

### 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	2893600284		
法人名	(株)あっぷる		
事業所名	あっぷるグループホームたつの		
所在地	兵庫県たつの市龍野町富永418-1		
自己評価作成日	令和3年2月17日	評価結果市町村受理日	令和3年3月31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	
----------	--

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 はりま総合福祉評価センター		
所在地	姫路市安田三丁目1番地 姫路市総合福祉会館内		
訪問調査日	令和3年3月17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)】

住み慣れた地域で、馴染みのある場所や食べる物、昔ながらの季節ごとの行事を取り入れ、入居者様一人一人に、暮らしの中で、楽しみや役割を持って頂ける様に、支援に取り組んでいます。コロナ禍でご家族様の面会や外出がままならない状態で、室内で過ごして頂く事が多く、皆さんにご希望をお聞きし、食べたいお店の食事のテイクアウトや室内で楽しめる行事やレクリエーションを提案し、余暇活動の充実に取り組んでいます。

職員には、認知症ケア専門士の資格取得や、職員全員が認知症サポーターになるように推進しており、認知症の方が安全安心に過ごして頂けるように人材育成に力を入れている。

#### 【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)】

2020年4月に開設した事業所は2年目を迎える。外装は小京都たつの市をイメージした和モダンな建物であるが、室内は明るく開放感のある造りとなっている。リビングダイニングの天窓から自然の光が降り注ぐ工夫もある。デッキには足湯が楽しめる設備や身体の状態に合わせた機械浴などの生活環境にも配慮がされている。日々の生活に楽しみや日課をもって、利用者の出来ることを最大限生かせるように、利用者本位に支援されている。開設当初からコロナ禍の影響で、地域、学校、ボランティア、家族等との交流や運営推進会議、家族等の面会、外出支援等で計画的な取り組みには至っていないが、室内で楽しく過ごせる余暇活動や食事の楽しみにも工夫している。今後とも期待出来る事業所である。

### 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と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、活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、安心して暮らさせている (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

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

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
<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	住み慣れた地域の自然や地域の人々や施設等に触れ合い、住み慣れた地域の中で、暮らし続ける事を大切にすることを念頭に、ケアを実践していく事を、職員全員に意識付けし日々の業務に取り組んでいます。地域密着型事業者としての役割や、事業所の理念を研修や掲示にて意識付けしてもらっています。	基本理念は、法人として3項目・グループホームとして2項目、日々職員の目の届く休憩室に掲示してある。また年始にはリモートで社長からのメッセージもあり、職員全員に伝達されている。研修でも常に理念の中にある感謝や地域との関わりを大切にという事を発信しながら、意識付けに努めている。	
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	事業者所開設より、コロナ禍で地域の方との交流ができませんでした。コロナ禍が終息した時には、近隣にこども園やはつらつセンターもあり、地域の方との交流を行って参りたいと思います。地域の避難訓練や当施設の避難訓練にも参加して頂き、緊急時の際にも備えて行きます。	コロナ禍で交流は難しかったが、自治会には入っており相談事がある時には自治会長宅にお邪魔することもある。また、コロナ禍終息に向けて、施設主催の祭りやボランティア・子供園との交流など、来年度の計画も思案中である。	
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	コロナ禍で、地域の方々や、認知症の悩みを抱えるの方々を、お招きし相談会等が開催できませんでした。個別で相談の御連絡があった場合には、悩みをお聞きし、いろんな支援方法や公的支援の説明を電話や時には来訪して頂き、ソーシャルディスタンス行い、相談をお聞きさせて頂いています。		
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践、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	年6回開催される予定の運営推進会議も、コロナ禍の為現在の所書面での会議を行い、会議メンバーの方々個々に日々の取り組みの報告を行い、個々に意見等をお伺いしサービスの向上に活かしています。	コロナ禍で運営推進会議は開催できなかったが、書面にて入退院の報告・すき焼きパーティの様子などを利用者の写真を添付することでよりわかりやすくし、翌月の行事計画など近況報告を行なっている。また要望や質問があれば、その都度対応している。	
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取り組んでいる	コロナ禍で運営推進会議が行われておらず、書面での運営会議報告書提出の際に、取り組みや現状をお話しし、市担当者と連絡を行うようにしている。	たつの市グループホーム連絡会はあるが、開催されておらず、運営推進会議の近況報告も、直接訪問し報告を行ない、出来るだけ担当者と連携を図れるように努めている。	
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「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	施設内で定期研修実施。身体拘束排除の為の取り組みの内容の説明や、実際の介護を通しての困難事例や悩みを共有し、利用者様の行動の原因等を深掘し、環境整備や代替方法の検討を行う様になっている。両ユニットは開放しており、利用者様は自由に出入りできるようにし、利用者様同士の交流も深めて頂く様にしている。	身体拘束に関する研修は年間研修計画に2回予定されており、今年度は8月・1月に実施されている。研修は数日にわかれて予定されており職員全員が参加できている。身体拘束の事例はなく、フロア間の移動も自由にされており、玄関の施錠もない。今後は身体拘束委員会・指針の整備など、グループホーム独自の取り組みに努めてほしい。	

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
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逃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	施設内定期研修を実施。虐待の種類と虐待発生を疑う時の措置方法の説明を行っている。 職員の様子の子チェックも行い、法人の衛生委員会によるストレスチェックも行い、職員のストレスによる虐待防止に努めている。	虐待に関する施設内研修が年1回実施されている。法人の衛生委員会からもリモートで研修が実施されており、毎月職員には「虐待の芽チェックリスト」を行ったり、管理者自らも「自己チェックリスト」を行なっている。また、年度末にたつのエリア所属長と管理者による個人面談も定期的実施され、職員のストレス軽減に向けた取り組みが行なわれている。	
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	施設内定期研修を実施。権利擁護や成年後見制度について他部署の事例も合わせて学ぶ機会を持ち、現在、制度を利用しておられる方はおられませんが、必要時には、利用者様や家族様に説明ができる様に知識の習得ができる様にしている。	成年後見制度を利用されている方はいない。マニュアルを利用し、年1回の研修が行なわれている。パンフレットを玄関に設置している。	
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	契約時や解約時及び料金改定や報酬加算・利用金改定等、利用者様・家族様に説明を行い、納得を得た上で、署名・捺印を頂いている。	2020年4月開設以来、1名の利用者の契約があった。契約書以外でも、家族が気にされている利用料金・持参されるもの・重度化した時の対応など、別紙にて細かな説明が行われている。	
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	施設開設前より、コロナ禍で家族様と十分にお話をお聞きする時間が持てておりません。受診時や電話連絡時に、近況のご報告や、ご要望をお聞きするようにしています。苦情や要望をお聞きした際には、対応の検討を行い、全職員に申し送りを行い、周知徹底を行う様にしています。 契約書には、苦情相談窓口を明記し、契約時に説明をさせて頂いております。	コロナ禍での開設であったこともあり、家族より様子が解りづらいとの要望あり、2か月1回写真付き・コメント入りのお便りを管理者が送付しているが、現状もコロナ禍は終息しておらず家族が更なる安心感の得るためにも細やかな情報発信が望まれる。	コロナ禍の最中に開設して間もないこともあり、担当職員から家族へのコミュニケーションツールとしてお便りの作成にあたって、職員の協力や参画に期待したい。
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	定期的なミーティング時や、個別に職員との話し合う機会を設け、業務改善への提案や意見を聞く様にしている。 管理者が集まるミーティング時に、職員からの提案や改善事項の報告を行い、運営に反映させている。	ユニット会議・申し送りは不定期ではあるが開催されている。管理者より夜勤入り・明け・出勤時など、個々に職員の表情を見て声かけを行ない、現場の意見を活かせるよう努めている。	
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	努力と実績等により、社員や常勤へ登用できる環境が整備されている。介護福祉士や認知症実践者研修等の資格取得の為の支援を行っている。		
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	法人による年間研修計画を元に研修を実施すると共に、外部講師を招き、認知症やレクリエーション技法の講習も行っている。 介護技術向上の為、施設内で職員による勉強会や業者による勉強会も行っている。		

自己 番号	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	たつの市のグループホーム連絡会や、地域ケア会議も、コロナ禍で中止になる事が多く、交流やネットワーク作り、勉強会等実施することができませんでした。 法人内の他のグループホームで職員が学ぶ機会を持ったり、管理者同士で情報共有を行いサービスの質の向上を図っている。		
<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	ご入居前に、利用者様や家族様にご希望や、今までの生活に関してアセスメントするようにしている。 ご入居時には、不安を感じておられるので、できる限りお話を傾聴するようにし、職員との信頼関係を築ける様に、支援をさせて頂いています。		
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	家族様が、現在困っておられる事や不安・要望をお聞きし、施設での生活をどのように送って頂くかを、提案させて頂いています。 利用者様主体のケアをさせて頂きながらも、家族様もご納得して頂けるような、ケアを実践できる様に、職員全員で取り組んでいます。		
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	契約前の面談時に、利用者様や家族様の現状をお聞きし、今困っている事や悩みをお聞きし、支援の方向を提案するようにしている。その際に他のサービスも説明する様にし、利用者様や家族様に選択肢の幅を広げて頂ける様に心掛けている。		
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	利用者様と職員は一緒に暮らしていく仲間と思い、利用者様の尊厳や意向をお聞きしながら、本人様のできる力を大切にし、生活して頂くにあたり、役割を持ちながら日々を過ごして頂くように支援を行っています。		
19	○本人と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	基本的には家族様の面会や外出・外泊は自由となっている。現在コロナ禍で面会等に制限があり、なかなか利用者様とご家族の絆の構築ができませんでした。WEB面会実施し、ソーシャルディスタンスを保てる距離での、面会等を実施しております。 施設内での生活を写真付きメッセージや写真付きお手製のしがきや年賀状を作成、送付し、共に利用者様を支えあう関係になれる様に努めました。		
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	コロナ禍で、家人以外の面会・外出・外泊の制限を行っており、馴染みの人や、場との関係継続はできませんでした。 施設内での、ユニット間交流ができる様に、施設内夏祭りや、カラオケ大会等のレクリエーションを実施いたしました。	コロナ禍であるが、面会緩和の時期もあり感染対策を徹底し、事前予約・時間制限を設け、窓越しの面会・ベランダに出ている様子を車中から見て頂くほか、リモートでの面会など、コロナ禍であっても家族や友人・地域との関わりを持って頂くように努めている。	

自己 番号	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	利用者様の個性や、利用者様同士の関係性を考慮し、座席の配置等を考えている。社交性が少ない方には、職員ができるだけ関わる様にし、利用者様の輪に入って頂く様に支援を行っている。 特に、レクリエーションを通し楽しみを感じながら、利用者様同士の関りを多く持てる様に配慮を行っている。その中で利用者様同士の関係の構築ができ、お互いに支えあう様になってきておられます。		
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	現在、永眠以外のサービス契約終了された方はおられません。 これから、心身状態や、個別での事情等でサービスが終了した場合は、利用者様・ご家族様の了承を得た上で、その先の生活がより良いものになる様に、フォローを行い、相談や支援に努めて行きたいです。		
<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	利用者様との会話やコミュニケーションを通し、ニーズの把握を行い、利用者様に意向や希望の確認を行っている。 確認事項を、職員にも伝達を行い、利用者様にとって今行える最良のケアをみんなで考え実践していくように努めている。	家族と受診同行の際に、回り道をして自宅近くを通ったり車の中でおやつと一緒に食べる事もある。また「ここのお寿司が食べたい。」と聞けば買ってくださることもある。利用者の言葉を24時間シートに落とし込み行動を把握しようと努めている。	
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	入居前の契約時等に、細かなアセスメントを取るようになっている。 特に、今までの生活歴を細やかにお聞きするようになり、入所する迄の生活のタイムスケジュール等をお聞きし、これまでの暮らしの把握を行い、施設での支援に役立てている。		
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	毎日の生活の中のレクリエーションや日々の日課等を通し、各個人の状態を把握するように努めている。利用者様お一人一人の可能性と、趣味嗜好を考慮し、出来ないとい決めつけるのではなく、ご本人の意向も確認し、利用者様も前向きになれるよう言葉かけをし、制作物や調理、家事をこなしていただいています。		
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	コロナ禍で、介護計画を作成するにおいて、家人との話し合いが十分には、行えませんでした。 電話や通院の訪問時等に、現状報告を行い、施設としての取り組みや、ご家族の希望をお聞きし、職員からの提案も積極的に受け入れる様にはしていますが、介護計画に載せられていないのが現状で、今後の課題になります。 これから、個々の支援を計画に落とし込みを行って参ります。	ケアシートに毎日の様子を記録し、介護計画に基づいた支援の状況をモニタリングと位置づけて、毎月の確認が行なわれているが、チームとして、さらに利用者・家族の想いを反映した介護計画の作成に努めてほしい。	家族、利用者、関係者や職員も参画した、意見やアイデアを反映した介護計画の作成に、仕組みの見直しを期待したい。
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	ご本人の言葉や、行動を各個人の支援経過に記録をしています。 職員は、仕事の入る前に支援経過に目を通し、自分が勤務していない間の、利用者様の状態を把握する様にはしています。 支援経過の記入がまだ不足しているため、職員への指導が必要で、今後の課題になります。		

自己 番号	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	現在、協力医療機関への通院以外は原則家人対応とさせて頂いています。(緊急時を除く)しかし、家人様やご本人の状態に合わせ、可能な限り柔軟に対応させて頂いている。今は、特にニーズはございませんが、発生時には柔軟に対応していく方向で考えております。		
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	コロナ禍で、開設時より外出やボランティア等の受け入れが、ままならない状態で、地域資源との関わりが持てませんでした。通常の生活に戻れましたら、地域の方々とのふれあいを大切にし、利用者様も地域社会の一員とした支援を行って参ります。		
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し、納得が得られたか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	かかりつけ医は、利用者様・ご家族様の意向を大切にし、柔軟に対応いたしております。基本的には、馴染みのある病院に通って頂ける様に、家族様の支援を行っています。ご希望時には、近隣のかかりつけ医をご紹介させて頂く事も致しております。	入居前のかかりつけ医を継続されている方は9名おられ、定期受診は家族対応となっている。他9名の方は、スタッフにより連携病院に定期受診を行なっている。歯科衛生士による口腔ケアは月2回あり、治療が必要な方は衛生士が歯科医に繋げている。また、訪問看護は週1回3時間の訪問があり、薬局からは週1回の居宅療養管理指導を受けている。	
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	訪問看護ステーションとの連携を密にとり、利用者様の細やかな状態を訪問時にはお伝えし、体調の変化時に素早く対応できる様にしています。日々の私たちができる処置の指導や個々に気を付けていく事等の指導をうけ、適切な看護を受けて頂けるようにしています。		
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、情報提供や退院時の受け入れ態勢等の説明をさせて頂いております。退院前カンファレンスもコロナ禍で病院の地域連携室と電話で協議させて頂きました。通常でしたら、入院中も面会に行かせて頂き、病院との連携を図らせて頂きますが、コロナ禍で面会もままならない状態でしたので、電話連絡にて、連携を取らせて頂きました。	入院時には管理者がサマリー作成し、地域連携室とも細やかな情報交換が行われている。開設からの入退院は1名のみとなっており、かかりつけ医の休診や家族が受診対応困難であったこともあり、病院まで救急搬送し、早期退院に向けて病院との取り次ぎ、現在事業所でお元気に生活されている事例もある。	
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、事業所です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	契約時に、重度化や終末期に関しての説明を行いました。現状まだ考えられない家族様も多く、再度話し合いをもつ機会を設けさせて頂く予定にはなっております。	入居時に「重度化した場合における指針」「看取り介護の実施の流れ」「終末期に向けての要望書」「施設での看取りに関する医師の意見書」「終末期ケアに関するカンファレンス経過表」「ターミナルケア・精神的ケア対応マニュアル」など書類が整備されたおり、年に1回または状態が変わった時に見直しの声かけを行なっている。開設後、看取りをされた方はおられない。	
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	定期研修で、緊急時の対応の研修は行っております。消防署による救急救命講習開催時には、順次講習を受けて頂く予定。		

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	年間4回の避難訓練を実施いたしております。その後、職員と良かった点や、問題点を出し合っています。緊急時のフローチャートを元に、施設内でも研修を行っています。近隣の方や隣接に、たつの市の施設もあり、緊急時には支援を頂く様に、お願いしています。	消火・通報・避難訓練は夜間・日中を想定し年4回行なわれており、本部からの一斉メールを個人宛てに全員配信し、メールで返信するという緊急時の連絡体制についての訓練も行なえている。今後は、グループホーム独自の緊急連絡の訓練や災害時の避難確保計画の作成などに努めてほしい。	
<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	定期研修で、利用者様の尊厳とプライバシーに関して研修を行っています。ケアの場面での、個々のプライバシーや尊厳をいかに保っていくか、研修を通し、話し合いをしています。利用者様個々によって対応が違ふ事もあり、職員全員が同じ考えを共有できるように努めています。	年1回、マニュアルに沿った研修が実施されている。排泄時には、耳元で「そろそろ行きませんか?」と小声で声かけをしたり、入浴時には少しの時間退室するなど、利用者のプライバシーを尊重した声かけがチームで出来るように努めている。	
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	利用者様一人ひとりの思いや希望を、普段の会話を通し確認するよう心がけている。利用者様が、ご自分の気持ちが言える様な環境づくりを行い、お話されている時の、動作や表情・しぐさ、声のトーン等を注意しながら観察し、お話を傾聴するようにしている。		
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	利用者様の個々のペースをや、生活リズムを把握し、個別ケアができる様に配慮は行っている。制作やレクリエーションも強要するのではなく、利用者様のご希望やその日の体調等確認しながら、その時にあったものを提案させて頂き、ご本人がやってみようと思う気持ちを大切にしている。		
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	できる限り、利用者様と一緒に着替え等は行う様にしている。女性においては、毛染めやうぶげそりをされている方もおられます。来期からは、お誕生日にドレスアップ・メイクアップし、おしゃれを楽しんで頂ける様に検討している。		
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	コロナ禍で外食に行けなく、市内の馴染みのお店で、料理をテイクアウトや、おやつ作りや、施設の家庭菜園でつくった野菜を使用した料理や、お漬物作りを、利用者様と職員で行い、楽しみの一つとなっている。準備や片付けは、長時間の立位が取れる方が少ないので、お席に座ってできる事をして頂く様にしている。出来る限り、職員も一緒に食事を行い、会話を楽しみながらお食事できるようにしている。	外部業者のメニューを利用者の希望に応じて、変更・追加し、湯煎するものや食材が毎日届けられ提供されている。主食(ご飯・パン)は事業所で準備している。月に1回は「昼食作り」を利用者と行っている。家庭菜園でつくった季節の野菜等が献立として食卓に並ぶこともある。月2～3回は「おやつ作り」にも取り組まれている。コロナ禍で外食に行けなく、馴染みの店で、料理をテイクアウトして楽しんでもらう。食事の準備・片付けなど出来ることを職員と一緒にしてもらおう。職員も一緒に食事を行い、会話を楽しんでいる。	
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	食事量・水分摂取量をカルテに記入を行い、1日を通して適切な量が摂取できているか確認を行っている。利用者様の状態に合わせて、食事形態は適時変更し、食べやすい形態の食事を提供している。		

自己 番号	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
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	食後の口腔ケアは毎食後行い、記録もやっている。 現在、月2回かかりつけの歯科クリニックにより、口腔ケアを受けて頂き、その指導・助言を受けている。 利用者様にできる所はして頂き、出来ない箇所の支援を行う様にしている。		
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	現在、日中は皆さんトイレでの排泄ができています。夜間のみ3名おむつを使用し、定期的にパッド交換を行っている。日中も夜間も、その方の排泄パターンがあるので、特に夜間は睡眠の妨げにならないように、回数や交換方法をその時の状況に合わせて個々に変えています。 排泄時の羞恥心等に気を付け、排泄時に苦痛や不安が内容に支援に心掛けている。	排泄チェック表により一人ひとりの排泄のパターン、習慣を把握して、トイレでの排泄や自立にむけた支援に努められている。パンツの使用状況では、リハビリパンツでパット併用者が10名、布パンツで自立の人が8名、夜間のみおむつの人が3名おられるが、ポータブルの使用者はいない。共用トイレは各ユニット2か所あり、車いす対応できるスペースがあり清潔感がある。トイレ誘導時の声かけなどプライバシーに配慮している。	
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	出来る限り、自然な排便があるように、水分補給やお腹周りのさすったり、運動して頂いたりしている。 必要に応じ、かかりつけ医に相談を行い、服薬等の支持を頂いています。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴時を楽しみにされている利用者様は多く、入浴時には、職員と利用者様1対1の時間になるので、お話を傾聴しながらゆっくりとリラックスした時間が保てるよう、温度や雰囲気作りを心がけている。 入浴のタイミングに関しては、ご本人のご希望を取り入れていくように検討中。 その時の状態に合わせて、柔軟には対応はしている。	週2回以上の入浴を基本に、時間は希望や状態により柔軟な対応がされている。浴室はユニットにより一般個浴と機械浴(シャワーキャリー)も備え重度化に対応できている。入浴を楽しめるように季節湯(ゆず湯・菖蒲湯など)も行っている。入浴時は利用者の「思いや意向の把握」に努めている。プライバシー配慮では基本は同性介助で支援しているが、男性利用者には本人の同意を得て支援している。	
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	利用者様の体調や身体状態を考慮し、個々に休息の時間の配慮を行っている。夜間の安眠を促せる様に、日中の活動を増やしている。 個々に応じ室内の電気の配慮や、温度管理を行っている。		
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	現在、多数の利用者様が、調剤薬局による居宅療養管理指導を受けて頂き、調剤薬局の薬剤師さんに薬を管理して頂いています。 それ以外の方は、職員が薬を管理しています。 服薬時には、氏名・曜日・時間を声を出し確認を行い、誤薬防止に努めている。職員に利用者様の薬を理解するために、お薬情報をユニットに置き、目を通してもらっている。状態変化があった場合は、かかりつけ医、薬剤師、看護師に相談を行い、素早い対応ができる様に心掛けている。		
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	洗濯たたみや、食器の片付け等、出来る事はやって頂き、張り合いをもった生活ができる様にしている。個々にお好きな事ができる様に、いろんな提案をさせて頂き、選択できるようにしている。 家族様、来訪時等に過去のお好きな事などのお話をさせて頂き、施設内の役割やお好きな事をして頂く支援に繋げている。		



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
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	開設時より、コロナ禍で外出行事がほぼ出来ない状態でした。天気の良い日に、施設近所の散歩を行ったり、施設内のデッキでの日光浴や足浴を実施し、季節感を感じて頂く様にしている。	日常的な外出支援では、気候や天気の良い日には事業所の周辺を散歩している。リビング外の広いデッキでの日光浴や足浴も行っている。ミニ運動場やグランドゴルフ、バーベキュー、家庭菜園での水やりや収穫で季節感も感じてもらう取り組みが行われている。コロナ禍の影響で外出行事や家族支援での外出(外食、墓参り等)の機会も自粛されているが、定期検診や受診の支援時には馴染みの場所に立ち寄ることもある。お花見ドライブ(コスモス)を行って楽しんでもらった。今後も人との接触を避けた季節のお花見ドライブなどの計画も検討されている。	
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	コロナ禍で、外出や訪問販売等の、お金を使用する事がありませんでした。		
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	ご希望時には、手紙や電話は自由にして頂いております。希望のあるかたは、携帯電話の持ち込みもして頂いております。施設からも、季節の絵葉書を作り、家族様に郵送し、家族様とのつながりを大切にしています。		
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	デイルームには、季節感を感じて頂く様に、利用者様みんなで制作した、作品を掲示しています。室内、東側は全面ガラスで屋根には天窓が2か所あり、外の自然な日光を取り入れられる様になっています。室内には、不要な物は置かず、安全に過ごせる様に配慮しています。トイレや浴室も、家庭での雰囲気ができる様に、環境作りをしています。	共用空間のリビングダイニングはスペースが広く明るく、天窓が設けられ自然な光を取り入れる工夫もみられる。食事や日中活動、団樂の場となっている。アイランドキッチンで食事の準備や匂いも感じられて生活感がある。壁面には季節に応じた創作品などが展示されている。環境管理でも温度・湿度や清掃・換気・消毒等、感染症対策にも徹底されている。清潔で居心地よく過ごせるような工夫をしている。	
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	共用空間は、自由に使用して頂ける様に配慮を行っている。テーブルやテレビ前のソファ等思い思いに使用されている。気の合った同士お話されたり、パズルや制作物をされたり、テレビを鑑賞されている方もおられ、日々思い思いのペースで過ごして頂ける様に支援を行っている。		
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	入所時に、出来るだけご自身が使われていたものを、持って頂く様にしている。家族様の写真や、制作された作品を飾って頂く様にし、安心して過ごして頂ける空間を作る様に心掛けている。	居室の設えは、ベッド、冷暖房機、ナースコール等が準備されているが、カーテンは利用者が用意する。部屋タイプは洋式でフローリングとなっている。掃き出し窓で明るいですが、段差があるので日常的には出入りが難しい。自宅で使われていたものや使い慣れた家具、テレビ、時計や家族の写真、仏壇、趣味嗜好品、手作り作品、カレンダーなどが飾られて、本人らしい居心地のよい部屋づくりがされている。	
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	利用者様が安全な自立した生活が送れる様に、至るところに手すりを取り付け、車いすが交わって通行出来るように、廊下は広がっている。利用者様の同線上に障害物や危険が無いように、常に職員が配慮を行っている。		