

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	4270105051		
法人名	医療法人 博和会		
事業所名	(介護予防)認知症対応型共同生活介護 グループホーム すずな 一丁目		
所在地	長崎市愛宕4丁目11番1号		
自己評価作成日	令和元年 10月11日	評価結果市町村受理日	令和2年2月4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	令和元年11月14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)】

事業所は繁華街に近く、バス停がすぐ側にある利便性の良い場所にあります。母体は医療法人で、建物内に併設施設があります。医療、栄養、生活リハビリ等について専門職に相談ができる環境にあり、利用者の状態変化に沿いながら、必要に応じて協働し支援しています。建物は鉄筋コンクリート構造で、建物の4階は災害時等の地域住民の避難場所になっており、火災時は地域の方による避難後の見守り支援など協力関係を築いており、地域の方々には、夏祭りやボランティア活動などで事業所を来所する等交流を図っています。事業所職員で考えたコンセプト「みんな一緒にスマイル」は、利用者様が安心して明るい生活が送れることを目標としています。その為に、機能レベルに応じて日常の家事作業、趣味等の活動を通して身体・認知機能訓練を実施しています。また外食、買い物、季節のイベント等の様々な行事を計画し、程よく刺激ある生活を送っていただけるように努めています。

【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)】

法人理念と、全体会議で決めたコンセプト「みんな一緒にスマイル」を毎朝唱和することを通して、事業所内が明るく、穏やかな雰囲気になっており、廊下には、利用者の行事写真や習字や絵が飾られており、一層その雰囲気を盛り上げている。利用者の短期目標として「ハガキを出す」「ぬり絵をする」等具体的に定め、本人は目標達成を楽しみに充実した毎日を過ごしている。母体が医療法人であり、敷地内に病院、通所施設、老人保健施設があり、医療、栄養、生活面において専門スタッフが常駐する安心できる環境にある。特に運営推進会議では、大学などの他の専門職の出席もあり、さまざまな意見を幅広く取り入れ運営に活かしている。地域との交流も包括支援の場所に利用者とお出掛けしたり、短大の催しにスタッフが参加したりと積極的に取り組んでいる。近年、看取りの事例が2件あり、その経験を通して、スタッフが終末期の介護など研鑽を積んでおり、家族が安心して託せる事業所である。

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. 全くいない
59 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 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、生き生きと働いている (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	理念とは別に、スタッフ皆の意見を聞き、皆の総意で決めたコンセプト「みんな一緒にスマイル」利用者、職員、家族笑顔で生活できるように努めている。	法人理念と、全体会議で決めたもう一つのコンセプト「みんな一緒にスマイル」を毎朝、唱和している。まず、スタッフが笑顔になることで、明るい雰囲気を作り出し、利用者に心地よい場を提供できるようにこの思いが込められており、日々、利用者が笑顔の多い生活となるよう支援に努めている。	
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	運営推進会議で、自治会からの情報を得て行事等に活かしたり、事業所主催の夏祭りに地域の方が参加して下さったり、婦人部の活動に利用者が参加している。また市民大清掃、施設周辺の草刈り、掃除などを定期的に行っている。	事業所は、近所の道路の清掃や草刈りを定期的に行っている。精霊流し時の地域のもやい船を庭で飾り付け、飾りの花も利用者が作っている。近隣の小、中学校へ雑巾のプレゼントを法人が行っているため、裁縫の出来る利用者は、職員の見守りのもと、雑巾の作成を行っている。	
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	運営推進会議の場を通して、認知症の方への理解や支援の方法について話合ったり、見学者や電話相談にも丁寧な対応を心掛けて説明を行なっている。		
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	報告事項として活動報告、事故・ヒヤリハット報告、防止策等の報告をしている。会議の場で出席者、家族等の意見等を求めサービスの向上に活かせるように努めている。	介護や医療の専門家が出席し、多数のメンバーで奇数月に実施している。事故・ヒヤリハット報告を細かく行い、会議での意見は確実に抽出し、改善点や工夫した点は次回の会議で報告している。会議の内容や改善点は、家族に郵送や手渡しで渡し、会議の理解を図っている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	運営推進会議には、包括支援センターの職員に出席いただいている。実情を伝えたり、地域の情報を得ながら意見を聞いている。毎月、包括主催の行事に利用者も参加している。また介護相談員の方にも毎年来ていただいております。色々の意見を伺って参考にしている。	包括支援センターの担当の職員が運営推進会議に出席している。行政の情報や実情は、担当者から聞いている。職員と利用者が包括支援センター主催の行事に参加し、幅広い意見を聞いている。地域の短大のサロンにも職員が参加し、協力関係を築いている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	「身体拘束ゼロ」「事業所の指針」、DVDなどを活用して、内部研修を実施している。ユニット会議でもスタッフの気付きや身近な事例などを基に具体的に話し合ったりして、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束の研修を毎月行い、具体例をもとに意見交換し、職員の意識を高めている。具体的な身体拘束の行為以外にも「声の大きさ」や「不適切な言葉」などにも注意している。玄関から出ようとする利用者には「お急ぎですか」など柔らかい言葉を掛け、付き添っている。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	資料などを基に、身体拘束と連動した施設内の研修を実施している。特に虐待に至る前の「不適切なケア」については、スタッフの気付きを基に意見交換を行い改善できるよう努めている。「職員のストレス背景」等についても話し合う予定。		

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	外部研修の資料を基に施設内研修を実施している。必要と思われる場合は、関係者と話し合いをする。		
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	契約時に説明し同意を得ている。以降にも不明な点があれば、いつでも遠慮なく尋ねてくださるようお伝えしている。改定時、料金変更時等は必ず書面で説明し、ご理解いただけるよう努めている。		
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	受付に意見箱を設けている。スタッフや管理者に直接意見や要望を言われている。要望については、申し送り等でスタッフ全員が共有できるように努めている。また会議(運営推進会議含む)の場で話し合うなど、反映できるよう努めている。	苦情相談窓口は契約時に家族へ説明し、家族は面会時や運営推進会議で意見や要望を伝えている。職員は面会時に家族が話しやすい雰囲気作りを心掛け、日常の些細な利用者の変化を記録し家族と共有している。入口には家族の要望で職員一人ひとりの笑顔の写真が掲示される等、要望や意見を反映している。	
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	職長会やユニット会議、全体会議を開催しており、スタッフの意見を聞きながら、提案や問題点など一緒に考える機会を設けて、反映できるよう努めている。	職員は月1回の会議、申し送り時や日々の支援の中で意見や要望を伝えている。管理者は個人面談で提案や問題点の把握に努め運営改善に活かしている。職員が自主運営する4つの委員会も今後機能強化や見直す予定がある。利用者対応を優先し、ごみ捨ての時間帯を変更する等、意見に柔軟に対応し反映している。	
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	向上心を持って働けるよう、人事考課を年に1回行ない、評価している。介護福祉士の資格を取った職員は正社員になれるようにして、モチベーションのUPを図っている。		
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	外部研修の参加を進めている。また施設内研修にて職員のスキルUPを図っている。法人内で実施される他部署の研修(在宅リハ等)など参加を勧めている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	グループホーム連絡協議会に参加している。情報を得たり、意見交換等の場を設けている。他事業所との相互訪問を行い、行事に参加する等交流を図りサービスの質の向上に繋げていけ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
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	導入の前には出来るだけ情報を得て、ご本人に会う機会を作り、お話を傾聴している。安心していただけるような面談を心掛けて、信頼が得られ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	導入前に情報を得ている。ご本人に会う機会をつくれるように面談の日程調整を行っている。安心していただけるように、話す姿勢等は心掛けて、信頼が得ら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	在宅で受けられるサービスや他施設のサービス内容、申し込み方法の情報を伝えるなど、他のサービスを含め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	家事作業など、会話をしながら一緒に作業し、人生の先輩として意見を聴く等、たくさん教わることがある。それぞれの役割を持ち、共に過ごすことで関係性を築いている。		
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	面会に来られた時は、日々の生活様子や気付き等をお伝えしている。必要なことは家族又は職員間で話し合い、できる限り意向に沿える事ができるように協力を依頼する等、共に支えていく関係が築けるよう努めている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	家族から情報を得て、面会に来られた時は、一緒に外出する等、日程調整、外出の支度など行っている。	事業所には家族や友人、自宅近所の住民の訪問がある。日常の会話の中から馴染みの関係を把握し関係継続の支援について検討している。また定期的に来る移動販売車で利用者は好みの物を購入して楽しんでいる。面会の間隔が空いた家族に電話で連絡するなど馴染みの関係が途切れないよう、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	生活を共に送る中で、性格や認知症のレベル等も理解できる。関係性を考慮しながら、皆が関りを持てるように、環境づくり等に努めている。また孤立しないように、皆が集う時間を設けている。		

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	看取り退居された方には、お悔みに伺いご家族と思い出を語り合うこともある。他施設に入所された方には面会に伺うこともある。また、サービス終了後には、何か力になれることがあれば、ご連絡いただければ幸いです等の言葉を掛けている。		
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	日常の会話の中から、気持ちや意向をしっかり汲み取ることができるよう努めている。聞き取りが困難な場合は、声なき声に考慮し、表情や反応等を観察して情報を共有しながら、本人本位に検討している。ご家族の意向も参考にしている。	職員は利用者一人ひとりの生活歴を把握し、日常の中で会話する時間を大切に利用者の思いや希望を聞いている。聞き取った内容はアセスメント記録や職員会議で共有し、できる限り実現に向けて対応できるよう検討している。表出困難な場合は表情や反応で検討し、家族と連携しながら利用者に寄り添う支援に努めている。	
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	ご本人に生活歴を書いていたいたり、お話を伺ったり、ご家族からいただいた情報なども記録して、スタッフ間で共有できるように努めている。		
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	一人ひとり毎日記録して、職員間で共有できるように努めている。特変時等は記録だけでなく、状態を報告して話し合い対応している。申し送り等も必ず朝、夕に行っている。		
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	日頃の会話、面会時に伺うご家族の意向等も踏まえ、定期的にカンファレンスを実施している。身体・認知機能低下を防ぐために、具体的な短期目標設定を心掛け、現状に即した介護計画が作成できるよう努めている。	利用開始時、本人や家族からの要望、課題を基に暫定プランを作成し同意を得ている。その後は、モニタリングを基に家族を含めた3ヶ月毎のカンファレンスを行い、目標設定や見直しを行っている。計画にはハガキを出す、ぬり絵をする等、具体的な目標を設定し、身体・認知機能低下を防ぐための計画策定を実施している。	
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	一人ひとりの生活記録に、ケアプランに沿ったケア内容を記録している。毎日の申し送りで情報を共有している。利用者担当を中心に、実践状況の把握に努めている。ケアマネと連携して対応するよう取り組んでいる。		
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	ご本人、ご家族からの要望があれば、職員間で共有し、ケアに取り入れるように努めている。また、なかなか実現が難しい場合も、職員間、または専門職の意見を求める等、実現に向けて検討している。		

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	民生委員主催のレクリエーションに参加、自治会婦人部主催の精霊流し花づくりに参加する等、色々な活動への支援を目指している。また、地域の行事に参加する等、適度に刺激がある生活、暮らしを楽しむことができるように努めている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかか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	ご本人、ご家族の要望に沿って、できる限りかかりつけ医の継続を支援している。ご家族の病院付き添いが難しい時は、職員が付き添い主治医へ情報提供を行っている。受診結果はご家族に報告している。	受診支援は原則として、家族の付き添いであるが、現状では職員が付き添うことが多い。受診結果は家族と報告しあい共有している。心療内科や歯科の往診を受けている利用者もいる。毎日、母体医療機関の看護師の訪問があり相談できる体制がある。誤薬等の事例対策として薬入れを変更し、二重チェックで薬を管理している。	
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	日中の特変時は、弊会の愛宕病院看護師、医療連携看護師に報告相談する等、指示を受けている。夜間は、当直看護師と連携している。勤務前に、日中の状態を伝え、対応が必要であれば指示を受け協働し支援している。		
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。	入院時には、地域連携室の担当者や病棟の看護師に情報を伝える。退院に向けて情報交換や主治医・PT他職種の方々に相談を行なっている。		
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	重度化した場合の指針について、契約時にご家族に説明し同意を得ている。状態変化を踏まえ個別に、終末期のあり方や事業所でできること等を伝え、支援に取り組んでいる。職員間でもケアの統一を図り、医療からの指導を受けている。	昨年、事業所に長く入居していた利用者の看取り支援を行っている。自然な形で終末期をとの家族の思いがあり、指針を基に医療関係者と協力し段階を追って話し合い、事前に具体的な内部研修を実施している。また、看取り後のカンファレンスを丁寧に行っており、職員の意識も一層高いものとなっている。	
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	可能な限り救急救命の受け、事業所の指針に沿って定期的に施設内研修を行い、様々なケースを想定し、実践力が備えられるよう努めている。急変、事故発生時は対応策を検討し次に活かせるよう振り返りを行なっている。		
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。	毎月、避難訓練を実施。火災時には地域の方の見守り支援の協力体制を築いている。自然災害時は、建物4階が地域の避難場所である。運営推進会議を通して情報交換している。自然災害について、マニュアル等に沿った訓練が求められる。	毎月、避難訓練を行っており、建物4階が地域の災害避難場所となっていることから、消防署、自治会の協力体制も整っている。ただし、事業所内での待機が前提となっているため、他の場所への移動などの意識が薄い傾向にあり、自然災害に対応する訓練も実施していない。	火災想定に限らず、あらゆる災害、場面を想定し、ハザードマップの再確認や利用者の名札、連絡網の整備など利用者を守るための具体的な取組みの検討、実施が望まれる。

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	声掛けのタイミング、言葉使いに配慮し視線を同じ高さにするように心掛けている。排せつ面等、状況次第で羞恥心に配慮できるように、会議等で意見交換し、事業所全体で注意を促すようにしている。	職員はトイレや入浴時の扉の開閉、のれんでの目隠し等、自分に置き換えプライバシーを守る支援や声掛けを内部研修し、利用者の尊厳を守る支援に努めている。職員とは採用時に守秘義務の誓約書を交わす他、家族から個人情報利用の同意書を得ている。ただし、利用者の個人情報書類の保管方法に一部配慮が必要な点が見られる。	家族や外部見学者等から個人情報を守る上で、利用者の個人名が表記されたファイルや書類関係の保管方法を検討することを期待したい。
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	利用者の意思を聞くように心掛けている。日頃の会話で「したいこと」「思い」を聞き出し、可能な限り思いに沿えることができるように努めている。自己決定が難しい方には、表情や発する言葉等で、思いを汲み取ることができるよう努めている。		
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、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	利用者が集う時間と、一人ひとりに合わせた個人のペースで過ごす時間を大切にしたい。表情を観察しながら、状況把握に努めている。体調には考慮し支援している。また、安全に生活できるように職員間で業務内容等について検討している。		
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	ご家族に協力してもらいながら、お化粧をする方は、毎日化粧ができるように準備等を手伝っている。衣服は自己決定に考慮しながら、生地や色合いのバランスを配慮して準備等、手伝っている。		
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	食事の盛り付け、配膳、後片付け等を利用者と共に行うことが多い。また、おやつ作りを一緒にしたり、材料を頂いた時には一緒に一品おかずを作ったりしている。	法人の管理栄養士が作成した献立に沿って、法人厨房で調理した食事が配食されており、月1回の給食会議で利用者の嗜好や形態を伝え、連携を図っている。利用者は配膳等出来ることを手伝っている。職員は利用者と一緒にのおやつ作りや季節の行事食、誕生日のケーキなど食事を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	管理栄養士が立てたバランス良い食事を提供している。個別に合わせて、嫌いな物禁止食等は代替品を提供している。毎日記録し摂取量が少ない時等は、かかりつけ医や栄養士に相談し補助食などを購入し提供している。		
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、利用者の能力に合わせて口腔ケアに努めている。義歯は洗浄剤につけている。定期的に歯科往診を依頼している利用者もいる。助言をいただき、日々のケアに活かしている。異常時は報告し往診を依頼する等早期対応に努めている。		

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
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	排せつパターンを把握する為、排せつの記録をしている。羞恥心に配慮し声掛け、確認するように心掛けている。機能レベル、状態に合わせ無理のない程度に半介助で行うように努めている。	職員は24時間排泄チェック表を付け、利用者の排泄リズムを把握している。また、排泄の自立支援を理解し、表情や動きを捉え「今、空いてますよ」等と羞恥心に配慮した声掛けを行い、日中は座位排泄を基本に一人ひとりに合わせた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	水分摂取の記録をして把握している。個々の状態に沿って水分確保に努めている。安易な下剤の服用を避け、管理栄養士の助言を考慮し間食を工夫する等、便秘の予防に取り組んでいる。下剤の服用については、個別に医師に相談している。		
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	希望に沿えるよう努めているが、スタッフ不在で安全に実施できない時は、希望に沿えないこともある。拒否気味の方には無理に勧めず、時間をずらし声掛けを工夫する等、本人の意思を確認している。季節に応じて「ゆず湯」等を用意する。	毎日入浴準備を行い、週2、3回を基本とし個々の希望に応じている。入浴拒否の時は時間や職員を変え、「一番風呂ですよ」と呼び掛けて成功した例もある。車椅子の利用者は職員2人に対応し、安全に入浴できるよう支援している。同性介助の希望に対応し、好みのシャンプーの持込みや柚子湯など入浴を楽しめるよう支援している。	
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	居室内の空調、温度、湿度、寝具などを考慮している。睡眠を妨げないように騒音は防いでいる。不眠傾向にある方には、医療と連携して対応している。昼寝の時間などにも考慮するよう努めている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	処方時の説明書は、いつでも確認できるように個別にファイルし服薬内容を把握している。その都度、服薬確認表にチェックし職員間で、誰が服薬介助を行ったかを確認している。		
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	洗濯物たたみ、おやつ作り、塗り絵、音読、機能訓練、外出等一人ひとりの希望や好み、楽しみについてアセスメントして、スタッフ間で情報を共有して支援ができるよう努めている。		
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	可能な限り外出できるように勤務調整、家族と協力して支援している。移動販売車へ買い物や、地域で開催されている認知症カフェへ参加し交流を図っている。施設周りの散歩など、短時間でも出かけるように努めている。	天候や利用者のその日の気分や希望に沿って、ベランダでの外気浴の他、職員と1対1での散歩や買い物に出掛けている。特に昨年からの移動販売車が定期的に来るようになり、利用者の楽しみごとの一つになっている。また、季節の花見やイベントなど、車椅子の利用者も一緒に遠出のドライブに出掛けている。	

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
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	ご家族とお金の所持について話し合い、利用者の希望や能力に応じて、所持していただいている。(お金を持つことで安心感を得られる方も居るため)基本は事務所で預かっており、必要な時に引き出し、所有するようにしている。		
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	携帯電話を所持している方は、ご家族等と話し合いながら使用する手伝い支援している。またハガキ等を用意して、書ける方には職員も手伝い書いてもらっている。完成したハガキ等をご家族等に郵送している。(短期目標に設定している)		
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	温度・湿度計を見ながら空調の調節をしたり、カーテンやよしずで陽光の調節をしている。照明は状況によって明暗にし、テレビや音楽の音量などに気を付けている。季節に合わせて、利用者と一緒に作った飾り付けなどを行っている。	各ユニットの玄関横には職員の笑顔の写真があり、訪問者を迎えている。リビングは広く、採光もよく、利用者が寛げるようソファを配している。季節を感じる手作りの壁面や利用者の習字等の作品も飾られている。職員は換気や湿度、音に配慮し、居心地のよい空間となっているものの、一部清掃面で気になる点が見られる。	限られた人員や時間の中ではあるが、共用空間、居室を快適に保つため計画的な清掃実施に期待する。特に窓やトイレ入口の汚物洗い等、利用者や来訪者がリビングから目につく部分については検討が望まれる。
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、フロアにソファを設置して、皆が集う場、くつろいでいただける空間を設けている。また中央玄関には、本を読んだり、作業できる等集う場を設けている。		
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	家具や馴染のあるものを持ち込まれている。ご本人やご家族と相談しながら家具の模様替えの支援も行なっている。家族写真や趣味の作品などを飾ったりして、その方らしい居室を目指している。危険がない限り、自由にしていただいている。	居室には、テレビや仏壇、ソファ等、利用者の馴染みの物が持ち込まれており、制限はない。壁には利用者の作品やひいきのスターの写真を貼り、それぞれが落ち着ける場所となっている。毎朝、職員が掃除や換気を行い、ポータブルトイレはその都度掃除し、気持ちよく過ごせるよう支援している。	
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	フロア内は、車椅子でも自操して移動できる空間にする為、設置等は配慮している。廊下や浴室、トイレには、のれんを掛けたり、個別に標示したり、リビングには利用者が見やすい位置に時計や日めくりカレンダーを掛けている。		

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	4270105051		
法人名	医療法人 博和会		
事業所名	(介護予防)認知症対応型共同生活介護 グループホーム すずな 二丁目		
所在地	長崎市愛宕4丁目11番1号		
自己評価作成日	令和元年 10月 11日	評価結果市町村受理日	

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

基本情報リンク先	http://www.kaigokensaku.jp/42/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

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

【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)】

事業所は繁華街に近く、バス停がすぐ側にある利便性の良い場所にあります。母体は医療法人で、建物内に併設施設があります。医療、栄養、生活リハビリ等について専門職に相談ができる環境にあり、利用者の状態変化に沿いながら、必要に応じて協働し支援しています。建物は鉄筋コンクリート構造で、建物の4階は災害時等の地域住民の避難場所になっており、火災時は地域の方による避難後の見守り支援など協力関係を築いており、地域の方々には、夏祭りやボランティア活動などで事業所を来所する等交流を図っています。事業所職員で考えたコンセプト「みんな一緒にスマイル」は、利用者様が安心して明るい生活が送れることを目標としています。その為に、機能レベルに応じて日常の家事作業、趣味等の活動を通して身体・認知機能訓練を実施しています。また外食、買い物、季節のイ

【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) ○	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) ○
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) ○	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) ○
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) ○	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) ○
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) ○	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12) ○
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) ○	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 ○
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) ○	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 ○
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) ○		

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	理念とは別に、スタッフ皆の意見を聞き、皆の総意で決めたコンセプト「みんな一緒にスマイル」利用者、職員、家族笑顔で生活できるように努めている。		
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	運営推進会議で、自治会からの情報を得て行事等に活かしたり、事業所主催の夏祭りに地域の方が参加して下さったり、婦人部の活動に利用者が参加している。また市民大清掃、施設周辺の草刈り、掃除などを定期的に行っている。		
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	運営推進会議の場を通して、認知症の方への理解や支援の方法について話合ったり、見学者や電話相談にも丁寧な対応を心掛けて説明を行なっている。		
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	報告事項として活動報告、事故・ヒヤリハット報告、防止策等の報告をしている。会議の場で出席者、家族等の意見等を求めサービスの向上に活かせるように努めている。		
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取り組んでいる	運営推進会議には、包括支援センターの職員に出席いただいている。実情を伝えたり、地域の情報を得ながら意見を聞いている。毎月、包括主催の行事に利用者も参加している。また介護相談員の方にも毎年来ていただいております。色々な意見を伺って参考にし		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	「身体拘束ゼロ」「事業所の指針」、DVDなどを活用して、内部研修を実施している。ユニット会議でもスタッフの気付きや身近な事例などを基に具体的に話し合ったりして、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	資料などを基に、身体拘束と運動した施設内の研修を実施している。特に虐待に至る前の「不適切なケア」については、スタッフの気付きを基に意見交換を行い改善できるよう努めている。「職員のストレス背景」等についても話し合う予定。		

グループホームすずな ニ丁目

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	外部研修の資料を基に施設内研修を実施している。必要と思われる場合は、関係者と話し合いをする。		
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	契約時に説明し同意を得ている。以降にも不明な点があれば、いつでも遠慮なく尋ねてくださるようにお伝えしている。改定時、料金変更時等は必ず書面で説明し、ご理解いただけるよう努めている。		
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	受付に意見箱を設けている。スタッフや管理者に直接意見や要望を言われている。要望については、申し送り等でスタッフ全員が共有できるように努めている。また会議(運営推進会議含む)の場で話し合うなど、反映できるよう努めている。		
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	職長会やユニット会議、全体会議を開催しており、スタッフの意見を聞きながら、提案や問題点など一緒に考える機会を設けて、反映できるよう努めている。		
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	向上心を持って働けるよう、人事考課を年に1回行ない、評価している。介護福祉士の資格を取った職員は正社員になれるようにして、モチベーションのUPを図っている。		
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	外部研修の参加を進めている。また施設内研修にて職員のスキルUPを図っている。法人内で実施される他部署の研修(在宅リハ等)など参加を勧めている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	グループホーム連絡協議会に参加している。情報を得たり、意見交換等の場を設けている。他事業所との相互訪問を行い、行事に参加する等交流を図りサービスの質の向上に繋げていけ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
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	導入の前には出来るだけ情報を得て、ご本人に会う機会を作り、お話を傾聴している。安心していただけるような面談を心掛けて、信頼が得られ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	導入前に情報を得ている。ご本人に会う機会をつくれるように面談の日程調整を行っている。安心していただけるように、話す姿勢等は心掛けて、信頼が得ら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	在宅で受けられるサービスや他施設のサービス内容、申し込み方法の情報を伝えるなど、他のサービスを含め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	家事作業など、会話をしながら一緒に作業し、人生の先輩として意見を聴く等、たくさん教わることがある。それぞれの役割を持ち、共に過ごすことで関係性を築いている。		
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	面会に来られた時は、日々の生活様子や気付き等をお伝えしている。必要なことは家族又は職員間で話し合い、できる限り意向に沿える事ができるように協力を依頼する等、共に支えていく関係が築けるよう努めている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	家族から情報を得て、面会に来られた時は、一緒に外出する等、日程調整、外出の支度など行っている。		
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	生活を共に送る中で、性格や認知症のレベル等も理解できる。関係性を考慮しながら、皆が関りを持てるように、環境づくり等に努めている。また孤立しないように、皆が集う時間を設けている。		

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	看取り退居された方には、お悔みに伺いご家族と思い出を語り合うこともある。他施設に入所された方には面会に伺うこともある。また、サービス終了後には、何か力になれることがあれば、ご連絡いただければ幸いです等の言葉を掛けている。		
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	日常の会話の中から、気持ちや意向をしっかり汲み取ることができるよう努めている。聞き取りが困難な場合は、声なき声に考慮し、表情や反応等を観察して情報を共有しながら、本人本位に検討している。ご家族の意向も参考にしている。		
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	ご本人に生活歴を書いていただいたり、お話を伺ったり、ご家族からいただいた情報なども記録して、スタッフ間で共有できるように努めている。		
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	一人ひとり毎日記録して、職員間で共有できるように努めている。特変時等は記録だけでなく、状態を報告して話し合い対応している。申し送り等も必ず朝、夕に行っている。		
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	日頃の会話、面会時に伺うご家族の意向等も踏まえ、定期的にかンファレンスを実施している。身体・認知機能低下を防ぐために、具体的な短期目標設定を心掛け、現状に即した介護計画が作成できるよう努めている。		
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	一人ひとりの生活記録に、ケアプランに沿ったケア内容を記録している。毎日の申し送りで情報を共有している。利用者担当を中心に、実践状況の把握に努めている。ケアマネと連携して対応するように取り組んでいる。		
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	ご本人、ご家族からの要望があれば、職員間で共有し、ケアに取り入れるように努めている。また、なかなか実現が難しい場合も、職員間、または専門職の意見を求める等、実現に向けて検討している。		

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	民生委員主催のレクリエーションに参加、自治会婦人部主催の精霊流し花づくりに参加する等、色々な活動への支援を目指している。また、地域の行事に参加する等、適度に刺激がある生活、暮らしを楽しむことができるように努めている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	ご本人、ご家族の要望に沿って、できる限りかかりつけ医の継続を支援している。ご家族の病院付き添いが難しい時は、職員が付き添い主治医へ情報提供を行っている。受診結果はご家族に報告している。		
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	日中の特変時は、弊会の愛宕病院看護師、医療連携看護師に報告相談する等、指示を受けている。夜間は、当直看護師と連携している。勤務前に、日中の状態を伝え、対応が必要であれば指示を受け協働し支援している。		
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。	入院時には、地域連携室の担当者や病棟の看護師に情報を伝える。退院に向けて情報交換や主治医・PT他職種の方々に相談を行なっている。		
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	重度化した場合の指針について、契約時にご家族に説明し同意を得ている。状態変化を踏まえ個別に、終末期のあり方や事業所でできること等を伝え、支援に取り組んでいる。職員間でもケアの統一を図り、医療からの指導を受けている。		
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	可能な限り救急救命の受け、事業所の指針に沿って定期的に施設内研修を行い、様々なケースを想定し、実践力が備えられるよう努めている。急変、事故発生時は対応策を検討し次に活かせるよう振り返りを行なっている。		
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。	毎月、避難訓練を実施。火災時には地域の方の見守り支援の協力体制を築いている。自然災害時は、建物4階が地域の避難場所である。運営推進会議を通して情報交換している。自然災害について、マニュアル等に沿った訓練が求められる。		

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	声の大きさ、トーン、言葉使いに心掛けている。排せつ面等、状況次第で羞恥心に配慮できるように、会議等で意見交換し、事業所全体で注意を促すようにしている。排せつの失敗が減るように、時間、表情の変化に気づき誘導している。		
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	利用者の意思を聞くように心掛けている。日頃の会話で「したいこと」「思い」を聞き出し、可能な限り思いに沿えることができるように努めている。自己決定が難しい方には、表情や発する言葉等で、思いを汲み取ることができるよう努めている。		
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、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	利用者が集う時間と、一人ひとりに合わせた個人のペースで過ごす時間を大切にしたい。表情を観察しながら、状況把握に努めている。体調には考慮し支援している。また、安全に生活できるように職員間で業務内容等について検討している。		
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	ご家族に協力してもらいながら、お化粧をする方は、化粧水を付けることができるように準備等を手伝っている。衣服は自己決定に考慮しながら、生地や色合いのバランスを配慮して準備等、手伝っている。		
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	食事の盛り付け、配膳、後片付け等を利用者と共に行うことが多い。また、おやつ作りの場に参加したり、食べる前の準備、テーブル拭き等を手伝ってもらっている。		
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	管理栄養士が立てたバランス良い食事を提供している。個別に合わせて、嫌いな物禁止食等は代替品を提供している。毎日記録し摂取量が少ない時等は、かかりつけ医や栄養士に相談し補助食などを購入し提供している。		
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、利用者の能力に合わせて口腔ケアに努めている。義歯は洗浄剤につけている。定期的に歯科往診を依頼している利用者もいる。助言をいただき、日々のケアに活かしている。異常時は報告し往診を依頼する等早期対応に努めている。		

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
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	排せつパターンを把握する為、排せつの記録をしている。対象者によっては、日中にポータブルトイレを居室に設置することで、自立できている方も居る。機能レベル、状態に合わせ無理のない程度に半介助で行うように努めている。		
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	水分摂取の記録をして把握している。個々の状態に沿って水分確保に努めている。安易な下剤の服用を避け、管理栄養士の助言を考慮し間食を工夫する等、便秘の予防に取り組んでいる。下剤の服用については、個別に医師に相談している。		
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	希望に沿えるよう努めているが、スタッフ不在で安全に実施できない時は、希望に沿えないこともある。拒否気味の方には無理に勧めず、時間をずらし声掛けを工夫する等、本人の意思を確認している。季節に応じて「ゆず湯」等を用意する。		
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	居室内の空調、温度、湿度、寝具などを考慮している。睡眠を妨げないように騒音は防いでいる。不眠傾向にある方には、医療と連携して薬の調整を行っている。対象者によっては、日中の離床時間を調整し体調管理に努めている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	処方時の説明書は、いつでも確認できるように個別にファイルし服薬内容を把握している。その都度、服薬確認表にチェックし職員間で、誰が服薬介助を行ったかを確認している。		
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	洗濯物たたみ、塗り絵、音読、機能訓練、外出、また趣味の編み物をする等、できる楽しみについてアセスメントして、スタッフ間で情報を共有して支援ができるよう努めている。		
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	可能な限り外出できるように勤務調整、家族と協力して支援している。移動販売車へ買い物や、家族が病院受診日に合わせて一緒に外食したり、面会時に施設付近の散歩に出かける等気分転換を図っている。準備や体調管理に努めている。		

グループホームすずな ニ丁目

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	ご家族とお金の所持について話し合い、基本は事務所で預かっており、必要な時に引き出し所有するようにしている。		
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	ハガキ等を用意して、書ける方には職員も手伝い書いてもらっている。完成したハガキ等をご家族に郵送している。家族とハガキでやり取りをしている方もいる。(短期目標に設定している)		
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	温度・湿度計を見ながら空調の調節をしたり、カーテンやよしずで陽光の調節をしている。照明は状況によって明暗にし、テレビや音楽の音量などに気を付けている。季節に合わせて、利用者と一緒に作った飾り付けなどを行っている。		
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	リビングにソファを設置して、皆が集う場、くつろいでいただける空間を設けている。また中央玄関には、本を読んだり、作業できる等集う場を設けている。		
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	家具や馴染のあるものを持ち込まれている。ご本人やご家族と相談しながら家具の模様替えの支援も行なっている。家族写真や趣味の作品などを飾ったりして、その方らしい居室を目指している。危険がない限り、自由にさせていただいている。		
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	フロア内は車椅子でも自操して移動できる空間にする為、設置等は配慮している。独歩の方に対しても、つまずき防止のため廊下等には、障害物が無いうように環境整備に配慮している。		