

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	4290700063		
法人名	生月漁業協同組合		
事業所名	JFいきつきグループホームふれあい(ユニット名:くじら)		
所在地	長崎県平戸市生月町里免652番地24		
自己評価作成日	令和 4年 12月 10日	外部評価結果確定日	令和5年3月14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	https://www.kajikensaku.mhlw.go.jp/42/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=4290700063-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 医療福祉評価センター
所在地	長崎市弁天町14-12
訪問調査日	令和5年1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)】

- ・「起床・就寝時間」や「食事の時間」等に幅を持たせ、日課に縛られず、なるべく自分のペースで過ごして頂けるように取り組んでいます。
- ・自分の好みの物を飲食できるように、メニューやおヤツの工夫の他、随時対応の工夫をしています。
- ・部内で定期的に「認知症対応専門研修」を行い、職員が専門性の高い認知症ケアを行うことができるようになる為の取り組みを行っています。

【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)】

毎月のユニット会議開催において身体拘束、家庭での延長であるという介護支援技術の習得について、管理者や職員からの聞き取りで理解でき施設理念を基に入居者を中心にした支援を徹底している姿勢を評価する。2つ目として、新型コロナウイルス感染クラスター発生時の対応において危機管理体制を一元して見える化して「感染経路確認一覧表」を作成し被害を最小限に食い止めるという仕組みを構築されていた点を評価する。3つ目には、パンフレットの内容について、表紙のふれあいの理念に続き、ご入居の準備について①自宅で使い慣れた家具は持ち込めます②食器は、今までご本人様がしようされていた茶碗、箸、湯呑などを持ち込むことができます③タオル3枚、バスタオル2枚程度など利用するかどうかの判断を具体的にわかるように作成されていた点を評価する。

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 3. 利用者の1/3くらい 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、活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				

自己評価および外部評価結果(くじらユニット)

[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	現在コロナ禍中の為 外部に対する取り組みが自粛傾向にあります。面会などにおいてもコロナ感染状況をみながら 理念を基に、なるだけ家族や外部の方との関りが維持できる様な取り組みを行っています。	施設の理念は、介護保険法の理念をより分かりやすくして施設の理念としている。毎月発行している各ユニットの通信だよりに、行動指針を記載してご家族のご理解を頂き、理念に沿った支援を行っている。毎月ケア会議を開催して、ケアプランに不具合はないかどうかの確認と、現在の支援が理念に沿ったものかを検討し、職員一人ひとりが理念と行動指針を正しく理解している。		
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	前項目記載に同じく、現在コロナ禍中の為、外部に対する取り組み(買物等も)が自粛傾向にあります。短歌の会等からの冊子配布や地域イベントポスターの掲示など、なるだけ外部との関りが維持できる様な取り組みを行っています。	現在この地域では高齢化が進み自治会が機能していない。現在は行政と共に「町づくり協議会」がイベントを行っており、春の勇魚祭り、夏の七夕祭りクリスマスのキラキラフェスタには入居者と共に参加したり、コロナ感染が終息時には、「いきいきサロン」や「認知症カフェ」への参加を考えている。		
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	・入居申込前後の時点から、担当居宅ケアマネと連絡を取り合い、入居前であっても、地域の中でのご本人・家族の相談支援を行うようにしています。地域の方からの介護相談があれば受けています。			
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	・書面会議では意見が集まりにくいですが、通常会議の際には、現在GHで行われている事を様々なカテゴリーから良くも悪くもなるだけ多く報告し、意見を頂いて業務改善に繋がるように取り組んでいます。	現在書面会議による運営推進会議となっており、まず資料を推進委員へ配付し、各委員よりの返信をお願いしている。各委員からは、思い思いの意見が寄せられ、ふれあいにて編集し、まとめて議事録を作成している。委員の中には防災に関わっている方がおり、災害に係る備蓄品の整備や発電機の購入に繋がっている。		

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
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	・平戸市介護保険班、地域包括センター、社協、及び関係各課とはこまめに連絡を取り、円滑に支援活動が行えるように取り組んでいます。	平戸市介護保険班、地域包括支援センター他行政担当者との関係は、処遇改善、職員体制の報告のほか、コロナ感染が発生した時に感染経過確認一覧表を作成して、ユニット同士の行き来を禁止して1ユニットでの感染に留め、介護保険班、保健所に報告し病院との打ち合わせを行った。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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	・虐待、身体拘束については、全職員を委員とし、毎月のモニタリング会議を通じて全員で「虐待、身体拘束ゼロ」に取り組むようにしています。 ・年に一度、部内研修の中で方針や理念を確認するようにしています。	身体拘束等に関しては、入居時において、ご家族に対し具体例8項目を踏まえて説明している。身体拘束事例といえば玄関の鍵の施錠である。人員配置が他の入居者の支援をしている時などどうしても入居者の見守りが手薄になるときがあり、また施設前は道路、そしてすぐに海岸が迫っている事と、以前入居者が港まで行かれたこともあったので安全確保のため一時施錠していた。施設全体で何が虐待で何がそうでないのかを話し合い、ご家族にも説明し入居者の安全第一を考え支援を行っている。	
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	・前項目でも記載の通り、関連法については年に一度、ケアについては毎月のモニタリング会議で検討し、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ます。		
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	・管理者兼介護支援専門員は、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、関係者から相談があった際は、パンフレットを活用しながら説明や話し合いを行うようにしています。職員についてはOJTで指導中。		

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
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	・契約関連については「管理者兼介護支援専門員」が一元的に担当し、左記項目の通りに行っています。		
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	・利用者や家族とのやり取りがある際に 職員からも関係者へ「意見や要望等がないか」声をかけるようにしています。 ・苦情についても、我慢や泣き寝入りせず 挙げて頂くようにお願いしています。	ある職員へのクレームで事実を調べたところ、認知症対応の研修を受講していなかった事がわかり、声掛けや支援方法についても再度全員で研修を行っている。入居者、ご家族に小さい事も、ふれあいに意見が集まるようお願いしている。入居者自身の思いや意見を上手に表す事の苦手な方には、「はい」「いいえ」で答えを求めるクローズド・クエスチョンでコミュニケーションを取る事がある。	
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	・日頃の業務の中で、運営に関する事についても管理者から職員へ報告・投げかけを行うようにしています。 ・職員からの意見や提案があった際は、総務課長、組合長へ報告しています。	毎月のユニット会議は全員出席を基本としており、中には公休出勤する職員もいて身体拘束、ヒヤリハット、事故防止についても話し合いをしている。職員からの提案で入居者のプライバシーに敏感な方の居室にカーテンの設置を行い、また居室に加湿器の購入をしている。キャリアパス制度についても資格取得を奨励しており給与体系についても導入している。管理者との面談は定期的に行うとは決めていないものの、職員から必要に応じて声掛けがあり、管理者は常に話し合いの場を設けている。	

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
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	・職員個々の努力や実績、勤務状況については、管理者から総務課長、代表者（組合長）へこまめに相談連絡し、給与水準、労働時間、やりがい等を含め、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に配慮しています。		
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	・経営上の問題と人員不足がまだまだ続いている為、一般介護職員の部外研修については実現できていませんが、部内については「認知症介護実践者研修修了者」を中心に様々な研修が行えるようになりました。		
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	・管理者が、近隣の同業施設で働いていたこともあり同業者間の連絡はスムーズです。 ・またケアマネ間の連絡を通じ日頃から密に双方向性の連絡、交流がとれているため、サービスの質の向上に取り組んでいると思います。		

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
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	・入居申込み 又は入居契約の段階で、家族及び本人へ「飲食等の嗜好」「これまでの生活リズム」等の情報を細かく伺い、家庭での生活の延長として安心して暮らして頂けるように努めています。		
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	・入居申込み 又は入居契約の段階で、家族へ「これまでの介護状況」について伺い、家族が介護不安を解消できるように支援するとともに、家族も安心して当グループホームを利用、また協力して頂けるように努めています。		
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	・入居申込の段階で「現在の介護状況」について家族および担当居宅介護支援専門員から情報を頂きながら話をし、家族へ近隣の介護資源の案内をしたり、担当居宅介護支援専門員とサービス調整について話をする様にしています。		
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	・管理者が日常の業務の中で、入居者・職員の双方に対し「ここは、入居者と職員が共同生活をしている場所」との内容を随時声かけして、左記項目内容の関係が築ける様に努力しています。 ・入居者ができる家事は手伝って頂いています。		

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
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	・家族に対しては折に触れ「入居しても家族の協力は必要。入居者の家族に対する思いには、職員はかなわない」旨を話し、左記項目内容の関係が築けるように努力しています。家族からの依頼はできる限り受ける様にしています。		
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	・コロナ禍中ではありますが、知人や隣人からの面会依頼等においても、コロナ感染状況をみながら理念を基に、なるだけ家族や外部の方との関りが維持できる様な取り組みを行っています。 ・随時、島内ドライブに出かけています。	ご家族や地域の方とのつながりを断ち切らない取組として、入居者の縁者の結婚式をLINEで繋ぎ、動画配信して入居者が直接見える支援をおこなった。広報誌の発行時には、担当職員が一筆書き添えて配付するようにしている。他にも町の巡回図書館がふれあいに来るなど地域と交流している。入居者同士も知り合いが多くふれあいの中で交流出来るよう支援している。	
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	・地域性もあり、入居前から知り合い同士や親戚関係の方が多いです。 ・認知症により孤立しがちな場合には「認知症対応技術」として職員で話し合い、サービス項目で挙げて支援を行っています。		
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	・地域性もあり、サービスが終了した入居者家族との関係がその後も密に続くケースが多いので、左記項目内容については気を付けています。 ・特養に入居となった入居者については、施設相談員や家族に経過伺いの連絡を入れています。		

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	
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	・入居申込み 又は入居契約の段階で、家族及び本人と話をしながら左記内容の把握に努めています。 ・入居後も、家族及び本人の「心境変化 ・隠れた思いこ」に全職員で気がける様にしています。	ふれあいの考える入居者の思いや意向の把握について、入居前の情報収集時に、飲み物は何が好きなのか、寝るときはどのような着衣か等、特に生活の場面で望むことを優先的に聞き出すようにしている。入居後はアンケート等は行っておらず、日常の関わりに中から意向や要望等聞き出すようにしている。職員が聞き出した情報は申し送りノートに記載したり、冷蔵庫等職員の目に付きやすい所に貼り、共有を図っている。また、意思疎通の困難な入居者の場合、根底にある考え方は、「入居者にとってどうか」という視点である。職員主体の思考に陥らないように気を付けているとのことであった。	
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	・入居申込み 又は入居契約の段階で、家族及び担当居宅介護支援専門員等から左記内容の情報を得て、入居後のサービスに生かすことができる様に努めています。		
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	・入居前情報はありますが、入居後も「実際の生活パターン」「身体能力」「趣味」「飲食の嗜好」「できる家事」等に職員全員で留意し、本人の求める生活に近づくことができる様に努めています。		

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
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	・入居前には介護支援専門員が中心となって本人の情報を収集し介護計画案を作成。 ・入居後は介護計画作成担当者を中心にモニタリングを行い、状況に応じて計画調整、変更を行っている。モニタリングは最低月に1回。	様々な角度から入居者を観察して介護計画書を作成しているが、一番大切にしている視点は、入居者が認知症が重度であっても必ず本人に意向を確認する点である。入居者本人の計画書であるという考えから、毎回実施をしている。職員間における支援内容の情報の共有については、毎月定期的に実施しているユニット会議の場で実施している。体調面、歩行状態、排せつ面、咀嚼や嚥下状態、医療面を中心に情報を集めて、入居者の状態が変わって計画書の内容と一致していない箇所は、赤字で修正して変化した場所を把握した上で、次計画書の内容に繋げている。	
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	・介護記録は個別に行い「本人の生の言葉」も入れ、本人の思いを汲取りやすい記録にしている。 ・他にもメモ等を活用し、認知症で日々変化する情報の中からも、本人が本当に意図する嗜好等を把握するようにしています。		
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	・「ニーズ対応」「サービス提供」等に関しては、「事務手続き」や「他機関等からの曖昧な依頼」が障害となりグループホームサービスの柔軟性や支援体制が阻害されることが無いように、組合長・総務課長・管理者で努力しています。		
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	・入居者本人の親戚、知人、近隣関係をはじめ、島内の一次・二次・三次産業者、行政、民間活動等、活用可能な社会資源はできるだけ活用できるように努力しています。		

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
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	・入居申込み 又は入居契約の段階で、家族及び本人にグループホームの医療体制の特徴について説明・確認を行い、入居後の医療サービス利用が円滑に行われるように努めています。	基本的に主治医の選定については、入居者やご家族の希望を優先しているが、緊急時の対応を説明して連携の取りやすい医療機関の存在を伝えるようにしている。通院は基本的にご家族にお願いしているが、島内の医療機関は職員が無料で対応して、島外の場合はご家族又は有料で職員が対応している。この仕組みは重要事項説明書に明記されている。職員が対応した通院時の状況は必要に応じてご家族に報告している。	
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	・職場内には看護職不在(准看資格者1名はくじらユニットの介護主任として配置)。 ・医療知識・医療連携については、介護主任と介護支援専門員が中心となり実務を行いながら、OJTにて介護職員にも指導中。		
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。	・管理者兼介護支援専門員が、日頃から「病院・地域連携室」や「外来・病棟看護師」「薬剤師」とこまめに情報交換・相談を行い、入退院等についても円滑に対応ができる様にしています。		

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
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	・加算はとれていませんが看取り実績あり。 ・入居申込み 又は入居契約の段階で、家族に「重度化した場合」「看取りについて」の話や意向確認を行っています。 ・看取り時には、介護職・家族・主治医・看護師・栄養士・薬剤師等と密に連絡を取っています。	看取りについて直近では、令和3年に1件実施したとのことであった。入居当初、看取りの意向があっても、実際に終末期の状態像になった際に病院への搬送を希望されたり、ご家族はその時々で状況で意向が変わることもあるため、随時、確認をするようにしている。看取り期に入ると、電話連絡等含めて、頻繁に訪問看護ステーション等と連絡を取り合い、状況把握を重点的に行っている。また重度化についての考え方として、基本的に要介護3になったら、島にある特別養護老人ホームの存在を説明して申請を促している。順番が回ってきて入所する・入所しないは、その時の判断で総合的に判断するため、順番が回ってきたら必ずしも退居するものではない。	
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	・急変や事故発生時の「対応」「連絡」については、介護主任・管理者兼介護支援専門員によるOJTにより全職員ほぼ身についてきてはいますが、特殊な急変や事故に対する対応や、AED操作を含む救急蘇生については訓練が必要。		
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	・火災については「消防計画」を基に火災を未然に防ぐ取り組みを行っています。 ・地震、水害等災害時の避難計画については、地域との協力体制を含め手つかずの現状です。 ・台風災害については、今年夏に長引く「停電」があった為、対策検討を行い BCP策定に向け活動中です。	ふれあい訪問の時点の情報として、自然災害等発生時の「防災計画書」は12月10日に見直し中である。伴って計画に基づく訓練も実施できておらず、記録や運営推進会議での報告書類も確認できなかった。地域との協力体制についてもこれから構築していく方針である。他に優先する案件があり、早急に対応していくとのことであった。	自然災害発生時の計画書の作成及び各種避難訓練の実施ができておらず、安全管理の観点から早急な対応を期待したい。実施後は検証と共に運営推進会議にて実施報告を望む。

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	
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	・令和4年1月から、認知症介護実践者研修修了者の介護主任、管理者兼介護支援専門員を中心に定期的に「認知症対応専門研修(部内)」を実施中。介護職員へはOJT指導も実施中。	入居者と関わる生活場面でのプライバシーの保護は、職員皆が意識しながら実施できているとのことであった。特に排せつや入浴の場面等、裸体をさらす支援の際はカーテンを閉めたりバスタオルで隠す等留意しているとのこと。また、入居者一人ひとりの尊重については、言葉使いに関して苦情が寄せられているとのことで、職員全体的に意識を変えるべく、繰り返し、適切な関わり方や応対方法、不適切な支援の例を伝える等、持続的に意識改革を実施中とのことであった。		
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	・「飲食の嗜好」等に代表されるように、選択できる物を増やし、他の事柄でも選択可能性を拡げる様に努めています。 ・「オープンクエスト」を活用するように指導しています。			
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・就寝時間」「食事時間」「お昼寝・散歩」「家事・趣味活動時間」等に幅を持たせ、なるべく入居者個人のペースで過ごすことができる様に努めています。			
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	・「身だしなみやおしゃれ」については、本人や家族・知り合いに尋ねながら協力を得て、なるべく本人らしい身だしなみができる様にしています。 ・訪問理美容業者にも、カットは本人の意向を尋ねて頂くように依頼しています。			

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
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	・調理の主は、調理職員により厨房で行っています。メニューはみんなで検討しています。 ・「食事形態の調整」や「配膳」「片付け」「嗜好による代替え」については職員・入居者みんなでを行っています。	入居者ができる茶碗洗いや拭き上げ、配膳下膳、台拭き等はふれあいとして推奨しており、実際に実践してもらっている。入居者同士で誰がどれをする等、少しもめることがあっても自分たちで解決してもらえるよう見守っているとのことである。食を楽しむことのできる取組みとしては、預り金の中から入居者の好きなおやつを職員が買ってきて食べてもらったり、飲み物を選択してもらう等、食事以外の場面でも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	・毎食「食事摂取量記録」を行っています。 ・水分摂取量や食事摂取量が少ない場合は、主治医や病院の管理栄養士に相談するとともに、高カロリー栄養食や補食等を随時取り入れています。		
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	・入居者には、毎食後、それぞれの能力に応じた口腔ケアや義歯洗浄をお願いしています。 ・必要時には家族に相談し、歯科受診を行っています。		

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
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	・必要がなければ なるべくオムツは使用しないで、本人に合ったパットやリハパンの選定を行っています。 ・毎日「排泄記録」を記録し、排泄パターン把握に努めています。	排泄つ面の自立支援として、まずは入居者それぞれのパターンを把握することから実施している。パターンを把握するため、支援が必要な入居者は基本的に日中トイレ誘導したり、アセスメントの結果、夜間もポータブルトイレを使用してもらいながら、より一層自立支援へとつなげていく方針であった。また、管理者は入居者が使っている尿取りパッドの形状が合わなければ、インターネットで取り寄せる等、様々な工夫を凝らしている。	
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	・病院からの便秘薬による排便コントロールの他にも、野菜・果物・牛乳及び運動(含ドライブ外出)等による個人別の排便習慣も考慮に入れ対応しています。		
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	・入浴タイミングについては、勤務体制やリスクマネジメントの観点から、左記項目のような対応はできていません。但し、無理強いはせず、必ず声をかけて案内するようにしています。 ・入居者全員、個浴で対応しています。	入浴の頻度については、原則として週3回入浴できるようにしている。これ以上希望する場合は可能な限り対応したり、入浴をあまり好まない入居者には回数を減らしたり、曜日をずらしたりする等、柔軟に対応するようにしている。その他、入居者が好みのシャンプーやボディソープを持ち込んだり、入浴剤を入れて気分転換したり工夫を凝らしている。入浴の後は保湿剤を塗布して皮膚の乾燥を防いでいる。	
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	・できるだけ 本人の自然な生活パターンで生活できるように努めています。 ・夜眠れずに入居者が起きてきた時等は、職員とお茶を飲みながらお話ししたりするよう対応をしています。		
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	・薬局からの「お薬情報」は 個別にファイルにまとめて管理し、職員もOJTにて薬の知識の習得に努めています。		

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
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	・入居契約時から「嗜好の把握」には力を入れており、本人が気分転換出来たり、活力が得られるような情報の把握に日頃から取り組んでいます。		
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	・コロナ禍中の為 外部に対する取り組みが自粛傾向にありますが、コロナ感染拡大状況を見ながら、自宅訪問・お墓参り・買い物・島内の気晴らしドライブ・季節の花見ドライブ、等を継続しています。外食支援・知り合いの協力によるドライブ等は見合わせています。	日常的な外出支援の例として、毎日ゴミ捨てを兼ねて職員と散歩したり、玄関先や敷地内にあるウッドデッキで外気浴、ひなたぼっこをしたりしている。基本的には15時以降業務が一段落して、職員が外出できるとのことで、散歩以外にも気分転換を兼ねたり、気分が落ち着かない時にドライブもするとのことであった。新型コロナウイルス感染の状況にもよるが、感染者数等落ち着てきたら、買い物等人と接する場にも出向きたいとのことであった。	

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
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	・本人が「現金を所持したい」との訴えがある場合は、家族にも確認のうえ、少額を所持する事ができる様にしています。		
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	・電話や手紙のやり取りは、基本的には自由にできるようにしています。 ・認知症による短期記憶障害やBPSDが関係し、電話をかける先にトラブルが生じる場合は、家族と話し合いの上対応を調整しています。		
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	・各ユニットの共用空間は、季節の生花を飾ったり、季節の装飾を毎月入れ替える等して、常に季節感を感じ取りやすい様に努めています。 ・空調については、体感温度ではなく、温度計や湿度計の数値を目視確認して行うようにしています。	生花を飾ったり、季節感を表すような飾り物を掲示し、話しの種になるようにしている。また清潔な環境を保つために感染症のこともあり、1日に何度も換気したり、消毒をしている。管理者が共用部分で特に気を配っている内容は動線の確保で、入居者の移動手段や歩行能力を全般的に加味した上で、テーブルやソファの配置や入居者が通る幅の広さを検討しているとのことであった。	
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	・廊下の隅にイスを置いたり、多目的ホールの一角を個人用空間にする等、一人で落ち着く事のできる空間確保に努めています。 ・席替えなどを活用し、入居者間の良い関係作りに努めています。		

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
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	・この項目については コロナ禍中にて、ユニット居住空間への家族立ち入りを制限しているため、取り組みが進んでいません。 ・入居者が「自分の部屋」と思えるように、私物を置くようには介護職へ声かけしています。	居室の見学の中で一番印象的だった掲示物が、入居者の若い時から現在までの写真を時系列的に並べているもので、認知機能が低下しても、このような写真があると過去の記憶がよみがえる可能性を示唆していた。この他、居室への持ち込みは危険が及ばない限り規制はなく、家具等私物の持ち込みを確認した。居室の居心地という観点では、空調管理に特に気を使っており、エアコンは全て職員が管理して調整している。また、加湿器は現在全室に設置するよう進行中とのことであった。	
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	・認知能力低下や短期記憶障害への対応として「表示の工夫」に取り組んでいます。 ・できる家事は、なるべくやっていただくように取り組んでいます。		

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	4290700063		
法人名	生月漁業協同組合		
事業所名	JFいきつきグループホームふれあい(ユニット名:まんぼう)		
所在地	長崎県平戸市生月町里免652番地24		
自己評価作成日	令和 4年 12月 10日	外部評価結果確定日	令和5年3月14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	https://www.kajikensaku.mhlw.go.jp/42/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&jgyosyoCd=4290700063-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 医療福祉評価センター
所在地	長崎市弁天町14-12
訪問調査日	令和5年1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)】

・「起床・就寝時間」や「食事の時間」等に幅を持たせ、日課に縛られず、なるべく自分のペースで過ごして頂けるように取り組んでいます。

・自分の好みの物を飲食できるように、メニューやオヤツの工夫の他、随時対応の工夫をしています。

・部内で定期的に「認知症対応専門研修」を行い、職員が専門性の高い認知症ケアを行うことができるようになる為の取り組みを行っています。

【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 3. 利用者の1/3くらい 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、活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(まんぼうユニット)

[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	現在コロナ禍中の為 外部に対する取り組みが自粛傾向にあります。面会などにおいてもコロナ感染状況をみながら 理念を基に、なるべく家族や外部の方との関りが維持できる様な取り組みを行っています。		
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	前項目記載に同じく、現在コロナ禍中の為、外部に対する取り組み(買物等も)が自粛傾向にあります。短歌の会等からの冊子配布や地域イベントポスターの掲示など、なるべく外部との関りが維持できる様な取り組みを行っています。		
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	・入居申込前後の時点から、担当居宅ケアマネと連絡を取り合い、入居前であっても、地域の中でのご本人・家族の相談支援を行うようにしています。地域の方からの介護相談があれば受けています。		
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	・書面会議では意見が集まりにくいですが、通常会議の際には、現在GHで行われている事を様々なカテゴリーから良くも悪くもなるべく多く報告し、意見を頂いて業務改善に繋がるように取り組んでいます。		

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
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	・平戸市介護保険班、地域包括センター、社協、及び関係各課とはこまめに連絡を取り、円滑に支援活動が行えるように取り組んでいます。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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	・虐待、身体拘束については、全職員を委員とし、毎月のモニタリング会議を通じて全員で「虐待、身体拘束ゼロ」に取り組むようにしています。 ・年に一度、部内研修の中で方針や理念を確認するようにしています。		
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	・前項目でも記載の通り、関連法については年に一度、ケアについては毎月のモニタリング会議で検討し、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ます。		
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	・管理者兼介護支援専門員は、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、関係者から相談があった際は、パンフレットを活用しながら説明や話し合いを行うようにしています。職員についてはOJTで指導中。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	・契約関連については「管理者兼介護支援専門員」が一元的に担当し、左記項目の通りに行っています。		
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	・利用者や家族とのやり取りがある際に職員からも関係者へ「意見や要望等がないか」声をかけるようにしています。 ・苦情についても、我慢や泣き寝入りをせず挙げて頂くようお願いしています。		

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
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	・日頃の業務の中で、運営に関する事についても管理者から職員へ報告・投げかけを行うようにしています。 ・職員からの意見や提案があった際は、総務課長、組合長へ報告しています。		
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	・職員個々の努力や実績、勤務状況については、管理者から総務課長、代表者（組合長）へこまめに相談連絡し、給与水準、労働時間、やりがい等を含め、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に配慮しています。		
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	・経営上の問題と人員不足がまだまだ続いている為、一般介護職員の部外研修については実現できていませんが、部内については「認知症介護実践者研修修了者」を中心に様々な研修が行えるようになりました。		
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	・管理者が、近隣の同業施設で働いていたこともあり同業者間の連絡はスムーズです。 ・またケアマネ間の連絡を通じ日頃から密に双方向性の連絡、交流がとれているため、サービスの質の向上に取り組んでいると思います。		

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
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	・入居申込み 又は入居契約の段階で、家族及び本人へ「飲食等の嗜好」「これまでの生活リズム」等の情報を細かく伺い、家庭での生活の延長として安心して暮らして頂けるように努めています。		
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	・入居申込み 又は入居契約の段階で、家族へ「これまでの介護状況」について伺い、家族が介護不安を解消できるように支援するとともに、家族も安心して当グループホームを利用、また協力して頂けるように努めています。		
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	・入居申込の段階で「現在の介護状況」について家族および担当居宅介護支援専門員から情報を頂きながら話をし、家族へ近隣の介護資源の案内をしたり、担当居宅介護支援専門員とサービス調整について話をする様にしています。		
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	・管理者が日常の業務の中で、入居者・職員の双方に対し「ここは、入居者と職員が共同生活をしている場所」との内容を随時声かけして、左記項目内容の関係が築ける様に努力しています。 ・入居者ができる家事は手伝って頂いています。		

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
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	・家族に対しては折に触れ「入居しても家族の協力は必要。入居者の家族に対する思いには、職員はかなわない」旨を話し、左記項目内容の関係が築けるように努力しています。家族からの依頼はできる限り受ける様にしています。		
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	・コロナ禍中ではありますが、知人や隣人からの面会依頼等においても、コロナ感染状況をみながら理念を基に、なるべく家族や外部の方との関りが維持できる様な取り組みを行っています。 ・随時、島内ドライブに出かけています。		
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	・地域性もあり、入居前から知り合い同士や親戚関係の方が多いです。 ・認知症により孤立しがちな場合には「認知症対応技術」として職員で話し合い、サービス項目で挙げて支援を行っています。		

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
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	・地域性もあり、サービスが終了した入居者家族との関係がその後も密に続くケースが多いので、左記項目内容については気を付けています。 ・特養に入居となった入居者については、施設相談員や家族に経過伺いの連絡を入れています。		
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	・入居申込み 又は入居契約の段階で、家族及び本人と話をしながら左記内容の把握に努めています。 ・入居後も、家族及び本人の「心境変化・隠れた思いに」に全職員で気がける様になっています。		

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
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	・入居申込み 又は入居契約の段階で、家族及び担当居宅介護支援専門員等から左記内容の情報を得て、入居後のサービスに生かすことができる様に努めています。		
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	・入居前情報はありますが、入居後も「実際の生活パターン」「身体能力」「趣味」「飲食の嗜好」「できる家事」等に職員全員で留意し、本人の求める生活に近づくことができる様に努めています。		
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	・入居前には介護支援専門員が中心となって本人の情報を収集し介護計画案を作成。 ・入居後は介護計画作成担当者を中心にモニタリングを行い、状況に応じて計画調整、変更を行っている。モニタリングは最低月に1回。		
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	・介護記録は個別に行い「本人の生の言葉」も入れ、本人の思いを汲取りやすい記録にしている。 ・他にもメモ等を活用し、認知症で日々変化する情報の中からも、本人が本当に意図する嗜好等を把握するようにしています。		

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
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	・「ニーズ対応」「サービス提供」等に関しては、「事務手続き」や「他機関等からの曖昧な依頼」が障害となりグループホームサービスの柔軟性や支援体制が阻害されることが無いように、組合長・総務課長・管理者で努力しています。		
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	・入居者本人の親戚、知人、近隣関係をはじめ、島内の一次・二次・三次産業者、行政、民間活動等、活用可能な社会資源はできるだけ活用できるように努力しています。		
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	・入居申込み 又は入居契約の段階で、家族及び本人にグループホームの医療体制の特徴について説明・確認を行い、入居後の医療サービス利用が円滑に行われるように努めています。		
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	・職場内には看護職不在（准看資格者1名はくじらユニットの介護主任として配置）。 ・医療知識・医療連携については、介護主任と介護支援専門員が中心となり実務を行いながら、OJTにて介護職員にも指導中。		
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。	・管理者兼介護支援専門員が、日頃から「病院・地域連携室」や「外来・病棟看護師」「薬剤師」とこまめに情報交換・相談を行い、入退院等についても円滑に対応ができる様にしています。		

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
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	・加算はとれていませんが看取り実績あり。 ・入居申込み 又は入居契約の段階で、家族に「重度化した場合」「看取りについて」の話や意向確認を行っています。 ・看取り時には、介護職・家族・主治医・看護師・栄養士・薬剤師等と密に連絡を取っています。		
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	・急変や事故発生時の「対応」「連絡」については、介護主任・管理者兼介護支援専門員によるOJTにより全職員ほぼ身についてきてはいますが、特殊な急変や事故に対する対応や、AED操作を含む救急蘇生については訓練が必要。		
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	・火災については「消防計画」を基に火災を未然に防ぐ取り組みを行っています。 ・地震、水害等災害時の避難計画については、地域との協力体制を含め手つかずの現状です。 ・台風災害については、今年夏に長引く「停電」があった為、対策検討を行い BCP策定に向け活動中です。		

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
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	・令和4年1月から、認知症介護実践者研修修了者の介護主任、管理者兼介護支援専門員を中心に定期的に「認知症対応専門研修(部内)」を実施中。介護職員へはOJT指導も実施中。		
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	・「飲食の嗜好」等に代表されるように、選択できる物を増やし、他の事柄でも選択可能性を拡げる様に努めています。 ・「オープンクエスチョン」を活用するように指導しています。		
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	・「起床・就寝時間」「食事時間」「お昼寝・散歩」「家事・趣味活動時間」等に幅を持たせ、なるべく入居者個人のペースで過ごすことができる様に努めています。		
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	・「身だしなみやおしゃれ」については、本人や家族・知り合いに尋ねながら協力を得て、なるべく本人らしい身だしなみができる様にしています。 ・訪問理美容業者にも、カットは本人の意向を尋ねて頂くように依頼しています。		
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	・調理の主は、調理職員により厨房で行っています。メニューはみんなで検討しています。 ・「食事形態の調整」や「配膳」「片付け」「嗜好による代替え」については職員・入居者みんなで行っています。		

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
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	・毎食「食事摂取量記録」を行っています。 ・水分摂取量や食事摂取量が少ない場合は、主治医や病院の管理栄養士に相談するとともに、高カロリー栄養食や補食等を随時取り入れています。		
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	・入居者には、毎食後、それぞれの能力に応じた口腔ケアや義歯洗浄をお願いしています。 ・必要時には家族に相談し、歯科受診を行っています。		
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	・必要がなければ なるべくオムツは使用しないで、本人に合ったパットやリハパンの選定を行っています。 ・毎日「排泄記録」を記録し、排泄パターン把握に努めています。		
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	・病院からの便秘薬による排便コントロールの他にも、野菜・果物・牛乳及び運動(含ドライブ外出)等による個人別の排便習慣も考慮に入れ対応しています。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	・入浴タイミングについては、勤務体制やリスクマネジメントの観点から、左記項目のような対応はできていません。但し、無理強いせず、必ず声をかけて案内するようにしています。 ・入居者全員、個浴で対応しています。		

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
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	・できるだけ本人の自然な生活パターンで生活できるように努めています。 ・夜眠れずに入居者が起きてきた時等は、職員とお茶を飲みながらお話ししたりするような対応をしています。		
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	・薬局からの「お薬情報」は個別にファイルにまとめて管理し、職員もOJTにて薬の知識の習得に努めています。		
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	・入居契約時から「嗜好の把握」には力を入れており、本人が気分転換出来たり、活力が得られるような情報の把握に日頃から取り組んでいます。		
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支援している	・コロナ禍中の為 外部に対する取り組みが自粛傾向にありますが、コロナ感染拡大状況を見ながら、自宅訪問・お墓参り・買い物・島内の気晴らしドライブ・季節の花見ドライブ、等を継続しています。外食支援・知り合いの協力によるドライブ等は見合わせています。		

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
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	・本人が「現金を所持したい」との訴えがある場合は、家族にも確認のうえ、少額を所持する事ができる様にしています。		
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	・電話や手紙のやり取りは、基本的には自由にできるようにしています。 ・認知症による短期記憶障害やBPSDが関係し、電話をかける先にトラブルが生じる場合は、家族と話し合いの上対応を調整しています。		
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	・各ユニットの共用空間は、季節の生花を飾ったり、季節の装飾を毎月入れ替える等して、常に季節感を感じ取りやすい様に努めています。 ・空調については、体感温度ではなく、温度計や湿度計の数値を目視確認して行うようにしています。		
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	・廊下の隅にイスを置いたり、多目的ホールの一角を個人用空間にする等、一人で落ち着く事のできる空間確保に努めています。 ・席替えなどを活用し、入居者間の良い関係作りに努めています。		
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	・この項目については コロナ禍中にて、ユニット居住空間への家族立ち入りを制限しているため、取り組みが進んでいません。 ・入居者が「自分の部屋」と思えるように、私物を置くようには介護職へ声かけしています。		

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
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	・認知能力低下や短期記憶障害への対応として「表示の工夫」に取り組んでいます。 ・できる家事は、なるべくやっていただくように取り組んでいます。		