

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	4270104351		
法人名	有限会社 らくてん		
事業所名	グループホームかわびら(ユニット1階)		
所在地	長崎県長崎市川平町1199番地		
自己評価作成日	令和7年8月5日	外部評価結果確定日	令和7年10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	https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/42/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JgvsvoCd=4270104351-00&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7年9月19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)】

街にも近く、交通の便の良い住宅地に立地しています。割烹をしていた経験から、食事やおやつは手作りし、旬の食材を取り入れ、栄養管理を行い、陶器の器を使用し盛り付けにも彩を添えるなど心配りをしています。ちゃんぽん、皿うどん、天ぷら、茶碗蒸しや季節ごとの行事食はご入居者様からも好評です。また主治医との連携により24時間連絡体制を確保し、ご入居者様やご家族様が安心して適切な医療を受けられるよう支援しています。ご入居者様も玉ねぎの皮むきや盛り付け、ごみ袋作り、洗濯物たたみ等個々の能力に応じて参加していただいております。職員一同、明るく家庭的な雰囲気をお大切に、ご入居者様おひとりおひとりを尊重した介護に務め「心穏やかな暮らしつまでも」の理念に基づき支援させていただきます。

【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)】

かつて割烹料理屋として使用されていた建物にデイサービスが設置されており、その隣には2階建てのグループホームが併設されている。
管理者は毎月1回、職員と個別に面談を行い、職員との円滑なコミュニケーションを図っている。医療面では、かかりつけ医の内科や歯科に加え、皮膚科による往診も受けており、爪切りを実施してもらえることで、職員の負担軽減につながっている。また、食事の準備において盛り付けを手伝う利用者や、洗濯物畳むことを手伝う利用者もおり、自立支援につながる取り組みが行われている。

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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	「心穏やかな暮らしつまでも」の理念を重要事項説明書に記載して、入居契約の際に説明すると共に、玄関やリビングに掲示して、毎朝唱和しています。月にユニットの取り組みを決めて実践しています。	理念と関連するユニットの目標を令和5年から掲げ、毎月目標達成に向けて取り組んでいる。9月は、「笑顔を引き出すコミュニケーション」や「目を見て笑顔で挨拶」といった目標を各ユニットで設定し、各階に掲示するとともに、毎朝理念と合わせて目標の唱和を行っている。ユニット目標は、職員個人が毎月振り返りを行っており、声かけの回数が増えたという職員もいる。	
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	感染状況をみながら保育園との交流の再開を検討しています。運営推進会議では、自治会長様、民生委員様との意見交換を定期的に行っています。	運営推進会議の中で、研修の内容を報告したところ、地域にも役立つ資料であったという意見もあり、自治会で認知症に関する資料を回覧してもらったこともある。以前は近隣の保育園から園児が来訪してくれていたが、コロナの流行以降は再開できていない。	
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	認知症の方の理解を深める為の知識や支援の仕方等の研修報告を運営推進会議で発信し、地域の方からも、役に立ったという意見を頂いています。資料を自治会で回覧して頂く取り組みも開始しました。	/	/
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	毎回、対面またはウェブ開催での出欠を取りますが、出席できる方が少なく、書面会議となっています。逆に書面だと意見を出しやすい様で、毎回多くの意見を頂き、議事録でやり取りしています。	運営推進会議では、市役所職員、自治会長、民生委員、ご家族の希望に応じて、対面・ウェブ・書面のいずれかで開催するか事前にアンケートを実施している。近年は書面での意見が多いため、最近では2ヶ月に1回書面会議のみを実施している。来年度からは、可能な限り対面での会議を行いたいと考えている。会議の内容は、①行事報告・暮らしの様子、②職員研修の報告、③事故・ヒヤリハット報告となっている。	以前、運営推進会議に他のグループホームの施設長や、近隣の保育園の先生に出席をしたことがあったが、最近では参加を呼びかけていないとのことである。運営推進会議は、参加が必要な人員の基準を満たしつつ、今後は運営推進会議の内容をさらに充実するため、消防署や警察等へ参加の声かけを行うことを期待する。

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取り組んでいる	運営推進会議には市の福祉総務課の職員が参加され、感染症対策や災害対策等、世の中の動向に合わせた指導を頂いています。また他の課にも必要に応じて相談しています。	市役所の職員が、運営推進会議の参加者の一員として、感染症や災害に関する助言を行っている。また、生活保護を受けている利用者がある場合には生活福祉課へ、マイナンバーカードに関する対応は住民課へ連絡を行うなど、必要に応じて市役所へ相談できる体制が整っている。	
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	身体拘束は原則しない方針で、研修や委員会を定期的に行っています。何が身体拘束にあたるか、職員全員が常に認識しておくための検討が必要と感じます。玄関は日中は施錠せず、センサーチャイムでの見守りを行っています。	身体拘束適正化委員会は年4回開催され、身体拘束防止に関する研修は年2回実施している。抗精神薬の使用も身体拘束として捉えており、まずは職員間でカンファレンスを行い、その後家族に説明をし、書面で同意を得てから医師へ相談をする手順を踏んでいる。	

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	年2回職員研修を行い、高齢者虐待防止法について学ぶ機会を設け、ホーム内で虐待が起こる事の無いよう、不適切ケアを見かけたら匿名で管理者へ報告する仕組みを作り、改善に向けて取り組んでいます。		
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	必要に応じて、市役所や地域包括支援センターに相談し、ご入居者様の受け入れや支援を行っています。職員が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どう確保するかを検討していきます。		
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	契約書、重要事項説明書の内容を入居前に説明し、不明な点がないか確認し、契約するようにしています。改定についてもご家族様に説明し、同意を得て、手続きを進めています。		
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	LINEを活用することにより、ご家族様との意見交換が円滑に行えるようになりました。ご家族様からの要望や相談等は、職員間で共有し、ホームとしてしっかり対応するようにしています。	状態の変化は、コミュニケーションアプリや電話を活用し、細かく家族へ連絡を行っている。以前、家族に物品の購入を依頼した際に、介護度の上昇により出費が増えていると今後の心配を漏らされた時があった。その際は、安く購入できるよう数社から見積りをとったり、家族自身で購入して頂いても構わない旨を伝え、できるだけ負担にならないよう配慮をして対応している。	現時点では、家族から苦情は上がっていないが、相談は受けている。相談内容は、業務日誌に記載をしているが、業務日誌以外に「ご相談・ご意見等、受付記録簿」があるが、受付記録簿に記載をする基準が定められていなかった。今後は、事業所内で記載基準を決め、受付記録簿を活用することを期待する。
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	管理者はユニット職員と毎月1対1のミーティングを行い、個々の目標と振り返りの確認、業務、ケア、体調、働き方等について、個別に話を聞く機会を設けています。	毎月、管理者と職員が10分～15分程度の個別面談を実施している。個別面談で把握した内容で、ホーム長への報告が必要な事項は、ホーム長と管理者が参加する運営会議の際に報告をしたり、急ぎの場合にはメールで報告をしている。	

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
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	自己評価、他己評価ができるよう評価項目を作成し客観的に評価できるよう仕組みを導入している。日常的な業務に落とし込んでいるが全員が意識しながら業務や介護に取り組んでいるわけではないのが現状のため更なる工夫の余地がある。		
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	新人教育にはOJTシートを用意し、定性的並びに定量的に職務を把握し取り組む環境を用意しトレーニングを進めている。内容について現場に合わせた内容に都度刷新が必要な状態。また、職場全体では法定研修の取り組みを動画を用い研修を行うことで、より共有とイメージがしやすい環境を構築し研鑽の推奨につとめている。また、月に一度の職員と管理者との間でワンオンワンミーティングを行い職員一人一人の状態を把握し助言や話を聞く機会を設けている。		
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	長崎市認知症グループホーム連絡協議会を通じた研修会や交流会を行い、事業所間の交流や情報交換・研修による研鑽の取り組みを行っている。		

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
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	入居前の面談時や入居後もホームの生活に慣れて安心して暮らして頂ける様に、ご本人が困っている事や不安に思う事に耳を傾け、信頼関係を築く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	入居前の面談時に、ご家族様が困っている事や不安に思っている事に耳を傾け、入居後しばらくは、特にこまめに連絡を取り合い、信頼関係を築く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	ご本人様の状態やご家族様の意向に沿って、歩行器等の福祉用具のレンタルや離設の心配がある方には管轄の交番との情報共有等、入居後に困らないように準備して支援を行っています。		
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	盛り付けや洗濯物たたみを一緒に行ったり、コミュニケーションを大切に関係を築くように努めていますが、職員に時間的な余裕が少なく、ご入居者様と過ごす時間の使い方が課題だと考えます。		
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	行事写真や体調の変化、往診時の報告等、LINEや電話で連絡を取り合う他、毎月のかわびら通信でご入居者様の思いや暮らしの様子を報告して、共にご本人様を支える関係を築くように努めています。		
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	現在は時間帯により、居室内で面会して頂いており、ご家族様以外にも、ご近所の方やご友人、教え子さん等から連絡が来る事も有り、キーパーソンの許可を得て面会して頂いています。	訪問調査時には、長崎市内でもコロナ感染症が流行しているため、玄関先でのみ面会を行っていた。感染症が流行していない時期には、居室内での面会や友人の来訪が可能であった。また、家族が利用者を外出や外食に連れて行っていたこともあった。	
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	ご入居者様同士が自由に集える居場所を確保し、ご入居者様同士声を掛け合い、お世話をしたり、分からない事を教え合ったりして、同じ空間に居ることが安心につながっているようです。		

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	
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	利用が終了しても、退居先で困らないように、ケアの引継ぎを行い、これまでの関係性を大切に、ご家族様からの相談にも出来る限り応じられるように努めています。			
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	日々の生活の様子や会話の中からご入居者様の思いを汲み取るようにしています。ケアプランの見直しの際にもご本人様から困りごとや楽しみ等を聞き取り、意向に沿った支援ができるよう努めています。	利用者の表情やしぐさからできることを見つけるように努めており、小さなことでもできることをしてもらうことで、利用者の安定につなげている。無理強いはないが、食事の盛り付け、洗濯物たたみ、チラシでゴミ袋を折るなどしてもらっている。意思表示をあまりしない利用者に対しても、声掛けを増やしたところ、反応が出てくるようになった。共用スペースに脳トレの本を置くなどして、刺激を与えることを大切にしている。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居前の面談や、入居後も生活の中での会話やご家族様から話を聴いたり、生活歴を可能な範囲で書いて頂き、これまでの生活歴や生活環境を把握し、ケアに活かせるように努めています。			
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	生活の様子や職員間の情報共有等によって、過ごし方や心身状態、有する力等の把握に努めています。ケアプラン見直しの際は、担当者が項目ごとにアセスメントを行い、現在の状態を把握しています。			
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	担当者が身体面、心理社会面、医療面等の項目ごとに課題をあげ、ご本人様、ご家族様の意向を踏まえて作成した原案を基に、ユニット職員全員で内容を検討し、介護計画を作成しています。	本人の思いや願い、楽しみ、できることや困っていることをもとにアセスメントの情報などを加味しながら検討し、ケアプランを作成する。「ケアチェック表」を使ってモニタリングし、ユニットの会議にてカンファレンスを行い、ケアプランの見直しを基本的に1年に1回行っている。		

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
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	支援経過には介護計画に沿ってケアの実践と結果を記録しますが、必要な情報が抜けていることもあり、ご入居者様毎に記録のポイントを一覧にする等、ケアに活かせる記録になるよう取り組んでいます。		
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	日用品の購入や福祉用具の選定等、ご本人様の状態やご家族様の意向に応じて、柔軟な支援に努めています。日常業務で手いっぱいの現状もあり、それ以上は、行政等の支援も必要と考えます。		
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	感染対策の面から、外部からの受け入れは休止していましたが、今後は、感染状況に応じて、以前行っていた近隣の保育園や学校との交流やボランティアの受け入れも再開していきたいと考えています。		
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	ホームのかかりつけ医とは24時間連絡体制が出来ており、入居時にご本人・ご家族同意の下、引き継がれています。内科の他に歯科と皮膚科の往診もあり、診察の内容はご家族へ報告します。	入居時に利用者、家族に説明したうえで、事業所のかかりつけ医に変更してもらっている。かかりつけ医からの往診は平日は1日1人ずつ診てもらっており、平日は毎日医師が来所している。また、皮膚科、歯科の往診もあり、皮膚科は足の爪切り、肌の状態を診てくれている。歯科は口腔内のクリーニング、フッ素塗布、義歯の調整などをお願いしている。	
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	医療連携を行っている看護師が訪問し、問診や血圧測定、職員との情報共有を行い、早期に医療につなげられるよう支援しています。全ての職員が看護師に気づきを伝えられるように情報共有を行うことが課題です。		
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。	入退院時にはサマリーで病院との引継ぎを行います。入院中は、病院のソーシャルワーカーと電話での情報交換を行い、早期退院に向けて準備を行います。サマリーの更新を定期的に行う事と、どの職員でも情報を伝えられるようになることが課題です。		

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
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、事業所の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	看取りについては契約時に指針を説明、同意を得ます。入居時点での意向を確認し、重度化した場合は、随時ご家族、かかりつけ医、ホームで話し合いを行い、方向性を決めて支援します。定められた人員体制の中では、ご家族との協力体制が必須です。	入居時に看取りについての意向を書面で確認し、時期が来たら看取りに関する指針に沿って看取りが可能かを判断している。また、看取りの内容や事業所のできることを詳しく話をすると、最期は病院でお願いしたいという家族も多く、看取りの件数はあまり多くない。	
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	玄関にAEDを設置し、消防署の指導で心肺蘇生、AEDの使用法、窒息時の対応等、訓練を行っています。急変時はホーム長、かかりつけ医の指示の下対応します。全職員が対応できるよう訓練が必要です。		
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	火災、災害を想定した訓練の年間計画に基づき火災、地震、水害、防犯等の訓練を毎月実施しています。年1回消防署立ち合いの訓練には、感染状況に応じて、自治会長様にも参加していただき、運営推進会議でも報告しています。	月に1回、夜間を含めた火災、台風・水害、地震の避難訓練や不審者対応、通報、報知器操作など何らかの防災、防犯訓練を実施している。コンセントなどは掃除の際に気を付けてチェックしているが、たこ足配線にならないよう、コンセントを増設している。	
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	毎月ユニットの接遇目標を決めて取り組んでいます。トイレでのプライバシー確保のため、車椅子のまま入っても外から見えないようにカーテンを設置しました。	理念を実践するためのユニットごとの目標を毎月決めており、その目標が接遇の改善や利用者の人格の尊重につながっている。言葉づかいについても、適切な言葉づかいをするよう1対1の面談やユニットの会議の時など日頃から注意をしている。現在、利用者がすべて女性であり、男性の介助を嫌がる利用者もいるが、女性職員と交代したり、直視しないなどの配慮をしながら必要な介助をしたり、日頃から少しずつコミュニケーションをとるなどして、打ち解けていけるよう努力している。	言葉づかいについて、気を付けるよう研修や会議でも伝えているとのことであるが、「虐待の芽チェックシート」を活用し、1年に1回でも自分を振り返り、そのうえで管理者との面談を行うことにより、職員一人ひとりが自分の行動を見つめ直し、より良い対応につながることを期待する。
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	生活の各場面で分かりやすく説明して、無理強いをせず、ご本人の意向を確認しながら、意思表示や自己決定できるように働きかけています。		

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
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	食事や入浴等、1日の流れはありますが、職員が対応できる範囲で、個々のペースやその日の体調に合わせて、無理なく過ごしていただいています。		
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	その方の好みや着やすい服を着て頂いたり、ご家族に用意して頂く際は、どのような服が良いか、普段の様子や身体の状態、本人の好み等を伝えています。定期的に美容師さんがヘアカットに来所されます。		
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	食事は、感染予防でご入居者様と職員は別に摂っていますが、盛り付けや玉葱の皮むき等、お一人おひとりの力に合わせて参加され、ツワや筍、金柑等、季節の食材が食卓に並びます。	メニューは調理師である厨房の職員が決められており、敬老会、七夕・夏祭り、月ごとの誕生日会、お正月などにはイベントの食事を楽しんでいる。行事によっては利用者の希望をお尋ねすることもある。お正月のおせちは一人ひとりのお重に入っているが、ミキサー食の利用者には小さな容器におかずを一つずつ入れたものをお重にたくさん詰めることで、目でも楽しむことができ、利用者がそれぞれの形で楽しめるよう努めている。	

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
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	嚥下や口腔内の状態に合った食事形態で提供し、水分は、ほうじ茶、紅茶、ポカリ等時間を決めて提供することで必要量の確保に努めています。		
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	月1回、歯科医の診療と歯科衛生士による掃除が行われ、指導の内容を職員間で共有し、毎食後の口腔ケアの声かけや歯間ブラシ等を使い、磨き残しの仕上げ介助等を行っています。		
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	その方の排泄パターンに応じて、食事の前後や休息前にトイレの声かけを行い、排泄の失敗が減り、トイレでスッキリ排泄できるよう支援しています。尿パッドは個々に合った物を検討しています。	夜間帯のみ全員排泄チェックをするようにしている。夜間も必要な方には声掛けをするが、モニタリングによって睡眠状況を見ながら眠りの浅いタイミングで声掛けをするなど、眠りを邪魔しないよう配慮している。基本的に昼間は、食事前後や歯磨き後、部屋に戻る前などのタイミングで声掛けをしているが、ほかにも個人のパターンやしぐさを見ながら臨機応変に声掛けを行うようにしている。	
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	食事や水分をしっかりと摂って頂き、整腸作用の為にヤクルト、牛乳を飲まれています。毎日体操や歩行練習等で身体を動かして頂き、全員の排便チェック表を付け、便秘にならない様支援します。		
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	その日の体調や気分、外出の予定等に応じて、曜日や順番を調整します。脱衣所には冷暖房を設置し、入浴時の会話も大事にしながら、気持ちよく入浴していただけるよう支援しています。	基本的には週に2回入浴することになっている。入浴日は週に4回あり、1日に4~5人入浴するが、受診予定や体調を見ながら臨機応変に対応している。ゆず湯やしょうぶ湯をすることもあり、利用者が入浴を楽しめるよう工夫している。一番風呂が嫌な利用者もあり、順番も考慮している。入浴の際も何でも手伝うのではなく、利用者が自分でできることを大切にしており、新入職員でも分かるよう入浴介助での一人ひとりの対応を明記したものを準備している。	

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
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	日中は活動への参加を勧め、気候に応じて寝具や室温・湿度の調節を行い、安眠の支援に努めています。食後や入浴後等、その方の希望や状態に応じて、休息していただいています。		
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	居宅療養管理指導により、薬局にて薬の管理を行い、職員が服薬の確認をします。錠剤や散剤等、飲みやすい形態を相談し、トロミ水やお薬ゼリーも活用します。症状の変化はかかりつけ医に報告します。		
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	季節の行事や2ユニットで行う、合同レクリエーションを計画、実施しています。その方の生活歴や生活習慣に合わせて、読書やハガキのやり取り、ツワ剥きや吊るし柿作り等、楽しみや気分転換の支援を行います。		
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	ご家族と買い物や外食、自宅へ帰って食事をする方もおられます。気候の良い日は、玄関先で外の景色を眺めながら外気浴をします。	訪問調査時は感染症の影響もあり、外出、外泊は控えてもらっているが、ベランダに出て外気浴をすることもある。感染症の状況によって、面会や外出の許可も変わってくるので、感染症が落ち着いている時期は面会も部屋で可能で、家族と外食や買い物など様々なところに出かける入居者もいる。	

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
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	ご入居者同士のトラブルを避ける為、お金はご家族に管理して頂いていますが、その方の希望に応じて、ご家族との間で説明がなされ、ご本人が納得のいくように支援しています。		
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	ご家族や大切な人とのつながりを大切に考え、贈り物が届いた際にはご本人からお礼の電話をしたり、動画でメッセージを伝える等、支援しています。はがきを書かれる際は、住所を確認する等の支援を行っています。		
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	季節に応じた塗り絵や歌詞を貼り、壁に作品を掲示する等、季節感を感じて頂ける様にしています。温度・湿度計を確認しながら、エアコンや床暖房、加湿器等で快適に過ごせるよう空調管理しています。	共有スペースは毎日掃除機とモップがけをしている。目安の温度湿度を明記し、温湿度計を見ながら、エアコンや加湿器の調節をしている。壁には入居者と一緒に作成した季節の飾りを飾っている。また、テレビをインターネットに繋げ、利用者の好きなジャンルの映像を流すことで利用者が自然と集まり、みんなで楽しんで過ごしている。	
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	居間や廊下の長椅子では、廊下で会った方と座って会話したり、廊下の小窓から一人で外を眺めたりと、思い思いに過ごしていただいています。		
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	使い慣れたタンスや座椅子、ご家族やペットの写真、子供さんからのプレゼント、好きな本等を置かれたり、新聞を購読される方もいます。居室によっては馴染みの物が少ない方もいて、ご家族に相談しながら改善に向けて取り組んでいます。	居室の収納の大きさが部屋によって違い、衣服の入れ替えで家族の負担をかけないように職員が衣服を圧縮するなどして、1年分収納に保管できるようにしている。昼食の時間や夜勤の時間に各居室の消毒を職員が実施し、感染症が拡大しないよう配慮している。現在、居室が寂しくないよう家族の協力を得ながら整えているところであり、母の日や誕生日などにもらったプリザーブドフラワーや家族からのお守り、ぬいぐるみ、メッセージカードを飾っている利用者もいる。	

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
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	身体の状態や動線に合わせてベッドの配置や手すりの設置を検討しています。居室の表札や「便所」の表示等、分かりやすく、安全で自立した生活が送れる様な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	4270104351		
法人名	有限会社 らくてん		
事業所名	グループホームかわびら(ユニット2階)		
所在地	長崎県長崎市川平町1199番地		
自己評価作成日	令和7年8月5日	外部評価結果確定日	令和7年10月15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)】

街にも近く、交通の便の良い住宅地に立地しています。割烹をしていた経験から、食事やおやつは手作りし、旬の食材を取り入れ、栄養管理を行い、陶器の器を使用し盛り付けにも彩を添えるなど心配りをしています。ちゃんぽん、皿うどん、天ぷら、茶碗蒸しや季節ごとの行事食はご入居者様からも好評です。また主治医との連携により24時間連絡体制を確保し、ご入居者様やご家族様が安心して適切な医療を受けられるよう支援しています。ご入居者様も玉ねぎの皮むきや盛り付け、ごみ袋作り、洗濯物たたみ等個々の能力に応じて参加していただいております。職員一同、明るく家庭的な雰囲気を大切に、ご入居者様おひとりおひとりを尊重した介護に務め「心穏やかな暮らしいつまでも」の理念に基づき支援させていただきます。

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

基本情報リンク先	https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/42/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JgvsvoCd=4270104351-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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)】

--

【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7年9月19日		

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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	「心穏やかな暮らしいつまでも」の理念を重要事項説明書に記載して、入居契約の際に説明すると共に、玄関やリビングに掲示して、毎朝唱和しています。月毎にユニットの取り組みを決めて実践しています。		
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	感染状況をみながら保育園との交流を検討している。運営推進会議では、自治会長様、民生委員様との意見交換を定期的に行っています。		
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	認知症の方の理解を深める為の知識や支援の仕方等の研修報告を運営推進会議で発信し、ご家族様や地域の方から、役に立ったというお声を毎回頂戴しており、資料を自治会で回覧していただく取り組みも検討しているところです。		
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	毎回、対面またはウェブ開催で出欠のアンケートをとるが、出席できる方が少なく、書面会議となっています。書面だと意見を出しやすい様で、毎回多くの意見を頂き、議事録でやり取りしています。		
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	運営推進会議には市の福祉総務課の職員が参加され、感染症対策や災害対策等、世の中の同行に合わせた指導を頂いています。また他の課にも必要に応じて相談しています。		
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	身体拘束は原則しない方針で、研修や委員会を定期的に開催して取り組んでいます。何が身体拘束にあたるか、職員全員が常に認識しておく為の検討が必要。玄関は日中は施錠せず、センサーチャイムでの見守りを行っています。		

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
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	年2回職員研修を行い、高齢者虐待防止法について学ぶ機会を設け、ホーム内で虐待が起こる事の無いよう、不適切ケアを見かけたら匿名で管理者へ報告し、改善に向けて取り組んでいます。		
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	必要に応じて、市役所や地域包括支援センターに相談し、入居者様の受け入れや支援を行っています。今後は、職員が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どう確保するかを検討していきたいと思っております。		
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	契約書、重要事項説明書の内容を入居前に説明し、不明な点がないか確認し、契約するようにしています。改定についてもご家族様に説明し、同意を得て、手続きを進めています。		
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	LINEを活用することにより、ご家族様との意見交換が円滑に行えるようになりました。ご家族様からの要望や相談等は、職員間で共有し、ホームとして対応するようにしています。		
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	管理者はユニット職員と毎月10N1ミーティングを行い、個々の目標と振り返りの確認、業務、ケア、体調、働き方等について、個別に話を聞く機会を設けている。		
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	自己評価、他己評価ができるよう評価項目を作成し客観的に評価できるよう仕組みを導入している。日常的な業務に落とし込んでいるが全員が意識しながら業務や介護に取り組んでいるわけではないのが現状のため更なる工夫の余地がある。		

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
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	新人教育にはOJTシートを用意し、定性的並びに定量的に職務を把握し取り組む環境を用意しトレーニングを進めている。内容について現場に合わせた内容に都度刷新が必要な状態。また、職場全体では法定研修の取り組みを動画を用い研修を行うことで、より共有とイメージがしやすい環境を構築し研鑽の推奨につとめている。また、月に一度の職員と管理者との間で1ON1ミーティングを行い職員一人一人の状態を把握し助言や話を聞く機会を設けている。		
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	長崎市認知症グループホーム連絡協議会を通じた研修会や交流会を行い、事業所間の交流や情報交換・研修による研鑽の取り組みを行っている。		
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	入居前の面談時や入居後もホームの生活に慣れて安心して暮らして頂ける様に、ご本人が困っている事や不安に思う事に耳を傾け、信頼関係を築く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	入居前の面談時に、ご家族様が困っている事や不安に思っている事に耳を傾け、入居後しばらくは、特にこまめに連絡を取り合い、信頼関係を築く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	ご本人様の状態やご家族様の意向に沿って、車椅子や歩行器、ポータブルトイレ等の福祉用具のレンタルや離設の心配がある方には管轄の交番との情報共有等、入居してすぐに困らないように準備して支援を行っています。		
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	ご本人の力に応じて、塗り絵、脳トレ、ゴミ袋作り、盛り付けや洗濯物たたみをしていただき、youtubeで興味のある動画を一緒に見たり、リハビリ体操を一緒にするなど、コミュニケーションを大切にして関係を築く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
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	ご家族との連携を密にして、行事の写真や体調の変化、往診時の医師所見についての報告等、LINEや電話で連絡を取り合う他、毎月のかわびら通信でご入居者様の思いや暮らしの様子を報告して、協力してご本人様を支える関係を築くように努めています。		
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	現在は時間帯により、居室内で面会して頂いており、ご家族様の他、入居前のご近所の方やご友人から連絡が来る事も有り、キーパーソンの許可を得て面会して頂いています。		
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	ご入居者同士が自由に集える居場所を確保し、ご入居者同士声を掛け合い、お世話をしたり、分からない事を教え合ったりして、同じ空間に居ることが安心につながっているようです。		
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	利用が終了しても、退居先で困らないように、ケアの引継ぎを行い、これまでの関係性を大切に、ご家族様からの相談にも出来る限り応じられるように努めています。		
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	日々の生活の様子や会話の中からお入居者様の思いを汲み取るように努めています。ケアプランの見直しの際にもご本人様から困りごとや楽しみ等を聞き取り、ご家族様の協力も得ながら、ご本人様の意向に沿った支援ができるよう努めています。		
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	入居前の面談や、入居後も生活の中での会話やご家族様から話を聴いたり、生活歴を可能な範囲で書いて頂き、これまでの生活歴や生活環境を把握し、ケアに活かせるように努めています。		
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	生活の様子や職員間の情報共有等によって、過ごし方や心身状態、有する力等の把握に努めています。ケアプラン見直しの際は、担当者が項目ごとにアセスメントを行い、現状の把握に努めています。		

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	担当者が身体面、心理社会面、医療面等の項目ごとに課題をあげ、ご本人、ご家族の意向を踏まえて作成した原案を基に、ユニット職員全員で内容を検討し、介護計画を作成しています。		
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	支援経過には介護計画に沿ってケアの実践・結果、ご本人の様子等を記録しますが、必要な情報が抜けていることもあり、入居者毎に記録のポイントを一覧にする等、ケアに活かせる記録になるよう取り組んでいます。		
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	日用品の購入や福祉用具の選定等、ご本人の状態やご家族の意向に応じて、柔軟な支援に努めています。日常業務で手いっばいの現状もあり、それ以上は、行政の支援等も必要です。		
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	感染対策の面から、外部からの受け入れは休止していましたが、今後は、感染状況に応じて、以前行っていた近隣の保育園や学校との交流やボランティアの受け入れも行っていきたい。		
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	ホームのかかりつけ医とは24時間連絡体制が出来ており、入居時にご本人・ご家族同意の下、引き継がれています。内科の他に歯科と皮膚科の往診もあり、診察の内容はご家族へ報告します。		
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	医療連携を行っている看護師が定期的に訪問し、ご本人との問診や血圧測定、職員との情報共有を行い、早期に適切な受診につなげられるよう支援しています。全ての職員が看護師に気づきを伝えられるように情報共有を行っています。		
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。	入退院時にはサマリーで病院との引継ぎを行います。入院中は、病院のソーシャルワーカーと電話での情報交換を行い、早期退院に向けて準備を行います。サマリーの更新を定期的に行う事と、どの職員でも情報を伝えられるようになることが課題。		

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	看取りについては契約時に指針を説明し、同意を得ています。入居時点での意向を確認し、重度化した場合は、随時ご家族と、かかりつけ医、ホームで話し合いを行い、方向性を決めながら支援します。定められた人員体制の中では、ご家族との協力体制が必須になります。		
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	玄関にAEDを設置し、消防署の指導で心肺蘇生、AEDの使用法、窒息時の対応等、訓練を行っています。急変時はすぐにホーム長、かかりつけ医に連絡し、指示の下対応します。全職員が対応できるよう訓練していく必要があります。		
		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、災害を想定した訓練の年間計画に基づき火災、地震、水害、防犯等の訓練を毎月実施しています。年1回消防署立ち合いの訓練には、感染状況に応じて、自治会長様にも参加していただき、運営推進会議でも報告しています。		
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	毎月ユニットの接遇目標を決めて取り組んでいます。トイレでのプライバシー確保のため、車椅子のまま入っても外から見えないようにカーテンを設置しました。		
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	生活の各場面で分かりやすく説明して、無理強いをせず、ご本人の意向を確認しながら、意思表示や自己決定できるように働きかけています。		
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	食事や入浴等、1日の流れはありますが、職員が対応できる範囲で、個々のペースやその日の体調に合わせて、無理なく過ごしていただいています。		
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	その方の好みや着やすい服を着て頂いたり、ご家族に用意して頂く際は、どのような服が良いか、普段の様子や身体の状態、本人の好み等を伝えていきます。定期的に美容師さんがヘアカットに来所されます。		

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	食事は、感染予防でご入居者様と職員は別に摂っていますが、盛り付けや玉葱の皮むき等、お一人おひとりの力に合わせて参加され、ツワや筍、金柑等、季節の食材が食卓に並びます。		
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	嚥下や口腔内の状態に合った食事形態で提供し、水分は、ほうじ茶、紅茶、ポカリ等時間を決めて提供することで必要量の確保に努めています。		
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	月1回、歯科医の診療が行われ、指導の内容を職員間で共有し、毎食後の口腔ケアの声かけや歯間ブラシ等を使い、磨き残しの仕上げ介助等を行っています。		
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	その方の排泄パターンに応じて、食事の前後や休息前にトイレの声かけを行い、排泄の失敗が減り、トイレでスッキリ排泄できるよう支援しています。尿パッドは個々に合った物を検討しています。		
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	食事や水分をしっかりと摂って頂き、整腸作用の為にヤクルト、牛乳を飲まれています。毎日ラジオ体操やリハビリ体操等で身体を動かして頂き、全員の排便チェック表を付け、便秘にならない様支援します。		
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	その日の体調や気分、外出の予定等に応じて、曜日や順番を調整します。脱衣所には冷暖房を設置し、入浴時の会話も大事にしながら、気持ちよく入浴していただけるよう支援しています。		
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	日中は活動への参加を勧め、気候に応じて寝具や室温・湿度の調節を行い、安眠の支援に努めています。食後や入浴後等、その方の希望や状態に応じて、休息していただいています。		

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
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	居宅療養管理指導により、薬局にて薬の管理を行い、職員が服薬の確認をします。錠剤や散剤等、飲みやすい形態を相談し、トロミ水で溶かしたり、お薬ゼリーも活用します。症状の変化はかかりつけ医に報告します。		
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	季節の行事や2ユニットで行う、合同レクリエーションを計画、実施しています。その方の生活歴や生活習慣に合わせて、脳トレやぬり絵、ツワ剥きや吊るし柿作り等、楽しみや気分転換の支援を行います。		
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	ご家族と買い物や外食、自宅へ帰って食事をする方もおられます。気候の良い日は、ベランダで外の景色を眺めながら外気浴をします。		
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	ご入居者同士のトラブルを避ける為、お金はご家族に管理して頂いていますが、その方の希望に応じて、ご家族との間で説明がなされ、ご本人が納得のいくように支援しています。		
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	ご家族や大切な人とのつながりを大切に考えご本人が電話をしたいと言われたら、電話やビデオ電話繋ぎ、支援しています。現在手紙を希望される方はいないので、今後出てきたら、対応したいと思います。		
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	季節に応じた塗り絵や歌詞を貼り、壁に作品を掲示する等、季節感を感じて頂ける様にしています。温度・湿度計を確認しながら、エアコンや床暖房、加湿器等で快適に過ごせるよう空調管理しています。		
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	居間ではテーブルに座って会話したり、洗濯物畳み、脳トレ、リハビリ体操、音楽観賞、トランプ盛り付け、広告折りやゴミ袋作りなどその方ができることを考えながら支援しています。		

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
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	使い慣れたタンスや椅子、ご家族やペットの写真、子供さんからのプレゼント、好きな本等を置かれたり、新聞を購読される方もいます。居室によっては馴染みの物が少ない方もいて、ご家族に相談しながら改善に向けて取り組んでいます。		
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	身体の状態や動線に合わせてベッドの配置や手すりの設置を検討しています。居室の表札や「便所」の表示等、分かりやすく、安全で自立した生活が送れる様な環境作りに努めています。		