

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	2891100063		
法人名	医療法人社団 創生会		
事業所名	グループホームアンジェリカ		
所在地	兵庫県宝塚市月見山2-2-39		
自己評価作成日	令和4年3月10日	評価結果市町村受理日	令和5年5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)】

当事業所では、ご利用者が培われてきた習慣を継続すること、在宅ではできなかったことが施設なら出来るを目指しています。例えば、生活日課の料理や洗濯などの家事を共に行ったり、趣味の創作活動を支援したり、集団で実施できる体操や昔なつかしの歌合戦したりと、小規模ならではの家庭的で柔軟な個別対応を実施しています。そのことが生活リハビリ、認知症ケアに繋がるものとして、活動的で健康状態を良好に保つという事を重視しております。自然環境に恵まれた立地で、リビングやベランダから樹木や河川が望めます。「今日は、向うの山までよく見えるね」等と、日々変化する自然の表情が利用者の方の大変良い刺激にもなっています。

※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/
----------	---

【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)】

自然に恵まれた高台に立地し、リビングの大きな窓から河川や山・市街が眺望でき、自然や季節が感じられる環境である。広いエントランスホール・横並びの両ユニットを自由に往来でき、中庭・テラス等、広い生活空間が設けられている。毎月利用者が季節の花等を表した作品を制作して飾り、毎月の行事と行事食を企画し、季節感を取り入れている。日課として、家事への参加・レクリエーションや体操への参加を支援し、日常生活の中で楽しみや役割を感じながら機能低下の予防ができるよう努めている。PDCAサイクルに基づいたケアマネジメントにより、利用者個々の意向や現状に即した個別支援に取り組んでいる。会議・委員会・研修体制を整備し、職員の資質向上・職員の意見の反映・サービスの質の向上に取り組んでいる。

【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5年3月31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)	<input type="radio"/> 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)	<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 (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	社是・経営理念・基本方針を、全体会議やカンファレンスの際に、理念に基づいた取組みが出来ているか否かを指針として話し合いを進めている。	法人の基本方針・経営理念を明文化し、基本方針に地域密着型サービスとしての意義を表している。理念・基本方針を事務所に掲示し、共有を図っている。毎月の「運営改善会議」の中で検討する際は基本方針・理念に立ち戻り、また、人事考課の評価シート・項目・目標管理にも取り入れ、実践に向け取り組んでいる。	
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	地域の方々に向けた交流祭を年1回実施していたが、令和2～4年度はコロナにより全面中止。地域サロン、まち協議会への参加。地区災害支援として一時避難所と協定を結んでいる。	コロナ禍のため通常の地域交流は休止しているが、地域サロンで管理者が講演を行う、認知症サポーター養成講座の実習生を受け入れる、まちづくり協議会に参加する、災害時の一時避難所として自治会と協定を結ぶ等、事業所として地域とのつながりの継続し、地域貢献に取り組んでいる。また、市民フォーラムに利用者の作品を出展する、秋の防災ミニウォークに参加する、地域に散歩やドライブに出かける等、利用者も可能な方法で地域とのつながりが持てるよう努めている。	
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	地域サロンにて、認知症の理解を深めるテーマで講演を行う。 まち協防災会議にて、防災訓練を共に思案する。		

グループホームアンジェリカ

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
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	外部の方に施設の生活状況や運営体制について知って頂き、ご意見を頂きながら改善に努めている。事故対策の場や研修等で頂いた意見を活かしている。令和2～4年度はコロナにより書面会議。	利用者・家族・地域代表(民生委員・自治会長)・市職員・知見者(他事業所管理者)・事業所管理者を構成委員としている。令和2年度から書面開催とし、議事録・資料・「アンジェリカ便り」を構成委員に郵送し、利用者状況、研修・行事等の事業所の取り組み、事故ヒヤリハット事例等を報告している。「ご意見シート」を同封し、構成委員の意見・情報の把握に努めている。議事録は、ファイルをエントランスホールに設置して公開している。	返信させた「ご意見シート」の内容を次回の「議事録」で共有する等、書面開催でも意見・情報交換ができるよう工夫されてはどうか。
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	宝塚介護保険事業所協会会議や運営推進会議の場で施設の活動を報告、入居者様との日常生活の中での有事の際は報告・相談させて頂き、指示を仰いだりしている。	運営推進会議を通して市職員と連携している。宝塚介護保険事業所協会会議・まちづくり協議会に参加し、市の各担当課との連携、地域でのネットワーク作りに取り組んでいる。報告や相談がある場合は、適宜市の担当窓口へ連絡し指示や助言等を受けている。	
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、運営改善会議にて評価。身体拘束の取扱いについて確認。施設備品の中で身体拘束になりうる物を点検している。	「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。毎月開催する「運営改善会議」の中で、「虐待防止・身体拘束適正化委員会」を実施し、事例の確認を行っている。不適切ケア防止・身体拘束適性化については、「運営改善会議」の「職場風潮」の項目や、「リスクマネジメント委員会」で検討している。会議・委員会の議事録を職員に回覧して周知を図り、回覧印で周知を確認している。年間研修計画に沿って「身体拘束適正化・虐待防止」に関する研修を年2回、今年度は資料研修の形で実施し、職員全員が受講レポートを提出している。ユニットの玄関は施錠せず、ユニット間・エントランスホールへの行き来は自由である。エレベーターの使用や建物玄関は安全上施錠しているが、希望があれば中庭・テラス・駐車場での外気浴、近隣の散歩に職員が同行し、閉塞感を感じないように努めている。	

グループホームアンジェリカ

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逃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	高齢者虐待防止及び身体拘束適正化の研修を実施し、不適切ケア防止に努めている。適切なケアを行うためにも一人で悩まずにチームで支える風土作りに取り組む。	上記の身体拘束適性化と同様の方法で、研修・委員会を実施し、また、「介護技術・不適切ケア」に関する研修も実施し、不適切ケアの未然防止に取り組んでいる。「運営改善会議」では事前に職員から収集した介護課題を共有し、全体で考え解決・改善に取り組み、職員のストレスや不安の軽減に努めている。事業所として、「ストレスマネジメント」研修、管理者・ユニットリーダーによる相談体制、法人としても、ストレスチェックの実施や、ダイレクトライン(直通の相談窓口)の設置等により、職員のストレスケアに努めている。	
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	成年後見制度については、研修を実施。制度についての理解を深めることを注視している。	「人権擁護・成年後見制度」研修を、上記と同様の方法で実施している。成年後見制度を活用している利用者があり、利用者の状況報告、金銭管理に関する資料の提供、オンライン面会の調整等、制度利用のための支援を行っている。今後も、制度利用の必要性や家族等からの相談があれば、管理者が窓口となり、リーガルサポート等関係機関と連携して支援する体制がある。	
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	利用者様やご家族と入居契約の場を設け、入居契約書・重要事項説明書の内容を直接説明を行なっている。疑問や質問に対しては、随時対応している。	入居希望・入居相談があれば、見学に対応し、パンフレット・資料・料金表等を用いてサービス内容や料金等を具体的に説明している。契約時には、契約書・重要事項説明書・指針・同意書に沿って、質問に随時回答しながら説明し、文書で同意を得ている。重度化対応・法人のバックアップ体制については、特に詳細な説明に努めている。契約内容改定の際は、変更内容を文書で説明し、文書で同意を得ている。	

グループホームアンジェリカ

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	来所時には直接お話して、関係性を築きつつ、気になる点がないかどうかを尋ねている。意見BOXも設置している。	コロナ禍のため通常の面会は困難な状況であるが、時期に応じて、ズームやラインによるオンライン面会、ガラス越し面会・エントランスでの面会の機会を設け、来所持には直接近況を報告し、家族の意見・要望の把握に努めている。毎月、個別の「アンジェリカ便り」を利用者担当職員が作成し、写真で生活や行事の様子を伝え、文書で健康状態・身体状況・暮らしの様子等を伝え、意見・要望を表しやすいように努めている。介護計画の見直し時(3ヶ月毎)に「意見用紙」を郵送し、家族の意見・要望を介護計画や支援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	月に1回の全体会議の際に、職員から事前に業務課題を抽出し、書面提出を基に業務改善及び向上を図っている。	月1回「運営改善会議」を開催し、職員の意見・提案を、利用者支援・サービス・業務改善・運営等に反映できるように取り組んでいる。会議の前に課題や検討事項を職員全員が提出し、効率的に話し合い、職員全員の意見・提案を集約できるよう工夫している。各種委員会(リスクマネジメント、褥瘡・感染、レク・食生活向上)を月に1回実施し、職員が委員として参画し、議事録の閲覧により周知を図っている。プリセプター制度を整備し、新入職の職員が意見を表しやすい仕組みもある。定期的には年2回、また、随時にも個人面談を行い、管理者が職員の意見を個別に聴く機会を設けている。「ダイレクトライン」を使って、職員が法人に直接意見等を表す仕組みがある。法人会議で、各事業所の職員の意見を共有する機会もある。	
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	契約更新時や賞与考査時に評価シートを記入して定期評価を実施し給与水準や労働条件の見直しを行なっている。有給消化の促進や残業の見直しを法人全体で実施している。目標管理シートの記載や面談を実施している。		

グループホームアンジェリカ

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
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	法人内で、役職や職歴に合わせた研修を実施し、考え方やモチベーションの向上に努めている。外部研修や管理者会議への参加を通じてリーダーを育成する事で、各事業所の管理者が現場の指揮を行なえる様に図っている。		
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	他施設への見学や意見交換の機会を作っている。また、同グループ内での内部監査に他施設の管理者が参加する事で、施設内の体制や特色等を学び意見交換する場がある。		
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	事前にご家族様や担当CMと打ち合わせを行ない、生活背景を知ったうえで、面接を実施。面接後、対応の留意点を面接シートや計画書に落とし込み、対応を行なっている。		
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	施設見学時にご家族様のご要望に合わせて見学を進める。現在の生活でお困りの点をお聞きし、当施設のケアの方針を根拠に、入所された際の暮らしのイメージをお伝えしている。		
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	現在の生活でお困りの点やご要望に応じて、当施設での暮らしのイメージをお伝えすると共に、他のサービスを利用した際のイメージを合わせてお伝えし、そのメリット・デメリットについて説明を行っている。		
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	ご本人のプライバシーや自尊心に配慮しながら自立支援を目指している。掃除や洗濯・調理・外出等で出来る事は共に行いながら、施設での生活に役割を持てる様に支援している。		
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	必要時、カンファレンス等にご家族様に参加頂く。不参加の場合は事前のご意見を書面で頂き、共に考えて対応方法を検討している。		

グループホームアンジェリカ

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
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	ご家族やご友人の面会機会を設け、久しぶりにお会いするご家族やご友人に対して、キーパーソンにご了承を頂いた上で近況を報告しつつ再来所を依頼する様努めている。	馴染みの人や場所についての情報は、「面談シート」や家族記入の「情報提供シート」で共有している。コロナ禍のため通常の面会・交流・外出は困難な状況であるが、ズーム・ラインを活用したオンライン面会、時期に応じて、ガラス越し面会・エントランスでの面会の機会を設け、馴染みの人との関係継続の支援に努めている。携帯電話の使用、事業所の電話の取次ぎ、年賀状や暑中見舞いの送付も支援している。	
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	共同で実施するレクや体操、食事の場面などで、自然と関係性が築ける環境を作っている。また、食席や外出メンバー等も利用者の方々の関係性を考慮し対応を行っている。		
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	退所後の相談、連携を実施。その方の必要なケアに応じ、老健や特養等への支援を行う。同法人での退去の場合は、職員より近況を伺ったりしている。		
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	入居者様ごとに担当者を決め、担当者中心に、ご本人・ご家族様とコミュニケーションを図り、希望に沿える様に支援している。カンファレンスにご家族様に参加頂きながら、ご家族様とご本人の意向を確認しながら、ケアの見直しを行なっている。	入居時に把握した利用者個々の思いや意向・暮らし方の希望は「面接シート」に記録し、家族記入の「情報提供書」をもとにこれまでの生活背景(食事・嗜好品・余暇・興味等)・人物像の把握に努めている。入居後のコミュニケーションで把握した思いや意向は、「介護記録」に記録して共有している。意思の疎通が困難な場合は、表情やしぐさから思いをくみ取り、利用者担当職員が家族と電話やラインで連携し、把握に努めている。把握した思いや意向は、介護計画や日課表に組み込み、意向に添った生活支援に取り組んでいる。	

グループホームアンジェリカ

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、ご家族様に対し「面接シート」を用い、これまでの生活環境・日常生活の様子・在宅時のサービス内容等の把握に努めている。可能な限り、在宅時の介護支援専門員からも情報提供して頂いている。		
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	入居者様一人ひとりの過去の生活歴を基に、自分が得意としている部分(例:料理、洗濯、掃除、裁縫等)を職員と共に行う事により、主体性を持って過ごして頂いている。		
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	ご家族、主治医や関係者に意見を伺い集約している。計画は3カ月毎に担当者がモニタリングを行ない、カンファレンスにて、担当者を中心にご本人の思い、施設の方針や健康状態を踏まえてケアプランに反映させている。	入居時に「面接シート」と家族記入の「情報提供シート」をもとに初回の「介護計画」「日課計画表」を作成している。日々のサービスの実施状況を、「介護記録」「ケアチェック表」に記録している。検討事項があれば、毎月の「運営改善会議」で職員が議案を出し検討している。定期的には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、「モニタリングシート」での評価と「アセスメントシート」での再アセスメントをもとに、「ケアカンファレンス」を開催している。「ケアカンファレンス」は、「意見用紙」で把握した家族の意見・要望や「ご意向アセスメントシート」で把握した主治医等の関係者からの意見も反映している。	「介護計画」にもとづいたサービス実施が明確になる記録の工夫が望まれます。
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	計画書に基づいた日々のケアの記録を介護記録、ケアチェック表へ記入し、カンファレンスやショートミーティング時に見直しを行っている。日々の変化や気づきについても同様にケアの見直しの材料としている。		

グループホームアンジェリカ

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
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	通院や買物、外出等に対して集団生活の中でも個別に対応が必要な場合も臨機応変に行っている。また、誕生日を個別で祝い催しを行っている。ご意向に応じて、ご家族様も泊って頂ける様に寝具を用意する事もおこなっている。		
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	ご家族やご友人、ボランティア、実習の方々との訪問を積極的に受け入れると共に、交流祭や地域のイベントへの参加を通して、地域の方々へのご理解とご協力を得ながら、開かれた施設となる様に努めている。		
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、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	契約時に協力医療機関での往診の内容や費用についてを説明した上で、往診を希望されるか、入居前のかかりつけ医を継続されるかをお聞きして選択して頂いている。	契約時に協力医療機関について説明し、利用者・家族の意向を確認し、意向に沿った受診を支援している。協力医療機関から内科(月2回)・訪問歯科(定期健診)の往診を受けられる体制がある。往診前に「事前情報報告依頼書」で往診医に情報を提供し、往診医が所見や往診結果を記入後、薬局に情報提供している。事業所内に看護師の配置があり、往診医と連携を図り、往診結果を「往診時内容報告書」に記録している。また日頃の健康管理やバイタルチェック・相談対応を行っている。外部への通院受診については、基本的には家族が同行し、往診医から紹介状で情報提供し、通院受診結果は「介護記録」に記録することとしている。	
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	ご利用者様の体調について介護記録やケアチェック表を基に日々の体調の管理を行うと共に、体調の変動のある方については、電話等で直接連携を取り判断を仰ぐ事ができる。		

グループホームアンジェリカ

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
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。	近隣の病院の相談員の方々と連携をとり、状態が安定された方については、早期に受け入れを行う事を伝えつつ、利用者の方の状態に合わせた適切な環境に向けて、連携を図っている。	入院時には「介護サマリー」で医療機関に情報提供している。入院中・退院前は、病院相談員と連携を図り、早期退院に向け支援している。退院時には「看護サマリー」の提供を受け、退院後の支援に反映している。入院中・退院時の情報は、「申し送りノート」に記録し、また、「運営改善会議」でも報告し共有を図っている。医療についての事項や家族との相談・対応は「相談記録」に時系列で記録している。	
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	見学や契約の際に重度化になった際の当施設の方針をお話し、納得した上でご入居頂く様に進めている。更に徐々に変化する心身状態に合わせて適切な環境の提案を行っている。	契約時に、「看取りに関する指針」で重度化・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。状態の変化に応じて家族に報告し、重度化・終末期を迎えた段階で、主治医から家族に状況を説明し、事業所からも事業所で可能な対応を説明している。家族の意向を確認し、看取りの希望があれば、「看取りの同意書」・看取りの介護計画書を作成している。家族・事業所・主治医・訪問看護師等と連携をとりながら、家族の意向に沿った支援に取り組んでいる。1か月毎にカンファレンスを実施し、心身の状態変化に応じた支援に取り組んでいる。年間研修計画に沿って「看取り」研修を実施している。	
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	入職時に救急対応の方法についての研修を実施すると共に、アクシデントや救急対応が発生すれば教訓として、職員への振り返りを行う。リスクマネジメント委員会にて取り上げている。		

グループホームアンジェリカ

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
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回の避難訓練・消防訓練を行うと共に、消防署の方々より、ご意見を頂いている。災害時の地域の一時避難場所としての役割になっている。	年2回、6月に日中想定、11月に夜間想定の実施している。利用者も全員参加し、避難経路を確認し、テラスへの避難誘導訓練を行っている。訓練後に参加者が振り返りを行い、参加者の意見・管理者の評価を「自衛消防訓練実施結果報告書」に記録している。参加できなかった職員には報告書の回覧により周知を図っている。まちづくり協議会防災会議にて地域との協力体制を検討し、災害時の地域の一時避難場所として自治会と協定を結んでいる。今年度は、11月に地域の自主防災会主催の「秋の防災ミニウォーク」に管理者が参加し、地域との連携や協力体制の構築に取り組んでいる。事業所の備蓄はリスクマネジメント委員会が管理し、自治会の備蓄は自治会が管理している。	
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	ご利用者様は人生の先輩であるという尊敬の眼差しをつねに持ちながら、日々出来た事に対する称賛や感謝を示す様に心がけている。	年間研修計画に沿って「接遇」「個人情報とプライバシー」「人権擁護」「認知症ケア」研修を実施し、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。各ユニットのリビングに「接遇のポイント」を掲示し、日々意識づけを行っている。毎月実施する「運営改善会議」の前に、各ユニット内で人権・プライバシーへの配慮・スピーチロック・不適切ケアについての振り返りを行い、ユニットリーダーが意見を集約し、「運営改善会議」の「職場風潮」の中で報告し、意識向上に取り組んでいる。写真・映像の使用については、契約時に文書で同意を得ている。	

グループホームアンジェリカ

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
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	入浴や外出、レクへの参加等もご希望を伺い実施している。		
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、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	それぞれのご利用者のご要望を把握し日課表を作成。状態に併せて起床介助を行い、併せて朝食の提供を図っている。体調不良等によりお部屋での食事を希望される場合も臨機応変に対応している。		
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	衣類の選択を行って頂いたり、訪問での理美容を月1回実施出来る環境を整備している。男性の方は髭剃りの状態を確認し、女性の方は、鏡や洗面台を綺麗にする等、お化粧品道具の使用環境を整備している。		
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	材料の切り盛りや洗い物を習慣的に一緒に取り組んでいる。今までの習慣を活かし役割をもった生活をして頂いている。	炊飯・汁物調理は各ユニットで行い、委託業者から届けられた調理済みの食事を温め、盛り付けて提供している。利用者の好みや得意を活かして生活リハビリとして介護計画に取り入れ、食事の盛り付けや食器洗い等に参加できるよう支援している。「レク・食生活上委員会」で食事形態(ソフト食・刻み食・ミキサー食)や食事介助について検討し、個別に対応している。また、委員会では、季節や行事にちなんだ食事やおやつを企画し、手作り調理や外注も活用し、食事に変化をもたせ、食事をより楽しめる機会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	基本は食事量1500kcal以上(全量摂取)、水分量1500cc以上を目標とし、個別に器の大きさや、好み、タイミング、温度等に留意した提供を行っている。		

グループホームアンジェリカ

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
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	訪問歯科による定期健診を実施し必要な方は治療を行い口腔ケア時の留意点について指導を受けている。口腔ケアは毎食後実施しており、利用者の方の状態に合わせた対応を行っている。		
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	ケアチェック表を活用し、個別排泄のパターンを把握し、運動や水分の状況を考えて、必要な方は適宜トイレ案内や服薬調整を行っている。可能な限りトイレでの排泄を行えるよう支援している。	「ケアチェック表」を活用し、個別の排泄状況・排泄パターンを把握し、昼間は可能な限りトイレでの排泄ができるよう支援している。夜間は状態に応じて、声かけ・誘導やベッド上での排泄用品の交換等、個別に支援している。排泄介助や排泄用品について検討が必要な場合は、「管理日誌」の申し送り欄で共有し、「介護記録」の排泄ケア欄に経過を記録して評価し、運営改善会議で周知を図っている。周囲に配慮した声かけ誘導やドアの開閉等、利用者のプライバシーに配慮して支援を行っている。	
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	摂食量の把握と個別に沿った食事内容を検討。日に2回程度は運動の機会を設けて腸の動きを助長させる取り組みを行っている。看護師による蠕動運動の確認。		
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	ご本人の希望に沿ったタイミングで入浴して頂ける様に促しを行ない、拒否のある方は無理強いせず、時間をずらす等して対応している。自身のペースでゆっくりと入浴して頂ける様にお声掛けしている。	一般浴槽での個浴で、週2回の入浴を基本として支援している。利用者の体調・気分・タイミングに応じて、日や時間帯を変更する等柔軟に対応し、実施状況を「入浴表」に記録している。シャワー浴・足浴、同性介助等、利用者個々の希望や状況に応じて対応している。入浴中のコミュニケーション、入浴剤、一人での入浴希望には見守りに対応する等、自分のペースで入浴が楽しめるよう支援している。	

グループホームアンジェリカ

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
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	お一人お一人の生活習慣に沿って無理に眠って頂く事が無い様に支援している。眠れないときは傍に寄りそったり、温かい飲み物を提供したりしている。室温や湿度にも留意し、シーツは定期交換を実施し、日々衛生的な環境を整備している。		
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	服薬管理表を用いて、ご利用者の方の服薬情報をファイリングすると共に、変更点について管理日誌に記録し用法や留意点の周知を図っている。		
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	掃除や洗濯・調理・外出等で出来る事は共に行いながら、施設での生活に役割を持つ様に支援している。また、外出、歌や体操・園芸、書道、季節行事も積極的に実施している。		
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	利用者の方の状態や嗜好に併せた外出を行っている。外に出た際は、その目的に応じてスタッフを配置し、楽しんで外出して頂ける様、留意している。外出の必要性をご家族様にもお伝えしご協力頂いている。	通常は散歩・買い物・地域行事の参加・季節の外出行事・スペシャルワンデー企画等、外出支援を行っている。今年度は、近隣の散歩を日課とし、中庭のテーブルセットでお茶を飲んだり、外気浴をする等、戸外で過ごせる機会作りを努めている。また、「レク・食生活向上委員会」が時機を考慮しながら、花見ドライブや外食を企画している。家族との外出・外食も支援している。	
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	ご利用者様の状態に応じて施設管理かご本人管理かトラブルの無きよう協議。外出時に気に入ったものを購入出来る様に支援している。施設管理分に関しては、毎月ご家族に残金の報告を行っている。		

グループホームアンジェリカ

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
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	ご家族様からの電話を引き継いでお話頂いたり、状態に応じて携帯電話の持ち込みを了承している。年賀状や暑中見舞いの送付をお手伝いしている。		
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	リビングから川や山のその日の様子が望める事から季節感を自然とを感じる事が出来る。また、時間帯によって照明の明るさを調整しており、時間帯の把握が出来やすい様な環境を整備している。気温や湿度の管理、居室の清潔等の配慮も行っている。	各ユニットと広いエントランスホールが1フロアにあり行き来が自由にでき、中庭・ウッドデッキも生活空間として活用している。各ユニットは、リビングの大きな窓から山・川の自然や市街が眺望でき、開放感が感じられる。リビングにテーブル席・ソファ席を、エントランスホールにテーブルセット・ソファ・ベンチ等を配置し、思い思いにくつろげる環境である。空気清浄機・加湿器の設置、照明の調整等、快適に過ごせる環境整備を行っている。リビングやエントランスに生花や利用者と一緒に制作した季節にちなんだ作品を飾り、季節感が感じられる。廊下の一角に金魚の水槽を設置し、利用者が餌をあげ、癒しの空間になっている。キッチンカウンターから食事準備の音やにおいが感じられ、盛り付け・洗濯たみ・掃除等の家事参加を支援し、生活感を取り入れている。	
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	廊下やリビング、エントランスにソファやベンチを置きそれとなく落ち着ける空間を作っている。		

グループホームアンジェリカ

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
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を活かし、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室は備え付けの家具などは無く、シンプルな作りである。ご利用者様のご意向を確認しながら、出来るだけこれまでの在宅生活で使用していた家具やベッド、大事にしているものを持ちこんで頂く様、ご相談している。	各居室に、洗面台・クローゼット・ベッドが設置されている。筆筒・椅子・テーブル・テレビ等使い慣れた家具が持ち込まれ、家族の写真・仏壇・自作の作品・カレンダー等が飾られ、居心地よく過ごせる環境づくりを行っている。自宅に近い家具配置で動線にも配慮し、安全に自立した生活が送れるよう支援している。利用者担当職員を配置し、可能な利用者と一緒に衣替えを行ったり、家族と連携をとりながら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	廊下やトイレ、浴室に手すりが設置されており、移動や立ち上がりが不安定であっても、自身の力を活用して行動できる環境が整備されている。		