

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	4271102412		
法人名	医療法人 敬天会		
事業所名	グループホーム 野の実		
所在地	〒859-0417 長崎県諫早市多良見町舟津299番地6		
自己評価作成日	令和1年12月3日	評価結果市町村受理日	令和2年2月27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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/42/index.php
----------	---

【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 ローカルネット日本評価支援機構		
所在地	長崎県島原市南柏野町3118-1		
訪問調査日	令和2年1月20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)】

大村湾を一望できる自然豊かな環境の中で静かに流れる時間をゆったりと過ごして頂いている。木の温もりを感じられる建物で季節を感じられる装飾や花を飾り居心地の良い空間作りを行っている。散歩・買い物・外食などの外出の機会を設け職員のアイデアを出しあった行事など生活の中に楽しみを持ってもらっている。又ご家族との外食・外泊なども支援している。職員のスキルアップやマナーの向上に努めご利用者の笑顔と笑いを大切にしながら一人ひとりの意思を尊重しながらケアしている。

【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)】

当ホームは緑豊かな丘陵地や大村湾に面する風光明媚な場所に立地しており、今年で開設14年を迎えた。歯科医院を母体とし、通所・小規模多機能事業所やサービス付き高齢者向け住宅など法人内事業所と連携を図りながら職員のスキルアップや接遇マナーの向上に取り組んでいる。管理者を中心に職員間で話し合う機会も多く、職員間の横の繋がりがや入居者の明るく穏やかな生活の場に繋がっている様子も窺える。今年度は家族を交えたケアカンファレンスの時間を設け介護記録を開示するなど、家族との更なる関係づくりに取り組むことによって入居者一人ひとりの支援の方向性を確認し、職員の丁寧な関わりにも繋がっている。「食事の面からも入居者を元気にしたい」という職員の思いが詰まった温かな食卓は新鮮な果物や野菜を取り入れ、食感や嚥下咀嚼機能を大事にした献立となっている。焼きたてのパンを口に運びながら会話や笑顔が広がる家庭的な雰囲気から入居者にとって居心地の良さを感じさせるホームと言える。

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ます (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させている (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

ユニット名 北ユニット

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	ホーム内に分かりやすく書いたプレートを貼って、日々理念に沿ったケアができるよう努力している	ホームでは玄関やリビングに理念を掲示し、目配り・気配り・心配りを意識しながら1日1日を大切にした入居者主体の支援に取り組んでいる。職員の笑顔での挨拶を大事にした関わりによって入居者や家族の安心へと繋がり、職員が同じ方向性で支援に取り組む様子が窺える。	
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	地域行事に参加している。又、民生員さんや地域の警察所とも運営推進会議を通して連携を図っている	ホームの立地上、隣近所との日常的な関わりに苦慮する部分はあるが、ホームから地域の行事などに足を運ぶことで入居者と地域が繋がりを持つことができている。また、地域消防団との合同訓練をできる範囲で行い、有事の際の協力体制の構築並びにホームの理解へと繋げている。	
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	運営推進会議を通して取り組みを紹介している。又、見学者を通して入居や介護の相談に応じている。		
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	意見を頂いた時は、確実に話し合いを行いサービス向上に活かしている	運営推進会議では入居者の暮らしぶりを写真を用いて会議参加者へ伝えており、入居者の表情や支援の様子を可視化することで運営の透明性を図っている。また、ホームだよりで運営推進会議開催日を記載することで急遽会議に参加する家族もあり、日頃の支援の様子を確認してもらう機会としても活用している。	
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	推進会議に参加して頂いている。実情やケアサービスの取り組み等積極的に伝えている。	現在ホームでは運営推進会議を中心に市担当者との関わりを持ち、運営上の疑問や運営のあり方を確認しながら行政との協働関係に努めている。今回会議の中で地域包括支援センター職員より『認知症の人と家族の会』との関わりについて提案を受け、ホームでもできる範囲で協力する意向を伝えている。	
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	日中は、自由な行動ができる様施錠はせず、身体拘束しないケアに取り組んでいる。又、拘束をしないことが当たり前と周知されている。	ホームは法人内に設置した身体拘束適正化委員会にて定期的に現状を話し合いながら身体拘束をしないケアの実践に努めている。鍵の施錠はなく、職員が入居者に寄り添いながら自由に屋外テラスや玄関先を自由に出入りできる環境にある。職員は入居者の心身の状況を把握し、それぞれの症状や状態に合わせた対応に留意し、支援に取り組んでいる。	現在、定期的に身体拘束適正化委員会を開催し入居者の症状や状態に応じて事例の検討を行っているものの、ホームにおける議事録について全職員に向けた会議結果の周知状況や拘束廃止に向けた定期的な研修の開催及び参加状況について記録の確認ができなかった。今後記録を整備することが望まれる。
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	虐待防止は、常に頭に入れケアをしている。入浴時の身体チェックや、言葉かけの仕方にも注意している。		

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	学ぶ機会はある。現在成年後見制度を利用しようとしている家族がおられる。もっと詳しく学ぶ必要がある。		
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	契約に関しては、重要事項説明書や契約書を用いて十分な説明を行っている。		
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	運営推進会議への参加をご家族にもお願いしている。又、面会時や電話を利用して意見・要望を頂いた時は、全職員へ周知し運営に反映している。	職員は家族と直接話すことを大事にしており、入居者の体調変化や受診前後の状態及び受診結果について必ず報告している。家族とのやり取りの内容は伝言ノートに記載し、職員間で共有・理解を図りながらホームの介護方針について家族の理解に繋げている。ホームで年1回行うバーベキューは家族同士の交流の場にも繋がっており、家族から職員へ意見や思いを伝える機会も担っている。	
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	意見、提案はいつも言える環境にある。ミーティングの場を利用することもできる。	ホームでは朝・夕に行う申し送りの際に気付きや提案を職員同士で伝え合い、互いの意見を尊重しながら「やってみることを大事にしている。職員一人ひとりの視点の違いを理解し、互いに柔軟性を持って関わることで職員間のチームワークも深まりを見せている。「あなたがあなたらしく」とのホーム理念にも連動しながらより良い職場づくりへと繋がっている。	
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	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	外部の研修には、積極的に受ける機会を確保している。		
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	グループホーム協議会に加入している。勉強会にも参加している。		

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
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	事前に情報収集を充分行っている。ご本人が一番安心して頂けるよう努めている。		
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	入居時や見学時に困っている事、不安な事、要望等には時間をかけて聴いている。		
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	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	「できる」事は、して頂いて、「できない」事は手伝う気持ちで接している。言葉かけに注意している。		
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	御家族とは、日頃より、面会時や電話で、ご本人の状況をお伝えしている。時には、御家族にご協力お願いする事もある。		
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	馴染みの人が来られた時はゆっくりと過ごして頂いている。又、御家族の支援で馴染みの場所や美容室へ出かけるなど支援できている。	職員は入居者が発信する言葉や仕草から心情を推察し、その方がこれまで大事にしてきたことへの理解へと繋げている。家族や友人の訪問の際には自宅へ招き入れる際と同様に玄関で出迎える入居者もあり、職員は一緒に寛げる空間を準備し、お見送りの場面も大事にしながらその方との関係性を大事にした関わりに留意している。	
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	努めている。独立しないよう職員が介入することもある。利用者同士の関係性等、配慮し座席を決めたりしている。		

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
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	入院先へお見舞いに行ったり、葉書きを頂いたりしている		
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	思いを言葉や表情、態度より察し個人に合わせた対応を心掛けている。	職員は入居者や家族とゆっくり関わることを大事にしており、今年度は家族を交えたケアカンファレンスを積極的に開催することで支援の方向性や心情の理解へと繋げている。介護記録にはその方のこだわりや場面毎の感情を記録し、入居者それぞれに日課や暮らし方が異なることを理解しながらその方らしい暮らしの実現に努めている。	
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	入居前に本人・家族より生活歴を伺いホームでも個々に合わせ楽しく過ごして頂けるよう情報の交換を行う		
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	申し送りやバイタル、食事量、表情、覚醒状態など総合的に判断して現状の把握に努めている。		
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	毎月モニタリングを行っている。本人・家族にも意向をたずねている。それを基に話し合っている。	ホームでは全職員へ個別記録を通して支援内容を周知しており、毎月支援の状況を細かく記録しながら入居者の変化にも敏感に対応することができる。また、支援経過記録を家族に開示することで家族が入居者の現状を把握できるようにし、今後の方針を話し合いながら次回計画作成に向け取り組んでいる。	
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	個別記録に残し、御家族との情報共有、意向等も残している。伝言ノートでも共有し活かしている。		
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	御家族に代わり必要な物を買ったり通院や外出等必要な支援は柔軟に対応している。		

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	地域の美容室の訪問美容室を定期的にご利用している。		
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	かかりつけ医は、協力医で週に一度往診があり、緊急時に対応できる体制を取っている。	ホームは運営母体が歯科医院であることから歯科専門職が暮らしの中で関わっており、入居者の咀嚼や嚥下能力など口腔内の状態改善に向けて取り組んでいる。職員はバイタルチェック表を細かく確認しながら入居者の体調変化にも迅速に反応し、治療方針について主治医や家族と相談しながら健康維持に努めている。	
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	毎日入居者の状態をFAXしている。必要に応じて指示があり適切な受診を受けられるよう支援している。		
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	入退院時は、情報提供書を活用している。医療連携室や担当看護師との情報交換をしている。		
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	主治医より御家族へ十分に説明がある。終末期を迎える方には、主治医の助言を中心に職員全体で共有し御家族とも常に情報を共有して取り組んでいる。	ホームでは入居者の体調の変化や治療方針に変更があった際には家族や主治医と相談し、本人や家族の意向に沿った看取りを支援している。職員はこれまで関わったご縁を大事にし、今年度も清潔やその方の食べたい物、家族やホームで暮らす仲間との時間を大切にしながら家庭らしく温かな看取りとなるよう取り組んでいる。今後も家族の思いに沿った看取りプランを作成し、意向に沿う方針にある。	
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	急変時は主治医へ状態報告をして、指示を頂くようにしている。		
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	年2回消防訓練を行っている。地域の消防団との協力体制もある。	定期避難訓練の折には経験の浅い職員を優先して実施し、避難誘導の手順や操作方法など全職員が体得できる体制を整備している。地域消防団との有事の際の協力体制についても構築し、まずは確実に避難誘導ができるよう備えている。今年度は台風による2日間の停電を経験し、風水害時における食事や排泄、夜間の灯りの確保、家族への状況伝達など、ホームでの対策を振り返る機会となった。この経験を教訓に備蓄品の再整備を行い、自家発電の準備など更なる対策を講じている。	現在、定期避難訓練の振り返りを行っているものの、風水害に対する訓練が不足しており、有事の際の職員の役割分担や基本行動・必要な対応に対する意識が確認できなかった。例えば災害計画書をもとに地域に応じた訓練の実施や職員間での判断基準を明確にするなど、入居者の安全を確保するための体制づくりが望まれる。また、緊急持ち出し用のファイルに関して、確実に持ち出すことができるよう内容を簡略化した物を準備しておくことが望まれる。

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
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	誇りやプライバシーを損ねない言葉かけに努めている。	職員は「親しみ」と「馴れ合い」は異なるとの認識のもと、入居者の誇りやプライバシーを損ねない言葉掛けや接遇を心掛けている。また、入居者一人ひとりの性格や人柄を理解することで日頃と異なる表情や仕草を察知しながら、その方の考えを否定せず受け入れることを大事にした関わりに努めている。	
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	自己決定ができる様にどちらが良いか選んでもらったり、困難な方に対しては表情からくみとったりしている。		
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	入居者の体調、感情を考慮しながら個人のペースに合わせた対応に心がけている。		
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	着たい服を選んで頂いたり特別な日にはメイクしたりもする。		
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	食事のメニューを伝えて楽しみを持って頂いたり、下準備は、出来る範囲で一緒にしている。後片付けも一緒にしている。	食事は温かいものは温かく、冷たいものは冷たいままに、陶器やガラスの食器を使用しながら彩りや温もりを大事にしながら提供している。職員は入居者に旬の物を食べてもらい食事によって元気になってもらいたいとの思いが強く、食事の声掛けや入居者の心身に応じた対応に努めながら丁寧な関わりを行っている。	
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	毎食の摂取量を記録している。個々にあった食事形態も工夫している。水分摂取もゼリー等利用している。		
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	毎食後、口腔ケアを行っている。定期的に歯科の往診もある。		

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
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	出来る限りトイレで排泄できる様に支援している。排泄表を活用してトイレの声掛け、パット交換等に行い必要に応じて洗浄や清拭も行っている。	職員はできるだけトイレで排泄できるよう目指しており、入居者の心身の状態に応じた対応方法を検討しながら排泄の自立に向けて取り組んでいる。職員の声掛けや対応によってリハビリパンツが常態化した方が布下着へと移行でき、その方らしさを取り戻したというケースもある。職員は汚れた下着を人の目に晒したくないという思いを察し、自分で洗濯できる環境を準備するなど細やかな対応も行っている。	
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	乳製品や食物繊維の多い食べ物を提供している。それでも難しい時は主治医に相談。今旬のみかんを積極的に食べて頂いている。		
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	入浴日は決まっているが時間の希望がある方には、その時間で対応している。菖蒲湯、ゆず湯の提供。	ホームでは週3回の入浴を基本に、入浴時間帯を午前・午後に十分な時間を確保しながら入居者が自ら入浴のタイミングを決めてゆっくりと入浴できるよう取り組んでいる。大村湾を望む檜の浴槽は入居者の気持ちをほぐし、その方の入浴の手順やこだわりを十分に配慮しながら丁寧な支援を行っている。	
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	体調に応じて居室で休息も取り入れている。		
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	ファイルにとじて、いつでも確認できるようにしている。週一回薬剤師が来て、入居者の体調管理、服薬管理もしている。		
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	役割としては、「できることをできる範囲で」嗜好品、楽しみごと、気分転換の支援(コーヒー、スポーツ観戦、散歩等)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	季節毎の外出を毎年計画している。又、御家族による外泊、温泉旅行、外食など支援している。	ホームでは季節の花の見物のほかに長崎のイベントに足を運ぶことも多く、体力や機能低下によって外出が困難となるまでは「行けるうちに！」との意識で、入居者の行きたい場所に耳を傾けながら計画を立てている。また、家族支援での住み慣れた自宅への一時帰省や、日常的にホームのテラスや庭先を自由に行き来するなど、社会との関わりが持てる環境にも意識を払い支援に取り組んでいる。	

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
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	希望される方は、お金を所持している。基本的に、事務所で小遣いとしてお預りしている。必要な物はスタッフが購入している。		
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	いつでも必要があれば電話できる様にしている。ケータイを所持されている方は、自由にされている。		
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	玄関、リビング、居室、洗面台には、常に季節の花を飾っている。廊下ベンチ等設置してあり居心地よく過ごせるように工夫できている。	木や和の温もりが感じられる室内は家具類も暖色で統一され、入居者や家族の心を和ませている。約5m置きに設置されたベンチでは入居者が腰を下ろし談笑できるスペースも確保されている。職員の細かな手入れによって通路には障害物や入居者を混乱させるものはなく、海を眺めるソファやマッサージチェアを自由に使用しながらゆっくりと過ごせる空間を整備している。	
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	中央フロアの椅子に座り、一人で景色を眺めたり、談話しながら過ごしたり気楽に過ごせるような居場所を提供している。		
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	使い慣れたタンス、家族の写真など持ち込んで頂いている。各居室個性のある居室になっている。	居室は入居者の動線に合わせた家具や手回り品の配置となっており、家族と相談しながらその方らしい部屋づくりが行われている。使い慣れた家具の持ち込みによってその方らしい暮らしが入居後も継続でき、心身の状態に応じて畳の設置がある居室を提供しながら、その方が安心して過ごせ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	居室の表札やトイレの場所を分かりやすくしている。居室にも「靴を脱いで下さい」などポスターを貼り工夫している。		

自己評価および外部評価結果

ユニット名 南ユニット

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	玄関や二階の目につく場所へ掲示してあり実践に努めている。		
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	地域の行事などに参加・外出する事で近所の方にも声をかけて頂く機会も増えている		
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	今まで支援してきた介護方法を地域に活かせる機会を持ち還元していきたい。		
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	活かしている。		
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	運営推進会議等で積極的に伝えている。必要時には、連絡、確認をしている。		
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	日中には施錠していない。日頃よりさりげない見守り、安全確保に努めている。		
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	研修やホーム内での勉強会も行っている。職員間でお互いに話し合ったりしている。不適切なケアにならないように常に意識している。		

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	勉強会などに参加し学ぶ機会がある。		
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	契約時、説明を行い、文書で同意を頂いている。		
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	ご利用者の要望等は日常的に傾聴するように心がけている。日常生活の中からくみ取るようにもしている。御家族には面会時などに要望を伺うようにしている。		
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	常日常より意見や提案を言える環境にあり反映されている。		
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	実践、有資格者などは昇格を実施している。必要に応じて就業時間の変更や公休を2連休の日を作ったりしている。		
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	内外の研修確保に努めている。研修報告会も行っている。		
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会に加入しており研修会にも参加している。		

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
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居前に面談を行い、基本情報を重視している。ご本人を知る事から始める。ご本人が安心できる様に関係作りには慎重に取り組んでいる。		
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	御家族の要望や情報シートを基に入居後も面会や電話を利用して状態報告や要望に対応している。		
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	基本情報を基に日々の様子、表情や態度を照らし合わせながら「その時」に適した対応ができるよう努めている。		
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	個人の生活パターンやペースに合わせて一緒に料理したり、洗濯物を畳んだり関わって頂ける様にしている。		
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	面会時には、本人の居室でゆっくり過ごして頂いている。日常の様子をお伝えして情報の共有を行っている。年に1回バーベキューを開催しており御家族の絆を深めて頂いている。		
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	馴染みの美容室など同行支援行っている。知人など電話があったり、手紙が届いたりする。御家族対応で外出もされる。		
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	テーブル席の配置は本人の希望を優先しながら考慮している。必要に応じて職員が介入して独立する事が無いよう配慮している。		

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
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	終了後も便りを頂いたり、入院先にお見舞いに行ったりしている。		
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	生活歴を基に日常会話の中で表情や思い等、意向を汲み取れるように努めている。御家族にも聞き取りをしている。		
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	入居時の情報シートを基にスタッフで共有している。日常会話からも情報収集に努めている。		
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	一人ひとりのその日の体調や心身状態を把握する為の一つとして毎日同時間二回バイタルチェックを行っている。		
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	ご本人、御家族にも意向、要望をお尋ねしている。毎月モニタリングを行っており、介護計画に反映させている。		
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	個人の状態を記録した個人日誌や情報共有ノートを活用し、個人の体調や心身の変化について検討し、必要時には介護計画を見直している。		
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	御家族に代わり必要な物の買いものや気分転換にホーム周りの散歩。通院などの外出支援など柔軟に対応している。		

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	地域行事に積極的に参加して楽しむことができる様に支援している。		
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	入居者のかかりつけ医は全員事業所の協力医で週一回往診で状態を把握してもらっている。必要に応じて専門医を紹介してもらっている。		
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	毎日入居者の状態をFAXして連携している。必要に応じて指示があり適切な受診や看護を受けられるように支援している。		
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	入院時は入院関係者と情報交換をし、御家族にも同席している。退院にむけて病院に向き情報収集をしている。		
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	ホームでの終末期を希望される時は、主治医の助言を中心にしている。御家族、主治医、職員を交えての話し合いをしている。看取りの方針を説明、同意を頂いている。		
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	緊急時のマニュアルは常備してある。		
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	年に2回避難訓練を行っている。隣接した住居がない為、地域の消防団との協力体制もある。火災等を未然に防ぐ対策としてコンセント周りのホコリ等意識してチェックしている。		

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
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	人生の先輩として言葉かけや接し方、居室への訪室時のノックやトイレ介助時プライバシーに配慮している。		
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	ちょっとした事でも、選択肢を設けたり、目で見えて選んでもらったりして自己決定できるように働きかけている。		
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、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	一人ひとりの状態を把握し、その日その時の本人の気持ちを尊重し対応している。その人らしい生活ができる様に支援している。		
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	その日の服を選んで頂いたり特別な外出の日にはオシャレを楽しんで頂いている。		
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	食事の下ごしらえや、後片付け等職員と一緒にしている。味見などして頂いている。		
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	食事摂取量を記録している。必要な方には、食事形態を工夫、水分量が少ない時にはゼリーも活用している。		
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	毎食後の口腔ケア実施。必要な方には介助する。定期的に歯科の往診がある。		

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
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	排泄表を活用している。夜間おむつ対応の方でも日中はトイレを使用している。		
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	排泄チェック表を用いて医療に相談しながら取り組んでいる。今の季節はみかんを積極的に便秘予防と水分摂取の目的として取り入れている。		
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	週3回の入浴を実施している。本人の時間の希望にそわせている。入居拒否ある時は、時間をずらして声かけしたりしている。		
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	体調や状況に応じて休息をとって頂いている。		
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	理解している。2週間に1度薬剤師による聴き取りも実施している。薬はホームで管理しており服薬は飲み残しが無いよう支援している。		
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	個々にあった役割をもって頂き出来る事や出来た事に喜びを持って頂けるよう支援している。毎日コーヒーを好まれる方には毎日提供している。		
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	外へ散歩したり、行事毎の外出や御家族との外出、外泊は積極的に支援している。		

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	お小遣いとしてホームでお預かりしているが入居者の方の希望があれば個人で所持して頂いている。		
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	職員がとりついでいる。ご本人が理解しづらい時は、代弁したりする。手紙も同様で、ご本人にお渡ししている。		
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	季節に合った飾り物を廊下やリビングに飾っている。居室やリビング・玄関・玄関先には常に季節の花を飾っている。		
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	デッキや中央フロア・廊下ベンチ等自由に使える様にしている。リビング内でも気の合った入居者同士で過ごせるよう席の配置もしている。		
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	使い慣れた時計・椅子・家族写真、大切にしてきたものなど持参して頂いて居心地よく過ごして頂けるよう努めている。		
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	居室の表札やトイレの表札を分かりやすくしている。日めくりカレンダーも大きく作っており入居者の方にめくって頂いている。		