

### 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	4290100140		
法人名	医療法人社団 健昌会		
事業所名	ぐるーぷほーむ新里城栄 4階 朗々		
所在地	長崎市城栄町11-2		
自己評価作成日	令和元年9月7日	評価結果確定日	令和2年1月15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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/42/index.php?action_kouhvu_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=4290100140-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/42/index.php?action_kouhvu_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=4290100140-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
----------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

#### 【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番12号		
訪問調査日	令和元年12月17日		

#### 【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

外出や行事の機会を多くとれるようにしています。天候が悪い時はレクリエーションなど事業所内で実施できるものも随時検討しながら職員全体で実施しています。  
 日々の生活においては掃除や料理などの家事をご利用者と一緒に行っています。  
 中には料理で食材切り、食器洗浄などご利用いただいている方の心身状況を確認しながら一緒に生活できる活動作りを心掛けています。  
 当事業所は、商店街にあるという事もあり、日々の買い物や商店街・自治会での行事など地域資源としてもあり、地域の方との交流の場としてもご利用いただけます。  
 またグループには医療併設があり、24時間連絡体制が整っており、ご利用者の急変など医療からの指示を受ける事ができます。

#### 【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)】

特に優れている点として、商店街の中、また設置法人の他施設と同じ建物という立地条件を利用者の日頃の活動やケアに最大限に活かしている点が挙げられる。利用者の日頃の外出や外部との交流が活発に行われ、他施設との連携ができるため万一の場合も安心である。また、地域への貢献度も高く、商店街の行事など地域の活動の担い手としての役割を果たしている。  
 職員とは定期的な面談を実施して働きやすく長期的に継続できる職場となるよう配慮されている。食事を一部外注して職員の負担を軽減し、利用者のケアに専念できるような体制がとられている。

### 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

[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	当グループ理念「豊かな人間性・やすらぎの提供・能力の研鑽・真摯な態度」を基本とし、開設時に職員全員で考えグループホームとしての理念をつくりました。毎日、朝の申し送りや唱和し理念の共有・実践に取り組んでいます。	職員は毎朝、理念を唱和し理念の共有と実践に取り組んでいる。また、その人らしく生きるケアのための一つとして、接遇にも力を入れており、法人全体の研修会を定期的に行っている。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域行事等へ積極的に参加しています。また運営推進会議では、地域の方の意見や、行事などの情報をいただき交流の機会を伺ったり、日々の生活の中で買い物や散歩等近隣施設を活用し交流を図っています。	地元商店街で行われる餅つきや夏祭りなど地域の行事に積極的に参加している。また、地元商店街の組合や自治会に参加をしており、地域の担い手としての役割も果たしている。	
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	研修やボランティアの受け入れを随時行っています。またグループで開催するイベントなど広報誌や掲示物、ホームページを通し情報の発信を行なっています。		
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	運営推進会議は2ヶ月に1度開催しています。参加者は地域の代表者、利用者、利用者家族、行政又は包括支援センターより参加を賜り、ホームの活動や状況など報告しています。会議の中で疑問な点や助言や要望、地域の情報など意見交換や交流の場として繋げています。	運営推進会議の中で、地元商店街で取り組んでいる商店街を利用する方に対してのトイレの貸し出しへの協力依頼があったため、施設1階のトイレを地域貢献の一環として貸し出している。	
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	運営推進会議の報告書を作成し行政へ提出しています。また、定期的実施している防災訓練の際には消防署立ち合いの下、地域の代表者、行政の方へも見学・立ち合いをいただき実施しています。	防災訓練の際には運営推進会議の参加者が参加している。行政や地域の代表だけでなく、他の施設の管理者の参加もある。	

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
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	生命に関わる場合や本人・ご家族の要望の際はセンサーマットを使用する場合がありますが、身体拘束にならないケアに努めています。また、勉強会等で職員の意識向上に取り組んでいます。 玄関には施錠がありますが、昨今の防犯の観点より設置させて頂いております。また内側から簡単に施錠が解除できるものを使用しています。	家族の希望で転倒防止を目的にセンサーマットを設置することはあるがそれ以外に、これまで身体拘束を実施したケースはない。法人全体での身体拘束の内部研修が定期的にある他、外部研修にグループホームの管理者や現場スタッフが参加する事もある。	
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	虐待防止委員会への委員を通し研修会・勉強会への参加を促し意識向上に努めています。 その中の取り組みの一つに相談箱があり、誰でも状況を報告できるツールを整備しています。		
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	権利擁護に関する研修会・勉強会への参加促しをしています。		
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	契約時には、内容を確認後、疑問点はないか尋ねていくことその他、十分な説明ができるよう契約に来られる方の時間調整をいただき理解・納得いただけるように努めています。		

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
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	運営推進会議時や年に1度懇親会を開催し、ご意見を伺っています。また、ご意見箱を建物1階へ設置しています。ホームやサービスへの要望などケアマネジャー・計画作成担当者も口頭にて都度確認し、何かあればミーティング時やカンファレンスを開くようにしています。	年に1回懇親会を開催している。参加した家族には、実際に施設での暮らしぶりを見てもらったり、利用者と同じ食事を食べてもらい、普段の生活を知ってもらう機会となっている。遠方に住む家族も懇親会の際には参加されており利用者・家族・施設職員が定期的に直接交流する機会となっている。	
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	ミーティングにて業務改善の検討を行なっています。それ以外で業務中に意見・提案があった場合は都度確認を行ない反映に努めています。また管理者は個別面談を行ない、職員から意見を聞く機会も設けています。	個別面談を最低年1回、必要があればその都度行っており、日々の業務の中での改善や実施方法の相談を受けている。また面談の中で職員と共に1年間の振り返りを行い今後の職員の個々の目標の確認や悩みを聞き出し、指導方向の参考としている。	
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	上記ある様に、個別面談の機会を持ち職員の状況確認を行なっています。また、職員一人一人の努力や実績がやりがいとなるよう業務分担を行ない意欲的に仕事へ取り組めるように努めています。		

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
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	法人外への研修会・勉強会へ参加できるような案内を掲示したり職員へ興味がある研修会への情報を伝え参加を促しています。ミーティングでは介護技術の勉強会等を開催し状況の確認と意識・技術の向上に努めています。		
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	同事業の開催する運営推進会議に参加したり地域行事での交流を通し、ネットワークづくりをしています。会議であった内容や状況、勉強会の情報などお互いに事業所間で情報交換をし、自事業所のサービスへ繋げていけるか見直し検討をしています。		

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
<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	サービス提供前にはアセスメントをとり、ニーズに沿ったサービスを抽出しケアへ繋げていくようにしています。		
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	要望を伺えるよう、話しやすい環境・機会作りに努めています。また来所の際は状況の報告・会話をしながら少しでも思いや要望をいただけるようにしています。		
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	初期対応において、意見や要望の他、情報提供書を基にサービスの基盤を整備していきます。その後実施しどうだったかの確認を行ないながら、ニーズに沿ったサービスへ近づけるように調整しています。		

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
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	日々の生活の中でニーズ、家事・レクリエーションなどにおいて作業動作を観察しながら、その方の生活歴・要望を引き出し生活の中で取り組めるようにしている。また家事など役割としての面も持ち、ご利用者・職員関係を築いています。		
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	本人からの要望やご家族に伝えたいことなど伺った場合は、ご家族へ連絡し状況のご説明を致します。また面会や外出・行事などの機会を作り家族の絆・ふれあいをもてるようご家族の要望も伺いながら関係作りを築いています。		
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	日々の生活の中での会話、ご家族から伺ったこれまでの生活歴を行事やレクリエーションに取り入れています。またご友人・知人の方が面会に来られた際など会話やお伝えできる範囲・プライバシーを考慮した上で間に入るように努めています。	利用者の生活歴から以前住んでいた地域や勤め先だった場所を調べ出かけることがあった。また、施設周辺に住んでいた利用者もいるため周辺の散策も行っている。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずにご利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	行事やレクリエーションなどにより関わり合いを持てるようにしています。また、日常の中でのご利用者同士の関わりでは会話や家事など共同して行えるようにしています。コミュニケーションが難しいご利用者の場合は、職員を介しながら支援に努めています。		

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
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	以前ご利用いただいていた方のご家族が、立ち寄られる時や近隣でお会いする場合がございます。そういった時は、会話の機会を持ちながら関係を保てるようにしています。		
<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	入居時において、要望や以前の生活がどうであったかを確認するようにしています。また、その後の生活においても随時要望を伺い、日々の生活に取り入れるように努めています。また、コミュニケーションが難しいご利用者の方は本人意向となれるようご家族へ再確認したりと本人本位に近づくことができるように努めています。	普段の生活の中から本人の思いや意向を汲み取っている。また、本人から直接意向確認をするのが難しい方の場合には、家族からの聞き取りの他、生活歴や趣味などからひも解いている。	
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	ご本人・ご家族へこれまでの生活歴や既往歴、ご自宅環境などお聞きし入居前に伺い職員への周知をおこなっています。ご入居されてからは、日々の生活の中での会話やレクリエーション・行事での様子を伺いながらその人らしい生活に近づけるよう努めています。		
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	日々の体調の確認、訪問診療での医療からの面を把握しつつレクリエーションや作業、家事などその方一人ひとりができることを記録し情報共有に努めています。		



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	ご本人・ご家族へは随時要望を確認しながら、要望含め職員との会議の場を設け介護計画へ反映しています。また定期的にプランや心身状況の確認を行ないながら現状に即した計画書作成に努めています。	日々の生活の中や毎月のミーティングの中で気づいた利用者の身体面や認知面での課題を介護計画の中に盛り込んでいる。自宅にいるときはできないと思っていた家事も専門職が一部関わることでできることが発見できたなど、QOLの向上に繋がったケースもある。	
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	個別に日々の様子や体調(血圧・体温含め)をとり情報共有を行なっています。また介護計画作成時において記録を確認しながらその方のニーズやADLを確認し反映しています。		
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	医療体制として、訪問診療を活用し、通院が負担になる方への受診サービスや、居宅療養管理指導による歯科の訪問、内服薬の管理として薬剤師の訪問と他事業の介入を取り入れサービスを行なっている。		
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	地域の商店街や施設を活用し、買い物や散歩などの外出支援を行ない、地域の方との交流の場としても活用させて頂いています。また、こちらで開催する行事等へ地域住民の方にポスターの掲示協力いただき行事参加へも働きかけています。		

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、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	月に3~4回定期往診があります。また、入居以前よりご利用されていた医療機関へも利用は可能ですが原則として受診のご対応をお願いしております。 提携医療機関においては事業所にてご対応が可能です。	運営法人のクリニックなどかかりつけ医の定期的な往診が実施されている。夜間や緊急時の対応にはマニュアルやフローチャートを作成してどの職員でも適切に対応できるようにしている。	
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	訪問診療以外でも、随時連絡できる体制づくりがあり、情報の共有ができています。 また看護師の訪問もあり、対応についての指示を仰いだりとしています。		
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。	入院時においては、入院される方の心身状況などを報告しています。その後入院された方の状況を定期的に確認するとともに、医療機関へ相談しながら、早期退院できるように努めています。		
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	主治医と日々の体調確認、情報の共有を行ないながら医師・事業所と話し合い、看取り介護への移行を行なっています。 その後職員へ今後のケアについての話し合い・情報共有を行ないご家族含めたチームケアに取り組んでいます。	重度化した場合の対応や看取りについては入所時に家族に説明している。症状に応じて主治医・家族に相談し、その後の治療方針や医療処置についての希望を確認している。職員は適切な対応ができるようミーティングや勉強会で情報を共有している。	

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
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・事故発生についてマニュアル作成しています。また、24時間医療への連絡体制を整備し、医師の指示を受けられるようにしています。その他には勉強会へ参加したりミーティングにて技術・知識の情報共有をしています。		
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2回の消防訓練を実施し、それ以外の月では、防災に関する訓練を行なっています。また、避難訓練においては消防署・地域住民立ち合いのもと協力体制づくりに努めています。	火災に対しては、毎月消火、通報、避難と目的を分けて訓練を行い、年に2回は地域の方や消防署も参加して総合訓練を行っている。緊急時のための食糧や水などの備蓄も管理者が定期的に点検を行い、常に定数をストックしている。	今後、自然災害(水害や地震)に対する対策、訓練も行い、万全の備えをされることを期待したい。

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
<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ねない言葉かけや対応をしている	事業所の理念の一つとして「人権と尊厳を守りましょう」を掲げ、理念の毎朝の唱和を行ない日々意識付けに努めています。また、事業所での委員会活動を通し、接遇、言葉遣い等を意識向上・実践に至れるよう取り組んでいます。	利用者に対して、敬語を基本として第三者が聞いてもおかしくない言葉かけをするように、職員全員に周知している。サービス向上委員会でチェックシートを作成し、職員自身でふりかえりと改善ができるような体制をつくっている。	
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	日常生活の中で、ご利用者の要望など聞かれた際は職員間で情報の共有を行ない、可能な範囲で実施頂ける様取り組んでいます。		
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	ご利用者お一人おひとりのペースで過ごして頂ける様、都度声掛けを行ないながら要望を伺いながらケアを行なっています。		
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	更衣時など衣類の確認を本人と行ないながら支援しています。また化粧品類をお持ちの方は、可能な範囲でお手伝いをさせて頂いています。月に1度は訪問理容サービスがあり、ご要望に合わせて利用いただいています。		

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
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	食事の提供は、ご利用者の好みに合わせ、調理方法を変えたり、食べたい物を伺った時は献立に入れたりとしています。また、食事の準備は、野菜切りやおやつ作り、食器洗いを一緒に行っています。	普段の会話から利用者の好みを聞き取り、献立に取り入れたりしている。利用者の要望のあったおやつを一緒につくったり、誕生日のケーキを職員が準備したりと食事を楽しむ工夫をしている。食べやすいよう、切り方も利用者に合わせて変えている。	
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	食事摂取量・飲水量は毎日確認を行ないながら記録を付けています。また日々の体調に合わせ、これまでの生活歴や時間調整を行ないながら提供しています。		
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	毎食後口腔ケアの誘導を行なっています。ご自身で出来る範囲で行って頂き、難しい所はお手伝いしています。また、義歯の洗浄や保管のお手伝いも行っています。		
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	毎日排泄についてのチェック表を記録しています。そこからパターンの確認や排泄が滞っていないかを医療と連携しながらケアにあたっています。	排泄のパターン把握のためチェック表を作成し、利用者へ声掛けをしている。定期的なトイレへの誘導によって、おむつからリハビリパンツに変えることができた例もある。トイレに付き添った時は自分でできることはやってもらい、自立を促すようにしている。	

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
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	排泄チェック表の確認を行ないながら便秘になりやすい方の予測も行いなっています。排泄が難し方は原因となる水分・食事摂取量を確認しながら食事・水分の提供を行なっています。また主治医へ報告し薬での調整など排泄コントロールを行なっています。		
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	入浴について、日々お声掛けしご入浴頂いています。また快適なご入浴頂ける様、入浴剤やお湯加減を伺いながら調整しています。	入浴は週に3~4回、職員の勤務状況と利用者の希望により時間帯を分けて行っている。利用者が拒否する場合、時間帯を変えたり、違う職員が声掛けするなどの対応をしている。	
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	入居前の生活歴や習慣を参考に休息のお声掛けをしています。日中帯では、レクリエーションや散歩など身体を動かしたりと生活のリズムが整えられるように可能な範囲での運動を行なえるよう努めています。		
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	内服薬について職員間での情報共有を行なっています。また、薬剤師の介入により、適切な管理が行え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
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	日々のレクリエーションや行事の開催、生活上における掃除や料理などの家事、買い物をご利用者と一緒に行っています。		
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	行きたい場所など随時伺い、外出の支援も行っています。また、季節の移ろいを感じられる場所など行事も企画し外出の機会を作っています。	利用者の希望をきいて商店街への買い物などを行っている。また、法人所有の畑で野菜などを作っているのもその作業に出かけることもある。	
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	ご家族より現金をお預かりし、日用品や嗜好品などの購入の際は、地域の商店を利用しています。		
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	ご家族を身近に感じて頂ける様、電話の希望がありましたら、ご家族の了承を得ながらお手伝いさせて頂いています。		
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	移動スペースの確保や、共用部分での季節の飾りつけ、日々の外出や生活上での写真などを掲示し過ごしやすい空間づくりに努めています。また、室温調整も行いながら換気や空調管理を行なっています。	共用空間は利用者にも手伝ってもらい毎日掃除を行い、清潔に保っている。安全に配慮しながら季節感を取り入れた飾りつけを行っている。	

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
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	日々の生活の中で、会話が弾まれる方や好まれる場所の配慮を行ないながらお過ごしいただいています。		
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	入居前に使用していた家具類や衣類など馴染みのある物をお持ちいただいています。居室でも心地よく過ごして頂ける様、掃除・換気を行なっています。	居室は利用者の好みの家具や仏壇を置いて、なじみのある空間になっている。窓が大きく、明るい全開しない構造になっているなど安全にも配慮されている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	ご利用者の心身状況に合わせた物の配置や動線の確保を行なっています。またトイレなど日々利用される所へは表示を行ない環境作りに努めています。		



# 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	4290100140		
法人名	医療法人社団 健昌会		
事業所名	ぐるーぷほーむ新里城栄 5階 陽々		
所在地	長崎市城栄町11-2		
自己評価作成日	令和元年9月7日	評価結果確定日	令和2年1月15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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/42/index.php?action_kouhou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=4290100140-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/42/index.php?action_kouhou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=4290100140-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
----------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## 【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番12号
訪問調査日	令和元年12月17日

## 【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

外出や行事の機会を多くとれるようにしています。天候が悪い時はレクリエーションなど事業所内で実施できるものも随時検討しながら職員全体で実施しています。  
日々の生活においては掃除や料理などの家事をご利用者と一緒に行っています。  
中には料理で食材切り、食器洗浄などご利用いただいている方の心身状況を確認しながら一緒に生活できる活動作りを心掛けています。  
当事業所は、商店街にあるという事もあり、日々の買い物や商店街・自治会での行事など地域資源としてもあり、地域の方との交流の場としてもご利用いただけます。  
またグループには医療併設があり、24時間連絡体制が整っており、ご利用者の急変など医療からの指示を受ける事ができます。

## 【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、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
<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	当グループ理念「豊かな人間性・やすらぎの提供・能力の研鑽・真摯な態度」を基本とし、開設時に職員全員で考えグループホームとしての理念をつくりました。毎日、朝の申し送りや唱和し理念の共有・実践に取り組んでいます。		
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	地域行事等へ積極的に参加しています。また運営推進会議では、地域の方の意見や、行事などの情報をいただき交流の機会を伺ったり、日々の生活の中で買い物や散歩等近隣施設を活用し交流を図っています。		
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	研修やボランティアの受け入れを随時行っています。またグループで開催するイベントなど広報誌や掲示物、ホームページを通し情報の発信を行なっています。		
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	運営推進会議は2ヶ月に1度開催しています。参加者は地域の代表者、利用者、利用者家族、行政又は包括支援センターより参加を賜り、ホームの活動や状況など報告しています。会議の中で疑問な点や助言や要望、地域の情報など意見交換や交流の場として繋げています。		

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
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	運営推進会議の報告書を作成し行政へ提出しています。 また、定期的実施している防災訓練の際には消防署立ち合いの下、地域の代表者、行政の方へも見学・立ち合いをいただき実施しています。		
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	生命に関わる場合や本人・ご家族の要望の際はセンサーマットを使用する場合がありますが、身体拘束にならないケアに努めています。また、勉強会等で職員の意識向上に取り組んでいます。 玄関には施錠がありますが、昨今の防犯の観点より設置させて頂いております。また内側から簡単に施錠が解除できるものを使用しています。		
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	虐待防止委員会への委員を通し研修会・勉強会への参加を促し意識向上に努めています。 その中の取り組みの一つに相談箱があり、誰でも状況を報告できるツールを整備しています。		
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	権利擁護に関する研修会・勉強会への参加促しをしています。		
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	契約時には、内容を確認後、疑問点はないか尋ねていくことその他、十分な説明ができるよう契約に来られる方の時間調整をいただき理解・納得いただけるように努めています。		

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
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	運営推進会議時や年に1度懇親会を開催し、ご意見を伺っています。また、ご意見箱を建物1階へ設置しています。ホームやサービスへの要望などケアマネージャー・計画作成担当者も口頭にて都度確認し、何かあればミーティング時やカンファレンスを開くようにしています。		
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	ミーティングにて業務改善の検討を行なっています。それ以外で業務中に意見・提案があった場合は都度確認を行ない反映に努めています。また管理者は個別面談を行ない、職員から意見を聞く機会も設けています。		
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	上記ある様に、個別面談の機会を持ち職員の状況確認を行なっています。また、職員一人一人の努力や実績がやりがいとなるよう業務分担を行ない意欲的に仕事へ取り組めるように努めています。		
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	法人外への研修会・勉強会へ参加できるような案内を掲示したり職員へ興味がある研修会への情報を伝え参加を促しています。ミーティングでは介護技術の勉強会等を開催し状況の確認と意識・技術の向上に努めています。		

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
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	同事業の開催する運営推進会議に参加したり地域行事での交流を通し、ネットワークづくりをしています。会議であった内容や状況、勉強会の情報などお互いに事業所間で情報交換をし、自事業所のサービスへ繋げていけるか見直し検討をしています。		
<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	サービス提供前にはアセスメントをとり、ニーズに沿ったサービスを抽出しケアへ繋げていくようにしています。		
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	要望を伺えるよう、話しやすい環境・機会作りに努めています。また来所の際は状況の報告・会話をしながら少しでも思いや要望をいただけるようにしています。		
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	初期対応において、意見や要望の他、情報提供書を基にサービスの基盤を整備していきます。その後実施しどうだったかの確認を行ないながら、ニーズに沿ったサービスへ近づけるように調整しています。		
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	日々の生活の中でニーズ、家事・レクリエーションなどにおいて作業動作を観察しながら、その方の生活歴・要望を引き出し生活の中で取り組めるようにしている。また家事など役割としての面も持ち、ご利用者・職員関係を築いています。		

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	本人からの要望やご家族に伝えたいことなど伺った場合は、ご家族へ連絡し状況のご説明を致します。また面会や外出・行事などの機会を作り家族の絆・ふれあいをもてるようご家族の要望も伺いながら関係作りを築いています。		
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	日々の生活の中での会話、ご家族から伺ったこれまでの生活歴を行事やレクリエーションに取り入れています。 またご友人・知人の方が面会に来られた際など会話やお伝えできる範囲・プライバシーを考慮した上で間に入るように努めています。		
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ご利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	行事やレクリエーションなどにより関わり合いを持てるようにしています。 また、日常中でのご利用者同士の関わりでは会話や家事など共同して行えるようにしています。コミュニケーションが難しいご利用者の場合は、職員を介しながら支援に努めています。		

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
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	以前ご利用いただいていた方のご家族が、立ち寄られる時や近隣でお会いする場合がございます。 そういった時は、会話の機会を持ちながら関係を保てるようにしています。		
<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	入居時において、要望や以前の生活がどうであったかを確認するようにしています。また、その後の生活においても随時要望を伺い、日々の生活に取り入れるように努めています。また、コミュニケーションが難しいご利用者の方は本人意向となれるようご家族へ再確認したりと本人本位に近づくことができるように努めています。		
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	ご本人・ご家族へこれまでの生活歴や既往歴、ご自宅環境などお聞きし入居前に伺い職員への周知をおこなっています。ご入居されてからは、日々の生活の中での会話やレクリエーション・行事での様子を伺いながらその人らしい生活に近づけるよう努めています。		
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	日々の体調の確認、訪問診療での医療からの面を把握しつつレクリエーションや作業、家事などその方一人ひとりができることを記録し情報共有に努めています。		
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	ご本人・ご家族へは随時要望を確認しながら、要望含め職員との会議の場を設け介護計画へ反映しています。また定期的にプランや心身状況の確認を行ないながら現状に即した計画書作成に努めています。		

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
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	個別に日々の様子や体調(血圧・体温含め)をとり情報共有を行なっています。また介護計画作成時において記録を確認しながらその方のニーズやADLを確認し反映しています。		
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	医療体制として、訪問診療を活用し、通院が負担になる方への受診サービスや、居宅療養管理指導による歯科の訪問、内服薬の管理として薬剤師の訪問と他事業の介入を取り入れサービスを行なっている。		
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	地域の商店街や施設を活用し、買い物や散歩などの外出支援を行ない、地域の方との交流の場としても活用させて頂いています。また、こちらで開催する行事等へ地域住民の方にポスターの掲示協力いただき行事参加へも働きかけています。		
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	月に3~4回定期往診があります。また、入居以前よりご利用されていた医療機関へも利用は可能ですが原則として受診のご対応をお願いしております。提携医療機関においては等事業所にてご対応が可能です。		
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	訪問診療以外でも、随時連絡できる体制づくりがあり、情報の共有ができています。また看護師の訪問もあり、対応についての指示を仰いだりとしています。		



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
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。	入院時においては、入院される方の心身状況などを報告しています。その後入院された方の状況を定期的に確認するとともに、医療機関へ相談しながら、早期退院できるように努めています。		
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	主治医と日々の体調確認、情報の共有を行ないながら医師・事業所と話し合い、看取り介護への移行を行なっています。その後職員へ今後のケアについての話し合い・情報共有を行ないご家族含めたチームケアに取り組んでいます。		
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	急変時・事故発生についてマニュアル作成しています。また、24時間医療への連絡体制を整備し、医師の指示を受けられるようにしています。その他には勉強会へ参加したりミーティングにて技術・知識の情報共有をしています。		
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2回の消防訓練を実施し、それ以外の月では、防災に関する訓練を行なっています。また、避難訓練においては消防署・地域住民立ち合いのもと協力体制づくりに努めています。		

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
<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ねない言葉かけや対応をしている	事業所の理念の一つとして「人権と尊厳を守りましょう」を掲げ、理念の毎朝の唱和を行ない日々意識付けに努めています。また、事業所での委員会活動を通し、接遇、言葉遣い等を意識向上・実践に至れるよう取り組んでいます。		
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	日常生活の中で、ご利用者の要望など聞かれた際は職員間で情報の共有を行ない、可能な範囲で実施頂ける様取り組んでいます。		
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	ご利用者お一人おひとりのペースで過ごして頂ける様、都度声掛けを行ないながら要望を伺いながらケアを行なっています。		
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	更衣時など衣類の確認を本人と行ないながら支援しています。また化粧品類をお持ちの方は、可能な範囲でお手伝いをさせて頂いています。月に1度は訪問理容サービスがあり、ご要望に合わせて利用いただいています。		
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	食事の提供は、ご利用者の好みに合わせ、調理方法を変えたり、食べたい物を伺った時は献立に入れたりとしています。また、食事の準備は、野菜切りやおやつ作り、食器洗いを一緒に行っています。		
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	食事摂取量・飲水量は毎日確認を行ないながら記録を付けています。また日々の体調に合わせて、これまでの生活歴や時間調整を行ないながら提供しています。		

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
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	毎食後口腔ケアの誘導を行なっています。ご自身で出来る範囲で行って頂き、難しい所はお手伝いしています。また、義歯の洗浄や保管のお手伝いも行っています。		
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	毎日排泄についてのチェック表を記録しています。そこからパターンの確認や排泄が滞っていないかを医療と連携しながらケアにあたっています。		
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	排泄チェック表の確認を行ないながら便秘になりやすい方の予測も行いなっています。排泄が難し方は原因となる水分・食事摂取量を確認しながら食事・水分の提供を行なっています。また主治医へ報告し薬での調整など排泄コントロールを行なっています。		
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	入浴について、日々お声掛けしご入浴頂いています。また快適なご入浴頂ける様、入浴剤やお湯加減を伺いながら調整しています。		
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	入居前の生活歴や習慣を参考に休息のお声掛けをしています。日中帯では、レクリエーションや散歩など身体を動かしたりと生活のリズムが整えられるように可能な範囲での運動を行なえるよう努めています。		
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	内服薬について職員間での情報共有を行なっています。また、薬剤師の介入により、適切な管理が行え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
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	日々のレクリエーションや行事の開催、生活上における掃除や料理などの家事、買い物をご利用者と一緒に行っています。		
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	行きたい場所など随時伺い、外出の支援も行っています。また、季節の移ろいを感じられる場所など行事も企画し外出の機会を作っています。		
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	ご家族より現金をお預かりし、日用品や嗜好品などの購入の際は、地域の商店を利用しています。		
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	ご家族を身近に感じて頂ける様、電話の希望がありましたら、ご家族の了承を得ながらお手伝いさせて頂いています。		
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	移動スペースの確保や、共用部分での季節の飾りつけ、日々の外出や生活上での写真などを掲示し過ごしやすい空間づくりに努めています。 また、室温調整も行いながら換気や空調管理を行なっています。		
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	日々の生活の中で、会話が弾まれる方や好まれる場所の配慮を行ないながらお過ごしいただいています。		

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
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	入居前に使用していた家具類や衣類など馴染みのある物をお持ちいただいています。居室でも心地よく過ごして頂ける様、掃除・換気を行なっています。		
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	ご利用者の心身状況に合わせた物の配置や動線の確保を行なっています。またトイレなど日々利用される所へは表示を行ない環境作りに努めています。		