

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	2890700046		
法人名	株式会社ケー・エス・メディカル		
事業所名	グループホーム そよかぜ		
所在地	神戸市須磨区北落合2丁目1-31		
自己評価作成日	令和5年11月13日	評価結果市町村受理日	令和6年1月19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5年11月30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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・コロナ禍で自粛中ではあるが、秋祭りでは家族様にも参加していただき、入居者と過ごせる機会を作っている。 ・ユニット別でそれぞれのユニットの利用者、職員との交流を深めるため、昼食作り、おやつ作り、レクリエーションを行っている。 ・外食を取り入れ、外に出かける機会を設けている。 ・面会を緩和し、感染対策を行った上で面会の機会を設けている。 事前予約がなくても面会できるようにしている。 ・家庭的な雰囲気を大切に、家で過ごしているような環境が作れている。

【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)】

<p>家族との面会・個別外出を再開し、法人合同の秋祭りへの家族参加も再開し、利用者が家族と交流できる機会作りに努めている。近隣への散歩・買い物・外食への外出を再開し、利用者が地域に出かける機会を設けている。フロア会議・各種委員会を定期的に開催し、職員の意見・提案を利用者支援・運営等に反映できるよう取り組んでいる。PDCAサイクルに基づいたケアマネジメントが機能し、在籍年数の長い職員が多く、ケース担当職員を設ける等、利用者個々の現状や意向に即した個別支援につなげている。厨房の選択メニュー・行事食、事業所のイベント食・食事 おやつレクリエーション・外食行事など、「食」が楽しめる機会づくりに努めている。</p>
--

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 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)	○ 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している (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
I. 理念に基づく運営					
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	感染症対策が継続のため、理念の唱和を控えている。名札の裏側に理念を印刷し、玄関にも掲示し、意識付けを行っている。また、理念に基づき、各フロア目標、個人目標を作っている。	事業所の理念と基本方針を作成し、基本方針の中に地域密着型サービスの考え方を明示している。玄関に掲示し、名札の裏に印刷し職員の周知を図っている。理念に基づき基づいて各フロアの年間目標を作成し、それに基づいて職員個々の個人目標を作成している。個人目標は年末に「評価シート」で振り返り、フロア目標は年末のフロア会議で振り返り、次年のフロア目標・個人目標の作成につなげている。フロア目標と個人目標を新年に書初めし各フロアに掲示して表明し、理念の実践に向け取り組んでいる。	
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	近隣のスーパーへ買い物に行ったり、近隣の公園へ散歩に行き、地域の方々と交流する機会を設けている。ふれあいまちづくり協議会より地域の行事があれば案内をもらっている。	近隣の公園・文化センター・スーパー等への外出を再開し、利用者が地域に出かける機会づくりを行っている。地域の訪問理美容の利用、地域からの介護相談への対応を継続している。ふれあいまちづくり協議会から地域行事の案内を受け、今後は状況を勘案しながら地域行事への参加を再開する予定である。	
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	秋祭りを開催し、地域の方々と交流していたが、今年度も自粛中であるため、家族様と入居者が一緒に過ごせる機会を設けた。		

グループホーム そよかぜ

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	自粛中であるため、事業所報告書をご家族様、あんしんすこやかセンター、すみれホームの管理者、松尾ふれあいまちづくり協議会へ送付し、そよかぜをご理解していただけるように努めている。	利用者・家族・あんしんすこやかセンター職員・ふれあいまちづくり協議会の民生委員と地区会長・他事業所の管理者・事業所職員を構成委員とし、2か月に1回開催している。書面開催とし、運営推進会議の案内文に「ご意見欄」を設け、事前に構成委員の意見等を収集している。議事録を構成委員に郵送し、入居者状況・職員状況・活動状況・ヒヤリハット事故事例・事前に収集した構成委員からの意見等を報告している。議事録を職員に回覧して共有し、閲覧用の議事録ファイルを玄関に設置して公開している。	状況を勘案しながら、可能な時期は、集合開催の再開を検討されてはどうか。
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	事業所報告書を送付している。	運営推進会議への参加を通して、あんしんすこやかセンターとの連携がある。北須磨支所のケースワーカーと協働し、福祉的支援を要する利用者支援を行っている。感染症対策について巡回訪問指導や「感染症対策資料ファイル」の提供等を通して、保健所の保健師から事業所の実情に即した具体的な指導・助言を受け事業所の感染症対策に反映している。	
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	年2回身体拘束についての勉強会を開催し、全員が参加できるようにしている。欠席者は、後日研修を行っている。	「身体拘束適正化のための指針」を整備している。センサーを使用している事例があり、定められた手続き・書類の整備に基づいて適正に対応している。令和5年度は「身体拘束廃止委員会」を3か月に1回開催し、身体拘束適正化に向けた検討を行っている。令和5年10月からはフロア会議の中で委員会を開催し、多くの職員が参加して検討できる体制を整備し、議事録の閲覧により周知を図っている。年間研修計画に沿って、「身体拘束廃止・高齢者虐待防止」研修を4月に実施し、「権利擁護・身体拘束廃止・高齢者虐待防止」研修を1月に実施する予定である。参加者は「研修アンケート」を提出し、参加できなかった職員には資料配布と「研修アンケート」提出で周知を図っている。利用者に外出の希望があれば、玄関前や近隣の散歩で気分転換を図り閉塞感を感じないように対応している。	

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2回虐待についての勉強会を開催し、全職員が参加できるようにしている。欠席者は後日研修を行っている。議事録にて虐待の有無、不適切な事例を挙げ、件数や対策について表記し、周知徹底している。	高齢者虐待防止についても、身体拘束廃止と同様の方法で研修を実施している。「高齢者虐待防止委員会」を3か月に1回開催し、不適切ケアの防止に向け検討している。「高齢者虐待防止委員会」も「身体拘束廃止委員会」と同様に令和5年10月からフロア会議の中で開催している。管理者・主任も介護業務に参加しながら、職員間で相談しやすく協力し合える職場環境づくりに努め、また、希望休を取り入れたシフト調整を行ない、職員のストレスがケアに影響しないように取り組んでいる。	
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	パンフレットを使用し、勉強会を開催している。また、集団指導で配布された資料やパンフレットを職員が閲覧できるようにしている。	「権利擁護・身体拘束廃止・高齢者虐待防止」研修の中で権利擁護に関する制度について学ぶ機会を設け、今年度も1月に計画している。成年後見制度を利用している事例があり、事業所として制度利用を支援し、職員は実務を通して制度について学ぶ機会がある。資料やパンフレットをスタッフルームに設置し、職員が閲覧できるようにしている。	
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	契約前に施設見学をしていただき、管理者から説明、質問や要望を伺い、ご理解いただいてから契約を行っている。	入居相談や入居希望があれば、見学対応して生活環境を案内し、パンフレットに沿ってサービス内容や料金等を説明している。契約時には契約書・重要事項説明書・指針・同意書等に沿って説明し、文書で同意を得ている。特に医療や受診対応については詳細に説明し、理解を得るようにしている。契約内容に改定があれば、改訂内容を文書で説明し文書で同意を得ることとしている。	

グループホーム そよかせ

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	運営推進会議開催前にお知らせとして書面を郵送し、意見を募るようにしている。お手紙や電話、ラインを使用し、様子をお伝えし、コミュニケーションを図っている。職員の意見があればミーティングで話し合い、情報を共有している。	家族の面会を再開し、面会時に職員が近況を報告し、家族の意見・要望の把握に努めている。運営推進会議の案内文に「意見欄」を設け、家族の意見を把握する機会を設けている。2か月に1回ケース担当職員が郵送する「お手紙」や電話・ラインを通して利用者の様子を伝え、家族の意見・要望が出やすいように取り組んでいる。家族からの伝達や要望があれば、カードックスに記録して職員間で共有し対応している。	
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	各ユニット会議で話しあった内容を管理者に報告、相談するようにしている。必要に応じて個人面談し、意見を聞くようにしている。	各フロア会議を毎月、各種委員会(教育・身体拘束廃止・高齢者虐待・レクリエーション・リスクマネジメント・感染防止・給食)を適宜開催し、職員の意見や提案を反映できるように取り組んでいる。フロア会議では、利用者についての情報共有や検討、業務や運営についての報告や検討が行われている。日々の業務やケアの中で検討事項があれば、内容に応じてフロアリーダーやケース担当職員が中心となってカンファレンスを実施し、内容を報告書別紙やカンファレンスシートに記録し職員間で共有している。管理者や主任が随時個人面談を行ない、職員の意見を個別に聞く機会を設けている。毎月開催される法人の全体会議に管理者が参加し、各事業所の職員の意見等を法人内で共有している。	
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	シフトは休み希望を出して希望が重なれば、職員同士で話し合い決めている。資格、経験年数を問わず、ユニットリーダーとして任命し、キャリアアップの機会を設けている。		

グループホーム そよかぜ

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	認知症実践者研修、リーダー研修等、外部研修は自粛しているが、個人で初任者研修は行っており、シフトで配慮している。		
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、リーダー会議への参加、妙法寺すみれホームの運営推進会議にお互い出席し情報交換をしていたが、自粛している。		
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
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	ご本人、ご家族様からご要望を伺い、日々のかかわりの中で情報収集し、ケアに取り組んでいる。		
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	入居相談時に見学していただいた後、お困り事を伺い、ご家族様からのご意見やご要望を聞き取り、ケアに取り組んでいる。		
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	入居前面談表を使用し、情報収集に努めている。		
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	一緒に洗濯物を干したり畳んだり、テーブル拭き、洗い物等、個々に役割を持っていただく事で関係を築いている。		
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	面会を緩和したり、行事で家族様と一緒に過ごせる機会を設けている。病院受診の際、出来る限り家族様に付き添っていただき、一緒に本人を支える関係を築いている。		

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
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	ご友人、遠方のご家族様からのプレゼント、お手紙は、ご家族様の了承を得て本人に渡している。思い出巡りは自粛している。	家族、友人・知人との面会を再開し、法人合同の秋祭りへの家族の参加も再開し、馴染みの人との関係継続を支援している。病院受診等、家族との個別外出も支援している。事業所からの買い物・外食・文化センターへの外出も、馴染みの場所への外出の機会となっている。	
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	孤立しないように職員が間に入り、話しかけたり、輪の中に入りやすい雰囲気作りを心がけている。		
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	他施設へ入居された場合、様子を家族様に伺ったり、介護サマリーで情報を共有している。		
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					
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	選択メニューの要望、入浴時間、排泄等の希望を聞き取り、本人の思い、希望、これまでの馴染みの暮らしに沿ったケアの提供を心がけている	利用者個々の思いや暮らし方の希望・意向について、入居時は「入居事前面接調査票」(家族記入)や「基本情報(フェイスシート)」をもとに把握に努めている。入居後は日々のコミュニケーションの中で把握に努めるとともに、ケース担当職員を設けることにより個別に把握しやすいよう配慮している。把握が困難な場合は、以前の情報を元に推察したり、表情や反応から汲みとり、本人本位に検討できるよう取り組んでいる。	
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	入居前面談調査票やケース担当を決め、生活歴、生活環境等、家族様からの聞き取りも含め情報収集に努め、日々のケアの提供を心がけている。		

グループホーム そよかぜ

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
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	センター方式24時間シートの活用、日常生活における心身の状態の変化、能力の把握に努め、適時カンファレンスを開催している。		
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	本人、ご家族様の意見、要望も聞き入れ、ケース担当が中心となりカンファレンスを開く。他職員の意見も取り入れ、課題分析し現状にあった介護計画の作成に努めている。	家族が記入する「入居前面談調査票」と「課題分析(アセスメント)概要」を基に、初回の介護計画を作成している。介護計画は個人ファイルに介護記録シートと共にファイルし、介護計画の内容を職員に周知している。サービスの実施状況は、日中・夜間で色分けした時系列の記録と熱計表に記録している。短期目標項目に番号付けし、計画と実施内容の連動が明確になるよう記録している。介護内容や方法に検討事項があれば、ケース担当職員を中心にユニット会議や随時カンファレンスを実施し、「カンファレンスシート」で共有している。介護計画の見直しは、基本的に利用者個々の短期目標に合わせて3～6ヶ月おきに実施している。利用者・家族・医療関係者・職員の意向や意見を聞き取り、短期目標ごとにモニタリングを行ない、アセスメントを更新している。サービス担当者会議を実施し、利用者と関係者の意見を反映し現状に即した介護計画を作成している。	
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	毎日個々の様子、健康管理等の記録をし、こまめに状態の変化にも目を配り、カンファレンスで情報の共有に努め、介護記録の見直し、ケアの方向性に活かせるように努めている。		
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	本人、ご家族様の要望で一緒に買い物、散歩等設けている。ご本人に選択していただけるよう自己決定を尊重し、個々に合わせた柔軟な対応を心がけている。		

グループホーム そよかぜ

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
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	近隣の文化センターや店舗など地域資源を活用できるように努めている。地域の祭り等の行事は控えている。		
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	ご要望を把握し、入居者様、ご家族様の意向に沿った受診が出来るよう支援している。24時間連携の訪問看護、訪問歯科、Drによる往診の体制を整えている。往診時の連携の記録をとり、カーデックスに記載、職員間で情報を共有している。	契約時に利用者・家族に今後の意向を確認し、希望に沿った受診ができるよう支援している。事業所では、協力医療機関から消化器内科・歯科の定期的な往診体制と、訪問看護の24時間の連携体制がある。往診時は訪問看護師が立ち合い、医師・介護職員と「看護記録」「介護・看護記録」で情報共有している。通院は家族の同行を基本としているが、適切な医療を受けられるよう、ケース担当職員が書面で医療機関に情報提供しを行っている。往診や通院受診の記録は、介護記録とカーデックスに記録し共有している。	
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24時間連絡体制をとり、情報を共有できるよう体制を整えている。		
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。	入院時は介護サマリーで病院に情報提供をしている。職員が見舞いに伺っていたが自粛している。主に電話で病院関係者と連携をとり、状況を把握し、早期退院に向け支援している。退院時はユニットでカンファレンスを行い、看護サマリーの提供を受け、退院後の支援に活かしている。	入院時には「介護サマリー」で医療機関に情報提供している。通常は職員が面会に行き情報収集しているが、現在は家族や医療連携室と電話連絡を密に図りながら早期の退院に向け支援している。入院中に把握した情報は介護記録で職員間で共有し、必要時は退院前にカンファレンスを実施している。退院時には「看護サマリー」の提供を受け、退院後の適切な支援に活かしている。	

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	重度化、終末期に向けた方針をご家族様に説明、同意を得て意向確認書で意向を確認している。Dr、看護師、介護職員、ケアマネ、ご家族様を交えたカンファレンスを行い、介護計画を作成し、チームケアに取り組んでいる。 勉強会を開催、終了後には振り返りを行っている。	契約時に、「重度化した場合の対応に係る指針」に沿って、事業所の方針とできる事・できない事を説明している。指針の同意書で同意を得て、「意向確認書」で意向を確認している。状況の変化に応じて利用者・家族と話し合いを重ね、重度化がみられた時は主治医から家族に現状を説明している。「意向確認書」で再度意向を確認し、看取り介護の希望があれば、家族の意向、医療関係者の意見・助言、職員の意見等をもとに介護計画の見直しを行い、チーム連携で支援に取り組んでいる。年間研修計画に沿って「看取りに関して」研修を行い、看取りの事例を振り返り、メンタルサポートと知識向上を図っている。		
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	急変、事故発生時の対応の仕方について全職員が適切に対応できるように定期的に勉強会を開催している。マニュアル化し、いつでも見れるように提示している。			
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	年2回、昼夜想定し、入居者様も参加し、避難訓練を実施している。企画書、評価を全職員に回覧、周知徹底を図っている。地域の参加も呼びかけている。 カセットコンロ、米等災害時の備蓄を行っている。	総合避難訓練を年2回、昼間・夜間想定で、利用者参加で実施している。令和4年10月に昼間想定、令和5年2月に夜間想定で「訓練企画書」をもとに実施し、「議事録」で訓練手順・実施写真・評価を記録に残し、閲覧で職員に周知している。今年度も年度内に2回、同様の訓練を予定している。災害に備えた備品類はスタッフルームに保管し、水や食料は各ユニットでローリングストックで備蓄している。	自然災害対応の訓練の実施が望まれる。運営推進会議の再開等により、地域との協力体制の構築が望まれる。BCP(事業継続計画)作成後は、備蓄リストに沿った備蓄の整備を期待する。	

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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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	勉強会で誇り、プライバシーを損ねない言葉かけや対応について接遇の理解を深めるようにしている。気になる対応があれば、職員間で注意し合える環境作りに努めている。議事録、報告時にはイニシャルを使用し、プライバシー保護に努めている。	「入居者様の思いを尊重し」を理念に掲げ、年間目標をもとに実践に向け取り組んでいる。年間研修計画に沿って「認知症」「権利擁護・身体拘束廃止・高齢者虐待防止」等の研修を行い、人格尊重と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設けている。気になる言葉遣いや対応があれば、管理者・主任が注意喚起し、職員同士でも注意し合える環境がある。会議の議事録や職員間での伝達は固有名詞は使わずイニシャルを使用し、利用者の写真は外部に出さない等、プライバシーの確保に努めている。	
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	利用者様の話を傾聴し、本人様の意思に沿った対応を心がけている。また、昼食に選択メニューがあるときは、本人様に選んでもらっている。		
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	時間を決めずに、利用者様のペースで生活して頂いている。食事、睡眠時間などには配慮している。		
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	2ヶ月に1回訪問理容を利用している。爪切り、髭剃りは随時行っている。服は毎日洗濯し、前日と同じ服にならないように配慮している。		

グループホーム そよかぜ

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
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	朝食は、希望を聞きながら各ユニットで準備、提供している。利用者様個々に応じた食事形態にも、各ユニットで対応している。行事には、イベント食を企画し、可能な利用者様には配膳、盛り付けなど参加していたいている。	朝食は各ユニットで調理している。昼食・夕食は、各ユニットで炊飯し、法人内の厨房から届けられる食事を盛り付けて提供している。利用者個々の状況に応じた食事形態には、各ユニットで対応している。給食委員会で「意見聴衆会アンケート」を実施して利用者の嗜好・意向を取りまとめ、管理栄養士と連携し献立等に活かしている。厨房では木曜日の昼食に選択食を用意し、レクリエーション委員では月単位で行事食・お誕生会・新しい利用者や職員の歓迎会等のイベント食等を企画し、外食も再開している。日常的には洗い物に、食事おやつレクリエーションの時はプレート調理等に、可能な利用者が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	1日の食事量、水分量を記録に残している。ムセがある方には、トロミを使用するなどムセのないように工夫している。食事量が少ない方には、医師に報告、相談、指示を受けている。		
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	利用者様の力に応じた対応を心がけている。仕上げは職員が行っている。週1回歯科衛生士によるチェック、口腔ケアを行っている。		
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	排泄チェック表にて個々の排泄パターンに応じた声掛け、トイレ誘導を行っている。体調などに応じてベッド上で介助を行う場合もある。検討事案があれば、カンファレンスを行い、職員間で共有、ケアの統一に努めている。	「排泄チェック表」で利用者の排泄状況・排泄パターンを把握し、立位が可能であればトイレでの排泄を基本に自立に向けた支援に取り組んでいる。状況により日中・夜間で介助方法を変更し、安眠にも配慮し不快感のない支援に努めている。検討事項がある時は、ケア担当職員が中心となって随時カンファレンスを実施し、「カンファレンスシート」とカードックスで職員に周知して現状に即した支援を行っている。職員間の伝達は利用者のインシヤルで行い、誘導の声掛けやドア開閉等、プライバシーや羞恥心への配慮を徹底している。	

グループホーム そよかぜ

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
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	水分摂取の時にカルピスを飲んで頂いたり、マッサージを行い、排便を促すように努めている。		
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	体調、気分、予定、希望に合わせて週2回以上入浴出来るように支援している。同姓介助の希望があれば、同姓で対応し、拒否がある時は声掛け、タイミング、職員が変わるなど工夫し清潔が保てるように努めている。	「月間入浴予定表」で週2回入浴できるよう予定し、利用者の体調や気分・意向に配慮して柔軟に対応している。一人ずつ浴槽の湯を入れ替え、個々のペースで入浴が楽しめるよう支援している。安全面から、身体状態に応じてシャワー浴や清拭で清潔保持を行い、希望があれば訪問入浴サービスの利用にも応じている。実施状況は熱計表と介護記録に記録している。入浴拒否がある時は無理強いせず、声掛けのタイミングや職員の交代、日時の変更等に対応し、同性介助の希望にも対応している。	
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	浮腫予防の為、日中も臥床して頂いている。夜間は入眠を優先し、利用者様に合った時間にトイレ誘導やパット交換を行っている。		
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	個人の記録ファイルに薬情を入れて、全職員が把握できるようにしている。状態に変化があれば、主治医、訪問看護師に報告、指示を受けている。		
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	毎日ラジオ体操や季節の唄を歌うことで気分転換をしてもらっている。入居前にされていた事や、楽しまれていた事をして頂いている。		

グループホーム そよかぜ

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
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	近隣の散歩、買い物、思い出巡りなど個々の希望に応じて外出できるように支援している。玄関前やベランダにて外気浴を行ったり、プランターの水やりを行うなど、気分転換が図れるように努めている。	感染対策で自粛していた外出支援を状況を鑑みながら再開している。近隣への散歩、地域での買い物や外食、家族との個別外出にも応じている。日常的に玄関先のベンチで外気浴、プランターで花の水やり、2階のベランダに出る等、戸外で気分転換ができるよう支援している。	状況を勘案しながら、季節の外出行事や「思い出巡り」等を再開し、さらに外出支援に取り組まれることを期待する。
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	利用者様が管理することは難しく、施設で管理している。家族様の了承を得て、本人様がお金を所持し、買い物の時に使用できるようにしている。		
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	電話は希望時に職員に声掛けをして頂き、掛ける様にしている。本人様宛の電話は必ず取り次ぐようにしている。手紙は、必ず本人様に渡し、送る時は家族様の了承を得て送るようにしている。		
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	共用空間は適温、適湿、掃除、消毒に努め、快適に過ごして頂けるよう配慮している。レク委員が中心となり季節を感じて頂ける飾り付けを行っている。居室、トイレなど分かりやすいように表示、配席の工夫など心地よく過ごせるように配慮している。	各ユニットは加湿器・空気清浄機の設置、換気や消毒等により、空調管理と感染予防に努めている。壁には全職員が書初めで仕上げた1年間のユニット目標・個人目標・管理者の啓発が掲示され、レクリエーション委員による季節や行事の作品が飾り付けられている。配席は固定せず、利用者の身体状況に応じた動線を確認して居心地よく過ごせるよう配慮している。キッチンが併設され、可能な利用者はキッチンでの洗い物やテーブル席での洗濯物たたみ等の家事に参加し生活感を取り入れている。ラジオ体操や季節の歌を歌う等の日中活動も、日課として共用空間で行っている。トイレや居室等は混乱がないよう、大きく分かりやすく表示している。	

グループホーム そよかぜ

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
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	座席は固定せず、誰がどこに座っても良いようにしている。		
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	本人様が愛着のある物の持ち込みを勧めている。家族様とケース担当が連絡を取りながら居室の環境整備に努めている。	窓から自然光が入る各居室には、ベッド・クローゼット・エアコンが備え付けられている。家族の協力を得て、テレビ・筆筒・引き出し・ハンガーラック・椅子・仏壇・置物・楽器等、使い慣れた物や馴染みの物・大切な物が持ち込まれている。家族の写真や職員から贈られたカード等も自由に飾られている。身体状況に応じた動線確保や巡視に死角がないよう家具を配置し、ケース担当職員が家族と連絡を取りながら自宅同様に安全で居心地良く過ごせるよう環境整備を行っている。	
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	居室やトイレは、文字を大きくしたりイラストを入れることで分かりやすく表示している。動線の確保も配慮している。		