

### 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	2895000038		
法人名	株式会社 日本福祉総合企画		
事業所名	有馬温泉郷グループホームくらく園		
所在地	神戸市北区有馬町204番地		
自己評価作成日	令和5年3月31日	評価結果市町村受理日	令和5年6月6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5年4月18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)】

終の棲家として最後まで家族と職員が入居者を介護できる場所を作る。くらく園の評価は入居者が退所したときにその家族様がくらく園で過ごせてよかったと思っただけのホームを作りたい。27年2月より生活保護対象の方も一部条件つきで対応をさせていただいている。主治医指導の下、日々の健康管理に努め状態変化に対して速やかに対応しています。訪問看護(医療保険使用)の利用で看取りの対応にも力を入れている。利用困難者の受け入れで最後の砦の思いを持っていただいている。(生活保護者16人全体の75%)

#### 【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)】

自然豊かな環境にあり、広い庭園は四季の自然が楽しめる。共用スペースは広く、窓から庭園を眺めることができ、採光で明るく快適な生活環境である。協力医療機関・訪問看護師・事業所看護師等と連携しながら医療連携体制を整備し、日常的な健康管理・緊急時対応等の医療支援が充実しており、希望に応じて看取り介護にも対応している。福祉事務所・居宅介護支援事業所等と連携を密にし、公的な援助を要する利用者や、地域の困難事例を受け入れ、終の棲家としての役割を担っている。コロナ禍のため交流や外出が困難な状況であるが、個々のADLや趣味等に応じて、楽しみを感じながら心身機能の低下予防が行え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)	<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
<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	職員のホームの理念を実践するために日々業務に対しての意識改革を行っている。	理念の中に地域密着型サービスの意義を採り入れている。理念を玄関に掲示するとともに、毎月の1階・2階合同カンファレンス・随時ミーティング・管理者からの「業務通知」等により共有と意識付けを図っている。理念の「人権と人格の尊重」等について、日々の気づきを「申し送りノート」で共有しながら、利用者支援や対応を通じて理念の実践につなげるよう取り組んでいる。	
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	地域の高齢化も伴い交流はほとんどできていない。	地域住民の高齢化もあり、地域交流機会が減少しているが、地域の医療機関・訪問リハビリ等社会資源の活用、近隣温泉施設からのタオル提供の再開、居宅介護支援事業所と連携して地域の困難事例受け入れ要請への対応等、地域とのつながりが継続できるよう取り組んでいる。	
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	神戸市の保護課から入所困難者（認知症、生活保護、身寄り無し等）の相談を受けできる限り入所できるように対応している。。現在生活保護者16名（全体の75%）		
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	コロナの影響で開催できない状態。	コロナ禍のため、令和3年度以降は会議の開催を休止し、2ヶ月に1回「運営推進会議資料」を作成している。運営推進会議資料に「入居者に関する活動内容」（受診状況・拘束事例の有無等）・「その他事項」（工事・点検等）を記載し、運営推進会議構成委員（あんしんすこやかセンター職員に郵送、往診医師に配布）に送付し報告している。「運営推進会議資料」を玄関に設置し公開している。	会議開催が困難な場合は、意見等返信用紙を同封し、返信された意見や情報を次回の運営推進会議資料で共有し、書面開催でも意見・情報交換できるよう工夫してはどうか。状況的に困難ではあるが、運営推進会議再開後は、構成委員として、利用者の短時間参加、家族・地域代表者の参加が得られるよう取り組むことが期待される。

有馬温泉郷グループホームくらく園

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
5	(4)		<p>○市町村との連携</p> <p>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</p>	<p>運営推進会議や個別の問題がある場合は安心すこやかセンター(北神福祉事務所)に相談に行くようにしている。生保が2/3なので北神保護係とは連絡を密に行なっている。※入院、死亡時の対応。年金への対応や各種の申請への対応</p>	<p>運営推進会議資料の郵送を通じてあんしんすこやかセンターと連携し、新型コロナウイルスに関する情報交換・助言等を通じて保健センターと連携している。区役所保護課(福祉事務所)と協働し、公的援助を要する利用者の支援を行っている。通常は、北区グループホーム連絡会に参加して、情報交換を行っているが休止している。</p>	
6	(5)		<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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</p>	<p>身体拘束は原則しない方向であるが、認知症の症状とADLのことを考慮するとせざるをえないことがある。久しぶりに主治医の指示でつなぎ服の対応者が出ている(アトピー性皮膚炎で全身かきむしり血だらけになる為)</p>	<p>「身体拘束適正化指針」を整備している。身体拘束をしないケアを実践する方針であるが、主治医の指示によるつなぎ服着用事例があり、「同意書(説明書)」「実施記録(日時、内容等)」「身体拘束に関する検討書」等必要書類を作成し、拘束解除に向け1週毎定期的に検討している。検討内容等適正化に向けた取り組み内容を、適正化委員会として次回の運営推進会議で説明・報告を予定している。令和4年6月に講義形式、12月にチェックリスト使用とグループワークにより拘束と虐待に関する研修を実施し、参加できなかった職員には資料配布により周知を図っている。玄関は安全に配慮して施錠しているが、利用者の外出意向も少なく、意向があれば庭園や2階ベランダに出て気分転換できる環境である。</p>	<p>身体拘束適正化に向けた検討について、「運営推進会議資料」への記録・回覧印等により、職員の周知を明確にする工夫が望まれる。</p>
7	(6)		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>知らず知らずの虐待が一番問題になるので、日々スタッフの会話などを聞き虐待と思われる行為(行動)をチェックし指導している。職員の利用者への対応の慣れ。</p>	<p>高齢者虐待防止について、上記身体拘束と同様に研修を実施し、不適切ケアの防止に取り組んでいる。気になる言葉かけや対応があれば管理者が助言・指導を行い、不適切ケアにつながらないように申し送りノート・ミーティング・通知文等で周知を図っている。管理者は、就業時間の調整(短時間勤務等)・家庭環境等に配慮したシフト調整・休日の管理(有給休暇取得等)等、働きやすい職場環境づくりに努め、職員のストレスや疲労がケアに影響しないよう取り組んでいる。</p>	

有馬温泉郷グループホームくらく園

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
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	権利擁護及び後見人制度については司法書士の方と相談したり家族とも活用のメリット、デメリットを相談したりしている。(現在5名利用)	成年後見制度を利用している利用者があり、利用者の状況や金銭管理について報告・資料送付を行い制度利用を支援している。今後、活用の必要性や家族からの相談があれば、管理者が窓口となり法テラス等関係機関と連携し、支援する体制がある。	成年後見制度等、権利擁護に関する制度について学ぶ機会を設けることが望まれる。
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	契約時、十分に家族へ説明をし、また今後の重度化に対する考え方も効いています。最近は家族がいない方(生活保護)が多く説明する相手がない事が多い。(生活保護の方は「そんなことは知らない。聞いていない。」では無しにならない場合も多い。	入居希望・相談があれば、家族がいる場合には契約時に「重要事項説明書及び同意書」「契約書」「各種同意書」「指針」等に沿って丁寧な説明に努め、文書で同意を得ている。公的な支援を要する利用者については、管理者が居宅介護支援事業所・病院の医療連携室相談員等と連携し契約に必要な手続きを行っている。家族がいる場合は、重度化対応については指針に沿って詳細に説明し不安の軽減に努めている。契約内容改定時は、変更内容通知文を郵送している。	
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	ミーティングや申し送り帳に記入し反映できるものは積極的に取り入れる。	家族がいる場合には、家族の面会、電話連絡時に利用者の近況を報告し、家族の意見・要望の把握に努めている。介護計画更新時には、計画書の家族の意向欄への記入を依頼し、家族の意向を計画に反映している。利用者の意見・要望等は、日々の生活の中で把握に努め、把握した意見・要望は、申し送りノート・ミーティングで共有し、趣味の継続等個別の支援に反映できるよう取り組んでいる。	

有馬温泉郷グループホームくらく園

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
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	ミーティングだけではなく、日々の会話においても意見できるような雰囲気作りをしているが、それが勝手な判断を助長している要因かもしれない。	月1回、1階・2階合同カンファレンスを行い、全利用者の状態や支援について情報共有を行い、「カンファレンス記録」を申し送りノートに綴じて共有している。日々の検討事項についての職員の意見は、主に業務の中で管理者が把握して集約したり、必要時にはミーティングを行って検討し、「申し送りノート」で共有している。	
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	働きやすい職場作りに努めている。休み(有給)の管理。就業時間の調整(短時間勤務など)。家庭の事情(子供の教育等)。ハラスメント等の相談。		
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	職員一人ひとりの能力を把握し、無理なくステップアップできるように考慮している。認知症への理解をより深いものにと考えています。		
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	神戸市北区のGH連絡会や施設部会には出席し、意見の交流をはかっている。⇒今年度の開催もコロナの影響で無し。		
<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	本人の要望を聞き、グループホームとして本人が安心できるように努めている。又家族から得ることができなかった情報の収集にも努める。(生保の方は情報が少ないので難しい面もある)		

有馬温泉郷グループホームくらく園

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
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	家族へ要望を聞き、グループホームとして家族が安心できるように努めている。大きな変化などがあつた時に迅速に家族への報告を心がけている。(生保の方は情報が少ないので難しい面もある)。家族が認知症の対応を間違っている場合が多い。		
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	本人の状態と家族の希望などを考慮して、必要なサービスは検討している。(生保の方は情報が少ないので難しい面もある)		
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	自分の残存能力をできるだけ尊重し、できることをできるだけやっていた。但しできなくなったことへの対応の切り替えに注意しています。利用者がケアしてもらうことが当然と思っている方が多いのでそのギャップの調整に配慮する		
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	家族とは本人ができることへの理解と精神的なストレスの減少した状態での本人とのつながりを見直していただく。(家族との音信がない方が増えているので難しい面もある。介護者の高齢化も一因。現状定期的に来られる家族は3件)		
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	特別な理由を除き外出・面会ができるように支援している。現在は以前の様に面会や外出も可能な限りOKとしている。	入居時の情報で馴染みの人や場所についての情報があれば、「アセスメント表」で共有している。馴染みの人が少ない現状にあるが、希望に応じて家族と面会や外出ができるよう支援している。家族と事業所以外で面会する際は、送迎の支援も行っている。	

有馬温泉郷グループホームくらく園

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
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	性格上合う合わないもあるので、利用者同 士にトラブルの無いように関わりあえる状態 を保つように努める。		
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	家族さんには退所後も連絡が取れるような 環境を作っている。葬儀の相談や葬儀事態 をホーム長が責任を持って行っている。		
<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	会話の中のキーワードに注意して、できる限 り本人の希望、意向を尊重する。また本人 の認知症状の進行にも気をつけている。	入居時に把握した思いや暮らし方の希望に ついて、「アセスメントシート」生活歴・趣味・ 生活習慣・食べ物の好き嫌い欄等で共有し、 介護計画や趣味の継続等個別支援に反映で きるよう取り組んでいる。入居後の新しい情 報は、申し送りノートやカンファレンスで共有 し、本人の希望、意向を尊重した支援に努め ている。意思疎通が困難な利用者には、提 示・提供した時の表情・反応等から推察し把 握に努めている。	
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	家族及び本人からこれまでの生活(出身、 家族との関係、仕事、趣味など)を聞き取 り、ケアする上でのキーポイントとしていく。 ※独居の生活保護の方は把握ができないこ とが多い。		
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	個々の状態を観察し、無理強いのない(スト レスフリー)ように生活できるように努める。		

有馬温泉郷グループホームくらく園

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
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	介護する側が統一した目的を持ちチームとして介護に努める。スタッフには何度注意しても自分の解釈で対応するものもいる(他の事業所のやり方を勝手にやる場合もある)	「アセスメントシート」「利用者情報」をもとに、初回の介護計画を作成している。利用者個々の情報・介護計画はフロアの個人ファイルに綴じて設置し、共有を図っている。実施状況は、「介護記録」と各種「チェック表」に記録している。毎月のカンファレンスで利用者個々について意見交換し、「カンファレンス記録」で情報共有している。必要時には随時、定期的には6ヶ月毎に、介護支援専門員・管理者が職員の意見を集約し介護計画の見直しを行っている。ADLの変化については「申し送りノート」や「カンファレンス記録」に随時記録し、介護計画見直しの際は「モニタリング表」でモニタリング・評価を行い、現状に即した計画を作成している。家族には、計画書の家族の意向欄への記入を依頼し、家族の意向等を計画に反映している。	介護計画に基づいた実施状況の記録と、介護計画の見直し時期に合わせて再アセスメントと介護計画見直しのためのカンファレンスが明確になる工夫が望まれる。
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	入居者個人の介護記録や申し送りを通じて職員間でその情報を共有できるようなシステムを構築し、サービスを実践していく。		
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	家族の精神的、肉体的なストレス及び金銭的な不安の解消にグループホームがあることの認識を再確認していく。		
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	できるだけ地域資源を活用できるように取り組むように努める。		



有馬温泉郷グループホームくらく園

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
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>ホーム主治医の定期的な往診を中心に適宜必要に応じた医療が受けられるようにする(毎週1回の往診)。 歯科は原則隔週で往診。</p>	<p>協力医療機関の内科の訪問診療(週1回)、希望に応じて訪問歯科・訪問マッサージを受けられる体制がある。協力医療機関とは、緊急時は電話で相談・情報交換を行っている。訪問診療以外の通院は管理者が同行支援し、口頭での状況説明や、かかりつけ医からの診療情報提供書で情報提供を行っている。概ね月4回看護師の配置があり、健康管理や必要時の処置等を行い、かかりつけ医と医療連携を図っている。訪問診療・通院の記録は、介護記録の「往診・通院欄」に記録し共有している。</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>看護職員が主治医の補助的な役割と爪切り(巻き爪)等の対応をして頂いている(概ね月4~5回)</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>入院時はホーム長から主治医に病院への速やかな情報提供及び入院時の状態変化も把握して、早期退院の流れを作る。生保の方は保護費の問題も生じるので北神保護係と連携を密にしている。</p>	<p>入院事例は少ないが、あれば管理者が同行し、診療情報提供書で情報提供している。公的支援を要する利用者は、必要に応じて区役所保護係とも連絡を取りながら、早期の退院に向け支援している。入院中の情報は「申し送りノート」で共有し、退院後の支援に備えている。</p>	
33		(16)	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p>	<p>入所の契約時に説明をするが、そのときになると家族の考えにも変化が生じるので、再度確認して対応をしている(家族と主治医等とのカンファレンス)。生保で家族が無い場合はホーム長の責任において対応している。</p>	<p>家族がいる場合は、契約時に「重度化指針・ターミナル指針」に沿って、重度化・終末期に向けた事業所の方針を説明し同意を得ている。重度化を迎えた段階で、家族に面会を依頼し、主治医・家族・事業所側で話し合いの場を設け、支援方針の検討、意向の再確認を行っている。家族に看取り介護の希望があれば、個別に作成する「看取りについて」書面で看取りに関する事業所方針を説明し、家族・主治医・管理者が同意の上、家族・主治医・訪問看護師等関係者等とチームで支援に取り組んでいる。</p>	

有馬温泉郷グループホームくらく園

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
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	マニュアルを基本に行動できるように勤めている。またホーム長、主治医、家族へ速やかに連絡をする。感染症(コロナを含む)の検査などが迅速にできるように書面による事前に家族に承諾を得ている		
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	避難訓練を基本にどうすれば一番被害が少なく安全に非難できるかを絶えず検討しておく。地域の方の協力は難しいので消防、警察等への通報を迅速に行う。水害などに対しても消防からの意見を聞いて対応するようにしている。今年度は夏に土砂災害などを想定した避難訓練をしたがそれを機にコロナが蔓延してしまった(入居者の85%がコロナ陽性)。	令和4年7月に土砂災害時の避難訓練を、利用者也参加して実施している。消防・警察等から垂直避難等避難方法や避難経路に関する助言を得て、災害時の安全な避難方法を「避難訓練記録」で共有している。令和4年度は、コロナ禍のため火災対応の訓練が実施できなかったが、5年度には夜間想定訓練も含め再開を予定している。レトルト食品・カセットコンロ等を備蓄している。	備蓄食料について、種類・数量等について検討してみてもどうか。
<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	個々の個性を尊重し、その人それぞれのキャラクターに合った対応ができる様にしている。	管理者は「利用者に対しての接遇について」の通知文を申し送りノートで周知し、職員の意識付けを行っている。日々のケアの中で、気になる言葉かけや対応等があれば、管理者がミーティング等で注意喚起し、随時、「申し送りノート」「通知」でも発信し個人情報・プライバシー保護に取り組んでいる。	
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	その内容に問題が無いか確認のうえ、本人の希望及び自己決定を尊重したケアをする。(自己決定ができない方やそれが理解できていない方がほとんど)		
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	日々状態の変わることを考慮し、臨機応変に対応できるようにしている。(申し送りノートの活用) 指示のあることは何とかこなすが、臨機応変ができない。		

有馬温泉郷グループホームくらく園

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
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	日々の整髪(髭剃り)だけでなく、訪問理容ボランティアの活用など行っている。		
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	日々の食事においても、またオヤツなども変化に富んだものを検討していく。自立摂取できる方、一部介助にいる方、全介助の方それぞれに対応している。また食材等もその方に合わせて特別に変更したりする(自費)。	委託業者のクックチル方式の食材を厨房で温め・盛り付けて提供している。利用者個々の状況に応じて食事形態には厨房が対応している。検食結果や管理者からの提案を、献立や調理方法に反映している。献立に季節や行事に合わせた工夫があり、「にこ楽通信」で月ごとの特別メニューを写真で紹介している。春季には春の味覚フェアとして、さくら寿司・筍ご飯・春色ちらし等が提供されている。年に数回行事に合わせて事業所内でイベント食を企画したり、季節や行事に合わせたおやつを提供し、変化が楽しめるよう工夫している。現在は、重度化等により食事づくりへの参加が可能な利用者がいない状況である。	
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	食事量、水分摂取量などは必ず記録用紙に記入し、栄養のバランスや水分不足にならないように配慮している。食事量が減っている方への栄養補助食品の提供(自費)。		
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	食後の口腔ケアへの誘導と全員の訪問歯科の活用。(義歯の消毒等)		

有馬温泉郷グループホームくらく園

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	排泄の自立できる方はその持続を。またできない方は(尿意、便意の無い方も含む)その方の排泄パターンを観察し、トイレ誘導できる方はその支援(ポータブルトイレの活用)をしている。最近では認知症の進行が原因と思われる排尿異常(排尿後数分で再度のトイレの訴え)が増える傾向がある	「排泄チェック表」で個別の排泄状況・排泄パターンを把握し、可能な人は日中はトイレでの排泄ができるよう声かけ誘導・介助を行い、排泄の自立継続に向け支援している。夜間は、ポータブルトイレや排泄用品により、個別に対応している。介助方法や排泄用品の使用について検討事項や共有事項があれば、合同カンファレンスや日々の申し送りノートで共有し、現状に即した支援につなげている。	
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	食べ物と水分の摂取には配慮し、排泄管理の上での服薬コントロールできるようにしている。(錠剤、液剤、坐薬)。		
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	入浴のタイミングはホームであらかじめ決めているが、拒否があったり希望があればそれに対応して順番や日にちを変更している。体調やADLに応じて入浴方法を変えたりしている。	「入浴チェック表」で入浴状況を確認しながら、基本的には週2回の入浴機会の確保に努めている。事前に曜日・時間等スケジュールは決めているが、利用者個々の体調・心身状況の確認を行い柔軟に対応している。利用者の身体状況に応じて、シャワーチェアやリクライニングシャワーチェアでのシャワー浴・清拭等に対応している。入浴拒否のある利用者には、入浴順や日時の変更等を個別に工夫して対応している。	
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	安眠できるように薬などを用いてその方の睡眠を促したり、睡眠コントロールの上で昼寝をさせたりと個々の状態でよい休息ができるように支援している。		

有馬温泉郷グループホームくらく園

自己 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
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	主治医と調剤薬局の協力のもと本人が一番状態がよくなる薬の服用に努めている。薬の効能、副作用については必ずお薬表やネットなどで再確認している。		
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	今年度も皆で集まって何かすることは避けている。又、納涼祭などの内部のみで行えりことはできた。		
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	外部通院時の支援。家族の要請での外出はOKにしています。 足の不自由な方が多くなっているのではなかなか外への外出支援は難しくなっている	コロナ禍のため、外出行事は休止している。また、利用者の身体状況的にも、外出や庭園・ベランダに出るのも困難な状況である。外部受診での外出時や、外食・花見等家族との外出時には送迎支援を行う等、戸外に出る機会づくりを工夫している。	
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	現在お金を自分で使える能力のある方はいません。本人から要望のあるものが必要ならば職員が代理購入をしています。		
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	年賀状や礼状などお手紙出すことへの支援をしています(認知症の進行で手紙を書く方がほとんどいなくなっています)。電話は相手方の苦情(拒否)も多いので積極的には使用していません(家族などからかかってきたものは問題なければつないでいます)。		

有馬温泉郷グループホームくらく園

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
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	できるだけ殺風景にはならず、共用場所は皆が心地よく利用できるように工夫している。飾ることによって不穏になる場合もあり得るので注意を図る。	敷地内の広い庭園に、桜・つつじ等の樹木が植栽され、四季の自然が感じられる環境である。共用空間の大きな窓から採光がよく、広い庭園が眺められ、テーブル席・ソファ席を適所に配置し、思い思いに居心地よく過ごせるよう工夫している。フロアによっては、季節に応じたちぎり絵や季節の装飾品を飾り飾り、季節感を取り入れている。テレビを見たり、ぬり絵・ドリル・パズル・買い物袋や洗濯物たたみ等に参加できるよう支援し、個々のADLや趣味等に応じて、楽しみを感じながら心身機能の低下予防が行えるよう取り組んでいる。	
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	個々の所定場所(居場所)を確認し、思い思いに過ごせるように配慮している。		
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	居室は基本的に自分で好みに使用していただいている(自分でできる方)。自分でできない方は職員が安全面に注意してその方に合ったように工夫させていただいている。何も無い方もいます(破壊行為や不穏の要因になる方)。	居室に、クローゼット・洗面台・ベッド等が設置されている。テレビが持ち込まれている部屋はあるが、家具の持ち込みはほとんどない状況である。家族の協力が得られる利用者には、家族の写真・生花等が飾られ、居心地よく過ごせる環境づくりを行っている。家族の協力が得にくく、持ち込みの少ない利用者も多く、ソファ等事業所の備品を活用して、不自由なく暮らせるよう支援している。居室担当職員が中心となり、衣替え・必要な物品の補充等環境整備を行っている。	
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	入居者が安全に過ごせる環境を作りのための配慮をする(掲示物へのピン使用廃止)		