

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	4270135108		
法人名	社会福祉法人 小榊アスカ福祉会		
事業所名	グループホームひばり		
所在地	長崎市みなと坂1丁目6番35号		
自己評価作成日	令和4年 3月1日	評価結果市町村受理日	令和4年5月11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 4年 3月 16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)】

「笑顔・真心・思いやりのある温かいお家」「みんなが遊びに来れる楽しいお家」「安らぎのあるのんびりしたお家」の理念のもと、家庭的な雰囲気の中で認知症の進行が緩やかになるように、一人ひとりに合わせた対応を心がけている。また、安心して笑顔で暮らせる『第二の我が家』と提供いただけるように、お客様と職員が共に支え合いながら生活している。台所では一緒に調理できるスペースがあり、夕食は手作りで提供している。ベランダや中庭では花や野菜を育て成長を楽しんだり、海や山を眺めることができ、自然を感じながらゆっくり過ごすことができる。
移乗用リフトや、眠りスキャン、リフト浴を導入し、介護度が高くなっても安心して生活できるような環境を整えており、看取りケアにも取り組んでいる。

【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)】

長崎港を見下ろす丘の上に位置し、リビングからの眺望と敷地内で飼っている山羊は、利用者と職員を癒している。法人の理念を具体化した事業所の理念は事業所を“お家”とし、職員は利用者が我が家のように安心して寛げられる暮らしの支援に努めている。介護度が高い利用者が多い中、リフト浴を導入し全員が湯に浸かることができている。利用者が職員と一緒に調理の準備や片付け、掃除等手伝う様子から、ここが“お家”であることが窺える。「職員が笑顔で幸せであることは、利用者の幸せな生活に繋がる」という理事長の考えは職員の働きやすい労働環境の整備となり、職員への愛情が伝ってくる。介護計画は本人・家族の意向をケアマネージャーが丁寧に聞き取り、本人本位の計画となっており、往診専門医と連携した看取り支援は、最期までここで過ごしたいという本人・家族の思いを汲み取り、信頼を得ている。笑顔・真心・思いやりのある“お家”で利用者の暮らしを支えている事業所である。

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

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

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	法人理念は毎朝、朝礼時に唱和している。法人理念のもとに、事業所理念があり、事業所内に掲示し、理念を身近に感じる環境を作っている。ケア会議時には唱和し、理念に沿ったケアについて考えるようにしている。法人の理念として、利用者の方をお客様とお呼びしている。	法人理念を朝礼時に唱和しており、新人職員には理事長が理念に込めた思いを伝えている。職員は全ての支援が利用者中心となるよう努めている。3つの事業所理念のキーワードは“お家”であり、利用者にとって温かい家となるよう工夫している。	
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	法人が地域の自治体に加入しており、地域の清掃活動には職員も参加している。例年は地域行事への参加や、秋祭り時に地域の方へ施設を開放していたが、コロナ禍で実施できていない。買い物は地域のスーパーを日々利用しており、顔なじみの関係ができています。	職員は法人他施設職員と共に道路の清掃活動を行っている他、法人主催の介護予防教室を手伝っている。また、広報紙を町内掲示板に掲示している。法人は地域と連携し地区の見守りネットワークを立ち上げ、高齢者の見守りを行っており、地域福祉の拠点として大きな役割を担っている。	
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	2年前まで、法人の行事にて認知症等をテーマに、地域の方と介護について考えたり、小学校を訪問し、認知症についての勉強会を行っていた。コロナ禍になり実施することが出来ていない。		
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	会議では、事業所の行事及び研修報告、ヒヤリハットや事故に内容を報告している。コロナ禍により会議を開催できない時は、書面を郵送し対応している。会議開催時は質疑応答の時間を設け、災害時の対応等について意見交換を行っている。	今年度はコロナ禍の状況を見て、少人数での会議形式を2回、書面報告を3回開催している。利用者状況、行事や研修、事故やヒヤリハットの報告も行っており、顔を合わせての会議では意見交換や質問への回答等議事録から確認できる。ただし、書面報告時の議事録が確認できない。	書面報告においても、従来の運営推進会議と同様に、会議で出た意見等を運営に活かせるよう、委員の質問や意見を募る工夫が望まれる。
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	地域包括支援センターと協力し、小学校で認知症サポーター養成講座を実施していたが、コロナ禍になり実施できていない。市には、認定の手続きや事故の報告を行っている。	市担当課とは事業所の状況報告や運営上不明な点を尋ねており、認定更新の書類や事故報告書の提出等連絡を取っている。新型コロナウイルスに関する最新情報の配信があり、担当窓口にてマスクの配付を受けている。職員は行政から案内のあるオンライン研修を受講している。	
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	センサーマットは身体拘束になりうるものとして認識し、必要性について定期的に見直しながら活用している。ベランダや玄関の施錠は、安全確保のため、職員が1人になる時間(19:30~7:30)のみ行っている。	身体的拘束等の適正化の指針があり、3ヶ月毎に検討委員会を開催している。職員は身体拘束のないケアに取り組んでおり、利用者への気になる声の掛け方があれば職員同士話し合っており、センサーマット類の使用は介護計画に記載し、家族に相談し解除に向けて検討している。ただし、身体拘束に関する研修開催が1回に留まっている。	今年度の身体拘束に関する研修3月に2回目を予定している。年2回以上の研修の実施に期待したい。
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	研修を行い理解を深めている。会議時は職員間で日頃の気づきや意見交換をしている。スピーチロックも虐待に繋がりがかねない行為として理解し、会議時に関わり方を見直す機会をつくっている。		

グループホームひばり

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	事業所内の研修を通し、成年後見制度について学ぶ機会がある。個々の必要性については、ケアマネジャーを中心にその方の状況に合わせて検討している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	事前に見学してもらい、ホームの雰囲気を感じてもらった上で契約を行っている。契約は主に管理者、ケアマネジャーが行っている。契約後は他の職員も面会時にコミュニケーションを図り、ご家族が相談しやすい雰囲気づくりに努めている。		
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	面会時や電話連絡時にコミュニケーションを図り、話しやすい環境作りを心がけている。ご家族と職員が意見交換を行う家族会を開催していたが、コロナ禍になり開催できていない。	苦情相談窓口、手順は明文化し、契約時に説明している。コロナ禍で家族会は中止し、交流が少なくなっている。3ヶ月毎に法人広報誌と事業所通信を家族へ送付し、受診報告や連絡時に利用者の状況を伝え、遠方の家族には写真を送付し利用者の暮らしを伝え家族の要望の抽出に努めている。ベッドの配置換えの希望など対応がある。	
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	代表者とは個別に面談する機会がある。管理者も職員と個々に話す機会があり、意見や提案を言いやすい環境作りに努めている。ケア会議時にも職員へ意見を聞いている。	法人は職員の幸せが利用者の幸せに繋がるとし、働き続けられる勤務体制や子育て支援の手当など職員を大切に職場づくりを行っている。職員は月1回のケア会議や業務の中で意見、提案を出し、理事長や管理者による個人面談時にも出している。移乗用リフトや眠りスキャンの導入など職員意見の反映がある。	
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	産休や育児休暇、介護休暇に協力的であり、職員の状況に合わせて、勤務形態も調整している。また、2か月に1度メンタルヘルス相談室があり、希望者は利用することができる。		
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	法人内の研修が毎月1回行われている。また、管理者研修や中堅研修等、階級にあわせた研修もあり、該当の職員は参加している。外部の研修も受講手続きやバックアップがある。		
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	法人内で他事業所と合同の勉強会があり、意見交換する機会がある。グループホーム連絡協議会に加入しているが、コロナ禍もありあまり交流できていない。		

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
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	サービス開始前に面会に行き、顔合わせを行ったり、得られた情報を共有することで、ご本人への理解を深め、不安感の軽減に努めている。不安な表情をされている時は、側で話を聴き安心感に繋がる対応を心がけている。ご家族との情報交換も大切にし、入所直後はご本人の様子を詳細に記録し共有するように努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	話しやすい雰囲気作りに努めている。入所前のご様子や、ご家族の不安、葛藤について傾聴するように心がけている。本人やご家族の希望をできるだけ受け入れるように努めている。		
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	ご本人とご家族が本当に必要なサービスは何かと言うことを考え、見学に来られた方へ、法人内の他の事業所の紹介も行っている。担当のケアマネジャーとも相談し、適切なサービスが受けられるように努めている。		
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	理念である「お家」という事を意識し、料理や掃除、洗濯等の家事を一緒に行い、お客様と職員が共に生活する仲間として、関係を築いている。その中で「この人なら大丈夫」とお客様から思っていたけように、介護の質の向上を目指している。		
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	ご家族の状況に合わせ、ご本人の馴染みのある日用品を準備していただいたり、受診の対応をお願いしている。面会時や電話連絡にて生活の様子を報告したり、ケアの方法について一緒に考える機会を設けている。		
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	面会が難しい状況の時も、窓越しで顔を合わせていただいたり、電話にて交流できる機会を作っている。ご家族との外出が可能な時は、ご自宅に一時帰宅したり、馴染みの美容室等へ出かけることもある。居室にご家族の写真飾ったり、ご家族や馴染みある場所を話題にしている。	新型コロナ禍で面会制限があり、友人や神父の訪問が中断している。家族とは窓越しやオンラインで面会したり、電話で会話している。面会緩和時は家族と一時帰宅や馴染みの美容室へ出掛ける利用者もいる。新聞を読んだり、読書や好みのCDを聞くなど習慣の継続支援に努めている。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	リビングのソファの位置や座席を考慮し、お客様同士が関わりやすい環境を作っている。また、一緒に家事やレクリエーションを行うことで、交流できる機会を作っている。表情や発言を観察し、それぞれの距離感への配慮や、職員が間に入り関わるきっかけ作りも心がけている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	サービス終了後も、初盆のお参りに伺ったりしてお話をする機会がある。また、ご家族から手紙が届いたり、近くへ来られた際は来所されることもある。		
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	日々の生活の中で、ご本人の希望を聞くようにしている。入浴時や就寝前等に個別で関わる時間を持ち、話しやすい雰囲気づくりを心がけている。ご本人の発言やご家族から得た情報は職員で共有し、気持ちの理解に繋がるように取り組んでいる。	職員は利用者の生活歴を把握し、入浴時や居室での1対1の時間に思いや意向を聞き取っている。表出困難な時は表情や仕草、いつもと違うサインを見逃さず、家族へ聞く等判断している。聞き取った思いや汲み取った思いの他、利用者の発する言葉は24時間シートへ記入し、職員で共有し介護計画へ繋げている。	
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	入所前にご自宅を訪問し生活の様子を見させていただいたり、生活歴や習慣を本人やご家族、ケアマネジャー等に聞きながら情報を得ている。入所後はご本人やご家族との会話を大切にすることで理解を深め、ご本人らしく生活できるように関わっている。		
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	表情や様子を観察、言葉のやり取りの中で体調や気分を知り、お客様のペースの把握に努めている。気づきは24時間シートに記入している。ケア会議では、職員が意見を出し合い、ケアに反映するように努めている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	面会制限のため、直接お会いして意見を伺う機会が少なくなっているが、電話やお手紙で日々の様子を伝え、意見交換している。職員間ではミーティング時に意見を出し合い、介護計画に反映している。状態の変化や気になることがあれば随時、介護計画の見直しを行っている。	長期6ヶ月、短期3ヶ月の計画である。ケアマネジャーが本人・家族の希望を丁寧に聞き取り、意向を反映している。毎日のケアプラン実施表を基に毎月評価を行い、毎月2回のカンファレンスは全職員で検討している。健康保持のために生活面に関する医師の指示も取り入れ、現状に合った計画となっており、同意を得て実践している。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日々の変化がわかるように、24時間シートを利用している。変化が大きい時などは、記録を振り返り経過をまとめることで要因について考え、ケアにつなげている。		
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	一人一人に合わせ、一時帰宅や外出支援を行っている。一人暮らしになり不安を感じているご家族の方には、ご自宅を訪問し相談に応じたり、家庭内の介護力に合わせ、ご家族の支援も行うように心がけている。		

グループホームひばり

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	以前は地域のスーパーにお客様も一緒に出掛けたり、小学生との交流会を行っていた。コロナ禍になり、感染症拡大防止のため、外出や交流が難しくなっている。		
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	入所後もかかりつけ医の受診を継続している。また、ご本人の状況に応じて、往診専門医の紹介を行い、適切な医療が受けられるように、ご家族と相談している。通院時や体調不良時はかかりつけ医に報告、連絡、相談している。	本人・家族の意向に沿い、かかりつけ医の受診を継続している。基本は家族の同行であるが、新型コロナ禍の現状は職員が支援している。また、本人の状況に応じて往診専門医の紹介も行っており、希望者は往診を受けている。受診内容は個別に記録し、家族に報告すると共に職員間で共有して、夜間緊急時の対応を職員は理解している。	
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	食事やバイタルの状況、日々の変化を看護師へ随時、報告しており相談しやすい関係性である。 看護と介護の間で情報を共有しやすいように、記録用紙の見直しも行っている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院中の面会は難しい状況だが、看護師やソーシャルワーカーと連絡をとり、情報を得ている。医師の説明時にはご家族の同意を得て同席し、意見交換を行っている。病状が安定したら早期に退院できるように環境の変化の重要性も話し合っている。		
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	重度化や終末期のケアについては、契約時に説明を行っているが、身体状況に合わせ、段階的にご家族とも話し合いを重ねている。看取りケアの経験も伝え、ご本人・ご家族の希望を第一に、介護者側にできることは何か、考えている。	入居時に重度化に関する指針の同意を得ており、看取り介護についても説明している。本人・家族の意向を第一に考え、最期をどこで迎えるのかを含め、医師を交えて何度も話し合いを重ねている。多くの看取り支援を行っており、職員はエンゼルケア研修を受講している。看取り後は、利用者への思いを全職員で振り返っている。	
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	職員は心肺蘇生法とAEDの取り扱いの講習を受けている。利用者の状況が悪化している場合は、個人の情報をまとめ、緊急時の対応や緊急連絡の手順を確認している。		
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。	建物の総合訓練と、事業所の避難訓練を行っている。訓練にはお客様も参加しており、火災や土砂災害を想定し実施している。BCPも作成しており、災害時マニュアルの見直しも行っている。	毎月消防訓練では、夜間想定や土砂災害想定その他、建物全体の総合訓練を実施している。訓練には利用者も参加しており、職員は気づきや反省等を含め評価を行っている。緊急避難時用の利用者情報を記した名札を準備し、食料等備蓄品も整備している。ただし、火災避難時の居室の確認方法や職員連絡網の連絡方法に課題が残る。	利用者の命を預かる事業所として、居室から確実に避難できたかを確認する方法の検討が望まれる。また、夜間緊急時の職員連絡網の連絡方法も含めたマニュアルの見直しに期待したい。

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
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	尊敬の気持ちを持った上で話しかけ、気になるところは職員間で意見交換し見直すようにしている。お客様の情報を共有し、一人一人その方にあったケアに繋がるように関り方を見直している。 居室ドアには暖簾をつけ、居室内が見えないように配慮している。	職員にとって利用者はおお客様であり、尊重した支援を心掛けている。呼びかけは苗字にさん付けであり、入浴や排泄介助時は羞恥心への配慮に努めている。個人情報の取り扱いは契約時に説明し、写真掲載を含め同意の署名を得ている。職員は守秘義務の誓約書を提出し理解している。	
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	本人の意思を尊重する言葉かけや、気持ちを言いやすいような雰囲気作りを心がけている。意思表示が難しい方には選択肢をつくる等、自己決定しやすい質問の仕方を考えている。また、顔つきや表情、仕草を観察し、思いをくみ取るように努めている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	本人のリズムに合わせた起床時間や食事、入浴のタイミングを心がけている。外出の希望も可能な限り支援しているが、時間帯や職員の体制によっては対応が難しい時もある。職員間で連携をとり、個別の希望に沿ったケアが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	訪問美容室があり、希望される方は利用することができる。洋服はご自分で選んだり、難しい時には選択肢を作り選んでいただくようにしている。使い慣れた化粧水を使用し身だしなみを整えたり、行事の時などはお化粧を楽しまれることもある。		
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	調理や片付けを一緒に行っている。その中でコミュニケーションを図り、認知症の進行が緩やかになるように努めている。ご本人の状態に合わせ、食べやすいように食事形態を変更している。食べたい物の希望を聞き提供し、楽しんでいただく時もある。	昼食は配食を利用し、朝夕食の献立は職員が利用者の希望を取り入れ作成し、調理している。季節の食材を使いアレルギーや嚥下能力に対応している。利用者は野菜の皮むきや調理、味見やつぎ分けなど食事準備を受け持っている。誕生日は利用者と手作りのケーキで祝い、ペランダのベンチでお茶をするなど楽しむ支援に努めている。	
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	食事時間に囚われず、ご本人が好む物を食べたい時に提供している。食事が進まない時は食べやすい物に変更したり、必要に応じ栄養剤も取り入れながら支援している。水分が進まない方は、温めたり好む味を提供し、チェック表を活用しながら量の把握に努めている。		
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	一人一人に合わせた口腔ケア用品を使用している。声掛け等を行える部分はご自分で行ってもらい、必要な部分の介助を行い、毎食後の実施を心がけている。訪問歯科診療を受けている方は、歯磨きの方法について指導も受けている。		

グループホームひばり

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄チェック表を活用し、排泄のリズムを把握することで気持ち良く排泄できるように努めている。また、表情や行動の変化を観察し、本人からのサインをくみ取るように心がけている。排泄用品は身体状況にあったものを選び、パット類も日中と夜間で使い分けている。	職員は排泄リズムチェック表を基に、利用者のその日の状況を共有し排泄支援を行っている。夜間は眠りスキャンで起きているタイミングでパッド交換を行い、睡眠を妨げないよう配慮している。月2回のケアカンファレンスでは排泄状況の変化や排泄サインを共有し、パッド類や支援方法を検討するなど、本人本位の排泄支援に努めている。	
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	牛乳などの乳製品や、腸に良い果物を取り入れながら便秘の予防に努めている。臥床時間が長い方もトイレへ誘導したり、その方に合わせマッサージ等を行っている。便秘解消に向けての関わり方を、ケア会議で意見交換しケアに繋げている。		
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	入浴は1日に2～3人のペースで、毎日行っている。ある程度時間が決まっているが、一人ひとりその日の気分に合わせて、時間の変更も行っている。リフト浴もあり。車椅子の方も安心して入浴できる。また、入浴剤も使用し色や香りを楽しんでいただいている。	入浴は毎日準備し、週2、3回を基本としており、体調や気分に対応し時間や日を変えている。一般浴とリフト浴があり、車椅子の利用者も湯に浸っている。希望で同性介助や好みの入浴トイレタリーの持ち込みに対応し、浴室は湯の暖簾を掛け、床暖房や入浴剤、季節のゆず湯、菖蒲湯など楽しむ支援に努めている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	日中は家事や体操などを行い、活動的な生活を促しているが、休みたい時は強制せず、居室やリビング等でゆっくり過ごせるスペースを確保している。夜間十分な睡眠が取れない場合は、日中の過ごし方にも注意している。		
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	薬の効能や注意点についてまとめた薬情を作成し、参照しながら薬を確認している。薬の変更があった時は副作用や周辺症状に注意し観察している。服薬時の確認が不十分な時があり、ダブルチェック等を行うようにしている。		
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	生活歴の中で活かせることや、好きなことは何かを考え、日々のケアに取り入れれている。掃除や食器洗いに参加され、役割と感じている方もいらっしゃる。おやつ作りやレクリエーションに参加したり、周辺を散歩し気分転換を図っている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	以前は昔住んでいた場所へのドライブや、初詣、お花見などに出かけていたが、コロナ禍で外出が難しくなっている。中庭やベランダに出て気分転換を図ったり、施設周辺の散歩を行っている。	新型コロナ禍で気軽な外出は出来なくなっているものの、感染リスクを避け下車しない桜花見ドライブに車椅子の利用者も一緒に出掛けている。また、面会緩和時に家族と外出する利用者もいる。敷地内で飼育する山羊を見に行ったり、敷地内散歩やベランダでの日光浴など気分転換を図っている。	

グループホームひばり

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	自己管理が難しいため、金庫で保管しているが、必要な時はいつでも使用することができる。少額を財布に持ち自己管理している方もいる。		
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	希望がある時はいつでも対応している。遠方のご家族から個人宛の宅配便や手紙が届いた時は一緒にお礼の電話をかけている。個人で携帯電話を持たれている方もおり、好きな時にご家族と連絡をとることができる。		
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	室温や温度、換気に気を付けている。フロアには中庭があり、室内で過ごしながら自然の光を浴びることができる。また、リビングからは調理している姿が見え、料理の音や香りがする、家庭的な雰囲気を感じながら生活することができる。	リビングは採光がよく、長崎港を見渡すことができ、開放感がある。畳の間の設えや雛人形飾り、調理の様子が見える厨房等、家庭的な雰囲気がある。ベランダでの家庭菜園やベンチでのおやつ、室内でのテレビ鑑賞、ソファやリクライニングチェアで寛ぐ様子が窺え、職員は利用者が“お家”で快適に過ごせるよう工夫している。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	リビングにはソファや一人掛けの籐椅子、和室のスペースがあり、思い思いに過ごせる空間がある。お客様の様子を観察し、気分良く過ごせる場所へお誘いするように心がけている。テーブルや食席の配置も状況に応じて変更している。		
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	ご自宅で使い慣れている物を持ち込んでいただいたり、写真や花を飾ったり、その方らしい居室になるようにしている。居室で過ごす時間が長い方は音楽を流したり、ご家族と相談しながら居心地よく過ごせるように心がけている。	持ち込み品は自由であり、家族写真や人形、椅子や鏡、化粧品等自由に飾っている。洗面台を備えており、気兼ねなく身嗜みを整えることができる。居室入口の暖簾やポータブルトイレのカバー等プライバシー確保に配慮している。職員と一緒に掃除をする利用者もいる。毎日、清掃・換気を行い、居心地よく過ごせるよう努めている。	
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	夜間用に床や手すりに反射材のテープを取りつけたり、安全に歩行できるように導線に配慮している。トイレ内もお客様の状態に合わせて手すりの配置を見直したり、トイレを表示するドアの張り紙の表現を工夫している。		