

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	2890800382		
法人名	社会福祉法人 ひとまる会		
事業所名	グループホーム あったか家族		
所在地	兵庫県神戸市垂水区舞子坂3-16-20		
自己評価作成日	令和2年8月9日	評価結果市町村受理日	令和2年10月13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.kaigo-kouhyou-hyogo.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 コミュニティ・サポートセンター神戸		
所在地	兵庫県神戸市東灘区住吉東町5-2-2 ビュータワー住吉館104		
訪問調査日	令和2年9月17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"> ・職員配置に余裕があるので個別ケアに取り組んでいる。又、休暇がしっかり取れるため、職員の定着率が高い。 ・地域に向け「車椅子及び交流室の無料貸し出し」を実施し好評を得ている。”ふれあいカフェ”や、地域の協力でバザーも開催。収益は共同募金や災害支援に寄付。町内の道路そうじに参加したり、毎月の行事も一般参加受け入れている。ただ、コロナ対策で現在地域交流は中止している。 ・家族の同意を得て、日々の様子をフェイスブックに掲載。コロナ対策で面会禁止時にもフェイスブックで家族との交流をもつことができた。春秋のミニ旅行や外食会、年末のルミナリエなどへ出かけているが、今年度は施設内でリハビリやイベントに力を入れている。 ・この5年間、施設内でインフルエンザやノロウィルス等の感染症の発症がない。
--

<p>川べりの斜面に建物があり、幹線道路に面した事業所の玄関は3階になる。建物西側のベランダからは下に川が、視線を上げると近くの小学校の校庭に子どもたちの姿が見える。川べりは遊歩道になっている。フェンスには朝顔やゴーヤを植え、水やりや、収穫を楽しむ。昨年より、フェイスブックの動画で頻繁に入居者の様子を知らせて家族に喜ばれている。</p> <p>ユニットの扉もエレベータのテンキー等も無く生活は開放的で玄関も昼間施錠せず、入居者が外に出る場合はチャイム音に気付いた職員が付き添って出る。</p> <p>コロナ禍によりイベント等は一時中断しているが、対策をした上で散歩の再開、餅つき等の行事を予定するなど、できるところから日常を取り戻せるよう検討を始めている。</p> <p>診療所・訪問看護ステーションとの連携もよく取れており、利用者の安心と信頼に繋がっている。</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 ↓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

グループホームあったか家族

評価機関:CS神戸

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	理念は覚えやすいように箇条書きにし施設玄関正面に掲示。職員は月に1度の全体会議の場で理念を暗唱し、常に理念を基に実践できるようにしている。	理念を玄関に貼りだし、名刺大の用紙に書いたものを全職員が持ち、月1回の全体会議で暗唱している。年間事業計画に理念から具体的な言葉を提示し、職員は2ヶ月ごとに自己の目標を立て、貼りだし、実践できるようにしている。	
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	地域に向け無料で「車椅子と地域交流室の貸し出し」をしたり、毎月のイベントにも掲示板や町内回覧で一般参加を呼びかけている。ふれあい喫茶、小学校の行事、中学のトライアルウィークにも参加。自治会総会の場所を提供したり、道路掃除など一住民として協働。現在、コロナ下で全て自粛中。	自治会に入会している。地域交流室で総会を行う。地域住民に声をかけ感染予防や災害の勉強会を開き、地域での役割を担っている。イベントを通して交流も盛んであったが自粛時の現在は中止している。交流室の利用は、予防対策をして再開を目指している。	
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	毎月の勉強会や認知症研修について町内回覧や掲示板で伝えたり[介護相談にいつでもどうぞ]と、掲示している。		
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	運営推進会議での意見・要望については職員会議で伝え、実践できるものは即実践し、結果を会議や神戸市に報告するようにしている。	隔月開催の運営推進会議で出た意見には迅速に対応する。第三者評価結果と目標達成計画についても報告している。コロナ禍の為2月と4月は延期の末中止したが、少人数からでも再開しており6月と8月は民生委員と地域包括支援センターのみに案内をした。	
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	運営推進会議には必ず地域包括職員の参加があり、連携がとれている。事業所内の相談事もできるし、地域への啓発事業へも協力している。(認知症啓発、防犯、非常災害のチラシ配布など)	あんしんすこやかセンターは運営推進会議に参加しており、常に相談報告をして連携している。コロナ対策で市より連絡がある等必要な時には連携が取れる。建物が川岸の斜面に立っているため、昨年災害対策として河川課に依頼し地域住民と一緒に勉強会を行った。	
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	全ての職員(事務員、調理員含む)が研修会に参加し報告書を提出、周知徹底を図っている。玄関の施錠は防犯上夜間はしているが、昼間は解放している。	年に2回研修を行っている。玄関は日中施錠しない。職員が気を付けており外に出ていく人にはできるだけ付添っている。センサーマットの使用は家族の同意を得、身体拘束・虐待防止委員会で定期的に必要性を見直し、運営推進会議にも報告している。	
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	全ての職員が虐待防止について学び報告書を提出している。職員間の風邪通しを良くし「何でも言い合える」関係づくりに努めている。	年2回研修を行っている。接遇研修では威圧的な言葉の言い換えや対応の仕方の指導を受けている。アンケートを取って具体的に自己のケアを振り返る研修会も予定している。メンタルチェックを行い、管理者は職員個々に声掛けをしてストレスの把握に努めている。	

グループホーム名

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	年間研修計画に盛り込み、講師を依頼したり、(日常生活自立支援事業のことはグループホームの職員は理解しにくいので)併設の小規模多機能型の事例を勉強会で紹介して理解を深めている。	後見人を利用されている方はいない。併設の事業所と一緒に研修会を開き職員の理解を深めようとしている。パンフレットを置き、家族から相談されたときは案内している。入居者のキーパーソンに将来の必要性を考えて制度を説明し提案をしたこともある。	
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	契約の締結時には管理者が契約書・重説の説明を行い、理解と納得の上同意の署名を得ている。契約内容の改定時には本人、家族に書面で説明し納得の上同意の署名をいただいている。	契約書、重要事項等の説明は終末期、急変時の対応、重度化した場合、医療連携、フェイスブックの同意、持ち物など含めて1時間ぐらいかけて行う。説明後持ち帰ってゆっくり見直してもらうこともあり、十分に理解納得をしてもらっている。	
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	コロナ感染が広まるまでは運営推進会議に利用者や家族に参加してもらい意見を聞き、運営に反映させていた。年に2回家族会も開催しているがコロナ対策で中止している。	運営推進会議や年に1度の家族会で何でも言うてもらっている。自粛時の現在は事務連絡や介護計画につき電話連絡をするときにお話をする。苦情があれば、できることは迅速に対応し、できないことに関しては丁寧に説明をして理解を得るよう努めている。	
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	職員は朝の申し送り、ユニット会議、全体会議などで意見や提案を出し、管理者は実行できるものは即実践している。代表者は、上がった稟議書を検討し、運営に反映させている。	職員の意見は虐待防止、食事、感染予防等の各委員会、全体会議、フロア会議、年に1度の個人面談の時に聞き出し、できることは速やかに改善をしている。職員の掃除当番につき、ローテーションを組み、皆が公平に関わるように改善した。	
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	代表者は就業状態の把握と給料内容を確認している。職員の研修会への参加を促したり、資格取得に向けて講習費を全額支給している。		
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	外部研修は出張扱いで参加、研修費・交通費も会社負担となっている。外部研修後は伝達講習を行い研修報告書を提出している内部研修は、担当制としテーマに添い研修を行っている。		
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	代表者は、区内のグループホーム連絡会へリーダーや管理者が参加したり他事業所の研修会に参加することを奨励している。		

グループホーム名

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
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	初回のケアプラン作成をするにあたり、ご本人様やご家族様の思いを伺い、出来る限り安心した生活が送れるように努めている。暮らしの中での思いに耳を傾け安定した関係作りに努めている。		
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	入居契約の際に、情報シート(フェイスシート)に沿ってご家族様の思いを伺い情報や意向の確認を行っている。入居後も初期の段階ではできるだけ細かなコミュニケーションをとり、安心していただけるよう努めている。		
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	入居前の相談に来られた段階や入居時には、アセスメントを行い、現状での必要としている支援を見極める様にしている。必要であれば他のサービス利用の話もやっている。		
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	暮らしの中で出来る限り役割(新聞やパンの配達、洗濯や調理、配膳の手伝い)をもつていただき、職員と共に暮らしを営むようにしている。		
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	通院には基本家族支援をお願いしている。イベントでのお手伝いや日帰り旅行の付き添いも参加して下さっているが、コロナが収まるまでは面会も禁止とさせて頂いている。		
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	かかりつけ医との馴染みの関係を切らずに、個々希望される医師に受診している。地域のスーパーへの買い物や散歩で馴染みの関係を継続している。季節の衣服、寝具の入れ替えに本人と自宅を訪問し、近隣の方とお話しする機会を作っていたが、コロナで自粛中。	希望によって馴染みの美容院に行くこともある。ふれあい喫茶に行けば馴染みの方が参加されている。新しく馴染みの関係ができるように取り組んで来たが、外出自粛で交流ができない。事業所内で模擬店を出してお祭り気分を味わってもらうなど工夫をしている。	
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ご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	みんなで体操をしたり、ゲームなどをチームですることで、連帯感が生まれている。座席については、関係性を考慮してセッティングしている。		
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	医療的処置が常時必要になり入居継続が難しくなっても、次の住まい先をご紹介し共に検討している。移られてからも面会や電話で繋がりを保持している。		

グループホーム名

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
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	利用者個々に担当職員を配置し常に意向が変わっても確認できる体制をとっている。聞き取った意向はケアプランに反映し実践できるようにしている。計画作成担当者はプランを更新する前に必ず意向確認を行い、プラン作成後も本人にわかるようにプランを読み上げ確認している。	外食会等の行事では入居者に希望する料理や行先を聞いて反映している。介護計画の見直し時には丁寧に聞き取りし更新箇所を読み上げる等本人とのやりとりを大切にしている。意思疎通困難な場合は表情や様子からくみ取ったり家族や関係者から情報を得ている。	日々の関わりでの利用者との喜びや癒し、良い体験等をヒヤリハットでなくニヤリホットというノットに記録している例もあります。参考にしてみてはいかががでしょうか。
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	入居相談時、(療養状況・社会貢献度・生活の状況・日常生活・身体機能・精神症状・嗜好)などを基本にして生活歴を聞き取るようにしている。		
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	バイタルチェック、水分・食事量、排泄状態、日々あったことについては記録や日誌に残すと共に、おしゃべりや支援している時に気づいたことも記録し現状把握に努めアセスメントシートへの記入も行っている。		
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	ケアプラン作成時にはサービス担当者会議を開催し本人、家族、かかりつけ医、訪問看護師、訪問リハビリ、介護職員などから意見を聞きとりケアプランに反映している。	介護計画は6ヶ月毎に見直す。入居者ごとに担当する職員を決め、ケアプランの作成、見直し時にはサービス担当者会議で担当職員や関係者が話し合った内容を反映するとともに、計画作成担当者が入居者にも説明して字の書ける方からはサインをもらっている。	
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	記録や日誌に基づいて毎日ミーティングや申し送りなどで情報を共有し、その都度支援内容を検討していつている。日々の変化、情報共有のためカーテックスや医療ファイルも活用。		
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	家族での通院が難しくなれば事業所対応で通院し、入居後空き家になっている自宅に本人を伴って随時帰宅し風をいれたり、博物館行きに同行したり、個々の状況に応じて対応している。		

グループホーム名

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	地域で活動しているボランティア団体の来所が度々あり交流を深めている。地域のふれあい喫茶へ出向いたり、地域主催の音楽祭や小学校の行事にも参加している。が、現在コロナ対策で全て自粛。		
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	入居時にかかりつけ医の確認をし、馴染みの関係のかかりつけ医に受診を継続できるよう支援している。現在の様子や状態を医師に伝えるために受診票を作成し情報提供している。受診結果は受診票に記載を依頼し、情報の共有を図っている。	入居時の選択で4つの診療所がかかりつけ医に選ばれ、何れも週1回の往診や訪問看護と連携した24時間対応をしている。協力医と隣接診療所の受診には職員が付添う。歯科医が週1回、眼科医が2週に1回往診する。最近形成外科皮膚科による爪の往診も始めた。	
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1回の訪問看護には医療ファイルを通して情報を提供し指示を仰いでいる。24時間体制で支援を受けているので、急変時も支持を仰ぐことができる。		
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。	入院時はサマリー等で情報提供をしている。入院中は面会を通じて状態把握に努め、家族からも情報を得る様に努めている。退院が決まればカンファレンスに参加、情報交換し本人・家族が困らないように努めている。	救急搬送やかかりつけ医の紹介などで入院した場合は、管理者、ケアマネ又は職員が面会に行き、病棟看護師などから情報を得たり、退院時のカンファレンスに参加するなどして、出来るだけ早く退院ができ、スムーズに退院後の生活が送れるよう図っている。	
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	入居時に重度化の指針を用いて説明を行い、同意をいただいている。入居後も随時意向確認を行い、「ここで静かに看取りたい」希望があれば、事業所でできることを再度説明し家族、かかりつけ医、訪問看護等と共に看取っている職員についてもミーティング等で話し合いの場を設け、不安のないように取り組んでいる。	入居時に「重度化した場合の対応にかかる指針」を説明しサインをもらう。ここでの看取り希望があれば対応している。2年ほど前には癌末期の方の緩和ケアと看取り介護を開始したが2ヶ月後に急変、かかりつけ医の指示で入院し直後に亡くなったことがある。	
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	急変時や事故発生時の対策マニュアルがある。月の勉強会で看護師から応急対応、初期対応を学び実践で困らないように取り組んでいる。		

グループホーム名

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	昼夜想定で年2回の消防訓練を実施している。その内の1回は地域へ呼びかけて避難訓練を実施。避難経路について火災、地震、水害其々を想定した経路図を作成、各フロア通路に吊り下げている。施設裏が川のため神戸市の河川課と危機管理室に依頼し自治会参加の勉強会を開催、有意義な会となる。	年2回消防署から水消火器を借りて昼夜間想定での消防訓練を行う。うち1回は地域にも呼びかけ民生委員等が3人ほど参加している。建物が川岸の斜面立地なので災害により避難経路が異なる為各階に図示している。災害時の水・食料は3日分を備蓄している。	災害時の連絡網は作っていますが、交通と通信が途絶した場合でも職員が自分の判断で行動できるよう、災害時行動マニュアルの作成を検討されてはいかがでしょうか。
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	「人権擁護とプライバシーの確保」について毎年勉強会を開いている。職員入職時には「虐待防止・身体拘束」の研修に加え、「接遇」の研修も実施し、敬語表を使用して実践に結び付けている。「施設内で見かけた不適切なケア」についてのアンケートを全職員からとり、集計結果を勉強会で話し合っている。	職員がシーツ交換や部屋の掃除等で入室する時は必ず入居者の許しを得る。年1回敬語表を配り、馴れ馴れしい呼び方や言葉遣いをしないように図っている。管理者が職員の不適切な言動を見たり、他の職員から聞いたりした場合は個別に改善指導している。	
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	飲み物の提供も事前に希望を聞いてから提供し、レクなどへの参加も本人の意思に任せている。		
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か、希望にそって支援している	毎日希望に応じ、個別に散歩や買い物に付き添っているが、コロナ対策のため、外出は控えている。		
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	理美容の訪問があり本人希望の髪型が楽しめる。就寝時にはパジャマ、外出時にはお出かけの服を好みで選んでいただいている。		
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	配膳前のテーブル拭き、トレーの準備、盛り付けの手伝いなどを職員と一緒にやっている。月に2回企画食を実施し、粉ものなど、利用者と共に調理できるものを選んで実施している。	食事は業者による半調理の食材を利用している。入居者は準備や盛付、後片付け等と一緒にいる。入居者が調理にも参加する企画食とおやつ作りをそれぞれ月に2回行っている。四季折々に少し高級な食事やカフェに出かける外食会はコロナ禍で現在中止している。	
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・水分量はチェックシートにその都度記入、状態の把握に努めている。嚥下状態や好みに応じてトロミ材を使用したり、刻み食にして提供している。水分制限のある利用者が何名かおられるので正確に把握している。		
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	毎食後の口腔ケアについては1人でできる方は1人で、できない方には職員が介助。口臭の強い方には口臭予防液を使用してもらっている。義歯は夜間洗浄液につけ管理。希望、必要に応じ歯科往診を依頼している。		

グループホーム名

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
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	日々の排泄状況については排泄チェック表に記録しパターンや状況を把握。服薬との関連も確認し可能な限りトイレでの排泄支援を行っている。重度の方には2人体制でトイレ介助している。	職員が協力して、排泄記録により入居者の排泄パターンを把握しており、それに基づく適切なタイミングでの声掛け等がうまくいっている。昼夜オムツは1人、殆どがリハパンで布パンツも数名おり、排泄の自立度は高い。	
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	1日水分量1000～1500cc(食事の汁物含まず)提供。運動もラジオ体操やリハビリ体操に加え毎日のように散歩に出かけている。便秘時には下剤使用の前に腹部ホットパックや排便に有効なお茶などを試み、薬に頼らなくても排出できるように努めている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	個々の希望により午前、午後とも入浴できるように支援している。個浴なので其々の入浴スタイルで入浴していただいている。拒否のある方もおありなのでタイミングをみて入浴していただけるように支援している。毎日入浴されている利用者もある。	入浴は週に2回から3回であり、毎日入浴している人方もいる。重度の方でもシャワー浴でなく湯船につかれるよう介助する。異性介助を嫌がる人には同性介助をしている。季節にはゆず湯やしょうぶ湯、入浴剤を楽しんでもらっている。	
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	昼夜逆転にならないよう体調に応じ出来るだけ昼間活動的な時間を過ごしていただくようにしている。空調や明りの調節は本人に決めていただき、良眠できる環境を作っている。しんどい時は日中でも気を使わず居室で休んでいただくように声かけしている。		
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	利用者個々に薬ボックスがあり薬の量、内容がすぐわかるようになっている。薬の情報もファイルに最新のものを綴じている。薬の変更について申し送りや記録で必ず伝達し2人体制で薬の内容チェックをしている。		
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	新聞の配達、パンの配達、モップかけ、ゴミ捨て、洗濯物量み、食事の準備、とその方に応じた様々な役割を持っていただいている。毎日散歩に出たい方は毎日散歩、花の世話がしたい方は毎日花の世話と楽しみごと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	毎日の散歩を希望される方には毎日散歩に同行し、買いたいものがあるときには共に買い物に出かけている。博物館などへも希望があればお連れしている。春秋の日帰り旅行は希望を聞き家族の協力も得て出かけている。コロナ対策のため、上記のことは全て中止。	入居者の半数が近隣を散歩する。毎日散歩や近所のスーパーに出かける人も複数いる。行先の希望を聞いて四季折々の外食会や春秋の日帰り旅行を行なっている。希望があれば車で買物や博物館等にも出かける。しかしコロナ禍で今は全て中止している。	コロナ禍で全く外出できないストレスは大きいと思われます。近隣の散歩などリスクの低い外出を中心に、状況を見ながら少しずつ復活していかれることを期待します。

グループホーム名

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
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	外で買い物できる方には本人に支払いをしていただいている。施設内には自由に買える置き菓子や飲み物あり、毎日のように買われている方もある。		
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	友人や家族から電話があったり手紙が届くと、返事をするために自ら電話したり手紙やハガキを書いておられる。投函と一緒に رفتり電話の取次ぎを支援している。携帯電話使用されている方も何名かある。		
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	日当たりが良く「明るすぎる」と意見あったフロアは照明を半分落とし落ち着いた明るさにしている。毎日の徹底した清掃で清潔、整頓維持できている。季節の飾り物を一緒に制作したり、心楽しい空間になるよう工夫している。	敷地の入口に掲示板を設け、近隣に向けて行事予定やお知らせを貼っている。共用室内は明るく清潔に保たれている。壁には職員と入居者で作った貼り絵等の大きな作品が貼られており、食卓周りでは折紙作品を組合わせた飾り物が入居者の目を楽しませている。	
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	フロアで気持ち良く過せるように座席には配慮している。個々フロアでくつろいだり、居室で過ごされたり、自由に居場所を確保されている。		
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	自宅で使っておられた寝具類をそのまま使用し安心して休んでいただいている。テレビやタンス、お仏壇と、其々の思いのあるものを本人、家族と相談して置き、写真や好きな置物なども飾り”私の部屋”と実感できるようにしている。居室の各所清掃も職員支援で毎日実施し清潔が保てている。	居室には洗面台、クローゼット、ベッドが備え付けてある。入居時に本人や家族の意向によりテレビやタンスなど好みの家具が持ち込まれる。仏壇を置き家族の写真を飾ったり、壁にお気に入りの作品を貼るなどして、室内は居心地よく設えられている。	
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	事業所内バリアフリーで壁には手すりが付いている。職員が作業する箇所以外扉は引き戸、トイレは自動照明・自動手洗いなので手足の不自由な方でも1人でトイレに行ったり館内自由に移動ができる。		