

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	4270102132		
法人名	有限会社長建寄り逢い長崎		
事業所名	グループホーム 坂の上の紫陽花		
所在地	長崎市本河内2丁目14-15		
自己評価作成日	平成30年2月7日	評価結果市町村受理日	平成30年5月15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	平成30年3月10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)】

昨年28年度は目標を「原点から未来へ」で進めた。その思いを29年度へと引継ぐ事にと、力を注ぐ様にしていくなりに、目標を定めを継続している。当ホームは平成12年開所し、介護職への自己満足を再確認しようと、開設より17年目入る為、「原点から未来へ」と、本格的社内講習と学習会を数回に分けて行い、スタッフの能力や介護認識の再確認する為、介護職員の入居者への認識と尊厳の説明と指導、認知症に対する認識、介護保険法等の認識等の確認をおこなった。また今回29年度後半には、新しい試みを考案した。スタッフが入居者への投薬の内容と効果を理解しているのか？に、疑問を持った為、資格者のスタッフだけでなく、全スタッフに、「全入居者へ投薬している薬の名前、また何の効果がある薬なのか内容を知る」事を、我々が資料として示すのではなく、スタッフが個人個人で、資料をさがし調べさせ、書き入れ、それを資料として提出をさせ、「スタッフ個人がその資料を手元に持ち投薬や効果への知識を持つ」という事を行った。火災訓練、意識改革を行い、夜間異常事態を想定し、ホーム内の電灯を全て消し、真っ暗の中での訓練を定期的に、確実に、消防署への火災通報ボタンを押す。事を、徹底させ、必ず江口孝則総括施設長の立ち合いの元での訓練を、実行をした。完璧な火災での消火と入居者避難誘導を目指す事を、月に数回訓練を行っている。

【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)】

「原点から未来へ」という目標を今年も掲げている。同じことを繰り返し学び、より理解を深める取り組みである。中でも、今年は「薬」をテーマに職員研修を充実させ、職員独自の薬表は、実践に活かしている。また、薬を知ることで、主治医との会話も充実してきている。職員は入居者の力を信じ、過剰な介助ではなく見守っており、入居者は自分のペースで生活できることに喜びを感じている。編み物など本人の趣味や得意なことを活かしている。長崎在宅Dr.ネットとの連携により、ホームの看取りに対する取り組みは強みとなっており、入居者の終の棲家として本人の安心に繋がっている。書式は長年の改善の積み重ねから、介護計画の実践状況がわかりやすく日々の記録にまとめられている。入居者主体で、家庭の延長上にあるホームである。

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 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ます (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66 職員は、生き活きと働いている (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させている (参考項目:30,31)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62 利用者は、その時々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	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	理念で尊厳への職員へ説明教育をしている。人が「さまざまな機能が低下して、他者に依存しなければならぬ状況になったとしても、最期の日まで、尊厳をもって暮らし、生涯(しょうがい)を通して「人間らしい」存在であり続けることを支える。ため、我々は介護、ケアを行う、またその方へ、尊厳し続ける状況こそが、我々の理念の原点である。スタッフにミーティング等でも説明し、研修でも説明している。グループホームしか出来ない、残存能力を生かす事の職員と入居者が共に食材を加工する事は、継続している。残存能力へ意味を正しく理解するまで説明し、理念の実現の為、最善を尽くしている。	理念はホーム内に掲示し、職員の意識付けにしている。多くの職員が勤務年数が長く、理念の意義を理解している。また、代表自ら、理念に対する思いを毎月の勉強会にて講話し、職員は試験を受けながら身に付けている。入居者を主として敬う意識を持ち、言葉遣いや接し方に配慮したケアを実践している。	
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	当施設が代表者江口の自宅の隣であり、故人父親江口利作が長崎県議会議員の時代から地域自治会の顧問などで地元地域への貢献の歴史があり、現在も常に地域の活動への参加では、昨年10月のお宮日には、地域の神輿もりとして参加するなりし、地元の人々との交流に努めている。地域において福祉施設の役割等、介護業務でも地域へ介護相談所相談とし貢献出来ることに取り組んでいる。	自治会に加入し、地域活動に参加している。代表は、自治会役員や宮日の御輿もりとして参加している他、施設長は、民生委員や地域高齢者の相談を受けている。近年地域住民の要望を受け、地域高齢者が集うサロンにホームの一室を開放できないか検討中である。地域住民の拠り所として周知されている。	
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	地域のホームとして、過去江口総括施設長は町内で、自治会役員に就き、若き者の相談役にもなっており、いろいろな場所での行事へ物資両面を支える為に、積極的に参加し、地域の発展効果を指導している。認知症のみでなく、高齢者への対応や身体障害者の対応についても相談が、持ち込まれる場合にも対応している。今後も地域の方々が無言に立ち寄れる雰囲気作りを心掛けている。		
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	定期的な地域運営推進会議を実施している。、長崎市介護保険課の職員や、包括支援センター地域の職員や民生委員、ホームの利用者、その家族、法人代表者及び管理者スタッフで構成し、会議は確実に2ヶ月に1回、年6回を実施している。入居者の身体的、精神的な状態を、写真で示して、報告など詳しく写真を使い説明している。また参加者委員の意見を、聞き、ホームの介護サービス向上に役立たせている	規程のメンバーが参加し、今年年5回開催している。写真を表示しながらの事業状況報告後、入居者がホームの様子を話したり、参加者による意見交換を行っている。ホームの地域サロン開設の思いを伝えたとこ、参加者からのアドバイスを受けている。また、高齢者への接し方など、参加者の学びの場となっている。	運営推進会議は年6回開催が定められており、年度初めに計画を立てるなど工夫し、6回開催することが望まれる。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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に取り組んでいる	2ヶ月に一回の定期的な運営推進会議に市担当者及び包括支援センター職員の方が参加されたり、何かあれば頻繁に連携を充分にとりサービスの質の向上に努めている。市の主催や包括支援センター主催の講習会も積極的に参加し、積極的に協力体制を築いている。	代表及び施設長が行政に出向いたり電話にて、随時、行政関係部署と連携を図っている。入居者によって、担当課や福祉事務所とも連携している。地域ケア会議にも参加している他、年1回介護相談を受入れている。介護に関する情報や研修案内を受け、職員が参加している。	
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	現在は、身体拘束の基準的な考えは徹底している。玄関などの施錠は禁止している。開設からずっと24時間、事前の連絡も不要で、自由に気軽に立ち寄れることが出来る。がホームの考えである。数年前は認知症家族への交通機関での事故の裁判で身体拘束と問われてた。ホームを維持管理経営する立場から見ると、「施錠しないホーム」から理念を変更したが、関係者からの指摘があり現在は基本的に「施錠しない」事にして、「身体拘束をしない」というホームに戻した。	身体拘束の勉強会を開催している。職員向けのテキストがあり、抜き打ちのテストを受けながら、職員は身体拘束について学んでいる。言葉による拘束も周知している。ホームはセンサー類は使用せず、職員の見守りにて拘束しないケアを実践している。家庭の延長として、最小限の施錠に留めていることが確認できる。	
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	平成24年1月26日長崎県関連の講習会に参加し、基本的考えを再度学ぶ。高齢者への虐待など「絶対」に見過ごしはしない。という姿勢がホームの精神である。「絶対にこのホームは、虐待は許さない。見過ごさない。見ぬふりをしない。」が、職員には理解されている。もしそのような事があれば、解雇する。		
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	昨年も同様な書き入れをしている。この制度への理解は使用された側からはこの制度内容には疑問が残る。何故なら、この制度は管理者、対象者死亡時点で契約解除となる。人はいずれは死に向かうのだから、身寄りが無い、無縁の者へは、それ以降の儀式等も、ホームが行う事が、この制度を利用する者は、必然的にあるはずであるのに、あまりにも無責任な制度と思わざるを得ない。入居者の日常生活自立支援事業や成年後見制度についてさらなる説明会を願いたい		
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	この項も、前年と同じ。今年は改正は無いが、利用料の改定時は、原則、事前に手紙などを郵送し家族等に説明している。不安や疑問点があれば、いつでも十分な説明を時間を掛けて行なう事も、家族等に説明している。		

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	当ホームの利用者と家族からは、運営に関する意見が長年無いが、仮に意見が出た時点では、毎日のホーム内ミーティングでも報告を全スタッフの前で隠さずに実行する事になっている。今後も利用者の状態変化時の連絡や健康面での相談を話し合い家族の意見なども運営に反映している。常日頃、管理者やケアマネが、スタッフは、家族の訪問時など日常の様子を報告を、日常的に行っている。家族へは、日常の事を参考にし、家族に精神的負担を掛けない言葉で、分かり易く説明する事を心掛けている。	契約時に苦情解決の流れを説明している。毎月訪問する家族には、職員が外出した際の写真などを用いて、入居者の様子を時間を取って伝えている。遠方の家族から菓子や衣類が届くため、入居者と職員がお礼の電話を掛けている。怪我のないよう、皆と仲良くという希望を聞き取り、和やかな生活となるよう支援している。	
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	スタッフも勤務年数が長い者や、スタッフが身内の為、勤務後にスタッフとの懇談会等を設けている。様々な意見を聞く事よりも、日常、普段でも、提案があれば取り入れる事になっている。が、身内の者は「よくしゃべり、一言も二事も三言も多い為」者が居る為に、うるさい位で、あまりにもと思うことが、度々ある。	月2回のミーティングには必ず代表が参加しており、職員は要望等を伝えている。毎日のミーティングや申送りでは、日々の出来事や入居者の変化など情報を共有している。加湿器やストーブ、洗濯機など必要な物は、職員の声を聞きながら購入している。職員は業務だけでなく、私的なことも代表に相談しており、信頼関係が窺える。	
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	就業環境の整備において、ホームのレベルアップに努める様に「最善」の努力をする事になっている。未だに給料を見直しすることも出来ないのが現状で、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ためには、現時点では残念ながら、困難と思われる。		
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	ホーム内でケアにおける、その者の能力と力量に応じた実務での優しい言葉での指導が必要である為に、介護に関する資料や講演会での新しい情報を毎日のミーティング伝達用紙に、書き入れて学ばせる事を常に行っている。スタッフの介護知識向上の為に、今後も出来る限り、法人内外の研修を受ける機会の確保を目指している。		
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	代表者としては、東山手のグループホーム火災のホーム代表者とは、電話等で、同じ経営者としての今後の方針や、今後の事業の方向性の意見や指導したり、悩み等の声を聞いてあげたりしている。代表者は、同業者との付き合いや交流はあるが、管理者やスタッフが同業者と交流する機会を作りは、現在は無い。本来はいろんな事を報告し、また学ぶという事があるのが一番良い事なのに、その機会が設ける事が出来ない事に、残念と不甲斐なさを感じている。ネットワークづくり等、近年は講習会等の機会と同業者と情報交換をしているのが現状である。課題といえる。現在は医療機関などと情報交換しケアサービスの質の向上に取り組んでいる。		

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
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	管理者及びスタッフが、日頃の介護等で信頼を得て、理念での代理家族とし、入居者本人の安心を確保するための関係づくりに日頃、最善の努力はしている。普段より利用者の話をゆっくり聴き、そばに付き添い入居者との信頼関係が築くよう努力している。当ホームの入居者は、我慢することなく、自分の意志をはっきりと示す為に、入居者同士への、気が付かない事をスタッフにも助言する事などもある。		
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	信頼関係は持っていると思う。が、我々が自己満足ではないのかを、自問自答している時もある。最初に「家族がどんなことで困っているのか？」を聞く事において、まだ足りない事もあるかも知れないが、相手の立場に立って、出来る限り、その思いを持つ事を、開設者と管理者とケアマネに伝えている。また「金銭面」に関しても、出来る限りの要望に応える事している。開設以来、家族の居ない、無縁の方が入居されているが、家族と同じ思いで、また人としての最期の日まで、安心して迎え入れる事への、最善の努力を行っている。ホームには長年在籍されている入居者がいる。入居者に対しては、当然ながら、代理家族の付き合いが続いている。		
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	まず「何が一番必要としているのか？」を、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、安心した生活を送れるように、介護しながら観察し入居者の身体状況と「出来る事。出来ない事」とまた、サービス導入時期にの際の、精神状態を見定めして、支援している。が、他のサービス利用も含めた対応に努める事も、必要である。が現在は入居者もホーム内から出ようとはしない。		
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	ホームの「理念」にあげている通りで、利用者の尊厳を尊重しながら支えあう、信頼できる家族同様の関係を築いている。介護される方も、一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係で過ごすこと。それがグループホームの本質であるからである。我々の自己満足をせず、常に「うぬぼれる事なく」、「最善を尽くす事」が、これからのグループホームスタッフとしての我々の課題と思っている		

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
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	「本人を共に支えあう家族との関係」がホームの我々の基本としている。理念で考えは築いている。また親類や家族がいても見放されて居る者、無縁の者など、家族の支援はいろんな例があるが、ホームでの暮らしで、共に支えて行き事については、常に「代理家族の思い、家庭という立場」で、最善の努力を行っている。「押し付けで無い」考えで本人を支えていく。		
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	ホームは開設から、24時間アポイントも必要なく、訪問出来るという考えを持っている。その為に、関係の扉を閉じる事なく、支援して行く事を努力している。いつ何時でも事前の予約無くとも訪問されて来た場合などホームでは受け入れている。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最大限の支援に努めている。	ほとんどの入居者は独り暮らしが困難になった人であり、生活歴は、家族や以前利用していた事業所から聞き取っている。入居後、支援する中で更に本人から聞き取り、記録している。家族や親戚、近所の人などの訪問があり、ホームは湯茶で接待している。美容院や銀行、買い物に出掛ける入居者には職員が同行し支援している。家族と外出し外泊する入居者もいる。	
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	ホームの入居者には、多数の身寄りが無い方が入居されている。その関係で、入居者同士も助け合う心は、認知症であろうとも、忘れずに続いている。例えばホーム内で日中車椅子に座って居る入居者への、暖かい笑顔で入居者が接している。ホーム内で知り合った人同士でも、昔からの親友である様ないたわり方を見ると「一人一人が孤独を味う事が無い」ホームが理想であり、管理者を含め、スタッフの入居者への思いが介護されている入居者にも伝わっている様な気がしている。支援は言葉だけでは無い。		
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	退去後は、家族が望んでいる場合は、契約が終了した後も、家族が遠方に居る場合などでは、退去しても、最期までの対応などの、繋がりは維持している。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	一人ひとりの思いや意向を把握し、外出や趣味への支援などを本人本位に検討する様に努めている。ただ認知症での入居の場合は、理想と現実には難しい事が多い。ホーム側には決まった規則も無い為、室内への持ち込み家具等で希望を把握している事もある。	年の初めに入居者ごとに一年の希望を聞き取っている。また、一日の過ごし方も日々、入居者ごとに聞き取り支援している。絵画の得意な入居者に下絵を描いてもらい、皆で貼り絵している他、編み物や家事の手伝いなど、思い思いに過ごしている。	

グループホーム坂の上の紫陽花

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
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	分かる範囲で入居者の一人一人のバックグラウンドを調べる事で、これまでの経過を把握する事に行っている。日頃の会話で経過バックグラウンドを知りその人らしく暮らせるよう出来る限り努力して支援している。		
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	暮らしの現状の把握は、「個人日誌」などで行っている。心身状態、有する力等の現状の把握に努めている。がそれが、最善なのか？は、分からない。		
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	本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、管理者、ケアマネ、スタッフなどの意見を取り入れている。本人、家族、必要な関係者と話し合いについては、家族の意向は聞く事になっている。が、やはり理想と現状の差がある。本人の希望がかなえられる様にと務めている。	利用開始時の介護計画は、1ヶ月で見直している。その後、短期を3ヶ月から6ヶ月、長期を6ヶ月から1年で計画している。実践状況は、個別記録や支援経過記録に記載し、介護計画の実践状況が把握できる。家族の訪問時や電話で、意向を聞いている。入居者の思いを汲んでいるが、介護計画の書式上の表現に変化がない。	本人・家族の意向は、都度の介護計画作成に重要な要素であり、聞き取った意向は毎回表記し、計画に反映することが望まれる。
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	日々の様子を個別に個人日誌などで記録し、スタッフ一人ひとりの入居者への様子や興味などを記入している。職員間で情報を共有は、毎日の伝達ミーティング後で、情報交換し、今後の介護計画の見直しに活かす事等なり、介護計画書の見直しに役にたっている。		
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	一人ひとりを支えるための事業所の多機能化は、当ホームは取り組みがまだしていないため、今後の課題となる。		
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	「地域資源との協働」は、認知症の入居者へどのような支援が出来るのか？把握してはいない為に、どのように支援していけばよいか？が不明である。。		

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
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	当ホームは、知識も美貌も、若さも、目立って自慢する事は無いが、唯一自慢できる事は、体力と「かかりつけ医の受診支援」だけは、抜群のホームである。(さらに掛かりつけの寺院住職や葬儀社も持っている。) 10年前より、念願の理想とする在宅医療としてホームと医療連携が成立した。「医師2人の掛かり付け支援」を受け続けている。常に柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組む様に努力している。さらに長年定期的にかかりつけ医の2名、精神科医師、皮膚科の医師が、ホームへ診療に来訪されている為、医師として、またグループホームとして、理想とする在宅医療の確立で、適切な医療を受けられるようになった。かかりつけ医師は江口房子管理者兼施設長とメール又は直接携帯電話で、入居者の健康状態を把握している為、急変時などは、24時間医師に報告する事の連携がある為、我々介護者も安心して相談できる体制になっている。さらに協力病院へ依頼など、適切な医療を受けられるようになった。この医療医師との関係はどこよりも万全な体制で入居者への支援を行っている。医学学会での発表も、当ホームの入居者の例を述べられていたと、聞いている	利用前のかかりつけ医を継続して受診しており、歩行可能な入居者は、職員と受診に出掛けている。ホームの協力医は、内科以外に精神科などの専門科があり、往診体制もある。長崎在宅Dr.ネットを活用している他、緊急時は、主治医に相談し適切な医療を受けられるように連携している。	
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	万全な医療、受診や看護を受けている。看護職との協働は、かりつけの医師がその代わりにをされている。最近が入居者の身体状況によっては、訪問看護師との連携支援を行っている。当ホームは、医療加算の手続きはしていない。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入退院時の医療機関との協働については、2人のかかりつけ医が常に定期的に診療に来訪されている為、緊急の際には適切な医療を受けられるように支援される様に、病院関係者との連絡がスムーズに行われている。また協力病院や長崎の医療設備の整った病院への入院で適切な医療を受けられるよう、かかけつけの医師と病院との医師連携関係で、万全な体制で入居者への支援を行っている。		

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	
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う事を、行う様にしている。看取りに関して契約書に明記し、家族に同意書もいただき、職員にもホームの方針を説明している。また身寄りが無い入居者に関しては、事業所として開設者代表考え方として「人がいずれ死と向かう事として、その最期を出来る限り我々は、人として、誠意を当然のごとく行うことを当ホームでの基本理念」としている。最近も無縁の方が死去されているが、ホームの会議室に仏壇を設置し、定期的に住職より読経をいただいている。平成12年4月1日開設から17年間の歴史でもホーム入居者がグループホームとは最期までの介護が当然であるべきであるとしている。	利用開始時に、終末期や看取りについて書面で説明し、同意を得ている。入居者の状況変化に合わせて、医師と家族を含め再度話し合いの場を設け、支援内容を確認している。これまでに看取り事例がある。相談があれば葬儀や寺院の手配にも対応している。看取り期間は、主治医の指導のもと支援しており、看取り後は、全職員で支援内容の振り返り、新たな取組みに活かしている。		
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	月2回は、入居者緊急事態の対応法を訓練し、初期対応がスムーズに行えるよう、常に訓練している。車いす車へ対応も、月初めに訓練し、運送中に、事故が無い様に務めている。実践力を身に付けているつもりであるが、まだまだ毎回訓練では100%では無い。			

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
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。	当ホームは27年に簡易スプリンクラー設置が完成となった。今後は火災に対しては完全である。ただ仮に、火災が発生した時の、初期消火の重要性を訓練に徹底的に指導している。また火災訓練では、入居者の避難訓練の方法を徹底させる為、実際に、火災想定し、実際に火災通報ボタンを押す。という、訓練を、継続している。30年2月1日は北海道札幌で、高齢者の多数の居住する共同住宅の火災で多数の高齢者の犠牲者が出ている。そこでは設備の不足と共に、火災訓練を実施していない等の、問題が出てきている。過去の長崎や札幌のGH火災では通報ボタンを押せない事で、消防署への通報が遅れたとの事で、犠牲者が出た事となった為に、火災発見時に消防署に通報の火災通報ボタンを押す訓練を、毎回必ず実施している。特徴は夜間の想定訓練を日中にするのでなく、実際に夜に真っ暗の中、夜勤者が行なう訓練を他の職員が見学し、意見書を提出し次の自分の担当する時に参考にする事としている。また入居者も訓練には協力的である。。施設長以下2名の甲種防火管理者講習を受け、地域の火災・避難訓練や地域の災害訓練に参加し日頃より実技を行っている。地域との協力は老人の多い地区であり、望めないが、隣地もGHであり、夜間でもスタッフ応援に駆け付ける協力の訓練も常に行っている。スタッフが火災での訓練の知識で、今後地震や水害などの災害時にも、落ち着いて入居者の避難を出来る方法を身に着けている。	代表の地域消防団時の経験を活かした訓練計画及びマニュアルがある。毎月の訓練は、代表が電話で指示し、職員は入居者と共に、夜間時に避難訓練を実施している。地域住民との連携があり、台風時、独り暮らしで不安な人には、ホームに避難することを勧めている。大雨、地震を想定した訓練があり、持ち出し備品や非常食の準備もある。訓練時の記録と反省は、次回訓練に活かし、実践できるように職員は真剣に訓練に取り組んでいる。	
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	理念に基づき、スタッフへ新人研修で一人ひとりの人格を尊重し、人としての誇りやプライバシーを損ねない言葉かけに配慮した言葉かけを行う事を社内教育している。が、時には感情的に、言葉を発する事が無い様に、また防ぐ様にと、常に監視して其のことがあれば、その都度注意を行っている。	代表は職員に向けて入居者の個人情報保護の重要性を説き、守秘義務の誓約書を取っている。また、入居者の尊厳について勉強会を開き、理解度をみるために試験するなど、入居者の人格の尊重、誇り、プライバシー保護を重視している。職員は、勉強会や日々の指導を受け、入居者への声掛けや支援方法に配慮している。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	わがままが言える」ホームであるが、「時々、入居者同士の口喧嘩もある」「自由に言える」のについては、それもありがたい事であるかも知れないと思っている。スタッフの中には、家庭内で常に妻からの言葉などには我慢している為、せめて入居者へは表現の自由を奪う事が無い様にと、指導教育している。		

グループホーム坂の上の紫陽花

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	職員側の決まりや都合を優先せず、利用者の希望に出来る限りそって支援している。が、身体を動かさない事があるため、毎日時間を決めてスタッフと触れ合い活動で変化のある日常の暮らしとしている		
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	利用者一人ひとりの個性に合わせ、その人らしくおしゃれが出来るよう取り組んでいる。白髪染めをしている。衣服も化粧も個人の意志を尊重して自由にしてもらっている。スタッフにも、普段と、面接の時に化粧している時との化粧の違いがあり、せめてもの、化粧を促し、素肌の露出には、口頭で注意している。		
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	食事が楽しみなものになるよう好みなどを取り入れ、栄養バランスにも気を使っている。が入居者の希望より、職員の食べたい希望を取り入れる為、入居者もスタッフも食べ過ぎる傾向になっている。なお、一週間に2日は利用者の残存能力を活用する目的で職員と入居者と一緒に食事作りをし、かたづけもしている。	入居時に嗜好をヒヤリングしており、献立に配慮している。朝食はパン食もある。管理者が献立し、職員が調理しており、入居者の状態に合わせておかゆやミキサー食も提供している。花見の季節はサンドウィッチや果物を持って出掛けたり、誕生日はケーキや甘酒でお祝いしており、入居者が食事を楽しめるよう工夫している。	
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	一年中、生野菜だけは摂取が基本としている。が、最近は、野菜の値段が高騰している為に、生野菜の摂取を控えなければ、献立の費用に影響している為、入居者が栄養不足にならない為、夕張から、夕張名産の山芋を、取り寄せ、山芋の栄養で、栄養不足をカバーしている。また、卵かけご飯の献立を取り入れ、新鮮な卵を朝食に出したりしながら、栄養バランスを考慮している。さらに水分量、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をし、個人に応じた食事量と1日の水分量などを日々の記録に明記している。料理は技量もあるが、「味において」はまだまだ努力が必要と思われる。為に、検食している		
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	基本的にご誤の恐れもあるために、夜食後に口腔ケアは行う。また本人の力に応じ口腔内の清潔保持に努めている。		
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	定期的時間的にでなく、一人ひとりの排泄パターンを把握し、支援する事により、一人一人の失禁を出来る限り少なくなるよう支援している。、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	職員は、入居者一人ひとりの排泄状況を記録し、更に口頭にて職員間で情報を共有している。記録を確認して定期的にトイレ誘導することで、失敗を軽減している。日中は自身でトイレへ行く入居者が多く、ポータブルトイレの使用はない。日中もオムツを使用している人もおり、居室で交換するなど羞恥心に配慮している。	

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
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	定期的にホーム内でのレンレーションで、無理のない体操などの運動を行い、便秘予防に努めている。毎日便の状態を詳しく(色、堅い柔らかい？回数)排尿も、便の色のチェック、便の匂い、回数の確認をしている。便秘の理由も原因等をスタッフのミーティング出報告などをして、一人一人の様子を把握することに、指示をしている。		
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	入浴は月水金の最低週2回としている、状況に応じて入浴出来ない者へは「足湯」を行っているが、足湯の設置をする事になってから数年たつが、足湯が入居者の楽しみになっている為、今日は毎日入居者は足湯をしている。入浴は一人ひとりの希望に沿った湯温度に設定している。	月曜と金曜に入浴を準備しており、それ以外の日は足浴を提供している。夏場はシャワー浴にて支援している。複数の入浴剤を準備し、入居者の希望に合わせて使用しており、喜ばれている。また、個別に化粧水や乳液など購入している場合は、入浴後に使うよう支援している。	
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	自由な生活が出来る事が当ホームの特徴であるため、休憩したり安心して休まれるよう一人ひとりにあった生活環境を最善の提供している。入居者によっては、入居者同士会話したり、歩いたり、食べたり、疲れたら横になったりして、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	29年度後半から、伝達指示により、全スタッフが入居者の毎食後内服薬の確認をし、副作用などの変化に注意し用法などの理解をしている。ミーティングで説明等をしている。間違った服薬がスタッフにも無い様にと、入居者の薬を一人一人分かりやすくしている。投薬の作りは資格者が責任もって行っている。		
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	日々の会話の中から趣味や生活歴を、なにげなく聞き出し、その過去を思い出したりした、生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、の会話等で、楽しみごとにつながるよう支援している。また嗜好品などは、週一回の食材買い出しの際に買い求めている。		
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	常に、開設以来、季節によって、散歩などを行い季節の行事を企画し、4月桜花見などを行事の中に取り入れ外出の機会を多くしている。ただ、入居者も高齢になり夏に外出支援の為屋外に出掛けたが、熱中症の症状が出た為、控えた事もある。比較的元気な入居者では、食材買い出しの手伝いなど、本人の希望でしている事を、自立する意味で、支援している。家族と外出する要請にも、すべて出かけられる様にと支援している。	入居者が病院受診する際に、外出している他、食材の買い出しと一緒に出掛ける人もいる。季節の花見はあるものの、入居者の重度化に伴い、日常的な外出支援は行っていないのが現状である。	毎年の目標には「外に出よう」「温泉にでも行こう」とあり、戸外の空気を吸うことで気分転換も図れると期待できる。目標の実行が望まれる。

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
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	以前は一人ひとりに応じた金銭管理をしていたがお金の使用時の支援をしている事は、現在は行っていない。		
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	入居者によっては、電話など自由に利用している。が、認知症となれば無理な方が大半である。手紙については受け取りや投函が自由であり、投函困難の方はスタッフのほうで投函している。		
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	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)がないように常に配慮している。リビングなど、生活感や春夏秋冬の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つもりである。ただあまりにも工夫を入れすぎて室内が、ごちゃごちゃしている見苦しい事もあるが、入居者にとってはそれが家庭的だと思っているかも知れない。	入居者が思い思いに過ごせるよう、リビングにソファを配しており、入居者が思い思いにテレビを鑑賞している様子は、家庭的な雰囲気がある。季節行事に合わせた飾り付け、行事や外出時の写真を掲示している。午後、職員が清掃しており、温度・湿度の管理を行い、入居者が快適に過ごせる空間となるよう配慮している。	
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	ホームは新築でなく民家を改築しているため、応接間などの空間が配置する事が出来ないが家庭的な雰囲気の中で生活出来る様にと、支援している。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。入居者同士のトラブルも無い。一人になりたい時は、自由に居室へ戻る事も、理解をしている。		
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	本人や家族と相談しながら、ホーム内に使い慣れた家具などを持ち込んでもらい、居心地よく過ごしてもらえるよう工夫している。駄目な事は「火の始末」だけで、その他はすべて使い慣れた物の持ち込みは了解している。	入居者がホームでの暮らしに馴染めるよう、持込みは自由である。筆筒は地震に備え、固定金具で留めている。入居者の希望や体調に応じて、ベッド使用もあり、猫を飼育している利用者もいる。職員が清掃、換気を行い、入居者がいつでも居心地よく過ごせる居室である。	
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	ホームは新築でなく民家を改築しているため出来る限りの、安全性を考えながら、入居者に取って「分かりやすい事をも目的とした表示」を付けて、一人ひとりに合った生活環境を整えている。		