

### 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	2871200438		
法人名	有限会社 シンセイケア		
事業所名	グループホーム三輪		
所在地	兵庫県三田市三輪2丁目13番16号		
自己評価作成日	令和4年10月1日	評価結果市町村受理日	令和4年11月2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.kaigo-kouhyou-hyogo.jp/kaigosip/Top.do">http://www.kaigo-kouhyou-hyogo.jp/kaigosip/Top.do</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4年10月12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)】

・コロナ禍における筋力低下、意欲低下の防止に努めている。
・歯科衛生士による口腔ケアを毎週1回実施し、誤嚥防止に努めている。
・週に一回りハビリ士の指導を受け生活機能向上に努めている。
・ホームの菜園を利用して花や野菜をつくるなど、自然とのふれあいを大切にしている。
・新型コロナウイルス感染症対策の徹底

#### 【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、広い自家菜園の野菜・果物・花々から常に季節が感じられる、「大きなお家」をイメージした家庭的なホームである。早朝の散歩・自家菜園や近隣の菜園での菜園活動・日々のレクリエーション・季節の行事・制作活動・個別機能訓練・日課としての外気浴や家事参加等、利用者が楽しみながら活動的に過ごせるよう取り組んでいる。食材・季節感にこだわった手作りの食事を提供し、「食」の楽しみを大切にしている。看護師の配置、主治医・歯科衛生士・理学療法士等の専門職者との連携があり、利用者の健康管理・機能の維持向上に取り組んでいる。職員の定着がよく、家族との信頼関係も構築できている。

#### 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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とした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	<input checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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	スタッフ研修時特に新人スタッフ研修時には、理念を議題として取り上げ、職員全員が共有、理解し、具体的に取り組んでいるかなど話し合う。理念を事業所内の玄関、階段、各階職員休憩室に掲示している。	事業所独自の理念を作成し、玄関・階段・食堂・職員休憩室・相談室等に掲示し共有を図っている。理念を3項目の具体的な内容で明示し、その中に「地域社会にとけ込み、地域の一員として過ごします」という地域密着型サービスの意義を表している。入社時の研修で説明し、また、カンファレンス・会議・研修の中で、理念に沿った取り組みを具体的に取り上げて共有し、理念の実践に取り組んでいる。	
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	従前の地域への参加行事は、現在コロナのため中止としているが、ボランティアによる演奏会などを菜園広場で行っている。	コロナ禍以前は、地域への外出、地域行事への参加、事業所行事への招待、ボランティア・実習生の受け入れ、キャラバンメイト養成研修講師等、積極的に地域交流・地域貢献に取り組んでいた。コロナ禍のため通常の活動は困難であるが、早朝の散歩、ドライブ、ボランティアによる菜園広場での演奏会、訪問理美容、近隣の菜園での野菜や果物の収穫等、利用者が地域とのつながりを継続できる機会作りに努めている。食材・生活用品の購入等での社会資源の活用、地域からの介護相談対応、災害時の福祉避難所協定等、事業所としても地域とのつながりを大切にしている。	
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	地域の方々に散歩や買い物時の挨拶や事業所への気軽な立ち寄りへの声かけなど、地域に開かれた事業所として伝え、同時に認知症の方々への理解と支援の方法の周知に努めている。(キャラバンメイト養成研修を受講)		

グループホーム三輪

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
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	ホーム内の状況、介護計画の内容、各評価の報告などの実態について話し合いをもち、いろいろな意見をもとにサービスの向上に活かしている。また地域包括支援センターの方にも委員として参加してもらっている。	利用者・家族・地域代表(民生児童委員)・市職員・地域包括支援センター職員・知見者(元婦人会会長)を構成委員とし、2ヶ月に1回開催している。会議では、前回の会議内容・利用者の状況・行事・感染予防対策等の事業所の取り組みを報告し、参加者と意見情報交換を行っている。ほぼ集合開催しているが、開催できない月は議事録を構成委員に郵送している。議事録ファイルを玄関に設置し、公開している。	
5	(4) ○市町村との連携 市町村担当者とは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	運営推進会議での連携はもとより、指導・調査での応答、市の相談員派遣事業の受入れなど協力関係を築いている。現在毎月第3金曜日に相談員2名の受け入れを行っている。	運営推進会議に市・地域包括支援センターからの参加があり、事業所の状況を伝え、意見・情報交換している。市の生活支援課と協働し、利用者支援を行っている。市からコロナ関連事業の情報提供を受け、事業所の感染予防対策や運営に反映している。市と「災害時支援協定」を締結し協力関係を築いている。コロナ禍のため、市の介護相談員派遣事業やグループホーム連絡会は休止している。	
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	身体拘束等の適正化のため、「身体拘束等適正化対策検討委員会」を設置し、3ヶ月に1回会議を行うなど積極的に取り組み、運営推進会議に報告し、全体職員研修での確認を行い、全職員で取り組んでいる。	「身体拘束適正化に向けた指針」を整備し、身体拘束をしないケアを実践している。「身体拘束等適正化対策検討委員会」を「常勤者スタッフ会議」の中で開催し、人権についての研修(身体拘束・虐待・成年後見制度)を実施している。委員会についての報告を、全員参加を基本とする「スタッフ会議」で行い周知を図っている。玄関前テラス・2階ベランダ・菜園での外気浴や早朝の散歩を日課とし、また、希望時にも対応し、閉塞感を感じない生活を支援している。	委員会の内容が明確になる議事録の工夫が望まれます。

グループホーム三輪

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	「身体拘束等適正化対策検討委員会」で議論し、また「虐待防止」のマニュアルを作成し、職員研修時などを通して全職員に周知している。	上記「身体拘束」と同様の方法で「高齢者虐待防止」についての研修を実施している。職員の定着・余裕のある人員配置・相談しやすく協力し合える職場環境、また、主治医・看護師・歯科衛生士・機能訓練士等から指導・助言が受けられる体制等により、職員のストレスや不安の軽減に努め、不適切な言葉かけや対応の未然防止に取り組んでいる。	
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	権利擁護に関する研修には、職員が交代で参加することとしている。受講者は直近の職員研修で報告する。	上記と同様の方法で、「成年後見制度」についての研修を実施している。コロナ禍以前は市主催の研修があり、職員が順次参加していた。近年、制度利用の事例はないが、以前は金銭管理の報告や面談対応等で、事業所として制度利用を支援した事例がある。今後も、制度利用の必要性や家族からの相談があれば、代表者が窓口となり対応する体制がある。	
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	入居時には、利用契約書・重要事項説明書などをもとに、十分に説明し、質問を受け、理解・納得をもらっている。	入居希望があれば、見学時を通して事業所の環境や利用者・職員の雰囲気や伝え、パンフレットを用いて事業所の理念や特長を説明している。契約時は、契約書・重要事項説明書・指針・同意書等に沿って、質問を受けながら丁寧な説明に努め、文書で同意を得ている。全項目に沿って説明しているが、重度化・終末期対応については特に詳細に説明している。契約内容の改定時は、変更内容の通知や、文書で同意を得る等、内容に応じて対応している。	

グループホーム三輪

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	家族等との面談、家族会での意見をもとに改善に取り組み、運営推進会議にはこの意見を提示し、会議で出された意見などを運営に反映させている。	月に1回は家族が来訪する機会を作り、また、1階は玄関ホール、2階は相談室で面会できるように調整し、事業所から近況を報告し、家族の意見・要望の把握に努めている。毎月管理者からの手紙と写真を郵送し、都度の電話やメールでの報告、ラインでの写真や動画の送信等、利用者の体調や生活の様子を伝え、意見・要望を出しやすいよう情報提供している。介護計画見直しの際も、利用者・家族の意向を確認している。把握した内容は、朝・夕のカンファレンスやホワイトボードで共有している。運営に関する意見・要望は特にないため、利用者個々の支援や介護計画に利用者・家族の意向を反映できるように取り組んでいる。	
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	定期的に会議を開き、毎日のカンファレンスや研修時を通して、職員の意見や提案を聞き、採用された意見等は迅速に対応している。	常勤者スタッフ会議を月1回、スタッフ全体会議を概ね3ヶ月に1回開催し、職員の意見・提案を、利用者のケア・介護計画・業務・行事等に反映できるように取り組んでいる。各会議は、全員参加を基本とし、代表者・管理者も参加し、情報共有・意見交換を行っている。日々の共有事項や検討事項は、毎日の朝・夕のカンファレンスで共有・検討している。内容を「全体連絡」「看護・介護記録」に記録し、ホワイトボードも活用し、全体に共有している。希望に応じて、代表者・管理者・フロアリーダーが個別に面談し、職員の意見や要望を個別に聴く機会を設けている。	
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	勤務状況や実績などから常勤者への任用、処遇改善手当を含めた給与の改善等を実施している。また代表者・管理者は、職員の悩み、不満などをいつでも相談できる状況をつくっている。		
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	内部研修では月例のスタッフ会議をはじめ、定期的な全体職員研修を実施している。外部研修についてもリーダー研修をはじめ、各種の研修に参加するよう勧めるとともに、各種の資格取得についても一部費用負担も含め推進している。		

グループホーム三輪

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	市内の事業者の交流会として、地域密着型連絡会(グループホーム、小規模多機能型)を設置し、情報交換など定例的(3ヶ月に1回)に会議を行い、また連絡会職員対象の勉強会も行っている。		
<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	最初から、主体としての本人と向き合い、傾聴し、気持ちを受け入れ、またスタッフの固定をもとに本人との安心を確保するなど、信頼関係に努めている。		
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	相談から利用に至るまで、家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受け止めている。来所時にコミュニケーションを図っている。		
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	本人・家族との相談から、まず必要としている支援を見極め、同時に他のサービスについても説明している。		
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	スタッフは、入居者とともに生活することを基本に本人とより時間をかけ、本来の個性や能力を引き出せるなど関わりを大切にしている。		
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	家族のこだわり、苦しみ、喜びを受け止め本人の生活をともに支援していく関係を築き、職員はあくまで本人と家族との支援者であり、よりよい関係を築いている。		

グループホーム三輪

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
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	本人がこれまで培ってきたいろいろな関係を大切に、継続できるように支援している。コロナのため面会については、1Fは玄関口で、2Fは相談室で短時間の面会を行っている。医療機関の受診時には家族との関わりをお願いしている。	馴染みの人や場所についての情報があれば、家族記入の「利用者票」と事業所の「入居時確認事項」から把握している。コロナ禍のため通常より馴染みの人との交流は減っているが、月1回は家族が来訪する機会を作り、1階は玄関ホール、2階は相談室で面会できるよう調整している。電話での会話、ラインでの写真や動画の送信、手紙やプレゼントの受け取り、また、ドライブや家族による受診同行も活用し、可能な方法で馴染みの関係継続を支援している。	
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	職員がその場で機転を利かし孤立をさける、また食席の配置換え、散歩・入浴時間の変更などの配慮をしている。		
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	本人・家族の不安などに対するフォローや転居先施設の相談員との逐次の連携、機会をつくり本人との面会を実施している。また必要な時の手紙でのやりとりなど支援に努めている。		
<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	利用者様一人に担当制にして、短時間でも傾聴する時間を作っている。	入居時の家族記入の「利用者票」と事業所の「入居時確認事項」等から、生活習慣・家族状況・一日の過ごし方・趣味・本人家族の希望等の把握に努めている。利用者担当制にし、日々の関わりの中で一緒にシーツ交換や掃除を行い、傾聴する時間を設け、利用者に寄り添いながら行動やしぐさから思いや意向をくみ取るよう配慮している。把握した思いや意向を、朝のミーティングや「看護介護記録／全体連絡」で共有している。意思の疎通が困難な場合は、家族からの情報を参考にしたり、利用者の表情・反応・心身状態の観察から汲み取る等、把握に向け工夫している。	

グループホーム三輪

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
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	入居時に生活歴や経過等を記入した利用者票を提出してもらい把握している。		
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	本人の行動や心身状態を観察しながら、できること、したいことまた潜在能力を引き出せるように努めている。		
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	ケース記録のほかに、利用者一人一人の気づきノートがあり、担当者会議に反映してその人に必要な介護計画をアセスメントとモニタリングを繰り返しながら、本人の変化に応じて見直し作成している。	家族記入の「利用者票」と事業所の「入居時確認事項」「課題分析シート」をもとに、初回の介護計画を作成している。サービスの実施状況を「介護記録」「看護・介護記録」に記録し、「介護記録」には介護計画の項目番号を記入し、計画に沿った実施状況を明確にしている。詳細な記録や共有事項については、「看護・介護記録」に記録している。毎朝のカンファレンスや月1回の常勤スタッフ会議で、各利用者の状況や介護計画の適性を確認し情報共有している。定期的には3ヶ月毎にモニタリングと再アセスメントを行い、変更がなければ6ヶ月毎に介護計画の見直しを行っている。見直しの際はサービス担当者会議を開催し、本人・家族の意向や要望、主治医・理学療養士・看護師・介護士等の意見を集約し介護計画に反映している。	
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	申し送りノート、ケース記録、個別記入(特記)にて情報を把握し、よりよいケアに向けてこれらの情報を共有し、必要に応じて担当者会議を開催し、介護計画書の評価、見直しを行っている。		



グループホーム三輪

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
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	本人や家族の状況や希望に添った買い物や散歩などの外出支援も含め、柔軟的に臨機応変的に取り組んでいる。		
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	地域の民生委員やボランティアの協力の下に、地域行事への参加、当ホーム行事へのお誘いなどを含め、地域の一員としての安全で穏やかな暮らしを支援している。定例的な活動を含め、いろいろな方面のボランティアを受け入れしている。		
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	入居時に本人・家族と今後の継続的な医療について確認をしている。今までのかかりつけ医を希望される場合は、家族の協力により受診している。協力医療機関では、内科、心療内科、歯科医による月2回づつの往診、歯科衛生士は月3回口腔ケアを実施。	入居時に希望するかかりつけ医や医療機関を確認し、希望に沿った受診を支援している。協力医療機関による月2回の内科・心療内科の往診、随時の歯科・耳鼻科の往診、月3回の歯科衛生士による口腔ケア、週1回機能訓練士による個別生活機能向上訓練を受けられる体制がある。内科医と24時間対応の連携体制があり、ファックスでの処方依頼や随時指示を受ける等連携を図っている。事業所に看護師2名の配置があり、日頃の健康管理や医師への事前情報提供、定期や随時の往診の立ち合い、服薬管理・処置等を行っている。往診結果は「往診記録」に記録している。耳鼻科・脳外科等の通院受診の際は家族が付き添い、かかりつけ医の「紹介状」で情報提供し、受診結果は受診先からかかりつけ医に、かかりつけ医から看護師に伝える連携体制がある。経過報告・受診結果は「看護介護記録」に記録し、情報共有して。	
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	利用者の健康管理と受診・往診時の付き添い、また、介護職員とケアカンファレンスを行い情報の共有に努めている。		

グループホーム三輪

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
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・介護サマリー・アセスメント表を提出し、主治医の紹介状をもとに、ホームでの生活の情報交換を行い、退院時には病院の相談員と連携を密にし、看護師が今後のケアについてスタッフと共に指導を受けている。	入院時には看護師・介護職員が同行し、「看護介護サマリー」「アセスメント表」「主治医の紹介状」により、医療機関に情報提供している。入院中は管理者と看護師が病院の地域連携室や家族と連絡を取り、把握した情報は朝のカンファレンスで共有し、「看護介護記録／全体連絡」に記録し情報共有している。退院に向けて看護師が地域連携室と連携を密にし、退院後に適切なケア・支援ができるよう情報収集している。退院時には看護師・介護職員が付き添い、医療機関より「看護サマリー」の提供を受け、往診医にも情報が届くよう連携し、退院後の支援に活かしている。	
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、事業所の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	入居時に「重度化に伴う看取り指針」について説明、同意(署名捺印)を頂き、共有認識をしている。	入居時に「重度化に伴う看取りに関する指針」に沿って事業所の方針を利用者・家族に説明し、同意書で同意を得ている。事業所としてできること・できないことを具体的に説明し、認識を共有している。体調の変化があればその都度家族に連絡し、状況を報告して意向を確認している。状態の変化に応じて家族と話し合いを重ね、重度化を迎えた段階で施設や病院等ニーズに合った先へ移行できるよう、適切な支援に取り組んでいる。事業所での看取り介護の事例はない。	
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	「非常時のマニュアル」、非常時の連絡方法」など各宿直室に常備している。実践力を身につけるための消防訓練などの実地訓練を実施している。また救急講習会や防火研修にもスタッフが交代で参加している。		

グループホーム三輪

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
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	年に2回以上の消防訓練を行い、消火器や避難経路、避難場所への誘導等の実地訓練を実施している。消防訓練の際には近隣地域に連絡し、協力をお願いしている。また今年4月より要配慮者利用施設避難確保計画作成報告書を三田市に提出している。	年2回以上の消防訓練を継続し、令和4年度は8月に昼間想定消防訓練を実施し、年度内に夜間想定訓練を予定している。全職員参加を基本とし、利用者も参加し非常口や避難場所への誘導や、職員をモデルにした布団移動等、実践的な訓練を実施している。また、夜間職員体制での確認も毎回行っている。訓練の際には近隣住民にも声かけし、協力をお願いしている。例年は消防署や市主催の防災訓練・地区の小学校防災訓練があれば参加し、地域との協力連携体制を築いている。市との「災害時支援協定」も締結している。備蓄リストを作成し、3日以上の水・食料を備蓄倉庫に保管し、代表者が管理している。	
<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	個人の尊重やプライバシーの保護には、全職員が十分に認識・共有した上で、一人ひとりへの言葉かけやまた見守りを通して実行している。	毎年人権に関する研修を実施し、一人ひとりの人格尊重・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学ぶ機会を継続して設けている。各種会議やミーティングの中でも適宜取り上げ、職員間での認識の共有に努めている。職員は介護経験年数・勤務年数が長く、介護場面でのプライバシーや羞恥心への配慮事項や、利用者個々に応じた言葉かけや対応を把握し実践につなげている。写真は館内掲示に限り、家族には個人写真を郵送する等、プライバシーに配慮している。	
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	利用者の話や表現を傾聴観察し、本人の希望、好みを把握している。		
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、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	一人ひとりに毎日のやりたい事を聞き、買い物、散歩、外出なども随時行えるよう心がけている。		

グループホーム三輪

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	毎日、下着の着替えと洗濯、2ヶ月に1回理容師(ボランティア)による髪のカットそのほか化粧水、ハンドクリーム、整髪等を見守り行っている。		
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	一人ひとりが食事の配膳や後片づけに関わって、食事の楽しさを感じるよう配慮している。利用者の誕生日(希望食)、行事に合わせて献立を提供し、また年に数回は外食に出かけている。	調理専門職員が献立・調理方法を工夫し、毎食手作りの食事を提供している。自家菜園や畑で収穫された新鮮な野菜や果物、地産地消の旬の食材を採り入れ、利用者が目でも味でも季節感が味わいながら食事を楽しめるよう配慮している。また誕生日には利用者の希望食を、行事にはバイキング寿司や喫茶店メニュー表を使用する等、変化が楽しめるよう工夫している。利用者個々の状況に応じて、きざみ食・とろみ食・ミキサー食にも対応している。陶器の食器を使用し、職員も一緒に食事をとり、家庭的な温かみを感じられる。野菜の皮むき・だし昆布を切る・テーブル拭き・お茶を入れる等、利用者が好みや力量を活かして食事の準備に参加できるよう支援している。通常はグループ単位や個別に、外食や喫茶店に出かける機会も多く設けている。	
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	バランスのとれた献立をつくり、とろみ、きざみ食などを含め一人ひとりの状態にあった支援を行い、水分補給は、1日1,000mlを摂取とし、記録を取っている。		
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	口腔内の不潔と機能低下による嚥下障害や誤嚥による呼吸感染もあるため、毎食後の口腔ケアを欠かさず実施している。往診の歯科医からの指導を受けながら、口腔ケアに取り組んでいる。		

グループホーム三輪

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	排泄チェック表を作り、排泄パターンを把握し、声かけや誘導をする。看護師とも状況を把握し支援している(看護・介護連携ノートあり)。出来るだけ薬だけに頼らず運動、水分量などのチェックも重視している。	「介護記録」の「排泄チェック表」で、利用者個々の排泄状況・排泄パターン等を把握している。自立度に応じて声かけ・誘導・介助を行い、基本的には日中・夜間帯共にトイレでの排泄・排泄の自立に向け支援している。必要な利用者には、夜間帯はポータブルトイレの設置や排泄用品の工夫で個別対応している。誘導時の声かけ対応・ドアの開閉・排泄用品の保管場所・消臭等、プライバシーや羞恥心への配慮を周知している。検討事項があれば、朝のカンファレンスで伝達し、「看護・介護記録/全体連絡」やホワイトボード等で共有し、必要時には家族の了承も得て、現状に応じた支援ができるよう迅速に対応している。	
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	ストレッチ体操や散歩等運動も心がけ、個々に応じた便秘予防に取り組んでいる。また、ヨーグルトやオリゴ糖などを取り入れ、できるだけ自然な排便に努めている。		
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ず、個々にそった支援をしている	日程上曜日を決めてはいるが、個々の状態に応じて曜日以外も可能としている。他に身体状況により足浴も実施している。夏期には曜日関係なくシャワーを使い気持ちよく過ごせるよう配慮している。	基本的には週2回以上、一般浴槽での個浴を支援し、利用者個々の身体状況や季節に応じて、シャワー浴・足浴・清拭等でも対応している。入浴拒否がある場合も、無理強いせず個別の対応を工夫し、実施状況は「介護記録」の「入浴」欄に記録している。看護師が、入浴前のバイタルチェック・入浴後の皮膚観察や必要時の処置・薬の塗布等をを行っている。入浴剤・ゆず湯・しょうぶ湯等、入浴がより楽しめ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	一緒に飲み物を飲んだり、話をしたりコミュニケーションをとり、安心して眠れるよう支援している。		

グループホーム三輪

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
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	薬局や医療機関との連携を図り、服薬についての情報を共有し、服薬と症状の変化など記録をとり、症状の確認を行っている。		
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	一人ひとりの得意なことを活かせるよう日々の中に取り入れ、張り合いや喜び、自信につなげるよう努めている。		
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	菜園でのお茶会、近隣での散歩や買い物、外食(回転ずし・焼き肉・喫茶店など)にも出かけ、また展示会や地域のイベントへの参加、家族との外出、天気の良い日には外気浴を行うなど積極的に支援している。今年度は新型コロナ感染防止のためイベント参加・外出支援は自粛している。	コロナ禍以前は、買い物・外食・地域行事・地域のイベント・季節の外出行事・バス旅行等、時には家族の参加も呼び掛け、積極的に外出支援を行っていた。コロナ禍のため通常の外出は自粛しているが、早朝の散歩、玄関前ベンチやベランダでの外気浴、菜園広場でのお茶会や食事会、自家菜園や近隣の菜園での菜園活動等、戸外で自然に触れ季節を感じながら、気分転換や活動ができる機会作りに取り組んでいる。	
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	ご家族と相談した上で(ただし小遣程度) ・本人が所持する、レシートをノートに貼る ・財布の置き場所を忘れる場合があるので、買い物時に財布を渡す ・手持ちがない時事務所立て替えをしている。		
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	はがき、切手などは事務所で用意している。ポストへは、散歩時に自分で投函する。事務所の電話は、常時使用できる。(公衆電話は設置していない。)		

グループホーム三輪

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	ホームの菜園で作った四季の草花を玄関・居間・洗面所などに飾ったり、広い玄関ホールを利用し、冬季以外はほとんど毎日外気浴をしたり、お茶を飲み、歌やゲームに興じている。また廊下の壁には習字の展示やホームの行事写真を貼るなど談笑の話題となるように配慮している。	共用空間は明るく清潔感があり、花壇や菜園で育てた花や家族や地域の人から贈られた花が随所に飾られ、利用者が制作した季節の作品を壁面に飾り、季節感が感じられる。リビング・廊下に、テーブル席・ソファ・椅子を設置し、思い思いにくつろげるよう配慮している。長く広い廊下に手すりが設置され、歩行や足上げ運動等の個別機能訓練に活用されている。また、行事の写真や書道・制作品が飾られ、回想や会話の契機になるよう工夫されている。手作り調理の音・出汁の匂い等を感じることができ、家庭的で温かい雰囲気を感じられる。利用者が個々に応じた家事に日常的に参加し、生活感を取り入れている。日中活動で、歌、口腔体操、ラジオ体操、脳トレ、ゲーム、体を動かすレクリエーション等を採り入れ、心身機能の低下予防に取り組んでいる。		
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	廊下の空間等を利用し、ソファや椅子を置き、自由にくつろげる場所を確保している。			
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	入居時から出来るだけ今までの使い慣れた物、好きな物の持ち込みをお願いしている。	居室は和室と洋室があり、ベッド・エアコン・カーテン等が備えつけられ、ベランダには日除けの簾が設置されている。居室の入口に、利用者が選んだ色柄とりどりの長めの暖簾をつけ、プライバシーへの配慮と部屋間違いの防止に工夫している。家族に、使い慣れた家具や馴染みの物の持ち込みを勧め、たんす・テーブル・椅子・仏壇・裁縫道具・自作の作品等が持ち込まれている。利用者担当職員を配置し、居室の掃除・衣替え・シーツ交換・整理整頓等を、利用者のADLに応じて一緒に行い、清潔に安全に過ごせるよう自立支援に努めている。家具やポータブルトイレの設置場所については、動線だけでなくプライバシーにも配慮している。		

グループホーム三輪

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
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	日常的に使用する場所や物を分かりやすく工夫し、スタッフが見守りをしながら家事全般（掃除・洗濯・炊事など）を安全に行えるよう支援している。		