

### 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	2873100594		
法人名	社会福祉法人 友朋会		
事業所名	グループホーム清和苑		
所在地	兵庫県川西市清和台東2丁目4-32		
自己評価作成日	令和6年2月1日	評価結果市町村受理日	令和6年4月15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6年2月16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)】

自然豊かな環境に恵まれた複合施設で、研修体制、委員会活動、行事、地域交流等、複合施設の利点を活かして取り組んでいる。環境面では、ホーム内、2ユニットが隣接しており、自由に行き来ができる。日中は玄関の鍵をかけず、閉塞感のない家庭的な環境を大切にしている。支援面では毎日モニタリングを行う事によりケアプランのサービスが実施されているか、その方に合ったサービスかを見極め、現状に即した支援が行えるよう努めている。感染症対策を実施しながら、地域の行事や防災訓練に参加。グループホーム内でも楽しめる行事を実施し、季節感を感じていただける様、工夫している。また職員の研修体制も年間を通して計画的に行っており、外部研修、苑内勉強会、個人面談を実施する等、個々のスキルアップにも力を入れ、介護福祉士資格取得に向けての支援も行い、働きやすい環境を目指している。

#### 【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)】

自然豊かな環境にあり、自由に行き来できる2つのユニットが隣接した広い生活空間に、季節感や家庭的な雰囲気を取り入れている。複合施設内の会議・委員会・研修・訓練体制が整備され、事業所独自の各種会議・係り活動・勉強会も実施し、職員の資質向上・サービスの質向上に取り組んでいる。PDCAサイクルにもとづいたケアマネジメントが行われ、事業所内に看護師・管理栄養士の配置があり、専門職者が連携し、利用者の意向や現状に即した個別支援・自立支援に努めている。行事食・昼食セレクション・夕食クッキング・おやつ作り、散歩・季節の外出行事、日々のレクリエーション・家事参加・季節の制作等、日常生活の中で楽しみや役割が持てるように支援し、ADL・QOLの向上につなげている。

### 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)	○	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、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	
			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	理念は各ユニットの目の付きやすい場所に掲示し共有している。また基本理念を具体化し実践しやすい様に工夫している。施設内研究発表大会では理念に沿った取り組みを発表している。今年度も発表予定。	事業所の基本方針の中に地域密着型サービスの意義を明文化している。法人理念・事業所基本方針等をスタッフルーム入り口・キッチンに掲示し、共有と意識付けに努めている。毎年、事業所の年間テーマとして理念の実践につながるテーマを設定し、今年度は「食べたい気持ちと食事支援」をテーマに施設内研究発表大会で研究発表を行う計画である。	
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	自治会に所属し、自治会の行事や掃除、防災訓練にも参加。また地域交流事業として、地域巡回バス事業、週1回の移動販売車が来苑し地域の方にも買い物できる様、開放している。	利用者と一緒に自治会主催の「いもほり」・地域の小学校での防災訓練に参加し、職員が年2回の清掃活動に参加する等、地域交流の機会づくりに取り組んでいる。外出行事としてアジサイ鑑賞等で地域に出かけている。移動販売車の来苑があり、利用者も2ヶ月に1回パンの移動販売を利用している。例年受け入れている「トライやるウィーク」・ボランティア活動は今年度も休止し、保育園児との交流を3月に予定している。川西市の認知症啓発イベントに作品を展示し、作品を通じて交流している。事業所職員が民生委員対象の認知症勉強会の講師を担い、法人として地域巡回バス事業や移動販売車招請を行うなど地域貢献に努めている。	
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	トライやるウィークの受け入れ、グループホームの職員が講師を行い、民生委員対象の認知症の勉強会を実施し、認知症の人の理解や現状、支援方法を伝えている。また、川西市の認知症啓発イベントに作品を展示し、グループホームの情報を発信している。		

グループホーム清和苑

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)	○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	入居者、家族、自治会役員、福祉部会、キャラバンメイト、知見者、地域包括支援センター職員等をメンバーに2ヶ月に1回、清和苑で開催している。行事、事故、入退居、コロナウイルス感染症対策などを報告。自治会役員から清和台地区の行事の情報や清和苑への要望。民生委員、包括職員からは川西市、清和台地区に関する福祉の情報や地域で困っている事を共有し、サービスの質の向上に活かしている	利用者・家族代表・地域代表(自治会役員・民生委員・キャラバンメイト等)・知見者・地域包括支援センター職員(中央および清和台)・事業所職員(施設長・管理者等)を構成委員として2ヶ月に1回開催している。行事報告・入退居状況等利用者状況・巡回バス利用状況等の資料と、お便りを基に報告し、構成委員と意見・情報交換し、議事録「運営推進会議開催状況報告書(市の書式)」を作成して市に提出している。議事録・お便り等を公開ファイルとして玄関に設置している。	
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	川西市中央地域包括支援センター職員、清和台地域包括支援センター職員が運営推進会議に参加。事業所の取り組みや、情報を伝えている。また地域サポート施設を運営するにあたり、市役所職員、社会福祉協議会職員とも意見交換を行い、コミュニケーションを図っている。市の集団指導にも毎回参加しサービスの質の向上に活かしている	2か所の地域包括支援センターから運営推進会議への参加があり、市と連携している。地域サポート事業(巡回バス事業、移動販売車の招請等)運営にあたり、市・社会福祉協議会と連携を図っている。市の集団指導にも毎回参加し、質問・相談等があれば、市の窓口主に電話で問い合わせ、適正な運営に反映している。	
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	【身体拘束等適正化のための指針】にのっとり、身体拘束・高齢者虐待防止委員会を毎月開催し、身体拘束者の現状報告と廃止にむけての取り組みを行っている。また年間研修スケジュールに身体拘束、虐待に関しての勉強会実施を明記し年間2会以上開催。グループホーム内でも、独自の勉強会を実施し、正しく理解できるように努めている。原則、日中玄関の施錠は行っていない。	「身体的拘束適正化のための指針」を整備し、身体拘束をしないケアを実践している。施設合同で「身体拘束・高齢者虐待防止委員会」を毎月開催し、拘束の有無・拘束の恐れのある事例への対応・不適切ケアへの取り組み等を検討し、議事録の回覧により周知を図っている。施設年間研修計画に沿って、年2回(7月実施・3月予定)「身体拘束虐待防止基礎研修」を実施し、受講者は「施設内研修復命書」を提出し、欠席職員も資料閲覧と復命書を提出している。事業所でも独自に「自己覚知」等資料勉強会の実施・「不適切ケアチェック表」での振り返り等を通じてし不適切ケアの未然防止に努めている。玄関は日中開錠し、閉塞感を感じないよう支援している。	

グループホーム清和苑

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	年間研修スケジュールに虐待に関する勉強会を明記し、年間2回以上開催。グループホーム職員も虐待に関する外部研修を受講し、学ぶ機会を設けている。またストレスケアアンケートを職員に配布し産業医との面談、相談ができる環境を整えている。	「虐待防止」についても、上記と同様の方法で施設合同研修・事業所勉強会・委員会を実施し意識向上を図っている。また、リーダーが虐待防止に関する外部研修を受講し、資料回覧により共有を図っている。管理者・ユニットリーダー等が個別面談や日頃から職員が相談しやすい環境づくりに努め、法人が年2回のストレスチェックと産業医によるサポート体制を整備する等、職員のストレスや不安がケアに影響しないよう取り組んでいる。	
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	管理者は、外部研修を受講し知識を深め、事業所内で伝達を行っている。また苑内研修の年間計画にも取り入れている。後見人への、状況報告や面会対応等を行い制度利用を支援している。	事業所独自の資料研修で、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ている。管理者が外部研修を受講し、事業所内で伝達・共有を行っている。現在、弁護士等専門職を後見人とする成年後見制度の利用事例があり、面会対応・金銭管理資料の提出等、制度活用の支援を行っている。今後、制度利用の必要性や家族等からの相談があれば、管理者が窓口となり、地域包括支援センター等関係機関と連携して支援を行う体制がある。	
9	(8)	○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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、重要事項説明書・重度化対応・終末期ケア対応指針等、時間を十分にとり契約を締結している。その際、疑問点等ないか確認しながら行っている。また法令改正による料金改正等は根拠を文章に明記して家族に郵送したり、面会時に説明し同意を得ている。	入居相談や入居希望があれば見学対応し、パンフレット等をもとにサービス内容・料金等を説明している。契約時は、「契約書・重要事項説明書」冊子を用いて説明し、文書で同意を得ている。特に、重度化や終末期対応等医療面について詳細に説明している。契約内容に改定がある場合は、変更内容を根拠文書にして郵送し、面会時等に口頭でも説明し、書面で同意を得ている。	

グループホーム清和苑

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	日頃より家族来苑時にその都度入居者の状況報告や意見・要望を伺っている。コロナウィルス感染症対策の為、家族会等は開催出来ていないが、毎月のお便りやLINEを活用し動画や写真で利用者の様子を伝え、要望等を伝えやすい環境を心掛けている。伺った意見は、書面にて職員に報告し、運営会議、運営推進会議等で伝達、検討し反映させている。	居室担当職員を設置し、利用者の意見・要望等を把握しやすい体制を整備している。日常生活の中で把握した利用者の意見・要望等はユニット会議で共有し、希望する嗜好・外出等に個別に対応している。毎月「お便り」と写真を家族に郵送し、ラインを活用して動画や写真で利用者の様子を伝え、家族の意見・要望が出やすいよう工夫している。面会・来訪・電話連絡時や、介護計画更新時に、家族の意見・要望の把握に努め、把握した意見・要望等は申し送りノート・会議で共有し支援や計画に反映できるよう取組んでいる。また、運営推進会議開催時は家族の参加があり、事業所・外部者に意見等を表す機会づくりを行っている。	
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	業務中でも職員からは意見が聞ける様に努め、ユニット会議でも意見や提案を聞く時間を設け、意見を反映させている。また管理者・リーダーとの面談、振り返りシートを活用した施設長との面談も実施している。	隔月に各ユニット会議を実施し、居室担当職員による全利用者のモニタリング結果や、職員意見等を集約した「会議検討用紙」を活用して、報告や業務についての検討を行っている。日々の業務・ケアの中で検討事項があれば、管理者・リーダーが職員の意見を集約し、申し送りノートで共有している。4ヶ月に1回、管理者・リーダーによる定期的・随時の面談・年1回施設長との「自己評価シート」を用いての人事考課面談・目標管理面談等を通じて、職員の意見を個別に聞く機会も設けている。管理者は施設長等も参加する運営会議に出席し職員の意見等を共有する仕組みがある。	経過等を確認できるよう、職員との面談記録を残してはどうか。
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	4ヶ月に1回の管理者・リーダーとの面談や1年に1回の施設長面談、振り返りシートを活用し個々の実績や目標、勤務状態、悩み相談などを行い状況把握に努め、向上心を持って働ける様、職場環境整備に努めている。		

グループホーム清和苑

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
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	ZOOM対応の研修や外部研修に参加できる環境を整えていると共に、施設内での介護学習会、伝達研修、キャリアサポート主催の勉強会など、苑内外を問わずスキルアップが図れるように努めている。		
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	市が開催している集団指導には常に参加し、その場で他事業所との交流を深めている。コロナ禍前は、他事業所の地域密着運営推進会議にも参加していた。		
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	入居前には家族、担当ケアマネジャー、家族と連携。本人の要望や困りごと、状況把握をしている。また可能であれば本人と面会を行っている。入居後も本人の言動等で不安などがなければ様子観察し、関わる時間をしっかり設け、職員間で情報を共有し安心して生活して頂けるよう努めている。		
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	上記同様、入居前には家族、担当ケアマネジャーと連携し必要な情報、要望、意向、困りごと等聞きながらすすめている。入居後も、密に連絡をとりあい、LINEを活用し動画や写真で様子を伝え、関係作りに努めている。		
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	入居前より、本人や家族の意向、困りごと等の情報をできるだけ収集し、今必要な支援は何かを見極めケアに努めている。また、病院からの退院時には、リハビリ、福祉用具等の希望があれば、相談にのり他のサービス利用も含めて対応している。		
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	『個を尊重し、今を大切に、共に生きる』法人理念のもと、支援を行っている。お互いを尊重しながら、関わることを大切に共に生活し、頼り頼られる関係を築いている。		

グループホーム清和苑

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
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	些細な変化や言動があれば、その都度報告し、情報を共有している。また家族来苑時やLINEで動画や写真を送り、近況報告や生活状況を伝え支援に役立てる等、共に支え合う関係を築いている。		
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	新型コロナウイルス感染症対策の為、面会、外出には制限があるが、感染症対策を行いながらの面会や電話、手紙の支援は行っている。また自治会の行事には、少人数で参加し馴染みの関係が途切れないように支援している。	家族等との居室での面会を再開し、馴染みの人との関係が継続できるよう支援している。電話・手紙のやり取りの支援も継続している。事業所として、近隣への散歩や自宅周辺へのドライブ外出の再開や、自治会のいもほり・防災訓練参加等を通じて、馴染みの関係継続を支援している。通常は、施設内行事でのデイサービス・ケアハウスとの交流による馴染みの関係継続も支援しているが、現在は休止している。	
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	ユニット間は自由に行き来でき、自由に他のユニットのレクリエーションにも参加できるよう、職員が間に入り声掛けを行い、入居者同士の輪を広げ楽しい時間が過ごせる様、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	退居された後も近況伺いの連絡をし、必要に応じて相談や支援に努め、これまでの関係性を大切にしている。		
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	日頃の関わりの中で、本人の意向を引き出す声掛けを行い、本人の言葉や言動を記録に残し職員間で情報を共有している。また家族からの情報や意見を参考にし情報把握に努めている。	入居時の「個人情報シート」の生活歴・趣味・本人家族の意向・備考欄等を活用し、利用者個々の思いや暮らし方の希望等を把握している。入居後は、日々の関りの中で把握した情報を「介護記録」で共有し、支援に反映している。把握が困難な場合は、日々のかかわりの中で表情や反応から汲み取ったり、家族の意見・情報を参考に把握に努め、「介護記録」で共有し、利用者・家族の意向に沿った支援に努めている。	入居後の新しい情報を、内容に応じて「個人情報シート」に追記し、利用者の人物像の把握や個別支援に活用できるように検討してはどうか。

グループホーム清和苑

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
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	入居前に家族から生活歴の聞き取りを行い、入居後は居室担当が本人に聞き取りをし、個人ケースに記録を残し情報共有できるように努めている。		
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	毎日のモニタリング、記録などで日々のその方の心身の状態など把握に努めている。毎月居室担当がケアプランの見直しを行い、検討用紙に記載しリーダー会議で検討。心身の状態に沿ったサービス内容になっているかの確認を行っている。		
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	介護計画は基本的に6ヶ月毎に本人、家族の意向を確認しながら作成。退院時や看取り時等にも状態をみて主治医や家族と話し合いの場を設け作成している。また日々の記録等から、主治医や看護師、介護職員、管理栄養士、薬剤師の意見をを取り入れている。計画書に沿ってモニタリング評価表を作成し、その援助内容に項目番号を付し、毎日少なくとも1項目はモニタリングを実施。介護内容と日々のケアが結びついているか振り返りを行っている。	「個人情報シート」をもとに、初回の介護計画を作成している。必要時は随時、定期的には6ヶ月毎に、見直しを行っている。介護計画見直し時は、「ADL表」による再アセスメントと、2ヶ月に1回計画作成担当者が作成する「モニタリング評価表」によるモニタリング・評価結果をもとに、管理者・リーダー・管理栄養士・看護師等が参加してサービス担当者会議を開催している。利用者・家族等の事前に把握した意見・意向等は介護計画書に記録し、看護師を通じて把握したかかりつけ医や薬剤師の意見等をサービス担当者会議録に記録している。介護計画のニーズ・サービス内容毎の実施状況は、計画のサービス内容番号に基づいて「介護記録」に日々記録し、計画内容を職員に周知している。	
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	個別に介護と医療のファイルを作成。日々の状態や様子を記録し職員が共有している。またモニタリング表、ADL表等を活用しながら介護計画の見直しを行っている。		



グループホーム清和苑

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
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	出張理美容の利用や外部受診の支援、訪問リハビリ等の、他のサービス利用の支援など、その時々本人の状態に合わせて対応できるよう努めている。		
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	感染症対策を行いながら、自治会主催の行事や災害訓練に参加している。コロナ禍前までとはいかないが、地域に出でいき地域の一人として生活する事ができるよう支援している。運営推進会議開催時に震災や火災時の災害時の協力を呼びかけている。		
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	主治医は契約時に希望を確認している。入居前からの、かかりつけ医、法人診療所の医師等、希望する医師をかかりつけ医とし、医師との連携を図りながら適切な医療が受けられるよう支援している。診察時は、職員が立ち合い、診察内容等、記録を行い家族にも報告を行っている。通院介助は基本家族が行い、通院介助時の方法等は契約時に説明している。受診の際に必要なであればサマリーや情報提供を行っている。	2週に1回、協力医療機関(内科・心療内科)や、入居前からのかかりつけ医による訪問診療と、希望に応じて歯科・皮膚科の訪問診療を受けられる体制がある。専門医等他科受診は、基本的に家族対応としており、必要に応じて診療情報提供書やサマリーで情報提供し適切な医療を受けられるように支援している。訪問診療時には、職員・看護師・薬剤師が同行し、利用者状況を直接医師に伝えている。職員が「医療記録表(含む通院)」を作成し、訪問診療・通院に関する記録や日常の体調等を記録している。看護師は「回診記録」を作成し、医師への情報伝達・医師の所見等を記録している。各記録は、閲覧により共有を図っている。	
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	24時間の医療連携体制加算をとっており、看護職員を配置。看護職員は毎朝のミーティング、月1回のリーダー会議にも参加し入居者の状態や情報を共有している。また何かあればいつでも相談でき、診に来てくれる体制がある。		

グループホーム清和苑

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
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、入居者の状態が解る様に介護サマリーや診療情報提供書などを医療機関に提供している。入院中も家族や病院と情報交換を行い情報を共有。退院の見込みがあればできるだけ早く退院できるよう努めている。また退院が近付くと医療機関でのカンファレンスに参加し、診療情報提供書の情報を基に退院時の支援に活かしている。	入院時には、「介護サマリー」やかかりつけ医から「診療情報提供書」で情報提供している。入院中は電話で家族や病院と情報交換を行い、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、かかりつけ医・看護師等に報告し、リーダー会議・サービス担当者会議で退院後の対応を検討している。入院中や退院時の情報は、「介護記録」「申し送りノート」で共有している。退院時には「診療情報提供書」「看護サマリー」等の提供を受け、退院後の事業所で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	入居時に重度化対応、指針を説明、事前確認書として方針を共有している。重度化した場合、医師、看護師、薬剤師、家族等とサービス担当者会議を開催し、家族の意向を確認すると共に事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、共に看取る体制をとっている。	契約時に「重度化対応・終末期ケア対応指針」に沿って重度化や終末期に向けた事業所の方針を説明し、「対応指針同意書」「事前確認書」で意向の確認と同意を得ている。重度化を迎える段階で主治医から説明があり、医療的ケアを必要としない場合は事業所で看取りを行うことが可能であることを説明している。看取り介護の希望があれば、「看取り介護についての同意書」で主治医・家族・事業所三者の同意を得ている。医師・看護師・薬剤師・家族・管理者等を交えて「サービス担当者会議」を開催し、看取りに向けた介護計画を作成し、主治医等関係者が連携し、家族とともに看取り支援に取り組んでいる。施設内研修で「看取りについて」研修を実施している。	
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	施設内の介護学習会、事業所内での勉強会にて心肺蘇生法や緊急時の対応等を勉強している。また緊急時対応マニュアルもあり、流れを周知しシミュレーションを行い実践し、実際に緊急対応が起きた場合には対応できるように指導している。		

グループホーム清和苑

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	消防署立ち会いのもと、年2回法人内で合同防災訓練を実施し非常時に対応できるようにしている。また火災時、水害時、震災時とそれぞれのマニュアルを作成しており、避難できる方法を全職員が身につけられる様、会議等で発信している。運営推進会議では災害時の協力依頼を行っている。	令和5年12月・令和6年6月の年2回、消防署員参加のもと施設合同で「避難訓練マニュアル」に沿って夜間想定総合訓練を実施している。訓練前に「消防訓練概要」を作成して職員に周知し、訓練後には「避難訓練報告書」を作成し、消防署員からの助言等を記載している。参加できなかった職員にも、マニュアル・訓練概要・報告書等の回覧により共有を図っている。施設として市と福祉避難所として協定を結ぶとともに、地域の防災訓練への参加、運営推進会議を通じて災害時の地域への協力依頼等、地域との協力関係を築いている。食料等3日分程度を共同で、事業所でも飲料水を備蓄し、管理栄養士が管理している。	
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	身体拘束・高齢者虐待防止委員会のメンバーが自部署で行っている声掛けやケアが不適切ではないかの検証を行ったり、不適切ケアのチェック表を作成し、自分自身でチェックを行い不適切ケアの見直しができる様、工夫し継続的な意識向上に取り組んでいる。また定期的に『ケアの勉強会』の資料を作成し、ケアの振り返りを行える様になっている。	「認知症ケア」等施設内研修・事業所独自の「ケアの勉強会」実施、「身体拘束・高齢者虐待防止委員会」での不適切ケアの検証・「不適切ケアチェックシート」による振り返り等を通じて、不適切ケアの未然防止に努めている。気になる言葉かけや対応があれば、管理者・リーダーが、随時面談等で注意喚起している。写真等の使用について、書面で同意を得ている。	
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	基本理念にある様に入居者の決定を待つ姿勢、意思を引き出す言葉かけを心掛けている。日常での移動、トイレ、入浴等をはじめ、本人自ら決定出来る様に努めている。		
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	ある程度の1日の流れはあり、声掛けするが、起床や就寝時、家事やレクリエーション、行事等、本人のペースに合わせてながら、希望に沿って支援している。		

グループホーム清和苑

自己 者 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	入浴時の衣類を選ぶ際も、入居者と一緒に衣類を選んでいる。また購入したい物があれば、ご家族に連絡し購入できるように支援している。		
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	基本的には併施設で作られた食事を摂っていただいている。朝食、月数回のクッキングは、入居者の食べたい物を取り入れ一緒にメニューを考え、調理を行っている。また旬の素材を取り入れ、季節を感じて頂ける様に配慮している。	昼食・夕食は厨房が提供し、献立に季節感や行事食の配慮がある。朝食と毎食の炊飯は各ユニットで行っている。外部の言語聴覚士が巡回し、利用者個々に応じた食事形態を評価している。月2～3回「夕食クッキング」で、利用者の希望を取り入れた献立で、利用者も参加して手作りの食事を提供している。月1回施設合同の「ごちそう会議」を実施し、事業所内では食事係と管理栄養士が連携し、利用者の意向を献立や調理方法に反映している。週1回の「昼食セレクション」で献立を選ぶ機会を設け、すき焼き・焼肉パーティ等で変化を楽しむ機会を設けている。可能な利用者は、季節のおやつ作りや、洗い物・テーブル拭き・片付け等に参加できるよう支援している。	
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	管理栄養士が入居者の身長・体重から適切な水分摂取量を計算し、伝達し管理している。また食事・水分摂取量を毎食記録し、摂取量が少ない方には、ポカリゼリー等の補助食品が摂取できるようにしている。また個々の状態にあった食事形態で摂取できているか、STによるラウンドがあり、食事形態で困った事があれば相談出来るようになっている。		
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	毎食後、個々に合わせて口腔ケア・義歯洗浄を行っている。また歯科衛生士に口腔ケアのアドバイスを受たり、歯科医の診察に立ち会い口腔内の状態の確認を一緒に行っている。		

グループホーム清和苑

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	排泄チェック表を活用し、個々に応じた見守り、声掛けを行い、排泄の自立を支援している。また排便チェック表を基に腹部マッサージやヨーグルトやヤクルトを提供し緩下剤の使用を最小限にした排便コントロールを行っている。	声掛け誘導からベッド上での介助まで、排泄の自立度に個人差がある状況である。パソコン内の「排泄チェック表」で利用者個々の排泄状況や排泄パターンを把握し、個別に適切なタイミングで誘導・声掛けを行い、可能な限りトイレでの排泄に向け支援している。排泄支援方法・排泄用品の使用等の検討事項があれば、排泄係・リーダー等で検討し、検討後の決定事項は申し送りノートで共有している。排泄は基本的に居室トイレを使用し、声かけ等プライバシーへの配慮を職員に周知している。	
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	排便チェック表を基に、ミーティング時に看護師と便秘の方がいないか毎日チェックを行っている。慢性的な便秘であれば、医師に相談し薬にてコントロールを行う。また個々にヨーグルトやヤクルト等を使用し便秘対策に努めている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	基本的に入浴は(一般浴・リフト浴)は週2回行っている。時間は14時～16時と決めているが、その都度声掛けし入浴されるか確認をとっている。同性介助の希望があれば同性介助を行い、入浴を嫌がられる入居者には日時・入浴の声掛けを工夫している。『ゆず湯』『菖蒲湯』など季節を感じる機会を設けている。	「入浴予定表」を浴室に掲示し、基本的に週2回、午後の入浴(一般浴・リフト浴)を基本としているが、利用者の体調・気分等に応じて日時を変更する等、柔軟に対応している。一般浴は、ヒノキ造りの浴槽での個浴で、利用者個々のペースでゆっくり入浴できるよう支援している。居室担当職員と入浴係が入浴形態・個別の配慮事項等について検討し、利用者の身体状況に応じてリフト浴で対応している。入浴拒否や同性介助の希望等があれば個別の配慮で柔軟に対応し、週2回の入浴機会の確保に努めている。「ゆず湯」「菖蒲湯」により季節を楽しむ機会も設けている。	

グループホーム清和苑

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	個々のその日の体調を把握し、日課の散歩に行く方、食後にお部屋で休まれる方等、個々の生活習慣を大切にしている。夕食後も、リビングでテレビを見られたり、お話を楽しまれたり、それぞれの休まれる時間を尊重している。また眠れない方、夜間目が覚めてしまった方には、不安感を取り除ける様、話を聞く等、一緒に過ごし安心して眠れる様支援している。		
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	個々の薬の情報をまとめたファイルがあり、いつでも閲覧できるようにし、目的や副作用、用法、容量が解る様にしている。また薬局と提携し『お薬カレンダー』を使用。服薬チェック表も活用しながら誤薬がないよう努めている。		
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	生活歴・ADL表・個人記録・日々の会話等から好きな事や得意な事を把握し、個々の好みに合わせたレクリエーションや楽しみ事が出来るよう支援している。		
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	外に出たい方、家に帰りたい方は希望に沿ってその都度付き添い見守っている。コロナウィルス感染症対策の為、家族、ボランティアとの外出は現在は行っていない。職員との紅葉狩りや紫陽花観賞等は、感染対策を行いながら実施している。	感染対策を行いながら、天候や利用者の希望に応じて、近隣への散歩等の日常的な外出や、アジサイ鑑賞・紅葉狩り等の季節の外出行事を徐々に再開している。また、芋ほり・防災訓練等地域行事への参加を再開している。	
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	コロナウィルス感染症対策の為、買い物と一緒に行くことが出来ていない。施設への移動販売車やパン屋の出張販売時は、立替金というかたちで買い物を楽しんで頂いている。		
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	電話の希望があれば電話やLINEでのビデオ通話等が出来るよう支援している。手紙やハガキが届いた際は、一緒に返事を書く支援をしている。		

グループホーム清和苑

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
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	共有スペースにはソファやベンチ、畳があり、テレビや音楽を聴いたり、新聞や本を読む等、自由に過ごせるスペースがある。またユニットが隣接しており自由に行き来ができる。また季節の飾りつけや、行事の写真を飾り、季節感や家庭的な雰囲気の中、居心地よく過ごせるよう工夫している。	ユニット間の往来は自由にできて生活空間は広く、整理整頓・掃除を徹底し、快適で衛生的な環境整備に努めている。リビングに、テーブル席・ソファ・畳のスペースがあり、廊下にはベンチを設置する等、広い生活空間で利用者が思い思いの場所で過ごせる環境を整備している。利用者と共に制作したひな人形等季節の作品、行事毎の写真、ひな壇等が飾られ、四季折々の季節感が感じられるよう工夫している。可能な利用者は、リビングに隣接するキッチンでの調理・テーブル拭き・食器洗い・洗濯物たたみ・モップ掛け等の家事に参加し、生活感や家庭的な雰囲気が感じられるよう支援している。パズル等個別の趣味参加、日課としての午前・午後のラジオ体操、廊下を活用しての歩行訓練等を行い、生活リハビリにつなげている。	
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	廊下にソファやベンチがあり、共有スペースと距離がとれる空間を確保している。また気の合う入居者同士で過ごせる様、座席も配慮している。		
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	入居時に家族と相談し、出来る限り在宅時と同じ環境(馴染みの家具やベット等)になるよう努めている。また日用品も使い慣れた湯呑、お箸、茶碗、小物等を持参してもらっている。入居後も家族と連携し衣替えや環境整備を行い、居心地よく過ごせる工夫を行っている。	各居室にトイレ・洗面台、フローリングの部屋にはクローゼット、たたみの部屋には押し入れ等が設置されている。テーブル・椅子・筆筒・テレビ等の使い慣れた家具や、携帯電話・家族の写真・アルバム・神棚等の馴染みのあるものが持ち込まれている。観葉植物・大正琴・編み物・鉢植等、入居前の趣味の物の持ち込みもあり、継続して楽しめるよう支援している。利用者担当職員が中心となり、家族と連携を図りながら衣替えや環境整備を行い居心地よく過ごせるよう支援している。ドアに表札や目印・写真等を掲示し、場所まちがいの防止を工夫している。	

グループホーム清和苑

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	日々の記録やモニタリング、ADL表を活用し、利用者のできること、出来ない事を共有し把握している。危険性を感じたら『ヒヤリはっと表』に記載し、改善策を考え実施するなど、安全で自立した生活が送れるよう支援している。		