

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	2894200027		
法人名	医療法人社団 天馬会		
事業所名	グループホーム天馬		
所在地	兵庫県相生市旭3丁目2-18		
自己評価作成日	令和4年3月20日	評価結果市町村受理日	令和6年5月7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6年3月18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)】

グループホーム天馬では家庭的で温かい雰囲気の中で安心して生活して頂く事を大切にしております。また、自立支援を軸に、生活される中で居室の掃除・毎食の食事作り、買物等の日常生活を通してリハビリを行う事で、ADLの維持・向上に繋げております。また、「出来る事」「残存能力」を意識して頂く事で、ご利用者様に自信を持っていただきたいと考えております。身体機能の維持や気力低下の防止に効果のある園芸療法や季節感を心と身体で感じとって頂く外出の機会も持っています。職員はご利用者様にただ支援をするだけでなく、「ご利用者様と一緒に生活をしていく。」と言う視点から「傾聴」「見守り」「寄り添い」を大切にしていき、充実して個別に支援ができるように考えております。その上で全員のご利用者様が日々安心して楽しく穏やかに、共同生活が過ごせるように取り組んでおります。

【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)】

フロア・ホール・廊下が広く、敷地内に菜園もあり、利用者の制作・行事や外出の写真が掲示され、季節感や家庭的な雰囲気が感じられる環境である。日課として散歩や園芸療法で戸外に出かけ、地域行事への参加・外出行事・外食の機会づくりを積極的に行っている。また、家事参加・制作活動・レクリエーションにも注力し、心身機能の維持向上に努めている。毎食手作りの食事を提供し、利用者のリクエスト・季節感・行事食を取り入れ、園芸療法の収穫物も活用し、食事の楽しさを大切にしている。PDCAサイクルに基づいたケアマネジメントにより、個別支援・自立支援を行っている。研修・各種会議を定期的の実施し、記録も整備されている。母体である医療機関が隣接し、受診・緊急時対応・入退院時の連携等、医療連携体制が整備されている。

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 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 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
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	月1回の全体会議の冒頭で職員が毎回読みあげ再確認している。また、日々の関わりの中で理念を意識するようにしている。	事業所独自の理念と具体的な3項目の基本方針を作成し、フロアに掲示し共有を図っている。基本理念に、「地域に根付いた環境の中でその人らしい生活を」という地域密着型サービスの意義を明示している。毎月の全体会議の初めに毎回理念を読みあげ、再確認と意識付けを図っている。全体会議・ケア会議で検討する時に理念に立ち戻り、理念の実践につなげるよう取り組んでいる。	
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、事業所自身が地域の一人として日常的に交流している	散歩の途中に花壇の掃除や草ぬきに参加したり、ゴミ等があれば、拾う様にしている。またお祭り等の地域の行事にも参加していたがコロナの為に中止中。	近隣への散歩・地域の花壇の清掃や草抜き作業・ゴミ拾い・歌のボランティアの受け入れ等を継続し、利用者が地域とつながりながら暮らせるよう取り組んでいる。ペーロン祭り・もみじ祭りへの参加、神輿の立ち寄り見物、地域の作品展への出品と見学等も再開し、地域交流の機会を増やしている。	
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	認知症サポーターとして養成講座に参加していたがコロナの為に中止中。		
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	他方面のメンバーの方々から、色々な意見・気付き・今後のケアについて等、率直な意見を頂き、議事録を職員全員で検討している。	利用者・家族・地域包括支援センター職員・市職員・地域代表(民生委員)・知見者(元民生委員)・法人代表等を構成委員とし事業所からは管理者が参加して、2ヶ月に1回開催している。令和5年度は毎回集合開催で行っている。会議では、資料・行事の写真をもとに、利用者個々の様子・事故ヒヤリハット事例・外出支援状況等を報告し、参加者と意見・情報交換し、議事録を作成している。議事録ファイルを、ホールに設置して公開している。	

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
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	些細なことでも相談や報告を行っており、良好な関係が築けている。	運営推進会議に市・地域包括支援センターから参加があり連携している。公的支援を要する利用者を受け入れ、市の担当者と協働して利用者支援に取り組んでいる。相談・報告・申請等があれば、市の担当窓口を訪問し、助言等を得て適切な運営に反映している。市が主催するもみじ祭り(かかしコンテスト)等の行事に、利用者と一緒に参加している。	
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	外に出ようとされた時には、職員が声かけを行い、思いを傾聴し、お茶を飲んだり一緒に散歩に出掛けている。また、ミニカンファレンス等を行い、職員間で拘束のないケアを検討している。	「虐待・身体拘束等の適正化のための指針」を整備している。「身体拘束適正化委員会」を3ヶ月に1回開催し、拘束事例がない事の確認・指針の読み合わせ・研修計画の検討・動画視聴後の意見交換等を行っている。「研修一覧表」に沿って、動画視聴による「身体拘束廃止と高齢者虐待防止」研修を1回実施し、年度内にもう1回予定している。エレベーターは操作が必要であるが、散歩・庭園の水やり等の外出を日課としており、閉塞感を感じないように支援している。	「虐待・身体拘束等の適正化のための指針」に、委員会・研修の実施を記述することが望まれる。委員会の内容の周知が明確になる工夫が望まれる。
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・内部研修を行っている。日々のケアの中で「こんな事も虐待に繋がるのでは？」という事例を会議で検討し、虐待という正しい理解をしようとしている。	高齢者虐待についても、上記身体拘束廃止と同様の方法で研修を実施している。全体会議・ケア会議で不適切ケアにつながる事例が無いかが検討し、意識向上に努めている。管理者が個人面談等で職員に困りごと等がないかを聴き取り、法人が年1回ストレスチェックを実施する等、職員のストレスや不安が不適切なケアにつながらないように取り組んでいる。	

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
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	職員研修を行っている。また、利用されていない家族様にも説明させて頂く事もある。	現在までに、成年後見制度等を利用している事例はない。今後、制度利用の必要性や家族等からの相談があれば、管理者が対応し、制度について情報提供することとしている。	職員が権利擁護に関する制度について一定の知識が持てるよう、研修の機会を設けることが望まれる。
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	見学・申し込みに来られた際には、ホーム内の案内・パンフレットでの説明・実際にフローアや風呂等の設備の様子を見て頂く。また入所前には「契約書」「重要事項説明書」に基づき説明した上で双方で内容を確認し、納得の上で署名・捺印を頂いている。	入居希望・入居相談があれば見学対応し、生活環境の案内・パンフレット等でサービス内容・設備・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・同意書等を用いて説明し文書で同意を得ている。入院・退去要件・退去時の支援については、特に詳細な説明に努めている。契約内容の変更時は、文書・電話で伝えたり、契約書を差し替える等、変更内容に応じて対応している。	
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	入口には、苦情・相談箱を設置している。運営推進会議には市・包括・民政委員の方々との意見交換の場がある。また、家族会の機会を設け、職員との交流の機会を作っていたがコロナの為に中止中。	面会時・利用料支払い来訪時・電話連絡時等に近況を報告し、家族の意見や要望の把握に努めている。毎月、「グループホーム天馬だより」・個別のおたより・受診時の記録等を送付し、行事・生活の様子・健康状態等を伝えている。把握した家族の意見・要望は、「支援経過記録」で共有し個別に対応している。今年度は、家族会(年1回)を再開し、職員との交流の機会を設けた。運営推進会議に家族の参加があり、外部者や事業所に意見等を表す機会を設けている。利用者の意見・要望は日頃の会話の中で把握に努め、主にケア会議で共有している。	

グループホーム天馬

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	月1回の全体会議には法人からも参加があり、職員の意見・提案を聴き、法人からの意見・提案も取り入れている。また、気づきがあればその都度報告、相談を受けている。	月に1回全体会議・ケア会議を実施している。全体会議には本部から部長も出席し、本部・管理者からの報告、ヒヤリハット・事故、業務等について共有し、法人や職員の意見・提案が反映できるように取り組んでいる。ケア会議では、9名の利用者について生活状況等を共有し利用者支援に反映している。参加できなかった職員には、議事録の回覧で共有を図っている。日々の検討事項については、管理者やリーダーが窓口となってミニカンファレンスを行い「業務日誌」で共有している。定期的には年2回、管理者が人事考課面談を、随時にも面談を行い、職員の意見を個別に聴く機会を設けている。	
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回の人事考査があり、自己評価に基づいた個人の努力や課題を明確にし、意欲を引き出すようにしている。給料水準の引き上げや休憩時間、有給休暇など取りやすい環境へ改善され、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。		
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	研修の機会を設け必要に応じて個別にアドバイスをしている。		
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	市内のグループホームと合同研修会・管理者間の交流の機会を設け、サービスの質の向上に努めていたがコロナの為に中止中。		

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
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	入所前には、家族様と共に見学・面談に来て頂き、ゆっくりと時間をかけ生活歴を初め、利用者様の気持ち・要望・想いを受け止める事に努めている。		
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	入所前には、家族様と共に見学・面談に来て頂き、ゆっくりと時間をかけ生活歴を初め、利用者様の気持ち・要望・想いを受け止める事に努めている。		
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	本人様と家族様がいま置かれる状況を的確に把握し、その時に必要としていることを最優先に支援できるようにしている。必要に応じて、法人内外の他のサービスや機関への連携も行っている。		
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	清掃・散歩・買物・食事の準備・洗い物・洗濯物等、職員と共に生活を送り、関わりの中で会話を増やし、楽しく共同生活ができるように努めている。		
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	毎月のホーム便りにて個々の外出時や日常生活の写真も添付し、利用者様の普段の生活をより身近なものとして感じて頂けるようにしている。		
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	コロナ禍の為面会はできないが年賀状を出したり希望時には電話をかけている。	家族・友人・知人との面会を再開し、居室やホール等でゆっくり過ごせるように配慮し、馴染みの人との関係継続を支援している。電話のやり取り・年賀状作成による関係継続も支援している。外出の機会が多く、日常的な散歩や外出行事も、馴染みの場所に出かける機会となっている。家族との外出・外泊も再開し、家族と馴染みの場所を訪れる機会づくりを支援して	

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
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	散歩・外出・レク等、常に9名で行動される事が多 く「皆は、どこにいったの？」と言葉が出てくる程、 休息以外はフロアーや戸外で仲良く過ごされて 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	退所や入院された後も、様子や病状を尋ねる 等、常に関わり家族様の相談や支援を行ってい 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	日中はフロアーで常に職員が2名以上で関わり、 利用者の動きや表情をみて、意向・思い・希望を 感じとれる様にし、その思いを職員間で共有する ようにしている。また、意思表示が困難な方に は、家族からの情報を大切にしている。	入居時に把握した利用者の思い・暮らし方の 希望・要望は、「グループホーム基本情報」の 「生活歴」「嗜好」欄に記録している。入居後 に把握した希望や情報はケア会議で共有し、 介護計画や日々の支援に反映している。食 事の希望については随時献立に採り入れ一 緒に調理する等取り組んでいる。把握が困難 な場合は、利用者の表情・反応から推測したり、 筆談・ジェスチャーも用いて把握に努め、 来訪時の家族からの情報も大切にしている。	
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	入所前の面接時に家族様と数回にわたり生活歴 や嗜好を聞いてフェイスシートを作り、全職員が 把握できるようにしている。		
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	その人らしく生活して頂こうと支援する中で、出来 る事・出来ない事を把握し、心身共に健康で過 して頂けるように努める。		

グループホーム天馬

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
26	(13)		<p>○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</p>	<p>毎月のケア会議にて、生活の中からの課題をスタッフ全員で話し合い、気づきや意見を取り入れている。また、家族様来訪時にも意見・要望を尋ねて情報の交換をしている。</p>	<p>入居前情報・「入所前アセスメントシート」・「グループホーム基本情報」等をもとに、初回の「介護計画書」を作成している。サービスの実施状況を「サービス実施記録」「支援経過記録」に記録している。「サービス実施記録」は、介護計画の周知ができ、介護計画に基づいた実施が明確になる書式である。「支援経過記録」は、生活状況等を日勤・夜勤帯別に色を変え、わかりやすく記録している。「サービス実施記録」をもとに、毎月「モニタリング表」で評価を行い、毎月のケア会議で利用者状況の共有と検討を行っている。必要時は随時、定期的には6ヶ月毎に介護計画の見直しを行っている。見直し時は、「モニタリング表」でモニタリング・評価を、「アセスメントシート」で再アセスメントを実施し、ケア会議で検討している。</p>	<p>ケア会議録に、介護計画見直しのためのカンファレンスであることの位置づけを明確にすることが望まれる。また、利用者・家族の希望、主治医等関係者の意見を、議事録に残すことが望まれる。</p>
27			<p>○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</p>	<p>介護支援記録・業務日誌・受診記録・サービス提供表等、個々に作成し、関わった職員が記録し、毎月のモニタリング時や介護計画の見直しに生かしている。</p>		
28			<p>○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</p>	<p>利用者や家族の状況、要望に応じて「その人らしい生活」が送れるように個々のペースに合わせた支援を行っている。</p>		
29			<p>○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</p>	<p>地域のボランティアの皆さまには3～5回/月のご協力を得ている。また、市民会館の催しもの・毎日の朝の日課の神社へのお参り等、地域の皆様との交流を楽しんで頂いていたがコロナの為に中止中。</p>		

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
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	母体が医療法人であり、医療面で安心出来ているという家族様が多く1回～2回/月、主治医の受診を受けている。受診が必要な時には職員が付き添っている。利用者によっては他院への受診もあり、通院も支援している。	母体が医療法人であり、24時間体制で医師・看護師等から協力を得られる体制がある。契約時に事業所の医療連携体制を説明し、多くの利用者が母体の医療機関(内科・皮膚科・泌尿器科・整形外科・眼科・脳外科)を主治医とし、月に1～2回必要時に職員が同行し受診している。状況に応じて往診での受診も可能である。他院を受診する場合は、家族の送迎を基本としているが、状況に応じて職員が支援している。受診結果や家族からの報告等医療に関する記録は、タブレットの個別の「受診記録」に記録し、業務日誌にも記録し職員間で共有している。	
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	医療連携により、24時間体制で報告・連絡・相談がとれるようになっている。また、急変時も素早い対応が出来ている。		
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。	医療機関に対して、入院時には本人の状況や状態を情報提供し迅速に対応してもらえるように努め、退院時はサマリーにて情報提供を受けたり、退所前カンファレンスに同席し、退院後の計画を一緒に考えて早く退院前の生活に戻れる様に支援している。	同法人の医療機関とは通常の受診により連携を図っており、入院時には「介護サマリー」でも利用者の状態について情報提供している。入院中は面会や内線で情報収集し、早期退院に向け支援している。退院後のリハビリを事業所内や同法人医療機関で受けられ、早期退院できる体制がある。入院中の経過はタブレットの「受診記録」に記録し、申し送りでも共有している。退院前カンファレンスがあれば参加し、退院時には「看護サマリー」の提供を受け、退院後の介護計画の見直しに反映している。	

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	家族の希望で重度化・終末期については契約時に説明と同意を得ているが、御家族との面会の際にも、話し合いの機会を多く持つようになっている。	契約時に、「重度化した場合における(看取り)指針」に沿って、重度化・終末期に向けた事業所の方針を利用者・家族に説明し、同意を得ている。入浴・食事等について事業所での生活が困難になった段階で、主治医の意見を管理者が家族に説明し、法人内のバックアップ体制も含め、現状に適したサービスについて情報提供している。経過については、「モニタリング表」「支援経過記録」に記録している。	
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	定期的な内部研修や併設の病院内にて開催される勉強会などでの講習を受けている。また、緊急マニュアルはいつでも確認できるようにしている。	/	/
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	母体病院と共に、年2回の消防・避難訓練を行っている。民生委員の方にも災害時の応援を依頼している。また、GH独自で避難訓練を実施している。	例年は年2回、同法人医療機関との合同消防避難訓練を実施し、利用者・地域の人も参加している。令和5年度は、3月に事業所単独で夜間想定通報・避難・消火の総合訓練を「消防訓練実施計画書」に沿って、利用者も参加して実施し、実施後意見交換を行っている。4月に動画による想定訓練、11月に非常災害訓練とイメージトレーニングを実施している。また、事業所内の研修で、6月に介護における事業継続計画(BCP)法定研修、11月に「防災ガイドブック」に沿って非常災害時の対応手順を学ぶ研修を実施している。運営推進会議の構成委員である民生委員を通じて、地域での役割を確認している。備蓄については、3階に法人全体の備蓄を、事業所には1週間分の備蓄を保管管理している。	

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
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	日々の生活の場や排泄・入浴介助時等で、職員の行動・声かけが利用者の誇りを傷つけたり、プライバシーを損ねないように、職員間で声かけし、会議などでも意見を出し合って確認しあっている。	「プライバシー保護・個人情報保護」「認知症及び認知症ケア」「高齢者虐待防止」「身体拘束の排除」等の研修を実施し、利用者の人格尊重・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学ぶ機会を設け、動画視聴研修後に意見交換を行っている。生活や介助時の自尊心やプライバシーへの配慮については、ケア会議等で管理者から注意喚起し、職員間でも声を掛け合う等、意識向上を図っている。事業所内掲示・「グループホーム天馬だより」・作品展等での写真・映像使用等については、入所時に同意書で同意を得ている。	
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	利用者様との個別な関わりの時間を作り、会話や表情の中から想いをくみ取るようにしている。また、選択肢のできる声かけ・意思表示がしやすい環境作りに心がけている。コミュニケーションがとりにくい方は、筆談・ゼスチャー等で対応し、理解して頂けるように努めている。		
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	一日に流れは大まかに決まっているが、レク・散歩・等その都度声かけさせて頂いて、本人の意思を尊重しているが、自分でペースを作れない方には体調・表情をみて職員がつくる場合もある。		
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	起床時に季節や気温に応じて、職員と一緒に日常着を選んでいる。職員と一緒に洋服を買いに行かれる方も多い。又、2か月に一回訪問美容を利用されていたがコロナ禍で中止の為職員が散髪している。		

グループホーム天馬

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
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	職員と一緒に毎日、「料理」「片付け」「洗いのもの」等、個々の能力に応じた役割がある。食事のメニューは季節を考慮して利用者様と一緒に考えている。また、日常の会話の中でリクエストがあれば柔軟にメニューを変更している。	朝食は主食と汁物を用意し、副菜を湯煎し提供している。昼食・夕食については利用者の好み・希望を反映した献立を利用者も一緒に考えて1週間単位で作成し、リクエストがあれば柔軟に変更している。基本的には普通食を提供し、利用者の状況に応じてとろみ食や大きさ調整に対応している。旬の食材や園芸療法で収穫した野菜や果物、行事食(ひな祭り・クリスマス等)・イベント食(お花見弁当・敬老の日デリバリー等)も取り入れ、季節感が感じられるよう工夫している。誕生日には希望の献立や手作りケーキでお祝いし、月1回の外食・月1～2回喫茶店へ出かける機会も設け、食事が楽しくなる機会づくりに取り組んでいる。	
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・水分量は毎日チェック表に記入し、栄養状態の観察や脱水症状が起きない様に努めている。また、献立を管理栄養士にチェックしてもらい、バランスのとれた食事に心がけている。		
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	毎食後の口腔ケアを支援している。また、必要に応じての歯科受診を行っている。義歯を使用されている方は毎日夕食後に洗浄剤で洗浄している。		
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	排泄チェック表を確認し、それぞれの排泄パターンを把握できるように努めている。また、自尊心を損なわない誘導の声かけに留意している。	タブレットの「排泄表」で利用者個々の排泄状況や排泄パターンを把握している。排泄の自立度が高い利用者が多く、日中は基本的にはトイレでの排泄・排泄の自立に向け支援している。夜間は個々の状態に応じて、トイレ介助・ポータブル使用・パッド交換等個別に支援している。排泄用品や介助方法等に課題があれば日々の申し送りやケア会議で検討し、結果を「業務日誌」「ケア会議録」に記録し、職員に周知共有し現状に適した支援につなげている。誘導時の声かけ、ドアの開閉等、利用者のプライバシーにも配慮している。	

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
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	食事・水分摂取量を毎日チェックし、食材の工夫・散歩・体操等を取り入れる事で、出来るだけ下剤に頼らない自然な排便習慣がつくように心がけている。		
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	利用者様の希望や気候、体調を考慮しながら、2～3回/週は入浴して頂いている。	週2～3回の入浴を基本とし、タブレットの「入浴記録」で入浴状況を把握している。一般浴槽の個浴で、一人ずつ湯を入れ替え、利用者の体調・希望等に応じて日時を調整し、浴槽内での入浴ができるよう支援している。一時的な状態の変化に応じて、ボードの使用やシャワー浴、同法人医療機関の機械浴を使用できる体制がある。同性介助の希望には同性介助で対応し、外出する日や汚染時には時間を変更する等、柔軟に対応している。個別に入浴剤を使用したり、ゆず湯・しょうぶ湯の機会を設けたり、会話を楽しむ等、入浴をより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	就寝時間は特に決まっておらず、日中の活動量・夜間の睡眠状態を考慮し、その人に合わせた休息をとって頂いている。日中も、昼食後は全員の方に休息の声かけを行っているが、本人の意思を尊重している		
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	「薬の説明書」「検査報告書」「受診記録」を確認し、内服情報を把握できるようにしている。また、定例薬の変更・臨時薬などは、業務日誌・申し送りファイル等にて共有している。		
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	ドライブが好きな方・食事を楽しみにされている方・歌が好きな方と楽しみや気分転換等を支援している。		

グループホーム天馬

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	気候にもよるが基本的に毎日、全員の利用者様に30分から90分の外出支援や園芸療法ができています。また1回／週は気分転換も兼ね、車にて出掛けていたがコロナの為に中止中。	日常的な外出を再開し、天候の良い日は日課として利用者全員と一緒に戸外に出かける時間を設け、30分から90分ほどの近隣への外出支援や園芸療法を実施している。地域の花壇の手入れ・作品展に出展し見学に行く等、地域交流の機会も設けている。外出行事として、岬公園、赤穂民族資料館、梅・チューリップ・桜・紫陽花・ひまわり・秋桜などの季節の花鑑賞、羅漢の里案山子まつり見学、外食等、車で出かけて楽しむ機会作りに取り組んでいる。外出行事の様子は、運営推進会議の行事報告や月1回家族へのおたよりで写真入りで伝えている。	
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	基本的には立替金として施設側が準備し、必要な物・好きな物を買って頂けるようにしているが、自己管理が可能な方・家族に紛失の了解を得ている方には本人様の意思を尊重し、お持ち頂いている。		
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	事務所の電話をいつでも使用したい時に使用して頂いている。また、携帯電話を持っておられる方もいる。		
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	フロアー・廊下等には写真や作品・花等を飾り、季節感を感じて頂けるようにしている。食事の時にはBGMを流したり、テレビの音量なども配慮している。	共用空間のフロア・ホール・廊下は広く、ゆったりと過ごせる生活環境である。テーブル席・ソファ・椅子を各所に設置し、思い思いにくつろげるよう配慮している。生花・季節や節句に因んだ利用者の作品・行事や外出の写真等を飾り、季節感や家庭的な雰囲気が感じられる。フロアにキッチンがあり、食事の準備や調理、清掃、洗濯物干しや洗濯たたみ等家事参加できるよう支援し、生活感を取り入れている。ホールはレクリエーションや行事に、庭園は園芸療法に、共用空間として活用されている。	

グループホーム天馬

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	フローアール・ホール・廊下にはゆっくりと過ごせるスペースを作っており、テレビを観たり談笑されたりと、どこでもくつろげる空間作りを行っている。		
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	自宅で使っておられた家具やテレビ等、馴染みの家具を持って来られたりと、今までの生活スタイルが少しでも維持できるように努めている。	各居室は明るく広さがあり、ベッド・筆筒・エアコン等を設置している。テレビ・鏡台・棚・寝具など使い慣れたものや、家族の写真・仏壇・趣味の道具など馴染みのものが持ち込まれ、誕生会のお祝いメッセージ等を壁に飾り、居心地よく過ごせる居室づくりを支援している。動線に配慮して家具の配置を行い、利用者が安全に自立した生活を継続できるよう環境整備に努めている。居室担当職員を設け、備品管理、清掃等を行い、衣替え時には家族と連携しながら支援している。	
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	老人車・杖を使用されている方も、見守りの中手すり等を使用し、歩行練習等をして頂いている。また、トイレの表示等もわかりやすくしている。		