

# 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	4271102248		
法人名	特定非営利活動法人 こすもす会		
事業所名	グループホーム なごみ		
所在地	長崎市琴海村松町 319番地		
自己評価作成日	令和4年10月25日	評価結果市町村受理日	令和5年2月10日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/42/">http://www.kaigokensaku.jp/42/</a>
----------	---

## 【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 12月 14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)】

自然囲まれた環境の中で四季折々の果物を収穫したり、隣接施設(ファーマーズきんかい)からの果物提供や近隣の差し入れなどで味覚を楽しみながら、施設の理念(共に生き、共に暮らし、共に楽しむ)に基づきご利用者の皆さんが、住み慣れた環境の中で不通に楽しく穏やかな毎日を過ごせるように環境と雰囲気づくりに努めながら、日常生活のお手伝いをし、さらには地域の方々に信頼される施設、そして地域に貢献できるような施設を目指している。そして利用者さんの異常の早期発見に努め早期治療に繋げることができるよう、常勤の看護師、准看護師に合わせ夜勤アルバイトにも看護師、准看護師を採用し重症化を最小限に防ぎ、それぞれの健康が維持できるように常に観察を密にしている。また、訪問看護ステーションきんかい及び他の医療機関との連携を密にしながら早期に医療に移行できる施設でありたいと思っている。

## 【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)】

大村湾を臨み、ミカン畑に囲まれた自然豊かな高台に位置する事業所である。「共に生き、共に暮らし、共に楽しむ」という理念には、ここが利用者にとって安心できる居場所となること、日々の生活が楽しみに彩られていることを目指す理事長の思いが込められている。理事長は看護師として専門職に携わってきた経験から、地域の福祉拠点として認知症の理解のために認知症サポートキャラバン・メイトとしての協力や地域住民の認知症声掛け模擬訓練等、積極的に行っている。事業所は、介護職員として准看護師を配置しており、夜勤者は全員が看護師である。手厚い医療体制から利用者にとって最善のケアの実践が期待できる。季節ごとの果物収穫、近隣の小中学生との交流など、コロナ禍にあっても生活の楽しみを大切にしている事業所である。

## 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
<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	『なごみ』は地域への貢献を掲げており、地域密着サービス事業として、住み慣れた地域でゆっくり、ゆとりを持って不安なく生活して頂く様、『共に楽しむ』を介護理念としている。	介護の理念として「共に生き・共に暮らし・共に楽しむ」を掲げている。理事長は施設長でもあり、利用者にとって安心できる居場所を提供することを心掛けており、「普通のことを普通にする」という言葉には、利用者本位の楽しみを保障したいという理念の思いが込められている。	
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	理事長が地元出身で、地域役員をしており、老人会へ加入している。地元の方も「こすもす会」役員であり、コロナ関係で敬老会など主な行事は中止されてるが、近隣の方とは野菜や果物をいただいたり交流がある為、利用者とも顔見知りが多い。	地元出身の施設長が地域の福祉拠点として尽力している。小中学生の体験学習やおやつづくり、暑中見舞いや年賀状等での交流を行っている。地域の認知症模擬訓練や認知症サポーター養成講座で講話を行ったり、ふれあいカフェで施設紹介をしたりしている。	
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	施設見学やビジネススクール育成事業(商工会主催)、地域小学生の体験学習等、積極的に受入れていたが、本年はコロナの影響で中止となった。包括の方々と共に各老人会等を訪問し寸劇を通して認知症の理解を深めている。	/	/
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	地域の敬老会時に合わせ推進会議行い、なごみの現状等説明し又経営に対するご理解やご協力のお礼など申し上げていたが、コロナの関係で推進会議も開催することができず、行政及び地域役員さんには文章にて報告している。	コロナ禍により書面で運営状況の報告を行っている。自治会長、民生委員、有識者、行政担当者による会議メンバーに、なごみ新聞と報告書を送っている。メンバーからの質問にも書面で対応している。コロナ対策についての質問・意見が多く寄せられており、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取り組んでいる	包括支援センター主催の勉強会等に参加。認知症サポートキャラバン・メイトとして協力し、コロナ前までは小校を訪問し演劇を通じて認知症の理解を深める活動をした。11月に包括主催のオレンジカフェで施設紹介に合わせ認知症の特徴等話させてもらった。10/29認知症声掛け模擬訓練予定	施設長は行政担当者と協力体制を築いている。認知症GH協議会委託事業として、事業開設者の実習を受け入れている。職員は、行政からのオンライン研修や管理者養成研修を受講している。行政と連携して、サービス向上を図ると共に認知症についての理解を深める取組みを推進している。	
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	虐待防止の勉強会参加や、身体拘束ゼロを目指す日々の業務にあたっている。また、開設当初より昼間は玄関をオープンにしていたが、人手不足時に無断外出があった為拘束にならない程度、やむを得ず、玄関内側の施錠をしている。	職員は、OJT、オンライン研修を通して身体拘束をしないケアへの理解を深め、日々の介護支援に取り組んでいる。施設長が長年看護専門職に就いていた経験から、利用者への過剰投薬や言葉による拘束も注視している。日常的に日中は玄関を開錠している。	

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
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	「暴力受けても暴力するな」を合言葉に、虐待・拘束はあってはならないと常に話し、職員の意識づけを行っている。新人の夜勤・夜勤アルバイト採用時においては特に注意している。		
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	研修会や勉強会に参加し、成年後見人制度について理解を深めるよう努めている。利用者家族にパンフレットを配布し、相談があった時には説明・アドバイスに対応できるようにしてある。		
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	包括センターや、利用者家族からの紹介見学があり、ご家族の要望があれば、本人様にも施設を内覧してもらっている。入居時には再度説明をし、納得の上、入所して頂いている。		
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	日常の介護の中で、言動や表情の変化を注意深く観察し、不満などが無い確認し、面会時には家族との会話を心掛け、要望を伝えやすい雰囲気づくりに努めている。またケアプラン郵送時に、ご家族の意見や要望を自由に記入してもらえようとしている。	利用者の希望等は日常生活の中で聞き取っている。コロナ禍で家族の訪問回数は減少しているものの近隣に住む家族は頻りに訪れている。日々の様子をなごみ新聞に載せ送付しており、誕生日には誕生会の写真も添付している。遠方の家族には電話だけでなくメールも活用している。	
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	管理者が常勤しており、スタッフ・利用者と生活や食事をともにしながら、雑談・意見を伝えやすい雰囲気づくりを保つよう心掛けている。必要に応じてアドバイスをし、方向性を指示することもある。	施設長は毎月の職員会議には参加せず、ボトムアップを重要視しており、議事録を基に職員が表出する意見等を大切にしている。給与明細に付ける「お礼の言葉」には、利用者への対応、言葉遣いなど気になることを記す他、認知症介護について伝えている。希望休は反映するとともに必要な備品等全て反映している。	
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	勤務状況を把握するため管理者が常勤。経験年数に応じた介護ケアができていないか観察する。給料明細内にアドバイスを添えたお礼の手紙を同封し、楽しく仕事ができるよう努めている。		
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	レベルに応じた研修、GH連協における研修会に交代で参加している。また、事業所独自の勉強方法で教育し、疑問などには上司や管理者が説明・回答している。		

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	研修会・事例検討会・GH連協主催のレクレーション等に参加。また、他施設行事に参加し交流を持ちながら、介護の質の向上に努めている。		
<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	入居に先立ち、ご家族に見学してもらい施設の雰囲気を知ってもらおう。ご本人・ご家族の要望に耳を傾けながら、十分な情報をいただいている。		
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	入居前から相談に応じ、介護理念や日常生活の在り方などを説明。場合によっては頻回に面接を行い、ご家族が安心できるような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	最近は病院からの紹介が増えているが、その方の状況に合わせ、ご家族からの要望がある場合は、ショートステイや他施設の紹介も可能であることを伝えている。		
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	認知症は神様が与えた休み時間であることの認識。全スタッフが理念に基づき、お互いに楽しく支え合いながら、ゆっくり流れる時間を大切に出来るよう努めている。		
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	ご家族によっては、遠方で面会に来られないなど様々である。誕生会やレクレーションの写真や(なごみ新聞)などで状況報告をしている。ご家族によってはメールで連絡を取っている。		
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	流行性疾患がない限り、面会は制限していないが、本年はコロナの発症もあり一時、面会規制を行ったりしたが、現在は規制緩和している。東京などに家族在住の方には、まだ面会を控えて頂いているので、写真や手紙にて元気な姿を見てもらっている。	コロナ禍で面会制限した時期もあるが、現在は制限はなく利用者は家族同伴で外食に出掛けたり通夜に参列している。以前は町内会の自治会長等の訪問があったが、現在はまだ再開していない。散髪は訪問理容を利用しており、髪染めの希望は職員が美容室に送迎する等、馴染みの場や人との関係継続を支援している。	

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にご利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	おやつ時間の前には、皆でゲームやカラオケをしたり、食器拭きのお手伝いをしてもらいながら、楽しく過ごせる雰囲気づくりに努めている。		
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	契約終了後に不幸などの連絡があった場合は、葬儀に参列し、忌明けの頃までは何等かの関係を保っていることが多い。		
<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	(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	表情や言葉遣い・動作の中から、その人の精神・身体的状況を把握する。身体的異常があれば早期に受診したり、状況に合った介護を展開し、個々のリズムに合わせ楽しく暮らして頂ける様に努めている。	利用者本人からの意向表出は少ないため、職員は会話できる利用者にも言葉だけでなく、表情やしぐさから察して支援している。難聴の場合は、耳元でゆっくり、正確に伝えており、職員は利用者の口元の動きで会話が成り立つように努めている。本人が楽しく暮らせるようコミュニケーションを図ることに尽力していることがわかる。	
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	入所前の担当ケアマネに情報提供や、入所時のアナムネ等により、その方の趣味や癖、生活パターンを出来るだけ多く把握し、不安なく一日も早く施設の雰囲気に慣れた生活をして頂ける様に努めている。		
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	個々の健康チェックはもちろんの事、1人1人の生活リズムを把握した上で、その時の状況に対応できるように心掛けている。		
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	毎月のミーティングで問題点などを話し合う。本人の希望を聞き取り、不明な点は本人やご家族と相談する。時には主治医と相談し、処方変更などで、その人らしい生活ができるような介護計画の作成に努めている。	介護計画では短期3ヶ月、長期6ヶ月の目標を設定している。モニタリング会議を開催し、施設長、看護師、介護士の意見を聞きながら計画作成担当者が作成している。訪問時や電話連絡等で家族の意向を把握し、計画に反映している他、必要に応じて主治医と相談することもある。	
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	健康状態チェック表に基づき、その日の健康状態や排尿回数、排便の有無を確認する。一日の行動や訴えなども、時系列でカルテに記録記載し、皆で情報を共有している。		

グループホームなごみ（1-F・2-F共通）

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	ご家族の要望があれば、外出・外泊はいつでも可能。また状況に応じ、買い物の手伝いやドライブも行い、安らぎのある楽しい日々を過ごせるように支援している。		
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	地域住民との交流は常にあり、小学生の体験学習や、種々研修実習など積極的に受け入れ、他施設や地域の行事にも参加している。		
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	受診は入所前に通院、又は入院していた医院・病院への通院を原則としている。通院不可能な場合は、ご家族と相談し、緊急時の対応も含め、協力機関である近隣の病院へ紹介してもらっている。歯科は月二回の訪問診療及び、口腔ケアを実施している。	地域環境から大石病院、道ノ尾病院を主たる協力機関としている。通院時は職員が付き添い、受診結果はその都度家族に連絡している。看護師である施設長の他、准看護師の配置、夜間担当者はアルバイト看護師という手厚い医療体制を整備している。	
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	理事長が看護師で常勤しており、看護師アルバイト(日勤夜勤合わせて)4名在勤。理事長不在時には、兄弟施設である訪問看護スタッフの指示を受けるシステムとなっている。		
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。	長期入院は認知の進行があるため、入院中に寂しい思いをさせないよう、顔見知りのスタッフが面会に行く。主治医・担当看護師及びケースワーカーとの面談も密にし、早期退院に結び付けている。		
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	夜間でも対応して頂けるよう常に連携を図っている。利用者が重度化した時は、ご家族と相談し、場合によっては訪問看護による医療行為を受けている。最終的には医師・家族・施設と話し合い、看取りか入院かを決定している。	入所契約時に重度化・終末期の方針を説明するとともに、段階を経て家族とケアのあり方を話し合っている。重度化に伴い、かかりつけ医の診断のもと、事業所、家族が終末期・看取りの方針を共有している。介護計画を変更した場合には家族に報告している。	
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	緊急時のマニュアル・連絡網を作成。必要に応じ救急蘇生法の指導、AEDの設置をし、解りやすい場所に図解を貼り出している。吸引器の準備・取り扱いの指導もしている。		

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。	火災に関しては二階からの避難経路及び、一時避難所を増設。通報装置(連動工事検査済み)スプリンクラー設置済み。年1回は消防署員指導の下、隣接職員や利用者ご家族の参加があったり、近隣の家とも通報装置の連動をしている。	消防署立ち合い指導の際のアドバイスをもとに2階からの避難経路としての通路増設、避難所の確保を行っている。施設長は有事の際に直ぐに対応できるよう日頃から心掛けており、近隣に連動する通報装置を備えている。ただし、夜間想定での避難訓練、職員への一斉連絡の仕組み等は整っていない。	夜中の災害発生を想定した夜勤アルバイトの避難訓練、一斉連絡が可能な職員網の工夫等、災害対策への一層の取り組みが待たれる。
<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	(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なわない言葉かけや対応をしている	言葉による虐待・拘束などがないように、文章で知らせたり、スタッフ間で声掛けをし合う。その人にふさわしい対応を心掛け、個人のプライバシーを損なわないように十分注意している。個人情報の使用に係る契約書に写真使用の項目を設ける。	事業所は、利用者本人の尊厳を重視することを支援の基本としており、職員は居室へ入室する際は声掛けながらノックし本人の許可を得ている。利用者の呼び方は苗字にさん付けであり、本人・家族の希望で名前を呼ぶこともある。個人記録等は所定の場所に保管しており、職員は守秘義務の誓約書を提出している。	
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	出来るだけ本人の希望に応じられるよう雰囲気づくりに努め、散髪に引率したり、施設備品の買い出しに同伴してもらっている。		
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	基本的な一日の流れはあるが、大きなイベント以外は週間・月間の予定表はない。入居者の状況、天候、スタッフの勤務状況を見ながら、ドライブに出かけたりしている。		
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	日常生活自立の方へは見守り。自己決定が出来ない方へは介助をし、希望に応じて行きつけの理美容院へ通ったり、化粧品の購入等の手伝いをしている。		
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	食事介助を必要とする方が増え、嚥下状態を観察しながら声掛けをしたり、外食サービスを受けているため個人個人の要望には応えにくい、おやつに饅頭や季節果物を提供しながら、出来るだけ楽しみながら食事ができるよう心掛けている。	食事は3食とも外注食であり、炊飯と汁物は職員が作っている。居室で食事したいという希望にも対応している。おやつはぜんざいやフレンチトーストなど多彩であり職員が手作りしている。正月は刺身の鉢盛、重箱で祝っており、誕生会、父の日、母の日はケーキを提供している。	
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	食事は外注食とし、専門栄養士による栄養計算(毎週)をしている。排尿回数をチェックしながら、おやつの時と、食事時の水分補給に注意し、脱水にならないよう注意している。食事量や水分摂取量が少ない方には、栄養補助食品やOS1などで補充している。		

グループホームなごみ（1-F・2-F共通）

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	定期的に歯科Dr.及び歯科衛生士に往診してもらい、検診・口腔内清潔保持の指導を受けている。毎食後の歯磨きや義歯の洗浄など付きっきりで行うこともある。		
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	健康状態観察表で排尿時間、誘導時間を確認しながら、時間的にトイレへ誘導し、失禁の軽減に努める。P-WC使用の方にはコールにて介助排便調節にも心掛け、健康管理をしている。	健康状態観察表に排泄状況を記録しており、職員は時間を見ながら誘導している。ミーティングでは本人のパッドのサイズや服薬の状態を把握し検討しており、支援に反映している。夜間ポータブルトイレを使用した場合は、その都度洗浄し清潔を保持している。	
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	健康状態観察表にて排便の有無、便秘日数などをチェックし、Dr.や看護師の指示の下、浣腸・敵便にて対応することもある。その他、受診時にDr.と相談して下剤の処方も受けている。		
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	殆どの方が介助が必要なため、個々の希望に応じた支援は十分とはいえないが、入浴順位などに気を配り、失禁があった場合には、いつでもシャワー浴ができる設備にしている。	夏3回、冬2回の入浴を支援しており、1、2階で曜日を変えているため、体調不良や入浴拒否時も上下階で対応している。冬至にはゆず湯、正月には牛乳風呂を提供しており、入浴剤も活用しながら入浴が楽しくなるよう工夫している。入浴の順番でトラブルにならないよう順番表を掲示し配慮している。	
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	生活リズムを整え、不安の除去に努めながら、夜間十分な睡眠がとれるよう支援。眠剤も主治医と相談して最小限度の安定剤・眠剤の処方にしている。		
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	処方された薬の説明書を個々のカルテに綴じ込み、薬の作用・副作用がわかるようにしている。処方変更時にはリーダー簿にも記載し、申し送りもする。誤飲がないように注意しながら与薬。薬は事務所で管理している。		
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	長期入院に伴い、体力が低下する方が増え、車椅子での生活になり、生活歴を活かした役割行動は少なくなってきた。元気な方には食器拭きなどの手伝いをしてもらっている。		



グループホームなごみ (1-F・2-F共通)

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	日用品・消耗品の買い出しの荷物持ちなど手伝ってもらっている。美容院へは引率など限度はあるが、定期受診時を利用してできるだけ個々の要望に応えられるよう努力している。また、集団でお花見などにも出掛けている。	コロナ禍での外出は感染予防の観点から難しくなっているものの、今年の春には各ユニット全員が3台の車で花見に出掛けている。日常的には病院受診時のドライブが楽しみとなっている。また、玄米の精米やみかん狩りなど個別に戸外に出掛ける機会を作って支援している。	
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	入居時に家族との話し合いにて、基本的に自己管理ではないことを確認。嗜好品・日用品は殆ど代理行為で施設が一時的な状態をとっている。		
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	手紙は受け取ることがほとんどで、外出・外泊の要望があれば電話してもらっている。		
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	利用者と信頼関係を築きながら、居室の整理整頓、四季折々の果物を提供。事務所入り口に花を飾ったり、室温調節にも気を配りながら、気持ちよく生活ができるように支援している。	共用空間は毎朝職員が掃除しており、コロナ禍対策として手すりや取っ手の消毒も実施している。居室はオープンキッチンからも見渡せる造りとなっている。ベランダからはミカン畑や大村湾を臨むことができ、季節ごとの果物収穫を楽しむことができる。	
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	ほとんど居室での生活が多いようであるが、リビングにてレクレーションを楽しんでもらっている。		
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	入居時、危険物でない限りは荷物の制限はない。ご家族にもできるだけ馴染みのものを持参されるよう依頼している。本人の要望があれば家具類を揃えたりしながら、少しでも居心地の良い施設であるよう心掛けている。	居室は、テレビやベッド、タンスなど本人が使い慣れた家具や調度品を持ち込むことができる。エアコンと加湿器で室温を管理しており、3、4時間ごとに職員が確認している。職員による居室の清掃も丁寧である。ただし、シーツや枕カバー等のリネン類の交換頻度についての検討の余地がある。	リネン類の交換頻度は、清潔保持のために検討し、改善することが望まれる。
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	理解が不十分な方には、居室ドアに『お気に入りのマスコット』をぶら下げたり、居室でゆっくり面会出来るように、椅子やテーブルを設置している。		