

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	4071101770		
法人名	有限会社 めぐみ		
事業所名	グループホーム のため		
所在地	〒811-1347 福岡県福岡市南区野多目5丁目20番12号 TEL 092-565-0300		
自己評価作成日	令和5年12月20日	評価結果確定日	令和6年3月22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。

基本情報リンク先	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/40/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社アール・ツーエス		
所在地	福岡市南区井尻4-2-1	TEL:092-589-5680	HP:https://www.r2s.co.jp
訪問調査日	令和6年2月20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)】(Altキー+enterで改行出来ます)

グループホームのためには、「人のこころを理解する事にこだわり続け、入居者様の当たり前の生活を共に過ごすグループホームを創る」という理念の下に、行動指針「すべては利用者様の為に」を掲げ、家庭的な雰囲気や大切に、入居者が主体のホーム作りを目指しています。また、看護師である代表と数名の看護師を配置し、毎日の健康管理や医療支援は強みの一つで、協力医療機関との連携により看取り支援にも取り組んでいます。毎日の生活の中では、出来る限り身体を動かして頂く為にも、体操の時間を設けたり、掃除などを職員・入居者一緒に行うようしています。また、認知機能の維持の為にも、計算や脳トレなども取り入れています。地域活動としては、事業所ネットワークにも参加し、認知症介護の拠点となるように活動しています。

【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)】

「グループホームのため(1ユニット)」は、近くを外環状線が通るアクセスの良い住宅街の一角にある。法人は圏域内にもう1ヶ所グループホームを運営している。看護師である代表が、もともと高齢者の多い地域のニーズにこたえる形で平成17年に開設、来年で20年になる。事業所は一般家屋で、1・2階で1ユニットが分かれていて、階段には昇降のためのチェアーリフトの設置がある。階段を中心に居室が回廊式になっている。令和3年には法人の理念を作り直し、またようやくコロナ禍も落ち着きを見せてきて、職員も新たな気持ちで、当たり前の日常生活の支援に取り組んでいる。日々の健康管理を適切に行い、利用者も家族も安心して最期まで事業所で暮らせるように努め、自然な形で看取りまで行っている。家族のような和気あいあいとした雰囲気を大切にするとともに、地域との交流も図っている。今後も、地域を支える介護事業所としての活躍が期待される。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～57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
58 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:25,26,27)	○ 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	65 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:9,10,21)	○ 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
59 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:20,40)	○ 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	66 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:2,22)	○ 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
60 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:40)	○ 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 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
61 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:38,39)	○ 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
62 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:51)	○ 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	69 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
63 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:32,33)	○ 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	70 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
64 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:30)	○ 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					
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	令和3年度に理念を一新しました。一つ一つの言葉を集めて、皆で考えて作りました。「のためノート」を作り、毎朝それを手に、朝礼で唱和することによって、共有に努めています。毎年、一年の振り返りや来年の目標を発表する会を実施し、理念を確認する機会にもなっています。	令和3年度に法人全体として、『私たちは、人のこころを理解する事にこだわり続け、利用者様の当たり前の生活を共に過ごすグループホームを創り続けます』という新しい理念を作っている。朝礼時の唱和、事業所内への掲示を行うとともに、内容を具体化した「MEGUMI NOTAME NOTE」という冊子を全職員に配布、職員も意識を統一して理念に基づくケアの実践に取り組んでいる。	
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	近隣へ散歩や買い物、地域カフェへの参加など、地域の一員として地域の方達と交流を図っています。また、地域カフェでの認知症相談コーナーを担当したり、校区の「ふれあいまつり」に同じ地域の事業所の方々と出店させて頂いたりしています。町内の防犯パトロールや資源回収・防災訓練にも参加している。	公民館で月1回開催される地域カフェへの参加、校区の「ふれあいまつり(運動会と隔年で開催される)」での出店、町内の防犯パトロール(夜中)・廃品回収・清掃などへの協力、介護についての相談の受入、事業所ネットワークやまちづくり協議会への参加を続けている。	コロナの動向に用心しながら、ボランティアや学生の実習の受入、幼稚園や小学校との交流なども計画してみてもよろしいのではないかと考えている。
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	地域での校区社会福祉協議会や民生委員の方を対象とした認知症講座の開催などを行っている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	近隣の小規模多機能居宅介護事業所と合同で開催し、その中で、利用者状況や活動報告を行っている。また、地域での福祉に関する課題などを、参加者それぞれの立場から意見を出していただき、話し合いを行っている。会議で出た意見や要望は検討し、ホーム運営や業務改善に反映するように努めている。会議記録はいつでも事業所で閲覧出来るようにし、参加出来ないご家族様へは郵送するようにしている。	コロナ禍の時期には開催を見合わせましたが、再開して、2ヶ月に1回の開催が定着しつつある。地域住民代表者(町内会長、民生委員)、地域包括、他事業所職員、利用者家族らが参加する。事業所の取組、入居状況、できごとの報告を通して、情報交換、質問や意見を聞き取り、サービスの向上に反映させている。なお、議事録は事業所内にて閲覧が可能で、また不参加の家族には郵送をしている。	利用者家族の出席が一家族に固定していると聞く。複数の家族の出席も前向きに検討して、開催する曜日や時間帯を流動的にしてみたり、家族にとっても興味深いような内容にテーマを絞ったり、何かの行事と同時開催したり、といったことを考えても良いのではないかと考えている。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	市町村担当者には、相談事や疑問がある時は、電話やメールなどで相談にのってもらっている。また、生活保護の方の受け入れも行っており、担当ケースワーカーとも連絡を密に取るようにしている。行政からの地域包括ケアの取組として、事業所ネットワークの立ち上げや、認知症サポーター養成講座の講師依頼なども受け、協働で行っている。	定例の報告や相談、空き情報の確認、生活保護の方の受入に伴う担当課とのやり取り、リモートでの事業所ネットワーク内での協議、認知症サポーター養成講座の講師依頼、情報交換などを通して、行政や地域包括担当者とは懇意になっており、円満な関係が築けている。	
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	年に4回の身体拘束適正委員会の開催や、年に2回の法人全体での身体拘束防止勉強会を開催し、全職員への理解、意識づけをおこなっている。玄関への施錠もなく拘束事例もない。日頃から、職員全員で同意のない拘束は虐待にあたるという事を確認しあいながら、実践している。勉強会の中では、言葉や薬による抑制も拘束に含まれる事を確認し、身体拘束のない介護サービスに取り組んでいる。	法人内合同にて身体拘束防止委員会(3ヶ月に1回開催)の活動や研修(スピーチロックなども含め)の開催を通して、職員も認識を共有、原則拘束をしない方針で取り組んでいる。玄関は施錠しておらず、離設に際しては職員が気を配りながら、一緒に出掛けて一回りしてくるような自然な対応を心がけている。	

R6.2自己・外部評価票(グループホームのため)確定

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	年に4回の虐待防止委員会の開催と、法人内で勉強会を行い、職員間で理解を進め、虐待防止に努めている。		
8	(6)	○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	年に1回に法人内の勉強会で権利擁護に関する制度について勉強会を行っている。また、入居者や家族から相談があれば、制度の内容や申請方法を具体的に説明し、いつでも支援出来る体制を整え、入居者の権利や財産が不利益を被らないように取り組んでいる。現在、制度を活用している入居者はいない。	現在、制度を活用している利用者はいない。管理者[社会福祉士]を中心とした研修から、職員は認識を持ち合わせている。事業所としては利用者側から求めがあった場合に備えてパンフレット等は常備しており、必要時には管理者が説明や手続を行う体制が整っている。	
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	契約の締結、解約または改定等の際には、入居者やご家族に対して「契約書」と「重要事項説明書」を声に出して読み上げ、十分な説明を行っている。入居者や家族からの不安や疑問には具体的に答えるように努めている。		
10	(7)	○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	入居者からは日常の会話の中から要望を聞くようにしている。またご家族からは面会時に直接伺うか、月に一度電話での定期連絡時に要望等を伺うようにしている。メールやTV電話等も活用し遠方の方等ともこまめにコミュニケーションをとるように心がけている。月に一度「のため通信」を発行し、施設内での活動や様子も報告するようにしている。	利用者からは日常的に口頭で要望を聞いている。家族からは面会時(コロナ禍による制限も撤廃した)に直接、または電話・メール・LINEなどを通して連絡を取り合うなかで可能な限り要望や意見などのすくい上げに努めており、それを職員が共有して日常のケアに生かしている。月1回、家族には写真付の「のため通信」を、近況や写真を添えて郵送している。	
11	(8)	○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	毎月一度のカンファレンスや勉強会の中で、職員間で話合う機会を設けている。代表や管理者も現場に入り、日常的に相談出来るやすい風通りの良い環境づくりを心がけている。また、「カイゼン活動」を実施し、職員からの気づきや意見の提案を受け、実践に繋げている。	カンファレンスや勉強会が月1回開催され、意見交換をしながら情報が共有されている。管理者研修にて提案のあった「カイゼン活動」を通して、職員は些細な事でも気づきを引き出し、管理者はそれを大事にして「まずはやってみる」という姿勢で改善につなげている。管理者、施設長とも現場にすることが多く話もしやすく、管理者とは個別面談もなされている。風通しが良い環境になっている。	
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	代表者は職員個々の努力や実績、勤務状況について把握するように努め、その都度向上心を持って働けるように声掛けをして、評価するようにしている。		
13	(9)	○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また事業所で働く職員についても、その能力を発揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している	職員の能力や特技を把握し、適材適所に役割分担を行い、働きやすい職場環境を目指している。職員のそれぞれの事情に配慮し勤務調整を行い、頼ったり頼られたりする良い関係づくりに努めている。職員の募集や採用は、年齢や性別の制限はなく、人柄や介護に考え方を優先している。また、プライベートや仕事上での目標や夢を皆で共有するようにし、皆で応援するようにしている。	20～80歳代の幅広い年齢層の職員が、個々の能力や特技を勤務(折り紙や壁に掲示する巨大な作品作りなど)に活かして、生き生きと仕事をしている。事業所として、休憩時間・場所の確保、希望の休みやシフトの考慮もなされており、また上級資格の取得、外部研修への参加にも前向きで、スキルアップや職場環境の整備に努めている。職員の採用にあたっては、性別や年齢等を理由として採用対象から排除しないようにしている。	

R6.2自己・外部評価票(グループホームのため)確定

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
14	(10)	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	カンファレンスや毎日の朝礼の中で、理念の下、利用者の人権を尊重する介護のあり方について確認し実践している。また、法人勉強会の中で、高齢者虐待防止や人権擁護について学ぶ機会を設け、職員への周知を図っている。	虐待防止や権利擁護、法令遵守、認知症高齢者に対する理解などに関する研修を毎年定期的に法人内にて合同研修で行って、啓発に努めている。	
15		○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	毎月一度、管理者研修や一般研修を開催している。また、日々の仕事のなかでは管理者を中心に、それぞれに合わせたトレーニングをしていくようにしている。		
16		○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	管理者が同業者同士の情報交換会等に参加し、ネットワーク作りに努めている。校区に事業所ネットワークの代表も務めている。		
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
17		○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	入居される前に自宅訪問や面談を行っている。または、ホームでの見学を実施し、ホームの雰囲気や味わってもらえるようにしている。そこで、本人の困っている事や、不安な事などに耳を傾け、出来る限り本人や家族の希望を聞くようにしている。		
18		○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	契約前や契約時にご家族の困っている事、不安な事、要望等に耳を傾け、受け止めるようにしている。		
19		○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、本人や家族の生活環境や身体状況等の情報収集を行っている。また、面談を行って、その中でもっとも必要としている支援を見極めるようにしている。そこで、満床であったり他のサービスが適切だと判断した際は他のサービスを紹介するようにしている。		
20		○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	職員は入居者との間に壁をつくらないように努めている。また、入居者との日常生活の中で生活の知恵を教えてもらう事も多くある。		
21		○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	ホームでの敬老会や誕生日会等への参加の呼びかけ、可能であれば病院受診への同行もお願いし、共に本人を支えていく関係を築くようにしている。		

R6.2自己・外部評価票(グループホームのため)確定

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22	(11)	○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	感染症の感染状況を注視しながら、これまでの馴染みの美容室への外出などを再開している。基本的に面会も感染予防を徹底し行っている。制限が必要な時期には、電話やTV電話、動画の送信等して、関係継続の支援に取り組んでいる。	訪問理美容を利用している方が多い中、家族が馴染みの美容室にお連れしている方もいる。家族との面会や外出の他、電話やスマホでのやり取りなどを通して、事業所は支援を続ける方針で、馴染みの事柄との結びつきの継続は、刺激の誘発にもつながると考えている。	
23		○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	入居者同士の関係を把握するように努め、プライバシーを保ちながら部屋に閉じこもったり孤独にならないように声かけを行っている。		
24		○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	入居者の方が他施設や病院等へ転院された場合でも、面会へ行ったり、必要に応じては本人や家族の相談をきける体制をとれるようにしている。		
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					
25	(12)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	日常生活を共に過ごす中で、利用者の意向や希望を把握し、職員間で情報を共有し、行動指針である「すべては利用者さまの為に」の下、出来るだけ本人が選択出来るように工夫している。また、意思を伝えることが難しい利用者に関しては、家族に相談したり、これまでのアセスメントを見直すなどして、その時の表情や仕草から思いに近づけるように努めている。	情報の取得は初回は本人・家族から管理者が行い、その後職員が随時補足する。職員は日々の生活における会話の中から、それぞれの利用者の思いや意向(食べたい物など)、心配事などを聴き取り、家族に相談して介護サービスに反映させている。意思疎通が難しい方には行動の観察、推察などで働きかけ把握に努めている。	
26		○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	本人やご家族(キーパーソン)の方から、本人のこれまでの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境等を把握するように努めている。		
27		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	一人一人の一日の過ごし方、心身状態、有する力等については一人一人介護日誌に記録し、全職員で把握するようにしている。		
28	(13)	○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	家族の意見や要望は面会時や電話またはメール等で聞き取り、毎月のカンファレンスの中で検討された職員間の気づきや主治医の意見を取り入れながら、利用者本位の介護計画の作成を行っている。毎月モニタリングを行い、3か月～半年毎に見直しを行っている。利用者の状態に変化があれば、その都度見直ししている。		

R6.2自己・外部評価票(グループホームのため)確定

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○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	日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入している。その記録については朝礼等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。	プラン作成は、家族や携わる職員、主治医らの意見をもとに毎月のカンファレンスの中で検討し、ケアマネジャーが利用者本位の介護計画を作成する。モニタリングは3ヶ月、プランの見直しは6ヶ月～1年(または随時)で行い、情報は職員が共有している。	
30		○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	家族との外出等や、本人の希望による買い物等の外出の支援や、家族との交流を図る敬老会等の行事を企画して実践している。また、通院援助や隔週の往診、ホームの周りでの造園や野菜栽培等を行っている。		
31		○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	一人一人の暮らしを支えている地域資源を把握するように努め、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事が出来るように支援している。		
32	(14)	○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	入居者や家族の希望を優先し、入居前のかかりつけ医の継続も可能にしている。現在は、全員が提携医がかかりつけ医となっている。月に2回の往診と緊急時の対応も行ってもらっている。ホーム看護師と提医療機関の看護師、介護職員の連携で、24時間安心して医療が受けられる体制を整え、服薬管理も提携調剤薬局との連携により支援している。	希望があればもとのかかりつけ医を継続できるが、現在は全利用者が提携医をかかりつけ医となっており、月2回の訪問診療および緊急時の対応に携わっている。通院の必要が生じた場合に事業所が支援を行うこともあるが、他科受診の際は、基本的に家族が同行する。常駐する看護師(施設長も看護師)による日々の健康管理に加え、対応も迅速にできるうえ、家族に対して密に報告をしていることで、家族の安心につながっている。	
33		○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	入居前のかかりつけ病院の看護師からの情報を引き継ぎ、当ホームの看護師により適切な受診や看護を受けられるように支援している。また、日頃から介護士も気付いた事はすぐに看護師に伝え、指示を仰ぐようにしている。		
34		○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。	入居者が入院した際には、着替え等の洗濯物の交換はホームで行うようにしている。また、病院を訪問した際には病院関係者より情報を頂き、出来る限り早期退院が出来るように支援している。		
35	(15)	○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	契約時に、入居者や家族に重度化した場合や終末期についての方針の説明をし、希望を聴いている。入居者の重度化が進んだ時点で、再度意向を確認し、主治医を交えて方針を話し合うようにしている。また、法人全体でターミナルケアの研修を行い、看取り介護に向けた体制を整え、入居者が安心して最期までホームで暮らせるように支援している。	指針に基づき看取りの対応を行っている。今年度は0名だったが、2年ほど前には年間4名の方を見送ったこともある。早い段階からこまめに遺漏のないよう家族や主治医と話し合っ方向を確定し、書面にて家族の同意を得る。職員も対応を通して経験を積んできてはいるが、事業所としては職員のメンタル面の確認を含めたところでの勉強会を行っている。併せて利用者も家族も安心して最期まで事業所で暮らせるような支援を続けていく。	

R6.2自己・外部評価票(グループホームのため)確定

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
36		○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	入居者の急変や事故発生時に備えて、マニュアルに沿って話し合いを行っている。		
37	(16)	○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	火災や地震を想定した避難訓練を年2回実施している。訓練の中で、消防設備の理解や一時避難場所の確認等を行い、もしもの場合の心構えについても話し合っている。また、地域の非常時の要支援者として登録し、近隣の方にも施設内の状況の説明を行うなど、地域との協力体制も構築している。非常用の備蓄品も常備している。	屋・夜想定での避難訓練を年2回実施(消防に報告をする)して、その際近隣の方へ声掛けをしている(参加まではない)。訓練では避難誘導や消火器の使用方を理解して実践したり、避難経路や場所を確認したりする他、日常的にマニュアルや防災マップの整備、備蓄物の確保を行う。水害の心配のない地域であることは確認している。事業所が地域に対して、万一の場合には支援が必要な立場であることの登録を済ませていて、近隣の協力を仰ぐことができる。非常用の持ち出し袋、備蓄、テント、簡易トイレなどの用意もある。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
38	(17)	○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	入居者へのプライバシーの確保については、特に入浴や排泄介助時に気を配り、入居者のプライドや羞恥心に配慮した支援に取り組んでいる。また、入居者の個人情報の取り扱いや、職員の守秘義務については、管理者が常に職員に説明し、情報漏洩防止に取り組んでいる。法人全体で法令遵守勉強会も行い、その中で個人情報保護法などについても学ぶようにしている。入居者や家族にも、入居時に個人情報の取り扱いについて説明し、同意	声掛けや言葉かけなども含めたコミュニケーション、プライバシーの確保、接遇のマナー、羞恥心を考慮したケア(排泄時等)などに関して研修を行い、また日常的に管理者から、または職員相互にて、注意喚起を行っている。個人情報の使用に関しては写真利用も含めた同意を書面で得ている。	
39		○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	日常生活の中では本人が思いや希望を表しやすい雰囲気作りをしている。また、自己決定出来るように適度な距離をおきながら、本人の希望を聞くように努めている。		
40		○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	日々の生活の中には大まかな流れはあるが、その日の入居者のそれぞれの状態や希望を聞きながら、その人のペースにあった一日が過ごせるように支援している。		
41		○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	散髪は本人が希望されるお店があれば、外出支援を行っている。ほとんどの方が希望がないので、職員が担当しているが、本人やご家族も満足されている。冠婚葬祭や歳時の前に希望がある方に関しては美容室への付き添いを行っている。服装に関しては、TPOに応じて、希望を聞きながら決めている。		
42	(18)	○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	入居者の認知機能の低下やADLの低下、または人材不足による転倒事故防止及び、見守り体制強化を目的に、これまで毎食手作りで行っていた調理を外部委託しました。そんな中でも、比較的、職員数の多い日の昼食は手作りの日を設け、入居者様の希望に沿った、麺類やお好み焼きなど、または手作りおやつなどを一緒に作ったりしている。テーブル拭きや配膳など出来る事は入居者にお願ひし、役割を持って食事を楽しめるように努めている。	月2回は手作りの食事を提供するが、それ以外は、外部の配食業者より調理済みの食材が届き、事業所にて加熱・盛り付けを行う。ご飯は事業所で炊き、朝のみ味噌汁も作る。療養食(アレルギー、糖尿病など)や形態(ミキサー食まで)、ある程度の嗜好にも柔軟に対応できる。行事に合わせた特別食(おせち料理や雛祭り、クリスマス、忘年会など)の日や、職員の手作りのおやつ(どら焼き、おはぎ、干し柿など)の日もある。利用者も配下膳、玉葱の皮むきやもやしの根(ヒゲ)取りなど、できる範囲で手伝いをする。	令和4年10月までは毎食手作りの食事を提供していたと聞く。リビングで過ごす時間が長いこともあり、その日常生活の中で、調理場からの音やにおいが刺激につながるような工夫を残していただきたい。

R6.2自己・外部評価票(グループホームのため)確定

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43		○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	一人一人の身体状況(既往歴・身長・体重等)や、その日の状態を把握し、その人にあった栄養摂取や水分確保の支援を行っている。		
44		○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	一人一人の口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアを実践している。		
45	(19)	○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	個人の介護日記に24時間の排泄状況を記録し、排泄パターンを把握するように努めている。また、薬の副作用や食事や水分摂取量なども頭に入れ、状態の変化にも注意している。排泄の訴えが難しい方は、表情や言動の中から排泄の訴えを汲み取れるようにしている。重度化しても、二人介助にてのトイレでの排泄を基本としている。また、夜間も入居者の希望を聴きながら、トイレ誘導を行い、オムツやパットの使用方法を工夫する等、オムツ使用の軽減にも取り組んでいる。	建物は、1階がリビングと3部屋、2階が6部屋となっているが、1・2階それぞれ、介助スペースを有するトイレが1ヶ所ずつある。職員は、排泄チェック表を通して各利用者の排泄の有無や時間帯のパターンを把握してトイレへ誘導する。また排泄時間の間隔、おむつ等の変更などを適宜話し合って改善につなげている。排泄は夜間もポータブルトイレなどを利用するなどして座位での排泄を心がけている。できる限り自立に向けた支援を行っている。	
46		○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	毎日の生活の中で、散歩や家事手伝い・体操により身体を動かす事や、食事(食物繊維・水分)量等に注意をしている。また、排泄チェック表での排便確認を行い、主治医との相談のうえ、服薬にて排便コントロールを行っている。		
47	(20)	○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	入浴は、入居者の希望や体調を配慮して、週2回を基本として実施している。日々の入浴剤の使用や季節毎にゆず湯やしょうぶ湯など、入浴を楽しめるように工夫している。入浴を拒む入居者には、時間をずらしたり、職員が交代して声掛けし、清拭や足浴などに変更する等、無理強いをせずに行っている。また、入浴が困難な入居者に関しては、ベッド上での全身清拭やヘッドSPAを行っている。	家庭用のユニットバスで、週2回(1日に全員が入浴。必要時には臨機応変な対応も可能)個別にて入浴する。拒否のある方も時間帯や担当を替えて、無理強いをせずに働きかける。浴室内の空調や脱衣室の暖房も準備している。季節の行事浴や入浴剤の使用、職員とのコミュニケーションなどを通して、楽しくなるような工夫も行っている。皮膚観察や体調の把握の場としても役立っている。	
48		○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	一人一人の生活習慣や状態に合わせて、休憩時間や、就寝・起床時間を考慮している。		
49		○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	一人一人が使用している薬については、主治医や薬局の薬剤師から副作用、用法や用量についての説明を受けている。また、一人一人の薬の説明書を個人記録に綴り、職員全体で共有出来るようにしている。		
50		○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	各入居者の能力や出来る範囲に合わせて、生活歴や力を活かした調理補助や洗濯物たたみ、掃除等をしてもらい、毎日張り合いのある生活を送れるように支援している。		

R6.2自己・外部評価票(グループホームのため)確定

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
51	(21)	○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	天気の良い日には、散歩に出かけたり、庭の花を観に出かけたりと、本人が望むように外出出来るようにしている。4月の花見や庭でのパーベキュー、秋にはコスモス鑑賞など外出を行い、利用者の気分転換を図っている。	春には桜の見頃のタイミングを計って見物に出掛けた。秋にはコスモス見学に甘木のキリンビール工場までも足を延ばした。日常的に、天気の良い日に散歩をしたり、庭で外気浴やパーベキューを楽しんだり、職員と一緒に車で買物に行ったり、といった外出を、個別もしくは少人数で行っている。家族と一緒にでの外出(美容院や他科受診など)にも支援をしている。	
52		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	ご家族との相談のうえ、少額で本人の希望があれば、本人が所持出来るようにしている。		
53		○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	24時間電話の利用は可能で、年賀状などの支援をしている。		
54	(22)	○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	普通の家のような家庭的な作りにし、入居者一人一人が自分の家のように過ごしてもらえるようにしている。また、庭先には季節の花を植え、リビングには季節の飾り物や歌を掲示し、季節感を大切にしている。調理もカウンターキッチンで行い、まな板の音や料理の匂いが漂うような家庭的な雰囲気作りも行っている。	一軒家(民家)で、玄関先には庭があり、気候の良い時には外気浴が楽しめる。1・2階で1ユニットが分かれていて、昇降のためのチェアーリフトの設置がある。階段を中心に居室およびリビング(玄関・ホール・キッチンが一体になっている)が回廊式になっている。家庭的な雰囲気の中、掲示物や作品、飾りつけなどからも季節を感じる事ができるような工夫が施されている。	かつては外で犬を飼っていたという話がある。機会があったらまた飼うのも良いのではないか。食堂から調理の音が聞こえて、窓の外で犬の鳴く声がある、という日常は、利用者の刺激になるのではないかと考える。
55		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	リビングが入居者同士の語らいの場になっており、各居室へは各自自由に行き来出来るようにしている。		
56	(23)	○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	転倒や怪我の危険性を考慮しながら、家族とも話し合い、長年使い慣れた仏壇や馴染みの家具を持ち込んでもらい、入居者の大切な物を身近に置く事で、安心して居心地よく過ごせるように配慮している。また、小まめな換気、清掃を心掛け、入居者が気持ちよく過ごせるように工夫している。	部屋の広さや形状、日当たりなどはまちまちなどころはあるが全室洋間。天窓などで採光の工夫を施している部屋もある。介護ベッド、エアコン、収納は備え付けで、テレビや筆筒、布団、防火用カーテン、座いす、仏壇や位牌、家族の写真など使い慣れた物を中心に思い思いの物を持ち込んでおり、居心地良く安全に過ごせるように職員も支援を行っている。	
57		○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	手すりや机等の配置を工夫して、出来る限り自立した生活が送れるようにしている。		