

### 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	2870901879		
法人名	株式会社 ユーサイド		
事業所名	グループホームフレーゲ甲子園		
所在地	兵庫県西宮市鳴尾町2丁目25番22号		
自己評価作成日	令和2年10月20日	評価結果市町村受理日	令和2年12月3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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/28/">http://www.kaigokensaku.jp/28/</a>
----------	---

#### 【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11月4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)】

入居者様及び家族様の思いに寄り添い、家庭的で落ち着いた環境の中、笑顔絶やさず、穏やかに利用者一人ひとりのペースで、その人らしい生活が送れるよう支援している。又、「ここで過ごせてよかった」と思って頂けるよう、思いやりの心を持って関わっています。家族様とは、こまめに連絡を取り、入居者様の様子を報告し安心して頂いている。各フロアは、季節感のある環境作りや、行事を行い季節を感じて頂けるよう努めている。屋上では季節の花や野菜を育て、野菜は入居者様と一緒に収穫し、収穫した野菜は食事に使用したり、おやつ作りをして入居者様に楽しんで頂いています。又、医療機関との密な連携が取れているので、医療面でも安心して頂ける施設です。

#### 【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)】

各フロアのリビングや廊下に利用者と一緒に制作した季節の作品飾り、テーブル席やソファを適所に配置し、家庭的な温かみや季節感が感じられる環境である。屋上の花壇や畑で花や野菜を育て、屋上で外気浴しながら花を楽しんだり、利用者と一緒に収穫した野菜を食材として食事やおやつ作りを楽しんでいる。現在、地域交流や外出は困難な状況であるが、季節感のある手作りの食事や、事業所内での行事、制作・家事・レクリエーションへの参加など、利用者が生活の中で楽しめるように取り組んでいる。ごく近隣の主治医と24時間体制の連携があり、看護師の配置と関連病院との連携等もあり、健康管理・緊急時対応・看取り介護にも対応している。フレーゲ便りの毎月発行、三者面談、行事への参加等、家族との協力関係を大切に考え、共に利用者を支えられるよう取り組んでいる。

### 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)	○ 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)	○ 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)	○ 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)	○ 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)	○ 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)	○ 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)	○ 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)	○ 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)	○ 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	○ 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	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
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		

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	次のステップに向けて期待したい内容
			実践状況	実践状況	
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	地域に密着し貢献する理念を、玄関ホールと各階のスタッフルームに掲示し理念の浸透を図り、職員が常に意識するようにしている。	事業所独自の「理念」「基本方針」を作り、「理念」の中に地域密着型サービスとしての意義を明示している。玄関ホール・事務所・各フロアのスタッフルームに掲示し、職員の共有を図っている。人事考課の自己評価票に項目を設け、年2回の自己評価と個人面談で振り返りの機会を設け実践につなげている。	
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	自治会のふれあいサロンや、地域の清掃への参加、中学の作品展に出展し見学に行っている。又、施設の行事の際はボランティアにも来苑して頂いている。	通常は、自治会に加入し、自治会主催のふれあいサロンに参加し、秋祭りに子ども神輿の立ち寄りもある。中学校の作品展に出展し、見学にも行っている。地域のボランティアが月に1回ちぎり絵教室を開催し、敬老会やクリスマス会等事業所のイベントには、歌や踊りのボランティアの来訪がある。職員が地域のクリーン活動に参加し、盆踊りの設営にも協力し、トライやるウィーク・大学の実習生の受け入れを行う等、地域貢献にも取り組んでいる。現在は、地域交流・地域貢献を休止している。	
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	トライやるウィークの受け入れや、兵庫医科大学の実習を受け入れ、認知症を学ぶ機会を提供している。		

グループホームフレーゲ甲子園

自己	第三	項目	自己評価	外部評価	次のステップに向けて期待したい内容
			実践状況	実践状況	
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回開催し、事業所の利用状況や 利用者の状態、施設の行動や活動内容の 報告をし、推進委員から御意見、御要望を 伺いサービス向上に活かしている。毎月家 族に郵送しているお便りで、代表以外の家 族への参加の呼びかけや、玄関に議事録 を設置している事を伝えている。	通常は、家族代表・地域代表(民生委員)・市が派 遣する権利擁護支援員・知見者(他事業所管理 者)が参加し、2ヶ月に1回開催している。利用者の 参加は困難な状況である。毎月の「お便り」で、代 表以外の家族にも参加を呼びかけている。会議で は、資料を配布し、写真を見ながら、利用者状況・ 事業所の活動・行事・研修等について報告し、質 疑応答、意見・情報交換している。議事録のファ イルを玄関ホールに設置し公開している。令和2年 3月から書面会議を行い、事業所から報告・議題 を郵送し、それに対する参加者からの意見を議事 録に記録している。令和2年11月から、会議を再 開する予定である。	
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	不明点や疑問点がある時は市の担当窓口 に相談、確認し、回答や指導頂いている。	運営推進会議に参加している権利擁護支援者を 通して、市との連携がある。報告や質問がある時 は、市の担当窓口にお問い合わせ、助言や指導を 受けている。今年度は集団指導も中止となっ たが、市からのメール等での情報や通知を、感染 症対策や運営などに活かしている。	
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	2か月に1回身体拘束委員会を開催し、各 フロアの状況を報告し、全フロアで検 討し、身体拘束をしないケアに取り組んで いる。全職員が常に意識し適切なケアが行 えるよう身体拘束やスピーチロックの研修 を行っている。	「身体拘束廃止に関する指針」を整備し、身体拘 束委員会を2ヶ月に1回開催している。各フロアで 身体拘束廃止に向けた年間目標を設定し、スタッ フ会議での検討や評価等を委員会で共有し、PDCA サイクルをもとに取り組んでいる。委員会の内容 は、スタッフ会議で報告している。毎年、年間研 修計画をもとに、「身体拘束」「言葉の拘束」につ いての研修を年2回実施している。研修はフロア会 議の中で行い、参加者は研修報告書を提出して いる。参加できなかった職員も、資料配布・報告 書提出により周知を図っている。交通量の多い道 路に面しているため玄関は施錠しているが、事業 所内の3フロアは行き来が自由で、ベランダや屋 上で外気浴や気分転換を行うなど、利用者が閉 塞感を感じないように、職員が対応している。	身体拘束委員会の内容の周知や、 研修の実施状況がより明確になる 工夫を期待します。

グループホームフレーゲ甲子園

自己	第三	項目	自己評価	外部評価	次のステップに向けて期待したい内容
			実践状況	実践状況	
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	不適切なケアについて、スタッフ会議で話し合う機会を持ち、常に利用者の身体状況に注意し虐待が見逃される事が無いように努めている。又、職員の疲労やストレスが利用者のケアに影響しないよう、声掛けや、休暇が取得でき気分転換できる環境を整えている。	虐待防止についても、身体拘束廃止と同様の方法で研修を行い、今年度も予定している。不適切ケアにつながる言葉かけや対応については、身体拘束委員会やスタッフ会議で周知を図り、意識向上に努めている。管理者やフロアリーダーが中心となり相談しやすい環境づくりに努め、また、休暇の取得を促進するなど、職員のストレス等がケアに影響しないように取り組んでいる。	
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	現在、成年後見人制度を利用している利用者があるが、入居後に制度を利用された利用者もいる。今後も必要に応じ、関係機関と協働し制度利用につなげたい。	成年後見制度など権利擁護に関する制度について、平成30年度に研修を行い、今年度も予定している。現在、成年後見制度の利用をしている利用者があり、金銭管理に関する書類の送付や状況の報告など事業所として制度利用を支援している。今後も、制度利用の必要性や家族からの相談があれば、管理者が窓口になり関係機関と連携して支援できる体制がある。	
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	契約前に体験入居を行い、施設での生活を体験して頂き入居を決めて頂いている。契約時には契約書、重要事項説明書、その他の書類を十分に時間をかけ説明し理解と納得を図っている。	見学時には、パンフレットや料金表に沿って概略を説明している。契約前に2泊3日の体験入居を行い、入居を決める前に利用者が事業所での生活を体験できる機会を設けている。契約時には、契約書・重要事項説明書・各種同意書等に沿って、管理者が丁寧な説明を心がけ文書で同意を得ている。重度化・終末期対応については質問も多く、事業所で出来ること・出来ないことを具体的に説明している。契約内容に変更が生じた場合は、変更部分の書面を作成し、面会時や電話で説明の上、文書で同意を得ている。	

グループホームフレーゲ甲子園

自己	第三者	項目	自己評価	外部評価	次のステップに向けて期待したい内容
			実践状況	実践状況	
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	三者面談で意見や御要望を伺っている。又、玄関ホールに御意見箱を設置している。家族様の来苑時には、管理者やフロアリーダーができるだけ話をする機会を持つようにしている。遠方等であまり来苑できない家族様は電話で、ご要望を確認し、運営に反映している。	通常は、家族の面会、電話連絡、三者面談、敬老会後の聴き取り等の機会に、家族の意見・要望の把握に努めている。面会・電話時には近況を報告し、毎月「フレーゲ便り」を郵送して様子を伝え、意見・要望が出しやすいように取り組んでいる。敬老会・クリスマス会には家族を招待し、話しやすい関係づくりに努めている。ご意見箱も設置している。把握した内容は、ケース記録やスタッフ会議等で共有し、支援や介護計画に反映している。運営推進会議に家族代表の参加があり、外部者に意見を表す機会も設けている。一時家族の面会を中止し、電話やZOOMを活用していたが、現在は、感染症予防対策を採りながら面会を徐々に再開している。	
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	毎月開催している、運営改善会議、スタッフ会議、年2回の個人面談で、職員から意見や提案を聞き利用者のケアや業務改善につなげている。	月に1回、運営改善会議(リーダー会議)、各フロアのスタッフ会議、行事会議を開催している。管理者は全フロアのスタッフ会議に出席し、職員の意見・提案の把握に努めている。スタッフ会議では、各会議からの報告、利用者のモニタリング、業務についての検討等が行われ、職員の意見・提案を利用者支援・介護計画・業務改善などに反映している。月1回の経営改善会議に、社長・管理者・フロアリーダーが参加し、社長に職員の意見を伝える機会がある。年に2回人事考課の個人面談があり、社長と管理者が個別に意見を聴く機会も設けている。	
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	年2回人事考課と個人面談を実施し、個々の努力や実績を評価し、意見や要望を聞き職員が向上心を持って働けるように努めている。又、職員の意見を反映し職場環境の整備に努めている。		

グループホームフレーゲ甲子園

自己	第三	項目	自己評価	外部評価	次のステップに向けて期待したい内容
			実践状況	実践状況	
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	入社時はリーダーが、毎日個々に合わせた目標、計画を立て、リーダー又は担当者が指導を行っている。又、スタッフ会議時に、その時々に必要な勉強会を行っている。		
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	運営推進会議やグループホーム連絡会で他施設の方から、御意見や情報を頂き、サービスの向上に努めている。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	本人の話を傾聴し、困っている事、不安な事、要望等を見極め、環境変化による不安が軽減出来るよう努め、安心して生活が送れるように努めている。		
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	御家族の困っている事、、不安、要望を伺い、御家族の気持ちを汲み取り、意向に添った支援を行う事で、信頼関係を築いている。		
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	利用者や御家族の話を傾聴し、必要としている支援を見極め、出来る事は速やかに実行している。又、他のサービスの利用等も必要に応じ本人や家族に意向を確認し対応している。		
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	日常生活の中で、出来る事は一緒に行い、暮らしを共にする者同士、信頼関係が築けるよう努めている。		
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	情報を共有し利用者と家族様がより良い関係を築いていけるよう、又、利用者を共に支え安心して生活が送れるよう支援している。		

グループホームフレーゲ甲子園

自己	第三者	項目	自己評価	外部評価	次のステップに向けて期待したい内容
			実践状況	実践状況	
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	馴染みの場所へは家族様に同行頂き、出掛けて頂いている。馴染みの方との電話や手紙のやり取り等がスムーズに行えるよう支援している。	馴染みの人や場所について、入居時に把握した情報があれば「基本情報」の生活歴欄等に記録している。入居後に把握した内容はケース記録に記録し、「基本情報」は毎年更新している。通常は、家族・親戚・友人・知人等の面会時には、主に居室に案内してお茶を出し、ゆっくり過ごせるように配慮している。手紙・年賀状・電話でも、関係継続の支援を行っている。馴染みの場所への外出は家族が同行し、準備や介護タクシーの手配など、外出に向けて支援している。現在は、面会は控え、外出は休止している。	
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	利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立する事が無く、より良い関係が築けるよう支援している。皆が参加出来るレクリエーションを心掛け、参加出来なくても輪に入ってもらえるよう努めている。		
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	退去後も必要に応じ、相談や支援に努めている。		
<b>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</b>					
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	日々の関わりの中で、利用者の希望や意向の把握に努め、記録に残し職員は共有している。困難な利用者については、表情や反応から汲み取り本人本位に検討するよう努めている。	入居時に「基本情報」の生活歴・なじみの暮らし方・希望欄等で情報収集し、利用者・家族の思いや暮らし方の意向の把握に努めている。日々のコミュニケーションや三者面談時にも意向を確認し、計画作成や支援に活かしている。意思の疎通が困難な場合は、表情や反応から汲み取って記録に残し、スタッフ会議で共有している。「基本情報」は毎年4月に更新し、最新情報の把握と共有に努めている。	

グループホームフレーゲ甲子園

自己	者	第三	項目	自己評価 実践状況	外部評価 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	入居時に、本人、家族、関係者から生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境等の情報収集を行い、入居者基本情報に記載し、職員全員が把握するよう努めている。
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	利用者の過ごし方、心身状態を観察し、個人記録や申し送りで共有し、スタッフ全員が変化や現状を把握出来るよう努めている。			
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	年2回介護計画の見直しを実施している。毎月のスタッフ会議で、利用者一人ひとりのモニタリングを行い、状態の変化等、必要時には随時見直しを行っている。見直しの際は、家族の意向も確認し現状に即した介護計画を作成している。	「基本情報」で情報収集し初回の介護計画を作成し、その後も年に1回「基本情報」を更新している。各フロアに、介護計画のファイルを設置して周知を図っている。サービスの実施内容は、「バイタル表」「支援経過記録(ケース記録)」に記録し、「ケース記録」に介護計画の番号を記載して計画との連動性を明確にしている。毎月「モニタリング表」をもとにスタッフ会議でモニタリングを行い、必要時には随時に、定期的には年2回介護計画の見直しを行っている。見直しの際は、アセスメント表での再アセスメントとスタッフ会議でのモニタリングをもとに、三者面談や敬老会後に利用者・家族の意向を聴き取り「三者面談記録」に記録し、介護計画に反映している。(現在は、電話で聴き取っている。)主治医等、関係者からの意見があれば介護計画内に記載している。		
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	日々の様子やケアの実践・結果・気づきは申し送りや個人記録で職員間は情報を共有し、実践や介護の見直しに活かしている。			
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	可能な限り、その時々生まれるニーズに柔軟な支援やサービスが提供出来るよう取り組んでいる。			



グループホームフレーゲ甲子園

自己	者	第三	項目		自己評価	外部評価	次のステップに向けて期待したい内容
					実践状況	実践状況	
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	運営推進会議に民生委員に出席して頂き、地域の情報等を頂いている。又、可能な限り地域の行事に参加している。			
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	入居時に利用者、家族の希望を確認し、希望に添った受診支援を行っている。かかりつけ医とは24時間連絡体制が取れている。心療内科、歯科、眼科、皮膚科、泌尿器科の往診も定期的にあり適切な医療を受けられるよう支援している。	入居時に確認し、利用者・家族の希望に沿った医療機関で受診できるよう支援している。隣接の医療機関(内科・外科)と24時間連携がとれ、月2回往診を受けられる体制がある。歯科・泌尿器科・眼科・皮膚科・診療内科の往診も、定期的に受けられるよう支援している。主治医の往診はフロアリーダーが対応し、受診結果は「往診記録」として医療機関ごとのファイルに、利用者個別に記録している。隣接の医療機関への通院には職員が同行し、その他の通院には家族が同行し、受診結果は個別の支援経過記録に記録している。		
31			○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとれた情報や気づきを、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	利用者の様子や状態の変化の報告、相談を行い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。			
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。	入院時には看護師が看護サマリーを作成し医療機関に情報提供している。入院中は家族や地域医療連携室を通して利用者の状態を把握して、早期退院が出来るよう、医療機関と連携し支援に努めている。	入院時には看護師が「看護サマリー」を作成し、医療機関に情報提供している。入院中は地域医療連携室からの電話や家族からの伝達により状態を把握し、「ケース記録」に記録して情報共有している。隣接の医療機関と24時間連携体制を整備し、早期退院ができるよう支援に努めている。退院時には地域医療連携室からの電話連絡と「看護サマリー」で情報提供を受け、退院後の生活に反映している。		

グループホームフレーゲ甲子園

自己	第三者	項目	自己評価	外部評価	次のステップに向けて期待したい内容
			実践状況	実践状況	
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	看取り介護についての方針を運営規定に明示し契約時に説明し、重度化を迎えた段階で主治医から家族に状態の説明を行い、家族の意向を確認している。終末期には事業所で出来る事を説明し、家族、主治医、事業所で面談を行い、方針を共有している。	看取りについての事業所の方針を運営規定に明示し、契約時に利用者・家族に口頭で説明している。重度化を迎えた段階で、主治医から家族に状態の説明を行い、意向を確認している。終末期には主治医・家族・事業所で面談し、事業所ができること・できないことを説明し、具体的な支援内容を話し合い、方針を共有している。看取り介護の希望があれば、「看取り介護の方針」「終末期ケアについての同意書」「看取りについての事前確認書」で家族の同意を得て、介護計画を見直し、主治医と連携を密に取りながら支援に取り組んでいる。医師の指示・家族とのやりとり・介護計画の変更内容等は、「ケース記録」に記録として残している。	看取りについての研修(職員のメンタルサポートを含む)を計画に入れ、定期的の実施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	利用者の急変や事故発生時に備えてマニュアルを作成し各フロアと事務所に設置している。速やかに適格な対応が出来るよう、スタッフ会議時に看護師による勉強会も行っている。		
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	定期的に様々な想定で訓練を行っている。災害時に備え、備蓄を行いいリストを作成し管理している。	令和2年2月に昼間想定、7月に夜間想定の通報・消火・避難の総合訓練を実施している。参加できる利用者を実際に避難誘導し、実践的な訓練を行っている。訓練後は「消防訓練報告書」に訓練内容・感想・反省・課題を記載している。災害に備えて、地域住民との協力体制を築いており、台風被害に遭った際には、推進委員の声かけ等で近隣住民が屋上の片づけを手伝う等の援助があった。事業所2・3階に分けて備蓄を保管し、備蓄リストを作成し管理している。	今後は、訓練報告書を職員間で回覧する等、周知共有することが望まれます。

グループホームフレーゲ甲子園

自己	第三者	項目	自己評価	外部評価	次のステップに向けて期待したい内容
			実践状況	実践状況	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	目上の方である事を常に意識し、言葉掛けや対応を行っている。又、身体拘束委員会が中心となり気になる言動があれば、職員間で注意し合える環境作りに努めている。入社時には個人情報保護に関する誓約書を交わしている。	毎年、年間研修計画をもとに、「プライバシー」についての研修を実施している。年間目標にも取り入れ、一人ひとりの人格を尊重した言葉かけや対応ができるよう取り組んでいる。身体拘束委員会が中心となり、スピーチロックや不適切な対応がないか、日頃から職員間で声かけや注意をしあえる職場風土を目指している。気になることがあれば、運営改善会議(リーダー会議)・各フロアのスタッフ会議で話し合い、意識向上に取り組んでいる。個人ファイル等は事務所内の鍵付き書庫に保管し、写真の使用については契約時に同意書で意向を確認している。	
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	利用者が思いや希望を表しやすい、環境作りや言葉掛けを行い、思いが汲み取れるよう、寄り添い傾聴し、自己決定出来るよう支援している。		
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	一人ひとりのペースを把握し、希望を聞きながら出来る限り本人のペースに合わせて生活して頂けるよう支援している。		
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	可能な方は、自身で服を選んで頂き、好みの服を着用して頂いている。男性は毎日髭剃り、女性は化粧をされる方もいる。又、スカーフやヘアピン等を付け、おしゃれを楽しめるよう支援している。		

グループホームフレーゲ甲子園

自己	者 第三	項目	自己評価	外部評価	次のステップに向けて期待したい内容
			実践状況	実践状況	
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食材業者の献立と食材で、調理専門の職員が調理し手作りの食事を提供している。献立には季節の食材が取り入れられている。各階で検食簿を記入し利用者の好みの献立や好まれない献立を把握しメニューの変更等も行っている。	委託業者からの献立とその食材を用いて、3階厨房で調理専門職員が昼・夕食を調理し、各フロアで炊飯・汁物を作り、手作りの食事を提供している。献立には季節の食材や行事食が取り入れられている。利用者の嗜好・苦手なメニュー等は各フロアで「検食簿」に記載して把握し、また、管理者が献立を事前に確認し、献立や食材を変更する等対応している。利用者の状況・病態に応じて、ミキサー食・とろみ食等、フロアで対応し提供している。利用者の力を活かして、テーブル拭き・食器拭きに参加できるよう支援している。年2回の食事会の際には、利用者の好みや希望を取り入れて企画している。通常は、職員も一緒に食卓を囲み、家庭的な雰囲気ですりできるように取り組んでいるが、現在は支援のみ行っている。	
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	個々の状態に応じた食事量や形態で提供し、食事摂取チェック表に記入し摂取量を把握している。又、食事時以外も時間を決めて、水分補給を行い、水分摂取量を確保している。		
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	毎食後に個々の状態に合わせた口腔ケアを行っている。又、毎月2回訪問歯科による口腔ケアや口腔指導を受け、口腔トラブル防止に努めている。		
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	排泄チェック表で、個々の排泄パターンを把握し必要に応じて、時間やタイミングを見て、声かけや誘導を行い、トイレでの排泄が出来るよう支援している。	「排泄チェック表」を活用し、利用者の排泄状況や排泄パターンを把握している。排泄の自立度に応じて、声かけ・見守り・介助等の支援を行い、日中はトイレでの排泄、排泄の自立に向けて取り組んでいる。夜間は安眠にも配慮し、個別の支援を行っている。毎月のスタッフ会議で、利用者個々のモニタリングを行い、現状に即した介助方法・排泄用品の使用について検討・共有している。小さな声で声かけや誘導を行う、トイレの外で待機する、ドアを確実に閉める等、プライバシーや羞恥心に配慮している。	

グループホームフレーゲ甲子園

自己	者	第三	項目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
			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、体操、歩行、腹部マッサージ等で自然排便が出来るよう努めている。
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	週2回以上、個々の希望に出来るだけ合わせて入浴を楽しんで頂けるよう支援している。同性介助希望の方は同性介助で対応し、拒否された場合は無理強いせず、時間や日を変え入浴が出来るよう支援している。	週2回以上の入浴を基本とし、「入浴表」で管理しながら、利用者の体調・気分・状況に応じて入浴できるよう支援している。同性介助希望には同性介助で、入浴を嫌がる場合は日時変更や職員交替等で対応している。1階にリフト浴の設備があり、身体状況に応じて使用している。2. 3階で浴槽をまたぐことが困難な場合は2人介助で安全に入浴ができるよう支援している。入浴中は、コミュニケーションを楽しむ時間となるよう配慮し、しょうぶ湯や入浴剤を使用して季節感が味わえるよう工夫している。		
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	個々の生活習慣やその日の体調に応じて、本人の希望を聞き、必要時は休息して頂いている。又、安眠出来るよう環境を整え、個々の生活リズムに合わせ入眠出来るよう支援している。			
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	職員は薬剤師による薬剤管理指導を受け、薬の情報を理解している。服薬は飲み込みを確認するまで目を離さず見守りを行い、確実に服薬が出来るよう支援している。薬が変更になった時は、状態を観察し、変化があれば記録に記入し、職員間で共有し必要に応じて医師に報告している。			
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	一人ひとりの生活歴や残存機能を活かした役割を持って頂き、やりがいや充実感を感じて頂けるよう支援している。又、嗜好品や趣味を把握し、好みの飲み物を提供したり、好まれるレクリエーションを行うよう努めている。			

グループホームフレーゲ甲子園

自己	者 第三	項目	自己評価	外部評価	次のステップに向けて期待したい内容
			実践状況	実践状況	
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	利用者の希望にそって、家族様と出かけられるよう、外出時や外泊時の準備や介護タクシーの手配等を行っている。	例年は、近隣の公園に散歩に出かけたり、春は花見に出かけている。家族と外出・外泊する際は、外出準備・薬の確認・介護タクシーの手配等を支援している。現在は外出ができないため、屋上の菜園で季節の花や野菜を植栽し、水やりや花を見ながら外気浴や気分転換を行っている。また、以前は外食イベントを行っていたが、重度化に伴い、現在は事業所内での食事会で希望の食事が楽しめるよう工夫している。	
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	家族様からお預りしている小遣いは、紛失やトラブル防止の為、事務所の金庫で保管しているが、希望があれば、職員同行で買い物に出掛けられるよう支援している。		
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	手紙のやり取りは、自由に出来るよう支援している。又、家族様に了解を得て電話の取次ぎもしている。御自身で携帯電話を持たれている方は、操作がわからない時に支援している。		
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	利用者が快適で居心地よく過ごせるよう、常に環境整備を心掛けている。又、季節に合わせた作品を利用者と一緒に作成し、リビングや廊下に飾り季節を感じて頂いている。屋上では季節の花や野菜を育てており、花を見ながらの外気浴や、野菜の収穫等を楽しんで頂いている。	定期的な換気、温湿度管理により、快適な環境整備に努めている。各フロアの利用者の状況に配慮して動線を広く確保し、テーブル席・ソファ・テレビ等を配置し、3階には畳コーナーもある。長い廊下にもベンチやソファを設置し、思い思いの場所で過ごせるように配慮している。利用者と一緒に制作した季節ごとの作品をリビングや廊下に飾り、また、季節に応じた行事を行い、生活に季節感を取り入れている。台所から調理の音や匂いを感じ、また、食事の準備・後片付け、洗濯干し・たたみ等の家事参加を通して生活感が感じられるように支援している。屋上の菜園も、共用空間として活用している。	

グループホームフレーゲ甲子園

自己	者 第三	項目	自己評価	外部評価	次のステップに向けて期待したい内容
			実践状況	実践状況	
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	混乱がないようリビングの座席は一応決めているが、利用者の希望があれば、好きな場所に座って頂いている。又、リビングや、廊下にソファやベンチを設置し、気の合う利用者同士が談話されたり、独りでくつろがれ新聞を読まれたり、日光浴を楽しまれる事もある。		
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	居室に使い慣れた家具や布団、馴染みの物を持ち込んで頂いたり、御家族の写真や、自身で作られた作品を飾り、居心地良く過ごせる環境作りを行っている。	居室のドアに表札や目印の飾りをつけ、場所間違いの防止に配慮している。各居室に、ベッド・クローゼット・引き出しが設置されている。たんす・鏡台・テレビ等利用者の使い慣れた家具や、家族の写真・仏壇・ぬいぐるみ等が持ち込まれ、居心地よく過ごせるよう環境づくりを支援している。また、入居前に作成したパッチワーク・バッグ・書道等、自身の作品を飾り、その人らしさが感じられる。生活習慣や安全性を考慮して布団を使用する等、個別の配慮を行っている。	
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	居室、トイレ、洗面所等場所の表示や、居室には表札や目印になる物を付けて、安全に自立した生活が送れるよう環境づくりを行っている。		