

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	2894200076		
法人名	社会福祉法人あいおい福祉会		
事業所名	グループホームこすもす倶楽部なぼの		
所在地	兵庫県相生市那波野1丁目933-30		
自己評価作成日	令和3年1月30日	評価結果市町村受理日	令和3年4月1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3年2月22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)】

日常生活においては、その方の持てる力を最大限に発揮できる様、出来る事は自身でしていただく様にしている。その方にどれ位の力があるのかを評価し半年ごとの長谷川式評価も取り入れて職員間で共有、ケアプランにも反映させている。又利用者の発言に耳を傾けケアに活かしている。ダイバーショナルセラピーを取り入れた個別ケアも実施している。入浴、排泄マニュアル、リスク予測シート等を作成、半年ごとに更新し、ケアプラン更新時に家族へリスク説明をして同意を得ている。入居者担当制にしておりご家族と連携を取り利用者への細やかな対応が出来ている。又、職員教育に関しては毎月勉強会を開き、外部研修への参加等人材育成にも取り組んでいる。会議(リーダー会議、ユニット会議)は必ず毎月開催し委員会も設置している。地域では自治会にも入りお祭り等参加し交流を深めている。地域の小学校との交流、近隣保育所の運動会の見学にも行っている。

【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)】

玄関ホールを挟んで自由に行き来できるユニットは、大きなガラス戸から採光よく、木調の温かみ、清潔感がある。壁面に利用者と一緒に制作した飾りつけを行い、季節感や家庭的な雰囲気大切にしている。通常は、地域交流・地域貢献・外出に積極的に取り組み、利用者が地域とつながりながら暮らせるように支援している。今年度は困難な状況にあるが、体操・レクリエーション・家事・野菜づくりへの参加等、日常生活の中で楽しみや役割づくりに努めている。手作りの調理を継続し、毎週のクエストメニュー、おやつ作り、行事食等、「食」を楽しめるよう取り組んでいる。ダイバーショナルセラピー・センター方式・個別マニュアル・担当制等を活用し個別ケアに注力している。毎月の研修・リーダー会議・フロア会議や各種委員会等により、職員の資質向上と連携に努め、サービスの向上に取り組んでいる。

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、生き活きと働いている (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、安心して暮らしている (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	
			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
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	法人の基本理念とグループホームこすもす倶楽部なばのの理念、地域密着型サービスの基本理念を掲げている。	法人の基本理念・「グループホームこすもす倶楽部 なばの」の基本理念を明文化し、事業所の基本理念の中に「地域密着型サービスの基本理念」を明示している。事業所の理念を事務所に掲示し、昨年度は「理念をもとにしたケアを行う」という目標を設定し、実践状況をユニット会議で振り返る取り組みを行い、理念の共有と実践に取り組んだ。	理念の更なる共有を図るため、ユニット内など職員が常に目にする場所に掲示してはどうか。また、より具体的なユニット目標を設定し、実践に向けた取り組みを継続されることを期待します。
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	地域や、近隣の行事に積極的に参加している。また散歩や外周の清掃時に挨拶を交わすことで地域の方と顔見知りになれるように心がけている。	自治会に加入している。例年は、地域の行事に積極的に参加し、ボランティアの来訪、小学生の福祉体験の受け入れ、認知症カフェの開催等、地域交流と地域貢献に積極的に取り組み、利用者が地域とつながりながら暮らせるように支援している。今年度はコロナ禍のため活動を休止し、利用者が近隣を散歩したり、職員が外周を掃除する際に地域の方と挨拶や会話を交わせるよう努めている。	
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	認知症カフェ開催において変更事項あり。H30.10より隔月第4月曜日GH内にて開催し、認知症の相談や介護相談を受けることとする。昨年度は新型コロナの為開催出来ていない。		

グループホームこすもす倶楽部なばの

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)	<p>○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</p>	<p>2か月に1回のペースで開催している。運営状況やケア内容、課題、実践報告の場としている。色々なアドバイスを頂いたことは、職員教育、ケア実践に役立てている。リーダー会議、ユニット会議内で報告している。H30.9月からご家族様に出席していただいている。</p>	<p>利用者・家族・市職員・地域包括支援センター職員・地域住民代表・知見者(障がい者施設園長・保育所所長・他施設の管理者)を構成メンバーとし、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。会議では、利用者状況・事業所の取り組み・事故等について資料を配布して報告し、2か月間の行事について写真を回覧しながら説明している。参加者からの質問に回答したり、意見や情報を聴き、事故防止策についての提案や地域の情報等を運営に反映できるよう取り組んでいる。緊急事態宣言発令期間中のみ会議を休止し、会議資料を市に提出し、次の会議で報告している。玄関に、直近の会議議事録を設置し公開している。</p>	<p>感染予防策を徹底し、運営推進会議を積極的に開催されています。今後会議を休止した際は、報告資料と「ご意見・質問シート」等を構成メンバーに郵送し、書面会議で意見・情報交換ができるよう工夫してみてもどうか。</p>
5	(4)	<p>○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</p>	<p>運営推進会議の案内や、介護保険更新申請時には直接窓口に向くようにしている。情報交換や運営面での相談も出来る様、良好な関係を築けている。認知症カフェ連絡会などでも連携している。</p>	<p>運営推進会議に市職員・地域包括支援センター職員の参加があり、事業所の状況を伝え連携を図っている。現在は休止中であるが、通常は相生市グループホーム連絡会や認知症カフェ連絡会を通して、地域包括支援センターと連携している。介護保険の更新申請や運営推進会議・事故等の報告の際は担当窓口に向き、適宜報告・相談を行い助言を受けている。</p>	

グループホームこすもす倶楽部なばの

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
6	(5)	<p>○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</p>	<p>施設内勉強会や研修を通して身体拘束についての知識と理解を深めるようにしている。また、玄関や通用口の施錠はしているが、外出機会を多く設けることや希望に応じて開錠出来る様対応している。身体拘束適正化委員会を設置している。</p>	<p>「身体拘束適正化のための指針」を作成し、身体拘束をしないケアを実践している。「身体拘束適正化・虐待防止委員会」をリーダー会議の中で3か月に1回実施し、ユニット会議での報告と議事録回覧により全職員に周知を図っている。事業所内研修の年間計画に沿って、「身体拘束廃止」研修をユニット会議で実施している。参加できなかった職員も含め研修資料の確認により周知を図っている。また、「身体拘束適正化委員会」でも毎回資料による研修を行い、議事録と共に資料を回覧し全職員に周知を図っている。各ユニットの扉は施錠せず、ユニット間は自由に往き来している。玄関は施錠しているが、外出の意向があれば職員が対応し、閉塞感を感じないように支援している。</p>	
7	(6)	<p>○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</p>	<p>勉強会の実施や、日々の支援の中で、心身ともに不適切なケアにあたらないか、職員同士で話し合い見過ごされることがないように注意を払っている。内部研修を実施している。</p>	<p>「高齢者虐待防止」についても、上記と同様に事業所内研修と「身体拘束適正化・虐待防止委員会」により職員の意識向上に取り組んでいる。気になる言葉かけや対応があれば、管理者・リーダーから、また、職員間でも注意を促し、不適切ケアの未然防止に取り組んでいる。管理者は相談しやすい環境づくりに努め、ユニット会議で情報共有やケア検討を行い、職員のストレスや不安がケアに影響しないように取り組んでいる。</p>	

グループホームこすもす倶楽部なばの

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、成年後見制度、日常生活自立支援事業などについての内部研修を実施している。	成年後見制度など権利擁護に関する制度について、上記と同様に事業所内研修の「プライバシー保護」研修の中で学ぶ機会を設けている。現在までには、制度利用の事例はない。今後、制度利用の必要性や家族からの相談があれば、管理者が法人や関係機関と連携して支援する予定である。	
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	契約内容、契約解除については、出来るだけ分かりやすく丁寧に説明するよう心がけている。	入居希望者には、施設内の設備・環境や生活の様子を写真でわかりやすく説明したパンフレットをもとに、サービス内容や料金について説明している。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丁寧な説明に努め、文書で同意を得ている。特に、理解と了解を確認したい内容については、「施設利用にあたってのご協力とお願い」に具体的に明記して説明し、文書で同意を得ている。契約内容に変更が生じた場合は、「お知らせ」として伝えたり、変更内容を説明した文書で同意を得る等、内容に応じて適切に対応している。	
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	ご利用者やご家族からの要望や苦情については、相談受付票を使用して改善策を講じ、運営者や職員に周知し、よりよいサービス提供が出来るよう取り組んでいる。運営推進会議で報告し意見をいただいている。	利用者担当の職員を設け、利用者個々の要望を把握しやすいように取り組んでいる。通常は家族の面会時に近況を伝え、意見・要望の把握に努めている。毎月、「グループホームなばの」をユニットごとに発行し、写真と個別の文章で行事や生活の様子を伝えている。現在は面会が困難な状況にあるため、電話や来訪時に、意見・要望を聴いている。把握した意見・要望は、ユニット内の申し送りノートで共有したり、内容に応じて相談受付票に記録し、主に個別の支援に反映している。介護計画見直し時に利用者・家族の意見・要望を聴き、介護計画に反映している。運営推進会議に家族の参加があり、外部者へ意見を表す機会も設けている。	

グループホームこすもす倶楽部なばの

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	リーダー会議、ユニット会議を毎月1回開催し、個人面談を年2回又は随時行い、職員の意見や提案を聴く機会を設けている。また法人に幹部会も月に1回開催され他部署の意見を聴く機会となっている。	毎月1回ユニット会議・リーダー会議を開催し、職員の意見・提案を利用者のケア・業務・運営等に反映している。ユニット会議の前に、職員全員が議題や議題に関する意見を「議案書」に記載して提出し、欠席者も含め職員全員の意見を会議で集約し、効率的に検討できるよう工夫している。各種委員会(健康管理、広報、行事・セラピー、入浴・排泄、食事、危機管理、身体拘束適正化)を設置し、職員の意見を運営やケアに反映している。定期的には年2回、随時にも、管理者が個人面談を行い、個別に職員の意見・要望を聴く機会を設けている。法人の幹部会議が月1回開催され、各事業所の職員の意見・提案を共有している。	
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	リーダー会議、ユニット会議を毎月1回開催し、個人面談を年2回又は随時行い、職員の意見や悩み、提案を聴く機会を設けている。また法人で幹部会が月に1回開催され他部署の意見を聴く機会となっている。		
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	年に2回自己の振り返りとして情意考課と能力考課を行っている。それを元にして個人面談を実施し、次への課題設定をし各自がやりがいをもちながら働けるよう取り組み、外部研修参加の機会も設けている。		
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	相生市グループホーム連絡会に所属し、連絡会に参加することでネットワークを拡げている。運営面での相談や勉強会、研修会の開催情報等、情報交換の場となっている。連絡会主催の勉強会も開催しており好評を得ている。		

グループホームこすもす倶楽部なばの

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
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	入居前に担当を決めておき、入居時には担当者が立ち会い受け入れる。可能であれば入居前に家族にも見学に来ていただき案内をすることで、少しでも不安を取り除けるように配慮している。		
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	契約時に家族等が不安に思っていること、困っていること、要望などを聞ける範囲で聞いておき、入居後においてはこちらから話しかけるようにすることで、話しやすい環境を作り、傾聴する姿勢を心がけている。		
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	相談時には、希望や必要に応じたサービスの情報提供を行う。また、各関係機関とも連携しより良いサービスが提供できるように努める。		
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	職員が家事等の生活の全てを行ってしまうことのないよう、出来ることは利用者様と共に行い、共に過ごせるように支援している。職員が利用者から教えていただく機会も設けている。		
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	電話やユニット便り等で、都度の情報提供や、必要物品の依頼、受診や外出時の協力を依頼しご利用者との関係性を良好に保てるよう支援している。家族との信頼関係を築いている。		
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	友人などの訪問や一時帰宅など馴染みの関係を保てるように努めている。外出先を馴染みの方がいる場所にするなどを心がけている。(現在は新型コロナの為実施できていない)	入居時は家族記入の「バックグラウンドシート」により、入居後は日々の会話の中で、馴染みの人や場所についての情報の把握に努めている。通常は、家族・友人の面会や一時帰宅を支援し、また、主に個別外出を活用して、馴染みの人や場所との関係継続を支援している。現在は面会や外出を休止しているが、リモート面会・ベランダ越しの面会等で、家族との面会が継続できるように工夫している。また、電話・手紙・はがきによる関係継続を支援し、利用者が手作りした紙すきはがきを家族に送る等の工夫もしている。	

グループホームこすもす倶楽部なばの

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	利用者様同士の関係性を考慮して上で、食 事やレクの席順や並び方を工夫し、各々が 過ごしやすいように配慮している。又様子を見 ながら職員が間に入り、より良い関係が 築けるように支援している。		
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	退去先へ訪問することをご家族に了承を 得、実際に訪問するようにしている。		
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	食事のメニューや入浴、就寝時間など出来 る限り本人の意向を反映できるように工夫し ている。毎週お一人ずつ「希望メニュー」を 聞いて実施している。	入居時は、家族記入の「バックグラウンドシ ート」・入居前のサービス事業所からの情報・ 「アセスメント票」の情報から、利用者の思い や暮らし方の意向の把握に努めている。入 居後は、日々のコミュニケーション、特に入浴 支援時にはマンツーマンで傾聴し、思いや意 向を把握する機会としている。把握した情報 は「申し送りノート」に記録し、内容に応じてユ ニット会議で議題に挙げて検討し共有してい る。食事については週1回一人ひとりに「希望 メニュー」を聞き、意向を献立に反映してい る。意思の疎通が困難な場合は、表情や行 動、また、家族からの情報をもとに把握に努 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	アセスメントシートにご本人やご家族から知 りえた情報を記入し職員間で情報を共有出 来る様にしている。入居前に専用シートで情 報を頂いていることを元にケアに反映させて 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	日々の生活の様子を記録に残し、対応方 法、変更を申し送り職員間で情報共有して いる。またケース会議で課題や対応策につ いて話し合い現状把握に努めている。申し 送りノートを活用している。		

グループホームこすもす倶楽部なばの

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	プラン作成時は、本人、家族の意向も含めケアマネジャーと担当職員が中心となり、本人の強みを生かすプランが出来るように努めている。ケアプランは半年ごとに更新し課題の再検討もしている。毎月の評価もしている。	入居時は「バックグラウンドシート」(家族記入)・「アセスメント票」等をもとに、「施設サービス計画書」を作成している。計画書を「生活記録」のファイルにも綴じ、職員がいつでも確認できるようユニットに設置している。サービスの実施については、「生活記録」と各種チェック表に記録している。毎月のユニット会議で利用者の状況の共有と検討を行い、計画見直しの必要性の有無を確認している。定期的には、6ヶ月毎に計画の見直しを行っている。計画の見直し時には、モニタリング・リスク予測・再アセスメントを行い、担当者会議を実施している。モニタリングシートに担当者会議の内容を記録し、利用者・家族の意向・関係者の意見を記載している。「アセスメント票」は年に1回更新している。	
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	生活記録や申し送りノート、各チェック表等を活用し、情報を共有しながら実践、日々の生活支援に取り組んでいる。ケアプランの見直しにも生かしている。ミニカンファレンスを開き随時対応している。		
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、その時々にも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	利用者やご家族から要望があった際には、必要に応じて受診対応することや、日用品の購入も個別に対応している。また理美容についても馴染みの店に行けるよう心がけている。		
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	消防署には定期的に挨拶に出向いて協力を依頼している。また、自治会や地域の活動にも参加している。		

グループホームこすもす倶楽部なばの

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>ご本人とご家族の希望に応じてかかりつけ医は決めている。また協力医療機関と連携を取りながら受診対応等行うようにしている。緊急時の受診は家族と相談して決めている。</p>	<p>契約時に希望のかかりつけ医を確認し、利用者・家族の希望に応じた受診を支援している。内科・心療内科・歯科など協力医療機関と連携し、定期的な往診・随時の通院で受診する体制がある。希望のかかりつけ医への通院は家族同行を基本としている。受診の際は、「入居者情報」等をもとに医療機関に情報を提供し、医療関係者間で情報共有している。往診・通院受診結果、指示、薬の変更内容等を「往診記録」・「受診記録」に記録し、職員間は「申し送りノート」で情報共有している。週1回看護師の配置があり、「情報連絡ノート」で連携を図り、健康管理・医療的支援・リハビリを行っている。</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>週に1回2時間ずつ看護師を配置し、医療的な支援、健康管理、リハビリを実施している。看護師への情報連絡ノートを作成し、助言や指導が行いやすい体制も整えている。</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>入院時には、介護情報提供書を作成し速やかに届けている。またお見舞いの都度状態確認をし関係者からも話を聞いている。早期退院に向けてケア内容の確認や変更等の対応策について事前準備を行っている。</p>	<p>入院時は「介護情報提供書」で、医療機関に情報提供している。入院中は家族と連絡を密に取りながら、通常は職員が面会に行き、病院関係者と直接情報交換を行っている。今年度は、主に電話で病院関係者と情報交換し、早期退院に向け支援している。退院前カンファレンスの開催があれば参加し、状況に応じて看護師・機能訓練士・作業療法士など担当者から直接説明を受けている。把握した内容を「申し送りノート」で共有し、ユニット会議等で退院後の生活に向けて検討し準備を行っている。</p>	

グループホームこすもす倶楽部なばの

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	入居契約時に重度化や終末期における対応指針の説明をし家族から要望を伺っている。看取りの実績はない。	「重度化や終末期における対応指針」をもとに、重度化・終末期に向けた事業所の方針を、入居時に説明し了承を得ている。現在までに、看取りの事例はない。重度化を迎えた段階で、主治医から状況の説明を、事業所から出来ること出来ないこと・法人内のバックアップ体制等の説明を行い、主治医の判断と家族の意向を確認しながら支援に取り組んでいる。	
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	定期的に緊急時対応の勉強会を開催している。マニュアルの整備も随時行っている。		
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	火災に対しての消防避難訓練は行っているが、地震や水害に対しての訓練は行っていない。マニュアルは作成している。運営推進会議の中で協力体制について相談している。	毎年、年2回避難訓練を実施している。今年度は5月に昼間想定で、10月に夜間想定で通報・消火・避難訓練を行い、利用者も参加している。多くの職員が参加できるように調整し、参加できなかった職員は、「避難訓練実施報告書」の回覧で、方法・点検箇所・考察を確認している。昨年度は消防署の立ち合いのもと避難訓練を実施し、指導・助言を受けている。地域との協力体制については、運営推進会議の中で相談している。「水害時対応マニュアル」を作成し、事業所内で安全が確保できる場所を周知している。水・食料等の備蓄は、事務所・相談室に分けて保管している。3月に非常災害時の対応について、研修を予定している。	

グループホームこすもす倶楽部なばの

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
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	利用者一人ひとりの生活歴や性格を職員が把握し各利用者に合った言葉かけを心がけ、支援するように努めている。また、入浴、排泄マニュアルを活用し、プライバシーへの配慮に努めている。	「認知症ケア」「倫理・法令遵守」「プライバシー保護」等の事業所内研修時に、尊厳やプライバシーを損ねない言葉かけや対応について学ぶ機会を設けている。入浴・排泄介助時のプライバシーへの配慮については、利用者個別のマニュアルに記載し、共通理解とケアの統一を図っている。日々の会話の中で、気になる言葉かけ等があれば、管理者が注意を促している。契約書類等は、事務所の鍵のかかる書庫に保管している。写真・映像の掲載については、広報誌・フェイスブックに分けて、入居時に文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	自己決定を尊重し、選択肢のある言葉かけに配慮している。またティータイム時はメニュー表を見て飲み物を決めてもらい、口頭でメニューを伝えて選んで頂いている。毎週お一人ずつ希望メニューを聞き対応している。		
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	掃除、洗濯、買い物等の家事やレク等無理強いせず、利用者本人のペースを大切に支援している。		
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	毎日の服装や外出時の身だしなみを自分の好みに合わせて選べるように支援している。また化粧品もこれまで愛用してきた物を用意してもらい、継続して使用できる様配慮している。		

グループホームこすもす倶楽部なばの

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
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	利用者各々の得意不得意、性格的なことを考えた上で準備や片付けを分担して行えるよう工夫している。当番表を作成することで役割感も出てくる。	利用者の希望や季節感・行事食を採り入れて、各ユニットで献立を立て、毎食手作りの食事を提供している。「希望メニューの日」を設け、毎週一人ずつ利用者の希望を聴き対応している。食材に、利用者が菜園で植栽し収穫した野菜も活用している。利用者の得意や好み等を考慮して当番表を作成し、調理・後片付け等に参加できるように支援している。職員もテーブルを囲んで同じ食事をとり、家庭的な雰囲気を大切にしている。食事委員会が、利用者の嗜好の把握やアレルギー等の管理を行っている。今年度は外食が困難な状況であるが、行事委員会が年間計画を作成し、行事や誕生日には、寿司バイキングなど趣向を凝らした食事やおやつを企画し、利用者が「食」を楽しめるよう工夫している。	
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	食事摂取量と水分摂取量の把握、排便チェック、毎月体重測定を行い、健康管理を行っている。水分量が不足している時の水分摂取は好みの飲み物で対応している。		
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	H30年度より歯科医院の口腔ケア指導(希望者)を受けている。朝夕の口腔ケアは出来ているが、昼食後はお茶うがいしているが口腔ケアは全員は出来ていない。		

グループホームこすもす倶楽部なばの

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	排泄確認表を付けながら、排泄パターンを把握し、パッドの選定、失敗する回数を減らせるように取り組んでいる。またその方のADLに合わせた介助方法(夜間は尿器を使用したり)でトイレでの排泄を行っている。	「排泄確認表」で利用者一人ひとりの排泄状況・排泄パターンを把握し、日中はトイレでの排泄を支援している。夜間はパット・ポータブルトイレの使用を含め、状況に応じて対応している。利用者個々の「排泄マニュアル」を作成し、介助方法、排泄用品、声かけ・誘導・介助時のプライバシーや羞恥心への配慮事項などを明記し、統一した支援に取り組んでいる。「排泄マニュアル」を、定期的には半年毎に、必要時には随時見直し、現状に即したマニュアルで対応している。声かけ・誘導時の声の大きさ等気になる対応があれば、管理者が注意を促している。	
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	毎日、水分量を確認、毎朝飲むヨーグルトや牛乳を提供し、運動する機会を持つことで便秘の予防に努めている。食物、運動だけでは解消しない時には主治医と相談し便薬を使用している。		
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ず、個々にそった支援をしている	出来る限り、希望日時に入浴できるように配慮している。入浴剤を用意しお好きな物を使用して頂き時間に余裕を持ってゆったりと入っていただけるように努めている。	週2回以上の入浴を基本とし、希望や生活習慣に沿って日時を調整して対応している。個浴で、一人ずつ更湯にし、自身のペースでゆっくり入浴できるよう支援している。好みのシャンプーや入浴剤を使用し、入浴を楽しめるよう配慮している。「入浴一覧表」で入浴回数を把握し、「業務日誌」「生活記録」に入浴状況を記録している。利用者個々の「入浴マニュアル」を作成し、入浴手順・配慮事項・注意点等を明記し、統一した支援に取り組んでいる。「入浴マニュアル」を、定期的には半年毎に、必要時には随時見直し、現状に即したマニュアルで対応している。	

グループホームこすもす倶楽部なばの

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
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	日中の活動量を多くするよう努めている。また就寝前の空調設定にも注意し、ご本人の使い慣れた寝具を持参頂き、季節によっては、電気毛布やこたつを用意して頂いている。		
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	各利用者のケースファイルに薬情報を綴じており、都度確認できるようにしている。また新処方、変更があった時はそのお薬の効能や副作用等を調べ、申し送るようにしている。症状に変化があればDrやNsに連絡、相談している。		
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	各利用者様の生活歴や現在の思いを聞き、家事やレク、個別セラピーの実施に取り組んでいる。外出の機会を多く持ち、写真を撮って家族にも報告している。		
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	利用者様の希望があれば家族や職員と外出できるように支援しているが、一人ひとりのその日の希望には沿えてはいないこともあるが、買い物の同行も行い、個人購入品がある時は一緒に買いに行っている(現在は新型コロナのため出来ない)	通常は、散歩・買い物等日常的な外出、保育園の行事、近隣施設との交流、季節の外出、遠足等の外出支援を行っている。今年度は外出が困難な状況であるが、日常的には散歩や園芸活動で戸外に出て気分転換できるよう支援している。また、感染予防を徹底し、梅・桜・紫陽花・コスモスなど、季節の花を観にドライブに出かける機会を設けている。	
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	利用者様の希望でお金を持ちたい方には事務所預かりの元でご家族様とも相談し叶えられるようにしている。買い物同行の際に、好きな物を買って頂くこともある。入居契約時に金銭管理についてご家族にも説明している。		

グループホームこすもす倶楽部なばの

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
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	利用者の希望に応じて、電話や携帯電話の使用もして頂いている。手紙や年賀状も書いていただき出しており、ご家族や友人からも近況報告が届いたりしている。		
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	季節に応じた花や装飾品を設置している。またテレビや本棚の位置、レク用品の収納の方法についても、利用者が選び易く、手に取りやすいようにしている。トイレの中に、回想法で使用する写真を飾るなど工夫している。	玄関ホールを挟んで2つのユニットがあり、利用者が自由に行き来ができる環境である。共用空間は広々しており、明るく清潔感がある。室内に季節に応じた装飾品・制作品・花などを飾り、畑で育てた野菜を収穫して調理し、生活に季節感を採り入れている。リビングにテーブル席・本棚・テレビ等を、廊下や玄関ホールにソファを配置し、思い思いの場所でくつろぎ楽しく過ごせるよう配慮している。個別の引き出しを作り、脳トレ・ぬり絵等様々な種類のレクリエーション素材を収納し、自発的に取り組めるよう工夫している。キッチンから調理音やにおいがあり、手作りの食事を職員と一緒に楽しみ、当番表で家事参加を支援する等、生活感を大切にしている。共用空間で、1日2回の体操・制作・ゲームなどは一緒に行い、ダイバーショナルセラピーを取り入れ、個別に楽しめる機会も作っている。	
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	廊下に小さなソファを置いたり、玄関先に椅子を置いて少しでも気分転換できる場所を設けている。時には気の合ったメンバーで外出したり、個別セラピーを実施している。		

グループホームこすもす倶楽部なばの

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
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	居室には出来るだけ馴染みのある家具や小物類、写真等を持ち込んで頂き、壁に写真を飾ったり、小物を置いたりしている。	居室に、洗面台・クローゼット・ベッド等が設置されている。椅子などの使い慣れた家具・テレビ等を持ち込み、家族の写真・カレンダー・花・作品など好みのものを飾り、その人らしく居心地良く過ごせるよう環境に配慮している。居室前にメモリーボックスと表札を設置し、部屋間違いのないよう工夫している。「リスク予測シート」を活用し、危険行動・転倒等リスクの把握に努め、一人ひとりのADLに合わせて動線に配慮したレイアウトを検討し、安全の確保に取り組んでいる。居室担当者が、家族と相談しながら衣替え等を行い、環境整備に努めている。	
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	廊下やトイレ、浴室等に手摺を設置したり、必要な方には介助バーのついたベッド柵を取り付けて、転倒事故の軽減に努めている。居室内の環境整備も考え、状態に応じ夜間はポータブルトイレの設置も行っている。		