

1 自己評価及び外部評価結果 (みつばちユニット)

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4290700048		
法人名	社会福祉法人白寿会		
事業所名	グループホームかぶとむし		
所在地	長崎県平戸市田平町深月免405番地1		
自己評価作成日	令和 2年 7月31日	評価結果市町村受理日	令和2年10月19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.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 9月17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)】

家庭的雰囲気の中で、ご利用者と職員が共に楽しく過ごすことができるホームを心掛けている。また、地域行事等へも積極的に参加し「繋がり」を大事にしている点が特色

【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)】

当ホームは平戸市田平町の陽当たりの良い静かな山間に位置し、入居者とスタッフが協力しながら栽培した季節の花や野菜に囲まれ、穏やかな環境の中にある。ホームの方針として入居者・家族・スタッフとの繋がりを重視しており、忌憚のない意見交換を行っている。スタッフ間の絆も強く、互いに協力しながら入居者を支援しており、そうした姿勢から家族からの信頼も厚い。社会福祉法人としてスタッフへの福利厚生面を充実させるなどのほか、パソコンを活用した独自システムを導入するなど事務面での負担軽減も図っている。また、毎年度理念に沿ったスタッフの個人目標を申告してもらい、半期毎に管理者との面談を通じて振り返りの機会を設けることでレベルアップに繋げている。入居者の健康管理には特段の注意を払い、安定した体調維持管理を図るとともに、法人内にある各種施設を通じて入居者が退去に至った場合の受け入れ体制を整えるなど、信頼の置けるホームと言える。

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

ユニット名(みつばちユニット)

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	ご利用者一人一人の対応に個人差があるものの、その方に適した対応を行い、スタッフ間で情報交換をし過ごししやすい環境を提供できるように努めている。	ホームではユニット合同で開催する朝礼時に理念を唱和している。また、ユニット毎に理念に沿った1年間の目標をスタッフ個々に立ててもらい、半年毎に管理者が個人面談を行い意見交換することで理念の共有を図っている。この個人目標の設定は当法人が独自に製作した業務管理シート「DO-CAPキャリアパスシート」を活用している。	
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	地域との交流は行事がある時のみで、日常的な交流はできていない。	ホームでは近隣小学校の運動会へ入居者が見学に行き交流したり、地域の健康福祉祭りへ入居者の作品を出展したりするほか、町内の廃品回収や清掃等へのスタッフの参加や、ホームの敬老会へ地域住民の参加を促すなど積極的に地域交流に取り組んでいる。尚、本年度についてはコロナ禍の状況にあるため、実施困難となっている。	
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	町内の高等学校のHH実習受け入れを実施している。しかし、そのほか認知症ケア方法等の情報に関して、地域の方々への共有は図れておらず活かしていない。		
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	定期的に会議を開き、施設の現状や利用者の状態を報告し、今後の方針や取り組むことを話し合い、サービス提供に努めている。	前回の運営推進会議はコロナ禍の影響のため書面会議となったが、直近の会議では面会制限解除に伴い、地域の民生委員・家族代表・法人管理者・行政担当者・ホーム管理者が参加し、必要事項の説明及び意見交換を行っている。会議開催の案内及び欠席者への会議録配布については、ホーム管理者が自宅に訪問し、直接手渡している。会議録には行事の写真も貼付しており、家族には事業計画書とともにホーム便りを活用し報告している。	意義ある運営推進会議を実現するためにも、例えばテーマを決めて内容に沿った講師を依頼するなどし、より充実した会議となることに期待したい。また、ホーム側が説明した内容だけでなく、参加者から出された要望・助言・意見等を口述形式で会議録へ記載するなど、会議での詳細な内容を関係者等へ周知できるよう今後の取り組みに期待したい。
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	市担当スタッフに運営推進会議に出席いただき、現状報告を行っている。この会議を通じて、施設の状況やケアサービスについて、適宜連絡を取り伝えている。	市担当者とは直近に起こった風水害での被害報告や新型コロナウイルスに関する各種制限及び制限解除の通知のほか、日頃から介護保険に関する情報提供や問い合わせ、入退去の届出等について相談し助言を得るなどして連携を図っている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	利用者の意思を尊重するように心がけ、拘束することなく、自由に過ごしてもらえる環境を提供できるように心掛けている。	毎月開催するユニット会議において身体拘束適正化委員会を実施しており、身体拘束に関する指針も整備している。虐待防止マニュアルはスタッフの手に取りやすい場所に置き、いつでも閲覧できるようにしている。また、事例検討会も含めたスタッフ研修をユニット会議の中で行い、身体拘束をしないケアの実践へと繋げている。	
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	虐待防止の勉強会として、月1回行っているユニット会議内にて意識付けをし、言葉遣いや介護対応にも注意しつつ、取り組んでいる。		
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	全体職員会議での概要の説明はあるものの、理解は深めていない。制度について学ぶ機会が少なく、個人個人で勉強をしている。管理者へ相談を行い、関係者各位へ連絡してもらっている。		
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	説明内容に疑問点や不安がある場合は、管理者を通じ十分な説明を行っている。また、後日でも質問を受け付けている事で補足している。		
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	ご家族からのご意見は、玄関先にご意見箱を設置している。また、ご家族とは面会時に伺った話しを元に管理者含めスタッフ間に情報共有を行っている。	家族面会時に知り得た情報や家族の要望等について、申し送りノート及びホワイトボードに記録し、スタッフ間で共有している。スタッフは家族の要望を踏まえ、入居者が生活の中で積極的に身体を使うことや訪問マッサージを取り入れるなど、家族や入居者本人の意見・要望を随時反映できるよう努めている。	

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
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	ユニット会議で挙げた相談や意見などはリーダー会議で決定している。また、管理者との個人面談を行っている。	ホームでは毎月、リーダー・サブリーダー・管理者との会議及び半年毎のスタッフ全体会議を開催し、意見交換を行っている。スタッフからの日々の相談については随時管理者等と話し合い、助言や改善事項等の確認を行っている。スタッフからの意見を踏まえ、調理担当を2名から1名に変更し入居者支援を充実させるなど、スタッフ意見を具体的に反映している。	
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	各自Do-CAPシートの作成、管理者面談、管理者上司へ報告の流れとなっており、また、給与水準、人事等の組織整備については法人が行っている。		
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	新職員にはマニュアルを元にユニット職員が付添い介護を行っている。		
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	各自Do-CAPシートの作成、管理者面談、管理者上司へ報告の流れとなっており、また、給与水準、人事等の組織整備については法人が行っている。		
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	アセスメント情報を元に、ご本人の気持ちに寄り添い介護支援を行っている。		

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
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	ご本人、ご家族からの話を伺い希望や要望に沿った支援を行い、ご家族との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	ご本人の現況を入居前面談にて把握。ご本人、ご家族ニーズを捉え、ユニットメンバーへいち早く伝達している。その情報を受け、計画作成担当者を中心に具体的な支援内容を検討し、実施に繋げる。		
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	簡単な掃き掃除、寝具類のシーツ交換、洗濯物干し、お絞り巻き等会話をしながら共に行い、楽しい時間を過ごしている。		
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	・本人とご家族のひとときの時間を設けて頂く様に、面会の際は個室等、場を設けている。 ・現況報告を行ったり、ご要望等を賜っている。		
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う、支援に努めている	・ご要望があれば、外出・外泊等をご家族様と過ごして頂ける様支援している。 ・ご家族様以外、知人の方等も面会頂いている。	冠婚葬祭などへの入居者の参加については、入居者の現状を説明し、家族の希望に沿うよう対応している。家族とともに外泊や外出する際には車椅子の貸与や、自宅で介助する方法の助言等を行っている。スタッフは入居者が所持する携帯電話の充電や、大正琴やコーラス、読書等の趣味活動が継続できるよう支援するなど、積極的に取り組んでいる。	

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
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	各ご利用者の性格を知り、トラブルや孤独に ならない様にフロア内の座席を考慮して、穏 やかに過ごしていただけるように努めている。		
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	退居後もアセスメント情報の提供も含め、必 要情報の提供を行っている。また、先日長期 入院→退居となられた方がいたが、入院先の 退院前カンファレンスへ参加、その後の行先 として法人内特養についてもアドバイスを行っ たところである。		
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	ご利用者本人に意向を伺っている。ご本人か らのご意見表出が困難な場合はご家族に意 向を伺っている。	スタッフは意見の表出が少ない入居者の思 いを汲み取れるよう家族へ意向を聴き取り、 本人本位となるよう努めている。また、日々 の支援で知り得た情報や、入居者の表情や 会話の中に隠れている思いをもとにスタッフ 間で話し合うことで、入居者の希望や意向の 把握に努めている。	
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	入居前に管理者がご本人を訪問し、今までの 暮らしなどを聞き取り、アセスメント作成を行 い把握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	日常生活を日誌に記入し重要事項は申し送り ノートに書き、状態の把握をしやすいようにま とめている。大きな変化があった場合は朝の ミーティングやユニット会で現状を伝達してい 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
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	ご利用者やご家族から意向を伺った上で担当者会議で話し合いを行い、ケアプランを作成している。 状態の変化があった場合はモニタリングを行い現状に即したケアプランを作成している。	ホームでは入居者本位且つその方の安全を最優先としたケアプラン作成を心掛けており、ケース記録には短期目標毎に番号を振り、スタッフのプラン内容に対する意識付けを図っている。生活日誌に記載した日々の支援の実施状況やスタッフの気付きリーダーがパソコンに入力し、次回のプラン作成時に活かしている。アセスメント及びモニタリングは担当職員を中心に実施し、ユニット会議兼サービス担当者会議で意見交換を行っている。	
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	日誌の記入や申し送りノートを活用し情報の共有を行っている。状態が変わった点はユニット会で話し合いを行い、介護計画の見直しを行い実践に活かしている。		
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	コロナ感染症拡大防止のため出来る事は少ないが、できる範囲でご利用者の要望を聞き管理者に相談を行い暮らしやすい環境を整えている。		
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	コロナ感染症拡大防止のため現状はできていないが、以前は近隣の小学校行事や地域行事に参加していた。花いっぱい運動や移動図書館は現在も来設されている。		
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	・まずはご入居前に協力病院があることを説明する。しかし、従来の病院から変わりたくないのご要望があれば、そのご意思を尊重する。 ・定期と臨時受診の対応は管理者(看護職)が主に行っている。	ホームでは提携医へ2か月毎に受診している。提携医以外及び専門医への受診については家族に依頼するのではなく、随時管理者が同行し受診している。受診時は入居者のバイタルチェック表や日々の記録類を持参し、受診の帰りの際には入居者の自宅に立ち寄ることで入居者に安心感を持ってもらう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
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	職員が何らかの変化に気付いた場合には、直ちに管理者(看護職)へ報告している。		
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	管理者(看護職)が定期的に入院先へ出向き、情報交換を行うことで関係性を築いている。		
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	段階的にご家族へ話し合いを進め、かつ協力病院と連携を取りながら、不測の事態に備え、職員間で情報を共有している。看取りについては現行実施していない。	入居者の看取り期については退院が見込めない状況となった時点としており、退去後の受け入れ先も同一法人の関連施設で受け入れ可能である旨家族に説明している。法人の各種施設間でスタッフが異動することを考慮し、看取りに関する研修も定期的実施している。	
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	年一回所轄消防署の指導の下、講習会(AED使用方法)を設け、学んでいる。また、日頃より管理者(看護職)より指導を受けている。		
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	・所轄の消防署指導の下、定期的に訓練を行っている。 ・一斉緊急メールを使用し、避難経路の確認を行っている。	ホームでは年2回、消防署員立ち会いのもと昼間及び夜間帯を想定した避難訓練を実施している。台風被害によりホームの固定電話が使用不能となった経験を踏まえ、非常時における全家族との連絡については管理者の携帯電話が使用できるよう改善を図っている。備蓄品の管理については管理者が担当し、随時入れ替えを行っている。	緊急時に想定される入居者の避難場所について家族への周知が望まれる。また、緊急時に持ち出す入居者ファイルに関しては本人であることが確認できるような、例えば写真の添付やかかりつけ医の情報に記載するなど、本人の情報をより分かりやすくしておくことが望ましい。更に、火災等緊急時におけるスタッフ間の役割分担について、改めて確認し認識を深め取り組むことに期待する。

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	個々の利用者の人格を尊重した言葉掛けや対応に注意するよう、普段から話し合っている。	接遇マナー研修は法人全体のスタッフ研修計画に沿って毎年実施しているが、今年度はコロナ禍による影響のため中止している。スタッフは入居者への排泄、入浴等の支援の場面においてプライバシーを尊重した対応に留意している。また、個人情報に関係した記録類等は裁断後に破棄している。	
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	基本理念を元に、希望に沿えるような介護支援を行っている。		
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	生活全般において、ご本人の希望を尊重した対応を行い、日々の生活を送っていただいている。		
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	・毎朝身だしなみを整えている。 ・行事時には職員と一緒にご本人の希望の衣類を選んでいる。また、女性利用者には化粧なども行っている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	・個々の利用者の口腔機能を理解し、食事形態や嗜好等を活かし出来る様支援を行っている。 ・時折外食や施設内行事で、普段とは異なった環境での食事も提供している。	入居者本人の嗜好及びアレルギーについては入居時に家族に聞き取り、日々の食事に反映している。季節毎のホーム行事や祝いの日などには行事食や特別食を提供しており、入居者に食事を楽しんでもらえるよう工夫している。ホームの畑で収穫した野菜は副菜の材料として活用するほか、西瓜を収穫した際にはホーム内の多目的室で西瓜割大会を実施し、入居者やスタッフが一緒に楽しんでいる。	

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
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	<ul style="list-style-type: none"> ・栄養バランスはカロリー計算もされている食事を提供している。 ・各ご利用者の嚥下状態に応じた食事形態で提供し、食事摂取量や水分量を記録し把握している。 ・水分もお茶だけでなく、趣向に合わせた飲み物を提供している。 		
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に、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	<ul style="list-style-type: none"> ・毎食後は必ず口腔ケアを行っている。 ・声掛けし自力で行える1名を除き、すべてのご利用者は一部介助及び介助にて口腔ケアを行い、口腔内の清潔保持に努めている。 ・義歯を使用されている方は、夜間はお預かりし義歯洗浄剤にて洗浄・消毒を行っている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・排泄表を元に、各ご利用者のトイレ誘導および介助を行っている。 ・日々の行動から排泄パターンを掴み、誘導・介助を行っている。 ・立位困難なご利用者も2名介助行い、トイレでの排泄をして頂いている。 	ホームの方針としてできる範囲での排泄自立を掲げており、日中はスタッフによるトイレ誘導を行うことでトイレで排泄ができるよう支援している。ホーム内トイレの絶対数を検討し、入居者2名に対し1か所ずつトイレを配置し待ち時間をなくすことでスムーズな排泄を実現している。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・飲み物を工夫し自然排便ができるように支援している。 ・日中に排便出来るようNSと相談し緩下剤の調整を行っている。 		
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ず、個々にそった支援をしている	<ul style="list-style-type: none"> ・入浴は、ご利用者のADLに合わせ個浴/機械浴を行っている。また受診日と重複しない様調整し3回/週は入浴出来るよう支援している。 	浴槽の中央への配置や重度の方にも対応できるように機械浴を導入したことで、入居者の身体状況に合わせた入浴支援ができています。入浴拒否や身体状況等で入浴ができない場合も日曜日以外に入浴することが可能である。入居者の皮膚疾患などに対応して入浴の順番にも配慮している。	

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
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	・昼夜を問わず各ご利用者の生活習慣や希望を尊重し、また体調等を考慮し臥床して頂き不穏なく眠れるよう支援している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	・服薬時には、2名での氏名/日付/朝昼夕の事前確認、2名での服薬までを確認し確実に服用出来るようにしている。 ・追加薬がある際には、服用後の状態変化に注意し変化がある際にはNSに報告している。		
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	ご利用者お一人お一人の残存能力を生かした、出来そうな事を探し手伝って頂き、楽しみを持ち自信を失わない様支援している。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	・特に「外へ出たい」と訴えられるご利用者はいないが、施設周囲の散歩やドライブ/外食などを行い気分転換をして頂いている。 ・外出時、地域の方々との協力は行われていない。	ホームでは好天時にテーブルや椅子を庭先に出して食事したり、ホーム敷地にある菜園で育てた花卉(かき)類の鑑賞や入居者の個別支援でホーム周囲を散歩するなど、積極的に外に出て花を愛でたり空気に触れたりすることで、入居者が気分転換を図れるよう支援している。	
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	ご利用者ご本人が現金を持つことは、当施設では行っておらず、事務所にて預かりご希望の物があれば、ご家族の了解を受け購入している。		

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
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	贈り物が届いた際は、お礼の電話を兼ね、ご本人と電話でお話をして頂いている。 ご本人宛にハガキが届いた際、本人直筆にて返事を書き返信している事もある。		
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	ご利用者が作った作品物や、月ごとにご利用者の表情が伺える写真をユニット壁に掲示している。	開設から10年を経過したとは思えない程手入れが行き届いたホームである。共用空間には換気扇・天窓・冷暖房の設置があり、採光良く適温に保たれ過ごしやすいスペースとなっている。トイレは入居者2名に対し1か所ずつ設置している。テーブルや椅子は入居者がスムーズに移動できるよう考慮しており、壁面には小学生が訪問した際の感想文を写真付きで飾っている。	
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	・ソファやテーブル席の配置を考え、居心地よく過ごせるように工夫している。 ・ソファで寛いで頂いたり、テレビを見たり、読書をされる等ご自分の好きな様に時間を過ごして頂いている。		
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	・使い慣れた私物を持ち込んでいただき、室内環境を整えている。 ・ADLの変化に応じ、配置を見直す等の工夫をしている。	居室の掃き出し窓、腰窓は開放感のある広さがあり採光も良い。室内はスタッフによる次亜塩素酸水を使用した清掃により清潔を保持しており、入居者馴染みの家具類や愛用品が持ち込まれている。夫婦部屋となる居室も準備するなど入居者の意向に沿った本人らしい居室づくりに取り組んでいる。入居者の身体状況の変化に伴う家具類の移動や撤去については家族と話し合いのもと行っている。	
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	各居室やトイレが分かりやすい様に目印を付けている。		

1 自己評価及び外部評価結果 (てんとうむしユニット)

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4290700048		
法人名	社会福祉法人白寿会		
事業所名	グループホームかぶとむし		
所在地	長崎県平戸市田平町深月免405番地1		
自己評価作成日	令和 2年 7月31日	評価結果市町村受理日	令和2年10月19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)】

家庭的雰囲気の中で、ご利用者と職員が共に楽しく過ごすことができるホームを心掛けている。 また、地域行事等へも積極的に参加し「繋がり」を大事にしている点が特色

※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.mhlw.go.jp/42/index.php
----------	---

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	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 9月17日

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

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25) ○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 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した表情や姿がみられている (参考項目:36,37) ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12) ○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49) ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31) ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う ○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28) ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

自己評価および外部評価結果

ユニット名(てんとうむしユニット)

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	法人および事業所理念を玄関ロビー・各ユニットスペースへ掲示している。 また、毎朝の朝礼(申し送り)時に参加者全員で唱和し、都度認識するように心掛けている。		
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	近隣小学校の学習発表会・運動会、平戸市健康福祉祭りへの参加ができています。また、上記に挙げる平戸市健康福祉祭りにおいて市内各施設ご利用者が作品を制作、出品するが、その点においても恒例となっている。開催準備・後片付けにも協力できています。平戸市が行っている花いっぱい運動。障害者施設のご利用者が大事に育てられたプランターのお花を貰い受けている。よって、お届けされる障害者施設との交流も毎年ある。		
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	町内にある北松農業高等学校のHH取得の為の実習生を毎年4~6名の受け入れを行っている。 平戸市の呼びかけで始まった市内数か所で開催される認知症カフェへの参加ができています(当年度は新型コロナウイルス感染状況を鑑みて未実施)		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2か月に1回実施し、地域の推進委員・ご家族代表者・市役所担当課への情報共有を図っている。		
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	管理者を中心として、運営推進会議を含め、日々の諸手続きの際等機会を設けて情報共有を図っている。 当年度の新型コロナ流行に際しては、状況把握・外部との面会や運営推進会議の開催可否について意見交換を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	事業所で内容を整理し作成した「身体拘束・虐待防止マニュアル」に基づき、月1回開催のユニット会議にて意識の徹底・統一を図っている。 また、事故発生時の対応策検討に当たっては、特に留意し複数名で意見をまとめる等している。		
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	同上。		
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	成年後見制度について実際に利用しているご利用者も在所しているが、詳細な内容については把握しきれてはいない。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	管理者が担当し、必要な情報提供を行い、ご家族との意識のずれができるだけ起きないように意識の共有を図っている。		
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	年1回開催の家族会にて運営状況を報告し、その際に質疑応答にて自由にご意見をいただく機会を設けている。(当年度はコロナの影響により中止判断、文書送付と電話連絡により意見交換) 隔月の運営推進委員会でもご家族代表にも出席いただいている。		

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
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	毎月行っているリーダー会議で意見を纏めている。また、年に1~2回の職員全体会議を開催している。その場での質疑応答にて意思統一を図っている。		
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	各自Do-CAPシートの作成、管理者面談、管理者上司へ報告の流れとなっており、また、給与水準、人事等の組織整備については法人が行っている。		
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	同上。		
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	同上。		
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	管理者を中心としてユニットメンバーがサポートするかたちで、入所前面談を実施している。日程を調整し、入居予定のご本人およびご家族と実際にお会いすることで、困っている点・不安点を洗い出し解消に繋げている。		

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
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	同上。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	入居前面談にて、管理者が中心となって骨子となるニーズを捉え、ユニットメンバーへ伝達している。その情報を受け計画作成担当者を中心に具体的な支援内容を検討し、実施に繋げている。		
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	日々の生活の中で洗濯物の畳み等の作業を職員と共同で実施している。その中ではご利用者のできることを念頭に入れ、作業内容や量を勘案している。		
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	ご家族には面会時等に日々の状況・過ごし方・健康状態等についてお伝えし、情報共有を図っている。また、通院時にはその結果も併せてご報告している。		
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	1～2か月に一回程度はドライブ外出等で、元の居住地や近隣地域を訪れたりしている。また、面会については、ご家族は勿論、特に制限は設けずに旧知のお知り合いの方も受け入れている。 (当年度は新型コロナウイルス感染状況を鑑みて一部面会制限実施)		

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ご利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	日々の洗濯物畳み等の作業や、七夕飾り等の制作、平日実施の全体レクリエーションへの参加を促している。その中でもご利用者の性格やできることに応じて、着座位置や作業・ゲーム内の役割分担等を考慮し、全員が参加を楽しめるように留意している。		
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	管理者を中心に、退居後もアセスメント情報の提供も含め必要情報の提供を行っている。また、状況が許す場合においては面会も行う等、関係性の維持に努めている。		
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	ご本人には随時で、ご家族には面会時や電話連絡時等、折に触れてご要望を伺っている。ご要望については、内容をケアプランへ反映し、日々の介助方針や具体策へ落とし込むようにしている。		
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	入居前の面談時や電話連絡時に状況の把握に努めている。その際はご本人だけでなくご家族にも状況を伺っている。また実際の入居に際しては、ご本人が安心できるように、(小型の)家具や持ち物・衣類・食器等をお持ちいただいている。		
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	介護の基本として、日々の状態観察を継続して行っている。体調不良時等含めいつもとは違うような状況の場合は、情報はスタッフ間で共有できるように都度申し送りを実施し、ムラの無いように努めている(PC日誌、申し送りノートを活用)		

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	日常の状態観察を集約し月次で各担当がモニタリング情報を作成している。ご家族面会時等に伺うご要望と併せ、ケアプラン更新時に実施するユニット内の担当者会議で整理した事項含め、計画作成担当者を中心にケアプランを作成している。		
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	日勤帯および夜勤帯でそれぞれご利用者毎に記録を作成している。体調不良等により注視が必要な状況の場合は、申し送りノートや口頭にて情報周知を図っている。また、記録に関しては月次で生活状況を集約したモニタリングを作成し、介護計画に反映させている。		
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	ケアプランに挙がる基本方針は遵守しつつ、日常的に変動するご利用者の状態変化には注意深く対応している。ご利用者に応じ、食事・水分補給の時間帯、入浴日・順序の変更、無排便時の緩下剤使用、皮膚疾患軟膏の塗布、外出支援等を実施している。		
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	地域へのイベント等参加として近隣小学校の学習発表会・運動会、平戸市開催健康福祉祭りへ制作物掲示等への見学・参加を行っている。また、受け入れとしては、近隣小学校・老人会の慰問、町内高等学校のHH養成、市図書館からの図書借り入れ、床屋等を受け入れている。(当年度は新型コロナウイルス感染状況を鑑みて一部制限実施)		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	かかりつけ病院と連携し、定期的および臨時での受診を実施している。また、受診科やご家族希望により、かかりつけ以外の病院受診もサポート。受診に際しては、基本的に施設スタッフが同行し、結果をご家族へ連絡するという形で実施している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	管理者が看護職を兼務している。毎朝の朝礼(申し送り)時も含め、ご利用者に変化がある場合には随時報告し指示を受けている。管理者が状況判断し、要受診と判断した場合には、通院準備等のサポートを実施している。		
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	管理者を通じ、アセスメント含め必要な情報提示を行っている。また、必要に応じて病院関係者との情報共有を図り、カンファレンス等にも参加している。		
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	ターミナルケアについては実施していない。重度化については、まずは日常の状況を予めその都度ご家族にお伝えしている。その上で重度化が進行する場合は必要な対応・介護計画を立てながら、併せて面会時等に状況をご報告し情報を共有している(同法人内の特養へのご異動相談含)		
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	年に1回、市消防局のご指導のもと、応急処置訓練を実施。AEDの使用方法を中心に実技を含めた講習会を実施し、非常時に備えている。		
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	年に2回、市消防局のご指導のもと、日中想定ならびに夜間想定での避難訓練を実施している。その際には実際にご利用者の避難・誘導も行い、有事に際した訓練を行っている。また、業者による消防設備点検も年2回受けている。 スタッフは日頃より消火器位置を確認したり、ご利用者動線上に不要な物が置いていないか確認している。		

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
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	日頃からふさわしい言葉遣いで介護が出来るように心掛けている。特にプライバシーが重視されるべき排泄・入浴においては、扉を解放したままにしない等の基本を重視している。 また、言葉遣いについては年度のユニット目標としても挙げており、スタッフ間でも相互注意を喚起している。		
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	日常の介護の中で、常にご利用者の発言に傾聴し、自分のこととして捉えながらサポートしている。		
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	基本的には上記No.37の内容にて介護を行っている。食事・入浴タイミングなどもこちらの説明に応じられない場合は時間をずらす、より詳細に説明する等の対応を行っている。		
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	日常的に整容を心掛けている。男性では髭剃り・女性は髪を梳かす等し、着衣に乱れがある場合は整えている。特に外出時には更に確認を行っている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	配食業者の湯煎食材を利用している為、一からの調理ではなく、茹でる、切る、盛り付けるが基本。 ご利用者においては、食事後の下膳・テーブル拭き等、可能な部分は依頼している。 また、食事前には献立をお伝えして、興味を持っていただくよう働き掛けている。		

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
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	食事量や栄養バランスについては配食業者のメニューを使用しているため、基本的には管理していない。 ただし、実際に摂られた食事量は毎食チェックし記録している。提供に際しても、ご利用者に応じ、食器の選択・形態(刻み/ミキサー)・とろみの使用等考慮している。また、毎月の体重変動も記録している。		
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に、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後に実施。ご利用者の状況に応じ、義歯用ブラシの使用、口腔消毒用品の使用、ご本人によるケアが難しい場合には介助を行っている。		
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	排泄に関しては常時確認を行い、量・形状も併せて記録を取っている。その記録を元に、排泄パターンを考慮してトイレ誘導を行ったり、その人独自の動き等からトイレ誘導を行っている。また、パターンを形成する目的で時間誘導を行う場合もあり。		
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	排泄に関しては常時確認を行い量・形状も併せて記録を取っている。日常対応としては、食事/水分補給量のチェック、朝起床時の牛乳提供、毎日午前/午後のレクリエーション時の体操を実施している。無排便時には、ご利用者毎に日数を設定し緩下剤を使用、その他の方については看護職に相談し、緩下剤服用・座薬使用等随時実施している。		
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	入浴日は原則としてご利用者毎に設定は行っているが、体調や声掛けの反応によっては入浴順や入浴日を調整している。また、浴槽(個浴/機械浴)・シャワー浴等状況に応じて使い分けを行っている。		

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
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	起床・就寝・食事・入浴・レクリエーション等、ユニットとしての基本時間帯はあるが、ご本人の体調や意思表示に応じて柔軟に対応している。特に制限は設けずにご本人の意思を第一にしている。なお、その際は室温/湿度管理・照明の使用/不使用・カーテンの調整・寝具の調整・扉の開け閉め等を実施している。		
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	詳細な薬剤情報までは把握しきれてはいないが、概要で既往歴や治療/服用中の状態(高血圧症・糖尿等)の確認は行っている。特に病院受診後の服薬変更については、看護職からの情報提供を受け、その後の日常生活の変化について状況観察に努めている。		
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	手作業等を好む方には洗濯物の干し/畳み・お絞り作成を依頼したり、パズルを提供している。テレビ視聴も随時していただいている。飲食面でも水分補給時にお茶を好まない方にはココアやその他飲料提供。天候によっては、各所へのドライブやご自宅までお連れする等、気分転換も図っている。		
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	不定期ではあるが、春秋を中心に花見ドライブ等を企画し実施している。またそれ以外にも気分転換を図るため、市内外へのドライブも実施。 また、好天の場合には、屋外でのおやつ摂取やレクリエーションも行っている。		
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	ご家族の了承を得て、施設管理。		

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
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	携帯電話を所持される方については、取次や充電等のサポートを行っている。 お手紙/お荷物が届いた場合にはご本人へ説明し、電話連絡を行いご本人にもお話しをしていただくなどのサポートを実施している。		
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	清潔・安全な点を前提として、整理整頓を実施している。各食事後には食堂清掃、それ以外に1日2回は周辺含め清掃を実施。家具の配置の際には同線確保にも留意している。また、室温/湿度は随時管理調整、天候/時刻等に応じた照明の管理調整も実施。 併せて、壁面等に季節が感じられるような装飾物を掲示している。		
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	座席の配置には常に気を配り、自由に椅子/ソファを使用できるようにしている。 気の合う方/合わない方・一人を好む方・言動からトラブルが起こりかねない方もいらっしゃるため、誘導を行う場合もあるが最小限に留めている。		
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ものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入所時にご家族とも相談の上、スペースおよびご本人に応じた家具の持ち込みを実施していただいている。 なお、ご本人のレベルが変わった場合等については、再度ユニット内で検討を行った上でご本人・ご家族とも相談し、安全第一の観点から見直す場合もあり。		
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	ご利用者の状態に即して、情報を掲示したり都度案内する等している。危険予測を行い動線確保に努めたり、トイレ/居室への張り紙や行き来のための矢印を作成したりしている。		