

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	2870200694		
法人名	株式会社 ライフサポートジャパン		
事業所名	ゆうとび庵神戸・石屋川		
所在地	兵庫県神戸市灘区記田町1-3-7		
自己評価作成日	令和2年7月21日	評価結果市町村受理日	令和2年8月27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.jp/28/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 H.R.コーポレーション		
所在地	兵庫県西宮市甲陽園本庄町6-25-224		
訪問調査日	令和2年7月28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)】

グループホームの特徴である「共同生活」を念頭に、入居者様一人一人のペースに合わせたお暮しができるように個別ケアを実践することに努めています。入居者様、御本人のご意見、ご要望に柔軟に対応することで、「認知症」という難しいご病気に不安を感じておられる方に寄り添い、より良いお暮しが実現できることを目指しています。駅近くで、周囲には広い公園もあり、立地的にも恵まれていると思いますし、日常的にお買い物等で外出を楽しめる環境でもあると思います。入居者様が体調を崩された際、医療機関への受診が必要な時は、通院のお手伝いも行い、安心してお暮し頂けるように努めています。

【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)】

駅・公園・コンビニエンスストア・クリニック等が近くにある静かな坂のない住宅地に立地し、散歩・買い物・通院等の日常生活や家族の来訪に便利な環境である。アットホームな雰囲気を大切にし、定期的なアセスメントで利用者個々の状態や意向などを把握しながら、現状に即した個別支援に取り組んでいる。手作りの調理を継続し、食事委員・レクリエーション委員が中心となって、食事会・お誕生会・音楽療法・季節の行事等が楽しめるように取り組んでいる。家族との連絡を密にとり、家族の意向に沿った柔軟な対応に努めている。訪問診療・訪問看護による医療連携体制を整備し、職員が随時の通院支援を行い、医療面での安心となっている。

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 ↓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)	<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)	<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

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	「より良い介護」、「感動ある介護」という事業所の基本理念を元に運営理念として具体的な項目を6つ挙げています。それを共有するために各フロアの詰所内に掲示し、職員が常に目にするようにしています。各種会議の場では、職員間で様々な意見交換がなされますが、グループホームの運営において、又入居者様のケアについての最終的な方針の決定において、運営理念に基づいた決定を行っています。	法人共通の基本理念「より良い介護」「感動ある介護」をもとに、事業所の運営理念を策定している。運営理念は職員の行動指針となる具体的な内容となっており、その中に地域密着型サービスの意義が盛り込まれている。入職時に説明すると共に、玄関ホールと各フロアのスタッフルームに掲示し共有を図っている。会議等で検討する際は、理念に立ち戻って検討するよう管理者が意識付けを行い、また、接遇委員が中心になって毎月実施している「自己チェックシート」での振り返りも活用し、理念の実践に向けて取り組んでいる。	
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	ご近所の方々との日常的な挨拶をはじめ、近隣の喫茶店やコンビニを入居者様と一緒に利用することにより、馴染みの関係ができるように努めています。	自治会に加入し、職員・利用者と近隣の住民が日常的に挨拶や言葉を交わっている。「子ども110番」「まちかど救急ステーション(AED設置)」の登録、介護相談の対応等を継続して実施している。通常は、近隣の公園への散歩や、コンビニエンスストアや商業施設への買い物、喫茶等で地域に出かける機会を設けている。例年は、事業所の夏祭りに保育園児の来訪があり、小学生の勉強会や中学生のトライやるウィークも受け入れを行っている。(今年度は実施していない。)	
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	運営推進会議等、地域の方とお会いする場面を活用して、認知症の方への理解や支援方法をお伝えしたり、入居相談で施設に見学に来られた方へは、その時点での悩みをお聞きするようにしています。		

ゆうとぴ庵神戸・石屋川

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
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	運営推進会議については、年6回実施する為、奇数月の第三金曜日を実施日と決め、定期的に開催しています。構成メンバーは、入居者様、御家族代表、民生員、自治会の方等地域住民代表、地域包括支援センター職員の方、知見を有する者として他グループホームの管理者の方に出席して頂いています。 会議の中で、入居者様の近況や行った行事を報告し、グループホームの中での生活の様子を知って頂けるように努めています。又、メンバーの方々からのご質問にお答えすることによって、日頃の取り組みをより理解して頂いたりしています。(新型コロナウイルス感染拡大防止の為、今年度の会議の実施は今のところ中止しています)	令和1年度は5回開催し、令和2年2月から7月までは、新型コロナウイルス感染拡大防止のため実施できていない。利用者・家族代表・地域包括支援センター職員・知見者(他グループホーム管理者)・地域代表(民生委員)を構成メンバーとしている。開催時は、「ゆうとぴ庵神戸石屋川通信」を回覧しながら、利用者状況、行事・地域交流・第三者評価結果・熱中症やインフルエンザ対策などの事業所の取り組みを報告している。参加者からの意見や情報等をサービスに活かせるよう取り組み、また、家族からの質問に答えて事業所への理解を深めている。議事録は、玄関に設置し公開している。	
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に取り組んでいる	日頃から、市町村からの連絡に日頃から気を付け、協力関係が築けるように努めています。	通常は、運営推進会議に地域包括支援センター職員の参加があり、市にも報告書を提出し、事業所の状況や取り組みを伝え連携を図っている。市からのメールやFAXでの情報提供や指導を、適正な運営やサービスに反映している。必要時には、電話等でも問い合わせを行っている。	
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	身体拘束等の適正化のための指針を整備し、職員に対しては、身体拘束等の適正化のための研修を年2回実施して、身体拘束をしないケアに取り組んでいます。	「身体拘束等適正化のための指針」を整備し、身体拘束適正化委員会を設置し、身体拘束をしないケアを実践している。マネージャーミーティングの中で、3ヶ月に1回委員会を実施し、適正化に向けた検討を行っている。議事録の回覧により、職員に周知を図っている。年間研修計画に沿って、「身体拘束廃止・高齢者虐待防止」の資料研修を年2回実施している。また、フロア会議や業務の中でも、適宜注意喚起を行っている。玄関・フロア・エレベーターの開錠には操作が必要であり、現在外出が困難な状況であるが、利用者が閉塞感を感じないような言葉かけや対応に努めている。	

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
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	全職員を対象に年1回以上の高齢者虐待防止研修を実施しており、高齢者虐待防止に関する基本的知識から、日頃のケアの中で不適切なケアが見過ごされてしまうことがないように努めています。	「高齢者虐待防止」についても、上記「身体拘束廃止」と同様に年間研修計画に沿って資料研修を行っている。「自己チェックシート」の「職業倫理」や「言葉づかい」の項目を活用して毎月振り返る機会を設け、不適切な言葉かけや対応への意識付けを行っている。また、チェックシートをもとに、フロア会議等でも注意喚起している。話しやすい環境づくりに努め、勤務パターンの整備など、職員のストレス等が、ケアに影響を与えないよう取り組んでいる。	
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	実際に成年後見制度を利用されている入居者様の事例を参考にしながら、内部研修の中にも成年後見制度を学ぶ機会を取り入れ、職員が知識を身に付け、他の入居者様、御家族にも活用できるように支援しています。	権利擁護に関する制度についても、年間研修計画に沿って資料回覧による研修を実施している。成年後見制度を利用している利用者があり、後見人への定期的な報告や金銭管理書類の整理提供等、制度利用を支援している。制度利用の必要性や家族等からの相談があった場合は、管理者が情報提供したり、関係機関につなぐ等、支援を行っている。	
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	契約の締結、解約、又改定等の際は、入居者様、御家族にしっかりと説明を行い、疑問点やご不安に思われているところをご理解、ご納得頂けるように話し合っています。	入居希望があれば基本的には見学を勧め、パンフレットや入居案内に沿って説明している。契約時には、契約書・重要事項説明書・指針・同意書をもとに説明し、文書で同意を得ている。体調不良時・入院時・重度化時の対応や退居要件については質問が多く、特に丁寧に説明し家族の不安の軽減に努めている。契約内容改定時は、変更内容を文書で説明し、基本的には文書で同意を得ている。自宅・他施設への住み替えや入院等による契約終了の際は、情報提供などを行い円滑な退居に向けた支援を行っている。	

ゆうとぴ庵神戸・石屋川

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
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	入居者様のご要望は、日々のケアの中で聞き取り、介護記録に記入する等して記録しておき、定期的なカンファレンスの中でその実践方法について検討するようにしています。御家族からのご意見に関しては、ご面会、ご訪問時にあったお話を職員、管理者が聞き取り、スピーディーに柔軟に対応するように努めています。	利用者の意見・要望は、日常の会話の中から把握に努め、「介護経過記録」や連絡ノートで共有している。面会時（現在は玄関ホールでの面会）・電話連絡の際に近況を報告し、また、写真を掲載した「ゆうとぴ庵神戸・石屋川通信」と個別の手紙を毎月郵送し、家族の意見・要望等の把握に努めている。家族対応は主に管理者が行い、相談や要望に迅速な対応に努め、内容は連絡ノート等で職員に周知している。運営推進会議開催時は利用者・家族の参加があり、外部者に意見等を表す機会を設けている。	
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	管理者は各種ミーティングに参加するようにしており、職員の意見や提案を聞く機会をしっかりと設けています。又、日々の業務の中で出てくる職員の意見、要望にも耳を傾けるように努めています。	マネジャーミーティング（フロア長会議）を月に1回、各フロア会議を概ね月1回、ケアカンファレンスを適宜開催し、職員の意見・提案を、利用者のケア・業務・行事・運営等に反映している。マネジャーミーティングでは、身体拘束適正化・危機管理についても検討している。また、フロア会議では、食事委員やレクリエーション委員が中心になり、食事会・誕生会・行事についても検討している。	定期的、また、随時に個人面談の機会を設け、職員の意見を個別に聴く機会を設けることが望まれます。
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	職員の勤務状況をこまめに把握し、話し合うことによって、やりがいや向上心を持って勤務できるように努めています。		
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	定期的な内部研修の実施の他、外部研修にも積極的に参加できるようサポートし、又、資格取得については、その費用も含めてバックアップをしています。		

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
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	施設見学や、交流会への参加等、そのような機会がある時は、職員に呼び掛けをしています。		
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	ご入居前の段階で、御本人との面談を実施し、困っていること、不安に思っていること、ご要望を聞き取るように努め、グループホームに御入居されるにあたって、安心できるような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	御家族からの視点、ご意見、ご要望について、そのことを共有できるようにお話させて頂いています。		
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	ご入居されることが全てとせず、他のサービスの利用も含めた御本人、御家族にとってより良い方法を導き出せるようにしっかり話し合うようにしています。		
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	グループホームの特徴である「共同生活」を念頭に、食事や、掃除、洗濯等の場面で、職員と共同して行うことによって入居者様が生活を実感できるように努めています。		
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	御家族とはこまめに連絡を取り、入居者様御本人の状態を共有することにより、共同して支援していく姿勢を築くように努めています。		

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
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	入居者様と馴染みの関係の方にもご面会に来て頂けるように、訪問しやすい雰囲気作りに努め、その関係が継続できるように努めています。 馴染みの場所があれば、その場所を把握し、外出してそこを訪れることができるように支援しています。	通常は、家族や知人の面会があれば、居室や共用空間でゆっくり過ごせるよう歓待し、関係継続を支援している。馴染みの場所への外出については、家族に協力をお願いしている。通常は、自宅や馴染みの美容院等に外出する事例があり、外出しやすいように支援している。(現在は、玄関ホールでの家族面会のみとし、外出の事例はない。)	
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	共用のスペースである談話室には、複数のテーブルやソファ等を用意し、入居者様同士の相性も考慮しながら、関わり合いを持ちながら過ごすことができるようにしています。		
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	ご退居された後も、その時点で関係を断つことはなく、気軽にご相談頂くようにお伝えし、ご連絡等があれば、必要に応じて支援できるように努めています。		
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	日常生活の様子を介護経過記録に記録し、暮らしの希望や意向を把握できるようにしている。認知症の進行によりコミュニケーションが困難な場合は、御家族のご意見、ご意向も踏まえ、本人の立場に立ってケアするようにしている。	入居時に、また、その後は6ヶ月毎にアセスメントを行い、利用者の思いや意向の把握に努め、アセスメントシートの「心身の状況」に記録している。日々のコミュニケーションの中で把握した内容は「介護経過記録」に記載している。把握した思いや意向は、支援や介護計画に反映できるよう努めている。把握が困難な利用者については、表情や反応から汲み取ったり、また、過去のアセスメントシートからの情報や家族からの意見・情報などを参考し把握に努めている。	

ゆうとぴ庵神戸・石屋川

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
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	ご入居前の聞き取りや、ご入居後にも知り得た情報を整理し、入居者様のこれまでも暮らしを把握するように努めています。		
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	一日一日の入居者様の状態については、介護経過記録に記入し、記録して残して、把握するようにしています。		
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	原則毎月ケアカンファレンスを実施しています。その中で、状態に変化のあった入居者様のケアについて話し合い、職員それぞれの意見やアイデアを反映できるようにし、その内容を基にケアプランを作成しています。	入居時の面談・「入居者調査票」・「アセスメントシート」をもとに、「介護計画」を作成している。「介護計画」のサービス内容は、「サービス内容一覧表」で職員に周知を図っている。サービスの実施状況は「介護経過記録」に記録し、番号を付け「介護計画」との連動を表す工夫がある。検討事項があればフロア会議でケアカンファレンスを行い、モニタリングは毎月実施している。定期的には6ヵ月毎に「介護計画」の見直しを行い、見直し時には再アセスメントを行っている。利用者・家族の希望、医療関係者の意見は、アセスメントシートに記録できる仕組みがある。	利用者の生活歴・生活習慣・趣味嗜好・馴染みの人や場所等、人物像が把握できる事業所として統一した書式の整備が望まれます。介護計画更新の際のカンファレンスは、位置づけを明確にして議事録に残すことが望まれます。
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	入居者様の日々の様子については、毎日介護経過記録に記入しています。		
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	御家族、御本人のその時々生まれるニーズについては、スピーディーに柔軟に対応するように努めています。		
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	近隣のコンビニや飲食店、デパートを利用できるように支援しています。		

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
30	(14)	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p>	<p>御本人、御家族のご希望に応じて医療機関を受診できるように対応しています。</p>	<p>契約時に利用者・家族の意向を確認し、希望に沿った受診を支援している。神経内科の定期的な訪問診療、歯科の希望者への往診があり、柔軟に対応できる体制がある。整形外科や眼科等、近隣の病院へは職員が通院同行し、利用者の状態について情報提供している。訪問診療は「受診記録」の『医師への報告』『医師からの指示』で連携している。訪問看護師が週1回健康確認を行い、「医療連携体制における看護師の記録」の『事務所からの伝達事項』『看護師の記録』で職員と、また、「月次報告」で医師と連携している。</p>	
31		<p>○看護職との協働</p> <p>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</p>	<p>医療連携体制における看護師と連携し、入居者様の状態を報告し、相談できるようにしています。</p>	/	/
32	(15)	<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>入居者様が入院された際は、まず入院の時点での治療方針、おおよその入院期間を確認するようにしています。又、入院中の様子を病院の相談員等から聞き取るようにして、入院中の状態の変化がグループホーム復帰に向けてどれぐらい影響を及ぼすか細かく確認するようにしています。まずは早期退院を目指して、医療機関でしっかり治療を受けて頂き、グループホームでの受け入れ態勢を整えて、入居者様が慣れた元の環境でお暮らし続けることができるように努めています。</p>	<p>入院時は主に管理者が同行し、口頭での説明と「介護サマリー」で情報提供している。現在は面会制限があり電話で病院関係者と情報交換しているが、通常は管理者が面会に足を運び、利用者の不安の軽減を図りながら、病院関係者と連携し早期退院に向けた支援に努めている。開催があれば退院前カンファレンスに参加し、退院時は「看護サマリー」の提供を受け、職員と情報共有し退院後の支援に活かしている。</p>	

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
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化した場合については、御入居の時点から説明を行い、グループホームとしての取り組みを御家族にご理解して頂くようにしています。また御本人の状態の変化に合わせて、その都度、御家族にご連絡、ご相談を行うようにしています。	契約前の見学時から、事業所として「できる事」「できない事」、また、看取り対応に関する方針を説明している。契約時に「重度化対応指針」に沿って、再度詳細に説明を行い同意を得ている。重度化に向けた状況の変化に応じて、管理者が医師や家族との話し合いを重ね、医師の意見や家族の意向を確認しながら、利用者が適切な医療・介護が受けられるように支援に努めている。	医師や家族との話し合いや、利用者の状況の経過と対応等、支援の経過を記録することが望まれます。
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	緊急時の対応については、内部研修の中で定期的に確認するようにしています。	/	
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	災害非常時の対応については、内部研修の中で定期的に確認するようにしています。又、避難訓練を実施し、職員がその方法を身につけることができるようにしています。	毎年、年間研修計画に基づいて、年に2回、昼間・夜間想定で消防訓練を実施し、可能な利用者は参加している。「訓練計画書」「訓練進行表」「訓練振り返り記録」を作成し、参加できなかった職員も供覧し周知を図っている。非常災害時の対応については、毎年資料研修を実施している。備蓄用の水と、非常用持出袋を各フロアに準備している。	非常用の食料や備品についても、備蓄の把握と管理が望まれます。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(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	「共同生活」の中でのケアにおいて、常に周囲の目があることを考慮し、声掛けや対応について、本人の自尊心を傷つけないように注意しています。	毎年「権利擁護」「プライバシー保護」「認知症対応」等についての研修を行い、利用者尊重やプライバシーの確保について意識向上に努めている。毎月「接遇チェックシート」で自己評価を行い、各会議や日常の業務の中で随時注意喚起し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応について意識付けを行っている。個人情報に関わるファイルは詰所の施錠ロッカーに保管し、写真を掲載している「通信」は運営推進会議後に回収し家族のみに配布している。入職時に、職員に守秘義務について説明し、誓約書を交わしている。	

ゆうとぴ庵神戸・石屋川

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
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	入居者様とのコミュニケーションの中で、職員からの声掛けや、尋ねることによって、御本人が自己決定できるように努めています。		
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、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	入居者様お一人お一人のペースに合わせたケアを行えるように常に意識しています。		
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	入居者様のお一人お一人の服装等は、その趣味趣向に合わせて、御本人が希望されるものを身につけて頂けるように支援しています。		
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	食事の準備から入居者様にお手伝い頂くこともあり、食べることの楽しみを実感できるように努めています。又、入居者様の好みやリクエストに応じて「食事会」を実施するようにもしています。	業者から献立と食材が届き、各フロアで調理し手作りの食事を提供している。利用者の摂食状況を「食事報告書」で把握し、献立や食材に改善点等があれば業者に伝えている。食事形態については、カンファレンス等で検討しながら、刻み食やミキサー食等に対応している。可能な利用者には、テーブル拭き、箸・お茶の準備等に参加できるよう支援している。また、可能な限り陶器の食器を使用し、家庭的な雰囲気作りに配慮している。各フロアの食事委員が中心になり、「食事会」や誕生日会を企画し、利用者のリクエストに応じた献立を採り入れたり、好みのケーキや和菓子を提供する等、「食」が楽しめるよう取り組んでいる。	
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	食事摂取量、水分摂取量は毎日記録するようにして、健康管理に活かすように取り組んでいます。		
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	入居者様の状態に合わせて、介助、声掛けを行い、口腔ケアを実践しています。		

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
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	排泄チェック表を活用して、入居者様お一人お一人の排泄パターンを把握するように努めています。その情報を基に、入居者様へ声掛けを行うことでトイレでの排泄を支援することができます。	排泄の自立度をアセスメントシートで把握し、「排泄チェック表」で排泄パターンや排泄状況を共有しながらトイレでの排泄・排泄の自立に向けた支援を行っている。カンファレンスで、利用者個々の介護方法や排泄用品について検討し、現状に即した支援に取り組んでおり、トイレ誘導の工夫により排泄用品の使用軽減につなげた事例もある。誘導時の声掛けやドアの開閉等、プライバシーや羞恥心への配慮について周知徹底に努めている。	
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	水分摂取や、乳製品の摂取で便秘を予防できるように努めています。		
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ず、個々にそった支援をしている	毎日入浴の準備は行い、入居者様の入浴のペースに合わせて、その日入浴を希望される方に声掛け、介助を行っています。	週2回、午後入浴を基本としている。実施状況を「週間チェック表」で管理しながら、利用者の体調や気分に応じて入浴できるよう、毎日入浴の準備を行っている。拒否なく入浴できるよう、声かけやタイミング、プライバシーや羞恥心にも配慮している。個浴で、浴槽での入浴をゆっくり楽しめるよう支援し、入浴剤の使用等も行っている。利用者個々の心身の状況に応じて、清拭やシャワー浴にも対応し保清に努めている。	
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	お昼間の間でも、入居者様の生活習慣に合わせて居室内で休んで頂いたり、室内の環境を整え、夜間安心して眠れるように工夫しています。		
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	入居者様の薬については、全て鍵の掛かる棚に保管しています。また、お一人お一人の薬の内容については一覧表をファイルに綴じ、職員がすぐに確認できるように管理しています。		

ゆうとぴ庵神戸・石屋川

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
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	御本人の趣味趣向に合わせて、過ごし方を把握したうえで、ケアに取り組むようにしています。		
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	入居者様のご希望に合わせて外出できるように努めています。	事業所の周辺は平坦で、徒歩圏内に公園や喫茶店、コンビニエンスストアがあり、また、近くにショッピングセンターもある。通常は、公園への散歩、コンビニエンスストアでの買い物、喫茶、ショッピングセンターでの買い物や外食等、利用者の希望に応じて個別の外出支援に取り組んでいる。ホームの車を利用して、歩行では難しい外出にも対応している。現在は、時間帯などを考慮しながら、公園への散歩の継続に努めているが、他の外出は控えている。	
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、お金の所持したり使えるように支援している	金銭の管理については、事前に御家族としっかりと相談して、確認するようにして、希望のある入居者様に対して、個別に対応するようにしています。		
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	入居者様の希望に柔軟に対応して、電話ができた、手紙を出すことができるように対応しています。		
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	建物内は見通しも良く、混乱されることはないと思います。空調にも気を付け、特に冷房の風が気になるときは服装で調整して頂くようにしています。キッチンも見通しのよい場所にあり、調理する様子を眺めることができ、生活感を感じて頂いていると思います。	各フロアは広くて見通しが良く、テーブル席とソファが十分な間隔で設置されて開放感と安全面の配慮がある。キッチンが併設されて家庭的な雰囲気があり、利用者作品の習字や折り紙、七夕の笹等が飾られている。廊下は直線動線で広く、手すり・休憩用の椅子が設置され、歩行リハビリに利用する利用者もいる。玄関前のプランターで季節の花々を育て、季節を感じられるよう取り組んでいる。一人で過ごす事を好む利用者には一人席を設ける等、利用者個々が居心地良く落ち着いて過ごせる空間づくりを行っている。	各フロアの共用空間で、日常的に季節感や家庭的な雰囲気が感じられる、一層の工夫を期待します。

ゆうとぴ庵神戸・石屋川

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
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	複数のテーブルを用意して、相性の合う入居者様同士でテーブルを囲むことができるように配慮しています。また一人で過ごすことを好まれる方にも対応できるように考えています。また入居者様の状態に変化があった場合も、その現在の状況にあった居場所で過ごして頂けるように配慮しています。		
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	居室内は、入居者様一人一人の使いやすさや安全面を考えて家具類のレイアウトを変えています。本人が使い慣れたものがあれば、積極的に居室内に持ち込んで頂くようにして、「自分の部屋」である認識を持てるようにしています。家族の写真や部屋の飾りについても自由に飾って頂くようにしています。	居室には箆笥2台・ベッド・机と椅子セットが設置されている。家族の協力を得て、自宅からテレビ等の電化製品やチェスト等の家具類、家族写真やぬいぐるみ・時計等馴染みのものが持ち込まれ、また、塗り絵等の自身の作品を壁に飾り、居心地よく過ごせる環境づくりが行われている。身体状況に応じて電動ベッドの導入や家具類の配置に配慮し、必要時は配置を変更するなど、利用者個々に応じて安全で自立に向けた生活ができるよう支援している。	
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	談話室内のテーブルやソファ等は、自力歩行可能な入居者様、車椅子を自走して移動される入居者様、また車椅子で過ごされることを基本とする入居者様、それぞれの身体の特徴に応じて安全面と過ごしやすさを考慮して配置しています。		