよう毎食時摂取量を確認し、記録として残し ています。		
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、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	必要な方には義歯の管理を行い、口腔ケアに関 しては、必要があれば声掛けを行い、介助の必 要な方には居室へ誘導し、朝、晩口腔ケアの介 助をさせていただきます。義歯は毎晩寝る前に洗 浄液に浸けて洗浄しています。		

自己	者 第 三	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
43	(20)	○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	排泄表を作成し、失禁のある方には排泄パターンを予測して、トイレの声掛け誘導、パット内点検を行っています。 なるべくトイレ誘導を行い、トイレでの排泄を促しています。	トイレでの排泄を基本にしている。利用者全員の排泄表を作成してパターンを把握し、目立たないように声掛けしトイレへ誘導している。またオムツへの移行は、本人の自尊心を傷つけないよう管理者が家族と本人へ丁寧に説明し納得を頂いている。	
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	室内での体操や近隣の公園を散歩したり、又水分摂取表を活用し、水分の摂取量を把握し便秘予防に努めています。		
45	(21)	○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	入浴前に体温、脈拍、血圧、酸素濃度を測り異常がなければ声掛けを行い、入浴されるか確認します。 体調が悪かったり、本人様が違う日がいいと言われれば、また次の日に声掛けさせて頂いています。	日曜を除いて基本的には週2回、午前中に約30分かけてゆったりと入浴している。入浴前に体温・脈拍・血圧・血中酸素濃度を測り異常がないことを確認している。入浴を拒否される方には順番を変えたり、トイレ後に誘うなど声のかけ方を工夫している。	
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	日中なるべく、声掛けを行い希望者は散歩に出かけたり室内でレクリエーションを行い活動的に過ごして頂くように支援させて頂きます。座りっぱなしで疲れる入居者様には声掛けをし、定期的に臥床して休んで頂くよう支援させて頂きます。		
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	入居者様一人一人の薬の内容と効果を書いてある用紙をカルテにはさみ、全スタッフが目を通すようにしています。毎食の服薬時、介助した担当職員が用紙にサインし、飲ませ忘れがないようにしています。服薬後の様子観察も行っています。		
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	囲碁や塗り絵等の得意な入居者の方には、他の入居者様に教えてもらいながら皆様と一緒にしています。家人様が個別におやつを持ってこられてたらお預かりし、定期的にお渡ししている方もいます。		
49	(22)	○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	天候の良い日はなるべく入居者様が散歩などで外出出来るよう心掛けています。 毎食の食事を併設の診療所2階の厨房まで取りに行く際、入居者様にも付いてきてもらい職員と一緒に取りに行っています。	以前は明石の海岸やスーパー銭湯など色々な所へ毎週のように車で出かけていたが、今は感染防止のため外出行事は自粛し、一時可能だった家族との外出も取りやめている。しかし散歩や近くの店での買物、毎日の食事運びなど外出の努力は続けている。	

自己	者	第三	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	買い物時はスタッフが代理で買い物に行き、ご家族様からお預かりしているお金で支払いさせて頂いています。入居者様個別に現金出納帳を作成し、毎月レシートを添えて家族様に提お渡しして報告しています。		
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	入居者様が手紙を書かれたら、切手を貼って送るよう支援させて頂きます。個人の携帯電話をお持ちの方もおられます。GHIにタブレットを置いており、リモートでの面会が可能です。		
52	(23)		○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	各空間にエアコン、床暖房を設置しており快適な温度で過ごして頂けます。各部屋にカーテンやブラインドを設置しています。近所が住宅街なため、静かに過ごして頂いています。	ひな祭り・七夕などのイベントでは飾りつけをし季節感のある共有スペースを演出している。部屋で編み物をしたり手紙を書いたりする人もいるが、共有スペースでは見守りが必要な人を中心にパズル・計算ドリル・新聞など職員と一緒に過ごしている。	
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	リビングに一人掛けの椅子やマッサージチェアを置いており、一人でテレビを見たりしてゆっくり過ごせるように場所を確保しています。		
54	(24)		○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	使い慣れた家具や小物、写真などを飾ってもらっています。本人様、家族様と相談しながら、椅子や手すりを設置したり安全に居心地良く過ごせるよう配置しています。	部屋は写真や思い出の品物、小さな仏壇などが持ち込まれている。また本人・家族と相談して椅子や手すりを設置し安全に配慮している。職員と一緒にタブレットで音楽を聴いたり囲碁を楽しんだり、それぞれの利用者の居心地の良さに配慮している。	
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	部屋の前にわかりやすくするために名前を大きく書いたプレートを掲げています。それによりご自身の場所を認識しやすくし、間違っって他の居室へ入ってしまわないよう配慮しています。		