

## 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	4270201561		
法人名	有限会社 ナイスケア		
事業所名	ナイスケア グループホーム白岳 2F カトレア		
所在地	長崎県佐世保市白岳町604		
自己評価作成日	平成27年9月10日	評価結果市町村受理日	平成28年1月13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	平成27年10月6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)】

地域の中のイメージを大切にしている。夏祭りは毎年地域の方々の参加が増え恒例の一大行事になった。食事にも力を入れており、旬の食材を使って野菜料理を多く取り入れている。梅干し・漬物も自家製を使っています。

### 【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)】

事業所は近隣に商業施設のある利便性よい場所に位置している。地域とは祭・行事や避難時の連携のみならず、日頃から交流が盛んである。自然災害時は、地域の避難場所として位置づけられており地域との信頼関係を築いている。法人の組織力を活かし、委員会活動や多くの研修企画・受講がある。職員は積極的に参加し自己研鑽に励み、チームワーク良く、更に質の高い介護を目指している。協力医療機関との円滑な協力関係の下、緊急時体制は本人・家族、職員の安心感へと繋がっている。看取りも家族、主治医と十分に話し合い、家族の意向に沿って支援している。また、事業所は家族会を通じ、家族の意向を受け止め、運営に繋げている。家庭的な雰囲気の中でのきめ細やかな支援は利用者の信頼と安心感に繋がっており、利用者の笑顔が多く見られる事業所である。

## 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)	<input type="radio"/>	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)	<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. 全くいない
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)	<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	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	事業所の運営理念は全職員が理解し、日々の業務に取り組むよう努めている。	事業所内に運営理念と介護理念を掲示している。特に「利用者や家族の多様なニーズに対応すべく多くの選択肢を持つ」に重点を置き、職員は利用者各々の生活歴、人生経験を知り支援に努めている。利用者が安心して楽しい生活の中で喜びを味わえるよう実践に繋げている。	
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	地域の行事(敬老会や夏祭り等)の参加、事業所の夏祭りに地域の方が参加することで交流することが出来ている。	母体法人が自治会に加入し、職員が班長会や草むしり等に参加している。回覧板のやりとりなど日常的に、利用者共々顔見知りである。町内のレクリエーションや敬老会等への参加、町内会や子ども会、婦人会と交流している。また、今年度は地域住民が参加し消防訓練も実施している。	
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	実践していることを地域の方々に向けて活かすことは、殆ど出来ていない。		
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	2ヶ月に1回行っており、会議内で出た意見をまとめた書類を必ず目を通し、サービス向上のため活かすようにしている。	2ヶ月に一度、規程メンバーで実施している。出席者には事前に議題内容を通知し、多くの意見が出るよう工夫している。利用者の状況や行事報告の他、避難訓練や食事、虐待について意見交換を行っている。議事録は全家族に郵送し報告し、情報共有を図りサービス向上に繋げている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	ほとんど市町村と連絡を取っていないため、今後は取っていくように努めていきたい。	運営推進会議では包括支援センター職員に実情を伝えアドバイスを受けており、行政とは電話や訪問等連携を取っている。職員は保護申請に家族と出向いたり、マイナンバー制度に関する情報を文書や電話で得ている。研修の情報を受けて受講するなど協力関係に努めている。	
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	委員会や研修を通して、少しずつ改善するよう努めている。	身体拘束防止委員会を月1回開催している。全職員、身体拘束の弊害を認識している。日々の支援の振り返りと拘束のないケアに取り組み、スピーチロックにならない言葉遣いも検討している。センサーマット使用は、家族を含め話し合い、経過観察の後、解除に向けた支援に取り組んでいる。	
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	職員が入居者様とコミュニケーションをよく取り、よく観察することで防ぐことが出来ている。研修等で学んだことも活かすようにしている。		

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
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	研修や講習会などに参加し学んだことを活かして家族から相談を受けたらアドバイスができるようにしている。		
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	入居契約時、十分な納得と理解が得られるよう説明を行っている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	利用者や家族より意見や要望があった場合、管理者を含めた職員が話し合い改善するよう心がけている。	苦情受付窓口は利用開始時に重要事項説明書を用いて説明している。意見箱の設置の他、居室に設置している交換ノートを活用し、職員と思いを共有している家族もある。年2回の家族会は事前にテーマを知らせ、意見が出やすい雰囲気である。ソフト食の試食会やホーム便り等、家族の意見を反映している。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	月に1回ユニット会議を行い、意見や提案を出せるようにしている。	毎月各ユニット毎の会議と管理者会議及び随時グループホーム全体会議を開催している。全体的に意見が出るよう声掛けし、職員は日常的に意見や提案を行っている。職員の意見から、利用者との信頼関係作りを優先する為に、ユニット毎の職員移動をなくすよう、施設長へ要望し実現している。	
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	各々の勤務年数や資格、労働時間等、各自働きやすいように努めている。		
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	講習会や協議会等の研修に積極的に参加するよう心がけている。		
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	講演会や研修には他の事業所のスタッフも参加しており、話等をして交流することができている。		

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
<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	時間をかけて入居者の希望を把握し、信頼関係を築くように努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入所前に希望、要望等を尋ね関係構築に努めている。		
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	他の管理者とも相談しアドバイスを行っている。		
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	本人が出来る事は見守り支援し、共に生活する者同士という意識を持って頂くようにしている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	家族の方にも行事に参加して頂いたり、病院受診にも同行して頂くなど、一緒に本人を支えて行く関係を築いている。		
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	友人、知人などの面会はあっている。	個人の生活歴は、本人や家族の情報を基に記録しており、利用者との日常会話から得た情報は、加筆し次の支援に活かしている。家族や知人の訪問や外出は自由であり、法事やドライブに等出掛けている。併設施設の知人を訪問したり、馴染みの神社へ出掛けるなど馴染みの人や場所との支援を個別に検討し実施している。	
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	一人一人の性格やレベルなどに応じ、リビングの座席配置などを決めている。		

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
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	退去後や入院されている方へのお見舞いなど、状況に応じてご家族と連絡を取りフォローに努めている。		
<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	こまめに傾聴会話を行う中で、入居者の希望を把握し、実施出来るよう努めている。	職員は必ず利用者一人一人の表情を見ながら、笑顔で声掛けしている。利用者が興奮しないよう穏やかな声のトーンにも配慮している。発語困難な場合は、口の動きや特に表情の少しの変化に気を付けている。ホワイトボードの活用や家族の協力を得て、本人の思いを汲むこともある。嗜好品や趣味の継続など検討し対応している。	
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	入居時にケアマネやご家族から得た情報を基にご本人からも話を聞き、把握するように努めている。		
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	心身の状況を踏まえ、一人一人の生活スタイルを把握し、合わせるように努めている。		
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	入居者やご家族の要望などを取り入れ、計画を作成している。	短期3ヶ月、長期6ヶ月の目標を立て、介護計画を作成している。サービス実施記録簿で、支援の実施状況をモニタリングしている。ユニット会議で全職員の意見を汲み、サービス担当者会議で評価している。利用者や家族の要望を事前に電話や直接尋ね原案を作成している。随時アセスメントを行い、本人の現状にあった支援に努めている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個人日誌、業務日誌、申し送りやユニット会議を開き、情報共有に努めている。		
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	入居者の心身の状況に応じて、イベントや外出支援を行い、参加して頂くようにしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	生け花教室や習字など、楽しんでもらえるよう支援している。		
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	月2回の往診と状態の変化、いつでも連絡がとれるよう、情報交換を行っている。	かかりつけ医の継続は、職員が家族に同行し受診しており、協力医は月2回往診している。また、朝からFAXで利用者の状況を報告し、アドバイスしてもらえるよう連携している。緊急時に適切な対応が出来るよう、各利用者の「状況変化時の連絡経路」がある。薬の変更は経過記録や申し送りでも共有している。	
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	事業所内の看護師に相談出来るよう、常に情報交換に努めている。		
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。	病院への見舞いや食事介助、その日の出来事など、ノートに書いて情報交換を行っている。		
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	主治医とご家族、事業所で話し合いを行い、早い段階から方針を共有し取り組んでいる。	事業所はターミナルケアに関する指針を作成している。利用開始時に、本人・家族にターミナルケアを行うことを説明しており、状態に変化があれば、その都度主治医を含め話し合っている。看取りの事例もあり、携わる全員が協力しあい、支援に取り組んでいる。看取り後に主治医・看護師・職員は会議で報告する等振り返る機会を持っている。	
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	緊急マニュアルを作成し訓練を定期的に行い、実践力を身に付けていく。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている。また、火災等を未然に防ぐための対策をしている。	消防訓練を行い、利用者が安全に避難することが出来るよう協力し合い、又、AEDの講習も行っている。	事業所は災害時、地域の避難場所として位置付けられている。緊急連絡網、利用者情報持出ファイル、備蓄を整備している。年2回夜間想定火災訓練、内1回は消防署立会いのもと実施している。事業所からの働きかけで今回地域住民の参加協力を得ており、訓練後の検証課題を「事故防止委員会」で検討し模索中である。	スムーズな誘導の為に、統一した対応を再考し、利用者の安全を確実なものにすることが望まれる。

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
<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	一人ひとりのこれまでの生活や個性など、その人に合った声掛けや対応を行いプライバシーの確保に努めている。	利用者の生活歴を把握し、一人ひとりに合った丁寧な言葉掛けで接し、排泄、入浴時も閉扉して、常にプライバシーに配慮した支援に努めている。職員は、入社時「守秘義務誓約書」を提出している。利用者の写真記載も、都度家族に口頭で了承を得ている。ただし、排泄ケア用品が目につきやすい場所にある。	各フロア、居室に於いて、排泄ケア用品の収納場所に苦慮しているが、利用者の尊厳、羞恥心への配慮として家族や来訪者の目につきにくい収納の工夫に期待したい。
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	入居者とのコミュニケーションを多く取ることで、話しやすい雰囲気を心掛けている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	その日の体調や気分に合わせて、出来ることから少しづつ無理のない範囲で、入居者に合わせ支援している。		
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	月1回訪問美容室を利用し、洋服も一緒に選び支援していく。		
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	季節の旬の物、野菜をできるだけ取り入れ、出来る方は後片づけも一緒にして頂く。	主菜は系列施設からの提供であるが、米飯、副菜、汁物は季節の物をバランスよく取り入れ、各ユニットで調理している。自力で食べる事を基本とし、介助時は誤嚥性肺炎にならないように、利用者のペースに合わせて支援している。家族会では、更に食事が楽しみになるようソフト食の検討も継続している。	
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	一人一人の水分摂取や食事摂取、必要時にはキザミやトロミを提供し支援を行っている。		
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	一人一人に合ったハブラシ口腔ケアを行い、必要時には歯科の訪問診察を行っている。		

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
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	一人一人の排泄パターンを把握し、声かけを行いトイレ誘導を行っている。	利用者毎に排泄パターンチェック表を作成し、職員は状況を把握している。日中はトイレでの座位排泄を支援している。職員は、利用者が出来ないところを支援し、本人が使いやすい場所のトイレを使用し、見守りながら介助している。尿量チェックが必要な場合は、職員が配慮しながらチェックしている。	
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	水分補給を細めに行い、水分・野菜を多く摂取して頂く。又、入居者の排泄状況に応じて、主治医と相談し下剤を服用して頂いている。		
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	出来る限り本人の要望に添うように努めている。又、体調に合わせてシャワー浴や浴槽に浸かっていたい様だ。	午前中入浴を準備している。利用者の希望に配慮しながら、週3回程の入浴を支援しており、利用者の状況に応じて、ドアを取り外し、車椅子利用者も湯船に入りやすいように工夫している。シャワーチェア等の器具も利用者の必要に応じて対応できるよう準備している。入浴時は会話をしたり、ゆっくり過ごしてもらうよう努めている。	
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	その人の体調に合わせて温度調整をしたりして不快がないように気持ち良く眠れるようにしている。又、午後から居室にて休憩して頂いている。		
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	処方箋により把握するように努めている。又、間違いがないように服薬の時は、名前・日付・何食後の薬か声かけして名前を確認して服用して頂いている。		
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	各階でのレクリエーション、又は、合同レクリエーションに参加して、他の階の入居者とも交流を持って頂いている。外出支援も行っている。		
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	入居者の体調に合わせて出来るだけ行っている。又、天気が良い日は屋上、又は近隣へ散歩に行き支援を行っている。	天候や体調に配慮しながら、中庭や近所をウォーキングしている。日常的に踏み台昇降運動やペダルこぎなどで体力を付けるよう支援している。個別のドライブや買い物その他、季節の花やイベント見学には、全員で外出している。リフト車があり車椅子利用者も外出している。外出先も歩行状況に合わせて検討している。	



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
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	ほとんどの方がお金には関心がない様子で、希望時、買い物に出掛ける時はお金をお渡しして、使えるように支援している。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	希望時には、電話がかけれる状態で手渡したりと支援しています。自筆できない方には代筆して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	温度調整を常に行い、その季節の花を飾ったりして、居心地良く過ごせるように努めている。	共用空間は採光が入り風通しも良く、ベランダのフェンスが透明になっていることで、中庭が見晴らせる。濃度の違う2種類の消毒液を使い分け、清掃し清潔を保持している。観葉植物を多く飾り、自宅の佇まいを感じることができる。ユニット毎に利用者の動線に合わせたソファの配置で、居心地よく過ごせるよう工夫している。	
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	ソファをリビングに2ヶ所設置し、入居者同士が楽しく過ごせる場所を設けている。		
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	使い慣れたタンスや布団を使って居心地良く過ごせるようにして頂いている。	クローゼット以外は、馴染みの物を持ち込むことが出来る。ベッドや仏壇、趣味の植木、家族写真、ソファ等、従来の生活を継続できるように、工夫した居心地のよい居室である。掃除は職員が担当し、天気の良い日には布団を干して清潔に努めている。本人・家族と相談しながら配置換えすることで気分転換を図っている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	バリアフリー設計で手すりも多く設置しており、自立した生活が送れるように努めている。		

## 1 自己評価及び外部評価結果

### 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4270201561		
法人名	有限会社 ナイスケア		
事業所名	ナイスケア グループホーム白岳 3Fかすみ草		
所在地	長崎県佐世保市白岳町604		
自己評価作成日	平成27年9月10日	評価結果市町村受理日	

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

基本情報リンク先	<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	

### 【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)】

住宅地の中にある中のグループホームなので、家庭的な雰囲気を作る事を心がけている。入居者様との、そして入居者様と職員とのコミュニケーションと相互理解を大切にしている。各々の入居者様に最適な介護サービスを行う為に、最適なケアプランを作成する事も心がけている。また転倒等の事故を未然に防ぐ事にも、十分に気をつけている。

### 【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)】

外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)	
---------------------------------	--

### V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
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	運営理念を掲示している。全職員が理念を共有し、実践に向けて取り組んでいる。		
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	地域の行事に参加し、また地域の方がグループホームの行事に参加する等、交流を行っている。		
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	地域活動に参加し、交流を行う様に努めている。		
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	2ヶ月に1回運営推進会議を開催し、ご家族と話し合う機会を設けて、意見・要望を聞いている。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	運営推進会議に市役所の長寿社会課の職員や地域包括支援センターの職員に参加して頂いている。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指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	身体拘束防止委員会を設置して、身体拘束防止に取り組んでいる。身体拘束防止に関する研修に参加して、学習した知識を共有している。		
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	スタッフ全員が身体拘束防止を心がけて、介護を行なう時や声かけを行う時に、十分に気を付けている。		

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
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	現在利用している入居者様はいないが、必要が生じたら支援を行う。		
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	入居直前に、入居の契約書と重要事項説明書の内容を十分に説明し、理解して納得して頂く様にしている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	ご家族に運営推進会議に出席して頂き、意見・要望を伺う様にしている。入居者様・ご家族と個々に話をした上で、意見・要望を得る様にしている。		
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	月1回行うユニット会議の時や、業務がひと段落した時等に、職員から話を聞く様にしている。		
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	労働時間や担当の仕事等、職員一人一人が働き易い様に努めている。		
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	グループホーム連絡協議会主催の研修や、職員が興味がある研修に、どんどん参加する様に努めている。		
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	研修会等に参加して、他事業所の職員との交流を行っている。また、2ヶ月に1回行っているグループホーム中部Ⅱブロックの定例会も他事業所の職員との交流に活用している。		

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
<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	声かけを行い会話を交わしながら、その方の生活歴や身の事情を理解して信頼関係を作り、環境に馴染んで頂ける様に努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	ご家族の事情や希望、心配な点を入所前に聞いて、信頼関係を作る様に心がけている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	本人・ご家族の希望・需要に応じたサービスを提供して、徐々にデイサービス等の介護保険サービス等を紹介していく事を心がけている。		
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	常に状態観察を行い、本人が出来る事を把握して、出来る事を一緒に行い「楽しい生活環境」を作る事を心がけている。		
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	ご家族との連絡・報告を適切に行い、不安を解消する事と、可能な限り病院受診等に行き、一緒に支援していく事を心がけている。		
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	本人の友人や自宅の近所の方が面会に来られた際は、ゆっくり会話を交わしたり、楽しく交流できる様に努めている。		
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	レクリエーションや散歩、洗濯物たたみ等の作業の時に、入居者様が皆で楽しんで孤立する人がいない様にスタッフが心がけている。		

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
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	退所後もご家族と連絡を取り合い、様子を聞いたり、思い出を語り合ったりしている。		
<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	本人と話をして希望や意向を聞いて、ケアプランに取り入れ、それに適したサービスを提供する事を心がけている。困難な場合も本人の希望や意向を重視して、本人本位に検討している。		
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	本人やご家族から話を聞いて、出来るだけ把握し、取り入れる様にしている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	毎朝バイタルチェックを行い、また毎回食事摂取量を記録して、体調管理に努めている。		
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	本人やご家族にケアプランを説明して、要望があれば取り入れる様にしている。また、ユニット会議の時に介護スタッフの意見・アイデアを取り入れる様にしている。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個人記録、業務日誌、申し送り帳に記録して、ケアプランに活かせる様にしている。必要に応じてスタッフ同士で話し合い、スタッフ是認が状態を把握出来る様にしている。		
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	自設のデイサービスや有料老人ホームと連携を取っている。		

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
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	行事等へ地域の皆様方に参加して頂いている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	本人とご家族が納得が得られたかかりつけ医との受診支援を行なっている。		
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	自設の有料老人ホームの看護師や、かかりつけの医院の看護師に必要時に相談して、適切な受診や看護を受けられる様にしている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時は、本人の情報を病院関係者に提供して、密に連絡を取り情報交換や相談を行っている。		
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	ご家族・主治医・職員が終末期の対応について話し合いを行ない、事業所で出来る限りのケアを行う様に努めている。		
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	急変や事故発生を想定して、連絡表を作成し、定期的に訓練を行っている。		
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。	火災発生に備え、定期的に避難誘導訓練を行っている。火災を未然に防ぐ為にコンセントやコンロの周囲の点検を点検している。		

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
<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	一人ひとりの入居者様の性格や特徴等を尊重して、十分に気を付けて言葉かけを行っている。居室、トイレ、浴室でのプライバシー保護にも、十分に気を付けている。		
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	入居者の希望を聞いて、出来る事は実行するように努めている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	入居者様の意向やペースを尊重して、出来る範囲内で希望に沿って支援をしている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	入居者様の好みに合わせて、服を選んだり着せたりしている。整髪や白髪染めや髭剃りも定期的に行っている。		
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	出来る範囲内で、各入居者様の好きな食べ物・飲物を提供している。食後にテーブル拭き・トレイ拭き等のお手伝いをして頂いている。		
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	各入居者様の食事摂取量を記録し、栄養摂取状態を把握している。またその方の嚥下の状態に合わせて、主食を粥にしたり、副食を刻み・トロミ混入にする等の工夫をしている。		
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	起床時と毎食後に声かけを行い、歯磨きを実施している。必要時には歯科医院に訪問診療を受ける様にしている。		



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
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄チェック表で時間の間隔を確認して、声かけを行っている。また本人の状態に応じて臨機応変にトイレ誘導を行っている。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	排便周期表と排泄チェック表を確認して、排便の状態を把握する様に努めている。また水分補給や腹部マッサージ、歩行運動の促進も 行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	少なくとも週2回、出来れば3回入浴していただいている。体調不良時は、身体清拭・ドライシャンプーを行っている。足浴も行っている。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	各入居者様の状態に合わせて、ソファや畳の間で休息したり、居室で安静にして頂く様に努めている。		
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	薬の説明書を読んで、目的・副作用・用法・用量を理解して、服薬の支援を行っている。薬が変更になった時は、特に気を付けている。		
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	洗濯物たたみ、お茶・鯉だしのパック作り、新聞紙折り、台ふき等を手伝って頂き、それを気分転換やコミュニケーションに役立てている。		
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	車で外出する支援、屋上に出て外を眺める支援、ホームの玄関の外に出る支援などを、その方の状態に応じて行っている。また、ご家族と一緒に外出する事もある。		

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
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	現在は金銭管理を自分で出来る方はいないが、買いたい物を指定・希望する事が出来る方はいるので、金銭の出納状況を説明し、理解して頂く様に努めている。		
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	電話で家族と話をする機会を提供している。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	季節感のある花や小物を置いたり、入居者様が好みそうな懐かしい音楽を流して、寛げる環境を作る様に心がけている。		
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	リビングの椅子に座ってテーブルを囲んで談笑したり、廊下のソファに座って会話を交わしたりしている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	使い慣れた寝具や、馴染みのある家具を持参して使用している方もいる。		
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	バリアフリー設計で、手すりも多く設置してある。出来るだけ自立した生活を送る事が出来る様に努めている。		

## 1 自己評価及び外部評価結果

### 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4270201561		
法人名	有限会社 ナイスケア		
事業所名	(有)ナイスケア グループホーム白岳 4F すみれ		
所在地	長崎県佐世保市白岳町604		
自己評価作成日	平成27年9月9日	評価結果市町村受理日	

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

基本情報リンク先	<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	

### 【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)】

グループホームは地域の生活圏内にあり、活気のある地域に位置している。開設当初からの運営理念には介護だけでなく、地域密着が明記されている。ホーム内の夏祭りにはたくさんの方々に来て頂いている。隣には同法人の有料老人ホームが併設されており、「行け行けウォーキング」等、入居者が一緒に楽しんでもらえるような企画をたて、交流の場を増やしている。健康管理としては、かかりつけ医と連携して健康管理を行っており、容態急変時に備え、書類や連絡体制の確保を行っている。また、併設の看護師との連携を図り、急変時の体制作りにも努めている。介護計画においては、本人が出来ることをサービス内容に取り込み、残存機能をいかすような目標を掲げ、日々の支援が目標に沿っているかのチェックを毎日実施している。入居者が喜び、笑顔が多く見れるよう、スタッフが丸

### 【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) ○	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) ○
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) ○	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人が訪ねて来ている (参考項目:2,20) ○
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) ○	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) ○
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) ○	66	職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12) ○
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) ○	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 ○
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) ○	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 ○
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、安心して暮らせている (参考項目:28) ○		

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	理念を掲示板に貼り、各職員が理解し、毎日の業務に取り組むようにしている。また、それを目標としている。		
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	事業所の夏祭りには地域の参加があり、交流を深めている。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	運営推進会議では、民生員の参加をお願いし事業所のことを知ってもらっている。また、地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている。		
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	会議で出た意見をまとめた書類を職員全員が目を通し、サービス向上のため意識して取り組んでいる。		
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	運営推進会議には出席して頂いている。介護認定等の手続きは出向いている。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指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	出来るだけ身体拘束しないよう取り組んでいる。また、身体拘束廃止委員会を設け、事業所全体で取り組んでいる。		
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	日常生活の中で様子観察や状態の変化を見落とさないようスタッフ全員で話し合っている。		

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
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	研修会で学ぶ。実際、司法書士事務所や社会福祉協議会でその制度を利用している。		
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	入居契約時、十分な納得と理解を得るように説明を行っている。		
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	意見を記入し出せるように、玄関に封筒を置いている。運営推進会議や家族会を開き、外部や家族から意見を聞いている。		
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	全体会議やユニット会議にて意見を設けている。		
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	処遇改善交付金の導入や、昇給、時間外手当、資格手当等、配慮。また、職員個々に話し掛け、取り組む仕事を任せるようにしている。		
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	管理者は、研修内容と研修日の記載した表を作成し、参加出来ていない職員へは、興味のある研修は受けるよう勧め、研修を提示している。		
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	グループホーム連絡協議会へ加入。協議会の研修には、自由参加とし、他事業所との交流も随分図れるようになった。		

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
<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	信頼して頂けるよう、傾聴する姿勢・受け止める努力を行っている。		
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	入居前に家族と話し合い、本人・家族の要望を聞き出し、スタッフ間で情報を共有している。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	在宅が可能である方、そうでない方に関しても、グループホーム以外にも様々な介護保険のサービスがあると話している。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	本人が出来ることは見守り、支援しながら、生活する者同士という意識を持っていただくようにしている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	家族の方にも行事に参加して頂いたり、出来るだけ受診にも同行して頂き、一緒に本人を支えていく関係を築いている。		
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	これまでの関係が途切れないよう、馴染みの人との面会や、電話連絡を行っている。		
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	仲の良い入居者様同士は近くの席に配慮している。また、スタッフも間に入り、入居者様同士のコミュニケーションを図って頂けるよう努めている。		

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
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	退去後、手紙や電話等やりとりを行う事もある。		
<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	一人一人の想いや希望を普段の生活の中から受け止め、出来るだけプランに反映させるよう努めている。		
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	家族や入居前のケアマネージャーからの情報以外に、本人からも話を聞き、把握するよう努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	一人一人違った生活スタイルを把握するよう努めている。		
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	ケアプランの原本を本人・家族に説明し、要望がある場合は、再度プランへの反映を行っている。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日誌・経過記録を毎日記入。また、サービス内容に対して取り組んでいるか、毎日のチェック項目としてケアチェックを実施している。		
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	併設のデイサービス・有料ホームの看護師と連携をとり、入居者様の急変時には、連絡体制が出来ている(日中)。		

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
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	行事等に地域の方々や、民生員・自治会の方へ参加して頂いている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかか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	多くの利用者様は協力医を受診しているが、一部の利用者様は利用前からのかかりつけ医を継続受診している。夜間緊急時は協力医と直接連絡を取り、不在の場合は別の医療機関へ連絡が取れる体制を構築している。		
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	社内事業所の看護職員に、協力してもらっている。		
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。	病院との情報交換は常に行っている。また、見舞いや状態確認へ行き、病院との関係作りを行っている。		
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	早い段階から家族・主治医とも話しながら方針を決め、取り組んでいる。また、その話しを文書とし残している。		
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	入居者様の緊急連絡網や緊急マニュアルを作成している。研修を受け窒息・心配停止時の対応等、訓練を受けている。		
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。	火災報知器、スプリンクラー、AEDを設置し、定期的に非難訓練・消防訓練を行っている。平成27年9月10日に、地域住民と合同で避難訓練を行う予定。		



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	これまでの生活や個性等を尊重し、言葉掛けに気を付けて対応している。個人情報事務所に保管し、職員は入社時に機密保持誓約書を交わし、守秘義務の周知徹底に努めている。写真掲載の承諾は家族に口頭で取っている。		
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	日々のコミュニケーションにより、入居者様が話しやすい雰囲気にならしている。		
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	体調に合わせて行事やレクリエーションに参加して頂いている。また、残存機能をいかし無理のない範囲でストレッチ・機能訓練等を行っている。		
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	衣類の乱れに気を付けている。訪問美容院を利用している。		
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	職員は利用者様と一緒に食事を取り、声掛けや介助を行っている。トレー拭き・台拭き等、その方の状態に合わせて出来ることをしてもらっている。本人の嫌いな食べ物は、別メニューにて対応している。		
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	食事摂取量や、水分摂取量の記録の記入を体調により行っている。また、嚥下状態に合わせてトロミ食、刻み食の提供を行っている。		
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	毎食後の口腔ケアの促し、介助を行っている。必要時の歯科往診、診察援助を行っている。		

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
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	利用者様の排泄状況をチェック表で確認しトイレ誘導を行っている。リハビリパンツ使用が布パンツになり改善出来た事例がある。		
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	食物繊維の多い食品や、乾物等を使用し、排便を促す。また、ストレッチ体操や歩行訓練、適度な運動に努めている。入浴やトイレ時に、腹部マッサージをすることもある。排便チェック表を実施。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	週2回以上、午前と午後に利用者様の希望の時間に入浴を支援している。入浴拒否の利用者には、清拭や足浴を行ったり、車椅子の利用者には職員2名で介助し湯舟に浸からせるよう工夫している。		
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	廊下の端や事務所前等に、中間的にソファを設置し、安心してくつろげる場所を確保している。また、表情や疲労感をみながら臥床して頂くよう努めている。		
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	薬の用法などを確認し、間違いのないよう服薬し最後まで見届けている。		
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	自分の出来ること、お手伝いして頂ける時は、進んで行ってもらえるよう努めている。		
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	買物外出や外出の企画をたて、ドライブや外食支援を行っている。自立歩行の利用者だけでなく、車椅子の利用者も、リフト付車輦でドライブを楽しんでいる。		

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
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	ある程度、金銭管理が出来る方に対しては、使えるよう支援している。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	常識範囲内での時間を決め、その時間内であれば電話出来るよう対応している。手紙も自筆出来ない方には、代筆をして支援している。		
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	掃除は換気、掃除機、拭き掃除を行い、トイレやドアノブは消毒も行っている。廊下には利用者が疲れたときに座るソファを置き、利用者の立場にたった空間作りに努めている。		
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	所々にソファを設置し、ご自分のペースで過ごしてもらおう。また、自室でゆっくり過ごすこともある。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	備え付けのクローゼット以外は、利用者の使い慣れたベッドやタンスを持ち込むことが出来る。仏壇や家族のためのソファ等を置き、入居者・家族共に過ごしやすい居室になるよう配慮している。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	室内はバリアフリー設計で手摺りも多くあり、段差も少なく自立した生活が送れるように努めている。		