

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	4290101874		
法人名	社会福祉法人 神楽会		
事業所名	グループホームいこいの園 ユニット I		
所在地	長崎市四杖町1738-3		
自己評価作成日	令和6年3月5日	評価結果市町村受理日	令和6年5月2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6年3月29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)】

おひとりおひとりの希望に合わせることを大切にして、ご利用者様が今までの生活習慣や生活のリズムを実現できるように努めています。
「大家族をつくろう」を理念としており、利用者、家族等、職員が喜怒哀楽を共にしながら、本当の家族のような関係が築けるよう努力しています。
コロナ禍でできなかった外出行事を計画し、近隣への散歩や地域の行事への参加、近隣住民が気軽に面会に来ていただけるような、地域密着型のグループホームを目指していきます。

【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)】

事業所は、式見地区では初めてのグループホームである。地元医院の上階をリフォームし、地域説明会や見学会を重ね開設したばかりである。居室やベランダからは海原や地域一帯を見渡すことができ、気持ちも晴れやかに、開放的な雰囲気を感じられる。事業所はグループホームの役割や終の棲家として看護ケアにも重点を置き、看取専門の看護師を配置している。事業所の開設は、コロナ禍であったため外出や地域交流ができなかったが、看護師のアドバイスを受けながら、地元イベントやユニットごとの花見ドライブなど積極的に取り組んでいる。ICTの活用や業務内容の見直し、オンラインを活用した研修、勉強会など職員が介護に専念できる環境整備に努めている。現在、法人の経験値を活かしながら、理念を具現化した介護を行っている事業所である。

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

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
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	大家族を作ろうの理念のもと、その人らしさ、人とのつながりを大切にする介護方針をつくり、入社時には必ず説明を行っている。 また現場のケアにおいても利用者に対して、自分の親や身内と同じような気持ちで接することが出来るように、日々指導・実践を行っています。	開設間もない事業所である。法人理念と基本方針5項目を掲げ、新入職員は法人で説明を受け、日々の支援には、管理者から指導を受けている。 まず、職員同士が互いを気遣い、チームワークを良くするとともに、利用者に親身に寄り添い、大きな家族の中で、安心して過ごすことができるよう、理念の実践に努めている。	
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	昨年度と同様にコロナウイルス感染予防のため、法人からの指示もあり、必要なとき以外は事業所への来所は控えている。近隣にある新聞屋さんから定期的に古新聞をいただいている(汚物用)	自治会に加入し回覧板で情報得ており、総会出席も予定している。協力医院は地元のシンボリック存在で、地元住民にも馴染みが深く、設立時の内覧会では、多くの地域住民が集まっており、関心の高さが窺える。演奏ボランティアを受け入れたり、今後は、散歩を増やす等、徐々に地域に溶け込む機会を増やす予定である。	
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	運営推進会議、書面にてケアの工夫や取り組みを報告している。また見学者や電話での問い合わせの際にも介護に関する相談に乗る支援をしている。		
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	事業所の現状を報告行っている。 2ヶ月に1回と定期的に開催できている。 昨年度と同様にコロナウイルスの影響で、事業所内で職員、利用者で開催。ご家族様より要望、希望を意見をいただき、ケアへ活かした取り組みをしている。	コロナ禍のため、2ヶ月毎に書面で開催し、利用者状況や活動報告、ヒヤリハット、事故報告を行っている。後日、家族や行政、包括支援センターに資料を送付し、意見を募っている。家族の質問に答え、医療機関を受診しケアの対応を検討する等、反映事例がある。	
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	事業者内での加算などに不明な点での問い合わせを行っている。また生活保護の方が入所する際は必要書類の確認、送付などの連携を行っている。	介護保険の区分変更等、書類上の手続きや提出は、管理者が担当課で行っている他、加算請求業務等、不明点は問い合せている。特に事業所の立ち上げ時は頻繁に状況報告を行い、行政からの情報を得る等、協力関係を築くよう取り組んでいる。行政から案内がある権利擁護研修を、毎年、職員が受講している。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施設を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	事業所独自の毎月の身体拘束廃止委員会の開催、法人の毎月の委員会の内部研修にも参加している。利用者様の行動を抑制することなく、対応に努めている。職員は毎年、権利擁護推進員養成研修に参加し、身体拘束をしないケアを実践している。	身体拘束適正化のための指針を整備し、課長と管理者2名が委員となり、身体拘束適正化のための委員会を毎月開催している。職員は法人、内部研修に参加している。課長は不適切ノートを作成し、事例から不適切な言葉の言い換えを指導したり、職員のメンタル面にも配慮し、拘束のない支援に取り組んでいる。	

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
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	事業所独自の毎月の身体拘束廃止委員会の開催、法人の毎月の委員会の内部研修にも参加している。 日々のケアが虐待に繋がらないように、不適切ケアがなかったか検討している。管理者は職員のメンタルケアに心がけている。		
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	毎年、職員数名が権利擁護推進委員養成研修に参加している。また内容を職員にフィードバックし、現場のケアに活かしている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約に関しては、利用者様とご家族様に詳しく説明し、疑問や不安が残らないようにし、同意を得ている。介護保険料の改定の際も同時に対応し、理解、納得を得ている。		
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	利用者様やご家族に対し、健康状態等について報告し、遠方のご家族にもLINE等にて意見や要望をもらっている。運営推進会議への意見をもらう書式に、具体的に意見を記入してくれた例がある。「体重減少がみられるので心配である」という意見に対して、看護師と共に医療機関で検査診察を受け、今後の対応を検討した。	契約説明時、苦情相談の受付体制や第三者委員、苦情箱の設置など説明している。家族の訪問時やSNSを活用し、利用者の様子を伝えながら、家族の要望を引き出している。現在、家族との信頼関係を深めることを目的としてホームだよりの発行を検討している。家族の意見をサービスに活かした支援を行っている。	
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	職員会議を毎月1回開催し、日々の業務の中でも改善点やケアの見直しがないか平等に意見の聞き取りを行っている。欠席する職員は事前に意見を書面にて提出を決めている。会議では活発に意見が交わされ、重要なことを決める場となっている。	職員は毎月の職員会議に限らず、日頃から管理者及び課長に意見や提案を話す機会がある。加えて、課長による個人面談、理事長による月1回の事業所訪問では、職員が直接自らの意見や相談を行っている。希望休やシフト調整、業務内容や物品購入など、職員の意見を反映している。	
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	本部の代表者と管理者による話し合いを月1回行っている。職員の意見を尊重している。休日の希望はほぼかなえられており、有給休暇も定期的に消化している。職員が家族との良好な関係を作るため、楽しく勤務できる環境を心掛けている		
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	新人職員入社には、日勤帯や夜勤帯の2人体制などで細かな指導を行うことができた。すでに働いている職員への教育も再度行うことができた。新人職員は、基礎研修や高齢者権利擁護推進員研修基礎課程の受講を行い、高齢者への接し方の基礎を身に付けることができています。		

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
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入会した。同業者と交流する基礎はできている。今後、会のメンバーとの会議や交流の場に積極的に参加していきたい。		
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	本人様やご家族様、またご本人様と関わりのあったサービス事業所様からの話から、生活歴、嗜好などの情報を収集、整理し職員全員で共有、会話の糸口としている。また他利用者様との仲を取り持つ工夫もしている。		
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	緊急時の対応を含む、確実に連絡がつく時間帯などの確認を行っている。電話連絡のみの場合は、家族が緊急と思われることも多く、LINEの利用により連絡しやすい、相談しやすいと喜ばれることが多い。またLINEにて日々の様子を写真や動画で送り、遠方のご家族様にも喜ばれている。		
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	相談の時点で、グループホーム利用が適切でない場合や満床の場合は、法人内の各事業所などに連絡相談行い入居可能なサービス、入居の提案を行っている。同一法人内での横の繋がりが構築されている。		
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	「大家族をつくろう」を理念としており、暮らしを共にする者同士として利用者、スタッフで喜怒哀楽を共にし支えあう関係を築けるよう常に努めている。利用者同士で体調が悪いときなども「〇〇さんは大丈夫？」など心配される家族のような繋がりがあがる。		
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	「大家族をつくろう」という理念のもと、本人と家族、職員も含めた絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築けるよう常に努めている。コロナの感染状況に応じて、面会の制限なども行っていたが、看取りの際などは、柔軟に面会など行っていた。遠方に住まれている家族にはテレビ電話が喜ばれている。		
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	希望される方には入居前からの利用している、かかりつけ医を継続して受診してもらっている。iPadによる経過記録を導入しており、日頃のバイタルや様子もすぐに印刷でき、医療機関に提供できる環境がある。家族や職員の負担が軽減されている。	本人・家族との面談、前施設のサマリー等を集約し、フェイスシートを作成している。家族や知人の面会が可能である。コロナ禍においてはSNSを活用し、ビデオ通話に積極的に取り組むなど、人との関係継続の支援を行っている。職員は、支援の中で得た情報を経過記録に入力しているが、生活歴への反映はこれからである。	現在、導入始めた『生活歴ノート』を活用し、利用者のライフヒストリーを充実させ、職員が利用者との会話のきっかけなど支援に有効活用される資料となることに期待したい。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	利用者同士で会話されることが多い。時にはコミュニケーションが上手いかず喧嘩され、職員が仲裁に入ることがあるが、家族のような賑やかな関係が構築されている。誕生日などは職員、全利用者でお祝いをし、利用者、ご家族様からも喜ばれている。		
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	退去された家族から「この施設は良かった。」と紹介され、見学に来られる方もおられた。退去後も連絡されることもあり、必要書類への記入依頼などお願いされることがあった。		
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、ご家族様から生活に対しての意向を聞き、ケアプランに反映している。会話が困難な方に対しても以前の情報やADL、IADLから本人本位に検討している。主介護者以外にも関わりのあったサービス事業者様などからも情報を得ている。	職員は、利用者寄り添い一人ひとりの思いや意向の把握に努めている。リビングなど寛いだ雰囲気の中で発する会話から検討している。入浴後は休みたい、何時になったら声を掛けてほしい等、利用者の意向を優先している。得た情報は、経過記録に入力し、職員間で共有し本人本位の支援を実践している。	
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	利用開始前に家族や本人と面談行い出身地、好きな物、本人が望むことの確認行い、書類作成し職員間の周知を行っている。聞き取りした内容で、話をすると「よく知ってますね。」と笑顔も見られる。入所後も記録に、本人との会話の中で分かったことを記載し、職員間で共有しケアに役立てている。		
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	「大家族をつくろう」という理念のもと、利用者との信頼関係を築きながら、現状把握に努め、現状情報は経過支援記録、申し送りやノートで職員全員が共有できるよう努めている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	日々の介助の中での気づきや職員会議にてケアについて検討するとともに、ご本人様やご家族様との面談を行い、介護計画に活かし、月1回は振り返るようにしている。	家族の意見は、面会時や電話、LINEで尋ね、主治医の意見や本人の思いを反映した介護計画となるよう努めている。ICTを導入し、職員はiPadを使用し、経過記録を行っている。ただし、介護計画の実施状況の連動が確認できない状況である。また、支援内容について職員への周知ができていない。	現在、介護計画と実践状況の連動を、検討中であるが、早期の解決が望まれる。また、本人に必要な支援を行うために、介護計画を職員に周知する仕組みづくりが待たれる。
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	iPadを使った経過記録を継続して行っている。日々の様子や発言、主治医からの指示内容、具体的な介護内容や反応がわかるようにしている。皮膚の状態など、メールで写真を送信できるようにしており、提携医への説明負担軽減や効率化が可能となった。		

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	職員会議や申し送りの際に、その方に必要な福祉用具、物品の検討を行っている。本人が必要な物を家族に相談し、金額を伝えた承を頂いた後に導入するようにしている。金銭的に難しい場合は、本部と相談し金額の調整などを依頼し、利用者の負担が増えないよう心がけている。		
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	近隣住民から古新聞の提供あり(汚物包み用) また海の近くに立地しているため、窓から海が見えることで、精神的なやすらぎを提供できている。		
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	本人や家族が希望する医療を提供している。施設の1階に医院があり、ご希望されるご家族様には、かかりつけ医を変更していただくこともできる。医院より定期的に往診に来ていただく。また必要時は受診できることで、早期の治療や対応が可能である。	事業所1階に協力医があり、定期の往診と体調不良時の受診ができ、入居後にかかりつけ医から変更することもある。心療内科等、他科は看護師が同行支援し、受診結果は看護師が家族へ連絡し、タブレットの医療記録で職員共有している。特変時は、看護師が主治医へ連絡し、適切な医療を受けることができる体制を整えている。	
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	グループホーム担当の看護師がおり、法人内のグループホームを巡回している。随時、連絡や相談を行っている。必要時は看護師より主治医へ連絡をとるシステムが出来ている。		
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。	入院した際から病院関係者(地域連携室、医師、看護師)などと連携を取り、施設からの情報提供を行っている。また入院後は入院中の状態や症状の経過を尋ねたりといった連携を行っている。退院許可がでたら病院、ご家族と相談の上速やかに退院できるようにしている。		
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	ご本人様やご家族様に終末期の在り方の希望を聞いている。また医療処置等についての意思を記載した看取りについての事前確認書を作成している。		
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	急変事は看護師にすぐ連絡をとれる体制を整えている。ユニット1・2関係なく管理者が対応することも可能である。		

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
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。	防火管理者の指導の下、毎月の消防訓練時に防火管理の知識向上、災害時に対応できるように訓練している。自然災害時対応マニュアルを基に施設周辺のハザードマップや避難方法についても職員に周知している。	BCPは、作成中である。消防署立会い火災訓練を夜間想定で1回実施している。毎月自主訓練として、通報、避難、水消火器を使用しての模擬訓練や豪雨を想定した周辺的安全確認等を行っている。自治会やガソリンスタンドに協力を呼び掛けているが、参加には至っていない。また、持出し品の整備はこれからである。	有事の際、自力で避難することができない利用者と職員の身の安全を守るためにも、地域の協力体制の構築に期待したい。また、持出し品の整備が急がれる。
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	他の利用者と一緒にいる所では特に排泄に関する事や失敗時などは羞恥心に細心の注意を払っている。生活の中でわからない事がある時には利用者自尊心に配慮した説明を心がけている。	利用者は、人生の先輩であることを理念として掲げている。羞恥心に関わる支援では、細心の注意を払い、入浴やトイレ介助時の脱衣は、タオルで肌が見えないように配慮している。声掛けは名字にさん付けで呼んでいる他、家族や本人の希望を優先している。個人情報、事務所で管理し、職員の守秘義務も周知徹底を図っている。	
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	本人の要望など聞く際は、自室内で行うようにプライバシーに配慮している。日々の生活で家族のように自然な形で思いや希望を表情や様子から把握する様になっている。		
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	職員が作った決まりはない。利用者それぞれが好きな事を行い、好きな時間に自室やリビングにて休まれている。行事も定期的開催しており、すべての利用者が参加している。LINEにて家族に写真や動画の送付も行っている。		
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	無料にて散髪サービスを行っている。散髪の様子も、一人ひとり写真撮影を行い、家族へ送信している。他、本人の希望に応じて随時対応している。希望する利用者には、散髪サービス時に、個人負担で毛染めを行っており、好評である。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食器選びや盛り付けで料理の見た目も工夫している。またその方のADLに合わせムース食などへの変更、とろみをつけたりなど安全に食べやすくするための工夫を行っている。水分摂取を拒否しがちな利用者に対しては、好物の飲み物や果物を家族から定期的に提供してもらい、水分摂取量の確保に成功している。	食事は外部配食業者を利用し、主食は職員が炊いている。栄養バランスがよく利用者の好みに合わせたメニューである。適温に温め、刻みやとろみなど、個々の咀嚼に合わせた盛り付けを行っている。ムース食の対応も可能である。地域の郷土食や誕生日のケーキなど、利用者にとって馴染みがあり、特別感を味わえる支援も行っている。	
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	タブレットの経過記録に変更行っている。水分量も自動で計算もでき、1ヶ月単位での確認やグラフの作成もでき、体調管理に役立っている。水分量の記入を忘れる職員もあり、経過記録への記入を指導、徹底する必要がある。		

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
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	1日に3回、口腔ケアを行っている。訪問歯科による指導なども実施。本人の状態に合わせスポンジブラシなど使用している。看取り時期の口腔ケア指導も行ってもらった。訪問歯科による嚥下評価も必要に応じて行い、食事形態の変更の助言や主治医への相談も随時実施している。		
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	利用者の排泄時間と量をiPadで記録している。利用者の能力や状態、排泄パターン、習慣を把握して、排泄の自立へむけた支援を行っている。その方にあったパッド類を随時見直し行っている。	職員は、利用者の排泄支援状況をタブレットに入力している。車いすの利用者も、トイレで座位による排泄に取り組んでいる。職員は、ユニット会議の中で、個別の排泄介助について検討し実践している。時間ごとに声掛けや本人に合ったパッド類の選定、ポータブルトイレ使用など、排泄の自立を支援している。	
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	支援経過記録に水分摂取量の記入行っている。タブレットでも自動で排便のマイナス日数が記録されるので、排泄の状況確認出来ている。便秘が続く際は、すぐに主治医に相談し、指示をもらっている。またYouTubeで体操の動画を流し、一緒に体を動かす時間も作っている。		
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	週に2回～3回を目安に入浴を実施しており、体調やバイタルがすぐれない時は、他の日にずらすなど柔軟に対応している。	毎日午前中に入浴準備を行い、週2、3回の入浴を支援している。体調や習慣、希望に応じ、シャワー浴か浴槽に浸かるかを検討している。浮腫対策として、看護師のアドバイスを受け、足浴を毎日実践した例もある。利用者にとっては、職員との会話や歌を歌うなど、リラックスできるひと時となっている。	
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	休みたい時に、自室や和室で横になり過ごされている。食事の時間なども体調に合わせて、時間をずらすなどで、利用者負担がかからない内容にしている。		
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	処方薬情報を利用者別にファイル整理しており、職員それぞれが効用や副作用等を確認するようにしている。薬の変更情報は、往診記録、申し送りにて職員全員が確認するようにしている。錠剤などの服薬が難しい場合は主治医や薬剤師に相談し、粉碎可能なものは対応お願いしている。		
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	利用者の能力に合った役割分担をしている。嗜好傾向や楽しみごとを把握し、その人らしい生活を過ごせるように支援している。ハサミを使った作業などを好まれる方もいるので、危険な作業などもあるが、特別に使用の制限なども行っていない。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	コロナウイルスのため外出支援は自粛した。面会の制限などもあったが、タブレット端末使用し、オンライン面会を実施している。近郊のガソリンスタンドでイベントがあった際に、数名で外出できた。	コロナ禍のため個別の外出支援は自粛している。中でもベランダを活用した外気浴、地域の祭りや花火の見物など工夫している。今年から、少しずつ外出の機会を増やしており、地域商店のイベントに利用者で参加したり、法人本部のバスを借りて、全体で桜の花見に出掛け、楽しいひと時を過ごしている。	
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	紛失等のトラブルの原因となるため、金銭の所持は許可していないが、必要物品や嗜好品の購入には、本人と家族の希望に添って、代理購入している。購入はホームにて立替払いを行い、後日、利用料金と共に請求している		
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	希望される時に支援行っている。電話を掛けたい利用者については、時間の制限も行っておらず、家族にも電話の了承頂いている。テレビ電話を使ったオンライン面会も多用している。個人でスマートフォンを持っている方もおられ、ご家族様やお友達と連絡をとっている方もおられます。		
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	環境が認知症のご利用者に影響を与えることを職員が理解し、季節に応じた行事を実施したり、飾り物や掲示等行っている。また快適に過ごせるように、空調の調節や加湿器等による空調管理にも配慮している。	医療施設を介護施設として改装し、リビングやトイレ等、真新しく清潔な環境である。日中はほとんどの利用者がリビングで過ごし、新聞折りの手伝いや皆でYouTubeのお宮日の映像を視聴し、時折笑い声が聞こえる等、和やかな雰囲気である。換気や空調に注意を払い、快適な環境となるよう努めている。	
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	一応の席や居場所を決めているが、その時の状況や利用者様同士の語らいの為、席を変えたりしている。利用者が他利用者の部屋を訪れ、会話されることも歩行器の利用者には、居室から歩いてきやすい席にする、などADLも考慮して席を決めている。気の合う利用者同士が隣に座るように配慮している。		
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	本人が使い慣れた家具など、危険物以外の持ち込みには制限を設けていない。居室では居心地よく過ごしていただけるよう支援を行っている。ご家族との写真などの掲示も行っている。入居時や利用後も本人のADLを確認し、福祉用具の導入も適宜行っている。	海が見える風景は開放感がある。家具や炬燵、テレビを配し、家族写真を飾り、ぬいぐるみや鏡、時計等、愛用品を身の回りに置いて、落ち着いて生活できるよう配慮している。夜間の動作確認のためのセンサーや転倒防止にマットを敷いた居室がある。毎日の清掃や換気で居心地よく過ごせるよう工夫している。	
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	何がどこに入っているかすぐにわかるように、タンスにテープを貼っている。トイレの転倒リスクを軽減するため、動線の見直しなども、すぐに検討しすぐに対応するように心がけている。		

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	4290101874		
法人名	社会福祉法人 神楽会		
事業所名	グループホームいこいの園 ユニットⅡ		
所在地	長崎市四杖町1738-3		
自己評価作成日	令和6年3月5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)】

おひとりおひとりの希望に合わせることを大切にして、ご利用者様が今までの生活習慣や生活のリズムを実現できるように努めています。
 「大家族をつくろう」を理念としており、利用者、家族等、職員が喜怒哀楽を共にしながら、本当の家族のような関係が築けるよう努力しています。
 1階には山崎医院があるため医療連携体制がしっかりしており、看護師と職員が協働しながら、看取りのご利用者も積極的に支援しています。

【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)】

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、安心して暮らしている (参考項目:28) ○		

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	大家族を作ろうの理念のもと、その人らしさ、人とのつながりを大切にする介護方針をつくり、入社時には必ず説明を行っている。 また現場のケアにおいても利用者に対して、自分の親や身内と同じような気持ちで接することが出来るように、日々指導・実践を行っています。		
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	昨年度と同様にコロナウイルス感染予防のため、法人からの指示もあり、必要なとき以外は事業所への来所は控えている。近隣にある新聞屋さんから定期的に古新聞をいただいている(汚物用)		
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、書面にてケアの工夫や取り組みを報告している。また見学者や電話での問い合わせの際にも介護に関する相談に乗る支援をしている。		
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	事業所の現状を報告行っている。 2ヶ月に1回と定期的に開催できている。 昨年度と同様にコロナウイルスの影響で、事業所内で職員、利用者で開催。ご家族様より要望、希望を意見をいただき、ケアへ活かした取り組みをしている。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	事業者内での加算になど不明な点での問い合わせを行っている。また生活保護の方が入所する際は必要書類の確認、送付などの連携を行っている。		
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	事業所独自の毎月の身体拘束廃止委員会の開催、法人の毎月の委員会の内部研修にも参加している。利用者様の行動を抑制することなく、対応に努めている。職員は毎年、権利擁護推進員養成研修に参加し、身体拘束をしないケアを実践している。		

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
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	事業所独自の毎月の身体拘束廃止委員会の開催、法人の毎月の委員会の内部研修にも参加している。 日々のケアが虐待に繋がらないように、不適切ケアがなかったか検討している。管理者は職員のメンタルケアに心がけている。		
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	毎年、職員数名が権利擁護推進委員養成研修に参加している。また内容を職員にフィードバックし、現場のケアに活かしている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約に関しては、利用者様とご家族様に詳しく説明し、疑問や不安が残らないようにし、同意を得ている。介護保険料の改定の際も同時に対応し、理解、納得を得ている。		
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	利用者様やご家族に対し、健康状態等について報告し、遠方のご家族にもLINE等にて意見や要望をもらっている。運営推進会議への意見をもらう書式に具体的に意見を記入してくれた例がある。ケアの方針や方法を聞きたい」との意見に対して、運営推進会議への参加や速やかに個別面談を行った。		
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	職員会議を毎月1回開催し、職員同士の意見交換を行っている。参加できない職員に対しては、事前に意見を聞き、反映しくみ作りをしている。日々の業務の中でも改善点やケアの見直しがないか、平等に意見の聞き取りを行っている。特に、看護師からの医療情報などを再度確認している。		
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	本部の代表者と管理者による話し合いを月1回行っている。職員の意見を尊重している。休日の希望はほぼかなえられており、有給休暇も定期的に消化している。職員が家族との良好な関係を作るため、楽しく勤務できる環境を心掛けている		
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	新人職員入社には、日勤帯や夜勤帯の2人体制などで細かな指導を行うことができた。新人職員の教育もすでに働いている職員への教育も再度行うことができた。夜勤が慣れない職員に対しては、複数回の2人体制の夜勤を実施している。ベテラン職員であっても、夜勤の見直しのため自ら志願して、指導的立場の職員から学んでいる。		

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
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入会した。同業者と交流する基礎はできている。今後、会のメンバーとの会議や交流の場に積極的に参加していきたい。		
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	本人様やご家族様、またご本人様と関わりのあったサービス事業所様からの話から、生活歴、嗜好などの情報を収集、整理し職員全員で共有、会話の糸口としている。また他利用者様との仲を取り持つ工夫もしている。		
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	緊急時の対応を含む、確実に連絡がつく時間帯などの確認を行っている。電話連絡のみの場合は、家族が緊急と思われることも多く、LINEの利用により連絡しやすい、相談しやすいと喜ばれることが多い。またLINEにて日々の様子を写真や動画で送り、遠方のご家族様にも喜ばれている。		
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	相談の時点で、グループホーム利用が適切でない場合や満床の場合は、法人内の各事業所などに連絡相談し入居可能なサービス、入居の提案を行っている。法人内他グループホームから入所してきたケ把握することができ、家族、看護師と介護職員、医師が密に連携することで、ご家族にも安心して任せていただき、良い看取りができた。		
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	「大家族をつくろう」を理念としており、暮らしを共にする者同士として利用者、スタッフで喜怒哀楽を共にし支えあう関係を築けるよう常に努めている。利用者同士で体調が悪いときなども「○○さんは大丈夫？」など心配される家族のような繋がりがある。		
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	「大家族をつくろう」という理念のもと、本人と家族、職員も含めた絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築けるよう常に努めている。コロナの感染状況に応じて、面会の制限なども行っていたが、看取りの際などは、柔軟に面会など行っていた。遠方に住まれている家族にはテレビ電話が喜ばれている。		
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	希望される方には入居前からの利用している、かかりつけ医を継続して受診してもらっている。iPadによる経過記録を導入しており、日頃のバイタルや様子もすぐに印刷でき、医療機関に提供できる環境がある。家族や職員の負担が軽減されている。		

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	時にはコミュニケーションが上手いから喧嘩され、職員が仲裁に入ることがあるが、家族のような賑やかな関係が構築されている。誕生日は職員、全利用者でお祝いをし、喜ばれている。Ⅱ職員が話題を提供し、子供のことや住んでいた場所のことなど、昔話が盛り上がることもある。		
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	退去された家族から「この施設は良かった。」と紹介され、見学に来られる方もおられた。退去後も連絡されることもあり、必要書類への記入依頼などもお願いされることがあった。		
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、ご家族様から生活に対しての意向を聞き、ケアプランに反映している。会話が困難な方に対しても以前の情報やADL、IADLから本人本位に検討している。主介護者以外にも関わりのあったサービス事業者様などからも情報を得ている。		
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	利用開始前に家族や本人と面談行い出身地、好きな物、本人が望むことの確認行い、入所後も記録に、本人との会話の中で分かったことを記載し、職員間で共有しケアに役立てている。昔一緒に仕事してきた知人が面会に来られ、利用者の思い出を語ってくれることがある。		
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	「大家族をつくろう」という理念のもと、利用者との信頼関係を築きながら、現状把握に努め、現状情報は経過支援記録、申し送りやノートで職員全員が共有できるよう努めている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	日々の介助の中での気づきや職員会議にてケアについて検討するとともに、ご本人様とご家族様との面談を行い、介護計画に活かし、月1回は振り返るようにしている。		
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	iPadを使った経過記録を継続して行っている。日々の様子や発言、主治医からの指示内容、具体的な介護内容や反応がわかるようにしている。皮膚の状態など、メールで写真を送信できるようになっており、提携医への説明負担軽減や効率化が可能となった。		

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	職員会議や申し送りの際に、その方に必要な福祉用具、物品の検討を行っている。本人が必要な物を家族に相談し、金額を伝えた了承を頂いた後に導入するようにしている。金銭的に難しい場合は、本部と相談し金額の調整などを依頼し、利用者の負担が増えないよう心がけている。		
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	近隣住民から古新聞の提供あり(汚物包み用) また海の近くに立地しているため、窓から海が見えることで、精神的なやすらぎを提供できている。		
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	本人や家族が希望する医療を提供している。施設の1階に医院があり、ご希望されるご家族様には、かかりつけ医を変更していただくこともできる。医院より定期的に往診に来ていただく。また必要時は受診できることで、早期の治療や対応が可能である。		
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	グループホーム担当の看護師がおり、法人内のグループホームを巡回している。随時、連絡や相談を行っている。必要時は看護師より主治医へ連絡をとるシステムが出来ている。		
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。	入院した際から病院関係者(地域連携室、医師、看護師)などと連携を取り、施設からの情報提供を行っている。また入院後は入院中の状態や症状の経過を尋ねたりといった連携を行っている。退院許可がでたら病院、ご家族と相談の上速やかに退院できるようにしている。		
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	ご本人様と家族に終末期の在り方の希望を聞き、医療処置等について事前確認書を作成している。看取りに特化したグループホームとしての機能も備え、ユニットⅠや法人内他GHの利用者で終末期を過ごす場所として転居してくることもある。1階の山崎医院や神楽会GHの専属看護師と医療連携を密に実践している		
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	急変事は看護師にすぐ連絡をとれる体制を整えている。ユニットⅠ・Ⅱ関係なく管理者が対応することも可能である。		

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
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。	防火管理者の指導の下、毎月の消防訓練時に防火管理の知識向上、災害時に対応を出来るように訓練している。自然災害時対応マニュアルを基に施設周辺のハザードマップや避難方法についても職員に周知している。		
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	他の利用者と一緒にいる所では特に排泄に関する事や失敗時などは羞恥心に細心の注意を払っている。生活の中でわからない事がある時には利用者自尊心に配慮した説明を心がけている。		
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	日々の生活で家族のように自然な形で思いや希望を表情や様子から把握する様にしている。手作業が好きな利用者には、自由に作業ができるようにリビングのテーブルそばに文房具を準備したり、居室でも楽しむことができる家具の設置を工夫した。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	職員が作った決まりはない。利用者それぞれが好きな事を行い、好きな時間に入室やリビングにて休まれている。行事も定期的に開催しており、すべての利用者が参加している。LINEにて家族に写真や動画の送付も行っている。		
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	無料にて散髪サービスを行っている。体調が悪く散髪できなかった方も、美容室の方が「いつでも呼んで下さい。」とその方だけ別日に散髪行うこともあった。。散髪の様子も、一人ひとり写真撮影を行い、家族へ送信している。他、本人の希望に応じて随時対応している。		
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	食器選びや盛り付けで料理の見た目も工夫している。またその方のADLに合わせムース食などへの変更、とろみをつけたりなど安全に食べやすくするための工夫を行っている。		
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	タブレットの経過記録に変更行っている。水分量も自動で計算もでき、1ヶ月単位での確認やグラフの作成もでき、体調管理に役立っている。水分量の記入を忘れる職員もあり、経過記録への記入を指導、徹底する必要がある。		

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
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	1日に3回、口腔ケアを行っている。訪問歯科による指導なども実施。本人の状態に合わせスポンジブラシなど使用している。看取り時期の口腔ケア指導も行ってもらった。訪問歯科による嚥下評価も必要に応じて行い、食事形態の変更の助言や主治医への相談も随時実施している。		
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	利用者の排泄時間と量をiPadで記録している。利用者の能力や状態、排泄パターン、習慣を把握して、排泄の自立へむけた支援を行っている。その方にあったパッド類を随時見直し行っている。		
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	支援経過記録に水分摂取量の記入を行っている。タブレットでも自動で排便のマイナス日数が記録されるので、排泄の状況確認出来ている。便秘が続く際は、すぐに主治医に相談し、指示をもらっている。 またYouTubeで体操の動画を流し、一緒に体を動かす時間も作っている。		
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	週に2回～3回を目安に入浴を実施しており、体調やバイタルがすぐれない時は、他の日にずらすなど柔軟に対応している。		
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	休みたい時に、自室や和室で横になり過ごされている。食事の時間なども体調に合わせて、時間をずらすなどで、利用者負担がかからない内容にしている。		
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	処方薬情報を利用者別にファイル整理しており、職員それぞれが効用や副作用等を確認するようにしている。薬の変更情報は、往診記録、申し送りにて職員全員が確認するようにしている。 錠剤などの服薬が難しい場合は主治医や薬剤師に相談し、粉碎可能なものは対応お願いしている。		
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	利用者の能力に合った役割分担をし、嗜好傾向や楽しみごとを把握し、その人らしい生活を過ごせるように支援している。ハサミを使った作業は見守りのもとで行っている。誕生会とクリスマスにバンド演奏を鑑賞した。利用者も一緒に歌ったり手振りで踊るなど、『楽しかった～』と喜んでいた。		

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に支援している	コロナウイルスのため外出支援は自粛した。面会の制限などもあったが、タブレット端末使用し、オンライン面会を実施している。近隣のガソリンスタンドでイベントがあった際に、数名で外出できた。		
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	紛失等のトラブルの原因となるため、金銭の所持は許可していないが、必要物品や嗜好品の購入には、本人と家族の希望に添って、代理購入している。購入はホームにて立替払いを行い、後日、利用料金と共に請求している		
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	希望される時に支援行っている。電話を掛けたい利用者については、時間の制限も行っておらず、家族にも電話の了承頂いている。テレビ電話を使ったオンライン面会も多用している。個人でスマートフォンを持っている方もおられ、ご家族様やお友達と連絡をとっている方もおられます。		
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	環境が認知症のご利用者に影響を与えることを職員が理解し、季節に応じた行事を実施したり、飾り物や掲示等行っている。また快適に過ごせるように、空調の調節や加湿器等による空調管理にも配慮している。		
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	一応の席や居場所を決めているが、状況や利用者様同士の語らいの為、席を変えている。他利用者の部屋を訪れ会話されることもあり、。部屋の行き来は制限していない。頻尿の方にはトイレに生きやすい席を選んでいる。		
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	本人が使い慣れた家具など、危険物以外の持ち込みには制限を設けていない。居室では居心地よく過ごしていただけるよう支援を行っている。ご家族との写真などの掲示も行っている。入居時や利用後も本人のADLを確認し、福祉用具の導入も適宜行っている。		
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	タンスに内容をテープを貼ってわかりやすくしている。トイレの転倒リスクを軽減するため動線の見直しを検討しすぐに対応している。エレベーターがない構造のため、昇降機で3階リビングと4階居室を移動している。職員は研修を受けて、安全に使用できるようにトレーニングを行っている		