

### 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	2870701303		
法人名	株式会社ケーエスメディカル		
事業所名	ゼフィール白川グループホーム		
所在地	神戸市須磨区白川台5-7-57		
自己評価作成日	令和7年2月13日	評価結果市町村受理日	令和7年4月14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)】

施設内の普段の生活は穏やかにリラックスした雰囲気ですごせるように、また外出する日は遠方への小旅行や買い物などを楽しんでという、メリハリをつけた日常が送れるよう支援している。またご家族様や馴染みの関係が途切れないように努め、最期まで共に支え合えるよう信頼関係の構築を目指している。最期の日まで、「その人らしく」を尊重できるよう、支援方法を医療職とも連携を図りながら考えている。

※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7年2月25日		

#### 【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)】

介護サービス付き高齢者施設に併設された事業所で、少人数の家族的な雰囲気の中で職員と共に、家族と連携しながら共同生活ができる環境を整えている。行事食・特別(選択)食・「昼食づくり」・「おやつづくり」・テイクアウトの活用等により食事が楽しめるよう取り組んでいる。また、家族との外食や、事業所内で家族と食事を共にする機会を設けている。定期的に商業施設での買い物や外出行事を企画し、また、年1回「思い出めぐり」では、希望の家族も参加し、生まれ故郷等に届けられるよう支援している。家事参加や、体操・制作・趣味活動等のレクリエーション、毎月の季節イベント等、日常生活の中で楽しみや役割づくりを行っている。看護師による医療機関との医療連携体制があり、希望があれば看取り介護に対応している。

### 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 type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 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 <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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 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	今までの生活史を大切に、入居者の新たな生活をご家族様と共に支え合う思いを込めて作り上げている。新しく入居される方や新規スタッフにも理念の説明を行っている。	施設と事業所の理念・基本方針を作成し、施設の基本方針の中に、地域密着型サービスとしての意義を明示している。事業所の理念・基本方針を玄関・ケアステーション・フロアに掲示し共有を図っている。新入居者・新入職者にも理念を説明している。理念を基に年間フロア目標・職員の個人目標を設定し、新年に掲示して共有し、中間期(6月)と年末に評価用紙を配布して実践状況の振り返り・評価を実施し、理念の実践につなげている。	
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人として日常的に交流している	年間行事の秋祭りにて、地元の小学生や近隣施設、住民の方々に多く参加していただき、地域行事として定着している。年に数回の昼食会や学生行事の受け入れも行っているが、コロナ流行からは、感染防止の為にできていない。ただし、秋祭りは昨年(令和6年)には当法人の有料老人ホームの方をお招きしての開催とし、年々規模を例年通りに戻す取り組みを行っている。定期的な新聞発行を更に充実させ、交流や情報発信が行えるようにしている。また、近隣周辺のゴミ拾い活動は、継続して行っている。	近隣の喫茶店利用や近隣の商店での買い物等で地域に出かけ、年間行事の秋祭りは法人内の高齢者施設利用者を招いて開催し、利用者が地域と交流する機会づくりに取り組んでいる。可能な利用者で「グループホーム新聞」の地域への配布、地域の清掃活動への参加を継続している。管理者が窓口となり「認知症・介護よろず相談所」での相談対応や、可能な利用者とともに近隣周辺の清掃活動へ参加する等地域貢献に努めている。また、近隣より認知症研修講師等の要請があれば、可能な限り参加を継続している。	
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	須磨区連絡会、リーダー会議などで提案・企画があれば協力している。また「認知症・介護よろず相談所」を設置している。近隣より認知症研修などの要請があった場合、可能な限り出務できるようにしている。相談受付は随時行っている。		

ゼフィール白川グループホーム

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
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	「そよかぜ会」として2ヶ月毎に開催させている。取り組みや個別ケアの実施、生活状況の報告、意見交換を行い、要望等を踏まえ、より良いサービスに繋げることができるように取り組んでいる。コロナ流行からは、意見書を家族様、参加予定者に送付し、文面にて取り組んでいる。令和6年7月末の運営推進会議は対面にて開催。	利用者・家族・あんしんすこやかセンター職員・地域代表(民生委員)・知見者(他事業所管理者)等を構成委員とし、2ヶ月1回開催している。令和5年～6年では6年7月のみ集合開催し、他は書面開催している。会議では入居状況・利用状況・人事・事故ヒヤリハット・行事・時期に応じた報告事項等について報告している。集合開催時は、参加委員と質疑応答を行って議事録を作成している。書面開催時は上記内容と同様の議事録を作成し送付している。送付案内には「ご意見・ご要望欄」を設け、返信があれば次回の議事録で共有することとしている。議事録を全家族を含む構成委員に郵送し、議事録閲覧用ファイルを事業所玄関に設置し公開している。	今後、時期を勘案しながら集合開催を再開することが望まれる。
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に取り組んでいる	須磨区介護連絡会や、運営推進会議へ参加いただき、必要な情報提供やアドバイス等を受けている。運営推進会議には、民生委員の方にも参加していただいている。コロナ流行からは開催できていない。	運営推進会議を通して、あんしんすこやかセンターと連携している。市から感染予防対策の情報提供を受けたり、発生時対応の助言等を得て活用している。事故報告や質問等があれば、市担当窓口へ適宜報告・相談を行い適正な運営に繋げている。「須磨区介護連絡会」は、活動を休止している。	
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	「リスク・身体拘束委員会」を設置し、定期的な勉強会の開催、毎月の会議実施、詰所会での意見交換等により、取り組みを強化している。職員間で「不適切なケア」と思われる場面があれば共有し、カンファレンスを設け、改善に取り組んでいる。やむなく拘束に踏み切る際は、家族様にも十分な説明を行い、解除に向けたカンファレンスを定期的に設けるようにしている。	「身体拘束等適正化のための指針」を整備し、現在、身体拘束をしないケアを実践している。「リスク・身体拘束・虐待・苦情委員会」を毎月開催している。委員会では、事例の有無の確認、適正化に向けた検討等を行い、解除・適正化に向けた検討を行っている。委員会内容は議事録を回覧して周知を図り、回覧印により周知を確認している。外部研修「不適切ケア防止」に職員が参加し、「拘束の適正化」「虐待防止」について資料配布により伝達研修を実施し、職員は「研修アンケート」を提出している。玄関は施錠しているが、希望があれば敷地内への外出等に対応し、閉塞感を感じないよう支援している。	

ゼフィール白川グループホーム

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	外部研修への参加、その内容を伝達し、研修にて情報を共有している。また定期的な勉強会や詰所会で意見交換を行い、重要性について意識付けている。職員のケアに対するストレス要素があれば、軽減するためのカンファレンスを設けている。	「虐待防止のための指針」を整備し、「高齢者虐待」についても、上記と同様に研修と委員会を実施し、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、職員間で注意喚起し合える関係を構築している。職員がケアや業務に関して課題を感じた場合は、都度ミニカンファレンスを開催して共有・検討し、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。	「リスク・身体拘束・虐待・苦情委員会」の議事録に、不適切ケアにつながる事例の有無の確認、振り返りや検討についても記録することが望まれる。
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	定期的な勉強会や外部研修等により、理解を深めることができるよう取り組んでいる。現状、窓口一本化により、管理者が対応を行うが、簡単なアドバイスは各職員が行うこともできる。	令和5年9月に、資料配布により「成年後見制度」研修を実施し、「研修アンケート」を提出している。令和6年度は1月実施予定であったが実施するには至っていない。近年、制度利用の事例はないが、今後、制度利用の必要性や家族からの相談があれば、管理者が窓口となり対応する体制がある。	権利擁護に関する制度について、定期的に学ぶ機会を持つことが望まれる。
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	相談時に必要な書類を配布、検討段階で方針・リスク・料金・重度化看取りの指針・医療・退去時の対応範囲・契約解除規約等にて十分な時間をかけ説明を行っている。	入居相談時や検討段階で、パンフレット等必要書類を配布し、事業所方針・リスク・料金・重度化した場合の対応に係る指針・医療・退去時の対応範囲・契約解除規約等について、十分時間をかけ説明している。契約時には、管理者・主任等が、契約書・重要事項説明書・同意書・指針等を基に、質問を確認しながら丁寧に説明し同意を得ている。契約内容の改定時は、変更内容を説明した文書を郵送し同意を得ている。	
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	運営推進会議でご家族様との意見や要望を聴取できるようにしているが、コロナ流行からは紙面での対応となっている。令和6年7月末の運営推進会議は、対面にて施行。面会や訪問時には変わらず、「ご家族様からなんでも言ってもらえる雰囲気」作りに留意している。	全利用者の家族面会・来訪があり、面会・来訪時に意見・要望等の把握に努めている。各居室に毎月の近況等を記録した「連絡ノート」を設置し、家族の面会時に見てもらい、要望等があれば家族が「連絡ノート」に記入し、事業所とのやり取りを共有している。口頭で把握した家族の要望等は「面談ノート(職員用)」で共有している。運営推進会議の送付案内にも「ご意見・ご要望欄」を設け、意見等の把握に努めている。運営推進会議に複数の家族参加があり、事業所や外部者に意見・要望等を表す機会を設けている。	

ゼフィール白川グループホーム

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	毎月「詰所会」を開催し、意見交換を行っている。また、同法人のグループホームとの代表者会議も月1回開催している。職員個人レベルでも随時聞く機会を設けている。	詰所会・各種委員会を基本的に月1回開催し、職員の意見の把握に努めている。詰め所会では施設長・管理者・主任等からの報告・伝達、委員会報告、業務についての検討等を行い、職員の意見・提案をサービスや運営に反映できるように取り組んでいる。利用者のケアについての検討は、ショートカンファレンスを実施し「カンファレンスノート」で共有している。各種会議や委員会の内容は、議事録の回覧により共有・周知を図っている。管理者・主任・リーダーは、随時、個別に職員の意見を聴く機会を設け、三者間で共有している。月1回代表者会議を開催し、各事業所の職員の意見・提案等を共有している。	
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	福利厚生の見直しや、スキルアップのための提案や支援、「やりがい」を持てるよう環境や条件の整備を行っている。過度な業務量になっていないか、随時職員と面談を設け、ストレス緩和へと繋げている。カルテ記載の簡略化に向けた取り組みも実施している。また、歓送迎会や忘年会等を開催し、職員間の親睦を深めている。		
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	年間教育計画の整備、必要な資格取得の支援、外部研修への参加機会を設け、スキルアップを行っている。新人へのプリセプター制度も行っている。また、ホーム内での喀痰吸引や胃瘻注入の実習を行う等、無理なく資格取得ができるよう支援している。		
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	「須磨グループホーム連絡会」を立ち上げ14年になる。北須磨地区を本区とし、施設間の連携、情報交換が密になるよう変更し、須磨区内の認知症介護の資質向上に向け取り組んでいる。コロナ流行からは、行えていない。		
<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	ホームの見学や事前面談を行うことで、ご本人様やご家族様の思いや要望を受け止め、信頼関係を築けるように努めている。		

ゼフィール白川グループホーム

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
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	ご家族様との面談を随時行っている。ご家族様の立場になり考え、思いを受け止めることができるよう努めている。		
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	相談時にご本人様、ご家族様のニーズを見極め、要望に応えられるよう努めている。けれども、当施設での支援が困難な場合は、他のサービスに繋げる対応も行っている。		
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	ご本人様のこれまでの「物語」を大切に捉え、日々を共に過ごす家族として育み、信頼関係を築けるよう努めている。		
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	ご本人様がご家族様と共に過ごすことができるように、外食の機会の提供や自宅への外出、外泊等の支援サービスを行っている。また、情報交換を行い、課題の解決に必要であれば、ご家族様にも協力依頼を行っている。		
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	思い出巡りや願い事を叶える取り組みを行っている。コロナ流行からは一時近場への外出となっていたが、令和5年頃から遠方への外出支援を再開している。岡山県、兵庫県の竹田、淡路島への外出など。また孤独感を感じさせないよう、定期的なご家族様との電話やかつてのご友人様・牧師様との面会支援も行っている。	全利用者の家族面会があり、居室・玄関ソファスペースでゆっくり面会できるよう配慮し、馴染みの人との関係継続を支援している。また、友人・知人との面会も再開している。里帰り・親戚の家・竹田城・親族会等「思い出巡り」や「願いをかなえる取り組み」等を企画し、馴染みの人や場所との関係が継続できるよう支援している。また、電話や手紙・はがきのやり取りも支援している。	
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	ご利用者様一人ひとりの性格等を考え、椅子やソファの配置を工夫し、憩いの空間を提供できるようにしている。全員で取り組めるレクリエーションを行い、ご利用者様同士のコミュニケーションの場を作れるように心掛けている。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	病院への入院や他施設へ転居された際には、お見舞いや訪問、電話などを実施し、関係保持に努めている。亡くなられた利用者様の初盆には、お供え物をお送りしている。		

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>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	事前調査や介護記録、私の姿と気持ちシート等にてご本人様の思いや希望を共有している。また、日々の生活の中での会話や変化を報告し合い、ご本人様らしく生活を継続できるように努めている。	利用者個々の思いや暮らし方の希望について、入居時の「入居事前面接調査表」やセンター方式シートを活用し、「趣味・娯楽」・「希望する援助」等を把握している。入居後の日々のコミュニケーションの中で把握した新しい情報は、「介護記録」・「アセスメントシート」で共有し、支援や介護計画に反映できるよう取り組んでいる。把握が困難な場合は、表情等からくみ取り、家族からの情報も参考に把握に努め、本人らしい生活を継続できるように支援している。		
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	ご本人様、ご家族様との面談や会話の中から、その方がどのような暮らしをされてきたか、どのような物語があるのか、その全体像の把握に努めている。			
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	日々会話や行動の些細な変化を感じられるように努めている。気付きはその都度ミニカンファレンスを行い、情報を共有し、ケアプランに反映している。			
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	ご本人らしく暮らしていただくために、ご本人様の思いを聴き取り、話し合い、必要であればご家族様や事業所以外の関係者と連携を図り支援している。	入居前サービスからの情報・家族記入の「入居事前面接調査票」等をもとに、初回の「施設サービス計画」(以下「計画」)を作成している。介護支援専門員が「計画」を説明し、個人ファイルで周知を図っている。サービスの実施状況は、「計画」のニーズの番号を付けて記録し、「計画」にもとづいた実施を確認できる書式になっている。毎月、利用者担当職員が「長谷川式スケール」と「日常生活行動表」でアセスメントを、介護支援専門員が「モニタリング」でモニタリングを行っている。初回の「計画」は1～2週間後に、それ以降は必要時には随時、定期的には6ヶ月ごとに見直しを行っている。「計画」を見直す際は、毎月の「モニタリング」「アセスメント」、さらに職員個々が作成する「課題分析概要」をもとに、スタッフカンファレンスを行い、その後家族カンファレンスを実施している。主治医等から医療に関する意見があれば、管理者が伝え計画に反映している。	・家族記入の「入居事前面接調査票」の情報量に個人差があるため、事業所として「フェイスシート」を作成することが望まれる。 ・「計画」見直し時のモニタリングでは評価を行い、次の計画とのつながりを明確にすることが望まれる。 ・スタッフカンファレンス・家族カンファレンスの議事録の整備が望まれる。 ・主治医など関係者の意見は、家族カンファレンスの議事録等に記録することが望ましい。	

ゼフィール白川グループホーム

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
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	個々の状態については、介護記録やカードックス、カンファレンスノート、医療に関しては、看護医療カルテに記載し、情報を共有している。		
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	ご本人様やご家族様から新たなニーズ出れば、その都度カンファレンスを設け、柔軟な支援、対応が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	近くの商店や喫茶店を利用したり、近隣マンションへ広報紙を届けたり、公園等のゴミ拾いを行うことで、馴染みの関係を築けるように支援している。開かれた施設を目指し、安心安全に暮らせるよう努めている。		
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	基本的には施設の往診医が主治医となっているが、希望に応じて、かかりつけ医や専門病院との連携も図っている。	基本的には施設の内科医が主治医となり、月2回の往診体制がある。希望に応じて、週1回、訪問歯科の体制もある。往診には管理者(看護師)が立会って利用者状況等を説明し、「看護記録」に記録している。他科等の受診は、医療機関へ職員が同行している。往診・通院等受診結果は「カードックス」「申し送りノート」で共有している。看護師の配置があり、医療機関との医療連携体制が構築されている。	
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	看護師を配置している。情報、気付きは報告、相談を徹底し、状態の変化に応じた対応を行えるようにしている。オンコールにて24時間相談できる体制になっている。		
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。	長期入院によるストレスダメージを回避するため、ホームでの対応が可能な状態であれば、受け入れを行っている。ご家族様や病院との情報交換は管理者が行い、職員間でも情報を共有している。	入院時は「介護サマリー」で情報提供している。入院中は、主任が電話等で家族や地域医療連携室と情報交換を行い、早期退院に向け支援している。入院中の経過や退院前の状況は、朝夕の口頭での申し送りで共有している。退院時には「看護サマリー」で情報提供を受け、退院後の支援方法をミニカンファレンスで検討し適切な支援に取り組んでいる。	

ゼフィール白川グループホーム

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
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	ご利用者様、ご家族様の意向を踏まえ、各専門職がチームとして連携を図っている。状態の変化があれば、その都度話し合いを行い、意向の確認を行っている。	重度化・終末期に向けた事業所の方針を、契約時に「重度化した場合の対応に係る指針」で利用者・家族に説明して同意を得、「意向確認書」で意向を確認している。重度化を迎えた段階で、主治医が家族に状況を説明し、「終末期の看取りについて(意向確認書)」で意向を確認している。看取り介護の希望があれば上記「終末期の看取りについて」で同意を受け、看取り介護に向けての介護計画に見直し、主治医・看護師・介護職・家族等が連携して支援に取り組み、経過等をカードックスで共有している。「看取り」研修は資料配布により実施し、「研修アンケート」を提出している。	
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	適切な処置や対応、正確な報告や行動がとれるよう、定期的に勉強会を実施している。また状態の変化により急変が起こりうるご利用者様がおられる場合には、看護師を主にそのリスク、対応の仕方を話し合っている。		
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	防火委員会を設置し、対策や訓練を行っている。火元になり得る場所には責任者を置き、毎週点検を行っている。地域の方や他フロアの職員、近隣職員が速やかに対応できるよう協力体制をとっている。当グループホームに3日分の食料、水を備蓄し、不足分は委託業者にて管理を行っている。またBCPIに関しても年1回勉強会を開催している。	施設合同での訓練を年1回実施し、令和6年10月に、消火器の使い方研修実施後に消火訓練を実施し「施設内訓練報告書」を作成している。また、事業所単独で、可能な利用者も参加し、昼間想定火災時避難訓練を実施し、「防災委員会議事録」の「総評」欄に課題等を記録している。「防災委員会議事録」の回覧により、訓練に参加できなかった職員にも周知・共有を図っている。次回、夜間想定訓練を計画している。近隣の職員連絡網を整備し、災害時の応援体制を構築している。施設内に「防火委員会」、事業所として「防災委員会」を設置している。BCP(事業継続計画)について、毎年「非常災害時の対応」研修を実施し、欠席者にも資料配布により周知している。事業所内に3日分の食料・水を備蓄し、委託業者が管理している。	

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>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	尊厳を守るケアを徹底している。それぞれの性格の理解に努め、その人に合った言葉かけや対応を実施している。	事業所での「高齢者虐待防止・身体拘束廃止」「認知症」等の研修、外部研修「認知症の周辺症状」の伝達研修等を実施し、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職員の意識向上を図っている。気になる言葉かけ等があれば、管理者・主任等が注意喚起している。館内掲示等の写真使用については入居時に家族の意向を口頭で了承を得、地域に配布する「グループホーム新聞」の写真は個人が特定されないよう工夫している。	
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	ご本人様の意見を尊重し対応している。何気ない会話などでご本人様が思いを表現できるよう努めている。		
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	健康面に留意しながら起床や就寝時間を含め、一人ひとりの希望やペースに柔軟に対応している。		
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	それぞれの生活習慣を把握し、ご本人様の意向に沿った支援をしている。その日に着る服などは、季節や気温等を伝えながら、ご本人様に選択してもらっている。またお化粧をされる方は、いつでもお化粧ができるよう身近に置くようにしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	月4回の特別食の選択は、各自好きな物を選ぶことができるようにしている。定期的に昼食作りやお菓子作り、テイクアウトを実施し、いつもと違う食事、食事準備の風景や雰囲気を楽しんでもらえるようにしている。現状、生活機能動作低下のご利用者様多く、調理を計画的に実行できていないが、興味を示されるご利用者様には、部分的に参加していただいている。	通常は、炊飯は事業所で行い、施設の厨房で調理・盛付けした食事を提供している。厨房の献立に季節感や行事食の工夫があり、月4回の特別食では「選択メニュー」、月1回事業所で献立を考え調理する「昼食づくり」や「おやつづくり」、テイクアウトの活用等により食事が楽しめるよう取り組んでいる。また、年2回の家族を招いての「食事会」、「思い出めぐり」や「願いをかなえる取り組み」の中での家族との外食等、家族と一緒に食事を楽しむ機会を設けている。可能な利用者が、「昼食づくり」「おやつづくり」の準備や、日常的には配膳等可能な部分に参加できるよう支援している。	

ゼフィール白川グループホーム

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
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	毎日の食事、水分摂取量を把握し、管理栄養士に相談している。また必要あれば、本人の嗜好や状態に応じた対応をご家族様の協力を依頼しながら行っている。		
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	ご本人様の能力に応じた対応を実施している。週に1回の歯科往診で、ケアの状態の確認や方法等の指導を受けている。		
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	安易にパッドやリハビリパンツを使用せず、尿意や便意を大切にしている。また、一人ひとりの排泄パターンを把握し、ある程度時間を決めて声かけやトイレ誘導を行っている。	「排泄チェック表」で排泄状況・排泄パターンを把握し、日中は時間やタイミングに合わせて、声掛け・誘導を行いトイレでの排泄を支援している。夜間は、安眠に配慮し、排泄用品の交換・ポータブル使用・トイレ誘導等個々の状況に応じた支援を行っている。介助方法や排泄用品の使用等について検討が必要な時は、随時ミニカンファレンスで検討し、カーデックス・カンファレンスノートで共有している。各居室にトイレがあり、プライバシーが確保できる環境である。昼間に共用トイレを使用する際も、ドアの開閉等プライバシーへの配慮を周知している。	
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	一日の水管理を行っている。また日常生活動作の維持、レクリエーション、ラジオ体操等で体を動かすようにしている。必要な場合には、医師により内服での管理も行っている。便秘を懸念されるご家族様の要望にも応えている。食からの便秘改善等。		
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	ご本人様の体調や希望を考慮し、入浴支援を行っている。かわいいものを好まれるご利用者様には、入浴用のおもちゃを用意し、入浴への抵抗感を少なくしている。現在のご利用者様は、入浴剤を好まない。	入浴予定を基に、週2回午後の入浴を基本とし、体調や意向に応じて柔軟に対応している。実施状況は、「入浴チェック表」に記録し共有している。一般浴槽での個浴で、自分のペースでゆっくり入浴できるよう配慮している。ADL的に浴槽での入浴が困難な場合は、シャワー浴・足浴で対応している。入浴拒否があれば対応方法等を工夫し、同性介助の希望にも対応し入浴機会の確保に努めている。毎回湯を入れ替え、清潔な環境で気持ち良く入浴が楽しめるよう支援している。	

ゼフィール白川グループホーム

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	個人の生活リズムや体調などを考慮し、必要な睡眠時間、休憩時間が確保できるように支援している。		
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	薬の情報は、いつでも閲覧できるようになっている。医師の指示の元、その人の状態に合わせた調整を行っている。薬の追加や変更があれば情報共有を徹底し、経過に関しても話し合いを行っている。		
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	それぞれの生活歴や能力を考え、役割をもって生活できるよう支援している。嗜好品や娯楽に関しては、ご家族様と相談しながら提供できるようにしている。		
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支援している	ご本人様の希望があれば、近場への買い物や気分転換に出れるよう支援している。定期的に外出イベントを実施したり、年に1回「思い出巡り」を行う等して、ご家族様の協力のもと、行きたい場所や馴染みの場所への外出ができるよう支援している。	天候や希望に応じて、近隣への散歩・買い物等日常的に戸外に出かける機会づくりに努めている。定期的に商業施設での買い物や、外食・動物王国・寺院巡り等外出行事を行っている。また、年1回「思い出めぐり」を実施し、希望の家族も参加し、生まれ故郷や思い出のある場所等に出かけられるよう支援している。	
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	ご本人様の希望や能力を踏まえ、ご本人様やご家族様と相談し、お金の所持や管理方法、使用の仕方を決定している。職員の付き添いのもと、自由に支払いができるよう支援している。		
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	ご本人様の居室に電話の設置が可能であり、携帯電話を所持されている方もおられる。ケアステーションの電話もご家族様やご本人様の希望時には、自由に使用できるようにしている。希望があれば、手紙のやり取りも支援している。		

ゼフィール白川グループホーム

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	ご利用者様の安全に配慮し、居心地の良い空間作りができるよう考え、家具を配置している。リビングルームには季節の飾りをご利用者様と一緒に作成し、飾っている。また天気の良い日には、カーテンを開け、窓の外の景色を取り入れることで、閉塞感を感じさせないようにしている。	共用空間は、玄関ホール・リビング・キッチン・畳スペース・広い廊下等があり、ゆったりした広い生活空間が確保されている。リビングにテーブル席・ソファ、また、廊下にもソファ・椅子等を設置し、思い思いの場所で落ち着いて過ごせる環境である。季節や行事に因んだ飾り付けや、季節の外出イベントの写真を掲示し、季節感を取り入れている。リビングにキッチンの設置があり、可能な利用者は配膳・洗濯物たたみ・掃除等の家事に参加し、生活感が感じられるよう支援している。毎朝のラジオ体操を日課とし、計画に沿ってパズル・ボール投げ等個別のレクリエーション等に参加し、楽しみながら機能の維持・向上が図れるよう取り組んでいる。テラスも、外気浴や園芸活動等共用空間として活用している	
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	玄関ホールや廊下、テラスにはテーブルや椅子等を配置し、気の合うご利用者様同士で会話を楽しんだり、一人になり疲れを癒やしたりできるようにしている。		
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	ご家族様やご本人様と相談し、安全面を考慮し使い慣れた家具、好みの物等を置き、馴染みのある居心地の良い空間になるようにしている。	各居室は広く採光で明るく、トイレ・洗面台・ベッド等が設置されている。筆筒・机・椅子・写真・人形等使い慣れた家具や、馴染みのある物が持ち込まれ、居心地良く過ごせるよう支援している。各利用者の身体状況に応じた家具の配置等で動線を確保し、転倒防止等安全面に配慮している。また、ネームプレートと表示により部屋間違いのないよう工夫している。	
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	「できること」「できないこと」「分かること」「分からないこと」を把握し、それぞれの能力に合った自立生活が安全に送れるよう努めている。また、自助具を使用しながらも自立生活が送れるよう家具配置等も工夫している。		