

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4271102198		
法人名	松栄グループ有限会社		
事業所名	グループホームながよ (ユニット① ゆとりの家)		
所在地	長崎県西彼杵郡長与町嬉里郷592番地1		
自己評価作成日	令和4年 9月 1日	評価結果市町村受理日	令和5年1月12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.kaigokensaku.jp/42/
----------	---

【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 福祉総合評価機構
所在地	長崎県長崎市宝町5番5号HACビル内
訪問調査日	令和 4年10月12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)】

①理念のもとご家族にも安心していただけるよう様々な職種と連携を図っている。家族のケアにも力を入れ、コロナ禍で面会ができない時には電話や写真、お手紙で現状を伝えている。利用者からご家族へのメッセージビデオ&写真のDVDを作成しプレゼントしたり、母の日会では、ご家族からのメッセージを頂いた。②職員希望の研修への参加等、職員のスキルアップや意欲の向上へつなげている。看護学科の実習受入れを通じ介護と医療の連携について学ぶ機会・福祉科の実習生の受け入れも含め認知症・介護への学びを深め、福祉の魅力を伝える機会を作っている。③個別支援では、利用者・家族の満足に加え職員のやりがい自信に繋がっている。④眠りスキャン活用で、今まで以上に利用者の状態把握・Dr.への情報提供・看取り期など職員の負担軽減に活かしている。

【外部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)】

事業所は、建物1階を地域に開放する他、ホーム長が地域の認知症支援チームの一員であるとともに福祉を学ぶ大学の講師を務める等、地域福祉に深く携わっている。理念「安定と軽減と穏やかな生活」を基盤として、職員は利用者の夢を叶える「夢・物語の支援」に取り組んでおり、みかん狩りや布担架を使った墓参り等の事例がある。「夢・物語の支援」は、6年継続した事例もあり、職員が利用者に徹底して寄り添う姿勢は特筆すべきである。医療面では、利用者の状況を詳しく纏めた「情報提供書」を診察時に提示することで、主治医との信頼関係を築いている。食事作りでは、職員は利用者に教えを乞い、懐かしい料理や漬物を作ることもある。その日食べたい物を聞き、旬の食材で調理する等、家庭のような雰囲気である。資格取得者が多く在籍し、職員の意見の反映も多々あることから、風通しも良く働きやすい職場環境であることが窺える。利用者の喜びを職員の活力とし、現状に留まることなく常に高みを目指し、理念の具現化に取り組んでいる事業所である。

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広がったり深まり、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)	○ 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)	○ 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)	○ 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		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	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	「安定と軽減と穏やかな生活」という理念に、地域の中で安心して安定した暮らしができるようにという思いも込めており、地域の理解を得るために努めている。年度初めには所長講話を受け、理念の理解・実現を目指して取り組んでいる。	新入職員の採用時には、代表が理念について説明し、年度初めにも全職員に講話を行い、理念の共有を図っている。管理者は、自身の体験談を交えて職員の指導を行っている。今年度の重点項目として「夢・物語の支援」を掲げ、職員が利用者に寄り添い、夢を実現した事例がある。	
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	現在はコロナ禍で行えていないが、保育園や小学校・児童館の訪問を受け入れる事もある。ノルディックウォーキングへの参加・1階み館で地域の方との交流することもある。自治体の清掃活動にも参加して地域の方と接する機会もある。	事業所の1階を地域に向けて開放しており、餅つき大会や催し物等を通じて利用者との交流の場に繋げている。散髪は町内の理美容師が訪問している。自治会長、消防団員、隣接する児童館に通う地域の子どもたちからの声掛けがあり、職員も清掃活動を通じて地域との交流を深めている。	
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	高校生の訪問受け入れ、行事等へ参加している地域の方々へ介護や認知症の人への対応などを伝えたり何気ない会話の中で、認知症の人への対応の悩みなどにも応じている。大学の看護学科の学生へ伝える機会もある。		
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	施設要覧を作成し、家族や地域の方・行政の方へサービスの状況や取組状況について、報告・話し合いを行う。コロナ禍で書面会議も行っている。銀行員・大学・病院・地域包括など、様々な立場の参加を声かけている。家族の発言など、会議で挙げられた意見を今後のサービス向上のために活かしている。	新型コロナ禍のため、書面会議が続いていた。各委員からは、丁寧な感想や意見が郵便で寄せられている。今年10月には、対面形式で開催しており、家族から、入居前の趣味を継続させてほしいといった意見があり実現した例の報告やコロナ対応方法についてアドバイスを受けた記録がある。	
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に取り組んでいる	長与町役場の方にも、2ヶ月に1度の運営推進会議に出席してもらい、施設の利用状況や実際の援助内容・ご家族の意見等伝えている。介護保険更新の手続きなど出向いた際は近況を報告することもある。役場主催の研修に参加したこともある。	ホーム長が町の認知症初期集中支援チーム検討委員会の委員として参加しており、介護の困難な事例が発生の都度、検討している。また県立大学の講師も務めている。職員は、町役場主催の研修会に、リモートにて参加しており、連携を深めていることが確認できる。	
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	身体拘束について理解をし、また、拘束が利用者に与える影響(身体的・精神的)についても理解できるように、職員間で話し合いを行い、よりよいケアの実践に取り組んでいる。各ユニット身体拘束委員をおき、日々のケアの中で意見を交わす習慣を目指している。	前回の課題であった身体拘束の理解を深める手段として、今年度4月から身体拘束委員会が発足している。毎月委員会を開催し、全職員でグループワークを行うことで、理解を深めている。管理者は、スピーチロックについて職員を指導し、職員同士も言葉遣いを注意し合っている。	

グループホームながよ ユニット①ゆとりの家

自己	外部	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		○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	新聞等で虐待の記事等があれば、全職員に回覧するなど“虐待”について考える機会を作っている。不安定な状態の利用者の援助では、職員同士で精神面でも支え合い、負担軽減に努めている。		
8		○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	現在、成年後見人制度を活用している方はいないが、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度を学ぶため、資料の回覧等している。後見人ができる内容と家族の関わりを更に明確に学んでいきたい。		
9		○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	見学の際や電話での対応など、家族が納得してからの契約を心がけている。GHで提供できるサービス・対応が困難なサービスを分かりやすく伝えるようにしている。解約に関しては、入院加療等が主な理由となるため、本人・家族に寄り添いながらGHで出来る対応と一緒に話し合いながら、最良の選択が出来るよう支援している。		
10	(6)	○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	利用者と接する時は、何を感じているのか心がけている。ユニット玄関には苦情・相談窓口(施設内・公的)を掲示。家族面会時には職員も居室に入る時間をとり要望等話しやすい環境を作っている。現在は面会制限があるため、定期的に電話をしてご家族が意見等を言う機会を作っている。	コロナ禍の現在は1階で面会が可能であり、家族の来訪時には職員が近況を伝え、情報を共有している。職員から家族に向けて毎月利用者の写真を掲載した便りを送り、好評を得ている。家族からの要望は、ホーム長、代表も含め全職員が確認できるツールを整えており共有している。	
11	(7)	○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度、運営者やホーム長・各ユニットリーダーが参加し会議を行っており、各階の状況や職員の意見等を報告する機会にもなっている。ホーム長が各ユニットを回る事で職員が話をしやすい環境にある。日報に職員の状況や提案を記載する事もある。	ホーム長は、毎朝・夕の2回、各階を巡回し、職員の健康管理他、意見を聞き取り相談しやすい雰囲気づくりに努めている。毎月のリーダー会議や年1回の個別面談により出た職員意見は代表に届き、車椅子搭載可能車購入や産休取得等意見の反映がある。	
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	日々の日報で職員一人ひとりの努力や様子などを運営者に報告をしており、運営者は状況を把握している。子育て中の職員の勤務時間も本人の要望に応じている。必要に応じて、運営者と職員の話合いの場を設け、職員の意欲の向上へとつなげている。		
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	職員全員公費で関心のある外部研修に参加する機会をいただいている。オンライン研修を受けた職員もいる。外国人職員の教育にも力を入れた。新人職員へはマンツーマンでOJT		

自己	外部	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	関連法人(三法人)で毎月合同リーダー会を行っていた。お互いに情報を交換しながら、自施設でも取り入れるケアを考えている。コロナ禍でオンライン研修が中心となり、今までは会うことがなかったであろう遠方の同業者とも意見交換する良い機会となっている。		
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	利用相談があれば、本人の心情に配慮し、まず施設に期待する事や不安などを尋ねる。グループホームの利用を含めて今後の方向性を話し合うようにしている。面接は必要に応じ回数を重ね、本人の思いを受け止めることが出来るよう、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	利用相談があれば、まず現在の状況・施設に期待する事などを聴き、グループホームの利用を含めて今後の方向性を話し合うようにしている。面接は必要に応じ回数を重ね、家族の思いや不安など受け止める事が出来るよう努めている。		
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	相談を受けた時は「その時」の本人や家族の状況・意向を十分に受け止め、グループホームの利用が適切か見極める。場合によっては他施設・他サービスの利用・紹介を行うこともある。利用者にとって最善と思われる対応を行うよう努めている。		
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	職員と利用者は、介護者と被介護者という関係ではなく、共に生活し支えあっていく関係という事を日々感じている。尊敬の中にも若手職員は孫のような存在、ベテラン職員は親子のような関係など、利用者の求めるような存在になれるよう接している。		
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	家族参加型の行事に力を入れており、一緒に過ごす時間や新たな一面を発見する機会となっている。家族同士の交流にもなっており、本人を含めた交流が出来ている。職員は家族が利用者と共に過ごす時間を楽しめるよう面会の際には、利用者の日頃の状況やエピソードなど伝えている。		
20	(8)	○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	家族だけでなく友人の面会もあり、交流を継続している利用者もいる。現在は電話や手紙での交流を支援している。外出が出来る状況の時は、自宅の近くをドライブしたり、通っていた商店に買い物に行っている。	以前は友人等の訪問もあったが、コロナ禍の面会制限中は、家族と電話やオンライン面会、手紙で交流を図っている。母の日には、家族への聞き取りをもとに、職員が祝いの手紙を書いている。現在は、1階で対面で会話している。利用者は、天気の良い日は、職員が付き添い買物に出掛ける等、馴染みの関係継続に努めている。	

自己	外部	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	日中は出来るだけリビングにて過ごしてもらい、お互いに馴染みの顔となるよう支援している。利用者同士の関係に配慮しながら、無理なく共同生活が送れるよう環境作りにも配慮している。自室で休憩する時間も大切にしている。		
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	利用者が退居となった場合でも、意向をくんだ上で職員が面会に行き、利用者や家族との交流が継続されている。また入院加療となった場合でも、今後の相談に乗ったりしながら家族の精神的サポートが出来るよう努めている。初盆や誕生日に訪問する事もある。グリーフケアの取組み。		
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	(9)	○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	利用者と一緒に生活の中で、また家族から十分に話を聴き、利用者一人ひとりの思いを感じ取るように努めている。職員間でも、利用者に関する会話をもったり、利用者の言葉を日々の記録にも書きとめ情報を共有している。	職員は、日々の生活の中で、利用者の発する言葉や家族の話から、思いを汲み取り記録に残している。意思疎通が困難な時は、表情から思いを読み解き、利用者本位の支援に努めている。今年度、「夢・物語の支援」として、利用者の夢を実現する取組みに注力している。生きがいや喜びに溢れた利用者の笑顔は、職員の活力となっている。	
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	入居時の面接や、家族にアセスメントシートを記入してもらい、生活歴等の把握へとつなげている。更に生活の中で理解を深めていくよう努めている。また、以前に利用したサービスや施設等があれば、相談を行ったり提供書を頂くこともある。		
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	利用者一人ひとりの生活に目を向け、支援が出来るよう心がけている。食事や排泄だけでなく、本人の言動や状態など全職員が把握出来るよう、個人日誌に詳細に書きとめている。毎朝夕職員間で申し送りを行っている。		
26	(10)	○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	実際に援助している職員で介護計画を見直し、実践に繋げる事が出来るよう具体的な支援計画を立てるよう努めている。また、本人の希望・家族の希望を取り入れた介護計画となるよう作成している。支援内容を具体的にと努めている。	入居時のアセスメントを基に暫定プランを立て、1、2週間後に本プランへ移行している。モニタリングは3ヶ月毎に各ユニットで行い、全職員で利用者の情報を共有している。介護記録は詳細であり、見直しに活用しており、利用者本位の目標設定であることが確認できる。利用者・家族の希望は事前に聞き取り、承認を得て実践している。	
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	利用者の様子は個人日誌に出来る限り詳細に記録している。職員と利用者の関わり・利用者の表情・身体的変化等記録に残す事で情報の共有につながる。援助に関し良かった例・悪かった例等見直す事が出来、実践に活かす様努めている。		

グループホームながよ ユニット①ゆとりの家

自己	外部	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	介護計画だけに捉われず、利用者や家族の要望にも出来る限り対応している。本人の体調や状態等考慮したうえで支援を行っている。“今”できることを大切にしている。		
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	消防訓練の際は、消防署・地域の方にも参加してもらい助言をいただいている。また、小中学校の体験学習の受け入れや、大学等の実習の受け入れも行っている。施設外でのコミュニティ作りにも取り組んでいきたい。		
30	(11)	○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	本人と家族の希望を第一優先し、かかりつけ病院・緊急搬送先を決定している。受診の際には情報提供書を提出し、より利用者の状態を理解していただけるよう努めている。家族の希望や、必要があれば、医療機関の変更も検討していく。先生との信頼関係・安心感を大事にしている。	入居時に、本人・家族の希望を優先し、かかりつけ医や緊急搬送先を決めており、夜間緊急時は手順書に沿った支援を行っている。受診は職員が支援しており、新型コロナ感染を考慮し、訪問診療に変更する利用者もいる。定期的な主治医の訪問診療や訪問看護、法人看護師には24時間相談できる等、万全な医療体制を整えている。	
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	定期的に訪問看護を受け、介護職員の疑問や不安な事を相談したり、利用者の状況を伝え、助言を頂いている。定期受診だけでなくその他受診の必要性があれば、迅速に対応している。		
32		○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。	入院の際、介護サマリーを提供し利用者が適切な治療・介護を受けることが出来るよう支援している。担当医や看護師、ワーカーと連携を密に取り、早期退院を目指している。職員も見舞いに行き現状の把握に努めている。家族のサポートも心がけている。		
33	(12)	○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	看取りケアの経験もある。利用者の状態を家族・医師・職員で把握するよう努めており、利用者へ今必要な対応等について、今後の方針を話し合うような体制をとっている。また、看取りケアに関する研修等あれば参加している。エンディングノートの活用。眠りスキャンの活用。	入居時は、家族に重度化した場合の指針を基に説明を行っている。利用者の体調の変化時に、家族と主治医、職員が話し合い、看取りの同意書を交わしている。この数年、複数の看取り事例がある。職員は研修で、「エンディングノート」の活用について学び、利用者の思いを書き留めることで安心して終末期を迎えられるよう取り組んでいる。	
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	資料をもとに職員で流れを確認するようにしている。AEDが1階に設置されたため、心肺蘇生法を再度学び、適切に行えるよう努めている。救急時の通報のため、電話の近くに通報マニュアルと医療機関の連絡先を掲示している。		

自己	外部	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	(13)	○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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。また、火災等を未然に防ぐための対策をしている。	定期的に全職員で消防避難訓練(昼・夜想定)を行っている。シュミレーション訓練では、職員間の意見交換が活発に行われていた。今回は委員の職員が中心となり訓練を実施し、消火器の使用法・消防設備の理解・通報・避難経路等の確認を行っている。利用者を安全に避難させるよう努める。また消防団や運営委員への訓練報告を行うこともある。水害時の誘導の為、上階への避難訓練も行っている。	法人全体でBCPを作成しており、非常持出品の準備を行っている。社長は消防団の一員であり、地域との連携が取れている。この1年で2回の消防訓練、災害に対する訓練を行っている。訓練後は職員全員が感想文を提出し、改善点を挙げており、真摯に取り組んでいることが窺える。ただし、夜間想定訓練は、1ユニットのみの実施である。	各ユニットとも、夜間の職員数が少ない体制である。夜勤時、火災等が発生した場合、冷静な対応ができるよう夜間訓練の回数を増やす等検討、取組みに期待したい。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援						
36	(14)	○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	利用者の方は人生の先輩として、声掛けや対応にも敬意を表している。名前の呼び方は、利用者や家族と話をして安心できる呼び方にしている。排泄の声掛けも工夫したり、一人ひとりに合わせた声のトーンや言葉を選ぶよう心がけている。	職員の採用時には、守秘義務の誓約書の提出を義務付けている。接遇の研修では、言葉遣いについて指導している。利用者の写真を便りやSNS等に掲載するにあたり、家族は、複数の選択肢から選ぶことができる。個人記録は、外部の人から見えない場所に保管する等、利用者の尊厳とプライバシーに配慮していることが確認できる。		
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	小さなことでも自己決定が出来るよう働きかけている。(ご飯かパンか等)また、日々の生活で利用者の思いを察知できるよう心がけている。介護者が決めて話すのではなく、利用者に見ながら一緒に自己決定が出来るように寄り添っている。	/		
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	日課は特に定めておらず、利用者の体調やペースに合わせて過ごしていただけるよう努めている。食事や休息の時間などもその日の利用者の状態や希望に添えるよう工夫している。	/		
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	整容に介助を必要とする方にも朝から鏡を見せようなど心がけている。洋服は自身で選ぶ方もいる。出かける場に応じた洋服を選んでいる。大事な日に化粧をすることを楽しみにしている方もいる。誕生日などは、いくつか洋服を用意して、他の入居者と一緒に選んでもらうこともあり、双方が楽しそうにしていた。	/		
40	(15)	○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	料理の下ごしらえを手伝っていただいたり、料理の本からメニューを選んでいただく事もある。個々の好物を提供できるよう努めている。リクエストメニュー・郷土料理・思い出料理の提供等。目の前で作る楽しみ。(鰻を目の前で捌きフライにする・皆でおにぎりを作るなど)	食事は、職員が利用者に食べたい物を聞いて調理している。きざみ食、トロミ食にも対応する他、アレルギーのある利用者には、代替食を提供している。外国籍の職員による海外のメニューや、手作りのおせち料理、誕生日のケーキを始め、敬老会では調理を実演する等、食事が楽しいものとなるよう工夫を凝らしている。		
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	メニューを考える時はバランスと“食べようかな”と思える見た目も大事にしている。低栄養の方には補助食品の活用、摂取量が不安定な方は、好物を補食として提供。食事回数を分けたり、水分補給もDr.に相談しながら好きな物で無理なく行う。使いやすい箸や皿などの工夫。基本的には家族の持ち込みの制限も設けていない。	/		

自己	外部	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	毎食後口腔ケアを行っている。舌ブラシ・口腔内の拭き取りティッシュ・歯間ブラシ・洗口液などその方に応じて活用している。義歯は毎日洗浄している。また連携の歯科に相談に乗っていただくこともある。必要に応じて訪問診療を受ける。		
43	(16)	○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	可能な限りのトイレでの排泄を促すべく介助や誘導を行う。尿量や時間帯(座位・臥床時)に合わせてパットを選んでいる。排泄の訴えが困難な方にはトイレ介助やおむつ交換をこまめに行い、不快感を取り除くよう努めている。	トイレは、車椅子も入ることができる広さである。昼間はトイレでの排泄を目標としており、眠りスキャンにより、夜間の排泄の支援も迅速にできている。利用者それぞれに合った下着を選び、紙パンツから布の下着に改善した事例がある。失敗した場合は、「風邪をひかないよう着替えましょう」と利用者の自尊心に配慮した声掛けを行っている。	
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	便秘対策として、乳製品や食物繊維の摂取、下剤の服用や坐薬を使用している。それに加え、水分補給を心がけている。各利用者、排泄管理表を活用し、排泄パターンの把握に努めている。トイレ誘導時は腹部マッサージ施行している。		
45	(17)	○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ず、個々にそった支援をしている	基本的に浴日は設けているが体調に合わせて調整する。入浴拒否のある利用者に対しては、時間帯やタイミング、声かけの内容など工夫し気持ち良く入浴できるよう支援している。1人ずつの入浴で寛いでいただく。中には複数で入りたい人もいて要望が合えば入浴を一緒に楽しんでいる。	週に3、4回の割合で入浴の支援を行っている。同性介助の希望にも応えている。仲の良い利用者同士が同時に入ることもある。ホットタオルを常備し、清拭も実施している。定期的にイベント風呂と称して、浴室を飾り付け、各種のハーブを入れ、利用者にとって入浴が楽しいものとなるよう工夫していることが窺える。	
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	利用者の体力や体調に応じて、利用者によっては日中も適度な休息を促している。温湿度計を設置し、寝具の調整と共に環境を整えている。眠りスキャンの活用により安眠を邪魔しないオムツ交換を心がけている。		
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	各利用者のファイルに、服薬説明書を保管しており服薬の目的や効果の把握に努めている。また薬の変更の際は、全職員に『受診結果記録』で伝達し、利用者の変化等、様子観察を行っている。疑問点は先生や看護師、薬剤師に尋ねている。薬変更の際は、様子をこまめに記録に残す。		
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	利用者一人ひとりが喜びのある生活が送れるようそれぞれに合わせ、洗濯物をたたむ等、職員と共に家事を行なっている。また、生活歴にあった支援を行えるよう本人・家族から聞き取り、個別の支援にも力を入れている。(ラッキョウ漬け・白菜漬け・読書・裁縫など)		

グループホームながよ ユニット①ゆとりの家

自己	外部	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	(18)	○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	日常的とは言えないが、散歩やドライブ、買い物など外出の機会を設けて気分転換ができるよう心がけている。【生きがい支援】と題して、1人ひとりのやりたい事や行きたいところ等、家族と一緒に支援している。車椅子の方の外出に地域も理解が広がっているように感じる。	コロナ禍により、以前のように自由に外出はできていないが、日常的に屋上に上り、外気浴を行ったり、近隣を散歩し、季節の美しい花を楽しんでいる。散歩中は、顔なじみの人と挨拶を交わす場面もある。また、受診の行き帰りに車窓から景色を楽しむ等、利用者の気分転換を図っている。	
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	以前はお金を所持している方がいたが、本人の判断でご家族に預けている。自分で財布を持ち「何かあった時でもお金も持っている」という安心感を持っている方もいる。外出時や買い物など、希望に応じて使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	家族・ご主人・遠方の家族・友人などに電話をかけ、家族と会話できる機会を設けている。年賀状やハガキのやり取りをすることもある。LINE電話での面会も行っている。いつでも家族とつながれる安心を感じていただけたらと思う。		
52	(19)	○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	テレビの音や職員の声の大きさ・トーンなど、気を配っている。適度な陽射し・季節の花・月々壁画の製作で、季節を感じてもらえるよう工夫をしている。また、温湿度計を使用し、冷暖房や加湿器の使用を調整している。適度な換気を行っている。	遠景が望めるリビングは、日差しが差込み明るく開放的である。対面式の台所から漂う調理の匂いや壁の季節の飾り、テーブルの花や植物等に利用者が家庭的な雰囲気の中で安心して過ごせるようにとの職員の配慮が窺える。毎朝、清掃専門職員による清掃や職員による換気や空調管理等、快適な環境となるよう整えている。	
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	『自分の居場所』が定まっており、ソファや椅子など思い思いの場で過ごす。職員が間に入り、利用者同士でも和やかに過ごせるよう支援している。廊下等にも椅子を設置し休憩の場にもなっている。日によってテーブルの配置を変えて“新鮮”“なじみ”を提供している。		
54	(20)	○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	本人の希望や状態で、ダンスや冷蔵庫、テレビ等、持ってきている物も違う。各居室が異なる雰囲気となっている。全室畳で家族も寛げる。時計やカレンダー等もその方に合わせて設置。写真など飾る一方、“入院中”と思っている方はシンプルにしている。	利用者は、畳敷きの和風の部屋に、衣類や私物を持ち込み、備付けの家具に収納している。家族写真やテレビ、ソファ他、櫛やシャンプー等、本人や家族と相談して配置している。眠りスキャン活用により、利用者の居室での変化への迅速な対応に繋がっている。清掃と温度・湿度管理を徹底し、清潔で心地よく過ごせるよう工夫している。	
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	各居室には表札を掲げ混乱を防ぐように工夫している。また、廊下やトイレなど手すりが設置されており、安心・安全面にも配慮している。夜間帯は必要に応じて足元に誘導灯を使用。ベッドは介助バーを使用することで移乗時の残存能力を活かしている。		

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4271102198		
法人名	松栄グループ有限会社		
事業所名	グループホームながよ(ユニット② ゆうあいの家)		
所在地	長崎県西彼杵郡長与町嬉里郷592番地1		
自己評価作成日	令和4年9月1日	評価結果市町村受理日	

※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.kaigokensaku.jp/42/
----------	---

【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 福祉総合評価機構		
所在地	長崎県長崎市宝町5番5号HACビル内		
訪問調査日	令和 4年	月	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)】

『安定と軽減と穏やかな生活』という事業所の理念をもとに、利用者のお一人おひとりが穏やかに生活できるように努めている。また、ご家族にも安心していただけるよう色々なことに取り組んでいる。また、利用者の身体的・精神的状態を全職員で把握するよう連携を取っている。家族の精神的ケアにも力を入れており、日々の面会時には普段の状況・ご家族が聞いて心が満たされるようなエピソードを伝えるように心がけている。コロナウィルス感染症により、以前のように面会が出来なくなっているが、ウェブ面会や手紙のやり取りを通してご家族との関りが少しでも持てるように工夫をしている。

【外部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)】

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広がったり深まり、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、生き活きと働けている (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				

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	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	毎年、年度初めに代表より理念について講話を行っている。施設理念については、ユニット内の見やすい箇所に掲示し、実践を行い、地域生活において普通の暮らしが行われるよう努力している。		
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	現在はコロナ禍で行えていないが、保育園や小学校・児童館の訪問を受け入れる事もある。ノルディックウォーキングへの参加・1階み館で地域の方との交流することもある。自治体の清掃活動にも参加して地域の方と接する機会もある。		
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	運営推進会議において認知症の方への援助、取り組みなどの説明を行っている。(書面会議の時もあり)		
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	運営推進会議では、施設の概要から利用状況、行事や生活の様子、取り組み内容についての報告を行っている。会議の後半では参加者より意見を出してもらい、そこで出た意見をサービスの改善や向上に活かしている。		
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に取り組んでいる	施設の立地上、長与町役場のそばに位置しているため、不明な点があれば質問に伺ったりと日頃から連絡を取りやすい関係にある。運営推進会議にも毎回参加していただいている。		
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	身体拘束予防のマニュアルを作成しており、身体拘束を行った場合における利用者への影響を職員は理解しており、身体拘束を行わないケアに取り組んでいる。施設内勉強会でもテーマに取り上げ、施設全体で理解している。		

グループホームながよ ユニット②ゆうあいの家

自己	外部	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		○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	新聞等で虐待の記事等があれば、全職員に回覧するなど“虐待”について考える機会を作っている。不安定な状態の利用者の援助では、職員同士で精神面でも支え合い、負担軽減に努めている。		
8		○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	現在利用されている方がおらず、知識が十分あるとは言えない。今後、研修への参加等で学ぶ機会を持っていきたい。		
9		○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	現在利用されている方がおらず、知識が十分あるとは言えない。今後、研修への参加等で学ぶ機会を持っていきたい。		
10	(6)	○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	家族の訪問時の会話の際や、運営推進会議の際に意見や要望の把握確認をしている。意見要望があった際には代表への報告を行い、ユニット内ミーティングにおいて話し合いを設け、運営に反映している。		
11	(7)	○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	月に一度、相談役やホーム長・各ユニットリーダーが集まり会議を行っており、各階の状況や職員の意見等を報告する機会にもなっている。また相談役やホーム長が各ユニットを回る事で職員が話をしやすい環境にある。		
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	月に一度、相談役やホーム長・各ユニットリーダーが集まり会議を行っており、各階の状況や職員の意見等を報告する機会にもなっている。また相談役やホーム長が各ユニットを回る事で職員が話をしやすい環境にある。		
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	月に一度施設内勉強会を開催し、スキル能力の向上を目指している。又、施設外の研修には年度内に各自一回は公費で行くようにしている。		

自己	外部	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	月に一度施設内勉強会を開催し、スキル能力の向上を目指している。又、施設外の研修には年度内に各自一回は公費で行くようにしている。		
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	入居前の段階で本人への面会を行い、本人の状態をアセスメントするとともに、コミュニケーションを図っている。入居時には新しい環境で不安であるため、特に関わり合い、不安の解消に努めている。		
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	施設見学の際に本人のみならず、家族が置かれている環境・不安にも耳を傾けながら話を聴くようにしている。		
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	最初のアセスメントの段階で対応すべき課題を設定し、担当のケアマネジャーからも情報を取り入れた上で必要な支援を決定している。		
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	ホーム内では持ちつ持たれつの支え合いでありつつ、可能であれば洗濯物干し、たみ、食事作りなども行ってもらい、施設というより家庭生活を重視している。		
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	今年度は家族参加の行事や訪問がコロナウイルスの影響で行えなかったため、リモート面会や手紙で連絡を取り合い、利用者・家族・職員の関係を重視している。		
20	(8)	○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	今年度はコロナウイルスの影響で外出が出来なかった。面会の体制や時間に制限がある中でも、できるだけ充実した時間が過ごせるように調整し、LINE電話等を活用しながら対応をした。		

自己	外部	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	利用者同士の関係を把握した上で、必要であれば職員が仲介に入ることを行い、孤立しないよう関係性を維持・構築しているが、あまりにも心身のレベルがかけ離れている方の場合は難しさがある。		
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	長期入院にて退去された場合でも、病院までお見舞いに伺ったり、家族の方への電話も行い、必要であれば今後の相談も行っている。		
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	(9)	○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	入居前のアセスメントにて本人の様子などを伺い、入居後の生活においては日常的に意向を聴き、暮らしに反映させるようにしているが、細分化された生活の意向把握の面で向上の余地があると感じる。今後書式の充実を図りたい。		
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	病院からの提供書や、ケアマネジャーからの情報提供、家族からの情報提供で把握しているが、上の項目と同じでまだまだ向上の余地があると思う。情報収集をさらに進めていきたい。		
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	初回面接時や、入居後の生活の様子を細かく観察することで現状の把握をしている。毎日の介護日誌に様子を書き込むようにしている。		
26	(10)	○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	自施設では認知症対応型のため、本人が参加したケア会議は心情を考慮し、不参加となっている。家族には要望や意見を出してもらった上でユニットにてケアプランの作成・見直しを行っている。		
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	日々の様子、援助の内容などを介護日誌に記入し、情報を共有している。申し送りなど、職員が集まったの場でも気づきなどを報告し、情報の共有に努めている。		

自己	外部	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	ニーズは常に変化があり、その都度サービスの内容を検討し、対応をしている。外出や冠婚葬祭の送迎はご家族の方にとっても喜ばれている。		
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	消防訓練の際は、消防署・地域の方にも参加してもらい助言をいただいている。また、小中学校の体験学習の受け入れや、大学等の実習の受け入れも行っている。て、施設外でのコミュニティ作りにも取り組んでいきたい。		
30	(11)	○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	入居時に家族との話にて、希望するかかりつけ医と緊急搬送先の設定を行っている。病院受診については必要であれば家族とともに、生活提供書の提示も行っている。		
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	施設内に看護職はいないが、訪問看護を利用している方もおり、日々の気付きを相談し、適切な病院受診のきっかけとしている。		
32		○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。	入院した際は面会や電話連絡などで看護師、ケースワーカーに状態を伺い、早期退院が可能かどうかの相談を行っている。相談をするうちに施設の方針の理解やワーカーの方との関係が得られている。		
33	(12)	○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	重度化した場合に看取りについての説明を家族、病院などと話し合い、終末期のケアを取り組んだ事例がある。施設内勉強会においてもテーマとして取り上げている。		
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	緊急時対応マニュアルを作成し、設置してある電話機の近く掲示している。救急救命の研修にも積極的に参加をしている。		

自己	外部	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	(13)	○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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている。	年二回の消防訓練において、消防署立合いにて消火器操作訓練、通報訓練、昼夜想定火災避難訓練を行っている。訓練には近隣の住民や消防団も参加してもらっている。火災を未然に防ぐために毎月防火自主点検表を作成し、チェック体制をつくっている。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○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	プライバシーは特に排泄の声かけの面で気をつけており、周りに聴こえないように配慮し、努力をしている。家族として生活をしている中でどうしても慣れが出てきてしまい、不適切な声かけを行うケースもあるので注意したい。		
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	生活の中での声をかけ、利用者の意思の確認をしており、できるだけそれに沿った生活を送ってもらっている。		
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	できるだけ利用者のペースに合わせた援助を心がけているが、共同生活であるため、個人のペースを踏まえながらも大きく見れば画一的になっていることもあるかもしれない。なるべく希望に沿った支援をしている。		
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	こだわりの化粧品を持ち込んでいる方もおり、その人の好みに合わせた身だしなみをしてもらっている。理・美容についても毛染めなど、本人の要望を重視しながら支援している。		
40	(15)	○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	可能な方については、職員と楽しみながら食事作り(野菜のカット・炒める・味付け等)や下膳を行ってもらう事がある。		
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	食事は介護職員が調理しており、それぞれ利用者の体の状態に応じた量や食事の形態を提供している。		

自己	外部	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	必要な方に対し、食後の口腔ケアを行ったり、うがいができない方に対しては口腔内を専用のウエットティッシュで拭き取ったりと清潔に注意している。歯科医の訪問診療も受けている方もいる。		
43	(16)	○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	職員はそれぞれの利用者の排泄パターンの把握に努めており、できるだけ失敗がないように支援をしている。		
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	便秘予防のために水分摂取の声をかけたり、牛乳などの摂取をすすめたりしている。		
45	(17)	○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ず、個々にそった支援をしている	ユニットごとに入浴日が決まっているが、それ以外の日でも希望があれば入浴ができるよう準備をしている。午前午後の選択は可能だが、夜間入浴については行っていないため、今後可能であれば行っていきたい。		
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	一人ひとりの就寝時間があり、それに対応している。冬場は湯たんぽを使用したり、寝具の調整を行っている。		
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	服用している薬については薬局から薬の説明書を出してもらい、介護日誌にファイリングしている。副作用などの注意事項も記入されており、職員は目を通し、確認するようになっている。		
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	”仕事に来ている”と思っている利用者があり、洗濯物たたみや食器洗い等で力を活かしてもらっている。又、歌が好きな利用者には、皆の前で歌を披露してもらい楽しみの一つになっている。		

グループホームながよ ユニット②ゆうあいの家

自己	外部	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	(18)	○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	コロナウイルスの影響で思うように外出支援ができなかったが、感染対策をしながらホーム近隣の散歩やホーム屋上で外気浴などの支援に努めた。		
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	以前はお金を所持している方がいたが、本人の判断でご家族に預けている。自分で財布を持ち「何かあった時でもお金も持っている」という安心感を持っている方もいる。外出時や買い物など、希望に応じて使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	希望に応じて、家族や知人との電話を支援している。手紙についても支援し、生きがいになっている。		
52	(19)	○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	皆で洗濯物をたたむスペースがあったり、季節を感じ取れるような飾りつけを行うなどしている。温度や湿度についてはユニットの2箇所に温湿度計を設置し、居心地良く過ごして頂くようにしている。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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	ユニットリビングにはテーブルやソファスペースがあり、そのほかにもたたみのスペースなどもあり、それぞれの居場所がある。		
54	(20)	○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	居室には以前から本人が使用していた家具を持ち込み生活の継続をはかっているが、入居の際に説明をするも、家族が遠慮してあまり持ち込みがない方もいる。必要があれば再度説明することを検討。		
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	まず一人ひとりのできることを把握した上で、手すりを利用した歩行や、スペースを確保して車椅子自走を促したりなどしており、職員ができるだけ見守ることに努めている。		

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4271102198		
法人名	松栄グループ株式会社		
事業所名	グループホームながよ (ユニット③なじみの家)		
所在地	長崎県西彼杵郡長与町嬉里郷592番地1		
自己評価作成日	令和4年8月19日	評価結果市町村受理日	

※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.kaigokensaku.jp/42/
----------	---

【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 福祉総合評価機構		
所在地	長崎県長崎市宝町5番5号HACビル内		
訪問調査日	令和4年	月	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)】

毎月2名の担当を設けて行事やお誕生会の計画を立て実施している。行事食や手作りのお誕生日ケーキ、好みの食事など日々変化のある食事を楽しんでいただいております。スタッフ間の連携や協力体制が出来ている。最近誰が作ってもバランスが取れる食事を目指し、献立表の改良を行った。
サービスの個別化と協同の楽しみを取り入れ、出来ることの支援や生活リハビリを心がけてその人らしい暮らしを追求している。自宅にいるような環境の下、季節感を取り入れた飾りつけを行っている。スタッフのスキルアップのための資格取得への協力やラインによる情報共有で働きやすい環境作りを目指している。毎月行われるカンファレンスやユニット会議では自由な意見交換ができています。症状に応じた適切な受診(眼科・皮膚科・整形等)を行い、医療との連携を図っている。

【外部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)】

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広がったり深まり、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、生き活きと働けている (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				

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	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	「安定と軽減と穏やかな生活」という理念のもと地域の中で安心して生活できるよう地域の理解を得るため交流を図っている職員も理念を理解し協力して実践している。		
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	散髪も町内の方に定期的をお願いをしている。買い物も町内で行い馴染みの関係である。コロナ禍で以前のように保育園や児童館の子供たちとの交流は図れてない。		
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	県立大学の実習がコロナ禍で現場での受け入れは出来ていないが、ホーム長及び副ホーム長が講師としてWEBで授業をしている。関連法人ではひととまちとくらしの学校を設立し、外部講師として数名の職員が講師を務めている。		
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践、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	施設要覧を作成し家族へ行政・地域の方へサービス状況や勉強会の取り組みなど報告している。 家族にも発言してもらい、会議で挙げられた意見を今後のサービス向上に活かしている。		
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に取り組んでいる	長与役場の方にも運営推進会議(集合/書面)に参加していただき意見交換をしている。		
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	身体拘束委員会を発足し、ホーム内勉強会で取り上げている。アンケートを行い、意識調査をした。 身体拘束をしないより良いケアの実践を日々話し合っている。		

グループホームながよ ユニット③なじみの家

自己	外部	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		○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	勤務にゆとりを持ったり常に平常心を保っているような精神面で支え合うチーム作りをしている。 入浴時に細心のボディーチェックを入れ確認している。		
8		○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	研修、勉強会で学ぶ機会はあるが対象としての方がなく活用したことがない。 必要となった時活用できるよう常に意識を持って学び続けたい。		
9		○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	契約の締結解約は管理職で行っている。 改定に関しては文書で報告し理解してもらっている。 利用者家族の不安や質問に関しては納得されるまで話し合いを重ね理解、納得していただけるよう努めている。		
10	(6)	○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	家族の要望、意見はその都度受け付け解決に向けて話し合いをしている。 ユニット玄関には苦情処理窓口(施設公開)を提示している。		
11	(7)	○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回リーダー会議があり、各ユニットの状況、利用者、職員の意見などを報告する機会を作っている。 また、朝からホーム長が各階を回り話しやすい環境となっている。		
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	定期的に人事考課を行っており個々の努力、目標、達成感、成果などを把握している。 経験、努力に応じた給与水準の改定もあり職員の意欲につながっている。		
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	月に1回勉強会を行い担当者が発表する機会がある。また、外部研修へ公費により積極的に参加してもらい、それをフィードバックする機会を設けている。		

自己	外部	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	コロナ禍になり、WEBでの研修参加・勉強会参加が増えてきている。 ホーム長は長与町の認知症初期集中支援チームの一員である。		
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	入居時のご家族からの情報をもとに、本人との対話を繰り返しながら、要望に少しでも添えるよう今までの生活を振り返りながら安心して生活していただけるようなケアプラン作りをしている。		
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	相談があれば現在の状況を報告し、施設に対する要望を受け入れリモート面会時や窓越し面会時は職員も一緒に入って話をしやすい環境作りを心がけている。		
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	「その時」今必要な支援は何か。グループホーム入居を含め適切なサービスとなっているか見極め、場合によっては本人に合った他施設を紹介することもある。		
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	職員と利用者は常に家族の一員だと意識して、出来ることはしていただきながら支えあって生活できている。昔からの生活習慣や楽しめることを取り入れ、親子や孫との生活のような暮らしを目指している。		
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	職員は利用者の日頃の様子をしっかり観察し、エピソードとともに報告し、共通の話題ができるように努力している。一緒に考え悩めるような相談しやすい関係を築いている。月に1回、連絡メモで近況報告、半年に1回なじみ新聞を発行し情報を共有。		
20	(8)	○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	コロナ禍で面会制限をかけている時期がある。そんな中でもリモート面会や電話での会話を楽しめるように配慮している。		

自己	外部	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	月2回以上の行事やなじみ体操・テレビ体操・歌を唄う等、一緒に楽しめる時間を設けている。職員は利用者同士が良好な関係になるよう配慮している。また、無理にならないよう、自分の時間を作ることに配慮している。		
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	契約が終了したご家族の方の方とも連絡を取り合っている。ご逝去した際の葬祭や初盆のご挨拶等もしている。		
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	(9)	○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	本人との会話や表情から思いを探り、その人らしい暮らしの希望を叶えている。ユマニチュードに取り組んでおり、一人ひとりに合った目標を立てている。スタッフ間で情報を共有しながらその人の思いに近づくよう検討を重ねている。		
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	生活情報(生活履歴)を提供していただき、職員間で共有し把握している。その後、本人や家族との会話の中から積み重ね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	毎月のカンファレンス、個人の介護日誌、毎日の業務日誌に詳細に書き留め、一人ひとりの生活に目を向け支援できるようにしている。毎朝夕申し送りを職員間で行っている。		
26	(10)	○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	職員全員で介護計画を見直し、実践に繋ぐことができるよう具体的な支援計画を立てている。また、本人の希望、家族の希望を取り入れた計画となるよう作成している。		
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	個々の介護日誌に詳細に記録している。職員間で情報を共有し、行ったことの報告・連絡・相談により見直し、実践へ繋げている。		

自己	外部	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	介護計画にとらわれず、利用者・家族の要望を取り入れた対応をしている。本人の体調や変化を見逃さず、柔軟に変化を持たせた支援としている。		
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	年2回の消防訓練には消防署や地域の方の参加もあり助言を頂いている。		
30	(11)	○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	本人・家族の希望を第一にかかりつけ医、救急搬送先を決定している。受診時、生活情報提供書を提供し、利用者の状態を理解して頂けるよう努めている。		
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	週に1度、訪問看護の方に来て頂いている。介護職員の疑問や不安なことを相談でき、助言を頂いている。		
32		○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。	入院時には介護サマリーを提供し利用者が適切な治療・介助が受けられるよう支援している。入院中、担当医・看護師・ワーカーと連携を密にとり早期退院を目指している。		
33	(12)	○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	重度化した場合の指針は入居時に説明をしている。利用者の状態の変化に応じて主治医・家族・職員で今後の方針を話し合っている。相互の信頼関係を築きチームで取り組んでいる。新人職員には今までの経験を伝えている。		
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	利用者の急変や事故等に備え緊急時の通報マニュアル・医療機関の連絡先を電話横に掲示している。		

自己	外部	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	(13)	○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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている。	消防訓練時、災害についても勉強している。 防火管理者の下、昼夜の想定、利用者全員・職員全員参加型の実践的訓練をしている。災害時の備蓄(食料等)の確認も定期的に行っている。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○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	一人ひとりの人格を尊重し、敬う気持ちをもって言葉かけをしている。常に利用者の立場に立ち傾聴している。排泄に関しても暗号を付けスタッフ間のみわかるようにし、プライバシーに配慮している。		
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	利用者の方へ常に声掛けをして希望を聞き入れるようにしている。返答がしやすい言葉を選び、自己決定ができるよう働きかけている。言葉で表現できない方へは日頃より表情の観察に力を入れ思いをつなぐよう努めている。		
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	利用者の体調や希望に沿って過ごしていただけるよう配慮している。個々への支援(歩行訓練・ストレッチ・新聞を読む)、全体支援(体操)等、一人ひとりに合うような工夫を考えている。		
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	起床時の整容(化粧水・髪をとかす)、男性には髭剃りで身だしなみの手伝い・声かけをしている。洋服を選べる方は選んでもらい、通院外出等の際にはお化粧、外出に合った洋服選びを心がけている。髪を染める人もいる。		
40	(15)	○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	食事の準備は困難な方が多い。一人ひとりの好物を日頃より話の中から把握している。メニューを決める際、希望を聞き取り入れている。行事食や季節感のあるものを提供するよう心がけている。		
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	バランスの良い食事作りを心がけている。普通食、きざみ、ミキサー食等、個々の状態に合わせて提供。水分補給も食事以外に10:00.15:00.19:00に行っている。摂取量が心配な方は主治医に相談しアドバイスをもらい、摂取量の記録を取っている。		

グループホームながよ ユニット③なじみの家

自己	外部	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	本人・家族の希望により歯科の訪問診療を定期的に受けている。ホーム内では起床時、毎食後の口腔ケア、義歯洗浄剤の使用を行い口腔ケアに力を入れている。個々にファイルを作成し、経過記録をとっている。またお口の体操も行っている。		
43	(16)	○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	排泄チェック表により個々の排泄リズムをつかんでいる。その人のリズムに合わせてトイレ誘導・おむつの方も日中は可能な限りトイレでの排泄を試みている。		
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	便秘対策として身体を動かす機会を作っている。また、ヨーグルトや芋、バナナ等を提供し予防をしている。主治医と相談をし、下剤を服用されている方もいる。水分補給を心がけている。		
45	(17)	○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ず、個々にそった支援をしている	週に3回(月・水・金・土)を入浴日としているが、体調に合わせて清拭や着替えを行うこともある。イベント風呂と称して浴室に変化(飾りつけ)やハーブ風呂を定期的に行っている。		
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	利用者個々の体調に合わせてベッド臥床やリビングのソファでの休息を促している。また、居室やリビングの室温管理を行い寝具の調整も心がけている。		
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	個々のファイルに服薬管理説明書を保管し、確認・理解できるようにしている。服薬の変更においては「受診結果記録」に記載して全職員確認をしており、症状の変化など様子観察を行っている。		
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	個々の能力に合わせて洗濯物たたみやテーブル拭き等、家事を手伝ってもらっている。また、塗り絵やCDを聞いたり歌を唄うなどの楽しみも取り入れている。4階独自のなじみ体操を作っており、ボール遊びや踊りの後に取り入れている。		

グループホームながよ ユニット③なじみの家

自己	外部	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	(18)	○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	コロナの影響により通院以外の外出がほとんど出来ていない状態。受診後ドライブをしたり、車いすで近所を散歩したりしている。		
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	本人希望で買い物をしたい時は、立替金で行っている。コロナの為、職員が買い物代行をすることが多い。		
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	タブレットによるリモート面会を積極的に行っており、顔が見えるやり取りを心がけている。		
52	(19)	○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	季節の花を活けたり、壁画を制作し季節感を味わえる空間作りをしている。温湿計を使用し冷暖房・加湿器の調整をしている。共有空間・居室の清潔保持・消臭に努めている。日向ぼっこの場所を確保している。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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	個々の希望に沿ったそれぞれの居場所が定まっており、ソファーやイス等、思い思いの場所で過ごしている。利用者同士の仲間作りも出来てきており、職員が間に入り和やかに過ごされている。		
54	(20)	○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	各居室に季節感のある作品を飾るスペースを作っている。本人のなじみの物を持ち込み、家族や本人と相談しながらレイアウトしている。それぞれ個性ある居室となっている。		
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	各居室には表札、食卓には名前があり自分で確認できる。トイレにも目線に合わせた表示やシールを張っており、トイレがわかるよう工夫している。安全面ではフロア内は履物なしで過ごせるようマットが敷いてあり自分で移動できるようになっている。		