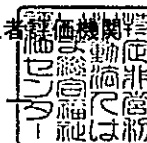


## 地域密着型サービス第三者評価報告書

兵庫県認証地域密着型サービス第三者評価機関  
特定非営利活動法人  
はりま総合福祉評価センター



今回実施しました兵庫県地域密着型サービス第三者評価の結果について、添付別紙の通りご報告いたします。

法人名:	社会福祉法人 ささゆり会
事業所名:	グループホーム サンライフ西庄
事業所番号:	2894000906
訪問調査日:	2021年3月15日
評価確定日:	2021年4月9日



4 2

4 2

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	2894000906		
法人名	社会福祉法人ささゆり会		
事業所名	グループホームサンライフ西庄		
所在地	姫路市西庄甲87番1		
自己評価作成日	令和2年12月20日	評価結果市町村受理日	令和3年4月9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)】

「利用者様の家事の参加量を3割増やす」をテーマとして初めてのQC活動に取り組んでいます。「これまでの生活」を大切にしながら利用者様一人一人の能力に応じた役割を見出し、いつまでも自立した生きがいのある生活を送ることを目標として、利用者様にとって安心できる居場所となる環境づくり、穏やかな気持ちで生活できるケアを目指しています。

※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 [https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/28/index.php?action=kouhyou\\_detail\\_022\\_kani=true&JigyosyoCd=2894000906-00&ServiceCd=320&Type=search](https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/28/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2894000906-00&ServiceCd=320&Type=search)

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 はりま総合福祉評価センター		
所在地	姫路市安田三丁目1番地 姫路市総合福祉会館内		
訪問調査日	令和3年3月15日		

開設3年目を迎えた事業所は、特別養護老人ホーム等と同建物の4階に2ユニットで、法人の「サービス十ヶ条」や事業所の「7ヶ条」にもとづき、利用者の「これまでの生活」を大切に支援に努められている。地域福祉への貢献や交流、学校、ボランティアとの交流、家族との交流等に取り組んできたが、コロナ禍の影響で活動が停滞している。家族等との面会も多く、今までの生活や馴染みの関係継続が途切れないような支援もできていたが、直接の面会等は困難となり、手紙のやり取りやZOOM(ズーム)での面会、電話等で、利用者や家族の思いに少しでも寄り添える支援に努めている。QC活動にも取り組まれて、サービスの質の向上に努められている。今後とも大いに期待できる事業所である。

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ます (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

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

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
<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	法人の理念を朝礼で復唱し理念の意識付けに取り組んでいる。グループホーム独自の理念も見直しをして、常に意識できるようにフロアや目につきやすい場所に貼っている。	法人の理念に基づき、グループホームサンライフ西庄7ヶ条を制定している。昨年新たに1ヶ条増やし、7ヶ条になった。各ユニットの入り口、エレベーターを出てすぐの所や休憩室に掲示し、共有を図っている。まだ制定から日が浅く、実践はこれからという状態である。	7ヶ条のなかで取り組む項目を決め、月ごととか半期ごととか、期間を決めて実践されてはどうか。重点的に取り組むことで浸透を図ってほしい。
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	コロナの流行により事業所内で行なわれていた「活き活き100歳体操」での地域交流が出来なくなった。また、密になる場として喫茶店やスパーなどの外出もできていない。	法人で自治会に加入している。コロナ禍で祭りや一斉清掃、ボランティアの受け入れはできなくなった。毎月開催していたことも食堂は人数を制限し、感染予防対策をして、8~9回実施することができた。	
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	地域の方に向けた活動はできていない。		
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	コロナの流行により中止になった時期もあるが、概ね2ヶ月に1回の運営推進会議を開催している。地域包括支援センター、地域住民代表である自治会長や家族代表の方に参加していただき活動報告を行っている。そこで出た意見を活用してサービスの質の向上に取り組んでいる。	コロナで1回中止になったが、2か月に1回開催している。家族代表・自治会長・地域包括支援センター職員などが参加している。1階の子ども食堂の部屋で行っており、利用者との接触は避けられる。透明仕切り版を設置し、コロナ対策をして開催している。	
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取り組んでいる	分からない事があれば姫路市の介護保険課や監査指導課に問い合わせをして指示を仰いでいる。	地域包括支援センター職員には運営推進会議に参加してもらっている。市とは介護保険関係の相談に行ったり、わからないところを電話で確認したりのやり取りがある。コロナ対応の指示などはメールで受けている。	
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「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	併設する特別養護老人ホームと合同で行われる研修やグループホーム独自の研修などで身体拘束についての話し合いを行っている。建物の入り口やエレベーターの施錠については入居者様や家族様にも伝えて理解を得ている。他の階や外に行きたいなどの要望があるときは都度対応している。	身体拘束廃止のための指針があり、月1回サンライフ西庄で委員会を持っている(グループホームから2名参加)。事業所内で議事録を回覧して周知している。研修は年2回、サンライフ西庄合同やグループホーム独自の研修を行っている。1階のメイン玄関は電子ロックで施錠され、エレベーターもロックされているが、各ユニット入り口は施錠されておらず、自由に行き来できる。下の階や屋上に行きたい方には、その都度同行している。	

自己 評価	項目	外部評価		
		自己評価 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	虐待についての研修の実施、年1回法人全体で虐待を含んだテストを行っている。また、対応で困ったときなどは管理者も含めたユニット会議などで話し合い職員同士やユニット同士でのフォローで対応している。	研修は年2回、身体拘束の研修と併せて行っている。「虐待の芽チェックリスト」があり、年1回自己チェックをしている。ヒヤリハット事例で痣などの確認をしている。職員のストレスに配慮し、年2回の面談のほか、年1回ストレスチェックを実施している。	
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	外部研修などにはさんかできていないが、社会福祉協議会のパンフレットなどをみて学んでいる。研修など参加していく予定である。	今年度、権利擁護の外部研修に参加予定であったが、コロナ禍で中止となった。現在成年後見制度を利用している方はおられない。パンフレットを玄関に備えている。	
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	入居前に契約を実施、改定の際も説明同意を得ている。	コロナ禍で事業所の見学はズームを利用して行い、疑問には丁寧に説明して理解を図っている。契約時に重度化や終末期の対応について話し、「緊急時において身元引受人様に連絡がつかないときの連絡について」に、延命処置の希望の有無などの同意書を取っている。	
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	法人独自の「家族様アンケート」を実施している。入居者様にはしたい事や食べたいものなど聞き取りを行い誕生会やレクリエーションで反映させている。	運営推進会議には固定の家族代表に参加してもらっている。年1回アンケートを取り、イベントの後に家族会を実施していたが、コロナ禍で家族会はできなかった。現在コロナ禍で、家族の面会も職員との面談も困難な状態である。ZOOM(ズーム)による面会は予約制で10分枠で行っている。	面会禁止が続くなか、ズームによる面会も限られた家族のみの利用となっている。より密な家族への情報提供のため、定期的にお便りを送ってはどうか。意見・要望を積極的に聞く機会につながるよう期待したい。
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	法人本部長や管理者は職員面談を年2回実施して意見や要望の聞き取りをしている。	月1回、各ユニットで会議を行っている。法人では月2回(どちらかに参加)オンラインで全体会議を実施している。管理者と職員の間には良好で、意見・要望は日常的に言い出しやすい。本部にブラインドを下さず、まぶしくならないような改善を要望した事例がある(結果待ち)。	
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	職場環境や労働条件は職員から都度話を聞き、勤務時間の調整や就業環境の整備に努めている。		
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	コロナウィルス感染防止対策により法人内外の研修に参加できる機会は減っているが、初任者研修や実務者研修、認知症実践者研修など希望の職員に対しては研修をうける機会の確保に努めている。		

自己 番号	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
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	外部研修などの参加により他の事業所の職員と意見交換をしている。		
<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 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	入居前に家族から本人の気持ちや情報を聞き取る。入居後は本人とのコミュニケーションを密に図り、本人の思いや不安を傾聴している。また要望があれば日々のケアに取り入れている。		
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	入居前の見学、契約、入居前後には多くの時間を取り家族とのコミュニケーションを図っている。困っている事や不安な事に耳を傾け、話し合いを行い関係づくりに努めている。		
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	サービスを導入する段階では、本人と家族と共に必要なサービスについて話し合いを行っている。当施設に入居された場合のコスト面を含めグループホームでの生活を説明し、必要であれば、他のサービスについても提案をしている。		
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	生活歴や残存機能を生かした暮らしの中の役割を提案し、職員と一緒に行うことで一方的な立場と感じることがないように努めている。		
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	家族が来園時等には本人の近況報告や日々の様子を伝え、本人の望む暮らしを共に考えている。病院受診時は連絡を取り合い、可能であれば付添をお願いしている。		
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	ドライブや外出時はその人の馴染みの場所を訪ねるようにしている。家族、友人の面会や電話も頻回にある。コロナの影響で直接の面会は難しいが、手紙でのやり取り、ZOOMでの面会、電話、で関係継続に努めている。	コロナ禍で馴染みの場所に行くことも、友人との面会もできなくなった。友人に宛てて手紙を書いてもらったり、電話で話をしてもらったりしている。車から降りずに自宅周りをドライブするなど、工夫をして支援している。	

自己	第3	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
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	フロアでの席の配置に留意する事や、ユニット間の交流の機会があり馴染みの関係が築けるように支援している。行事の準備や作品作りを共同で行うことで、利用者同士が協力したり助け合えるよう努めている。		
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	長期入院が必要となり退去されたあと、状態が落ち着かれ次の入居先を探していると問い合わせがあれば相談に応じ情報の提供をしている。再入居となった利用者もいる。		
<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	本人や家族からの聞き取り、日常の会話や行動、しぐさなどから本人の思いを把握しようと努めている。その情報を職員間で共有し意向に沿えるよう話し合いを行っている。	今年初めて「入居者様アンケート 食べたいもの やってみたい事」の聞き取り調査を行った。コロナ禍でできないことが多くなったなか、思いの把握のために実施した。挙げられたお好み焼きなどの食べたいものは、月1回の食事レクのメニューに入れている。日々の会話などから得られた気づきは、申し送り時やユニット会議で共有している。	
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	入居時には家族から生活歴や趣味等について記載をしてもらっている。それをもとに本人からも聞き取りや日常の会話の中から情報を集め日々のケアに生かしていくよう努めている。		
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	日々の暮らしの中で、その人の過ごし方や心身状態を観察し見極め、月1回開催しているユニット会議において、情報を話し合い共有している。また出来る範囲の事は見守りながら自身で行ってもらいADL等の残存能力の確認を行っている。		
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	入居者や家族から意向や意見を聞き、必要であれば多職種からの意見も取り入れ施設サービス計画書を作成している。3か月ごとにモニタリング、6か月ごとに計画書の更新を行っている。また、居室担当を配置し日頃より家族との連絡を密にしケアのあり方について話し合っている。	介護計画は各ユニット、介護支援専門員と計画作成担当者が作成している。担当職員や看護師、場合によって医師からの指示も踏まえて検討し、6か月に1回見直しをしている。コロナ禍の影響で、家族には電話で意向を聞いているが、家族が利用者の状況を把握するのは困難なため、概ね報告となっている。3か月に1回モニタリングを行い、新たな計画を立てている。	
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	ケース記録に日々の様子や気づきを記録し職員間で共有している。その情報もとにユニット会議で話し合ったり、ケアの見直しに努めている。		

自己	番号	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	本人や家族の要望があれば、検討しなるべく寄り添えるように務めている。家族の都合で来園が困難で、欲しいものがある方には通販で買い物をしたり、職員が買い物の代行を行ったりしている。形のあるものを飲み込むことが出来ない方にはブレンダーを使用して飲める形にして提供している。		
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	コロナ流行以前では地域に集まりの場を提供し、3~4回/月行われる100歳体操に入居者も参加していたが、現在では中止となり地域との関わりも減っている。コロナ終息後は積極的に地域と関わり社会の一員として感じられる暮らしを目指したい。		
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	病院の受診は基本的には家族に対応してもらえるよう呼び掛けている。月2回の協力病院の往診やその他の病院の往診など、本人や家族に選択してもらい対応している。特変時には電話をして指示を仰ぐ体制が整っている。その他、歯科や眼科の往診も受けている。その他の受診は基本的に家族にお願いしているが、困難な場合は職員が対応している。	利用者・家族が希望するかかりつけ医に受診している。現在4名、家族の支援でかかりつけ医に通院している。緊急時など、やむを得ない場合は職員が対応している。コロナ禍で受診による感染リスクを避けるため、協力医に変更する事例があった。	
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	介護職員は日常の変化や気づいたことを、看護職員に伝達し相談をして適切な処置を行っている。必要があれば、受診や往診につなげている。		
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。	入院時は病院への情報提供書を作成し、本人の状態を伝えることで病院での混乱がないように務めている。また地域連携と連絡を取りながら、早期退院の相談をしたり退院後の生活の指示を受け、退院後の生活に問題がないよう努めている。また日頃から看護職員が医療機関と情報交換を行っており、スムーズな連携ができています。	入院時は看護師が対応している。サマリーで利用者の情報提供をしている。コロナ禍で面会ができないため、電話による状態把握に努め、情報を得ている。退院のカンファレンスがあれば参加している。	
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、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居契約時に家族へ説明を行い、「看取り指針」「重度化した場合における対応にかかる指針」についての同意をもらっている。出来る限り早めの段階で看取りについて話し合いの場を設けて今後の生活について話し合いを行っている。話し合いの結果は職員全員に周知全員でケアに取り組めるよう努めている。	「看取り指針」「重度化した場合における対応にかかる指針」を作成している。今年度、初めての看取りを行った。職員全員で取り組み、看取り後には振り返りの会議を持っている。サンライフ西庄で月1回看取り委員会があり、事例の検討をしている。看取り研修は12月に実施している。	通常の計画とは別に、看取りの計画書や経過記録をどうするか、仕組みを確立させてほしい。医療面も踏まえて、看取り委員会で検討されてはどうか。
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	急変時に対応したマニュアルを作成したり、施設内研修を行っている。		



自己 番号	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	マニュアルを整備し定期的な避難訓練を実施している。姫路市福祉避難所と協定を締結している。また、自治会長と災害時の想定をした話し合いも実施している。	サンライフ西庄合同で年2回(昼間・夜間)の消防訓練を行っている。自然災害は、ハザードマップでは水尾川が近く、浸水3m未満となっているが、事業所は建物の上層階(4階)にあるので避難の想定はされていない。法人が姫路市福祉避難所として協定を締結しているため、近隣自治会と協力体制について話し合っている。緊急連絡網の中に自治会長の連絡先が明記されているが、職員の緊急連絡訓練等は実施されていない。備蓄は3日分の食料と飲料水がある。	
<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	認知症の方へのコミュニケーション方法の研修を随時実施している。日常の声かけにおいて気になる点があれば、リーダー会議やユニット会議で話し合いを行い人格の尊重と誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応ができるよう努めている。	接遇の研修を年1回実施している。居室に入室するときは、必ずノックして声をかけている。一人で入浴したい方には脱衣所で待機するなど、プライバシーに配慮した支援をしている。居室は鍵がかけられるようになっており、施錠して過ごされる方もおられる。	
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	利用者の様子に常に気を配り、言葉だけでなく表情・態度・口調からも変化や気持ちをくみ取れるよう努めている。必要であれば場所や環境を変え職員とゆっくり話ができるように時間を設けている。言葉で希望を表出できる利用者には、常に傾聴する意識を持ち意向の確認を行い対応につなげている。		
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	起床時間、就寝時間、食事時間、入浴時間など、ほとんどにおいて希望に添えるよう努めている。トイレ誘導は尿意の訴えが少ない方のみ目安の時間を設定し声かけを行っているが、その他の方は本人の希望で誘導や介助を行っている。		
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	訪問美容を利用し、外出できない方にもおしゃれを楽しんでもらっている。お化粧品購入希望があればどのようなものが希望なのか相談し家族に依頼したり、職員が代行して購入している。整容時には洗面台の鏡を見て紙を整えたり化粧水をつけたりしている。		
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	職員と一緒に台拭き、調理、後片付けを行っている。食材を提示し、どのような調理法がいいか利用者と相談することもある。月に1回程度、利用者の希望と一緒に巻きずしを作ったりバーベキューや鍋を囲むなど普段とは違う雰囲気ですら楽しんでもらえるよう支援している。	食事は併設の特別養護老人ホームの厨房で調理している。ご飯・みそ汁・おかず1品は事業所で調理している。菜園で収穫された野菜なども調理して食卓にのる。月1回食レクの日を設け、リクエストに応じて鍋料理やおやつ作りを楽しんでいる。コロナ感染予防に努め、調理品は取り分けて提供し、職員は別室で振るようになっている。	
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	栄養バランスや摂取カロリーは管理栄養士が管理している。摂取量はその都度記録している。接種量が少ない方については医療と相談し経腸栄養剤の摂取を勧めている。それぞれの疾病に合わせ米飯の量、汁の有無、糖分の摂取制限に対応した食事を提供している。水分摂取量もその都度記録し、1日1000mlになるように提供と声かけを行っている。		

自己 評価	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
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	口腔ケア個別計画書の評価、実施ができています。昼・夕食前の口腔体操、毎食後にはうがいや歯磨き、義歯清掃などそれぞれに応じた口腔ケアを実施している。また月1回、共立歯科の口腔ケアを受けている。		
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	それぞれの状態に応じ布パンツ、紙パンツを使用している。布パンツを使用している方は失禁した場合に羞恥心に配慮した声かけを行うよう努めている。紙パンツの方はトイレの希望があったときに付き添いや介助を行っている。	パンツの状態は、テーナパンツ(紙おむつ)の使用者はいない。紙パンツや布パンツで自立している人が多いが、一人ひとりの排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄やパット併用者の支援を行っている。トイレは各居室に備えられ、ひじ掛け付きで安心感がある。プライバシー配慮では誘導時は「お部屋に行きましようか」と声かけしている。	
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	毎朝、牛乳を提供している。排便観察に合わせて、食事量や水分量を観察している。		
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	週2回以上を基本として、希望があればなるべくそのタイミングで入浴ができるよう配慮している。一人一人の状態に合わせ足湯や清拭を施行し楽しい入浴につなげるよう努めている。	入浴は週2回以上として、時間は柔軟に対応している。浴槽は一般個浴であるが、重度化に対応できる機械浴も整備している。一人ひとりの状態や入浴拒否の場合は、足浴や清拭を行っている。入浴を楽しんでもらうために、入浴剤は取り入れているが、季節湯等是对応できていない。プライバシー配慮では同性介助を基本としているが、男性利用者には同意を得て支援している。	
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	日中、屋上へ行き花壇の水やりなどをして日光に当たる時間を作ったり、体操やレクリエーション活動を取り入れメリハリのある生活リズムを作ることを心掛けている。一人一人の体調に合わせて無理のないように声掛けをしている。また、寝間着への更衣の声掛けをして安眠を促している。		
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	一人一人のお薬情報をケースファイルに保管している。薬の変更があった際はケース記録に残したり、ユニットの連絡ノートに記入して職員間で情報を共有している。		
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	入居時に家族様からその方の生活歴や職歴などの情報収集を行い役割活動やレクリエーションに役立てている。		

自己	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
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	コロナ禍により希望による外出などは出来ずにいる。また、家族様も受診以外の外出は控えられている。できる限り一人一人の要望に応えることが出来るように支援を行ってきたい。	日常的な外出支援では、気候や天気の良い日には近隣を散歩していたが、コロナ禍の影響で行えていない。外食や買い物で出かけることも自粛している。また、家族の支援での外出もできていない。人との接触を避けた季節のお花見ドライブなどは実施されている。ユニット間の移動、ベランダでの散歩、家庭菜園の水やりなど、外気に触れたり体を動かす取り組みを増やすなどにも努めてほしい。	
50	○お金の所持や使うことへの支援 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	職員はお金の大切さを理解しており、個人の力に応じてお金を所持し、また通販での買い物を行えるようにしている。		
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	希望があれば対応している。本人様宛にかかってきたときは電話機の近くに椅子を用意するなどして話しやすい環境を作っている。		
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	季節感を取り入れたり、好きな音楽を流しつろげる空間づくりに努めている。また、気温に応じ随時施設内の温度・湿度調整を行っている。	共用空間のリビングダイニングは広く、大きな掃き出し窓は明るく、外に出るとデッキにはプランターで野菜や花を育てている。アイランドキッチンで食事の準備や匂いも感じられて生活感がある。季節感のある立派な手作り作品も展示されている。ユニット間の共用廊下には備え付けベンチもあり、一人ひとりの居場所づくりに工夫がされ交流の場となっている。共用空間は清潔に温度・湿度管理もされて感染症対策も徹底されている。	
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	入居者様の関係性を考慮して、テーブルの席を配置している。気の合う入居者様同士で居室内で談笑されたり、ユニット間の交流もあるため、別ユニットの気の合う入居者様の所へ行くなど自由に行き来され過ごされている。		
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	個々により居室内の家具の配置や置物も様々である。入居時には馴染みの物も持参くださいと伝えている。	居室の設えは、ベッド、整理ダンス、洗面所、トイレ、冷暖房機、ナースコール、TV共聴口等が用意されている。馴染みの家具(椅子、デスク等)やテレビ、加湿器、時計等が持ち込まれて、お気に入りの小物や家族の写真、カレンダー、手作り作品等を飾って、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。居室はフローリングで洋室となっているが、掃き出し窓は雪見障子となっており、ベランダに出られるが段差がある。	
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	居室やトイレの場所が分からない時は貼り紙などして行けるようになり自立できている。また、安全に過ごせるように押しボタンの使い方を都度説明する声掛けを行っている。洗濯物干し、たたみや調理など出来る方にはしていただける様声掛けを行っている。		

(様式2(1))

事業所名 グループホームサンライフ西庄

## 目標達成計画

作成日: 令和3年 4月 7日

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。  
目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【目標達成計画】				
優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容 目標達成に要する期間
1	1	法人の理念に基づき、事業所でも7か条を制定したがどのように実践していくか。	7か条の中で2つ決めて取り組み、職員の意識付けを行う。	・7か条から2つ決めて6ヶ月取り組む。 ・職員の目の付くところに掲示したり、ユニット会議や内部研修時に唱和し意識付けをおこなう。また、ユニット会議でどのように取り組んだか意見交換をする。 12ヶ月
2	9	コロナ禍により家族様との交流の機会が減った。ZOOMでの面会も限られた家族様のみとなっている。	より多くの家族様に入居者様の様子や事業所の取り組みを知っていただく。家族様からの意見や要望を聞ききっかけ作りができる。	・電話やZOOM面会、入居者様の日常生活の様子を写真などで知らせる。 ・事業所の取り組みなど年4回ほどお便りで知らせる。 12ヶ月
3				ヶ月
4				ヶ月
5				ヶ月

注) 項目の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入してください。

## 利用者家族アンケート結果集計表

事業所NO	G82
事業所名	グループホームサンライフ西庄

調査対象者母数	18
有効回答数	15

質問内容					
(1)	職員は、ご家族の困っていること、不安、求めていること等の話をよく聞いてくれますか？	1. よく聞いてくれる	2. まあ聞いてくれる	3. あまり聞いてくれない	4. 全く聞いてくれない
		12	2	0	0
(2)	事業所でのご本人の暮らしぶりや健康状態について、ご家族に報告がありますか？	1. よくある	2. ときどきある	3. ほとんどない	4. 全くない
		8	6	0	0
(3)	事業所から金銭管理について、ご家族に報告がありますか？ (金銭管理を依頼している場合のみ)	1. 定期的にある	2. ときどきある	3. ほとんどない	4. 全くない
		11	0	0	0
(4)	職員は、ご本人の介護計画をご家族にわかりやすく説明し、介護計画の内容について、ご家族のご意見やご意向を聞いていますか？	1. 説明を受け意見や意向を聞いてくれている	2. 説明は受けたが、意見や意向は聞いていない	3. 説明もなく、意見や意向を聞かれたこともない	
		14	0	0	
(5)	職員は、ご本人の思いや願い、要望等をわかってくれていると思いますか？	1. よく理解している	2. まあ理解している	3. 理解していない	4. わからない
		9	4	0	1
(6)	職員は、ご家族やご本人のその時々状況や要望に合わせて、柔軟な対応をしていますか？	1. よく対応してくれる	2. まあ対応してくれる	3. あまり対応してくれない	4. 全く対応してくれない
		12	2	0	0
(7)	事業所のサービスを利用することで、ご本人の生き生きとした表情や姿が見られるようになりましたか？	1. よく見られる	2. ときどき見られる	3. ほとんど見られない	4. わからない
		5	7	0	2

(8)	ご本人は、職員に支援されながら、日常的に戸外に出かけていますか？	1. よく出かけている	2. ときどき出かけている	3. ほとんど出かけていない	4. わからない
		0	2	2	6
(9)	事業所のサービスを受けていて、健康面や医療面について心配な点はないですか？	1. 全くない	2. あまりない	3. 少しある	4. 大いにある
		4	9	1	0
(10)	事業所のサービスを受けていて、安全面について、心配な点はないですか？	1. 全くない	2. あまりない	3. 少しある	4. 大いにある
		3	10	1	0
(11)	通いの場やグループホームは、ご家族が気軽に訪ねて行きやすい雰囲気ですか？	1. 大変行きやすい	2. まあ行きやすい	3. 行き難い	4. とても行き難い
		8	5	0	0
(12)	ご家族から見て、職員は生き生きと働いているように見えますか？	1. 全ての職員が生き生きしている	2. 一部の職員のみ生き生きしている	3. 生き生きしている職員はいない	
		11	1	0	
(13)	ご家族は、今のサービスに満足していますか？	1. 大変満足している	2. まあ満足している	3. 少し不満がある	4. 大いに不満がある
		7	6	1	0