

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	長崎県長崎市城栄町11-2		
自己評価作成日	令和5年11月20日	外部評価結果確定日	令和6年2月9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&JigyosyoCd=4290100140-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 医療福祉評価センター		
所在地	長崎市弁天町14-12		
訪問調査日	令和5年12月21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)】

季節にあった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実施しています。
 日々の生活においては掃除や洗濯物たたみ、食器拭きなどご入居者と一緒に行っています。自立支援のもとその人らしい暮らしをして頂けるよう心がけています。
 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。母体が医療施設である為、医療面でも安心して頂けるように主治医、看護師との協力体制を図っています。また、訪問診療で定期的な医師の往診を受け、充実した医療との連携のもと健康管理を行なっています。

【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)】

事業所は商店街の中にあり、日々の買い物は徒歩で行くことができる。また、近くに公園もあるので、散歩を兼ねて外出ができる環境にある。
 訪問調査時に確認したマニュアルは事細かく記載され、職員がいつでも確認ができるよう冊子として、各ホームの事務所に保管されていた。また、急変時の流れが分かりやすく整備され、症状の例が記載されていることで、新人職員でも把握しやすい内容となっていた。

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拡がったり深まり、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
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	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。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。	法人の理念と別に、同法人内のグループホーム3事業所共通の介護方針がある。介護方針の中の、「人権と尊厳を守りましょう」という内容に関しては、日々職員の接遇面を重視している。特に言葉遣いが気になる場合には、管理者からその都度職員へ話をするようにしている。また、人との関わりについての勉強会を月1回は実施するようにしている。	
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	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。コロナ緩和により地域行事が再開してきていますので参加予定。	コロナ禍では、地域との繋がりが薄くなったとのことであるが、今年はコロナが5類に移行になったことで、自治会の行事も復活してきたとのことである。コロナ禍でも、近所の商店街へ買い物に行くことは継続をしていた。事業所内の夏祭りも以前は、地域住民の参加もあったが、今年は職員がコロナにかかっていたこともあり、地域住民の参加はなかった。来年以降は、また地域住民の参加を促していきたいとのことである。	
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再開しております。またグループで開催するイベントなど広報や掲示物、ホームページを通し情報の発信を行っています。		

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
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。コロナ緩和により、対面での会議が再開しています。	コロナ禍の時は、運営推進会議を書面会議にしていたが、令和5年4月からの会議では、対面での会議に戻っている。利用者ご家族は、代表の方が出席をしているが、今後はご家族の交代を考えていきたいとのことである。また、コロナ禍前に実施をしていた、運営推進会議の時に消防訓練を行うことも実施していきたいとのことである。	運営推進会議は、様々な方面からの意見を聞く機会となるため、参加者の幅を広げること(例えば、警察や消防署等へ声をかけてみる)を期待したい。また、運営推進会議の議事録をご家族へ配付したことはないとのこと、今後配付をし運営推進会議についての周知することを期待する。
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、定期的を実施している防災訓練の際には消防署立会いの下、地域の代表者、行政の方へも見学・立会いをコロナ緩和により再開予定です。	主に長崎市介護保険課との連携をしており、運営推進会議の時に担当者に参加をしてもらっている。相談等がある場合には、ホーム長から連絡をするようにしているが、今のところ相談をした実績はない。	

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
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。	身体的拘束適正化のための指針を作成している。身体拘束に関する勉強会は、年2回実施をしており、最近ではスピーチロックについても勉強会を実施している。現在、赤外線センサーマットを使用している方はいるが、今まで身体拘束は実施していないとのことである。	
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。		

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	権利擁護に関する研修会・勉強会への参加を促しをしています。		
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た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。		
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	運営推進会議時にご意見を伺ったり、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で都度確認し、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。コロナ緩和により、以前のように懇親会の再開を検討しています。	コロナ禍では面会ができていなかったため、電話やSNSを使ってご家族からの意見等を聞いていたが、現在は面会が短時間でもできるようになったため、直接会った時に聞いたり、ケアプランの内容確認の際に、話を聞く機会となっている。以前は、昼食を一緒にとりながら他のご家族と話をする懇談会を実施していたが、会食へはまだ完全に踏み切れない部分もあるため、懇談会の復活までにはいたっていない。	
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い反映に努めています。また管理者は個別面談を行い、職員から意見を聞く機会を設けています。	職員は随時相談をするか、年1回の管理者との個別面談で、相談ができる体制ではある。管理者は、職員との人間関係をよくするために、常日頃から話をよくすることを心掛けている。	
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	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	外部の勉強会や研修に参加し、良いところは学び取り入れ事業内容の質の向上に取り組んでいます。		
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。また家族来所された際は状況の報告・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ます。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。		

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
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や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。	以前、入居者と一緒に働いていたという方から問い合わせがあり、ご家族へ確認をとった上で、面会に繋がったケースがあったとのことである。入居者の方もとても喜んでいただいていたことであった。コロナ禍では、友人から手紙や電話で関係を継続して、現在は面会もできるようになった。墓参りへはご家族と一緒にいく入居者もいるとのことである。	
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。		
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。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	入居時において、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。	入居時にご家族にアセスメントを行い、入居者の思いを把握できるよう努めている。日々の会話の中で、入居者の思いを読み取れるよう心掛けている。お風呂が好きな方がいて、ご家族と一緒にいくことも難しいため、近隣の入浴施設の家族風呂へ職員が連れて行き、アルバムを作成したところご家族にも喜ばれたとのことである。	
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。		

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
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、その要望を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。	入居前にご家族にアセスメントを行い、仮のケアプランを作成する。入居後状況を見ながらケアプランの見直しを行い、ケアマネジャー、管理者、職員でミーティングを重ね様々な意見を取り入れて、介護計画書を作成する。その後モニタリングを行い家族の同意を得て半年ごと見直しを行う。状況が大きく変化したときは、その都度ケアプランの見直しを行う。現状維持を心掛けて自分で食事を摂ることや、立位保持等自立支援に努めている。	
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回訪問診療があります。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は家族へ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。	入居時にほとんどの入居者が母体の医療機関をかかりつけ医に変更し、毎週1回訪問診療を受診している。担当医が精神科医でもあるので、認知症の理解も得やすい。緊急時の対応マニュアルも作成しており、母体の医療機関との連携もあるためご家族に安心感を与えている。	

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
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。看取りに関しての、勉強会を年に1回行い意識付けを行っている。	入居時に看取りを実施していることも説明しており、昨年は3名の看取りを行った。重度化した時には改めて看取りへの説明を主治医から行い、看取りの同意書と契約書を交わす流れとなっている。看取りの状況に応じた対応をマニュアル化しているため、どの職員でも慌てず落ち着いた対応ができる。また年1回看取りの勉強会も行い、看取りの時期が近づいた時はミーティングでも情報共有を密に行っている。看取りの後には、新人職員や他の入居者へのフォローアップも大切にしている。	
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	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。	現在は消防署立ち合いの下、消防訓練を実施しているが、今後は地域住民の参加も予定している。事業所内はオール電化であり、月に1度コンセント周りの清掃を行い、防火に備えている。備蓄品に関しては本部で保管している。災害時のマニュアルも作成しているので職員も安心して対応できる。	備蓄品は本部保管のため、前回の外部評価の際に、保管リストを本部からもらうことを提案していたが、今のところ実践できていないとのことである。今後、消防訓練のタイミングなどで本部での備蓄について保管リストを確認できることを期待する。

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
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	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。	スピーチロックが気になる職員がいるため、今後はスピーチロックのチェック表アンケートを全員に実施し個別面談を行い、個人の意識改革を検討している。接遇マニュアルも作成しているので、有効的に活用できるとよい。排泄支援では周囲に気遣い、耳元での声掛けを意識している。	
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	ご入居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取り入れれたりしています。外食等全員での外出が難しい状況のため、季節を感じていただけるようなメニューを提供するようにしています。	朝、昼は職員が手作りし、夕食は外注を利用している。献立は栄養士が作成しているため栄養バランスが取れており、調理形態も個別対応している。1日のメニューが共有スペースに掲示されており、対面キッチンとなっているので料理の匂いや音など五感の刺激もあり、食事が楽しい環境である。	
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。		

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	入居者にとっての心地よさを探りながら、自立支援に向けている。入居者全員、排尿と排便についてのチェックシートに記録をし、排泄パターンを掴むようにしている。あと、トイレでの排泄時でも見守りをするようにしている。	食事前後での排泄の声掛けをはじめ、チェックシートを記録しているため、排泄の失敗が少なくリハビリパンツを使用している入居者が多い。失敗した時には「大丈夫ですよ」と安心感を与えて、周囲に気づかれぬようその場を去り処理を行う。立位保持が維持できるよう運動も取り入れている。	
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くなっています。排泄が難しい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ず、個々にそった支援をしている	リラックスをして入浴をしてもらうため、声かけを常に行いながらと、1年中入浴剤を使っている。2～3日に1回は入浴できるようにしており、午前中か午後から入浴している。希望があれば、それ以外の時間も対応できるようにしている。	毎回入浴剤を使用し、種類も豊富なため色や香りで入居者も入浴を楽しみにしている。入浴が苦手な入居者には歌を歌って浴室へ誘導したり、声掛けを工夫している。機械浴もあるので、職員の負担が軽減されている。職員体制に応じて、午前午後の入浴時間を選択できるようにしており、同性介助としている。	
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	内服薬について理解出来るように薬情書をいつでも見られるようにし、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。		
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、洗濯物たたみや食器拭きなどをご入居者と一緒に行っています。		

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
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	コロナウィルスも5類に引き下げとなり、入居者の希望にそった対応が出来るよう支援しています。	商店街に立地しているため、ちょっとした買い物や公園への散歩など入居者個人に応じて支援を行っている。コロナ禍前のように小浜や西海橋等遠方へのドライブの復活も望んでいる。	
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	ご家族より現金をお預かり、日用品や嗜好品などの購入の際は、地域の商店を利用し買物支援を行っています。		
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	ご家族や知人の方に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いただきます。		
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	共有部分の壁に入居者とともに制作した季節の飾り付けを行っています。居室やフロアの掃除は職員が毎日掃除機かけを行っています。	日々のレクリエーションの中で、職員と利用者が制作をして季節に応じた飾り付けを行っている。職員と入居者の写真掲示もあり、普段の楽しい様子が伺える。毎日清掃しているとのことで、清潔感溢れる事業所である。	
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	日々の生活の中で、気の合う方とは隣同士で座っていただいたり、好まれる場所があれば配慮を行いながら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	自宅等で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。居心地よく過ごしていただけるよう、掃除や換気にも気を配り行っています。	入居者毎に好みの家具をいろいろ配置して賑やかに飾っているお部屋もあれば、シンプルなお部屋もあり個性豊かな印象である。部屋の掃除も毎日職員が行っているので清潔である。冬場は加湿器代わりに濡れタオルを使用し、室温は個別に設定して過ごしやすい。	

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
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	ご入居者の身体状況に合わせた物品の配置や動線の確認を行っています。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	長崎県長崎市城栄町11-2		
自己評価作成日	令和5年11月20日	外部評価結果確定日	令和6年2月9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&JgyvsvoCd=4290100140-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 医療福祉評価センター		
所在地	長崎市弁天町14-12		
訪問調査日	令和5年12月21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)】

季節にあった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実施しています。
 日々の生活においては掃除や洗濯物たたみ、食器拭きなどご入居者と一緒に行っています。自立支援のもとその人らしい暮らしをして頂けるよう心がけています。
 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。母体が医療施設である為、医療面でも安心して頂けるように主治医、看護師との協力体制を図っています。また、訪問診療で定期的な医師の往診を受け、充実した医療との連携のもと健康管理を行なっています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

--

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

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価結果

[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	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。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。コロナ緩和により地域行事が再開してきていますので参加予定。		
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再開しております。またグループで開催するイベントなど広報や掲示物、ホームページを通し情報の発信を行っています。		
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。コロナ緩和により、対面での会議が再開しています。		
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会いの下、地域の代表者、行政の方へも見学・立会いをコロナ緩和により再開予定です。		

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
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・勉強会への参加を促しをしています。		
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の他、十分な説明ができるよう契約に来られた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。		
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	運営推進会議時にご意見を伺ったり、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で都度確認し、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。コロナ緩和により、以前のように懇親会の再開を検討しています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	ミーティングにて業務改善の検討を行っています。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い反映に努めています。また管理者は個別面談を行い、職員から意見を聞く機会を設けています。		
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	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	外部の勉強会や研修に参加し、良いところは学び取り入れ事業内容の質の向上に取り組んでいます。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。また家族来所された際は状況の報告・会話を行ない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ます。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や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。		

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。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	入居時において、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、その要望を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	月に3~4回訪問診療があります。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家族へ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。		
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。		

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	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。 看取りに関しての、勉強会を年に1回行い意識付けを行っている。		
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	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
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	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	ご入居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いただきます。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、利用者と職員が一緒に準備や食事、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取り入れたりしています。外食等全員での外出が難しい状況のため、季節を感じていただけるようなメニューを提供するようにしています。		
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、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。		

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	入居者にとっての心地よさを探りながら、自立支援に向けている。入居者全員、排尿と排便についてのチェックシートに記録をし、排泄パターンを掴むようにしている。あと、トイレでの排泄時でも見守りをするようにしている。		
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	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くなっています。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	リラックスをして入浴をしてもらうため、声かけを常に行いながらと、1年中入浴剤を使っている。2～3日に1回は入浴できるようにしており、午前中か午後から入浴している。希望があれば、それ以外の時間も対応できるようにしている。		
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	内服薬について理解出来るように薬情書をいつでも見られるようにし、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。		
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、洗濯物たたみや食器拭きなどをご入居者と一緒に行っています。		

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
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	コロナウィルスも5類に引き下げとなり、入居者の希望にそった対応が出来るよう支援しています。		
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、日用品や嗜好品などの購入の際は、地域の商店を利用し買物支援を行っています。		
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	ご家族や知人の方に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いただきます。		
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	共有部分の壁に入居者とともに制作した季節の飾り付けを行っています。居室やフロアの掃除は職員が毎日掃除機かけを行っています。		
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、気の合う方とは隣同士で座っていただいたり、好まれる場所があれば配慮を行いながら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	自宅等で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。居心地よく過ごしていただけるよう、掃除や換気にも気を配り行っています。		
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	ご入居者の身体状況に合わせた物品の配置や動線の確認を行っています。また、トイレなど日々利用される所へは表示を行い環境作りに努めています。		