

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	4219500083		
法人名	合同会社グローリー		
事業所名	グループホームみつばちの家 西館		
所在地	長崎県大村市竹松本町685番地8		
自己評価作成日	令和5年3月	評価結果市町村受理日	令和6年9月5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	http://www.kaigokensaku.jp/42/
----------	---

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	特定非営利活動法人 福祉総合評価機構
所在地	長崎県長崎市宝町5番5号HACビル内
訪問調査日	令和 6年 4月 24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）】

穏やかな住宅街のなかにあり、駅なども近く交通の便も良い。施設入口には情報の提供が出来る様に掲示板の設置をし、職員家族の厚意にて野菜の無人販売所を設置しており、最近では足を止める方も多く見られる。現在は新型コロナウイルスの影響もあり平常通りにはいかないが、近隣の保育園との交流も行い、理念である「馴染みの中で ゆったり ぼちぼち ありのままに生きる」をもとに、自然に無理せず過ごせる環境作りに力を入れている。又、事業部内での交流や研修を行い、職員それぞれのスキルアップの為に内部・外部研修への参加も行っている。平常時は面会等の時間は決めず、出入り出来る環境としていたが、現在は新型コロナウイルス感染予防を兼ねた対応をとっている。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点（評価機関記入）】

事業所は、新大村駅再開発エリアにほど近い交通至便な住宅街に立地している。近隣住民は運営推進会議委員として日頃から事業所と親しい間柄であり、敬老会等では踊りを披露するなどの交流を継続している。また保育園とハロウィン等で交流したり、新一年生にプレゼントを贈ったりしている。運営推進会議での記録からは、自由に意見が言える雰囲気であることが窺える。複数の診療科の往診や訪問看護師との連携により、適切な医療を受けることができる体制である。事業所は、利用者一人ひとりへの個別対応を基本としたサービスのあり方に注力しており、今後は本人の生活歴や趣味嗜好、人柄がわかる独自のフェイスシートを活用し、介護計画を作成する予定である。リビングでは、YouTubeで以前の職場の画像を視聴したり、ぬり絵や文字の練習等、穏やかな生活を送っている。“ゆったり生きる ぼちぼち生きる ありのまま生きる”という理念を体現した事業所である。

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

項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓ 該当するものに○印		項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓ 該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる （参考項目：23,24,25）	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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	
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	現状は人で不足で業務に追われている状況、全職員が理念を共有し取り組めている状態とは言い難い	“ゆったり生きる ぼちぼち生きる ありのまま生きる”という基本理念は利用者一人ひとりへの個別対応を基本とした支援に表れている。利用者とともに制作した理念のボードは玄関等に掲げ、普段から意識付けしている。管理者は、職員の自己評価及び個別面談の機会を捉えて理念の浸透を図っている。		
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	野菜の無人販売所から、地域に所在の認知をされてきており、掲示板を利用し情報の発信等行っている。また、利用者のかかりつけ医を	自治会に加入し、行事への参加、災害時の協力依頼等、近隣住民と日常的な交流を継続している。また、職員が市内の高校で介護に関する授業の講師を務めている。保育園児とはハロウィンやクリスマス会を楽しんだり、利用者と一緒に包装したプレゼントを新一年生に渡し、お礼の手紙が届いたりと双方向の交流が確認できる。		
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	地域の人々へ向けた、認知症の理解や支援方法の勉強会などの機会は実際出来ていない。			
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	職員会議などで決定した事や、入居状況やホームの取り組みなどは運営推進会において報告をしているが、運営推進会での意見などを職員会議で検討することは少ない。	運営推進会議には行政担当者、民生委員、地域住民代表、知見者が参加し、身体的拘束等適正化検討委員会も兼ねて年6回実施している。活動報告他、利用者個別の状況を詳細に伝えており、議事録から参加者と具体的な質疑応答を行っていることがわかる。ただし、会議について利用者家族への周知は行っていない。	令和6年4月から事前に会議開催のお知らせや議事録を家族へ送付すること、事故・ヒヤリハット事例報告を行うことを検討している。議事内容を家族へ知らせる際には個人情報観点からの見直しを行い、実施に期待したい。	
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	運営推進会やグループホームの協議会以外で市の担当者等とやり取りする事は少ないが、それ以外でも市の介護相談員を受け入れたりしている。	事業所は、行政からの通達内容の確認や運営上不明な点等の問い合わせを適時行っている。運営推進会議には行政担当課職員が出席し、介護相談員の受け入れも申し出があれば、受け入れる体制である。コロナ禍では、国や市からガウンやマスク等の支給があり、保健所とは電話で連携を図っている。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	「介指指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」は、事業所の自己評価にも記されているため、理解できていると思われる、身体拘束適正化委員会もあり、以前に比べ身体拘束解除への取り組みも進んでいる。	身体的拘束等適正化指針を策定、ユニット会議、ケアカンファレンス、職員会議にて状況を確認している。医師の指示書のもと家族の同意を得て4点柵を利用している事例があり、会議等で設置解除に向けて検討を続けている。内部研修や自己評価項目内で、スピーチロック等についても確認している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	年1回は高齢者虐待防止関連の内部研修を行っており、スタッフの意識を高めるために、虐待についての項目をいれた自己評価を年に数回行っている。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	日常生活自立支援事業や成年後見制度を学ぶ機会は現在の所でできていないが、意識してもらえるように、年に数回行う自己評価の中に、権利擁護についての項目がある。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	利用契約の説明を行う際は、十分に時間を設け、説明の中でわからないことなどないか確認しながら行っている。また解約する場合も、今後の不安が軽減出来るよう十分に説明する時間を設けている。		
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	業務日誌へ家族からの意見を記載する欄を設け、苦情の場合は、別紙の苦情受付簿に記載して苦情の解決に向け検討するようにしている。	コロナ禍以降、家族との連絡は主にLINEを活用している。双方向でやりとりを行い、時には利用者の写真を送っている。配偶者の様子をLINEで見ても、自分も頑張ると歩行訓練に励むようになった事例がある。家族からの要望は、業務日誌に記録している他、食費の値上げを行った際には、家族に説明している。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	管理者は介護職員として共に働いており、職員の意見や気持ちを聞く機会や、定期的に行う会議にて要望等を聞ける様にしており、代表者へは管理者から伝わる状態である。	事業所には複数の委員会があり、月1回の職員会議で活動内容の報告している。職員は自己評価を行い、管理者は、気になる職員には、その都度面談を行っている。管理者は、3ヶ月に1度本部に集まり、上層部に現場の意見を伝えている。職員からユニット間で勤務できるようにしてはという意見が出て、現在検討中である。	
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	介護職員の勤務状況、努力や実績その他能力や意欲などが給与などに反映されるよう自己評価を行っている。また、職員会議などで出てくる意見等も参考にし環境整備には努めている。		
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	管理者がキャリアパスアセッサーとなり各職員と共に働きながら、または定期的な評価を行いながら、その職員に必要なと思われる教育や研修の機会を確保できるように努めている。		

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
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	市のグループホーム協議会などを通じ、同業のサービスの事業所間や地域の他のサービス事業者との勉強会や交流の機会を作れるよう努めている。		
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	サービス導入時は本人の自宅や入院している病院、または施設などにて本人に面会し、本人の不安が少しでも軽減するように努めている。入居をされた後も少しでも早く安心感が持てるように館内の仕様や日課などに対し、不満や不安が無いか本人と話したりしている。		
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	サービス導入時にはあらかじめ家族から生活の要望等を聞いておき、細かい事でも変化があった際や、気になった事がある際は電話等にて確認をするなど、家族の方も安心して頂けるような取り組みを行っている。		
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	利用者本人気持ちと、家族の気持ちが全く違う事もあり、改めて入居施設が妥当なのか小規模多機能型居宅介護など、他のサービスの紹介も含めて話をしている。		
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	認知症の進行や、ADL、IADLが低下していく中でも、本人に出来る事を確認しながら共同生活の中に活かしている。		
19		○本人と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	現在はコロナ禍の中で難しいが、利用料の支払いに來られた際などに施設での生活の様子が出来るだけ家族の方にも伝わるようにしている。		
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	現在はコロナ禍の中で非常に難しく、関係性が遠くなっている	日常生活では、洗濯物を畳んだり、畑での野菜作りを手伝ったりしている。令和6年4月現在、居室で家族や知人との面会が可能である。正月に外泊したり、家族と外出や外食する利用者もいる。YouTubeで勤務していた職場や好きな歌手の画像を観て楽しむ人もいる。また、年賀状を出したり、ひ孫からの手紙が届いている例がある。	

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
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	利用者の関係性を考え席の配置し、の関係は自由にして頂いている。現在は利用者が他の利用者のお世話したりすることは少ない。		
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	ほとんどが長期入院での退去となるケースが多いが、入院後もソーシャルワーカーを通じて本人や家族との連絡や面会などを行っている。		
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	認知症の方であり、自分の希望や思いを伝える事が難しい方がほとんどだが、日々の様子をみながら、本人の望みにつながるよう検討している。	管理者は、利用者の一日の過ごし方について、利用者中心であるべきと考えている。好きなテレビを見たい、おいしいおやつを食べたい等の声を記録し、職員間で共有し支援に反映している。コミュニケーションが困難な場合は、単語をゆっくりと伝え、利用者から「ありがとう」と返答があっている。	
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	生活歴などの情報は、入居時に家族の方やそれまでのケアマネージャーの方などに情報を頂くようにしている、ホームにおいても以前の暮らしぶりなどを本人や家族に聞きながら集めている。		
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	現在は入居直後や入退院後などの状態変化が大きい時にアセスメントをとっており、変化の少ない方に関しても計画作成時に合わせ確認取っている。		
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	定期的に行うユニット会議等で、本人にとっての課題の検討は行っているが、依然として不足しており、ホームでの生活のケアを中心としたものとなっている。	入居時に看護サマリーや実態把握表を得て、ケアカンファレンスを実施している。利用状況を観察してアセスメントを行い、計画作成の手順を踏んでいる。6ヶ月毎のモニタリングや職員会議での情報交換の内容を介護計画に反映している。現在、計画作成者の交代に伴う様式変更による見直しを行っている最中である。	新様式には、ライフサポートプランとして介護認定と連動するフェイスシートやタブレットを用いた介護計画の実施状況の確認等の工夫が見られる。整備が待たれる。
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	できるだけ本人の思いが伝わるよう記録の書き方を心がけている、気づきや工夫などは業務日誌にも残しており、情報共有しつつ介護計画の見直し時も参考にしていく。		

グループホームみつばちの家(西館)

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	基本的には施設内での支援で完結しており、医療的な面で訪問看護や医療機関などの連携はある。状況に応じた支援が必要な場合には取り組めるようにはしている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	グループホームに入る事で、地域資源との関わりが極端に少なくなるが、グループホームでの生活の中でも、出来る限り本人が望む暮らしに近づけるように努めている。		
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	基本的には、入居以前のなじみのかかりつけ医にそのまま担当していただき、情報の共有を図っている。	利用者、家族の希望に沿い、以前からのかかりつけ医の受診が可能である。協力医は歯科、皮膚科も含めて往診がある。また、訪問看護ステーションと契約し、オンコール体制を整備している。受診内容は、電話やLINEで家族に連絡し情報を共有している。かかりつけ薬局を一つに絞り、薬の情報や助言を得ることができている。	
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	訪問看護ステーションと医療連携を取っており、週に1回の訪問で利用者の状況を把握して頂いている。また薬や体調面などで心配な時などは電話等にて相談している。		
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。	入院時はソーシャルワーカーや担当看護師と連絡を取りながら状態把握を行い、退院に向けた調整を行っている。それ以外の場では関わりを持てる機会が少なく、関係作りはあまり行えていない。		
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、事業所です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	契約時にも終末期などの説明行いが、本人の状態に合わせその都度、本人や家族と今後についての話を行う。実際に重度化した場合には、再度、本人や家族の意向を確認し、その後の支援方法を検討している。	契約時に事業所の方針を説明し、利用者、家族の同意を得ている。重度化に至った段階で医師の見解を含めて家族と方針を話し合っている。家族の協力の下で、ターミナルケアを受け入れており、今後、急変時の緊急搬送の対応方法を事前に家族と話し合い、方針を共有していくことを検討している。	
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	以前は外部・内部研修にて緊急時対応の研修への参加や講習会を定期的に行っていたが、ここ数年は事業所としては実施する事ができていない。		

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
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。	定期的に火災や現地にて想定できる災害を考慮した避難訓練を行っている。最低でも年に2回は行っている。	年2回日中想定した火災発生を想定した避難訓練を実施している。ただし、夜間想定や消防署立会い訓練は行っていない。通報装置、誘導経路、避難マニュアルは確認でき、備蓄品は入れ替え中であり、非常口を出た場所が物置になっているなど、避難経路の確保する必要がある。BCPIは現在策定中である。	備蓄品の整備、夜間想定訓練、自然災害等の対策、避難経路の確保、搬出訓練等の課題への対応が待たれる。消防署立会いの下、専門的な見解からの対策に期待したい。
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	プライバシーに関わることは、他者の前では特定できるように言わないよう配慮し、口調や態度に気を付けているが、時折強い言葉がでたり、介護者都合の言葉かけになっていることがある。	職員は、入社時に守秘義務に関する誓約書を提出しており、申送り時には部屋番号で話す等、プライバシーへの配慮を行っている。家族との連絡は事業所のタブレットを使用することや職員間のグループLINEの利用に関して注意点を伝えており、個人情報の管理について注意を払っている。	
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	意思表示の難しい方にも選択肢を提示したりと、なるべく意思表示出来る様働きかけているが、忙しいときは職員主導になってしまっていることもある。		
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	利用者のペースを大切にしようと配慮しているが、人手不足や利用者の重度化もあり、業務に追われ希望に沿った支援ができていないこともある。		
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	衣類に関しては自分で選べる方には選んでもらっているが、日常でのおしゃれまではできていない。行事によっては化粧をしたりなどおしゃれすることはある。		
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	行事食に関しては好きなお弁当を選んでもらったりしている。また、料理の下ごしらえや、片付けのお盆拭きなど手伝っていただいたりしている。	基本的には、外部の業者から食材を調達し、職員が調理しており、きざみ食、とろみ食にも対応している。食べたいものを聞いて作ったり、誕生日や父の日、母の日はケーキや特別メニューで祝っている。時には、近所の寿司屋から出前を取ることもある。正月には、刺身でお祝いしたり、食事が楽しいものとなるよう工夫している。	
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	1人1人の状態に合わせ箸やスプーンを選び、食事量や食事形態も考慮し支援し、食事・水分の摂取量を把握している。		

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
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	毎食後口腔ケアの声掛けし誘導行っており、必要な方には介助し仕上げ磨き行っている。また、義歯の方は入眠前には洗浄剤に浸け置きしている。		
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	1人1人の排泄パターンに合わせ、おむつを選んだり排泄対応しており、日中は本人の訴え時や定時でのトイレ誘導がほとんどで、なるべくトイレでしていただけるように支援している。	トイレは、車椅子も入る広さである。日中は、トイレでの排泄を基本とし、職員間で本人に合った支援方法を検討して、支援に繋げている。リハビリパンツから布の下着へ改善した事例も複数ある。パッド類は、人目につかないよう収納し、プライバシーへの配慮が窺える。ポータブルトイレは、その都度洗浄し、清潔保持に努めている。	
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	排便状況をみながら職員間で相談したり、かかりつけ医へ相談し指示を受けつつ、下剤調整や水分補給に気掛け便秘予防に努めている。		
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むように、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	本人の拒否が強くあったり、体調によっては調整することがあるが、基本的には事業所側で入浴の日程や時間は調整行っており、本人の希望に沿って行えてはいない。	事業所は、日曜日以外は入浴を準備しており、週に2回を基本として、入浴日以外は清拭している。介護度の高い利用者には、シャワーと足浴を組み合わせて支援している。同性介助の希望に応じている他、入浴拒否時は、声を掛ける職員を変える等工夫している。	
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	生活リズムを整えるため、事業所の日課の流れに沿っており、日中も午睡したり、住環境を整え安心して休める様支援しているが、夜間の不眠がある方は眠剤などの使用もある。		
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	お薬手帳で内容を把握できるようにしている。内服薬変更の際には記録に残し、申し送りなどで周知し、処方された薬は確実に服用できるよう支援し症状の変化などにも注意している。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	コロナ禍であることを差し引いても、介護度の重度化や人員不足もあり、個々に合わせた支援内容がマンネリ化しており、十分な対応ができているとはいえない。		

グループホームみつばちの家(西館)

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	コロナ禍であり外出は控えていただいている状態だが、平常時でも介護度の重度化や人員不足もあり、本人の希望に沿った外出支援はできておらず、地域資源の利用等もできていない。	日常的に、近隣を散歩したり、敷地内の畑で野菜の収穫を手伝い、日光浴している。近くの自動販売機まで飲み物を買に行くこともある。家族と外出したり、外食したりする利用者もいる。令和6年に入ってから、近隣の公園や道の駅にドライブし、利用者の気分転換を図っている。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	事業所の方針により、利用者の金銭所持は原則禁止しており、事業所で管理している。本人に必要な物の買い物などは家族に相談したり、スタッフが買い物に代わりに行ったりと支援している。		
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	コロナ禍ということもあり、手紙を書いていたいたりすすめている、また、本人から希望があれば、その都度対応し、本人への手紙や電話もととりつぎ対応している。		
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	季節感をだせるよう庭の花など飾ったり、季節の壁飾り作ったりしている。また、天気や気温などにより、室内温度の調整や換気行い、日々の清掃し清潔に務めている。	食堂と居間が一体となったりリビングルームには、ちぎり絵や文字の練習など利用者の制作物を飾っており、明るい雰囲気を出している。テレビやYouTube視聴、ぬり絵、健康体操など、利用者一人ひとりが思い思いに過ごせる空間である。洗面台を利用しやすい高さに改修する等、配慮している。	
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	利用者間の関係性や相性を考慮し、トラブルないよう席の配置検討し、自席でゆっくり過ごしていただけるよう工夫している。また、状況に合わせその時々利用者は位置調整することもある。		
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	使い慣れた家具などなじみのものを持ってきていただいたりと、心地よい環境づくりに努めているが、本人のADLや理解力に合わせ、安全性を考慮し置くものを家族と話し合うこともある。	居室の家具等は、自宅等から好みのものを自由に持ち込むことができ、エアマット等を使用している利用者もいる。また、テレビや音楽CD等、好きな時に視聴している。壁面にはイベントの時の写真や家族の写真、手紙、誕生日カード等を飾り、生活歴や家族との絆を感じることができる設えである。	
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	居室ドアにはネームプレートをしたり、トイレの目印を飾ったり、わかりやすいようにと対応している。また、通路や居室も足元などに障害物や危険物などないよう配慮している		

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	4290500083		
法人名	合同会社グローリー		
事業所名	グループホームみつばちの家 東館		
所在地	大村市竹松本町685番8		
自己評価作成日	令和3年12月1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	http://www.kaigokensaku.jp/42/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 福祉総合評価機構
所在地	長崎県長崎市宝町5番5号HACビル内
訪問調査日	令和 3年 月 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)】

穏やかな住宅街のなかにあり、駅なども近く交通の便も良い。施設入口には情報の提供が出来る様に掲示板の設置をし、職員家族の厚意にて野菜の無人販売所を設置しており、最近では足を止める方も多く見られる。現在は新型コロナウイルスの影響もあり平常通りにはいかないが、近隣の保育園との交流も行い、理念である「馴染みの中で ゆったり ぼちぼち ありのままに生きる」をもとに、自然に無理せず過ごせる環境作りに力を入れている。又職員それぞれのスキルアップの為の内部・外部研修への参加を行っている。平常時は面会等の時間は決めず、出入り出来る環境としていたが、現在は新型コロナウイルス感染予防を兼ねた対応をとっている。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

--

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	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. 利用者の2/3くらいが			☐	2. 家族の2/3くらいと
		☐	3. 利用者の1/3くらいが			☐	3. 家族の1/3くらいと
		☐	4. ほとんど掴んでいない			☐	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	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)	☐	1. ほぼ毎日のように
		☐	2. 数日に1回程度ある			☐	2. 数日に1回程度
		☐	3. たまにある			☐	3. たまに
		☐	4. ほとんどない			☐	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	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. 利用者の2/3くらいが			☐	2. 少しずつ増えている
		☐	3. 利用者の1/3くらいが			☐	3. あまり増えていない
		☐	4. ほとんどいない			☐	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	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. 利用者の2/3くらいが			☐	2. 職員の2/3くらいが
		☐	3. 利用者の1/3くらいが			☐	3. 職員の1/3くらいが
		☐	4. ほとんどいない			☐	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	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			☐	2. 利用者の2/3くらいが
		☐	3. 利用者の1/3くらいが			☐	3. 利用者の1/3くらいが
		☐	4. ほとんどいない			☐	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	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. 利用者の2/3くらいが			☐	2. 家族等の2/3くらいが
		☐	3. 利用者の1/3くらいが			☐	3. 家族等の1/3くらいが
		☐	4. ほとんどいない			☐	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
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	今年は新職員の定着に力を入れてきたが、業務に追われている状況で、全職員が理念を共有し取り組めている状態とは言い難い		
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	野菜の無人販売所を設置したことで、以前に比べ地域に所在の認知はされてきていると思う。そこからの掲示板を利用し情報の発信等行っている。		
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	地域の人々へ向けた、認知症の理解や支援方法の勉強会などの機会は実際出来ていない。		
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	職員会議などで決定した事や、入居状況やホームの取り組みなどは運営推進会において報告をしているが、運営推進会での意見などを職員会議で検討することは少ない。		
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	運営推進会やグループホームの協議会以外で市の担当者等とやり取りする事は少ないが、それ以外でも市の介護相談員を受け入れたりしている。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指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	「介指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」は、事業所の自己評価にも記されているため、理解できていると思われる、身体拘束適正化委員会もあり、以前に比べ身体拘束解除への取り組みも進んでいる。		
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	年1回は高齢者虐待防止関連の内部研修を行っており、スタッフの意識を高めるために、虐待についての項目をいれた自己評価を年に数回行っている。		

グループホームみつばちの家(東館)

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	日常生活自立支援事業や成年後見制度を学ぶ機会は現在の所できていないが、意識してもらえるように、年に数回行う自己評価の中に、権利擁護についての項目がある。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	利用契約の説明を行う際は、十分に時間を設け、説明の中でわからないことなどないか確認しながら行っている。また解約する場合も、今後の不安が軽減出来るよう十分に説明する時間を設けている。		
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	業務日誌へ家族からの意見を記載する欄を設け、苦情の場合は、別紙の苦情受付簿に記載して苦情の解決に向け検討するようにしている。		
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	管理者は介護職員として共に働いており、職員の意見や気持ちを聞く機会や、定期的に行う会議にて要望等を聞ける様にしており、代表者へは管理者から伝わる状態である。		
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	介護職員の勤務状況、努力や実績その他能力や意欲などが給与などに反映されるよう自己評価を行っている。また、職員会議などで出てくる意見等も参考にし環境整備には努めている。		
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	管理者がキャリアパスアセッサーとなり各職員と共に働きながら、または定期的な評価を行いながら、その職員に必要と思われる教育や研修の機会を確保できるように努めている。		
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	市のグループホーム協議会などを通じ、同業のサービスの事業所間や地域の他のサービス事業者との勉強会や交流の機会を作れるよう努めている。		

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	
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	声掛けする事を心掛け、ヒアリングや面談を通じて知り得た情報を職員間で共有し安心に繋がる関係作りを目指しているが、業務に追われ関係作りの時間を持ってない事もある。		
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	介護計画に基づき、ご本人やご家族の要望に応えられるよう努めながら、コロナ禍でも面会時にはなるべく多く対話し情報共有に努めている。		
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	個人の情報を念頭に置き、出来るだけ寄り添った支援が出来るよう職員間とも話し合いの場を持ちながら努めている。		
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	利用者個人の人生に対する心遣いを心掛け意思を酌める様努め、寄り添いながら共存出来る関係性を目指している。		
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	コロナ禍で面会制限が掛かっていたが、職員が持つ日頃の情報を手紙や電話で伝え共に支え合う関係作りに努めている。		
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	出来るだけの事は行っているが、入所前と同じような関係継続は難しい。対話の中で発信される意思は出来るだけ相手に伝えるよう心掛けている。		
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	一日の中で集団での活動を取り入れ、利用者同士が孤立しない交流の場の提供やその際の介入に努めている。		

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	近年は長期入院での退去となるケースが多く、退去後も本人や家族や関係機関とは連絡が取れる体制はとっている。		
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	認知症の方であり、自分の希望や思いを伝える事が難しい方がほとんどだが、日々の様子をみながら、本人の望みにつながるよう検討している。		
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	生活歴などの情報は、入居時に家族の方やこれまでのケアマネージャーの方などに情報を頂くようにしている、ホームにおいても以前の暮らしぶりなどを本人や家族に聞きながら集めている。		
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	現在は入居直後や入退院後などの状態変化が大きい時にアセスメントをとっており、変化の少ない方に関しても計画作成時に合わせ確認取っている。		
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	定期的に行うユニット会議等で、本人にとっての課題の検討は行っているが、依然として不足しており、ホームでの生活のケアを中心としたものとなっている。		
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	できるだけ本人の思いが伝わるよう記録の書き方を心がけている、気づきや工夫などは業務日誌にも残しており、情報共有しつつ介護計画の見直し時も参考にしている。		
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	基本的には施設内での支援で完結しており、医療的な面で訪問看護や医療機関などの連携はある。状況に応じた支援が必要な場合には取り組めるようにはしている。		

グループホームみつばちの家(東館)

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	グループホームに入る事で、地域資源との関わりが極端に少なくなるが、グループホームでの生活の中でも、出来る限り本人が望む暮らしに近づけるように努めている。		
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	基本的には、入居以前のなじみのかかりつけ医にそのまま担当していただいております、情報の共有を図っている。		
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	訪問看護ステーションと医療連携を取っており、週に1回の訪問で利用者の状況を把握して頂いている。また薬や体調面などで心配な時などは電話等にて相談している。		
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。	入院時はソーシャルワーカーや担当看護師と連絡を取りながら状態把握を行い、退院に向けた調整を行っている。それ以外の場では関わりを持てる機会が少なく、関係作りはあまり行えていない。		
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	契約時にも終末期などの説明を行うが、本人の状態に合わせその都度、本人や家族と今後についての話を行う。実際に重度化した場合には、再度、本人や家族の意向を確認し、その後の支援方法を検討している。		
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	以前は外部・内部研修にて緊急時対応の研修への参加や講習会を定期的に行っていたが、ここ数年は事業所としては実施する事ができていない。		
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。	定期的に火災や現地にて想定できる災害を考慮した避難訓練を行っている。最低でも年に2回は行っている。		

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
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	介護をする職員として言葉遣いには注意しているが、時折馴れ合い言葉になってしまう場面がある。		
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	利用者が思いや希望を表現しやすい環境作りに努める為に、個別でのコミュニケーション方法を取り入れている。		
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	利用者一人ひとりの希望に添った支援を心掛けていますが、対応不足とを感じる場面が見られ、再度意識を向け直す必要がある。		
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	職員側からの意識は出来ているが、自己決定に関する支援不足。もう少し利用者のその日その時の気持ちを汲み取りながら、楽しみとして持てる支援を心掛けたい。		
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	食への関心が表現出来るよう利用者への声掛けや対話を用いるよう努めており、食事摂取時には出来るだけ個人のペースに合わせて出来る事は一緒にして貰いながら必要な介入に努めている。		
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	一人ひとりの状態や意思決定に合わせて食事量、水分量を調整している。一日に必要な量が摂取出来るよう時間を活用しながらゆっくり進めるよう努めている。		
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	状態に応じて必要な介入方法を話し合いや歯科医師への相談をしながら、清潔保持に努めている。		

グループホームみつばちの家(東館)

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	利用者の、その日の状態を観察しながら残存機能の活用し出来るだけ自立とプライバシーへの配慮を行っている。また必要な方には、時間を見ながらの声掛け、一人ひとりに合った排泄用品の使用に努めている。		
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	出来るだけ自然排便が続けられるよう水分の提供や身体を動かすなどの取り組みに努めている。便秘何日目にあたるのか、一人ひとりしっかり把握に努めている。		
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	現在入浴日(曜日)を設定しており一人ひとりの希望やタイミングで入浴を進められていない。希望があればいつでも入浴支援が出来るようには準備している。		
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	1人ひとりの状態に合わせながら、空調、寝具の調整などにも配慮を行い、心地良く身体を休めて頂く支援に努めている。		
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	内服薬の目的、効果の把握と経過観察や変化に応じたかかりつけ医師への報告、相談に努め1人ひとりの状態を職員間で周知徹底している。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	出来る事を見つけ出し、生活の一部として職員と一緒に作業を勧めたり、日々笑顔で過ごして頂ける様、普段から話す事を欠かさず努めている。対話にて集めた情報を元に嗜好に添った余暇時間の提供を目指している。		
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	現在コロナ禍の影響により制限中にて、難しい状況ではあるが、外の空気を吸いに職員と近場を散歩したり、車でドライブに出掛け季節や景色を感じて頂けるよう気分転換への配慮に努めている。		

グループホームみつばちの家(東館)

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	金銭管理については、入所時契約の際に施設預かりの同意を得ており、希望時や必要時に応じて使用の支援と管理を行っている。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	希望のある際には随時、職員が介入し家族へ電話連絡を行っている。近況報告として代筆にて職員が日頃の様子を家族へ手紙形式にて行っている。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	親しみの持てる飾り付けを行い季節を感じて頂ける空間作りに努めている。フロア、玄関、トイレ、浴室の清潔保持に努め、不快な思いを感じないよう配慮に努めている。		
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	1人ひとりが落ち着いて、好む場所で過ごす共用空間の提供に努めている。		
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	個人が持ち込んだ物を好きな配置で使用するよう家族とのやりとりを通じて工夫しており、慣れ親しんだ環境に近いものとなるよう1人ひとりと対話を交わしながら進めている。		
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	ハード面では生活環境の安全への確保の為、床濡れや障害物の削除に努めている。ソフト面では一人ひとりが出来る事分かることをその時に行えるよう見守りながら必要時には介入し自立支援を心掛け支援に努めている。		