

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	4271102297		
法人名	有限会社 スローライフ・プランニング		
事業所名	グループホーム ぎんなん(ユニット:ありがとう)		
所在地	長崎県西海市西彼町下岳郷733番地1		
自己評価作成日	令和5年4月20日	外部評価結果確定日	令和5年7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	https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/42/index.php?action=kouhyou_detail_022_kan=true&JigyosyoCd=4271102297-00&ServiceCd=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 医療福祉評価センター		
所在地	長崎市弁天町14-12		
訪問調査日	令和5年5月24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)】

二年前より、中庭での野菜栽培計画をICFの考えをもとに実践・継続している所である。現在は、新たに綿栽培などにも挑戦している。またコロナウイルスが少し落ち着いてきたこともあり、近くのお寺でのマルシェの参加、家族との面会交流なども再会している。現在は、活動的な利用者が増えているため積極的にレクリエーションを行ったり、スタッフと共に仕事をしてもらったり(前述の野菜栽培にもできる限り参加して頂いている)などのQOLの向上につながるような機会を増やしている。発想豊かに新しい事にチャレンジし、積極的に実践に取り組める協力体制が強みである。普段のケアにおいては、パーソンセンタードケアの考え方を重視し、安心して一人ひとりの想いを受容し、支えていける様なケアを行っている。

【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)】

利用者がホームに入居後、可能な限りご自宅での生活を存続できる取組みとして、ホームでは「尊厳の保持」「個別ケア」の徹底と捉えており、利用者がこれからのような生活を送りたいのか、アセスメントすることを重要視して、思いに沿った支援を追求している。この考え方は法人の理念に沿った5つの言葉「敬意・傾聴・寛容・受容・愛情」を具体的に落とし込んだもので、職員の行動の裏には必ずこれらの根拠を持つよう指導が徹底されている。また、認知症ケアに関しても利用者本位の支援を特に大切にしている。一般的な支援は標準化されておるとして、例えば利用者は音や匂い、光の反応を敏感に受けやすいということで、日常生活の隅々にまで気配りや心配り、目配りが行き届いていた。

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

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	理念はチームが同じ目標で、心を一つにしてケアを行う上で最も大切なことと理解している。地域とかかわりを持ちながら、利用者が安心して生活できるようチームで取り組んでいる。	管理者は法人理念を柱として、実践の基本を「敬意」「傾聴」「寛容」「受容」「愛情」の5つのことばとして職員に示している。利用者を「人」として捉え、否定せずに全面的に受け入れて穏やかな生活が営めるように支援を実践している。理念の共有については、新しく入職する職員には様々な内容から構成されている職員用の冊子を渡して、文章と一緒に確認するようにしている。また、管理者が目指す介護は「相手を理解して検討実践を繰り返すし、心穏やかに生活を営んでもらう」であった。	
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	現在は感染症対策を行ったうえで、床屋さんや地域の野菜屋などとの関わりは継続しつつ、新たにホーム近隣のお寺マルシェにお連れする支援などを再開している。	ホームの歴史は古く、平成16年に開設して現在に至っているため、地域との関係性は構築されており、行事に参加したり自治会活動に協力したり円滑なコミュニケーションを取ることができている。また、ホーム近隣の学校のPTA活動の中で、ホーム職員がアンガーマネジメントの基礎的な講話を行う等、ホームの人的な強みを活かした活動を実践した例を確認した。このようにホームのハード面だけでなくソフト面も地域に貢献していきたいということで、今後の活動が楽しみである。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	地域の小学校から依頼を受け認知症やアンガーマネジメントについての講演会などを、生徒や先生・家族へ向けに行い、情報発信を行っている。		

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
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	感染症蔓延から運営推進会議を開催できていなかったが、今後は感染症対策を行いつつ、裏庭の通路等を使用し、開催を進めている段階である。	直近の運営推進会議はホームの海側を見渡せるウッドデッキで会議を開催したとのことである。風光明媚な場所で開催する会議はいい雰囲気で開催できたとのこと、今後、気候が良い時は外で予定していきたいとのことであった。新型コロナウイルス感染拡大の影響で、しばらくは書面回覧型のスタイルであったが、集合型になってからは各参加者の想いも伝わりやすく、スピード感があって好評だった様子だったとのことである。また、この会議の際に行政の参加者より認知症カフェの開催ができないか提案があり、前向きに検討していることを伝えた結果、すぐに地域包括支援センターから連絡が入り、協議する運びとなったとのことである。このようにホームの有する資源を更に地域に還元する良い機会となっている。	
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	ホームにおける困ったことや悩み事は市の担当者に相談し、協力関係を築けるよう取り組んではいるが、密に連絡を取っているかという点はまだ足りないと考えている。しかし管理者に関しては些細な事でも市に相談し連携を図っている。	新型コロナウイルス感染拡大の時期は、感染症にまつわる情報の共有で行政との連携は図れていたとのことである。5類に移行した後、感染者数等の詳細な報告は不要となってくるため、感染拡大期以前の関わりを持っていけるよう、運営推進会議での意見交換や、認知症カフェの開催へ向けた意見交換で更なる連携が期待できる。	

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	身体拘束をしないケアに取り組んでいる。認知症介護指導者が認知症介護研究・研修センターにてそ深く学ぶことで、チーム全員で振り返り、年2回以上の勉強会を行っている。玄関は事業所開設当初から、施錠しておらず、自由に玄関を開けて外に出ることができるようしている。	ホームには認知症介護指導者が2名在籍しているため、認知症・認知症ケア・認知症の利用者に関連する周辺知識においては、最新の情報を含めて深く学んでいるため、職員は常に正しい知識を習得することができる。身体拘束防止や虐待廃止に際しては、社内研修で繰り返し確認することをベースにして、どの行為から身体拘束や虐待に該当するのか、職員皆でディスカッションしているとのことである。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	年2回以上の勉強会を行っている。虐待の線引きは大変難しい為、指針をもとに、自分たちのケアの方法や言葉がけが、適切であるか、不適切ではないか、カンファレンスやミーティングで確認しあっている。		
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	施設内での研修を行い学ぶ機会を持っている。また家庭裁判所の職員から直接話を聞く機会もある。現在、日常生活自立支援事業を利用している利用者が2名いる。		
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	契約時に十分説明し、納得して入居していただいているが、家族の気持ちもその時々で考えが変わってくるため、積極的に話を伺うようにしている。しかし、本音を話して頂けない時もまだあり、課題も継続中である。		

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
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	利用者の思いと家族の考えに相違があるときに、解決に向かうことが難しいときがある。守秘義務の観点から、外部者へ表す機会は今のところできていない。意見や要望は実現可能なことであれば、運営に反映させることもある。家族の意見や要望をより聞けるように現在はLINEなどのメッセージツールを使用している。	新型コロナウイルス感染拡大の影響で、ホーム内の入館制限等があり、ご家族との意見交換は電話やLINE(コミュニケーションアプリ)に限定されていたとのことである。LINEを活用して利用者の様子を写真で送ったりして好評だったとも話されていた。ご家族からの要望に関して、感染拡大真ただ中の折、看取り介護を行っていた利用者のご家族の面会希望を許可して、最期まで看取ることができたエピソードを確認した。当時、外部からの入館はリスクであったと考えられるが、細心の注意を払いご家族の入館を許可したホームの方針は理念や行動指針にも通ずるものがあった。	
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	積極的に行っている。特にスタッフ個々の力や発揮できること等、積極的に応援し実現可能なことは事業所全体で支援している。また研修でギフトショーへの参加なども行い、より幅を広げた提案を聞く体制をとっている。	ホームの職員は利用者を中心に置いた時に、やりたいことを管理者に多く提案してくるとのことである。何故多く提案があるのか尋ねたところ、管理者がそれらの意見をほぼ承認することがわかった。管理者は職員の気持ちを大切に考えていて、一度やってみて考えるスタンスのため、職員は伸び伸びと仕事ができている。また、ホームでは数匹の猫を飼っており、この過程においても職員と意見交換をして、全てと言わないまでも意向を反映する形となった。今後はホームとして「猫カフェ」を開催して、少しでもグループホームのことや認知症のことを知ってもらう機会になればと意欲を示されていた。	
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	子育て、親の介護をしているスタッフがおり、スタッフそれぞれの事情を勘案した職場環境を作っている。また、スタッフの個々の力が発揮でき、それがやりがいに繋がるよう努めている。また場合によっては、スタッフの親の入居など提案し自宅での負担軽減にも努めている。		

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
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	積極的に応援している。介護福祉士資格のための実務者研修やケアマネの更新研修、認知症実践者研修やリーダー研修・指導者研修にも参加し、学ぶことの大切さ、それを活かしたケアの大切さに気付いてもらえるよう支援している。		
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	西彼保健所の口腔リハビリの研修会にはチームの一員として参加し（Zoom研修会）サービスの質の向上に取り組んでいる。またグループホーム連絡協議会の研修にも参加し意見交換している。しかし、現在も感染症対策の観点から相互訪問はできていない。		
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	パーソンセンタードケアを念頭に置いてケアを行っているので、本人の言葉や、言葉として現れない声なき声にも耳を傾け、本当の思いをチームで模索し、実現可能な限り思いに沿ったケアを心がけている。		

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
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	家族の困っていることや不安な気持ちにも寄り添い、安心して頂けるよう言葉をかけている。現在は、LINEなどのメッセージツールを使用し日頃から家族と密に連絡を取るよう意識をし、普段から困っている事や気になる事を積極的に聞ける環境を作っている。		
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	必要としている支援を見極められていると考える。ケアマネが中心となり、ほとんどのスタッフが介護福祉士を所持しているため、ケアマネをサポートしながら、アッセンブリチームで必要なサービスを見極めている。		
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	グループホームにおいて共に生活をするものという考え方で、その人の力に応じてスタッフが支援し、敬意を示しながらも対等な立場でケアを行っている。継続してきた結果、現在はより利用者との深い関係を作れている。		
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	ご家族もチームのお一人と考えている。家族との絆はスタッフでは代わりになれない。家族にも相談しながら、本人にとってより良いケアを行うためのチームアプローチの考え方で関係を築いている。現在は、協力的な家族も多くなっている。		
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	大変重要なところと考えている。数か月前までは感染症対策のためホームへの訪問は難しくなっていたが、現在は少しずつ緩和し、小人数での面会を再開している。ビデオ電話などは現在も継続している。	新型コロナウイルス感染拡大の影響で、特にやりたくてもできなかった項目の1つとの評価であった。このような環境下でもコミュニケーションアプリ(LINE)を活用して利用者のご家族をつなぐことは持続的に実施した。また日頃よりLINEを活用してご家族に様々な情報提供を行っているため、関係継続の一環となっている。今後は、コロナ禍以前に行っていたように、安全に面会できるように配慮したり、墓参りに行ったりすることを計画している。	

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
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	グループホームは一人ひとりが力を発揮しながら共同で生活する場所と考えている。季節ごとに席替えなども行い多くの利用者がお互いに関われるように努めている。利用者同士仲が良く、助け合いながら生活されている。		
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	全ての利用者ではないが、サービスを終了しても、その後も連絡を行い、動向を確認している。		

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
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	パーソンセンタードケアを念頭に、ICFの視点でぎんなんオリジナルのAさんらしきシートを活用し、スタッフ全員で「11分類シート」を作成している。介護の難しさが表れている方に関しては「ひもときシート」で思いを知るよう取り組んでいる。	「Aさんらしきシート」「11分類シート」「ひもときシート」を活用することで、利用者の情報を明確にして、憶測や決めつけを避け、根拠のある支援をできるよう努力している。生活歴は思いや意向を把握するうえで重要だと考え、スタッフが利用者本人から聞き取り、家族の話を踏まえながらまとめている。職員は利用者の様子を日頃からよく観察しており、いつもと違う表情、口調のときは特に気を付けて対応している。	
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	本人や家族にも相談し、意向を確認しながら基本情報をもとにアセスメントを行い、生活歴などを確認しあいながら、できる限りなじみの生活に近づけるよう支援している。		
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	11分類シートで、その方の本当の思いをアセスメントし、暮らしの現状の把握に努めている。言葉で表現できなくても、バイタルの状態や表情、様子から身体の状態や心の動きを把握し、チームでより良いケアの方法を話し合っている。		
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	利用者一人一人の興味があることやストレスに目を向け、利用者、家族、主治医、栄養士、言語聴覚士など、それぞれのスタッフの個々の力を生かしながら、アッセンブリチームで介護計画を作成している。	利用者について検討が必要なことが生じた場合は、その都度ケアカンファレンスを行っており、その時の状況に即したより良いケアが提供できている。また、詳細な基本情報を聞き取り、「11分類シート」を作成する際に、多職種すべての職員が意見を出し合って作成しており、これをもとに介護計画が作成されている。	
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	ケアプランに載っていることだけでなく、スタッフの気づきやヒヤリハット等はその都度記録している。ケアを行ったことの結果、考察も含め毎日記録し、スタッフ間でもミニカンファを行い、よりよいケアに繋げている。		

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
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	買いたいものがあるという希望があれば、すぐに家族に相談し、スタッフで対応できる時はすぐに対応するようにしている。またやりたいことは家族にも相談したうえで、実現可能なことは支援している。		
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	スタッフが常にどんな地域資源があるかを把握し、感染症対策を行いつつ出来る事を模索している。4月にはお寺のバザーなどにも参加をして頂いている。		
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	本人、家族の望むかかりつけ医を基本として考えているが、場合によっては相談しやすい医師や、将来的に往診可能な医療機関等、利用者にとって一番利益がある方法を提案することもある。	主治医はこれまでの馴染みのある医師が望ましいと考えるが、看取りを視野に入れたときに往診してくれる医師が望ましいということで、本人、家族の意向を踏まえながらタイミングをみて変更してもらうこともある。精神科、内科などいくつかの協力医療機関があるが、それぞれの医師が連携をとって対応してくれている。緊急対応マニュアルによって、緊急時の対応や連絡先が明確になっている。	
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	日々の生活記録やバイタルチェックを通し、利用者の様子を主治医に報告相談している。現在は医療連携のため訪問看護ステーションに月2回ホームへ訪問してもらっている。		
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。	利用者が安心して入院でき、早期退院できるよう、医療機関のソーシャルワーカー等と常時連携を図っている。利用者の入院中も様子を知るため主治医や看護師からも積極的に情報を頂くようにしている。		

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
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	入居時、看取りケアについての説明を行い意思表示の同意を頂いている。重度化した場合は家族と十分に話し合い、主治医からの説明で納得した上で、看取りケアを実施している。言語聴覚士を中心に歯科衛生士などの協力を得ながら口腔リハビリにも力を入れ、アッセンブリチームで支援している。	終末期においてもチームアプローチを大事にしており、それぞれの職種の専門分野を生かして対応をしている。状態の変化があったときはまずは24時間訪問看護ステーションが対応してくれることになっている。また、感染症のために家族の面会を断っている時期でも、終末期には家族の面会を許可したり、亡くなった後も手続きの協力をするなど、家族への支援も大切にしている。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	利用者の急変や事故発生時に備えて、一年に一回研修等行っているが、今年度はまだ実施していない。応急手当や初期対応の仕方は消防署とも連携を取り、研修を行うよう考えている為、感染症対策も行いつつ再開していきたい。		
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	今年は感染症対策を行いつつ消防署立ち会いのものの避難訓練を再開したいと考えている。火災を未然に防ぐため自主検査表にて各所の点検を行ったり、地域の自治会や消防団とも連携を図り、ホームの見取り図も渡している。去年より、避難経路確保の為、裏庭に通路の整備も行った。他にも、災害時の対応を学ぶためにホーム内研修も行っている。	自家発電装置を設置し、停電が起こった際は、ガスで発電ができるようになっている。停電時にも通電している非常用コンセント、電気スイッチを赤で色分けして分かりやすくなっており、空調も維持される。ユニット毎にキッチンにはIHとガスを設置しており、リスクを分散することで非常時に食事を作るのに困らないように工夫している。	訓練の実施後に振り返り、検証を行うことで次へ生かすことになるため、地震や水害等の災害の訓練の記録を残しておくことを期待する。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	尊厳についての勉強会を行ったり、ぎんなんの理念に掲げられていることから、常に気掛けている。現在は少し改善もみられつつあるが、スタッフの余裕がない時に利用者に対する言葉遣いや態度が雑になっている時もあるためスタッフ同士で気がけている最中である。	個別ケアを大切にしており、利用者の尊厳や「どう生きたいのか」を把握するためのアセスメントを確実にし、利用者の思いに沿えるよう努めている。職員には、理念に基づいて支援を行うことが根付いており、利用者の行動、言葉を否定せず、寄り添うことを第一にしている。対応の難しい利用者に対しても、生活歴、病状などから状況を理解することで、過ごしやすい環境づくりができています。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表現したり、自己決定できるように働きかけている	利用者が思いを伝えられる環境づくりを心がけている。スタッフが押し付けるのではなく、利用者に自己決定していただけるようチームで支援している。現在は希望を伝えてくれる利用者も多くなっている。		
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	スタッフの都合や枠にはめるのではなく、利用者一人ひとりの特技や意欲、自発性を尊重し、その人のペースで満足していただけるよう支援している。しかし毎日外出をしたがる利用者があり支援できない時もあるため、そこが今後の課題である。		
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	毎朝の整容は特に気掛けており、服装も自分で選んでいただいている。最近あまりできていないが外出時は特に身だしなみに配慮している。以前は、女性利用者に対しマニキュアなどを塗ったりしていたが、現在はまだ一、二回程度しか行っていない。		
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	以前は利用者が作った野菜を収穫し、新鮮な状態で調理し、召し上がって頂く機会もあったが利用者の体調も鑑みて一時的に中止をしていた。しかし現在は利用者の入れ替わりもあり、改めてゴーヤ・ほうれん草・ネギ・シソなどの野菜の栽培を再開している。	栄養士が決めた献立を基に、敷地内で栽培した野菜など手に入った食材を活用して、献立を臨機応変にアレンジしながら楽しく食事をしている。言語聴覚士が咀嚼や嚥下の様子を見て、利用者それぞれに適した状態の食事を提供できている。また、栄養士から利用者それぞれの栄養状態に沿ったアドバイスを受けながら、食事やおやつ調整もしている。	

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
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	食事量や水分量を記録し把握している。食事は現在、よく召し上がって頂く利用者が増えてきているため、栄養士の考えたメニューで食事を摂っていただいている。また利用者の家族が飲み物などを買ってくることも増え、水分摂取しやすい環境になってきている。		
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うように努めているが、利用者の希望やペースに合わせて行っている。2週に1回の歯科衛生士の訪問で利用者の口の状況を確認頂き、磨き方や義歯のかみ合わせ等の指導を頂く。アドバイスにより歯科医の治療などに繋げるなどの連携に務めている。		
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	8割以上自立している。トイレの場所が分からなくなる時はスタッフが案内する事で不安なく行えている。排泄介助が必要な方には、排泄パターンを把握しオムツやパット等、専門の方に相談し1人ひとりにあった物を使用している。夜間はポータブルトイレを使用している利用者も多くなる。	利用者本人の希望を一番に考え、その上でICF(国際生活機能分類)を活用して検討し、必要に応じて様々な職種に相談することで、利用者それぞれに応じた支援を行うようにしている。排泄チェック表を活用し、どの職員も利用者の排泄パターンを把握しており、職員同士声を掛け合いながら、的確なタイミングでトイレへの誘導をしている。	
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	便秘の方がいる時は、何故便秘になるのか、原因は何なのかなど把握をする為に主治医に相談し排便を促せるように支援している。現在、少し出にくい時は、水分摂取の促しと腹部マッサージを行ったり、薬などで調整してもらうことで排便コントロールができている。		

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
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	利用者それぞれのその日の気分や体調、バイタルの状態によって入浴の日を決め入って頂いている。また少しでも気分を変えて頂くために、入用剤や季節を感じて頂くための菖蒲湯やゆず風呂も行っている。	入浴を楽しめるように、いい香りのするシャンプーを使ったり、入浴後にアロマオイルを塗るなどの工夫もしている。入浴を嫌がる利用者に対しては、職員だけではなく家族などの手を借りて声掛けをすることもあるが、無理矢理入浴してもらおうことなく、陰洗、清拭は必ず行い、清潔を保てるよう気を付けている。	
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	利用者一人ひとりの生活習慣やその時の状況や心身の状態により休息したり、休んで頂いたりしている。また各居室に冷暖房機器が設置されている為、利用者一人ひとりの過ごしやすい室温を保てるように調節をこまめに行っている。また居室からトイレへの距離も意識し排泄への不安を軽減し、休みやすい環境を作っている。		
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	利用者一人ひとりの薬をスタッフが把握するために服薬支援を二人以上で確認し行うように決めている。また次の日の薬のセットも二人以上で行い、薬の内容を確認するようにしている。薬に関して症状や体調に変化があれば、すぐに主治医・薬剤師に相談をしている。		
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	一人ひとりの自発性を活かし、やりたい事を出るように支援している。お盆拭きや台拭き、作業が潤滑に行えるように支援している。野菜の収穫などできるように夏に向けて栽培を再開している。また動物がお好きな方がいるため、猫を飼っている。猫と一緒に過ごす事も楽しみの一つとなっている。		

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
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	現在は、感染症対策を行いつつ外出支援を再開している。非常用通路にておやつや体操、散歩・日光浴等ホーム内で行えることは積極的に行っている。また地域へのイベント、ホーム周辺への散歩などを今後積極的に行えるように考えている。	感染症の流行状況を見ながら、地域のお祭り、中学校の合唱コンクールなどに出かけたいと考えている。今は、お寺のバザーに出かけたり、花見、買い物には行ったりしている。また、ウッドデッキで太陽に当たりながらのんびりしたり、外の入口にハーブや花、中庭に野菜を植えるなど、外で過ごす時間も作っている。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	一部の利用者を除き、個人では持っていない。認知症があると、無くなったり、まい込んだりトラブルに発展することもある。ホームでお小遣いを預かり、スタッフが支援し本人の好きなものを購入している。		
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	ご希望があれば電話して頂いたり、家族にもいつでもお電話頂けるよう支援している。感染症対策のためタブレット端末でのビデオ通話も導入していたが、少し落ち着いた現在も、継続している。季節のイベントでメッセージやお手紙の協力を依頼する事もある。		
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	認知症の人にとって快適に過ごして頂くために、環境や空間は重要と考える。スタッフ自身がバタバタとせず、穏やかに立ち振る舞うよう心掛けている。また、季節に合わせリビング内の模様替えも積極的に行い、アロマやお香など心地よい匂いの空間を意識し環境づくりを行っている。他にも、感染症対策や消臭目的のために次亜塩素酸水を使用した空気清浄機も導入している。	利用者は日頃から自由に過ごしている。周辺の自然環境には恵まれており、リビングで外の景色を眺めたり、鳥の鳴き声を聞いたりして、晴れの日には海が見える緑豊かなウッドデッキで景色を眺めておやつを食べるなど、楽しみながらのんびりと過ごせている。職員は感性が豊かな利用者が心地よく過ごせるような雰囲気を作るために、常に神経を研ぎ澄ませている。リビングには自由に猫が行き来しており、穏やかな雰囲気の一助となっている。	

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
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	認知症の原因疾患においては他の利用者と一緒に過ごすことが困難な方もいるため、そのひとに応じ、個人の居室を整える工夫をおこない、自室でゆっくりと過ごして頂く。また、他の利用者と交流することが好きな利用者にはリビングにて積極的に関わりをもてるような体制をとっている。		
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	家族とも相談し、本人の望む居室を心がけ支援している。お気に入りの筆笥や家族写真、テレビや冷蔵庫なども持ってきている利用者もいる。また、窓からの景色も美しいので、それもこころ良さに繋がっていると考え	ホームに入居したことを理解することが難しい利用者には、ホームでのイベントなどの写真を部屋に飾り、不安になったときに写真を見ながらお話をすることで安心してもらっている。また、畑仕事をしていた利用者には畑仕事に使う道具などを家族の協力のもと部屋の片隅に置くなどして、試行錯誤しつつ利用者それぞれが安心できる空間づくりをしている。	
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	ICFの視点で、できる事・わかることを支援できるように一人一人に沿ったアセスメント・ケアプランを作成し、導線や空間を配慮しながら支援を行っている。自立歩行ができる方が増え、転倒のリスクが高い方も多いため、家族にも理解いただき、できる限り自立して生活できるよう支援している。		

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	4271102297		
法人名	有限会社 スローライフ・プランニング		
事業所名	グループホーム ぎんなん(ユニット:おかげさま)		
所在地	長崎県西海市西彼町下岳郷733番地1		
自己評価作成日	令和5年4月20日	外部評価結果確定日	令和5年7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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/42/index.php?action_kouhyou_detail_022_kan=true&JigvoyoCd=4271102297-00&ServiceCd=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 医療福祉評価センター
所在地	長崎市弁天町14-12
訪問調査日	令和5年5月24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)】

ICFの視点でアセスメントし、利用者の本当の思いや、望みに近づけるようにユニット間を超えたチームケアに努めている。自立支援だけでなく、自分で積極的に社会参加できるような支援もしている。看取りケアも希望があれば積極的にを行い、地域の主治医、訪問看護、歯科医等の協力の下、職員一丸となって支援している。9割以上が介護福祉士であり、言語聴覚士、栄養士、柔道整復師、看護師も職員として勤務している。各専門職で連携をとり、様々なケアに対応できる体制がある。ホームページでは、ぎんなんの活動やホームの様子を伝えている。ホームの近隣に居住している職員も多く、地域との繋がりが強く、協力体制はできている。気候の良い日には、ウッドデッキでレクリエーションをしたり、日光浴をしてくつろいで頂いている。また、感染対策の為、家族との面会に制限を設けているが、SNS等のLINEを用い、利用者の様子をお伝えしたり、写真や動画、ビデオ通話等で家族との信頼関係を築ける様に努めている。利用者には、チームで考えてケアができるようにしていきたいと思っているが、まだまだアセスメントが足りない点もあり、今後の課題として取り組んでいきたい。

【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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66 職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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している (参考項目:30,31)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	理念は、ユニットに掲示し職員が常に確認できるようにしている。ミーティング等で振り返る事で、理念を念頭にチームで利用者の思いに近付けるよう心掛けている。新人職員に、理念を理解できるよう伝えていく事が課題である。		
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	地域の病院、医師との連携や、地元の理容師や美容師に散髪して頂いたり、地域の方から野菜や米などの食材を購入する等の交流を行っている。感染対策として、運営推進会議は書面で行っていたが、今年度は、感染状況をみながら対面式の運営推進会議を開催の予定である。また、外部の方との共同訓練を再開し、地域との交流を図っていきたいと考えている。		
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	ホームページにてホームの取り組みを発信している。今後も、認知症の症状や認知症の人の思い、支援等の理解を深めて頂く努力を行っていききたい。また、コロナウイルス感染緩和に伴い、再び、運営推進会議を通しても発信していきたい。		
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	感染対策の為、利用者の現況報告やホームにおける行事や取り組みを書面にてお知らせし、電話やFAXでご意見やアドバイスを頂いていた。しかし、感染が緩和してきた為、今年度は顔が見える会議を再開し、他職種との意見交換を行う予定である。		

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
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	コロナウイルス集団感染時は毎日のように、市町村担当者と感染状況や罹患者の状況、様子等についての報告、連絡を取り合っていた。また、感染対策として使用する消毒液やマスク、エプロン等の在庫状況を伝え、不足が無いように配給してもらっていた。市町村担当者とコロナウイルスワクチン接種や災害時等の危機管理について、細かく連絡を取ることができている。市町村とは、疑問点やお尋ねしたいことがある時は、管理者が密に相談している。		
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	3か月毎の身体拘束適正委員会での話し合いや、年2回行う「身体拘束・虐待防止」の資料を配布し、勉強会や研修を行っている。職員全員が正しく理解できるよう、身体拘束・高齢者虐待の研修修了をした職員が、その都度伝えている。施錠もしていないが、リスクマネジメントの観点から、スタッフがさりげなく見守りを行っている。		
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	感染対策の為、OFF-JTへの参加は難しいが、リモート等で、年2回の勉強会や3か月毎の身体拘束適正委員会で、意識付けは高まっている。また、適切なケアなのか、不適切なケアなのかを、チームで振り返り考えながら、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	OJTやミーティング等で、制度については学んでいる。制度上の問題なのか、実際に活用出来るまでに時間が掛かったが、必要な方に関しては、管理者も含め関係者で話し合い、成年後見制度を活用する事ができている。		
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	契約内容は、家族と一緒に文章を確認しながら十分な説明を行い、理解、納得して頂ける様に努めている。改定がある場合も、その都度、文章にてお知らせしている。		

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
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	利用者や家族等からの意見や要望があれば傾聴し、電話や面会時に伝えたり、こちらから要望がないか伺っている。感染対策として面会に制限を設けている事も有り、SNS(LINE)も活用している。苦情の際は、苦情相談窓口にて対応を行っている。また、市町村や国保連、社会福祉協議会等を紹介している。		
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	ミーティングやカンファレンス等で意見や提案を聴く機会を設けている。また、感染対策で集まる事が難しい時期でも、リモートでの会議を行い、意見等を反映させていた。対応が必要な事案は、代表や施設長、職員で話し合いを行い、反映させている。		
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	職員の努力や勤務状況を把握し、給与に反映されている。また、サービス残業は無く、時間外手当、処遇改善手当、その他手当等、能力に応じて給与に反映されている。パートから正規社員への道も開かれている。職員は年1回～2回の健康診断を受けている。熱発やコロナウィルス感染疑いがある時には、直ぐに検査ができるようにPCR検査キットを準備している。また、コロナウィルスワクチン接種が出来るように、いち早く行政や病院などに問い合わせを行い接種することが出来た。		
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	感染対策の為、外部研修への参加はオンラインで参加している。また、月に1回の施設内研修やカンファレンスは、対面型とオンライン型を掛け合わせたハイブリット型の手段を用いながら行っている。		
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	感染対策の為、グループホーム連絡協議会や地域ケア会議、西彼歯科医師会主催の口腔研修等の外部研修は、オンラインで参加している。また、代表はネットワーク作りや情報交換ができる場を設けている。		

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
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	本人の安心を確保する為に、「Aさんらしさ探しシート」「11分類シート」「ひもときシート」等でアセスメントし、チームで考えている。		
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	感染対策として、面会には制限を設けている。その為、新たにSNS(LINE、電話)を利用して利用者の日頃の様子をこまめに伝えている。また、特変がある場合は、その都度連絡し、信頼関係を築いている。		
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	サービス導入前に、本人や家族の不安や相談を傾聴することで、その時必要としている支援を見極め、支援をするように努めている。基本情報が大切だと考えている。		
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	職員の視点に偏らない様に、利用者の立場で寄り添い、敬意を持ち支援している。パーソン・センタード・ケアを常に意識し、ケアを行っている。洗濯物畳みや玄関掃除、リネン交換、お盆拭き、テーブル拭き、ちり紙折り等を一緒に行ったり、食事や季節の果物等を一緒に食している。		
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	友人からの電話もあり、家族や親戚、主治医も馴染みの関係と考えている。長年勤務している職員も馴染みの関係になっている様に思う。外部との面会は人数と時間の制限をして行っている。		
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	好きな場所で好きな様に時間を過ごしたり、リビングにて新聞折りやテレビ鑑賞、チリ紙折り、お話しされ、体操やレクリエーションもされる。輪には入らず中間的な場所で過ごされる方も居られ、個々が自由に過ごし、お互いを尊重し合って生活されている。利用者の関係を職員は把握し、間を取り持ち、座席も考えて楽しく過ごして頂ける様に支援している。		

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
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	感染拡大前までは、入院などで退居された利用者の様子を窺いに行ったり、亡くなられた利用者にも忌明けや初盆、一周忌などにお参りさせて頂いていた。しかし現在は、感染対策の為、お通夜にも行くことが出来ない状況である。家族から相談があれば、いつでも対応、支援が出来る様な環境は作っている。		
22		○関係を断ち切らない取り組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	アセスメントを行い、本人の意向や希望に沿える様に努めている。困難な時や状態が変わった時等はカンファレンスを行い、チームで11分類シート等を利用し、本人の本当の思いや望みに近づけ、本人にとって心地よい生活が出来る様に努めている。		
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	利用者や家族にこれまでの生活について伺い、基本情報も参考にしながらアセスメントを行っている。出来る限り、馴染みの生活に近づける様に、本人や家族と相談しながら、本人に合った環境を整えている。		
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	日々のケース記録や申し送り等により、職員皆が現状を把握し、情報を共有する事が出来ている。日々の表情や様子、バイタルサインから、心身状態の把握を行っている。Aさんらしさ探しシートや11分類シート等を活用し、できる事、できない事の把握に努めている。		
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	本人や家族、医療機関、職員等の意見を反映したり、利用者の思いに即した支援方法を考え、モニタリングやアセスメントから介護計画を作成する様に努めている。まだまだ勉強不足なところもあるが、これからもチームで取り組んでいきたい。最近、感染対策で集まる機会が少なく、リモートでは共有しにくい為、進んでいないところもある。		

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
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	本人や家族、医療機関、職員等の意見を反映したり、利用者の思いに即した支援方法を考え、モニタリングやアセスメントから介護計画を作成する様に努めている。まだまだ勉強不足なところもあるが、これからもチームで取り組んでいきたい。最近、感染対策で集まる機会が少なく、リモートでは共有しにくい為、進んでいないところもある。		
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	ケース記録は、利用者の事を考える内容の物であり、モニタリングに活かしやすくなっている。また、ヒヤリ・ハットや日々の様子について気がかりな点を、職員一人ひとりその都度ケース記録に記入し、モニタリングに活かしている。連絡ノートを活用、申し送り時やカンファレンスにて、その都度情報を共有し、ケアプランに反映している。		
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	感染対策の為、嗜好品や生活用品等の買い物は、スタッフが代わりに行っている。感染緩和に伴い、2か月に1回、理容師の方に訪問して散髪して頂いたり、美容室に行きたい方はお連れしている。事業所ができる事を模索しながら、その時々ニーズに対応していきたいと思う。		
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	地元の歯科衛生士により、2週間に1回訪問指導を受けている。また、2か月に1回地元の床屋に来て頂き、散髪を行い、相互的な交流を促している。		
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	本人や家族の希望、かかりつけ医との関係を大切にしている。定期受診へお連れするのは勿論、初診の時等には家族と一緒に受診に行くこともある。特変時には、早急に連絡を取り病院へお連れしたり、看取りケアに入られた利用者には、訪問診察を受けて頂く等の支援をしている。		

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
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	月2回医療連携で訪問している看護師やPTに相談したり、アドバイスを受けている。状況により、受診にお連れするなど支援させて頂いている。職場内の看護師にも診てもらっている。		
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。	利用者が入院した際、安心して治療が出来る様に、基本情報を準備し、病院のソーシャルワーカーや看護師等と情報交換や相談に努めている。また、日頃から些細な事もすぐに相談する事でドクターとの信頼関係を築く努力をしている。		
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	入居時に看取りケアの在り方について家族に伝えている。意思表示は、その時に同意書を頂いているが、後から家族の気持ちが変わる事もある為、家族とは十分に話し合い、主治医からも説明をし、納得したうえでチームケアを行っている。		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	緊急時の対応については、緊急連絡網の整備やミーティング、カンファレンス、リスクマネジメントの研修を行う事で定期的に確認を行い、実践できる様に努めている。また、損害賠償保険にも加入している。		
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	防火防災に関して年間計画の作成、自主避難訓練を行っている。本年度は、合同訓練が行えていないので、年2回災害対策等の勉強会を行っている。消火器スプリンクラーの設置、消防団や近所の方の協力体制も築いている。火災などを未然に防ぐ為に、自主点検票の活用や、コンセントの上の埃の掃除、火の取り扱いに注意している。防災に関してハザードマップを用いて研修を行い、保存食、水等スタッフ間で確認して備えている。		

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
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	出来る限り否定的な言葉掛けや職員の視点にならない様に心掛けている。一人ひとりに合った言葉掛けなど、パーソン・センタード・ケアを意識して行っている。		
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	普段の会話の中から、本人の思いや願いを汲み取るよう心掛けている。また、スタッフは眼差しや表情に配慮しながら、本当の思いを伝えて頂けるよう雰囲気づくりに配慮している。		

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
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	職員は、利用者一人ひとりのペースを把握し大切にしている。希望に沿った支援をできる限り行い、意思表示が難しい方の思いを汲み取る事ができる様に心掛けている。		
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	希望に沿って理髪店に依頼、自分で整容や爪切等が難しい方にはお手伝いをさせて頂くことで、清潔保持を行っている。また衣類に関しても気がかけて職員が準備したり、家族にお願いしている。化粧水、ヘアクリーム等も本人の希望を聞き、購入するお手伝いをしている。		
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	毎日、手作りの食事で見た目や味付けは勿論、食事を楽しむことが出来る様に言語聴覚士にも相談しながら、利用者一人ひとりに合った食事形態で提供している。利用者が植えている作物を、利用者と職員みんなで頂いている。食事は一緒に食べ、利用者にテーブルやお盆を拭いて頂いたり、下膳して頂いたり、できる事をお願いしている。		
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	栄養士に相談し、バランスの摂れた食事の提供に努めている。食事量や水分量はケース記録に記入し、職員間で確認している。水分は細目に摂って頂き、脱水症にならない様に配慮している。飲み物に関しても、数種類の飲み物を用意しており、その中から好みの物を提供させて頂いている。		
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	毎食後に口腔ケアを行っている。定期的に歯科医、歯科衛生士が訪問があり、相談や義歯の調整などの連携をとりサポートをさせて頂いている。週1回のコンクールでのうがい、週2回の義歯洗浄剤に浸けるなどの支援も行っている。		

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
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	職員の支えで立位が可能であったり、座位保持が可能である方はトイレで排泄されている。職員が排泄パターンの把握やケース記録で確認して言葉掛けを行う事で、失敗が減る様に支援している。また、本人のその時々々の体調や状態を見極め、本人に尋ねたり職員間で相談しながら、排泄ケアを行っている。夜間は、ポータブルトイレの使用など、個々に合った支援を行っている。		
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	水分をしっかり摂って頂き、腸の活動を良くする為に、体操や入浴時の腹部マッサージを行う事で、自力で排便ができるように努めている。難しい時は主治医に相談し、便秘薬を処方して頂いている。また、便秘症の方には、飲むヨーグルトや野菜ジュースなどの提供を行い、極力、薬を使用しないで良い様な工夫を行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	一人ひとりの様子や、タイミング、利用者の意思に合わせて支援している。特定の曜日は決めていないが、日中に入浴の提供を行っている。使い慣れたシャンプーなどを個人で用意される方もおられる。また、入浴剤を使用し、香りでもリラックスして頂けるように工夫を行っている。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々々の状況に応じて、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	季節ごとに寝具や衣類の準備、室温の調整や光や音にも配慮して個々に合った支援を行っている。午睡や休息を促し、身体を休めて頂いている。睡眠状況により、主治医に相談し、処方の変更や眠剤を検討して頂くようにしている。		
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	特変がある時等は、薬剤情報の再確認を行い、必ず主治医に報告、相談し、指示を仰いでいる。新たに薬が追加や中止になった時は、職員間で情報共有を行い利用者の様子や状態の変化に注意しながらケアを行っている。また、主治医へ経過報告をしている。		

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
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	新聞や本を読む、雑誌を見る、童謡や歌謡曲を歌う、魚釣りゲームなどのレクリエーション、現在は職員が代行している嗜好品の買い物など、個々に合った気分転換や楽しみを提供している。洗濯物たたみや食事の下膳、テーブル拭き、雑巾縫い、掃除やリネン交換をして頂ける方など、その方の力を活かした役割を持つことが出来るように支援している。また、今以上に、一人ひとりの持てる力を発揮して頂ける支援をチームで考えていきたい。		
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	感染対策の為、外出は近所の公園に花見ドライブや病院受診時だけになっている。しかし、気候の良い日には、ホームの周囲を散歩したり、ウッドデッキで日光浴や誕生日会などのイベントを行っている。また、個人的に自宅や墓参りに行きたい方については、家族に協力して頂いている。また、コロナ禍の中でも、その方の希望に沿う事が出来るような支援を考えていきたい。		
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	家族の同意によりホームで預かり、必要な時は買い物に同行や代行している。お金の管理が難しい方もいるが、お金を持つことにより安心される方もいる為、家族の同意の下、所持して頂いている方もいる。お金の大切さは理解されているが、自分で支払う事が出来なくなってきている方もいる。また、感染対策の為、必要な物は職員が代行して購入しており、本人が直接お金を使う機会は殆どない。		
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	家族へ電話を掛けたいとの要望がある時は、職員が電話やLINE通話をできるようにお手伝いをしている。		

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
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	利用者が安心して生活し、自然に見守りができるような設計で、ホームを建設している。窓は大きく、リビングも明るい。居室からは、四季折々の季節を感じ取る事ができ、安心して生活ができるような造りとなっている。また、裏庭のウッドデッキに椅子を設置し、季節を感じながら過ごして頂ける様にしている。ひな壇やクリスマスやハロウィーンなど季節ごとの飾り付けを行い、季節を感じて頂けるような工夫もしている。また、次亜塩素酸水の空気清浄機を使用し、除菌、消臭にも配慮している。		
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	利用者各々が、思い思いに過ごす事ができるように支援している。新聞や本を読まれたり、かるた取りや風船バレー、魚釣りゲームなどを行ったり、利用者同士で談話をしたり、付かず離れずの中間的空間も工夫している。1人で景色を見てくつろげる場所にソファを設置し、利用して頂いている。		
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	入居前に愛着や馴染みの物(湯呑、箸、衣類、家具等)があれば家族に用意して頂き、過ごしやすく居心地のいい空間づくりに配慮している。		
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	ICFの視点でアセスメントを行い、自立支援を促している。リビングも開放感があり、ホーム内はバリアフリーになっており、廊下、トイレ、玄関に手摺を設置している。車いすでも通りやすいように入口は広い。車いす対応の洗面台を取り付けており、1人でも使い易いようにしている。ユニット入り口のドアは開閉し易いように付け直している。		