

### 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	2871700429		
法人名	有限会社 ほすたあ		
事業所名	グループホームあかとんぼ		
所在地	兵庫県南あわじ市八木大久保603-1		
自己評価作成日	令和3年8月16日	評価結果市町村受理日	令和4年2月7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)】

併設事業の多機能を活かし、トータル的な支援が出来るように心がけている。地域における高齢者支援の拠点となるべく地域に根差した事業運営に取り組んでいる。また、あかとんぼで働く者、入居者様、利用者様家族を含め、お互いに家族的な関係が築けるよう関わり、市全体での支援に心がけている。

※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>
----------	---

【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3年12月25日

【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)】

施設の多機能性を利用者の生活向上に反映できるよう努めている。通常は積極的に行っている地域交流や外出の機会は減っているが、ラジオ体操、手足上下運動、制作、ゲーム等のレクリエーションを全体の日課とし、利用者個々のニーズに応じて施設周辺の散歩・家事参加・デイサービス行事への短時間参加・ドライブ等を支援し、利用者が日常生活の中で楽しみや役割を感じながら自分らしい生活を継続できるよう取り組んでいる。ライン電話・毎月の「あかとんぼ新聞」等により、家族との関係継続にも努めている。利用者個々のかかりつけ医の継続を支援し、協力医療機関・法人内の訪問看護ステーションとの医療連携体制を整備し、希望に沿って看取りにも対応している。

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 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
<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	玄関に理念の掲示をしアットホームな空間作りをし、自然体で明るく楽しく生活できるような理念を共有し実践している。	事業所独自の理念・基本方針を作成し、理念に「地域に融け込んだ生活が送れるよう」という地域密着型サービスの意義が示されている。各ユニットの玄関に掲示し、「あかとんぼ運営会議」や日々の業務の中で施設長が意識付けを行い、共有を図っている。家庭的な雰囲気の中で利用者が思い思いにゆったりと過ごせるよう、また、状況を勘案しながら地域とのつながりを継続できるよう支援し、理念の実践に取り組んでいる。	
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	地域の小学校、保育所との共同行事を行い共に触れ合う機会をもっている。また町内行事(大掃除)等にも参加している。年に一度の保育所、近隣グループホームと合同で納涼祭を行っている。本年はコロナ禍のため実施できず。	通常は、散歩・ドライブ・買い物・理美容・外食等で地域に出かける機会を多く設け、隣接する小学校との交流、地域合同で開催する施設の納涼祭、ボランティアの来訪、デイサービスへの参加等、積極的に地域交流に取り組んでいる。コロナ禍のため機会は減っているが、施設周辺の散歩・ドライブ・理美容・通院等で地域に出かけたり、デイサービスの地域の「いきいき百歳体操」や行事に短時間参加する等、状況を勘案しながら、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう努めている。	
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	地域でのいきいき百歳体操の拠点になっている。地域の方たちとの触れ合いを作り理解につなげている。		

グループホームあかとんぼ

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)	<p>○運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p>	<p>2ヶ月に一度必ず運営推進会議を行い、地域区長、市役所職員等に参加して頂いており、意見をサービスの向上に活かしている。今年度もコロナ禍で開催を見合わせており、7月に行っただけである。あとは文書だけの報告。</p>	<p>利用者代表・家族代表・地区長・市役所職員・地域包括支援センター職員・民生委員・病院長・近隣施設の相談員を構成委員とし、通常は2ヶ月に1回開催している。令和3年度は7月のみ会議を開催し、利用者状況・行事・事業所の取り組み・感染予防対策等について報告し、意見・情報交換を行っている。5・9・11月は、構成委員に議事録を郵送して報告している。</p>	<p>運営推進会議の議事録ファイルを設置する等、公開することが望まれます。</p> <p>コロナ禍のため書面開催が続いているので、議事録に「意見・情報用紙」を同封し、返信された意見・情報を次回の議事録で共有する等、書面開催でも意見・情報交換が行えるよう工夫してはどうか。</p>
5	(4)	<p>○市町村との連携</p> <p>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</p>	<p>再々市担当者に教示を受けたり相談したりする機会を持ち質の向上に取り組んでいる。</p>	<p>運営推進会議を通して、市役所・地域包括支援センターと連携している。福祉的支援を要する利用者の支援について、市のケースワーカーと協働している。ワクチン接種や感染予防対策の物品支給、また、地域の困難事例対応等について、市役所と連携して取り組んでいる。</p>	
6	(5)	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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</p>	<p>その人がその人らしく生活できるようにいかなる場合にも身体拘束は行わず、スタッフ対応にて徹底している。ホームの施錠も昼間していない。虐待に繋がるような日々の行動の振り返り、繋がらない心構えに関して個々にレポート提出。</p>	<p>「身体拘束等適正化のための指針」を整備し、身体拘束を行わないケアを実践している。年間研修計画に入れ、年に2回「拘束・虐待について」研修を実施している。施設合同で研修を行い、参加できなかった職員には資料を配布し周知を図っている。昼間は各ユニットの玄関の施錠は行わず、施設周辺の散歩、屋外のベンチやベランダで外気浴を行う等、利用者が閉塞感を感じないように取り組んでいる。</p>	<p>「あかとんぼ運営会議」の中での「身体拘束適正化委員会」の議事録の整備が望まれます。</p>

グループホームあかとんぼ

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	虐待防止等のマニュアルを作成し、運営会議にてそれぞれの状況に応じて検討している。令和2年12月に全職員対象に研修会を実施した。	年間研修計画に入れ、年に2回「拘束・虐待について」研修を実施している。毎年「虐待の芽チェックリスト」を全職員に配布して振り返る機会を設け、集計結果を職員の意識向上への取り組みに活かしている。気になる言葉かけや対応があれば、職員間で注意し合える環境を大切にしている。アンガーマネジメント研修・安全衛生委員会・ストレスチェック・相談しやすい職場環境づくり等、職員のストレス等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	地域で行われる、地域権利擁護の勉強会等に参加し制度の理解が出来るよう心掛けています。今年度は研修会がなかった。	例年は、社会福祉協議会主催の地域権利擁護勉強会に参加し、事業所内で資料回覧による伝達研修を行っている。現在までに権利擁護に関する制度の利用の事例はない。今後も、制度利用の必要性や家族からの相談等があれば、施設長が窓口となり関係機関と連携して支援できる体制がある。	コロナ禍のため外部研修が休止されているため、資料を活用して事業所内で研修を行ってはどうか。
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	入居契約書、重要事項説明書等に沿って説明し、その都度質問等を受け説明している。	入居希望があれば、見学・電話・パンフレット等で説明している。契約時には、施設長が契約書・重要事項説明書・指針・同意書等に沿って、質問を受けながら説明し文書で同意を得ている。「従来の生活習慣を最大限に尊重し、いつまでも自分らしく生活する」事業所の理念や、自由な生活とリスク、医療連携や重度化・終末期対応について、特に詳細に説明している。契約内容の改定時には文書を作成して説明し、文書で同意を得ている。	

グループホームあかとんぼ

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	苦情マニュアルを作成し、系統立て苦情対応体制をとっている。また、意見箱を設置し意見の投書等常にお知らせ等で意見を伺っている。アンケート等も不定期にとって反映している。	利用者の意見・要望は、日々のコミュニケーションの中で把握に努め、個別に対応している。家族には来訪時や電話連絡の際に近況を報告し、家族の意見・要望の把握に努めている。「赤とんぼ新聞」を利用者個別に毎月作成し、写真とコメントで生活の様子を伝え、通常の面会が困難なためライン電話の機会を設ける等、家族が意見・要望を表しやすいように取り組んでいる。意見・要望があれば、「申し送りノート」で共有している。運営推進会議の開催時には、利用者・家族が参加し、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	重要な事例はカンファレンスを行い、日常的な事に関してはその都度意見提案を聞き反映している。	施設合同の「あかとんぼ運営会議」を月に1回開催し、事業所から管理者と各ユニットリーダーが参加している。会議では、各部署からの報告、施設長からの伝達、意見・情報交換等を行い、職員の意見・提案を利用者支援・行事・運営等に反映している。ユニットリーダーが議事録の回覧と申し送りを行い、職員に周知を図っている。ユニット内の職員の意見・提案は業務の中で検討し、「申し送りノート」で共有している。内容に応じて、ユニットリーダーが管理者・施設長と共に検討し、職員にフィードバックしている。	
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	職場環境の整備には力を注いでいる。力を抜いた自然な介護、入居者様、職員も同じ生活時間が流れる環境に努めている。全職員は何れかの委員会メンバーとなり意識の向上を図っている。		

グループホームあかとんぼ

自己 者 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	教育委員会において新人研修マニュアルを実践している。不定期ではあるが課題を決め勉強会を行い、外部研修にも必要性に応じて参加している。		
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	近隣のグループホームと交流し、入居者様はじめ職員とも交流している。お互いのサービスについて参考とし質の向上に努めている。兵庫県の連絡会に参加し淡路島内の世話人施設になっている。が、コロナ禍の為活動出来ていない。		
<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	相談時から実際に足を運び情報交換を密に行い、ニーズの探求に努めている。		
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	併設事業の通所、訪問、介護タクシー等で関係を築き信頼関係を構築している。		
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	併設事業によるサービスの提供により自宅でのサービス支援を行い、また、必要に応じ短期利用という対応にも努めている。		
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	入居者に尊厳と愛着をもち家族の思いで接している。何事も自然体に心掛けている。		
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	面会時には近況を報告し、家族の意見、思いを聞きケアにつなげて行く。本人、家族の絆を大切に支えている。毎月写真入りの近況報告も個人毎にしている。		

グループホームあかとんぼ

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	面会時は居室でゆっくりと過ごして頂く様配慮している。また、居室で宿泊等の対応もしている。馴染みの美容院等への支援も行っている。昨年度からはコロナ禍で支援できず。	コロナ禍のため機会は減っているが、感染予防対策を考慮しながら、馴染みの人や場所との関係継続に努めている。家族とは、ライン電話での会話や短時間面会の機会を設けている。デイサービスの「いきいき100歳体操」や行事への短時間参加、理美容・通院・ドライブ等、可能な範囲で馴染みの人や場所と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	日中はなるべくリビングで過ごしてもらうように配慮し、入居者同士の会話の橋渡しをしている。		
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	一期一会の精神で大いに大切にしている。契約が終了しても退去先での相談、支援も行っている。		
<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	必ず本人の意向を聞き行動するようにしている。	日々の会話の中で利用者の思いや暮らし方の希望の把握に努めている。会話の中で把握した「～したい」を叶えることを方針として、個別支援を行っている。希望に沿って、状況を勘案しながら、近隣の散歩、自宅への帰宅、日曜日のドライブ等の外出を支援している。日常生活の中で、歌・DVD・体操・家事参加等、趣味や習慣が継続できるようにも支援している。意向の把握が困難な場合は表情や反応から汲み取り、意向に沿った支援ができるよう努めている。	入居時に把握した生活歴・生活習慣・趣味・嗜好等を、「入居者個人情報」の「特記事項・備考」欄等に記録し、入居に把握した新しい情報を追記してはどうか。
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	入居以前の生活歴を把握し、レクリエーション、コミュニケーション、日常生活支援に活かしている。		

グループホームあかとんぼ

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	入居者個々の介護記録を日々記録し職員 が共有し把握している。		
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	職員同士は日常的に意見の交換を行いケ アーに関しての統一を図り作成している。	入居前の利用サービス機関からの情報、「入 居者個人情報」等をもとに、介護計画を作成 している。支援の実施状況は、「介護記録」・ 各種サービスチェック表に記録している。3ヶ 月毎にモニタリングと再アセスメントを行い、 大きな変化があった場合は随時、定期的 には6カ月毎に「介護計画」の見直しを行っ ている。見直す際は、モニタリングと再アセ スメントの結果をもとに、管理者・フロア リーダー・介護支援専門員・利用者担当 職員で検討している。	「介護計画」を見直す際に管理者・フ ロアリーダー・介護支援専門員・利用 者担当職員で検討した内容、利用者・ 家族の希望、主治医等関係者の意見 を、議事録等の記録に残すことが望ま れます。
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	入居者個々の介護記録を日々記録し職員 が共有し把握している。変化があった時は 随時検討している。		
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	併設事業によるサービスの提供も行いニ ードに対応している。デイサービスへの参加、 旅行等への参加もしている。		
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	併設事業によるサービスの提供も行いニ ードに対応している。デイサービスへの参加、 旅行等への参加もしていたがコロナ禍のた め実施できず。		

グループホームあかとんぼ

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)	<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>今までのかかりつけ医を優先にフォローが受けることができるよう支援している。医療連携体制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・家族の意向を確認し、基本的には、かかりつけ医での通院受診が継続できるよう支援している。かかりつけ医がなければ、協力医を紹介している。通院には職員が同行し、利用者の状態を直接医師に説明し、連携を図っている。受診結果は「介護記録」にわかりやすく青字で記録し、職員は申し送りノートで情報共有している。看護師が週1回訪問し、「あかとんぼ入居者医療的側面観察及び連携にかかる記録」に記録し、医療連携体制を整備している。</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>些細な事でも医療連携体制看護師(訪問看護ステーション)に情報伝達し、相談し医療活用の支援を行っている。</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>入院した場合は密に病院関係者と情報交換を行い、認知症の増悪を防ぐためにも早期退院に向けた連携をしている。</p>	<p>入院時は、病院に「あかとんぼ看護・介護サマリー」で情報を提供し、施設長が同行して口頭でも説明している。通常は、施設長や職員が毎日面会に行き、医療連携室や病棟看護師等と情報交換し、早期退院できるよう支援している。コロナ禍のため面会ができないが、週2回職員が病院に行き洗濯物の支援等を行い、その際に病院関係者から様子を聞いている。退院前カンファレンスがあれば参加し、退院時には「看護連絡票」「栄養情報提供書」で情報提供を受け、ユニットにも配布して共有し、退院後の支援に活かしている。</p>	

グループホームあかとんぼ

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	入居当初から本人、家族、かかりつけ医等とある程度の重度化、終末期についての話し合いをもっている。また状況変化に伴ってきた場合も同じく話し合い、スタッフ全員が方針共有をしている。自宅として入居して頂いているので原則として看取りへの対応をしている。	契約時に、「重度化・終末期に関わる指針」を利用者・家族に説明して同意を得、意向を確認している。重度化を迎えた段階で、主治医が家族に状況を説明し、施設長が「看取り介護に関する指針」で再度説明して意向を確認している。看取り介護の希望があれば、「看取り介護確認書」で同意を得て、「看取り介護・看護計画書」を作成している。職員は介護記録(青字)と申し送りノートで情報を共有している。看取りの後には、「看取り介護・看護振り返り」として振り返りを行っている。	「看取りについて」の研修も、年間研修計画に入れ継続的に実施されてはどうか。	
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	毎月の勉強会等でまた、消防署員による救命処置の方法の訓練も行っている。急変時のマニュアル等も作成し徹底している。	/		
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	火災、災害時の対応マニュアルも整備し、消防訓練も定期的実施している。	例年は消防署立ち合いのもと、年2回昼間・夜間想定火災避難訓練を実施している。令和3年度は8月に防火設備業者の点検の際、設備業者立ち合いのもと、通報発報訓練を実施している。2月にも訓練を予定している。訓練実施後は、申し送りノートで職員に内容を共有している。「火災・災害時のマニュアル」を整備し、火災時の避難場所・手順等を職員間で周知している。運営推進会議で地区長・民生委員と災害に備えて話をしており、小学校・給食施設協議会とも連携し協力関係を築いている。また、施設の近隣に住んでいる職員の呼びかけにより、災害時に地域の協力を得られる体制がある。施設内に数日分の食料・備品等を備蓄し、給食業者・給食施設協議会・小学校からの協力もある。		

グループホームあかとんぼ

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	職員が常にさりげなく見守りを行っており、安全確認を行っている。	接遇・アサーション・拘束・虐待等、様々な研修の中で、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。全職員対象に「虐待の芽チェックリスト」による振り返りを行い、意識向上に取り組んでいる。施設長が、運営会議や業務の中で利用者尊重の姿勢や考え方を伝え、気になる対応等があればその都度注意喚起している。	
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	入居者の話への傾聴、表情、態度等をよく観察し、その立場になって考え、声かけをし、温かい雰囲気づくりに心掛けている。		
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	入居者の生活ペースを尊重し、日々の日課に厳格な時間設定はしていない。		
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	入居者の希望に応じ理、美容院へ行っている。		
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	職員も食卓を囲み一緒に会話しながら食事を摂っている。各入居者のADLの状況に応じて可能な範囲で入居者が行える事は一緒に行っている。	朝食は各ユニットで調理して提供している。昼食と夕食は施設の厨房で委託業者が調理し、炊飯・汁物調理・食事形態への対応は各ユニットで行っている。厨房の献立に、季節感や行事食が取り入れられている。職員も一緒に同じ食事を摂り、家庭的な雰囲気食事が楽しめるよう配慮している。職員が検食簿に利用者の摂取状況や感想を記載し、栄養士に伝えたり、運営会議の給食委員会で検討している。利用者のADLや希望に応じて、盛り付け・配膳・下膳などに参加できるよう支援している。各ユニットで、月数回おやつレクリエーションを行い、利用者も参加して楽しむ機会を設けている。	

グループホームあかとんぼ

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	その日の状態に応じて援助している。無理強いしないよう、バランスよく摂取できるよう配慮している。		
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	毎食後必ず口腔ケアを行っている。また併設事業所内の歯科衛生士の指導も受けている。		
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	表情等の観察により、汚染時にはすぐに対応している。パターンを把握しできるだけ便座に座ってもらうよう援助している。定期的に声掛けを行っている。	「排泄チェック表」で利用者個々の排泄状況や排泄パターンを把握し、定期的に声かけや誘導を行い、日中はトイレでの排泄を支援している。夜間は安眠や安全に配慮し、個別の方法で対応している。検討事項があれば、日々の業務の中で随時検討し、経過も申し送りノートで共有しながら、現状に促した介助方法や排泄用品の使用につなげている。利用者の表情をよく観察し、さりげなく声かけ・誘導する、トイレや居室のドアを閉める等、プライバシーの配慮を周知している。	
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	食事時には必ずヨーグルト、フルーツ、牛乳等を付けるようにしている。また水分も多く摂取できるよう援助している。		
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	声掛けにより午前入浴で気が進まない時には午後に声掛けを行い入浴して頂いたり無理強いしないように楽しくゆったりとした入浴を行っている。	週2回以上、午前中入浴を基本としているが、利用者の希望や体調に応じて柔軟に対応し、「入浴チェック表」で入浴状況を把握している。一般浴槽で、一人ずつ湯を入れ替え、ゆったり入浴を楽しめるよう支援している。利用者の状況に応じて、2人介助・シャワー浴で対応し、デイサービスの機械浴を使用することも可能である。同性介助の希望があれば同性で対応し、入浴拒否がある場合は声かけ・タイミングを工夫したり職員や日を変更する等、個別の配慮で対応している。	

グループホームあかとんぼ

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
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	日中活動的に過ごせるよう日々レクリエーションを取り入れ個々に応じて外気浴を行ったり、疲れている時は居室でゆっくり過ごしていただくような支援をしている。		
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	個々の処方内容説明書を更新保管し専用の服薬ケース、管理票を活用し適切な服薬を支援し、症状の変化に関してその都度看護師に報告している。		
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	レクリエーションの中に個々の好きな事を取り入れて楽しみを見出し、気分転換等を図っている。		
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	季節感を味わうため行事として少人数に分けて外出は行っている。が、コロナ禍の為車での移動のみ。	通常の積極的な外出は休止しているが、利用者一人ひとりのADL・希望・ニーズに応じて、可能な範囲で外出の機会作りに取り組んでいる。日課としての近隣への散歩、理美容、通院等の個別の外出や、日曜日のドライブ等の少人数での外出ができるよう支援している。また、ベランダ・テラス・屋外のベンチに出て外気浴したり、小学校の校庭や周囲の風景を見て気分転換を図る機会も設けている。	
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	買い物等、またイベント参加時希望、力に応じてお金、チケットを所持したり、遣えるよう支援している。		
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	いつでも自由にやりとりができるよう支援している。携帯電話を所持している方もいる。タブレット面会をしている。		

グループホームあかとんぼ

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	リビングには季節感あふれる飾りつけをし(毎月)、和んでいただけるよう雰囲気づくりをしている。トイレ、お風呂は場所表示を大きく示している。	各ユニットの共用空間は、窓からの採光で明るく、清潔感が感じられ、定期的な換気・消毒で衛生管理も行っている。広いリビングにはテーブル席とソファ、廊下にもソファが置かれ、ベランダ・テラス・屋外のベンチもあり、思い思いの場所でくつろげる環境である。壁面には利用者と一緒に制作したちぎり絵や絵が飾られ、季節ごとの装飾もされ、季節感が感じられる。掃除・洗濯・調理等、利用者が家事参加できるよう支援し生活感を取り入れている。また、手足上下運動、ラジオ体操、テレビ・DVD鑑賞、歌、ゲーム、制作等に希望に応じて参加し、楽しく活動的に過ごせるよう取り組んでいる。	
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	リビングには複数のテーブル、ソファを置きそれぞれの場所で過ごすことができる。		
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	自分の使い慣れた物品、家具等も持ち込んで頂いている。家人との写真を飾ったり、好きな写真を居室に貼ったりしている。	各居室は明るく、ベッドとクローゼットが設置されている。箆笥・椅子・姿見・ハンガーラック・テレビ等の使い慣れた家具や、家族の写真・人形等の馴染みのものが持ち込まれている。自宅に近い環境や安全な動線に配慮して、家具等の配置を工夫している。居室の入口に、名前表示と誕生日祝いの色紙を飾り、部屋間違いのないよう配慮している。利用者担当職員を設け、家族と連携しながら衣替えや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	全てのガラス戸にカーテンを設置しガラスに写る物等による錯覚、混乱を防止している。トイレ、お風呂の表示もすることにより認識して頂いている。		