

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	2870901879		
法人名	株式会社 ユーサイド		
事業所名	グループホーム フレーゲ甲子園		
所在地	兵庫県西宮市鳴尾町2丁目25番22号		
自己評価作成日	令和5年1月20日	評価結果市町村受理日	令和5年3月6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1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)】

家庭的で落ち着いた環境の中、入居者及び家族の思いに寄り添い、利用者一人ひとりのペースを大切に、その人らしい生活が送れるよう支援している。
各フロアは、季節感のある環境作りや、季節毎に行事を行ない季節を感じて頂けるよう努めている。屋上では花や野菜や果物を育て、野菜や果物は入居者様と一緒に収穫し、収穫した野菜は食事に使用したり、おやつ作りをして入居者様に楽しんで頂いています。
コロナ禍で外出が難しい状況であるが、施設内で出来る行事、日々のレクリエーション等で楽しく過ごして頂けるよう努めている。
近隣の医療機関と24時間体制の連携が有り、医療面でも安心して頂ける施設です。

【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)】

毎月のスタッフ会議でモニタリングを行い、家庭的で季節感のある環境の中で、利用者一人ひとりが現状に即したその人らしい生活が継続できるよう個別支援に取り組んでいる。手作りの食事の提供、行事食、食事・おやつ会、季節の行事、日々のレクリエーション、家事参加、屋上の花壇での菜園活動等、日常生活の中で楽しみや役割を感じられるよう支援している。定期的な各種会議・委員会の開催、年間計画に沿った研修、人事考課制度、目標管理等、職員の資質向上、サービスの質向上に取り組んでいる。近隣の協力医療機関と24時間体制の連携があり、関連病院に24時間365日の受け入れ体制があり、日常的な健康管理と、体調不良時や緊急時に早期対応できる体制がある。家族の希望に応じて、医療機関や看護師と連携し看取り介護にも対応している。

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)	○	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	地域に密着し貢献する理念を、玄関ホール、各階スタッフルーム、事務所に掲示し職員の共有を図り、常に意識している。	事業所独自の「理念」「基本方針」を作り、「理念」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。玄関ホール・事務所・各フロアのスタッフルームに掲示し、職員の共有を図っている。理念・基本方針につながる「フレーゲ甲子園の心得」(職員の行動指針)を各フロアの月間目標とし、毎月のフロア会議で職員一人ひとりが評価し、理念・基本方針の実践に向け取り組んでいる。また、人事考課の自己評価票の項目に取り入れ、年2回の自己評価と個人面談で振り返りの機会を設けている。	
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	自治会に加入し、職員が地域の清掃への参加を行っている。通常はふれあいサロンへの参加や施設の行事にボランティアに参加して頂いていたが、現在は休止している。	コロナ禍のため通常の地域交流・地域貢献は休止しているが、可能な方法で地域とのつながりが継続できるよう取り組んでいる。自治会への加入、職員の地域の清掃活動への参加、運営推進会議での民生委員との連携、地域住民からの相談対応、AED設置登録、買い物や受診等での地域資源の活用等は、継続している。また、自治会主催のふれあいサロンへの参加、トライやるウィークの受け入れの再開を予定している。	
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	中学のトライやるウィークや、大学の実習の受け入れを行い、認知症を学ぶ機会を提供している。		

グループホーム フレーゲ甲子園

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	通常2ヶ月に1回開催している。その時の状況に合わせ書面会議で行うこともある。毎月お便りで代表以外の家族への参加の呼びかけや、玄関に議事録を設置していることを伝えている。	家族代表・地域代表(民生委員)・市が派遣する権利擁護支援員・知見者(他事業所管理者)を構成委員とし、2ヶ月に1回開催している。毎月の「お便り」で、代表以外の家族にも参加を呼びかけている。感染状況に応じて、令和3年11月、令和4年3月・5月は集合開催、それ以外は書面開催している。会議で資料を配布し、利用者状況、行事・活動の報告と予定等について報告し、質疑応答、意見・情報交換している。書面会議の時は、案内に意見・助言・要望の返信用紙を同封し、返信された内容を議事録に記載し共有している。議事録のファイルを玄関ホール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	不明点や疑問点がある時は、速やかに市の担当窓口にお問い合わせ、助言や指導を受けている。	運営推進会議を通して、市との連携がある。不明な点がある時は、主に電話で市の担当窓口にお問い合わせ、助言や指導を受けている。市からのメール等での情報や通知を、感染症対策や運営等に活かしている。	
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	身体拘束委員会を2ヶ月に1回開催している。委員は各階の取り組みを職員と検討、共有し身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	「身体拘束廃止に関する指針」を整備し、身体拘束をしないケアを実践している。施設長・介護支援専門員・各フロアリーダーを委員として「身体拘束委員会」を設置し、2ヶ月に1回開催している。委員会では、拘束事例がないことの確認と、各フロアの現状報告と課題についての検討を行っている。また、身体拘束廃止に向けた年間目標(全体・各フロア)を設定し、年2回評価している。委員会の内容は、各フロアでの議事録の回覧により周知を図っている。年間研修計画をもとに、「身体拘束」についての研修を年2回実施している。研修はフロア会議の中で行い、参加者は研修報告書を提出し、参加できなかった職員にも資料を配布し、報告書を提出している。交通量の多い道路に面しているため玄関は施錠しているが、屋上で外気浴や気分転換を行い、利用者が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	高齢者虐待防止委員会を2ヶ月に1回開催している。職員が常に意識できるよう、定期的に自身で虐待の芽チェックを行っている。又、委員がフロアーを巡回し、気づいた事等を委員会で報告し、虐待防止に努めている。	施設長・リーダー・各フロア代表・介護支援専門員を委員として「高齢者虐待防止委員会」を設置し、2ヶ月に1回開催している。委員会では、委員が各フロアを巡回して把握した課題についての検討や、「虐待の芽チェックリスト」の実施・集計・検討等を行っている。また、高齢者虐待防止に向けた委員会の年間目標を設定し、年度末に評価している。委員会の内容は、各フロアでの議事録の回覧により周知を図っている。年間研修計画をもとに、「高齢者虐待防止」についての研修を年2回実施している。研修はフロア会議の中で行い、参加者は研修報告書を提出し、参加できなかった職員にも資料を配布し、報告書を提出している。	
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	現在も、成年後見人制度を利用している利用者がおられ、書類の送付や、定期的に状況報告等を行っている。今後も必要に応じ関係機関と連携し支援したい。	「権利擁護・成年後見制度」についての研修も、上記と同様の方法で実施し、権利擁護に関する制度について学ぶ機会を設けている。現在、成年後見制度の利用をしている利用者があり、金銭管理に関する書類の送付や状況の報告など事業所として制度利用を支援している。今後も、制度利用の必要性や家族からの相談があれば、施設長が関係機関と連携して支援することとしている。	
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	契約前に体験入居を行ない、施設での生活を体験出来る機会を設けている。契約時には、契約書や重要事項説明書、介護計画書等の書類を説明し理解頂いている。	入居希望があれば、見学時にパンフレットや料金表に沿って概略を説明している。契約前に、2泊3日の体験入居や食事体験を行い、利用者が事業所での生活を体験できる機会を入居前に設けている。契約時には、契約書・重要事項説明書・同意書・介護計画(暫定)等に沿って説明し、文書で同意を得ている。重度化・終末期対応については家族からの質問も多く、事業所で出来ること・出来ないことを具体的に説明している。契約内容に変更が生じた場合は、変更部分の書面を作成し、面会時や電話で説明の上、文書で同意を得ている。	

グループホーム フレーゲ甲子園

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	毎月「フレーゲ便り」を郵送し様子をお伝えしている。又、定期的に家族に連絡し、状況の報告や、ご意向の確認を行ない運営に反映させている。	家族の面会(予約制・玄関ホールで)・電話連絡・毎月の「フレーゲ便り」等で利用者個々の近況を報告し、家族の意見・要望の把握に努めている。ご意見箱も設置している。把握した内容は申し送りノート等で共有し、個別に対応している。介護計画の更新時は、コロナ禍以前は三者面談で、現在は家族の来訪時や電話で家族の意向や要望を把握し、介護計画や支援に反映している。運営推進会議に家族代表の参加があり、外部者に意見を表す機会も設けている。	
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	リーダー会議、スタッフ会議、行事会議を月に1回行い職員の意見や提案を聞き利用者の支援や業務改善に反映させている。	月に1回、運営改善会議(リーダー会議)、各フロアのスタッフ会議、行事会議を開催している。運営改善会議では、運営状況の報告、事故・ヒヤリハット事例の検討、事業所全体での共有や検討を行っている。スタッフ会議では、利用者のモニタリング、業務についての検討、月間目標の評価、研修を実施している。行事会議では、各フロアの月の行事、食事会・おやつ会についての共有や検討を行っている。施設長は全会議に出席し、職員の意見・提案の把握に努めている。経営改善会議(月1回)に施設長が参加し、社長に職員の意見を伝える機会がある。年に2回、社長と施設長による人事考課の個人面談があり、職員が個別に意見を伝える機会を設けている。随時にも施設長が個別に面談し、職員の意見を聴いている。	
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	年2回人事考課と個人面談を実施し、職員の実績を評価し、意見や要望等を聞き職員が向上心を持って働けるよう努めている。又、職員の意見を反映し職場環境の整備に努めている。		

グループホーム フレーゲ甲子園

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
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	入社時は個々に合わせた目標、計画を立て、リーダー又は担当者が指導を行なっている。又、社内で研修を行ない、介護の質の向上を心掛けている。		
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	以前はグループホーム連絡会等で、交流の機会があったが、最近ではコロナ禍で、開催されていない。		
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	御本人の話を傾聴し、ご意向を確認し、気持ちを汲み取り、環境の変化による不安が軽減出来るよう心がけ、安心して過ご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	入居前に、ご家族の話をしっかりと聞き、心配な事や、ご意向を十分に確認し、意向に沿った支援を行なう事で、信頼関係を築いている。		
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	本人や、家族の話を傾聴し、必要としている支援を見極め、速やかに実行している。又、他のサービスの利用等も意向を確認し必要に応じて対応している。		
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	日常生活の中で、出来ることを一緒に行い、暮らしを共にする者同士、信頼関係が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	家族様と情報を共有し、利用者と家族様が、よりよい関係を築いていけるよう、又、利用者を共に支え安心して過ごして頂けるよう支援している。		

グループホーム フレーゲ甲子園

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	コロナ禍の為、外出は制限しているが、希望があれば、リモートでの面会を実施している。	コロナ禍のため通常の交流や外出は休止している。家族、(家族の了承を得て)親戚や友人・知人との面会(予約制・玄関ホールで)、ラインやZoomでのリモート面会、手紙・はがき、電話等、可能な方法を工夫して馴染みの人との関係継続を支援している。通常は、馴染みの場所への外出は家族が同行し、事業所が外出に向けて支援していたが、現在は外出は休止している。	
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	利用者同士の関係を把握し、リビングでの座席等を配慮している。又、皆様に参加して頂ける行事やレクレーエーションを行ない、利用者同士が関わり楽しく過ごして頂けるよう努めている。		
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	退去後も、必要に応じ、相談や支援に努めている。		
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	入居時に、利用者と家族の意向を聞き、入居後は関わりの中での言動や、気づいた事を記録に残し職員間で共有して、本人の意向に沿った暮らしが出来るよう支援している。	利用者の思いや暮らし方の希望について、「利用者基本情報」の生活歴や希望欄等に記録し、介護計画や支援に反映できるよう取り組んでいる。日々のコミュニケーションの中で把握した内容は申し送りノートやスタッフ会議等で共通している。「利用者基本情報」は年に1回更新し、新しい情報があれば追記している。把握が困難な場合は、表情や反応等から汲み取ったり、家族の意見等を参考に、把握に努めている。	
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	入居時に、利用者と家族から生活歴や馴染みの暮らし方の情報収集を行い、入居者基本情報に記載し、職員は共有している。		

グループホーム フレーゲ甲子園

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
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	利用者の過ごし方や心身状態を観察し、個人記録や申し送りで共有し、スタッフ全員が現状や変化を把握出来るよう、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	毎月のスタッフ会議でモニタリングを行い、定期的には、年2回介護計画の見直しを実施している。見直しの際には、本人や御家族の意向も確認し現状に即した介護計画を作成している。	入居前の面談や入居前の介護サービス事業所から収集した情報をもとに「利用者基本情報」を作成し、暫定の「介護計画」を作成している。入居後の介護状況や課題を検討し、初回の「介護計画」「日課計画表」を作成している。職員は介護計画の内容を周知し、サービスの実施状況を「ケース記録」に、日中・夜間で色分けし記録している。介護計画のサービス内容の項目番号を記載し、計画と記録の連動を明確にしている。毎月のスタッフ会議でモニタリングを行ない、利用者の状況やサービス内容の適性を検討し共有している。介護計画は基本的には、6ヶ月毎に見直しを行っている。モニタリング・再アセスメントをもとに、スタッフ会議をサービス担当者会議に切り替えて検討し、家族の意向や主治医の助言を反映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	職員は、個人記録や申し送りで情報を共有し、実践や介護計画の見直しに活かしている。		
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	可能な限り、その時々ニーズに、柔軟な支援が提供出来るよう取り組んでいる。		
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	運営推進会議に民生委員に出席して頂き、地域の情報等を頂いている。以前は地域の行事に参加していたが、コロナ禍で、行事は実施されていない。		

自己 番号	第三者 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
30	(14)	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p>	<p>希望に添った受診支援を行なっている。かかりつけ医の定期往診は月2回あり、近隣の医療機関とは24時間連絡体制が取れている。歯科、眼科、心療内科、皮膚科、泌尿器科の往診も定期的により適切な医療が受けられるよう支援している。</p>	<p>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。隣接している協力医療機関(内科・外科)と、24時間連絡体制がとれている。近隣に協力医療機関が複数あり、整形外科・皮膚科・眼科・心療内科・歯科・泌尿器科の往診を定期的に受けられる体制を整備している。希望する利用者には、入居前からのかかりつけ医が訪問診療に対応している。非常勤で施設看護師を配置し、日常的な健康管理を行っている。往診時は管理者やフロアリーダーが対応し、受診結果はケース記録や各医師ごとの往診記録に記録し、職員間で共有している。通院が必要な場合は家族の同行を基本とし、適切な医療が受けられるよう情報提供を行っている。</p>	
31		<p>○看護職との協働</p> <p>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</p>	<p>看護師に利用者の様子や状態の変化の報告、相談を行い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。</p>		
32	(15)	<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>入院時にはサマリーを作成し、医療機関に情報提供を行なっている。入院中は家族や地域医療連携室を通して、利用者の状態を把握して、できるだけ早期に退院出来るように、医療機関と連携し、支援出来るよう努めている。</p>	<p>入院時にはサマリーで医療機関に情報提供している。入院中は家族や地域医療連携室と電話連絡を密に連携を図り、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申し送りノートやケース記録、スタッフ会議で共有している。退院時には看護サマリーの提供を受け、介護計画の見直しを含め、状態に応じた退院後の適切な支援に活かしている。</p>	

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	看取り介護についての方針を運営規定に明示し契約時に説明を行い、重度化や終末期の場合、早い段階で主治医から家族に状態の説明をして頂き、終末期に事業所で出来る事を伝え、家族、主治医、事業所で面談を行い、意向を確認し方針を共有している。	「重度化の指針、終末期・看取りに関する指針」で事業所の方針を明示している。契約時に、利用者・家族に事業所としてできる事・できない事を説明している。重度化を迎えた段階で話し合いの場を設け、主治医から家族に現状の説明があり、事業所の方針を共有して家族の意向を確認している。看取り介護の希望があれば「終末期ケアについての同意書」「看取りについての事前確認書」「終末期ケアにおける確認事項」で同意を得て、看取りに向けた介護計画の見直しを行い、主治医と職員が情報共有してチームで支援に取り組んでいる。毎年、職員へのメンタルサポートを含む看取り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	利用者の急変や事故発生時に備えてマニュアルを作成し、各フロアと事務所に設置している。速やかに適格な対応が出来るよう、看護師による勉強会も行っている。		
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	定期的に年2回、昼夜交代の想定で、訓練を行い、訓練後に、消防訓練報告書を作成し、内容や感想、反省を記載している。災害時に備え備蓄をし、リストを作成し管理している。	年2回昼間・夜間想定で災害における総合訓練を行っている。令和4年度は5月に夜間想定消防訓練、11月は昼間想定で洪水時の垂直避難訓練を利用者参加で実施した事を「消防訓練報告書」で確認した。参加できなかった職員は報告書の回覧で周知共有している。災害に備えた非常用食料・備品等は、事務所職員が備蓄リストで保管管理している。	

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
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	一人ひとりの人格を尊重した言葉かけや対応が出来るよう、身体拘束委員会や高齢者虐待委員会が中心となり気になる言動は、職員同士で注意し合える環境作りに努めている。入社時には個人情報の保護に関する誓約書を交わしている。	年間研修計画をもとに、「接遇」「プライバシー」についての研修を実施している。理念・基本方針とともに「職員の心得」を掲示し、一人ひとりの人格を尊重して向き合い、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけを周知徹底している。各ユニットで「職員の心得」を反映した月間目標を立てて意識向上に努め、高齢者虐待防止委員が各フロアを定期巡回し、気になる対応については職員同士で注意し合える環境を作っている。守秘義務に関して、入社時に全職員と誓約書を交わしている。利用者の写真は契約時に同意を得て使用し、個人ファイルは事務所の書棚に適切に保管されている。	
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	利用者が思いや希望を表しやすい環境作りや、言葉かけを行い、寄り添い傾聴し、表情等からも思いを汲み取り、思いに添った支援が出来るよう努めている。		
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	一人ひとりの生活習慣や生活リズムを把握して、希望を聞きながら、出来る限り本人のペースに合わせて生活して頂けるよう支援している。		
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	可能な方は、職員と一緒に服を選んで頂き、自身で選べない方は、季節に合った服を着用して頂いている。男性は毎日髭剃りを行い、女性は化粧やヘアピン等でおしゃれを楽しんで頂いている。		

グループホーム フレーゲ甲子園

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
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	食材業者の献立と食材で、調理専門の職員が調理し、手作りの食事を提供している。献立には季節の食材やメニューが取り入れられている。各階で検食簿を記入し、利用者の好みを把握し、食材やメニューの変更も行なっている。	委託業者から季節感や行事を採り入れた献立と食材が届けられ、3階の厨房で調理専門職員が調理している。各フロアで炊飯・汁物を作り、利用者個々の状況に応じた食事形態に対応して提供している。利用者の嗜好や病態により個別の食材変更に対応し、各フロアの検食簿で利用者の摂取状況を把握して献立や調理方法に反映している。屋上で収穫した野菜も食材に活用している。年2回の「食事会」の時は、行事会議で各フロアの委員が利用者の希望に沿った食事会・おやつ会を企画し、時にはデリバリーを利用する等、変化を楽しめるよう工夫している。「食事会」での調理、日常的なテーブル拭きや食器拭き等、利用者が好みや力を活かして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	個々の状態に応じた、食事量や形態で提供し、食事摂取表で摂取量を把握している。又、定期的に水分補給を行い水分摂取量を確保している。必要に応じて1日の水分摂取量を記録することもある。		
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	毎食後に個々の状態に合わせた、口腔ケアを行っている。又、月2回訪問歯科による口腔ケアや指導を受け、口腔トラブル防止に努めている。		
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	排泄チェック表で、個々の排泄パターンを把握し、時間やタイミングをみて、声かけや誘導を行ない、トイレでの排泄が出来るよう支援している。	「利用者基本情報」で自立度を把握し、課題は「介護計画」に反映し自立に向けた支援を行っている。「排泄表」で個々の排泄状況・排泄パターンを把握し、日中はトイレでの排泄を基本にしている。夜間は、安眠に配慮し状況に応じた支援に取り組んでいる。日常的には、フロアリーダーが報告や情報を集約し、申し送りノートやケース記録で共有している。それらの情報を毎月のスタッフ会議でのモニタリングに活かし、現状に即したサービスにつなげている。トイレ誘導時の声掛けやドアの開閉等、羞恥心やプライバシーへの配慮に努めている。	

グループホーム フレーゲ甲子園

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
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	水分や乳製品の摂取、体操、腹部マッサージ等で自然排便が出来るよう努めている。		
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	週2回以上、個々の希望や体調に合わせて入浴出来るよう支援している。希望される方は、同性介助で対応している。拒否が有った場合は、無理強いせず時間や日を変え入浴して頂けるよう支援している。	各ユニットに浴室を設置し、1階にはリフト浴が整備されている。「入浴表」で入浴状況を把握し、週2回以上、浴槽での入浴を基本にしている。身体状況に応じて2人介助で対応し、安全面に浴槽で入浴できるよう支援している。同性介助の希望があれば同性で対応し、入浴拒否時は無理強いせず、声掛けのタイミングや職員交代、日時の変更等、個々に沿って臨機応変に支援している。入浴剤や季節感が感じられる菖蒲湯を採り入れ、入浴を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の状況に応じて、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	個々の生活習慣や、その日の体調に合わせて、本人の希望も聞き、必要時は休息して頂いている。又、安眠出来るよう環境を整え、個々の生活リズムに合わせて入眠できるよう支援している。		
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	職員は薬剤師による薬剤管理指導を受け薬についての情報を理解している。服薬介助は飲み込みを確認するまで見守りを行っている。薬の変更時は状態を観察し変化が有れば記録に残し職員間で共有し必要に応じて医師に報告している。		
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	洗濯物干し、拭き掃除、掃き掃除、食器拭き等役割を持って頂くことで、やりがいや充実感を感じて頂けるよう支援している。好みの嗜好品やレクリエーションを提供し楽しく過ごして頂けるよう支援している。		

グループホーム フレーゲ甲子園

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
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	以前は家族と自由に外出して頂いていたが、コロナ禍で制限させて頂いている。外出が出来ないため屋上での外気浴や季節の花を見て頂き気分転換を行なっている。又、野菜や果物の収穫を一緒に行い楽しんで頂いている。	通常は近隣にある複数の公園におやつを持参してお花見散歩や、地域のお店で夕食、また、家族との外出が楽しめるよう支援している。現在は広い屋上を活用し、利用者が菜園で花々や野菜を育て収穫したり、洗濯物干し等に参加して戸外で気分転換ができるよう支援している。事業所内では体操・レクリエーション・季節のイベント企画を充実さ心身の機能低下の防止に努めている。	
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	家族様からお預かりしているお小遣いは、紛失やトラブル防止の為、事務所の金庫で保管している。以前は職員と一緒に買物に行っていたが、コロナ禍で外出を制限している為必要なものが有れば職員が代わりに買物している。		
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	手紙のやりとりや電話は、自由にして頂いている。携帯電話の充電や、操作がわからない方は職員と一緒にこなう等の支援を行なっている。		
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	快適に居心地良く過ごせるよう、環境整備を心がけている。又、季節に合わせた作品を利用者と一緒に作成し、リビングや廊下に飾り季節を感じて頂いている。	各階のフロアは広く開放的な空間で清潔感がある。動線に配慮してテーブル席・ソファ席を設置し、3階フロアには畳スペースもあり、思い思いの場所で居心地よく過ごせるよう配慮している。職員と利用者が共同で制作した季節や行事の手作り作品、利用者のレクリエーション作品等が多数掲示され、キッチンからは家庭的な音や匂いで生活感がある。長い直線廊下は窓からの自然光で明るく、手すりやソファを設置し、利用者が廊下を自由に移動しソファで日光浴を楽しんでいる。外出困難な現状、屋上スペースを外気浴や菜園活動の場として活用している。自立に向け、トイレや各居室のドアに分かりやすい表示の工夫がある。	

グループホーム フレーゲ甲子園

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
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	リビングの座席は一応決めているが、その時々でお好きな場所に座って頂いている。リビングのソファで、気の合う利用者同士が談話されたり、廊下のベンチで日光浴を楽しまれる事もある。		
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	居室に使い慣れた家具等や、馴染みの物を持ち込んで頂いたり、御家族の写真や、自身で作られた作品を飾り、心地よい空間で過ごして頂けるように工夫している。	各居室にはベッド・クローゼット・エアコン等を設置し、利用者・家族の意向で布団での就寝にも対応している。家族の協力を得て、家具類・テレビ・人形・仏壇等、使い慣れた物・趣味や馴染みの物が持ち込まれ、家族写真や自身の作品等が自由に飾られている。各利用者の動線に配慮した家具の配置等、自宅同様に安全で居心地よく過ごせる環境作りを支援している。居室に、表札と利用者個々の心身の状況に応じた目印を付け、居室間違いがないよう配慮している。	
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	居室、トイレ、洗面所等に場所の表示や、居室には表札や目印になる物を付けて、安全に自立した生活が送れるよう環境作りを行っている。		