

### 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2年8月14日        | 評価結果市町村受理日 | 令和2年10月1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 | <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2年8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)】

|   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・家庭的な雰囲気作りを心がけ、施設というより、自宅で過ごしているような環境が作れている。</li> <li>・近くに公園や文化センター、スーパーなどの商店もあり、入居者と外出する機会が多い。</li> <li>・一人一人の利用者と向き合い、個別ケアを重視し、それぞれにあった生活ペースに合わせるケアを心がけている。</li> <li>・日用品から嗜好品、外出の希望先まで、個々の様々なニーズに対応する柔軟さがある。</li> <li>・入居者の思い出のある地域や場所に出かける取り組みを行っている。</li> </ul> |
|---|

【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)】

|  |
|--|
| <p>近隣の地域資源の活用、地域の地蔵盆や法人の秋祭りへの参加、民生委員との連携等により、利用者や地域とのつながりが深められるよう取り組んでいる。家庭的な雰囲気を大切に、季節の行事、誕生日会、春・秋の遠足、選択メニュー、食事・おやつレクリエーション等、日々の生活の中で楽しめる機会作りを努めている。個別外出や「思い出巡り」を活用し、自宅・「ゆかりの地」・お墓参り等、利用者個々の希望に沿った個別の外出支援も行っている。(現在は外出は休止)各ユニットのカンファレンス、ユニット合同のミーティング、各種委員会を定期的を実施し、ケア・サービス・運営・業務に反映できるように取り組んでいる。家族との連携を密にし、利用者個々の生活歴・生活習慣や思いの把握に努め、意向と現状に即した個別支援に努めている。希望があれば看取り介護にも対応している。</p> |
|--|

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<br>↓該当するものに○印 |   | 項目 |   | 取り組みの成果<br>↓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<br>(参考項目:23,24,25)       | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者の<br>2. 利用者の2/3くらい<br>3. 利用者の1/3くらい<br>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<br>(参考項目:9,10,19)   | ○                     | 1. ほぼ全ての家族と<br>2. 家族の2/3くらいと<br>3. 家族の1/3くらいと<br>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<br>(参考項目:18,38)             | ○                     | 1. 毎日ある<br>2. 数日に1回程度ある<br>3. たまにある<br>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<br>(参考項目:2,20)                     | ○                     | 1. ほぼ毎日のように<br>2. 数日に1回程度<br>3. たまに<br>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<br>(参考項目:38)                   | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>(参考項目:4) | ○                     | 1. 大いに増えている<br>2. 少しずつ増えている<br>3. あまり増えていない<br>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<br>(参考項目:36,37)     | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない  | 66 | 職員は、生き活きと働けている<br>(参考項目:11,12)                                      | ○                     | 1. ほぼ全ての職員が<br>2. 職員の2/3くらいが<br>3. 職員の1/3くらいが<br>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<br>(参考項目:49)                  | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>(参考項目:30,31)         | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>2. 家族等の2/3くらいが<br>3. 家族等の1/3くらいが<br>4. ほとんどできていない |
| 62 | 利用者は、その時々々の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<br>(参考項目:28) | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>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   | 各フロアの職員、管理者と毎朝朝礼で集まり、理念の唱和をしている。名札の裏側に理念を印刷し、玄関にも提示し、意識付けを行っている。また、理念に基づき、各フロアでフロア目標、個人目標を作っている。 | 平成29年に全職員で理念の見直しを話し合い、事業所の新しい理念を作成している。理念をもとに5項目の基本方針を作成し、その中に「地域の住民の一員として地域への貢献に努めます」という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、毎日の朝礼で唱和し、名札の裏面に記載して携帯し、共有と浸透を図っている。新年に理念をもとに各ユニット目標と個人目標を設定し、利用者と一緒に書き初めの作品としてユニットに掲示し、理念の実践に向け取り組んでいる。年末に目標の達成度を振り返り、次年に向けて目標設定している。 |                   |
| 2                  | (2) | ○事業所と地域とのつきあい<br>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   | 近所の店舗へ買い物に行ったり、散髪屋にも行かれている。近所の公園にも散歩に行き、そこで出会った地域の方とお話し、交流の場としている。                               | 通常は、事業所周辺や近隣の公園への散歩、スーパー・文化センター・理美容院・飲食店などの地域資源を活用などで、地域に出かけられるように取り組んでいる。地域が毎年夏に開催する地蔵盆の際には事業所の駐車場を開放し、地域の子供との交流の機会を設けている。法人内の施設の秋祭りに参加し、地域の方と交流できる機会を設けている。民生委員の協力を得て、地域交流の機会を増やせるように積極的に取り組んでいる。今後、ふれあいまちづくり協議会とも連携していく予定である。(現在は、外出・交流行事は休止している。)      |                   |
| 3                  |     | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>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 | 夏場に開催される地蔵盆の時に、そよかぜの駐車場を開放し、地域の子供たちとヨーヨー釣りゲームをし、交流を図っている。また、秋にはゼフィール白川と合流で秋祭りを開催し、地域の方と交流を深めている。 |  |                   |

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) | <p>○運営推進会議を活かした取り組み<br/>                     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か月に1回開催し、利用者、ご家族、あんしんすこやかセンター、北須磨支所の保健福祉課、知見を有する者として妙法寺すみれホームの管理者も参加している。令和元年6月開催より、地域代表として民生委員の方も参加されている。</p> | <p>利用者・家族・地域包括支援センター職員・北須磨支所保健福祉課職員・地域代表(民生委員)・知見者(他事業所の管理者)・事業所職員を構成メンバーとし、2ヶ月に1回(令和1年度6回)開催している。全利用者の家族に案内を郵送し、参加を働きかけている。会議では、利用者状況・職員状況・行事・事故ヒヤリハット事例・勉強会等、事業所の状況や取り組み等を報告し、行事などの写真を回覧しわかりやすく説明している。参加者と意見・情報交換を行い、事業所のサービスや運営に活かせるように取り組んでいる。議事録は、職員に回覧して周知を図り、参加者・全家族に配布し、玄関にファイルを設置して公開している。令和2年度は、開催を休止しているため、現状報告書の郵送を予定している。</p> |                   |
| 5  | (4) | <p>○市町村との連携<br/>                     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>運営推進会議やすまグループホーム連絡会にて北須磨支所の保健福祉課の職員に参加していただき、そよかぜをご理解していただけるように努め、不参加の場合は議事録を送付している。</p>                        | <p>運営推進会議開催時には、地域包括支援センター・北須磨支所保健福祉課から参加があり、事業所の状況を伝え連携を図っている。「すまグループホーム連絡会」「すまグループホームリーダー会議」に参加し、今年度は管理者が「虐待防止ネットワーク」の代表を務め、区と連携を深めている。また、福祉的支援を必要とする利用者を受け入れ、区の担当者と協働して支援している。市から主にFAXで送られてくる通知や情報を運営に反映している。</p>  |                   |

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   |
| 6  | (5) | <p>○身体拘束をしないケアの実践<br/>                     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>年2回、身体拘束についての勉強会を開き、職員全員が参加できるようにしている。欠席者に対しては、後日、伝達研修を行っている。</p> | <p>「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・虐待防止委員会」を3ヶ月に1回開催し、不適切ケア・スピーチロック等の防止について検討し、議事録の回覧により職員に周知を図っている。年間計画に沿って、「身体拘束廃止・虐待防止」についての研修を実施し、受講者は「研修アンケート」に感想等を記載して提出している。研修に参加できなかった職員には、伝達研修とアンケート提出で周知を図っている。玄関は立地条件から安全確保のため開錠に操作が必要であるが、館内の移動は自由にでき、利用者に外出の希望があれば対応し、閉塞感を感じないように努めている。</p> | <p>身体拘束適正化に向けた検討が、より明確になる議事録の工夫が望まれます。</p>                      |
| 7  | (6) | <p>○虐待の防止の徹底<br/>                     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</p>       | <p>年2回、身体拘束についての勉強会を開き、職員全員が参加できるようにしている。欠席者に対しては、後日、伝達研修を行っている。</p> | <p>身体拘束適正化と同様に、研修と委員会の実施により、虐待防止・不適切ケアの防止に取り組んでいる。接遇・認知症対応・対人援助の研修の機会にも、不適切な言葉かけや対応について意識向上に努めている。管理者・主任・リーダーが、日頃から相談しやすい関係作りに努め、職員のストレスがケアに影響しないように取り組んでいる。</p>   |   |
| 8  | (7) | <p>○権利擁護に関する制度の理解と活用<br/>                     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</p>   | <p>年間計画に沿って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。</p>    | <p>権利擁護に関する制度についての外部研修に、職員が複数名参加し学ぶ機会を設けている。制度に関する資料やパンフレットのファイルを、職員が閲覧できるように設置している。制度を利用している利用者があり、金銭管理に関する書類の提出や状況報告等、制度利用を支援している。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関係機関と連携して支援している。</p>   | <p>権利擁護に関する制度についての内容を、勉強会の年間研修計画に取り入れ、定期的に学ぶ機会を設けることが望まれます。</p> |

グループホームそよかぜ

| 自己<br>者<br>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 |
| 9             | (8) ○契約に関する説明と納得<br>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、施設のことを管理者が説明し、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。   | 見学時に、写真等でわかりやすく構成したパンフレットをもとにサービス内容や料金について説明している。契約時には契約書・重要事項説明書・指針等に沿って説明し、文書で同意を得ている。生活の様子や介護上の課題を聴き、医療連携・重度化対応等について特に詳細な説明し、家族の不安の軽減に努めている。契約内容の改訂の際は、通知文を郵送したり、改定内容を説明した文書で同意を得る等、改定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<br>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 | 運営推進会議に利用者やご家族様に参加していただき、意見を聞く機会を設けている。また、面会時に日常の様子を伝え、ご家族が話しやすいようにコミュニケーションを図っている。意見があれば管理者やケアマネに報告し、カンファレンスやミーティングで話し合い、情報を共有している。 | 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、食事の選択メニュー・個別外出等に個別に反映できるように取り組んでいる。面会が頻回な家族が多く、面会時に近況を伝え、家族の意見・要望の把握に努めている。担当の職員を配置し、施設行事に家族も参加できるよう企画し、また、玄関に意見箱を設置する等、意見・要望を出しやすいように努めている。把握した意見・要望は「介護記録」に記録し、カーデックスで共有し、内容に応じてカンファレンス等で検討し個別の対応につなげている。運営推進会議に利用者・家族の参加があり、外部者に意見を表す機会を設けている。(現在は、面会・交流行事・運営推進会議は休止している。) |                   |

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 |
| 11                           | (10) | ○運営に関する職員意見の反映<br>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                                      | ミーティングを開き、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。また、管理者と職員で面談の機会を設け、職員の意見を聞くようにしている。              | 各ユニットでミニカンファレンス(随時)・カンファレンス(月1回)を行い、ユニット合同のスタッフミーティングや各種委員会(教育、レクリエーション、リスクマネジメント、感染症対策、身体拘束廃止・虐待防止、給食、親睦)を定期的実施し、職員の意見・提案を利用者のケア・サービス・運営・業務に反映するように取り組んでいる。会議・委員会は議事録の閲覧やカーデックスにより、情報の共有を図っている。管理者・主任・リーダーが、適宜個人面談を行い個別に意見を聴く機会も設けている。法人の全体会議に管理者が参加し、職員の意見・提案を法人に伝える機会もある。 |                   |
| 12                           |      | ○就業環境の整備<br>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      | シフトで休み希望を出し、希望が重なれば、職員同士で話し合って決めている。資格や経験を問わず、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<br>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         | 施設内で勉強会を開催している。また、職員が認知症実践者、実践者リーダー研修の参加ができるよう努めている。                                 |  |                   |
| 14                           |      | ○同業者との交流を通じた向上<br>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 | すまグループホーム連絡会、すまグループホームリーダー会議への参加や、知見を有する者として妙法寺すみれホームの運営推進会議にお互い出席し、他事業所との情報交換をしている。 |  |                   |
| <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<br>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           | 本人、ご家族様からご要望を伺い、日々の関わりの中で情報収集し、ケアに取り組んでいる。   |  |                   |

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 |
| 16 |      |    | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>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、お困り事等を伺い、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<br>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 | 入居時前面接表を使って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<br>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、食器洗いやテーブル拭き、買い物など、その方に適した役割を持っていただくこと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<br>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も参加できるように企画し、参加してもらっている。また、受診の際には職員が送迎をし、ご家族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。  |   |                   |
| 20 | (11) |    | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>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              | 遠方のご家族からプレゼントやはがきが送られてきたらご家族の了承を得てご本人に渡している。<br>思い出巡りとして、ゆかりのある場所に出かける取り組みを行っている。    | 馴染みの人や場所についての情報は、入居時は家族記入の「入居事前面接調査表」から、入居後は日々のコミュニケーションから把握に努めている。家族の面会が多く、また、遠方からの親類・友人等の来訪もあり、ゆっくり過ごせるように配慮し関係継続を支援している。個別外出や「思い出巡り」を活用し、自宅に帰って過ごしたり、以前働いていた場所・住んでいた場所等「ゆかりの地」を訪れたり、お墓参りに行く等、利用者個々の馴染みの場所に出かけられるよう取組んでいる。<br>(現在は、面会・外出を休止している。) |                   |
| 21 |      |    | ○利用者同士の関係の支援<br>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          | なるべく利用者同士の関係を深めるため、座席配置を気の合う方同士で座っていただける工夫をしている。孤立しないよう話しかけたり、人の輪の中に入れていただけよう支援している。 |   |                   |

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 |
| 22                                 |      | ○関係を断ち切らない取組み<br>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 | 他施設へ入居された場合、その施設へ様子を伺いに行ったり、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<br>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                       | 朝食メニューでご飯かパン食か希望を聞いたり、お誕生日会の昼食や選択メニューの要望、入浴の時間、排泄等の希望を聞き取り、思いや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「事前面接調査表」で利用者の思いや意向・嗜好・こだわり等の把握に努めている。食事の選択・衣類の好み・「好みのワード」等、日々の会話の中で把握した情報は「カードックス」に記録し、職員間で共有を図り支援に採り入れている。「センター方式24時間シート」を活用し、利用者個々の生活ペースに沿った暮らし方につなげるよう努めている。意思の疎通が困難な場合は、家族からの情報や利用者のしぐさ・表情・反応・短い単語のやりとり等を参考に本人本位に検討し、介護計画や支援方法への反映に努めている。 |                   |
| 24                                 |      | ○これまでの暮らしの把握<br>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                   | 事前面接調査票やケース担当職員を決める等、ご本人の生活歴、暮らし方、生活環境等、ご家族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<br>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、日常生活も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。                               |  |                   |



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 |
| 26 | (13) | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<br>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 | ケース担当職員が中心となり、ご家族のご意見、要望も聞き入れ、カンファレンス等で他職員の意見も取り入れ、必要に応じてセンター方式の活用も含め、現状に合った介護計画の作成に努めている。       | 「フェイスシート」「入居前事前面接調査表」をもとに初回の介護計画を作成している。概ね2ヶ月後に介護計画の見直しを行い、その後は、必要時は随時、定期的には3～6ヶ月毎に見直しを行っている。見直しの際は、各ユニット職員が「課題分析概要」でアセスメントを行い、担当者会議での検討とモニタリング・評価をもとに、「課題分析シート」で課題分析し介護計画を更新している。サービスの実施内容は介護記録に記録している。個人ファイルで介護計画の周知を図り、介護計画のサービス内容には#番号を付けて記録している。主治医や訪問看護師の意見があれば、担当者会議録に記録している。 |                   |
| 27 |      | ○個別の記録と実践への反映<br>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24時間の個々の様子や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、カンファレンス等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<br>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               | ご本人、ご家族のご要望で、職員が衣類や寝具等を購入し、また本人と買い物へ出かけ、外出の機会を設けている。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。 |  |                   |
| 29 |      | ○地域資源との協働<br>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等、地域資源を活用できるよう努めている。地域行事への参加も行えるようにしている。   |  |                   |

グループホームそよかぜ

| 自己<br>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>ご家族のご要望を把握し、かかりつけ医の選択、継続して安心して受診していただけるよう努めている。また、24時間連携の訪問看護や訪問歯科、Drによる往診の体制を整えている。</p> | <p>入居時に利用者・家族の意向を確認し、希望に沿った受診支援を行っている。事業所の協力医療機関から、定期的な内科・歯科の往診体制があり、訪問看護ステーションとは24時間の連携体制が整備されている。認知症外来など通院での受診は、家族の同行を基本としているが、必要に応じて事業所の職員が同行している。往診時には管理者が立ち会い、状況や気になる点を伝え、医師からの申し送り事項はカードックスに記載し、職員間で情報を共有している。</p>             | <p>医療連携がより明確になる記録の工夫が望まれます。</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>訪問看護ステーションと24時間連絡体制を取り、この情報を共有できるよう体制を整えている。</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>入院時は職員がお見舞いに伺ったり、病院関係者やご家族との連絡を密に図り、早期退院につながるようにしている。</p>                                | <p>入院時には「介護サマリー」を作成し、医療機関に情報提供している。入院中は家族と連絡をとりながら、管理者や担当職員が面会に行き、利用者の不安の軽減や病状等の把握に努めている。退院については、主に医療連携室の相談員と連携を取り、早期退院に向け支援している。入院中の情報は、看護記録・カードックスに記載し、退院前にはカンファレンスを行い、職員間で情報共有している。退院時には医療機関から「看護サマリー」で情報提供を受け、退院後の支援に活かしている。</p> |                                 |

グループホームそよかぜ

| 自己<br>者<br>第<br>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             |
| 33                | (16) ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>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 | できるだけ早い段階でご本人及びご家族のご意見、ご希望をお伺いし、必要に応じて医師、看護師、介護職員、ケアマネ、ご家族を交えたカンファレンスを開催し、安心して終末期を迎えられるようにチームケアに取り組んでいる。 | 契約時に、事業所の方針を「重度化した場合の対応にかかる指針」に沿って説明し、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、事業所から出来ること出来ないことを説明し、家族の意向を再確認している。主治医・看護師・家族を交えてカンファレンスを開催し、看取りの介護計画を作成し、家族の意向に沿った支援に取り組んでいる。ターミナルケアについての外部研修に参加し、参加後事業所内の勉強会を実施し共有を図っている。 |                               |
| 34                | ○急変や事故発生時の備え<br>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  | 急変時の対応の仕方について勉強会を定期的に開催し、全ての職員が適切かつ迅速に対応できるように備えている。また、マニュアル化し、目の届くところに掲示している。                           |   |                               |
| 35                | (17) ○災害対策<br>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   | 火災避難訓練の実施に伴い、火災時における全入居者の誘導手順の方法を全職員が把握するようにし、実施の際は近隣住民に連絡し、参加を呼びかけており、できる限りの協力体制に努めている。                 | 平成31年度は、昼間想定で2回、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。二方向避難方法や経路・誘導手順等を全職員が把握できるよう、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。避難訓練の際は地域住民に呼びかけを行い、協力体制が築けるよう取り組んでいる。また、近隣に住む職員との連携体制も整備している。備蓄については、法人内の施設が近隣にあり共同備蓄している。                             | 夜間想定をバランスよく組み込み、実施することが望まれます。 |

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<br>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                    | 利用者一人ひとりの個性を把握し、その方にあつた声かけや対応を行っている。また、接遇に関しての勉強会も行い、職員に接遇に対する理解を深めてもらうよう努めている。気になる声かけや対応があれば、その場で指導するようにしている。全体を通して周知する場合は、会議にて周知徹底している。                            | 各種勉強会の中で、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、職員の理解が深まるよう取り組んでいる。「身体拘束廃止、虐待防止委員会」でも、スピーチロックや不適切な言葉かけや対応の未然防止に向け取り組んでいる。日々のコミュニケーションや介護記録の中で気になる表現があれば、その都度注意喚起し意識向上に努めている。個人情報に関わる書類は各ユニットの鍵のかかる部屋に保管し、利用者の写真は事業所内掲示と運営推進会議回覧のみ使用し、名前はイニシャルを使う等、個人情報・プライバシー保護に努めている。 |                   |
| 37                               |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>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                      | 利用者の話を傾聴し、ご本人の意思に沿った対応を行うように努めている。また、昼食にて選択メニューがある際は、ご本人の希望されるメニューを選んでいただいている。   |  |                   |
| 38                               |      | ○日々のその人らしい暮らし<br>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 | 利用者の生活においてはタイムスケジュールは設定しておらず、ご本人のペースに合わせて生活していただいている。しかし、食事、睡眠時間等にはしっかり配慮している。   |  |                   |
| 39                               |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>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か月に1回の訪問理容室を利用して頂いている。訪問理容の日以外で髪が伸びたことが気になる方がいる際は近隣の理容室へ出かけ、カットしてもらえるように支援している。日々の髭剃り、爪切り等は随時行っている。髪質等が気になる利用者に関しては、シャンプーを選んで使っていただいている。服は毎日洗濯し、朝には綺麗な状態の服を着て頂いている。 |  |                   |

グループホームそよかぜ

| 自己<br>者<br>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<br>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 | 朝食は買い物において利用者の好みに合わせて購入し、職員が準備をしている。食事は一人一人のペースに合わせてゆっくり召し上がって頂いている。昼食にも週1回選択メニューを取り入れ、ご本人の好みの物を選べる楽しみを感じられるように工夫している。 | 法人内施設の厨房で調理された食事を、各ユニットで温め・盛りつけて提供している。利用者の状況や病態に応じて、個別の食事形態に対応している。法人合同の給食委員会を毎月開催し、給食業者と意見交換を行っている。朝食はご飯かパンを選択でき、昼食は週1回選択メニューを取り入れ、利用者の好みも反映できる機会を設けている。誕生日には利用者希望の特別メニューを用意し、母の日・父の日・敬老の日・クリスマス等の行事にはイベント食を企画し、利用者が「食」を楽しめるよう工夫している。可能な利用者は、下膳・食器洗いに参加できるよう支援している。通常は、遠足などの外出行事や「思い出めぐり」等の機会に、外食の機会を設けている。(現在、外出は休止している。) |                   |
| 41            | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>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日の食事摂取量、水分摂取量を継続して記録に残している。ムセがみられる利用者にはトロミをつける等して飲みやすい工夫をしている。1日を通して食事量の少ない利用者は、医師に報告し、指示を仰いでいる。                      |  |                   |
| 42            | ○口腔内の清潔保持<br>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                    | 利用者それぞれに合わせて出来る範囲での口腔ケアの支援を行っている。自身でほとんど出来る利用者にも歯科衛生士を通じてチェックを行い、磨き残し等の仕上げ介助を行うようにしている。                                |  |                   |

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 |
| 43 | (20) | ○排泄の自立支援<br>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       | 排泄チェック表を記入することで、利用者一人一人の排泄パターンを把握し、トイレ誘導を行うことでトイレで排泄することが出来ている。利用者の体調や状態によっては無理をせずベット上でのパット交換を行っている。介助方法や排泄用品について、必要時にはミニカンファレンスを行い、支援方法等を検討している。検討内容は、カンファレンスノート、カードックス等を通じて共有している。 | 排泄チェック表に記録し、利用者個々の排泄状況や排泄パターンの把握に努めている。日中は、声かけ・誘導・介助により、トイレでの排泄・排泄の自立に向け支援している。夜間は安眠にも配慮し、個別の対応を行っている。状況の変化や検討事項があれば随時ミニカンファレンスを行い、現状に即した介助方法や排泄用品の使用について検討している。検討内容はカンファレンス記録やカードックスで共有し、ケアの統一を図っている。誘導時・介助時の声かけやドアの開閉に留意し、利用者の羞恥心や不安の軽減に配慮している。 |                   |
| 44 |      | ○便秘の予防と対応<br>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                       | 毎日ヨーグルトとヤクルトを提供している。便秘気味の時は水分摂取や散歩などの軽い運動をしたり、ホットパックでお腹を温めマッサージをし、ホットミルクの提供などで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<br>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 | 入浴の当番職員だけが入浴介助をするのではなく、各職員同士が協力し、利用者が安心安全に入浴できるように努めている。希望する時間がある利用者にはその人に合ったタイミングで入っていただけるようにしている。お湯に入浴剤を入れるなどして楽しんでもいただける工夫もしている。  | 週2回以上の入浴を基本とし、体調や気分・タイミングに配慮しながら、入浴機会が確保できるよう努めている。個浴で、利用者毎に更湯にし、自身のペースでゆっくり入浴を楽しめるよう支援している。ADLの低下や体調に応じたシャワー浴での対応、希望に応じた同性介助での対応、好みのシャンプー・トリートメントの使用、入浴剤の使用等、安全・安心に入浴が楽しめるように個別支援に努めている。   |                   |
| 46 |      | ○安眠や休息の支援<br>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                        | ご本人の様子を見ながら、必要に応じて日中でも臥床していただけるようにしている。夜間のトイレ誘導も安眠を優先し、個々に合った声かけ、対応を行っている。   |   |                   |

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 |
| 47 |      |    | ○服薬支援<br>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剤情報提供文書をファイルし、各職員が薬の種類、効能、副作用注意事項等を把握できるようにしている。状態に変化がある際は主治医、訪問看護師に相談し、指示を仰いでいる。                         |  |                   |
| 48 |      |    | ○役割、楽しみごとの支援<br>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                             | 入居前の生活習慣や趣味をできる限り取り入れられるように努めている。  |  |                   |
| 49 | (22) |    | ○日常的な外出支援<br>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 | 日常の散歩や外気浴は、利用者の体調などを考慮しながらも、天候や気温に左右されずいつでも出掛けていただけるように努めている。  | 近隣に公園・スーパー・文化センター等があり、散歩や買い物に出かけやすい環境である。通常は、戸外に出かける機会作りに積極的に取り組み、近隣の散歩・車での買い物、体調に応じて玄関前やベランダでの外気浴など、利用者個々の状況や希望に応じて個別対応に努めている。レクリエーション委員が季節行事を企画し、しあわせの村・淡路島・水族館等へ遠足にも出かけている。また、各利用者のケース担当職員が「思い出巡り」を企画し、名古屋・姫路・コンチェルト乗船など普段は行けないような場所へも出かけられるよう個別の外出支援に取り組んでいる。(現在、外出は休止している。) |                   |
| 50 |      |    | ○お金の所持や使うことの支援<br>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                             | 利用者が管理することは難しく、施設で管理しているが、一緒に買い物に行った際は見守りで支払いをしていただいている。   |  |                   |
| 51 |      |    | ○電話や手紙の支援<br>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  | 電話は希望時職員に声をかけていただき、掛けて頂けるようにしているが、場合によっては職員が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。届いた手紙はご本人に手渡し、送る場合、ご家族の了承を得た上で出すようにしている。 |  |                   |

グループホームそよかぜ

| 自己<br>者<br>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<br>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 | 共有空間の飾り付けは、レク委員を中心として季節感や生活空間に配慮したものを工夫している。また、季節ごとの適温適湿を把握し、温湿度計を確認しながら利用者個人にも不快がないかを確認しつつ空調を調節している。 | 各ユニットの共用空間は、温湿度管理、空気清浄機の設置により、快適な環境整備に努めている。壁面の飾り付けは季節感や生活感が感じられるよう工夫し、利用者も制作に参加できるよう、毎月レクリエーション委員が中心となって企画・制作している。食事のメニュー書き・玄関の掃き掃除・洗濯物干し・食器洗い・プランター菜園の世話等、共用空間で利用者ができることや好きなことに参加できるよう支援している。トイレ等はわかりやすく表示して混乱のないよう工夫し、居心地よく過ごせるよう座席の配置にも配慮している。 |                   |
| 53            | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>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   | 座席は完全固定化はせず、気の合う方同士で座っていただけるよう配慮、優先をしている。席の移動も自由にしていだけるようになっている。                                      |  |                   |
| 54            | (24) ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>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  | 入居時にできるだけご家庭で使用されていた馴染みのあるものを持参していただくようにしている。ご自身で見られるように昔の写真や、お茶碗やお箸も慣れたものを使わせて頂いている。                 | 居室には、クローゼット・ベッド・クーラー等が設置されている。筆筒・椅子・ラック・テレビ等使い慣れた家具や電化製品、写真・人形・鏡など馴染みのあるものが持ち込まれている。また、お茶碗・お箸など、使い慣れた食器の持ち込みも勧めている。生活習慣を尊重して希望があれば布団を使用することも可能であり、転倒リスクのある利用者にはレイアウトを変更したり荷物を減らす等、必要に応じて個別に対応している。ケース担当職員が中心となり、家族と連絡を取りながら、居室の環境整備に努めている。         |                   |



グループホームそよかぜ

| 自己<br>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 |
| 55      |    | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>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 | 各居室、トイレなどの表示はわかりやすいようイラストを入れ、文字を大きくして見やすくするなどの工夫をしている。 |      |                   |