

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	2891700128		
法人名	社会福祉法人 淡鳳会		
事業所名	グループホームフローラ せいだん		
所在地	兵庫県南あわじ市津井1804番地2		
自己評価作成日	令和2年11月15日	評価結果市町村受理日	令和3年1月12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2年11月27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)】

事業所の理念「一人ひとりの自己決定を最大限に尊重しその人らしい生き方を追求できるよう援助する。」を全職員が忘れず、家庭的な雰囲気と思いやりを感じて頂けるように献立や利用者様に喜んでもらえるように、日々努力しております。コロナ渦で、外出活動ができませんが、ホール内で運動会やハロウィンの催し物を通じて利用者様に楽しんでもらっています。利用者様が、今まで生きてきた人生を、職員1人ひとりが受け止めるため、お話を聞きながら共感したいと考えています。ある時は家族になったり、友人になれる様なコミュニケーションをしながら同じ目線でグループホームでの生活を謳歌して下さいれば私達職員にとっても最大の幸せと感じております。いつまでも自分の足で歩行するような支援または、箸やスプーンをもっておいしく食べて頂けるよう支援しています。

【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)】

特別養護老人ホームと併設された、開設2年目の事業所である。海や山が眺望できる自然に恵まれた環境にあり、新しく清潔感がある。家庭的な雰囲気の中でその人らしい生活が継続できるように、自立支援に取り組んでいる。季節感や行事食を取り入れて献立を立て、地域の食品店から旬の食材を購入し、毎食手作りの食事を提供している。現在は、外出が困難な状況であるが、散歩を兼ねて敷地内で機能訓練できるように努めている。また、レクリエーション・アクティビティの充実や家事参加を通して、日常生活の中で楽しみや役割が感じられるように支援している。協力医療機関との連携・週2日の正看護師の勤務等、医療面でも家族・利用者に安心感を与えている。

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
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	毎朝法人の基本理念を唱和し、職員会議で職員間で協議等している。	法人のグループホーム理念を共通化している。理念に「地域社会の一員として」という地域密着型サービスとしての内容を明文化している。入職時オリエンテーションで説明し、身分証に記載するとともに、毎朝の申し送り時・職員会議冒頭で唱和し共有に取り組んでいる。	今後、理念の実践に向けての取り組みを具体化し、理念の実践状況を職員とともに定期的に振り返る機会を設けることが望まれます。
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	コロナ禍のため夏まつりも中止になっています。将来的には、積極的に交流するような計画を話あっています。	開設して間もなく、また、コロナ禍の影響を受け、地域交流・地域貢献は十分に行えていない状況下にあるが、食材購入等で地域の社会資源を活用している。また、公民館長、町内会長とは行事計画等で連携している。今年度予定していた、事業所での夏祭りの来年度開催や、併設特別養護老人ホームに来園しているシルバーボランティアの採用など、地域と積極的に交流する計画がある。	
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	2ヶ月に1度行っている運営推進会議で老人会の方々とお話もコロナ禍のため中止となっておりグループホーム内での交流となっています。		
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	2ヶ月に1度開催しており運営推進会議の構成員に利用者様、ご家族様、地域住民2名、地域包括支援センター、介護福祉課の職員に参加してもらう予定にしています。まだ1度も開催に至っておらず利用者様の様子を送付しています。	利用者・家族代表・自治会長・老人会長・市の介護福祉課職員・地域包括支援センター職員・病院職員（知見者）等を構成メンバーとしている。コロナ禍で会議の開催には至っていないが、令和2年5月度から、2ヶ月に1回グループホーム通信・利用者状況等書面を郵送・持参し、情報交換・意見等の把握に努めている（書面会議）。今後、開催時には、利用者の参加や、より多くの家族の意見把握等により、サービス向上に活かせる計画である。	運営推進会議の議事録は、設置等により公開することが望まれます。

グループホームフローラ せいだん

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取り組んでいる	介護福祉課、地域包括支援センターには、電話で問い合わせたり、内容によっては窓口に出向いて相談等行っています。	市の介護福祉課に運営推進会議議事録等を送付し、事業所の状況・取り組み等を伝えている。また、課題等の相談は、担当窓口へ電話での問い合わせ・訪問等により連携を図っている。地域包括支援センター主催の、ケアマネ会議に参加し情報提供・情報交換等を行っている。	
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「介護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	毎月1回の職員会議中でケース検討会を行い勉強会を実施しています。今後身体拘束に至った場合は定められた手続きをとり記録を取り解除に向けての会議を行う予定です。	「身体拘束排除宣言」を行い、契約時に家族に説明している。「身体拘束・虐待防止委員会設置要綱」を策定し、特養の「身体拘束排除適正化指針」を共用しているが、グループホームとしての指針の整備を予定している。月1回、適正化委員会を開催し、議事録を作成している。拘束事例はないが、委員会で事例検討・3要件の確認等を行っている。「身体拘束」についての研修を、年度内に予定している。グループホーム出入口は開錠し、ユニット間の行き来が自由である。エレベーター使用には暗証番号での操作が必要であるが、外出希望があれば職員が閉塞感を感じないよう対応している。	委員会で適正化に向けた具体的な検討も行き、委員会の内容の職員への周知を明確にすることが望まれます。また、年間研修計画を策定し、身体拘束廃止・虐待防止・権利擁護に関する制度・プライバシー確保等について、研修の実施と実施記録の整備、参加できなかった職員への周知を明確にする工夫が望まれます。
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	法人から2ヶ月に1度、チェックリストを実施し自己の振り返りを行い、会議等で勉強会を行っています。	2ヶ月に1回、言葉遣い・対応等について自己チェックリストにより振り返りを行い、また、職員会議でも管理者が言葉遣い・対応等について注意喚起し、不適切ケア・虐待の防止に向け意識向上に努めている。「虐待防止」についての研修を、年度内に予定している。管理者が、随時職員との個別面談の機会を設け、相談しやすい環境づくりを行い、また、法人としてもストレスチェックを行い、職員のストレス等が不適切なケアにつながらないように取り組んでいる。	

グループホームフローラ せいだん

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
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	さくらが4月1日でタンポポは9月17日立ち上げたところで、職員も入職している状態です。職員会議等で、徐々に全職員が理解できるようにしていきます。	現時点で、成年後見制度等、権利擁護に関する制度を活用している利用者はいない。今後、制度活用の必要性や家族等からの相談があれば、管理者が地域包括支援センターと連携して支援する体制がある。「成年後見制度」についての研修を、年度内に予定している。		
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	入居時、本人様、家族様に説明し納得の上署名、捺印をして頂いています。契約解除については入院時の期間を説明しています。改定等があった場合には説明を行っています。	入居希望者には、見学対応・パンフレット等でサービス内容・利用料金等を説明している。契約時には、重要事項説明書・契約書・各種同意書等に沿って説明し、同意を得ている。入院時・緊急時・重度化の対応については、特に詳細に説明している。また、リスクについても具体的に説明し確認している。契約内容に変更が生じた場合には、文書による通知や同意書で同意を得る等、変更内容に応じて適切に対応している。契約の終了時には契約書に沿って、円滑な退居に向け支援している。		
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	利用者様とコミュニケーションの機会を取り話し易い環境作りをしています。コロナ禍で面会できないため電話で話す場面を設けたり、リモート面会を行える環境を作っています。今後運営推進会議には家族様入居者様に出席して頂く予定です。	日々のコミュニケーションの中で、話しやすい環境づくりと、利用者の意見・要望の把握に努めている。現在は、主に電話で近況を伝え、行事等の写真を掲載したグループホームの機関誌「そら通信」を毎月家族に送付し、家族から意見・要望が出やすいよう配慮している。リモート面会ができる環境も整備している。把握した利用者・家族の意見・要望等は、「申し送りノート」で共有し支援につなげるよう取り組んでいる。今後、運営推進会議を開催する時には、家族・利用者の参加を促し、外部者に意見等を表せる機会を設ける計画である。		

グループホームフローラ せいだん

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
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	職員会議でケース検討等行いながら意見や提案を聞き、法人合同会議にて報告しています。	毎月、職員会議を開催し、利用者のケース検討や業務に関する検討を行い、職員の意見や提案をケアや業務に反映できるよう取り組んでいる。随時、管理者が個別面談を行い、職員の意見・提案等を個別に聴く機会を設けている。管理者が施設の運営委員会や法人の合同会議に参加し、職員や自らの意見・提案等を上位者へ伝える仕組みがある。	
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	資格手当支給している。10年勤続した職員を表彰している。勤務状況は、リーダー等から情報を把握して個人々の能力を高めている。		
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	リーダーに現場の状況を確認しながら職員1人ひとりの介護力を把握している。法人内研修の機会や職員会議で研修を実施している。今後回数を増やして行きたいと考えています。		
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	現在は、コロナ禍で行うことができません。今後は色々な会議、研修に参加して行きたいと電話などで同業者に交流を呼びかけています。		
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	利用者様の思い出話を聞く機会がありますので、楽しく会話しながら若い頃から入居するまでの生活歴を話してもらえ環境作りをしています。		
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	入居の問合せや見学に来られた際、契約時に本人様の生活歴、身体状況を伺ったり不安なことはありませんかと話を聞いています。		

グループホームフローラ せいだん

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
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	各施設の相談員様、居宅介護支援センターのケアマネと連携を取りながら利用者様、家族様の希望に添えるようにしています。		
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、利用者様と寄り添いながらコミュニケーションを取り個性を理解したうえでお互いに話しをしやすい環境作りをしています。		
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	コロナ渦のため家族様参加の行事は、行うことができませんが、今後に向けて家族様と連絡を取りながら施設に気軽に来て頂けるような環境を作れるように心がけています。		
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	ご家族様の希望がない限りは面会は誰でも自由にして頂く予定ですが、風邪等の時期はマスク、手指の消毒をお願いしています。家族様の行事の際は、協力して下さるようです。	入居前に聴き取った、趣味・生活歴等を「基本情報」に、社会との関りを「課題分析概要(アセスメント)」に記録として残している。入居後に把握した情報は、介護記録に記録して共有している。通常は、友人・知人の来訪時には居室でゆっくり過ごせるよう配慮している。通常は、馴染みのスーパーに同行していた。今後は、喫茶店・ショッピングセンター等馴染みの場との関係継続の支援を予定している。現在は、面会・外出を休止している。	入居後に把握した情報を「基本情報」に追記する等、情報を蓄積して職員間での共有し、支援に一層活用できる工夫が望まれます。
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	利用者様同士で話をしたり、カラオケやランプゲームを行っています。意思疎通し難しい場面が出現したときは、臨機応変にて対応しトラブルのないように心がけています。		
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	地域でお会いした際は挨拶を行っています。		

グループホームフローラ せいだん

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
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	利用者様の心身の状況を把握して、できるだけ希望に添える生活を送って頂けるような支援ができるように努力していきます。	入居前に聴き取った趣味・生活歴等から、思いや暮らし方の希望の把握に努めている。入居後は日々のコミュニケーションを通じて思いや意向の把握に努め、介護記録に記録している。把握した思いや意向を職員間で共有し、支援や介護計画に活かせるよう取り組んでいる。現在は、多くの利用者は意思疎通が可能であるが、必要に応じて筆談を活用したり、家族の意見や情報を参考にして把握に努めている。	
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	利用者様、ご家族様より今までの生活歴を伺ってます。家族様了解のもと福祉関係者から情報を頂いています。		
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	常に職員間で利用者様の生活の様子等を共有しています。日々変わる心身の状態は介護記録で確認している。		
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	利用者様家族様との会話を通して、希望等伺いながら、職員の意見など参考にしながら作成し、モニタリング後継続可能か否かを記入している。	入居時の基本情報・フェイスシート・課題分析(アセスメント)表等をもとに、初回の介護計画を作成している。サービスの実施状況を介護記録に記録し、日々の記録をもとに、毎月モニタリング実施記録表(評価表)でモニタリングを実施している。基本的には3ヶ月毎に介護計画の見直しを行っている。見直しの際は、モニタリング実施記録表で、モニタリングとADL等の再アセスメントを行い、サービス担当者会議を開催し、利用者・家族の意向を確認して介護計画を作成している。	介護計画にもとづいたサービスの実施状況が明確になる、介護記録の工夫が望まれます。介護計画の項目とモニタリング項目の整合性を確保し、PDCAサイクルが明確になる仕組みづくりが望まれます。また、主治医等関係者の意見等も担当者会議録に記載しておいてはどうか。

グループホームフローラ せいだん

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
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	日々の申し送り、介護日誌、個人チェック表で全職員が確認して共有しています。		
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	病院受診、必要な物の買い物依頼、金銭管理は、利用者様や家族様の状況に応じて対応及びサービス提供させて頂いています。		
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	現在はコロナ渦で行っていませんが、いずれ地域のイベントへの参加、ボランティアの方が来て下さることが可能になることを希望しています。		
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	契約時、協力病院に関する説明、健康診断、往診について説明し理解して下さいます。	協力医療機関による、定期的な内科往診、必要に応じて、皮膚科・整形外科・精神科の往診体制があり、希望・利便性により、現在は、全利用者が協力医療機関をかかりつけ医としている。協力医療機関への通院に、職員が同行支援している。往診結果等医療に関する事項は「看護記録」で一元的に管理し、共有・周知を図っている。週2日、看護師が勤務して健康管理を行っている。	
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	週2回正看護師が勤務しています。不在時は協力病院に連絡し指示をもらっています。		

グループホームフローラ せいだん

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。	協力病院は車で25分位の場所である、常に医師、看護師との連携をとっており、救急時の対応を行ってもらっている。入院時には、介護サマリーで情報提供して共有しています。	入院時には職員が同行し、口頭と看護サマリーで情報提供している。入院中は面会に行き、家族等と連絡を取りながら、早期退院に向け支援している。また、入院中も家族の状況に応じて洗濯の支援等を行っている。退院前には看護師等がカンファレンスに参加している。退院時にはサマリー等の提供を受け、介護計画の見直しや円滑な移行先への支援に活かしている。入院先は主として協力医療機関であり、往診や通院により日常的な連携がある。	
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、事業所の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	契約時、協力病院に関する説明、健康診断、往診について説明し理解して下さっています。	基本的には、グループホームで看取りを行わない方針である。契約時に「重度化対応指針」で事業所の方針を説明し、同意を得ている。現時点では重度化事例はない。今後、重度化を迎えた段階で、家族と共に、かかりつけ医から状況説明を受け支援方法について話し合い、家族の意向を確認しながら支援に取り組む方針である。	
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	利用者の心身の状態に異変その他の緊急事態が生じた時は、主治医または協力病院との連絡をとり、適切な措置を講ずる。マニュアルを作って職員会議で研修している。		

グループホームフローラ せいだん

自己 番号	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	マニュアルを作成し避難訓練(昼間体制)夜間想定、消火訓練、停電時の対応、食中毒、災害発生時対応マニュアルを作成している。非常食水等・懐中電灯、ランタンなどの備品を備蓄している。	今年度は、6月に夜間想定で火災時の避難・消火訓練を利用者仮想で実施している。年度内に、夜間想定を含む、計2回の訓練実施を計画している。訓練前には、マニュアルに沿って「避難訓練」計画を策定し、訓練後は、参加できなかった職員に口頭で総評・結果等を伝えている。事業所として、水・レトルト食品等を備蓄し、施設でも厨房で共同備蓄している。地域の福祉避難所としての申請、地域との相互協力依頼を計画している。	訓練実施後は実施記録を作成し、全職員に実施内容や課題等を周知し、全職員が避難方法を身に付けるよう取り組むことが望まれる。
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	年2回のチェックリストによる自己評価内に、プライバシー保護や接遇の項目があるので振りかえってもらい職員間で意識の向上を心がけている。	2ヶ月に1回実施するチェックリストで、プライバシー保護や接遇についても自己評価を行い、職員の意識向上に努めている。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、職員会議でも注意喚起している。施設内の接遇研修の資料を活用して、グループホームでの研修を計画している。個人情報に関わる書類は事務所の鍵付きロッカーに保管し、名前・写真の掲示等については契約時に家族の意向を確認している。	
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	利用者様とコミュニケーションの機会を常に取るように実施している。和やかな雰囲気の中でなんでも話してくれる雰囲気作りを心がけています。		
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	利用者様一人ひとりの身体状況や個性を重んじて日々の様子や話を伺いながら希望に添うように努力しています。		

グループホームフローラ せいだん

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
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	利用者様が持参されている洋服などを自分で選んで頂いています。月1回理美容の業者が訪問して頂きレフレッシュしています。		
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	地域の八百屋で季節の食材を購入して、利用者様の要望を聞いて献立表を作成し家庭の味を楽しんで頂けるようにしています。	献立は、食事担当職員が1週単位で利用者の希望や好みを把握しながら作成している。地域の食品店から旬の食材を購入し、季節の行事に合わせた献立も採り入れ、3食とも家庭的な手作りの食事を提供している。利用者の状況に応じて、食事形態への対応も行っている。力量に応じて、利用者がテーブル拭き・食器洗い・野菜の下準備等に参加できるよう支援している。職員も同じ食事を一緒に摂り、利用者が家庭的な雰囲気の中で食事を楽しめる環境づくりを行っている。	
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	食事チェック表を確認しながら、食事摂取量水分を記録している。食事形態は利用者様の身体状況に合わせています。		
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	毎食後習慣付けて行っています。声かけで行える方、介助が必要な方各々の身体状況に合わせて支援しています。		
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	利用者様の排泄状況やパターンを把握したうえで必要に応じて誘導、介助を行っています。身体状況を把握して排泄の自立が必要な利用者には支援しています。	排泄表で排泄状況・排泄パターンを把握している。自立している利用者も多いが、必要に応じて声かけ・誘導を行い、日中はトイレでの排泄、排泄の自立の継続に向けた支援を行っている。夜間は、安眠にも配慮し、利用者の状況に応じて個別対応している。介助方法や排泄用品の使用については、職員からの意見を、随時、看護師・管理者・リーダーで検討し、「申し送り表」で共有して経過を見ながら、現状に適した支援につなげている。声かけ・ドアの開閉等、羞恥心やプライバシー確保に配慮した支援に努めている。	

グループホームフローラ せいだん

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	献立の中では、食物繊維の食材を取り入れたり水分補給を十分行っています。日常生活リハビリを心がけ、毎日適度な運動を行っています。		
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回の入浴を基本とし、利用者様の体調や身体状況に応じて曜日や時間を調整しています。ADLの低下から浴槽での入浴が困難な場合はシャワー浴など個別の対応を行っています。	週2回を基本とし、個人ケアチェック表で入浴状況を把握し、入浴機会の確保に努めている。利用者の体調や気分等に応じて、日時を調整し柔軟に対応し、身体状況に応じてシャワー浴でも対応している。入浴を嫌がる利用者には、声かけの工夫、職員の変更等、個別の配慮を行っている。ゆず湯等で季節感を取り入れたり、会話や歌を楽しむ等、入浴が楽しめるよう支援している。	
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	グループホームでの1日の流れを基本としていますが、利用者様の希望、体調に合わせて対応しています。		
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	個人ファイルに薬の説明書を綴じ、別に薬を内服する食前、後、寝る前と分かりやすく記入、飲ませた職員名の記入や申し送りを行う。変更があった場合は記入及び口頭で明確に行っている。		
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	利用者様のペースに合わせて、読書カラオケ、塗り絵、居室でテレビを見るなど穏やかに過ごせるように声掛けや見守りを行っています。		

グループホームフローラ せいだん

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	8月5、6日マクドナルドに外出支援後は、コロナ禍ため行っていない。今後は季節、天気、利用者様の体調を考慮して季節の花や景色と触れ合える機会を作って行きたいと考えています。	現在は、外出が制限される状況にあるため、8月のファストフード店への外出以降は、外出を休止している。ベランダでの外気浴、施設の敷地内の散歩等で、戸外で気分転換できるように支援に努め、グループホーム内でのレクリエーションの充実を図っている。コロナ禍終息後は、季節の花や景色と触れ合える外出等、外出支援に積極的に取り組む予定である。	
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	事務所にて細かい必要に応じたお金を家族様からお預かりしています。欲しい物がある時は家族様に了解を得て購入しています。		
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	電話のやり取りは利用者様の心身の状況を見て行っています。手紙等は家族様から送ってこられますが利用者様が出して欲しいとおっしゃったことは今のところありません。今後要望がありましたら行っていこうと思っています。		
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	ゆったりした共有空間で、海や山の景色をみながら壁に季節に応じた飾り付けを行っています。ラジオ体操、テレビ、カラオケ、塗り絵など行い脳の活性化を行いながら日常生活を楽しんでいます。	共用空間は広く、採光がよく、山や海が眺望できる環境である。テーブル席・ソファ席を設置し、ラジオ体操・カラオケ・テレビ・塗り絵等に参加しながら、思い思いの場所でくつろげるよう配慮している。季節に応じた飾り付けを行い、季節感を取り入れている。台所から手作りの調理の音や匂いが感じられ、洗濯物たみや食器洗いなどの家事参加を支援し、生活感も感じられる。並列の2ユニット間の行き来が自由にでき、広い生活空間が活用されている。	

グループホームフローラ せいだん

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	日当たりが良く景色の良い場所を見渡せる場所に座って頂き、くつろいで頂いています。		
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	利用者様の家族写真や思い出のある使い慣れた持ち物をに囲まれ昔の記憶を取り戻しながら元気な日々を送って頂けるよう支援しています。安全性や自立支援をケアプランに組入れながら穏やかで楽しい生活が送れるよう工夫しています。	居室も採光よく、清潔感があり、洗面台・ベッド・テレビ台等が備え付けられている。引き出し・テレビ・ハンガーラック・家族の写真等、使い慣れたもの・馴染みのものが持ち込まれている。居室前に写真を掲げて部屋間違えを防止し、身体状況に応じて動線を考慮したレイアウトにする等、安全に自立した生活が継続できるように支援している。	
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	利用者様1人ひとりの身体状況に合わせた環境作りを工夫しています。それらを考慮したうえで安全な環境スペースを作っています。		