

### 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4年10月25日	評価結果市町村受理日	令和4年12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)】

・コロナ禍で中止しているが、夏祭りや秋祭りを通して地域との繋がりを大切にしている。  
 ・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。  
 ・一人一人の利用者と向き合い、個別ケアを重視し、個々のペースに合わせたケアを心がけている。  
 ・コロナ禍で中止しているが、思い出巡り、外食等、利用者個々の希望に沿った外出支援の取り組みをしている。  
 ・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。

※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>
----------	---

#### 【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)】

通常の外出や交流が行えない状況であるが、家庭的な雰囲気の中で、コミュニケーションを大切にしながら、利用者の一人ひとりの意向や心身の状況に沿った個別ケアに取り組んでいる。職員全員がアセスメントに参加し、PDCAサイクルにもとづいたケアマネジメントが機能している。事業所内の季節行事、選択メニュー・行事食・特別メニュー・イベント食・おやつ作り等の「食」の工夫、ラジオ体操・季節の歌の時間・個別レクリエーション・家事参加等、日常生活の中で楽しみを持ち、心身機能の低下が予防できるように努めている。主治医・訪問看護師との連携を密にし、希望があれば看取り介護にも対応している。

#### 【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4年11月16日		

### 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
<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	コロナ禍で理念の唱和は控えている。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。	事業所独自の理念・基本方針を作成し、地域密着型サービスの意義を明示している。玄関に掲示し、名札の裏面に記載して携帯し共有を図っている。毎年、事業所の理念・基本方針をもとに各フロアの目標と職員の個人目標を作成し、理念の実践に取り組んでいる。年末に各目標の振り返りを行い、次年の目標を作成し、新年に利用者と一緒に書き初めの作品としてフロアに掲示し表明している。	
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	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、地域の方々と交流していたが、コロナ禍で現在、中止している。ふれあいまちづくり協議会より地域行事があれば案内をもらっている。	コロナ禍以前は、近隣の公園・文化センター・スーパーに出かけたり、事業所の夏祭りや法人内施設の秋祭りで地域交流の機会を設けていた。現在は、外出や交流は休止しているが、事業所の買い物や訪問理美容での地域資源の活用・地域からの介護相談への対応・民生委員との連携等、可能な方法で地域とのつながりを継続できるように努めている。	
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	夏祭り、秋祭りを開催し、地域の方と交流を深めていたが、コロナ禍で現在は中止している。		

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
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	コロナ禍で集まる事が出来ず、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、北須磨支所の保険福祉課に送付、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・地域包括支援センター職員・地域代表(民生委員)・知見者(他事業所の管理者)・事業所職員を、運営推進会議の構成委員としている。令和2年度からは会議を休止し、2ヶ月に1回、議事録を全利用者の家族・地域包括支援センター・知見者に郵送し、入居者状況・職員状況・活動状況・事故ヒヤリハット事例等を報告している。運営推進会議の案内文に「ご意見欄」を設け、返信された意見・情報等を議事録で共有し、書面会議でも意見・情報交換できるよう工夫している。議事録を職員に回覧して共有し、玄関に閲覧用の議事録ファイルを設置して公開している。	議事録を地域代表の民生委員にも郵送してはどうか。
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	コロナ禍で、会議等は中止となっている為、参加できていないが、事業所報告書を送付し、そよかぜをご理解していただけるように努めている。	運営推進会議(書面開催)を通して、地域包括支援センターと連携している。区の支援課と協働し、福祉的支援を要する利用者支援を行っている。市や保健所からのメールでコロナ関連の情報提供や支援を受け、事業所の感染予防策に反映している。	
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、身体拘束をしないケアを実践している。「身体拘束廃止委員会」を3ヶ月に1回開催し、身体拘束事例の有無の確認と、必要時には事例検討を行い、議事録の回覧(押印)により職員に周知を図っている。年間研修計画に沿って、年に2回「身体拘束廃止・虐待防止」についての研修を実施している。令和4年度は資料配布による研修を実施し、全職員が「研修アンケート」を提出している。玄関は立地条件から安全確保のため開錠の操作が必要であるが、玄関前スペースやベランダも活用し、閉塞感を感じないように努めている。	「身体拘束廃止委員会」で、スピーチロック等、身体的拘束以外の行動制限についても検討されてはどうか。

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	
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。		「虐待防止委員会」を3ヶ月に1回開催し、事例の有無の確認と言葉遣いや事故ヒヤリハット事例について検討し、不適切ケアの未然防止に取り組んでいる。「高齢者虐待防止」も「身体拘束適正化」と同様の方法で、研修を実施している。管理者・主任が話しやすい職場環境づくりに努め、日頃から個別に相談対応し、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。	
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。		「権利擁護に関する制度」についても、上記と同様の方法で研修を実施している。成年後見制度を利用している利用者があり、事業所として制度利用を支援すると共に、制度利用に伴う家族の支援も行っている。制度利用の必要性や家族等からの相談があった場合は、管理者が窓口となり社会福祉協議会など関係機関と連携して支援している。	
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、管理者が説明、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。		入居希望があれば、見学にも対応し、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。利用者の状況やニーズを聴き取り、それに応じた説明に努めている。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・緊急時対応・重度化対応等は、詳細に説明している。契約内容の改定時は、改定内容を説明した文書を作成して説明し同意を得ている。	

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	
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。お手紙や電話で様子をお伝えし、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。	通常は、家族の面会時(短時間)や電話で近況を報告し、家族の意見・要望の把握に努めている。「そよかぜ便り」(2ヶ月に1回発送)でケース担当者から様子を伝え、運営推進会議の案内文に「ご意見欄」を設け、玄関に意見箱を設置する等、家族が意見・要望が出しやすいように工夫している。把握した意見・要望は、介護記録・個人ノート・カードックス等で共有し、支援や介護計画に反映できるように取り組んでいる。		
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合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。コロナ禍で開催中止となっているが、話し合う事案ができればユニットで行うようにしている。	フロア会議・各ユニット会議・各種委員会(教育・身体拘束・虐待防止・レクリエーション・リスクマネジメント・感染症防止)を、現在は不定期に開催し、職員の意見・提案を利用者支援や業務・運営等に反映している。会議・委員会の議事録は回覧により周知を図っている。利用者に関する検討事項があれば、随時カンファレンスを行い、個人ノートやカードックスに、内容に応じてカンファレンスシートに記録し共有している。管理者や主任が適宜個人面談を行い、個別に意見を聴く機会を設けている。管理者が法人の全体会議に出席し、職員の意見を法人に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	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。			
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、外部研修はコロナ禍で中止している。施設内で勉強会を開催している。初任者研修の希望があり、各自研修へ行けるようにシフトで配慮している。			

グループホームそよかぜ

自己 者 第 三	項 目	自己評価 実践状況	外部評価	
			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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に出席し情報交換をしていたが、コロナ禍で中止している。事業所報告書を送付している。		
<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	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	施設行事などご家族様の参加はコロナ禍で中止している。病院受診の際、職員が送迎し、でき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。		

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
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、ご家族様ので承を得て本人に渡している。思い出巡りはコロナ禍で中止している。	「入居事前面接調査表」や日々のコミュニケーションを通して、馴染みの人や場所についての情報の把握に努めている。コロナ禍前は、家族・親族・友人等の面会があり、「思い出巡り」で個別の外出支援を行う等、馴染みの人や場所との関係継続を支援した。現在は、家族に「そよかぜ便り」を郵送したり、家族からの手紙やプレゼントを渡したり、また、短時間の面会を再開する等、可能な方法で馴染みの関係が継続できるよう支援している。	
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	コロナ禍で対面の座席配置は中止している。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。		
<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	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掛けている。	入居時は「入居事前面接調査表」の生活情報・生活史・趣味・嗜好欄や、「基本情報(フェイスシート)」の希望欄等をもとに、利用者の思いや暮らし方の希望の把握に努めている。入居後日々のコミュニケーションの中で把握した内容は、経過記録・個人ノート・個別レクリエーションカレンダー等で共有し、介護計画や支援に反映できるよう取り組んでいる。把握が困難な場合は、以前の情報を参考にしたり、表情や反応から汲み取り、好みの音楽を流す等、意向に沿った生活を支援できるよう努めている。	

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
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る、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掛けている。		
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	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で他職員の意見も取り入れ、課題分析し現状に合った介護計画の作成に努めている。	「入居事前面談調査表(家族記入)」「基本情報(フェイスシート)」「課題分析(アセスメント)概要」等をもとに初回の介護計画を作成している。「介護計画」を個人ファイルに綴じ、計画内容の周知を図っている。「経過記録」に短期目標番号を付けて、計画にもとづいた実施を記録している。ケース担当職員が、毎月「長谷川式スケール」「日常生活動作機能評価」で心身状況を確認している。必要時は随時、定期的には短期目標の期間に合わせて、「介護計画」の見直しを行っている。見直しの際は、各ユニットの全職員が「アセスメント概要」を作成して提出し、介護支援専門員が集約して「課題分析(アセスメント)概要」「課題分析シート」を作成している。家族の意向は来訪時や電話で、主治医や看護師の意見は往診時や訪問時に把握している。モニタリング結果、検討の内容や結論等を「サービス担当者会議の要点」に記録している。	介護計画の見直しに反映した主治医・看護師の意見も、「サービス担当者会議の要点」に記録されてはどうか。
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物等外出機会を設けていたが、コロナ禍で中止している。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掛けている。		

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。地域の祭り等行事参加は、コロナ禍で中止している。	/	
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、利用者様、ご家族様の意向に沿った受診が出来る様支援している。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。	契約時に事業所の医療連携体制について説明し、利用者・家族の希望を確認している。協力医療機関から、定期的な内科・歯科の往診と訪問看護ステーションの訪問を受けられる体制があり、24時間の連携がある。事業所・主治医・訪問看護師の医療連携を、「訪問看護・ドクター往診記録」に記録している。通院は家族の同行を基本としているが、状況に応じて職員が同行支援することも多い。通院については、受診報告書を作成している。往診・通院共に、介護記録・カーデックスにも記録し、職員間で情報を共有している。	
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	訪問介護ステーションと24時間連絡体制を取り、情報を共有できるように体制を整えている。	/	
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している。職員が見舞いに伺っていたがコロナ禍で中止、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。	入院時は「介護サマリー」で病院に情報提供している。コロナ禍のため、入院中の利用者の状況は、家族からの報告や医療連携室・病棟看護師からの電話連絡で把握し、連携して早期退院に向け支援している。退院前のカンファレンスがあれば参加し、「看護サマリー」の提供を受けてる。それらの情報をもとに、ユニット内でカンファレンスを行い、訪問看護師の助言も受け、退院後の支援について検討している。退院時の利用者の状況に応じて、訪問看護ステーションの理学療法士から、移動・移乗の介助方法の指導を受けられる体制がある。	

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
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、終了時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かかる指針」で事業所の方針を説明し同意を得て、「意向確認書」で意向を確認している。重度化・終末期を迎えた段階で主治医から家族に状態の説明を行い、再度家族の意向を確認している。事業所での看取り介護の希望があれば、家族・主治医・訪問看護師を交えてカンファレンスを行い、看取りに向けた介護計画を作成し、チームで支援に取り組んでいる。年間研修計画に沿って「看取り介護」の研修を実施している。看取り終了後には、カンファレンスで振り返りを行っている。	
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、利用者様も参加し、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。民生委員の協力にて地域との協力体制を築いている。カセットコンロ、米等災害時の備蓄を行っている。	年2回、昼・夜想定で、利用者も参加して、通報・避難・消火の総合避難訓練を実施している。実施後に避難企画書(実施・評価含む)を全職員に回覧し周知徹底を図っている。令和4年度は10月に昼間想定で実施し、年度内に夜間想定訓練を計画している。年間研修計画に入れて、毎年、防火管理研修も行っている。食料の備蓄は事業所内ではローリングストックを行い、法人内で共同備蓄を行っている。備品についても、事業所内で準備している。	現在検討している防災訓練についても、実施を期待します。

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
<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	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てもらっている。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、報告時はイニシャルを使用し、プライバシー保護に努めている。	「身体拘束・虐待防止」「権利擁護」「認知症」研修の中で、人格尊重や誇り・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。「身体拘束廃止委員会」「虐待防止委員会」でも、不適切ケアの未然防止に向け取り組んでいる。気になる言葉かけや対応があれば、管理者・主任が注意喚起し、職員間でも注意し合える環境づくりに努めている。利用者の写真の使用は事業所内掲示のみとし、議事録や報告時はイニシャルを使う等、プライバシー保護の周知を図っている。	
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、ご本人の意思に沿った対応を心掛けている。又、昼食に選択メニューがある時は、ご本人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いただいている。食事、睡眠時間等には配慮している。		
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配慮している。		
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。行事にはイベント食を企画、月2回のおやつ作りを行い、可能な利用者様には配膳、盛り付け等参加していただいている。コロナ禍で外食は中止している。	朝食は、各ユニットで調理し提供している。昼食・夕食は、炊飯は各ユニットで行い、法人内施設の厨房で調理された食事を盛りつけて提供している。利用者個々に応じた食事形態にも、各ユニットで対応している。選択メニュー(週1回)・行事食・特別メニュー等、厨房の献立に工夫がある。各ユニットでも、誕生日には利用者のリクエスト食を、行事の日にはイベント食を企画して手作りし、月2回程度おやつ作りを行う等、利用者が楽しめるよう工夫している。可能な利用者には、配膳・下膳、おやつ作りに参加できるよう支援している。	

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
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様に工夫している。食事量が少ない方には、医師に相談、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掛けている。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、ケアの統一を図っている。	排泄チェック表で排泄状況や排泄パターンを把握し、利用者個々に応じた声かけ・誘導・介助を行っている。排泄の自立度に個人差が大きい状況であるが、トイレでの排泄を基本として支援している。利用者の状況や体調に応じて、ベッド上の介助を行う場合もある。介助方法や排泄用品等について検討事項があれば、随時カンファレンスで検討し、個人ノート・カーデックス、内容に応じてカンファレンス記録に記録し情報共有している。ドアの開閉・声かけ・職員間の報告はイニシャルで行う等、利用者のプライバシーへの配慮に努めている。	
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	朝食の時にヨーグルト、ヤクルトを提供している。水分摂取の時にカルピスを飲んでいただいたり、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ず、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。同性介助の希望があれば、同姓で対応し、拒否がある時は声かけ、タイミング、職員が変わる等工夫し清潔が保てるように努めている。	週2回以上の入浴を基本とし、利用者の体調・気分等に合わせ、柔軟に対応している。一般浴槽で、湯は一人ずつ入れ替え、個々のペースでゆっくり入浴を楽しめるよう支援している。利用者のADLや疾患に応じて、シャワー浴や清拭でも対応している。同性介助の希望があれば同姓で対応し、拒否がある場合はタイミングや声かけを工夫し、清潔が保てるよう努めている。入浴状況は介護記録(バイタル表)に記録している。	

グループホームそよかぜ

自己 者 第 三	項目	自己評価 実践状況	外部評価	
			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	浮腫予防の為、日中も臥床していただいている。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いただいている。		
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に支援している	近隣の散歩、買い物、思い出巡り等個々の希望に応じて外出できるように支援していたが、コロナ禍で中止している。玄関前やベランダにて外気浴を行ったり、気分転換が図れるように努めている。	コロナ禍以前は、散歩・買い物・外食・季節の外出行事・「思い出巡り」等、利用者の希望に沿って外出支援を行っていた。令和3年度から通常の外出支援は休止しているが、玄関前のスペースや2階のベランダで外気浴を行ったり、プランターで水やりをする等、戸外で気分転換が図れるよう努めている。また、春には花見のドライブ外出の機会を設けている。	
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	利用者様が管理する事が難しく、施設で管理している。		
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を掛けていただき、掛ける様にしている。ご本人宛の電話は必ず取り次ぐようにしている。手紙は、必ずご本人に渡し、送る時は家族様の了承を得て送るようにしている。		

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
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、快適に過ごしていただ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いただける飾り付けを行っている。トイレ、居室等分かりやすいように表示、配席の工夫等居心地よく過ごせるよう配慮している。	共用空間は、温湿度管理、空気清浄機の設置、換気・消毒等により、快適な環境・感染予防に努めている。動線の確保、トイレや居室のわかりやすい表示で安全に混乱なく、また、自由な席で居心地よく過ごせるよう配慮している。レクリエーション委員が中心となり、イラストの掲示や制作の飾り付け等で季節が感じられるよう工夫している。配膳・下膳・おやつ作り・洗濯物たたみ・プランターの水やり等、可能な家事に参加できるよう支援し、生活感を採り入れている。ラジオ体操や季節の歌の時間を日課とし、ケース担当職員が個別レクリエーションを工夫し、心身の機能の低下予防に努めている。	
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	座席は固定せず、誰がどこに座っても良い様にしている。		
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	ご本人様が愛着のある物の持ち込みを勧めている。ご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。	各居室にベッド・クローゼット・エアコン等が備え付けられている。筆筒・椅子・テレビ・寝具・位牌・写真・ぬいぐるみ等、使い慣れた家具や馴染みのある物・大切な物の持ち込みを勧め、居心地よく過ごせるよう支援している。耐震棒の設置・動線の確保・家具の配置等、安全性に配慮している。ケース担当職員が家族と連絡を取りながら、衣替えや居室の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事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。		