

### 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	4290500257		
法人名	合同会社 アウルの森		
事業所名	グループホーム ひだまりの家(1ユニットめ)		
所在地	長崎県大村市杭出津2丁目1-7		
自己評価作成日	令和2年1月20日	評価結果確定日	令和2年4月3日

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

基本情報リンク先	<a href="http://www.kaijokensaku.nhw.go.jp/42/index.php?action=kouhvu_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=4290500257-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">http://www.kaijokensaku.nhw.go.jp/42/index.php?action=kouhvu_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=4290500257-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
----------	---

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 医療福祉評価センター		
所在地	長崎市弁天町14番12号		
訪問調査日	令和2年2月22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)】

・「ゆったり、楽しく、自由に、ありのままに」の理念のもと、入居者の体調やその日の天候に合わせて外出や外食へ出かけたり、日曜日にはのんびりとカラオケをしたり、お菓子作り等をして楽しんでいただいています。

・敬老会やクリスマス会の時は職員と入居者の有志で踊りを踊ったり、入居者の希望で家族の了解が得られれば居酒屋へ行ったり、竹灯籠祭りへ行く等、夜間の外出支援を行っています。

#### 【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)】

ホームは理念の実践を心掛けていて、入居者一人ひとりのペースに合わせた個々の対応を重要視している。特に意思疎通の困難な入居者に対しては、表情等から気持ちや思いを察するようにしていて、ホームとしての温もりを感じる。運営面においても工夫していることは多く、例えば重度化や終末期のケースに対応できるように、内外研修を充実させて、職員のスキルアップを図っている。また、看護師を5名配置していることから、医療系の機関との連携がとりやすく、入居者の状態変化に合わせて、ご家族や医療機関と情報の共有を図りつつ方針を決めている。最後にホームでは特に外出支援に力を入れていて、その理由は以下の通りである。外出することで入居者の生活にメリハリが出てきて、やがて活気へとつながっていく。また、入居者に自主性が生まれることで心身のレベルが上がり、レベルが上がると活動の幅も広がって、最終的には職員の介助量も減るため職員は新たな取組みに着手できている。

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

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 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、生き活きと働いている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

# 自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー) + (Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	(1)	<p>○理念の共有と実践</p> <p>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</p>	<p>事業所の理念である「ゆったり 楽しく 自由に ありのままに」を日々心がけ、朝もゆっくり起床されたり、居室にて臥床したり、フロアーにてTVをみて過ごしたりされている。</p>	<p>入居者が自宅で生活していた時の状況に少しでも近づけるように、理念に沿った取組みをホーム一体となって行っている。例えばホームの所在する市で、夜間開催される竹灯籠まつりに、急きょ入居者と一緒に出かけたり、その帰りにスイーツを食べて帰る等、自由気ままに楽しみを見つけながら、生活の支援を行っている。この他にも簡単な調理をできる入居者には、ホームの調理場を提供して入居者自身で調理してもらおう等、入居者ができることをありのままに、自由にできるよう、身近な生活の中から理念の実践を行っている。</p>	
2	(2)	<p>○事業所と地域とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>町内会へ加入し、地域清掃や町内夜警への参加、近隣の薬局や理容室を利用するなど、町内との関わりを持つよう努めている。地域の行事にも利用者と共に積極的に参加し、近所の保育園との交流も行っている。</p>	<p>ホームは地域との繋がりをとても大切にしている、地域住民のためになる清掃や夜警等を積極的に行っている。このような姿勢があるため、地域のホームに対する協力体制も整っていて、自治会長が地域の行事を色々教えてくれたり、町内会の方が祇園祭に参加しないか、ホームまで迎えに来てくれる。この他にも地域の方がお話しや、ハンドマッサージボランティアに来てくれる。このようにホームと地域双方が、お互いに助け合う関係性を構築している。</p>	

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
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	高校生やSTなど学生の実習やボランティアの受け入れを行ったり、近所の方に避難訓練に参加して頂いたり、地域の高齢者に対して見守る姿勢など積極的にしている。		
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カ月に1度開催しており、長寿介護課・地域包括支援センター・地域の知見者・町内会長・民生委員・ご家族代表及び近所の理容室からご参加頂き、情報の共有を行い、GHでの生活を報告し、全ての参加者からのアドバイスをサービスに活かせるよう努力している。	運営推進会議開催の際に、管理者が一番気掛けていることは、ホームから参加者へ一方通行の会にならないようにすることであった。一方通行にならない秘訣は、司会者が話しやすい雰囲気を作ったり、会の流れを掴みながら意見しやすいように導くことで、これは長く経験を積まないといけない熟練の技である。また、運営面の報告だけではなく、入居者のご家族から聴取した、アンケートの結果を基にして会議の場で意見交換する等、客観的な意見をとても大切にしている姿勢を確認した。	
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	運営推進会議に参加していただいた際に市での取り組みを聞いたり、事業所の実情等を報告し、助言等をいただくようにしている。	市の職員と一番身近に接する機会は運営推進会議の場で、運営面の報告を基にして様々な情報交換を行っている。この他にも入居者のご家族の件でも行政機関に相談をする等、随時、介護保険以外のことも含めて、早期の相談を実施することで早期解決に向けた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
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	身体拘束廃止に関する研修に出席し、それを伝達講習として勉強会を設けている。また2階建ての構造にて階段からの転落防止（夜間は階段の手前に柵をし、施錠）の為御家族の方に理解をいただき1年に1度書面にて身体拘束の同意をいただき、3か月に1度見直し、運営推進会議で報告・検討を行っている。	身体拘束をしないケアの実践については、ホーム内の組織のうち、身体拘束適正化委員会が中心となって活動を行っている。この委員会は職員会議の後に重ねて開催しているため、職員の何気ない言動で不適切なケアがなされていないか、短いスパン(期間)で確認できたり、管理者を中心として特に注意すべき点等を、職員に口頭で伝えるようにしている。特に言葉使いやスピーチロック(言葉による行動制限や抑制)には注意を払っていて、言葉使いについては、職員同士注意し合う風土ができているとのことであった。また、管理者は職員同士の慣れ合いから発生する、度の過ぎた言葉使いも適切ではないと考えていることから、業務中の職員間の言葉使いにも気を配っている。	
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	不適切ケアを全職員が理解しようと努力し、周知徹底をするための内部研修を行い、虐待防止に努めている。		
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	現在、成年後見人制度を利用している入居者はいないが、日常生活自立支援事業や成年後見人制度を理解出来ていない職員もいる為、今後の課題と考える。		
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	管理者が説明を行い、入居契約時は書面での説明と併せ、ご家族と改めて読み合わせを行い、納得頂いた上で契約書及び同意書の記入をお願いしている。退去時は、退去後の相談を含め、説明を行っている。		

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
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	運営推進会議にご家族代表にもご参加頂き、ご意見をいただいたり、玄関にご意見箱設置しているが、利用されることが少ない為、請求書と一緒にアンケートを同封して意見をいただいたり、面会時、対話での聞き取りをしている。遠方に居住の家族様への新聞(写真入り)を年4回発行し郵送している。	前回の外部評価で提案のあった家族等へのアンケートをさっそく実行していて、今後も普段聞けないような意見を聴取することができるとの考えから、継続して実施していく意向であった。また、遠方に住んでいるご家族宛に、入居者の普段の様子を、ホームの新聞として年に4回郵送しているが、希望のあるご家族には2人の娘様どちらにも郵送しているとのことであった。このようにご家族が喜ばれることは可能な限り対応して信頼関係を築いている。一方、入居者に対しては声なき声を拾うために、まずは色々なことを実際に入居者にやってみてもらうことで、表情を見たり、動きを見て、どのように感じているか察しながら支援を行っている。特に「嫌がっていないか」、「苦痛ではないか」という視点で見ること、可能な限り安楽な方法を取り入れながら介助を行っている。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	毎月職員会議を開催、職員の意見や提案を聞く機会としている。意見や提案は検討し、必要であると判断されれば、管理者から代表へ伝達する形で対応してもらっている。	管理者のスタンスとして、職員の自主性をとても大切にしている、職員からの質問等については、「安全が確保できるならやってみよう」が、意見の反映の基準とのことであった。元々、法人の理念に掲げている「ゆったり、楽しく、自由に、ありのままに」を実現するためには、ある程度リスクも覚悟しなければならないと思うが、きちんとリスクマネジメント(危機管理)を行った上で、入居者支援を行うように職員へ伝えている。また、職員の意見の反映ということで、勤務形態を16通り設定している。子育てや介護を行っている等、職員のプライベートの中で、様々な事情があってもホームで働くことができるように、可能な限り対応する方針であった。	

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
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	職員1人1人の実情を把握し、勤務について配慮しており、資格取得に向けて支援を行い、研修の機会を作っている。		
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	内部研修を通じてケアの向上を図り、各職員のレベルに合った外部研修への参加の機会を設けている。また、働きながら資格取得ができるよう、勤務体制などサポートしている。		
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	ケアセミナーや各駅停車などに参加し、外部研修で交流の機会はあるが、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問の活動は無い。		

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>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	入居者の不安や思いが一つでも多く聞き出せ、環境を整えられる様にコミュニケーションをとる努力をしながら、受容・共感・傾聴を心がけている。		
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	ご家族が困っている事や思いがご家族と一緒に考え、解決へと向けられるよう、ご意見を伺いながら、関係作りに努めている。		
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	入居される前にご本人、ご家族、管理者とケアマネジャーが話し合いを持って、必要なサービスを説明の上、最も適したサービスの検討をしている。		
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	入居が率先して行う事に対し、受容・共感し、それぞれの現在の身体機能、精神状態思いをくみ取り、後押しできるようにお互いが支え合う心がけている。		

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
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	ご家族等の面会時には居室でゆっくりくつろいで過ごしていただいたり、行事に参加していただく事でご家族との情報交換を行い、信頼関係を作りだせるよう、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	今まで行き慣れたお店に食事に行ったり、馴染みの理容室でカット、誕生日にはスタッフと居酒屋でお祝いをしたりしている。ご家族へいつでも電話できるように支援している。	ホームの考え方として、馴染みの人や場との関係が途切れているような入居者に対しては、今から新たに作り上げていけばいいという、心に刻まれるような考え方があり、入居者一人ひとりの状況に合わせた対応をしている。例えば、食事量等に制限のある入居者に対して、主治医への相談の基、月に1回バイキングに行くように支援している。普段食事制限がある入居者にとって、バイキングはとても楽しい場所になっていて、今後も主治医と連携しながら、本人の楽しみとなっている場所を、馴染みの場所として位置付けていきたいとのことであった。	
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	入居者それぞれの特徴を生かしていただけるよう、その時々に応じて席替えを試みたり、職員が介入できるようにしている。入居者同士が仕事を分担してみたり、他の入居者のお世話をする場面がある。		

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
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	退去後の居所(施設や病院など)へ面会に行ったり、ご家族の様子を伺ったりしている。他所への移転までの荷物の預かりの相談にはできる限りの対応をしている。		
<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	ゆっくりと関われる時間を持ってその時々 の思いを聴けるように努めている。得た情報は職員間で共有し、思いを伝えるのが困難な方に対しては、その時々様子や表情から取り込めるように努めている。	職員は、入居者とゆっくり時間をかけて話しをする中で思いを把握している。意思疎通が困難な入居者は、ご家族からの情報や入居者の言葉(例えば「あー」等)声の強弱やその時の表情を観察することで思いを汲み取るよう努めている。把握した入居者の思いや意向は「入居者管理表」に記入して職員間で共有し介護計画に繋いでいる。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	ご本人やご家族より、生活歴の情報を収集し、その方の今までの生活を思い出せるような居室の整備をして会話の中からも気づきを書きとめ情報を職員で共有している。		
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	一人一人の心身状態を日常生活記録に記載し、全職員が把握できるように努めている。急変時などは無料通話アプリを使用し、情報共有に努めている。		

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
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	ケアマネジャーを中心に担当職員によるアセスメント・モニタリングを基に検討会議を月に一度行い、現状に即した介護計画を作成している。	短期目標が書かれた「入居者管理表」に支援内容（介護計画に基づいて支援できたか）を毎日記入して「個人記録」に落とし込んでいる。「個人記録」を基に、担当職員が支援内容や支援経過をチェックして「モニタリング表」を作成し、それを基に「ケアプラン会議」（管理者やケアマネジャー、職員が参加）で目標や支援内容を具体的に検討して入居者の状況に即した介護計画を作成している。ご家族の意向や要望は面会時に把握して介護計画に繋いでいる。ご家族に介護計画を説明し同意を得ている。	
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	記録・日々の業務連絡・朝礼にて確認し、詳細はユニット別の無料通話アプリでおり、情報共有し、実践や介護計画の見直しに生かしている。		
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	個々の状況に合わせた対応を基本に、ご本人が抱える問題が少しでも解決できるような支援やあんしんセンターの公的サービスの活用を行っている。		

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
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	地域行事への参加・保育園との交流・近所の理容室やスーパー・飲食店などを利用したり、個別の要望にもできる限り対応できるよう、グループホームだからこそできる支援の充実に努めている。		
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	入居時にかかりつけ医がある方は引き続き利用され、かかりつけ医がない方に関しては、協力医療機関を提示し、適切な医療を受けられるように支援している。	これまでのかかりつけ医や入居者、ご家族が希望する医療機関に受診している。受診は、基本的にご家族が対応するが、状況に応じて職員が同行している。受診内容や薬の変更等は「受診記録」に記入し、職員間で共有している。ご家族には面会時や電話で報告しているが、状況変化時はご家族と共に受診して主治医の説明を受けている。また、必要に応じて他診療科目(歯科、眼科等)の受診も行っている。	
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	看護師が在籍しており、急変時等適切な対応、受診に繋がられる様対応している。看護師不在時にも、電話にて対応できるようにしている。		

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
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。	入院期間中、面会を兼ねて、Nsに状況を伺うなどして家族にも随時、連絡を入れ、退院時スムーズな対応が出来る様ケアマネージャーを中心に支援を行っている。		
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	書面にて、終末期に関するご家族の考え・希望を確認、事業所ができる支援を説明し、同意を戴いており、それに沿った形で支援できるようにしている。いつでも、誰もが看取り介護を実施できるように内部研修を実施し、受け入れ体制を整えつつある。	入居時に、ホームで支援できる範囲を踏まえて「重度化した場合の対応に係る指針」「終末期ケアに係る対応指針」を説明し「終末期に関するご家族の方針の確認書」、「医療連携体制同意書」に同意を得ている。入居者の状態変化の度に、主治医、ご家族と話し合い今後の方針を確認しているが、お元気な入居者やご家族にも年に一度継続的に、終末期に向けた意向を確認する等、早い段階から入居者や家族と話し合い、毎年同意を得ている。ホームには看護師が5名勤務(非常勤含む)し、ご家族や職員、主治医との連携がスムーズにできることは、ホームの強みになっている。また、急変時や重篤な事態に備え、ご家族や主治医と話し合い、「緊急連絡票」を新たに作成している。看取りに関する外部内部研修を実施し、職員の介護力強化にもホームとして取り組んでいる。	

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
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	高齢者の急変、起こり得る事故について、応急手当・初期対応について看護師を中心に内部研修を定期的に行い、マニュアルも作成し、緊急時対応できるように知識を深めているが、今後実践力を身に付けていく事が十分に必要と考える。		
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	防災訓練を4回/年、その際、地域の住人にもご参加頂き、協力体制を構築している。施設内は禁煙、台所のガスレンジは自動消火タイプを使用、カーテン・のれん等防火タイプの物を使用し、災害時の食料品・水分も専用のプレハブ内に備蓄している。消火器は1Fに2本、2Fに3本設置している。	防災訓練に参加した地域住民から「自分たちへの指示が欲しい」との要望を受け、職員会議で避難経路や入居者の身体的状態報告のやり方等を話し合い、地域住民との協力体制を整えている。また、消防署主催の「初期消火操法競技大会」や市開催の「災害時の事業所の役割と災害対策について」研修に参加し、災害時の対応を検討している。地域の特徴を踏まえ水害、地震想定での避難訓練も行っている。また、災害時に備え20人3日分の食料や飲料水等も備蓄している。	不審火や不審者に備え「防犯カメラ」設置を今後検討するとのことであったが、ホーム内外の点検場所をより明確にするために、ホーム独自の「点検チェック表」を作成し、毎日点検を行うことを期待したい。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	スピーチロックについての内部研修も行ったが、まだ職員間の浸透が十分ではなく、職員間で注意しあい、言葉かけ等気を付けている。プライバシーの確保にも注意し、記録物等個人情報の取扱いを徹底するよう努めている。	一人ひとりの入居者の尊厳ある姿を実現し信頼関係を構築するために、日々の実践の中で、「自分がされたら嫌なこと等、自分の身に置き換えて考える」ことを、管理者は職員会議や日常の支援の中で、常に職員に問いかけている。また、外部研修や内部研修を通して職員が多くの学びや気づきを得ることで、スピーチロックを言い改める場面や、職員同士で言葉かけの音量や姿勢を注意し合えるようになっている。ホームとしての改善に向けた取り組みを確認した。	
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	本人の意思で行動できる様に働きかけたり、本人の理解できる能力に合わせてながら説明を行なっている。本人様の思いが通るよう今後も支援を継続したい。		
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	起床から就寝まで出来る限り本人のペースを大切にして支援し、食事の時間はほぼ決まっているが起床・入浴・就寝の時間は体調やその日の気分に合わせて、対応出来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
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	自己選択可能な方には起床時、衣類を選んで頂き、整容については可能な方には自身で行っていただき、支援の必要な方に対しては、職員が介入し行っている。また、カラー・マニキュア・ヘアカットなど希望時は理容店への同行支援ができています。また、ネイルなど希望される方には職員が行っている。		
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	食事の準備・盛り付けを職員と共に行い、下膳、皿洗い、拭きについては可能な限り自身で行ってもらえるよう支援、介入している。また、月に一度は外食の日を設けたり、誕生日には手作りのケーキを準備するなどし食の楽しみを支援している。	入居者の表情や状況をよく観察して食事の時間をずらす等、入居者の生活リズムを尊重し、生活ペースに合わせた食事支援を大切にしている。好みの食器を聞いて用意する、使いやすい箸やスプーンを検討する、月に一度外食に出かける、外食時に入居者が好むメニューをホームの献立に反映する、誕生日にお寿司など好きなものを準備する、食欲のない入居者と買い物に行き、好きな食材を購入し、入居者自身が調理して食べる等、一人ひとりが食事を楽しみ、食に関する意欲を高める等、個別に支援している。献立が欲しいというご家族の要望を受け、食事時の写真を「ひだまり便り」に掲載し献立と共に郵送する等、家族の要望にも応えている。	

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
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	全職員が水分・食事量のチェックを行い、脱水予防・食欲不振時は嗜好品や補助食品を提供し、栄養摂取や水分の確保の支援につとめている。		
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に、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、援助の必要な方に対しての口腔ケアは支援できている。 夕食後には洗浄剤に浸け、清潔の保持はできている。また、必要に応じ歯科医師に相談している。		

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	個々の排泄パターン、行動や言動に注意しながら声掛け誘導し、出来る限りパットに頼らない排泄支援を心がけている。	入居者の生活リズムや排泄パターン、排泄のサイン、言動を「入居者管理表」で把握し誘導する等、トイレでの排泄を重視した支援を日々継続することで、リハビリパンツ使用の入居者が、昼夜布パンツで過ごせるようになった事例もある。失禁時の対応については、他の入居者に気づかれないように、トイレにボタンを設置して職員に合図を送る工夫をする等、羞恥心や不安を軽減するための配慮がなされている。	
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	薬だけに頼らず、牛乳や野菜ジュースなど個々に合った水分や、適度な運動で排便を促すよう、支援している。内服薬の作用、副作用についても今以上に理解し、便秘の予防に取り組んでいきたい。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	最低2回以上/W入浴出できるようにしている。本人の希望やその日の状況、状態に合わせた入浴支援を心がけている。また、順番表を作成し、皆さんが平等に入浴して頂ける工夫をしている。	入居者の生活リズムを尊重し、状態を観察しながら、一人ひとりの希望やタイミングに沿った入浴支援を行っている。そのために、「受診カレンダー」や「行事カレンダー」で入居者の予定を把握し、職員が話しあって1週間の入浴を予測し、ユニット間での協力体制や勤務体制を検討して対応する等の工夫をしている。入居者の希望で浴槽にザボンの皮を入れ香りを楽しむ、主治医の指示に沿って保湿を行う等、入居者の好みや身体的状況に応じた支援を行っている。	
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	日中も希望・体調に合わせて居室・畳コーナー・ソファなどで休息できるように支援している。		
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	薬の内容は職員が把握し、確認できるよう、個人ファイルに保管している。内服薬は名前別に用法・用量を掲示している。(変更時はその都度訂正)		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	入居者の思いを聞き取りながら、レクリエーション・クラフト製作・ドライブ・カラオケ・外食・家事・買物などを実施し、充実した日々の生活を支援している。		
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	ドライブ・イベント・町内行事への参加等戸外に出かける支援に努めている。夜間の外出支援もご家族の了承を得て実施している。	入居者にその日の献立を伝え、献立とは別に本人が食べたい物を買に行き、新聞の広告を見て目当ての物を買に行き、入居者が得た新聞の情報から、町の催しに夜間外出する等、入居者の希望に沿った外出支援を行っている。重度の入居者も車椅子で散歩に出かけ、季節を感じるができるように支援している。外出することで、1日の生活面でのメリハリができる、入居者の活気を引き出し、生活リハビリを自主的に行うようになり身体状態が向上する、また、職員に対しても気分転換になる等の効果があるとし、ホームでは外出支援に力を入れている。	

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		<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>金銭管理ができられ、本人の希望があれば、自身で持って頂けるよう支援している。外出・買い物時には可能な限り、本人に支払いをしてもらっている。</p>		
51		<p>○電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>希望時には電話の利用をして頂けるよう支援できている。また、手紙については、字を書ける方が少なく支援には至っていないのが現状である。</p>		
52	(19)	<p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>共用スペースには季節の飾りつけを職員と共に行い、ご近所の方より頂く花を飾り季節感を感じられる様な工夫を行っている。また、加湿・空調等により、居心地の良い空間を提供できるよう努めている。</p>	<p>看護師による「感染症予防」の内部研修を行い、ウイルスを持ち込まない、広げないをモットーにうがい、手洗い、口腔ケアの推奨、マスク着用、共同空間の手すりやトイレ、机のアルコール消毒、室温湿度の管理を行っている。入居者の安全を確保するために、危険なものが置いていないか等、整理整頓、環境整備にも配慮している。また、急な災害に迅速に対応できるように、職員用のヘルメットを目につく場所に用意している。</p>	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	共有スペースには畳コーナーにテレビやソファがあり、自由にゆっくりと過ごせる空間にし思い思いの時間を過ごしてる。		
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	入居時、本人が安心して過ごせるように、ご家族本人の希望があれば馴染みのある物を持って来て頂き、自宅に近い雰囲気作りに努めている。本人が使いやすい様、ベッドや家具の配置にも配慮している。	居室のタンスの上に「お風呂セット」を書き出し、自分でお風呂の用意ができるように配慮する。居室のカレンダーに自分で予定を記入する、入居者の希望に沿ってこたつや冷蔵庫、トースター、洗濯物を干せるように洗濯物干しを用意する、入居者自身で来客用にお菓子を買って居室に準備する等、入居者が持てる力を活かした居室作りを工夫している。ベッドからの転倒リスクが高い入居者の居室に布団を2,3組敷き詰める、車椅子で動きやすいように家具の配置を検討する、お気に入りの人形や、仏壇、家族の写真、自作の習字を飾る等、馴染みの物を活かして安全にその人らしく暮らせるように、個別に支援している。	
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	自分の居室・トイレの場所がわかるようにトイレや手すりには目立つように矢印・絵等を貼付し、迷うことがないようにしている。		

### 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	4290500257		
法人名	合同会社 アウルの森		
事業所名	グループホーム ひだまりの家(2ユニットめ)		
所在地	長崎県大村市杭出津2丁目1-7		
自己評価作成日	令和2年1月20日	評価結果確定日	令和2年4月3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)】

・「ゆったり、楽しく、自由に、ありのままに」の理念のもと、入居者の体調やその日の天候に合わせて外出や外食へ出かけたり、日曜日にはのんびりとカラオケをしたり、お菓子作り等をして楽しんでいただいています。  
 ・敬老会やクリスマス会の時は職員と入居者の有志で踊りを踊ったり、入居者の希望で家族の了解が得られれば居酒屋へ行ったり、竹灯籠祭りへ行く等、夜間の外出支援を行っています。

※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	<a href="http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/42/index.php?action_kouhou_detail_022_kani=true&amp;JiyogyosoCd=4290500257-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/42/index.php?action_kouhou_detail_022_kani=true&amp;JiyogyosoCd=4290500257-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
----------	---

【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番12号		
訪問調査日	令和2年2月22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)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

## 自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I.理念に基づく運営</b>					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	事業所の理念である「ゆったり 楽しく 自由にありのままに」を日々心がけ、朝もゆっくり起床されたり、居室にて臥床したり、フロアにてTVをみて過ごしたりされている。		
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	町内会へ加入し、地域清掃や町内夜警への参加、近隣の薬局や理容室を利用するなど、町内との関わりを持つよう努めている。地域の行事にも利用者と共に積極的に参加し、近所の保育園との交流も行っている。		
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	高校生やSTなど学生の実習やボランティアの受け入れを行ったり、近所の方に避難訓練に参加して頂いたり、地域の高齢者に対して見守る姿勢など積極的にしている。		
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か月に1度開催しており、長寿介護課・地域包括支援センター・地域の知見者・町内会長・民生委員・ご家族代表及び近所の理容室からご参加頂き、情報の共有を行い、GHでの生活を報告し、全ての参加者からのアドバイスをサービスに活かせるよう努力している。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	運営推進会議に参加していただいた際に市での取り組みを聞いたり、事業所の実情等を報告し、助言等をいただくようにしている。		
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	身体拘束廃止に関する研修に出席し、それを伝達講習として勉強会を設けている。また2階建ての構造にて階段からの転落防止(夜間は階段の手前に柵をし、施錠)の為御家族の方に理解をいただき1年に1度書面にて身体拘束の同意をいただき、3か月に1度見直し、運営推進会議で報告・検討を行っている。		

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
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逃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	不適切ケアを全職員が理解しようと努力し、周知徹底をするための内部研修を行い、虐待防止に努めている。		
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	現在、成年後見人制度を利用している入居者はいないが、日常生活自立支援事業や成年後見人制度を理解出来ていない職員もいる為、今後の課題と考える。		
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	管理者が説明を行い、入居契約時は書面での説明と併せ、ご家族と改めて読み合わせを行い、納得頂いた上で契約書及び同意書の記入をお願いしている。退去時は、退去後の相談を含め、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	運営推進会議にご家族代表にもご参加頂き、ご意見をいただいたり、玄関にご意見箱設置しているが、利用されることが少ない為、請求書と一緒にアンケートを同封して意見をいただいたり、面会時、対話での聞き取りをしている。遠方に居住の家族様への新聞(写真入り)を年4回発行し郵送している。		
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	毎月職員会議を開催、職員の意見や提案を聞く機会としている。意見や提案は検討し、必要であると判断されれば、管理者から代表へ伝達する形で対応してもらっている。		
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	職員1人1人の実情を把握し、勤務について配慮しており、資格取得に向けて支援を行い、研修の機会を作っている。		

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
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	内部研修を通じてケアの向上を図り、各職員のレベルに合った外部研修への参加の機会を設けている。また、働きながら資格取得ができるよう、勤務体制などサポートしている。		
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	ケアセミナーや各駅停車などに参加し、外部研修で交流の機会はあるが、ネットワーク作りや勉強会、相互訪問の活動は無い。		
<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	入居者の不安や思いが一つでも多く聞き出せ、環境を整えられる様にコミュニケーションをとる努力をしながら、受容・共感・傾聴を心がけている。		
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	ご家族が困っている事や思いがご家族と一緒に考え、解決へと向けられるよう、ご意見を伺いながら、関係づくりに努めている。		
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	入居される前にご本人、ご家族、管理者とケアマネジャーが話し合いを持って、必要なサービスを説明の上、最も適したサービスの検討をしている。		
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	入居が率先して行う事に対し、受容・共感し、それぞれの現在の身体機能、精神状態思いをくみ取り、後押しできるようにお互いが支え合う心がけている。		
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	ご家族等の面会時には居室でゆっくりくつろいで過ごしていただいたり、行事に参加していただく事でご家族との情報交換を行い、信頼関係を作りだせるよう、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
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	今まで行き慣れたお店に食事に行ったり、馴染みの理容室でカット、誕生日にはスタッフと居酒屋でお祝いをしたりしている。ご家族へいつでも電話できるように支援している。		
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	入居者それぞれの特徴を生かしていただけるよう、その時々に応じて席替えを試みたり、職員が介入できるようにしている。入居者同士が仕事を分担してみたり、他の入居者のお世話をする場面がある。		
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	退去後の居所(施設や病院など)へ面会に行ったり、ご家族の様子を伺ったりしている。他所への移転までの荷物の預かりの相談にはできる限りの対応をしている。		
<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	ゆっくりと関わられる時間を持ってその時々のお思いを聴けるように努めている。得た情報は職員間で共有し、思いを伝えるのが困難な方に対しては、その時々様子や表情から取り込めるように努めている。		
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	ご本人やご家族より、生活歴の情報を収集し、その方の今までの生活を思い出せるような居室の整備をして会話の中からも気づきを書きとめ情報を職員で共有している。		
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	一人一人の心身状態を日常生活記録に記載し、全職員が把握できるように努めている。急変時などは無料通話アプリを使用し、情報共有に努めている。		
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	ケアマネジャーを中心に担当職員によるアセスメント・モニタリングを基に検討会議を月に一度行い、現状に即した介護計画を作成している。		

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
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	記録・日々の業務連絡・朝礼にて確認し、詳細はユニット別の無料通話アプリでおくり、情報共有し、実践や介護計画の見直しに生かしている。		
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	個々の状況に合わせた対応を基本に、ご本人が抱える問題が少しでも解決できるような支援やあんしんセンターの公的サービスの活用を行っている。		
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	地域行事への参加・保育園との交流・近所の理容室やスーパー・飲食店などを利用したり、個別の要望にもできる限り対応するよう、グループホームだからこそできる支援の充実に努めている。		
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	入居時にかかりつけ医がある方は引き続き利用され、かかりつけ医がない方に関しては、協力医療機関を提示し、適切な医療を受けられるように支援している。		
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	看護師が在籍しており、急変時等適切な対応、受診に繋がられる様対応している。看護師不在時にも、電話にて対応できるようにしている。		
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。	入院期間中、面会を兼ねて、Nsに状況を伺うなどして家族にも随時、連絡を入れ、退院時スムーズな対応が出来る様ケアマネージャーを中心に支援を行っている。		
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	書面にて、終末期に関するご家族の考え・希望を確認、事業所ができる支援を説明し、同意を戴いており、それに沿った形で支援できるようにしている。いつでも、誰もが看取り介護を実施できるように内部研修を実施し、受け入れ体制を整えつつある。		

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
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	高齢者の急変、起こり得る事故について、応急手当・初期対応について看護師を中心に内部研修を定期的に行い、マニュアルも作成し、緊急時対応できるように知識を深めているが、今後実践力を身に付けていく事が十分に必要と考える。		
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	防災訓練を4回/年、その際、地域の住人にもご参加頂き、協力体制を構築している。 施設内は禁煙、台所のガスレンジは自動消火タイプを使用、カーテン・のれん等防火タイプの物を使用し、災害時の食料品・水分も専用のプレハブ内に備蓄している。消火器は1Fに2本、2Fに3本設置している。		
<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	スピーチロックについての内部研修も行ったが、まだ職員間の浸透が十分ではなく、職員間で注意しあい、言葉かけ等気を付けている。プライバシーの確保にも注意し、記録物等個人情報の取扱いを徹底するよう努めている。		
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	本人の意思で行動できる様に働きかけたり、本人の理解できる能力に合わせながら説明を行っている。本人様の思いが通るよう今後も支援を継続したい。		
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	起床から就寝まで出来る限り本人のペースを大切にして支援し、食事の時間はほぼ決まっているが起床・入浴・就寝の時間は体調やその日の気分に合わせ、対応出来るように努めている。		
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	自己選択可能な方には起床時、衣類を選んで頂き、整容については可能な方には自身で行っていただき、支援の必要な方に対しては、職員が介入している。また、カラー・マニキュア・ヘアカットなど希望時は理容店への同行支援ができています。また、ネイルなど希望される方には職員が行っている。		

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
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	食事の準備・盛り付けを職員と共に行い、下膳、皿洗い、拭きについては可能な限り自身で行ってもらえるよう支援、介入している。また、月に一度は外食の日を設けたり、誕生日には手作りのケーキを準備するなど食の楽しみを支援している。		
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	全職員が水分・食事量のチェックを行い、脱水予防・食欲不振時は嗜好品や補助食品を提供し、栄養摂取や水分の確保の支援につとめている。		
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	毎食後、援助の必要な方に対しての口腔ケアは支援できている。 夕食後には洗剤に浸け、清潔の保持はできている。また、必要に応じ歯科医師に相談している。		

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	個々の排泄パターン、行動や言動に注意しながら声掛け誘導し、出来る限りパットに頼らない排泄支援を心がけている。		
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	薬だけに頼らず、牛乳や野菜ジュースなど個々に合った水分や、適度な運動で排便を促すよう、支援している。内服薬の作用、副作用についても今以上に理解し、便秘の予防に取り組んでいきたい。		
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	最低2回以上/W入浴出できるようにしている。本人の希望やその日の状況、状態に合わせた入浴支援を心がけている。また、順番表を作成し、皆さんが平等に入浴して頂ける工夫をしている。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	日中も希望・体調に合わせて居室・畳コーナー・ソファなどで休息できるように支援している。		
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	薬の内容は職員が把握し、確認できるよう、個人ファイルに保管している。内服薬は名前別に用法・用量を掲示している。(変更時はその都度訂正)		
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	入居者の思いを聞き取りながら、レクリエーション・クラフト製作・ドライブ・カラオケ・外食・家事・買物などを実施し、充実した日々の生活を支援している。		
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支援している	ドライブ・イベント・町内行事への参加等戸外に出かける支援に努めている。夜間の外出支援もご家族の了承を得て実施している。		

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	金銭管理ができられ、本人の希望があれば、自身で持って頂けるよう支援している。外出・買い物時には可能な限り、本人に支払いをしてもらっている。		
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	希望時には電話の利用をして頂けるよう支援できている。また、手紙については、字を書ける方が少なく支援には至っていないのが現状である。		
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	共用スペースには季節の飾りつけを職員と共に行い、ご近所の方より頂く花を飾り季節感を感じられる様な工夫を行っている。また、加湿・空調等により、居心地の良い空間を提供できるよう努めている。		
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	共有スペースには畳コーナーにテレビやソファがあり、自由にゆっくりと過ごせる空間にし思い思いの時間を過ごしてる。		
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を活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時、本人が安心して過ごせるように、ご家族本人の希望があれば馴染みのある物を持って来て頂き、自宅に近い雰囲気作りに努めている。本人が使いやすい様、ベッドや家具の配置にも配慮している。		
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	自分の居室・トイレの場所がわかるようにトイレや手すりには目立つように矢印・絵等を貼付し、迷うことがないようにしている。		