

2024 年度

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   | 4072200423       |            |            |
| 法人名     | 有限会社B a m b o o  |            |            |
| 事業所名    | グループホーム和笑        | ユニット名      |            |
| 所在地     | 福岡県朝倉市長谷山393番地10 |            |            |
| 自己評価作成日 | 2024年6月17日       | 評価結果市町村受理日 | 2024年8月20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 | <a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/40/index.php">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/40/index.php</a> |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

【評価機関概要（評価機関記入）】

|       |                        |       |           |
|-------|------------------------|-------|-----------|
| 評価機関名 | 一般財団法人 福祉サービス評価機構      |       |           |
| 所在地   | 福岡市中央区薬院4-3-7 フローラ薬院2F |       |           |
| 訪問調査日 | 2024年7月17日             | 評価確定日 | 2024年8月8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）】

縁があってここでの共同生活をしている中で、一人一人がその人らしく、楽しく、充実した毎日を送れるよう、生活歴、職歴、病歴などを把握し、その人にあったケアが適切に行えるよう、またこれからの生活に自信を持って頂けるよう努力している。

【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）】

“グループホーム和笑”の理念は、「和みの中で笑みに包まれゆったりと楽しく」「残された力で生きる喜びと自信を」「地域の方と仲良く楽しく」であり、利用者の方々が一緒に唱和できることを大切に作られた理念である。理念の中の「地域の方と仲良く楽しく」では、2022年度から「おくんち行事」が再開し、獅子舞の慰問を受けることができ、近所の方々と一緒に楽しむことができた。「残された力で生きる喜びと自信を」という理念も大切にされており、裁縫が得意な方はエプロンのほつれ縫いをして下さっている。利用者の日々の健康管理も続けており、かかりつけ医と24時間連携でき、終末期の往診や訪問看護を利用し、最期まで誠心誠意のケアが行われている。開設から20年を迎えており、運営者（管理者等）を中心に職員同士が結束し、更なる日々のワクワクを模索し続けている。「あそこ（和笑）に任せて安心」「あそこ（和笑）に就職したい」と思えるホーム作りを日々コツコツと続けており、外部評価当日も「赤あげて～、青あげて～」等のレクリエーションで皆さんが元気に盛り上がり、和みの中で笑みに包まれたホームになっている。

自己評価および外部評価結果

| 自己         | 外部  |                                                                                         | 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<br>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                      | リビングと更衣室に理念を掲示しており、一日一度は利用者と唱和して、理解し実践に繋げるように努めている。                             | 毎日のレクの中で、利用者と職員が一緒に理念を唱和している。理念にある「和みの中で笑みに包まれゆったりと楽しく」を大切にされており、野菜作りが好きな人はミニトマトやゴーヤを植え、成長を楽しみに見守られている。「残された力で暮らしの喜びと自信を」という理念も大切に、敷地内の草取りをしてくださる方もおられる。                                                                                     |                   |
| 2          | (2) | ○事業所と地域とのつきあい<br>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                      | 地域活動には事業所からは参加していないが、できる限り地域の一員として話し合いには参加している。                                 | 理念の中に「地域の方と仲良く楽しく」とあり、コロナ禍もPTA主催の廃品回収に参加し、回収場所に持参している。地域の清掃活動に管理者が年2回参加し、近所の方と挨拶している。2023年度、2024年度は「おくんち行事」が再開し、獅子舞の慰問を受けることができた。コロナ以前は中学生が夏休みにボランティアに来て下さり、ご利用者と交流されており、保育園が移転する前は園児との交流を楽しんでいた。                                            |                   |
| 3          |     | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>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                    | 運営推進会議の中で認知症を理解して頂き、近所で困っている方がおられたら、対処の方法等の情報提供をしてもらえたらと思い、認知症についてのミニ講座を実施している。 |                                                                                                                                                                                                                                              |                   |
| 4          | (3) | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>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 | 会議の中で日常生活や外部評価等の報告を行い意見を聞いているが、サービス向上には活かされていない。                                | ホームに集合しての会議が再開している。参加者の日々の活動とホームの役割を紹介し、身体拘束や避難訓練の意見交換をしている。「認知症の方の楽しいリハビリ」を一緒に行い、参加者の方々から「久しぶりにワクワクする時間を持った」「家に帰ったら、嫁さんや孫にもさせる」等の感想をいただいた。認知症に関する情報提供も継続し、一般的な症状以外に個別的な違いを共有させて頂いている。外部評価結果も報告し、「ただ単に『高齢者が入所している』という施設ではないことがわかった」等の感想を頂いた。 |                   |

| 自己 | 外部  |                                                                                                                              | 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<br>市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる                                                | ほぼ管理者が行っている。何か問題があれば電話又は市役所に出向き確認しており、積極的に取り組み、市に頼っている。                             | 開設前から朝倉市役所の方々にご協力を頂き、現在の場所に開設することができた。ホーム運営や身体拘束適正化に向けての会議に関する不明点や疑問点等も市に相談し、親身に対応して頂いている。                                                     |                   |
| 6  | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践<br>代表者および全ての職員が「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 | 指針に基づき見守っている。定期的な研修とその時の状況での話し合いをしている。研修資料を再々振り返り確認している。理解しているが、安全優先の為身体拘束の線引きが難しい。 | 「身体的拘束等の適正化のための指針」があり、委員会活動で他の施設で行われた身体拘束事例を報告し、「身体拘束はなぜいけないのか?」「どのようなリスクがあるのか?」等を情報交換している。2024年度から運営推進会議で虐待防止委員会を開催予定であり、更なる検討テーマを考えていく予定である。 |                   |
| 7  |     | ○虐待の防止の徹底<br>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                                      | 定期的な研修とその時の状況で話し合いをしている。入浴介助での報告、日々の申し送り等で確認、相談しながら防止に努めている。                        |                                                                                                                                                |                   |
| 8  | (6) | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>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                                  | 成年後見人制度においては、管理者が対応している。                                                            | 入居時に管理者が制度の説明をしている。入居後も制度利用の必要性を確認し、必要時は制度の説明や紹介をしている。制度を利用していた方もおられ、情報交換を続けていた。                                                               |                   |
| 9  |     | ○契約に関する説明と納得<br>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                                                       | 管理者が行っている。入居時の契約は家族と一緒に読み合わせ、不明な点がないか確認しながら進めている。改定については、充分ではないかも、と反省するがその都度説明している。 |                                                                                                                                                |                   |

| 自己 | 外部  |                                                                                                                                     | 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 | (7) | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている                                                          | 利用者や家族等から面会時にケアについての意見、要望があれば管理者に伝え話し合い、指示を共有しケアに繋げている。               | 感染状況に応じて、居室での面会、窓越しでの面会などを検討している。面会は電話で予約して頂き、電話を受けた際に必要なものを伝えるように努めている。2月に1回、通信を作成しており、写真を多く掲載し、暮らしぶりが伝わるようにしている。「家族の会」もあり、会長の交代時や災害時の対応等のご意見を頂いている。                                                   |                                                                   |
| 11 | (8) | ○運営に関する職員意見の反映<br>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                                                                           | 月1回の職員会議の中で職員の意見要望を伝える機会がある。会議等での意見や提案を頂いた場合、出来る事は実施、出来ない事は事情を説明している。 | 日々の業務の課題を把握し、働きやすい環境作りの検討を続けている。職員のアイデアは豊富で、季節感のある生活になるよう努めている。職員の意見で「休憩時間の取り方」「利用者の入居」等の検討を行い、会議で決まった際は記録に残し、「1ヶ月間はこれでやってみよう」と、全員で実践できるように努めている。                                                       | 利用者の方々に「幸せなひととき」を感じていただくため、利用者の「やりたいこと」を優先できる方法を職員全員で検討していく予定である。 |
| 12 |     | ○就業環境の整備<br>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                                           | 永く勤務している職員(定年以上)への働く意欲へと繋がるような整備は乏しいと思っている。                           |                                                                                                                                                                                                         |                                                                   |
| 13 | (9) | ○人権の尊重<br>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障されるよう配慮している | 年齢や家族の状況にも応じられるよう配慮している。                                              | 採用時はヘルパー2級以上としているが、資格よりも性格(正直な人、ごまかさない人、言い訳をしない人、努力のできる人、よく話を聞いてくれる人など)、言葉遣い、表情のやさらかさ、気遣いの目なども重視している。採用後は新人教育を行い、仕事に就く前にマニュアルを読んで頂き、現場指導も続けている。職員個々の特技(野菜作り、紙工作、おっとりとした話術、おやつ作りなど)を把握し、日々の生活で発揮して頂いている。 |                                                                   |

| 自己                  | 外部   |                                                                                                | 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<br>法人代表及び管理者は、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                            | 会議で時々取り組み、その場に応じた対応を心がけている。                                                                | 会議の中で『一コマ』、人権等を話題にする事はある、ホームの理念である「和みの中で笑みに包まれゆったりと楽しく…」を共有している。「残された力で暮らしの喜びと自信」も大切に、草取り、洗濯物たたみ、食事、排泄、入浴等の自立支援とともに、ご本人の意思決定も大事にしており、守秘義務も徹底している。 |                   |
| 15                  |      | ○職員を育てる取り組み<br>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         | 進めている。現在は、年齢的な思考から新しい分野の研修希望は少ないが、今出来る事、やらなければならない事、やってはいけない事を伝えていくことが質の低下を防止することだと認識している。 |                                                                                                                                                   |                   |
| 16                  |      | ○同業者との交流を通じた向上<br>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 | 現在は部会やセミナーがあったとしても人数が・・・                                                                   |                                                                                                                                                   |                   |
| 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<br>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           | 本人とコミュニケーションをとりながら傾聴し、要望、不安を聞き出している。表情からも読み取れるよう自然な形で聞き取りに努める。                             |                                                                                                                                                   |                   |
| 18                  |      | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>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                      | 管理者を中心にして家族とのコミュニケーションを取っている。家族・本人・職員と良い関係性が作れるよう情報共有している。                                 |                                                                                                                                                   |                   |
| 19                  |      | ○初期対応の見極めと支援<br>サービスの利用を開始する段階で、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               | 本人、家族の要望を聞き計画を立て、サービスを全職員で共有している。現在、病院以外の他のサービスは利用しておらず、できるだけ事業所のみで対応を試みたいと思っている。          |                                                                                                                                                   |                   |

| 自己                                 | 外部   | 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 |
| 20                                 |      | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br>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                       | 今までの生活習慣でやりたい事、役割として続けてこられた事が継続できるように努めている。自分で出来る事は自分でしてもらう。声かけや出来た時の喜び、感謝の気持ちを伝えるようにしている。 |                                                                                                                                |                   |
| 21                                 |      | ○本人を共に支えあう家族との関係<br>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        | 面会時に本人の様子を伝える事で理解してもらい、本人と家族との絆が深まるようにしている。常に家族と本人を中心として、その絆のためのサポートを考えている。                |                                                                                                                                |                   |
| 22                                 | (11) | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>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                    | 本人の今までしてきた事などを雑談の中で聞き出し、忘れてしまわないよう積極的に支援している。                                              | 普段の会話の中で「小さい頃、よくバナナを食べていた」「神社で遊んでいた」等の話をして下さる方もおられる。馴染みの場所や馴染みの人等も教えて下さり、幼馴染みの方がホームに来てくださっている。家族や宗教関係先の方が、宗教施設の送迎をして下さる方もおられる。 |                   |
| 23                                 |      | ○利用者同士の関係の支援<br>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                | 利用者同士が話している時は話しやすい環境を作り、孤立している利用者には話しかけ等をしている。ここでの生活が心の寄り処となるような関係となっていきたいと思っている。          |                                                                                                                                |                   |
| 24                                 |      | ○関係を断ち切らない取組み<br>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 | 時々ではあるが連絡を頂くこともあり、支援に努めている。                                                                |                                                                                                                                |                   |
| <b>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</b> |      |                                                                                     |                                                                                            |                                                                                                                                |                   |
| 25                                 | (12) | ○思いや意向の把握<br>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                        | 普段の会話の中から今の生活の様子を汲み取り職員会議で話し合っている。                                                         | 日々の生活の中で思いや意向を伺っている。小さい頃の話をする中で、一番楽しかった事、小さい頃の遊び、また行ってみたい所などを尋ねており、今後も聞き取れた内容や要望などを記録に残していく予定である。                              |                   |

| 自己 | 外部   |                                                                                                        | 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 |      | ○これまでの暮らしの把握<br>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                                       | その方の情報を職員同士で話し合いアセスメントにない細かい部分も把握できるように努めている。                                       |                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                  |
| 27 |      | ○暮らしの現状の把握<br>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                                                     | 日誌を読むことで一日の過ごし方を把握している。又、申し送りもあり、注意事項等、再確認と気づき等を全職員と共有している。                         |                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                  |
| 28 | (13) | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<br>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 | 計画作成担当者へ細かく情報を伝え、会議等で話し合うことで介護計画に繋げている。本人や家族には必要に応じて連絡をとり、職員会議で困っている事を話し合い計画に繋げている。 | アセスメント表・ケアチェック表を活用してアセスメントしている。「できそうなこと・自立支援」の視点も大切にしているが、職員個々の体力や体調もあり、日々の生活で実践することが難しいものもあり、職員同士で検討を続けている。行動障害が見られる時は原因分析し、解決策の検討を行い、適宜見直しを続けている。 | ①今後もアセスメント内容を検討するとともに、「ケアチェック表」の右下欄に、ご本人の「有する能力（ADL・IADL等）」「各活動の要望」「対応策（ケア）・解決策」を追記していく予定である。<br>②介護計画（2表）と日課計画表にも「ご本人ができること」「ケア面や医療面の留意点」等を追記し、全職員で共有していく予定である。 |
| 29 |      | ○個別の記録と実践への反映<br>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(気づき・ヒヤリ等)を日誌に記録しており、職員会議で各利用者の評価を行い計画に活かしている。                                 |                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                  |
| 30 |      | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>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               | 一日の生活スケジュールがあるが本人や家族の都合状況で変更する事がある。利用者本位で過ごされるように努めている。                             |                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                  |
| 31 |      | ○地域資源との協働<br>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                         | それぞれの方が活力を出せるような、その人にあった楽しみ方を支援している。                                                |                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                  |

| 自己 | 外部   |                                                                                                                     | 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 |
| 32 | (14) | ○かかりつけ医の受診支援<br>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                                 | 定期的な往診時に利用者の状況を説明し、突発的な事でも主治医に電話で指示を受けている。週1回の往診でドクター、利用者、職員との信頼関係は良好である。 | 往診が受けられるため、ホームの協力医療機関に変更される方が多い。往診時にバイタル、食事、排泄、入浴状況等を主治医に報告し、アドバイスを頂いている。協力医療機関からの紹介で別の診療科を受診する際は、極力家族に同行して頂いている。職員の観察力もあり、早期対応に繋げている。                       |                   |
| 33 |      | ○看護職との協働<br>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                          | 現在も看護師不在の為、不安や心配事はすぐに医師に相談している。                                           |                                                                                                                                                              |                   |
| 34 |      | ○入退院時の医療機関との協働<br>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。 | 入院時には、できるだけその日のうちに、遅くとも翌日までには入居者のために必要と思われる情報を伝えている。退院後も場合によっては尋ねている。     |                                                                                                                                                              |                   |
| 35 | (15) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>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  | 終末期を迎えるにあたり家族の思い、本人の思いを汲み取りながらここで出来る事を確認し合っている。                           | 入居時に意向確認している。体調変化時も家族と主治医が話し合い、「ここで最期まで」と希望する方が多い。主治医からも「大丈夫です。心配しなくていい。連絡すれば来ますので」などのお言葉をいただき、職員の安心になっており、訪問看護を利用した方もおられる。家族も寄り添って下さり、職員と一緒に誠心誠意の介護が行われている。 |                   |
| 36 |      | ○急変や事故発生時の備え<br>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                                              | 初期対応出来ていない。医師にすぐに報告し指示を受ける事を第一に考えている。初期対応がいち早く出来るかどうかは大事な事なので定期的に行いたい。    |                                                                                                                                                              |                   |

| 自己                               | 外部   |                                                                                   | 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                                |
| 37                               | (16) | ○災害対策<br>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            | 定期的に利用者と共に行っているが、地震や水害、また夜間に関しての想定は説明だけのことが多い。          | 2024年1月、利用者と避難訓練を行い、2月と3月は避難方法等を職員間で共有した。災害に備えて、水、米、インスタント味噌汁、オムツ等を準備しており、自然災害等に応じてホームで過ごす方が安全な場合もある。一人暮らしの地域の方の受入れ要請も受けており、必要時は公民館に避難予定である。年1回は消防署の立入り訪問があり、コロナ前は消防署と一緒に訓練し、助言を受けていた。施設長は地元の消防団員である。 | 今後は更に、作成するBCP（事業継続計画）をもとに、職員の研修と実践訓練に繋げていく予定である。 |
| <b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b> |      |                                                                                   |                                                         |                                                                                                                                                                                                       |                                                  |
| 38                               | (17) | ○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保<br>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                 | その人の生活歴を把握し、その人に対しての言葉かけをしていると思うし、どの人に対しても人格の尊重には努めている。 | 利用者への言葉遣いを大切にされている。方言を使い、優しい声かけをするように努めており、慣れ合い過ぎる場合は、お互いに注意している。羞恥心に配慮し、排泄時の声の大きさに気を付けており、居室に入る際は事前にご本人に伝えている。                                                                                       |                                                  |
| 39                               |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>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                      | 話しやすい環境を作り、伝えやすいようには努めているが支援に繋げる事は難しい場合が多い。             |                                                                                                                                                                                                       |                                                  |
| 40                               |      | ○日々のその人らしい暮らし<br>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 | 希望にそえるよう努めている。                                          |                                                                                                                                                                                                       |                                                  |
| 41                               |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>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                                   | 本人の希望に添いながらも言葉に注意しながら季節に合ったもの、好みに合ったものの支援をしている。         |                                                                                                                                                                                                       |                                                  |

| 自己 | 外部   |                                                                                | 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 | (18) | ○食事を楽しむことのできる支援<br>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   | 食事のメニューについて話したり、好みの品を聞いたりと食に対しての楽しみを引き出しているし、進んでつぎ分けや茶碗拭きをして頂くことでも楽しみに繋がってるように思う。 | ご飯はホームで炊き、汁物と副食は宅配を利用している。食欲がわくよう、その日の献立や食材を説明し、季節が伝わるように努めており、食材の野菜や魚の種類なども説明している。朝食の配膳、食器拭き、テーブル拭き等とともに、月に数回は手作りおやつ（お汁粉・ホットケーキ等）にしており、ご利用者も一緒に団子を丸めて下さる。 |                   |
| 43 |      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>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        | 水分は定期的に飲んで頂くよう支援しているが、その量や残食についても観察し声かけている。                                       |                                                                                                                                                            |                   |
| 44 |      | ○口腔内の清潔保持<br>口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている                 | 毎食後にケアを行っている。                                                                     |                                                                                                                                                            |                   |
| 45 | (19) | ○排泄の自立支援<br>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 | その人のリズムを把握しながら、声かけしたり誘導したりしている。                                                   | トイレは2か所ある。1つのトイレは奥にあり、職員も利用状況を確認するように努めている。排泄が自立し、布の下着を着用する方もおられ、できる限り日中はトイレ誘導し、失禁を減らすように努めている。羞恥心に配慮してトイレのドアを閉めたり、言葉かけに配慮している。                            |                   |
| 46 |      | ○便秘の予防と対応<br>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動きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる                 | 水分補給にも気をつけているが、便秘の怖さを時には話しながら、又普段の会話の中で普通に排便の話ができる関係を築いている。                       |                                                                                                                                                            |                   |

| 自己 | 外部   |                                                                                                             | 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                                                                                  |
| 47 | (20) | ○入浴を楽しむことができる支援<br>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                             | 会話の中でそのタイミングとなるよう内容に工夫している。                      | 水曜日（往診）、日曜日（掃除に力を入れる日）以外に入浴されている。入浴好きな方が多く、できる限り湯船に入られている。体力低下もあり、「入りたくない」という方もおられるが、浴槽では足を伸ばし、昔話や自慢話などをして下さる。背中を含めて洗える方もおられ、自立支援に努めている。拘縮のある方などは2人で介助し、シャワー浴をされている。 |                                                                                                    |
| 48 |      | ○安眠や休息の支援<br>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                                               | 一人一人の状況を考え、軽く午睡を進めたり心配事の解消に努めている。                |                                                                                                                                                                      |                                                                                                    |
| 49 |      | ○服薬支援<br>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                                          | 薬の変更があった場合など、職員間でも共有し観察している。                     |                                                                                                                                                                      |                                                                                                    |
| 50 |      | ○役割、楽しみごとの支援<br>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                             | 本人の出来る事やりたい事を引き出して楽しみとなるように支援している。               |                                                                                                                                                                      |                                                                                                    |
| 51 | (21) | ○日常的な外出支援<br>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 | これからは家族の方の協力も得ながら、又身近なところでの散歩を日常にできるよう声かけを始めている。 | 気候が良い時は、ベランダで日向ぼっこをしながら山や花を眺めており、敷地内の草取りをして下さる方もおられる。コロナ以前は眼鏡橋を渡ってパン屋に行かれたり、秋月城の桜の花見、原鶴の昇竜観音、ひまわり見学、三連水車、キリンビール花園等にお連れしていた。家族と一緒に自宅やドライブに行かれた方もおられた。                 | 車いすを職員が押して、近所のベンチのある川辺まで散歩する時もあったが、利用者の方々の体調、体力もあり、外出が減っている。今後も意識して日向ぼっこなどの時間を増やし、散歩などに繋げていく予定である。 |
| 52 |      | ○お金の所持や使うことの支援<br>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                             | 自分で管理したい人、持ちたい人には申し訳ないと思うがあまり出来ていない。             |                                                                                                                                                                      |                                                                                                    |

| 自己 | 外部   |                                                                                                                                  | 自己評価                                                                            | 外部評価                                                                                                                                                                                                  |                   |
|----|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|    |      |                                                                                                                                  | 実践状況                                                                            | 実践状況                                                                                                                                                                                                  | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 53 |      | ○電話や手紙の支援<br>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                                                                           | 全員とは言えないが、希望している人や、やりとりできる人へは支援している。                                            |                                                                                                                                                                                                       |                   |
| 54 | (22) | ○居心地のよい共用空間づくり<br>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 | 整理整頓を行い、季節を感じてもらえるような花を飾ったり、置物を利用したりしている。                                       | リビングで過ごす方が多く、10時にお茶、11時に体操などを一緒に行い、洗濯物たたみ、新聞紙で箱作り、裁縫が得意な方はエプロンのほつれ縫い等をされている。居室を好む方もおられ、適宜、職員が声かけし一緒に過ごせるようにしている。リビングの壁面に季節の飾りつけを行い、廊下の壁には大きな木を描き、季節に応じた花や葉を飾っている。食事中に眩しい光が入らないよう、ゴーヤ等でグリーンカーテンを育てている。 |                   |
| 55 |      | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>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                                                      | ほとんどの方が日常のほとんどをリビングで過ごされるが、自室で数名で話したりもされており、孤立されないよう、又ゆっくりしたい人にはくつろげる支援を心がけている。 |                                                                                                                                                                                                       |                   |
| 56 | (23) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>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                                          | 自宅で使用されていた寝具など、馴染みの物を置いて頂いている。                                                  | 手作りのネームプレートは、一人一人違ったものにしている。入居時は居室に何も置いたりせず、自宅からベッド、筆筒、枕、寝具、座いす、テレビ、化粧品等の必要なものを持ち込まれている。家族の写真、48色の色鉛筆、若い頃に作られた手鞠、ご自分で書かれた絵を持参している方もおられ、遺影に手を合わせる方もおられる。                                               |                   |
| 57 |      | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>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                                             | リビング、トイレ、居室など自由に行き来できるように工夫している。                                                |                                                                                                                                                                                                       |                   |

**V. サービスの成果に関する項目（アウトカム項目） ※項目№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<br>↓ 該当するものに○印 |                | 項 目 |                                                                         | 取 り 組 み の 成 果<br>↓ 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<br>(参考項目 : 25,26,27)     | ○                            | 1. ほぼ全ての利用者の   | 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る<br>(参考項目 : 9,10,21)     | ○                            | 1. ほぼ全ての家族と    |
|     |                                                      |                              | 2. 利用者の2/3くらいが |     |                                                                         |                              | 2. 家族の2/3くらいと  |
|     |                                                      |                              | 3. 利用者の1/3くらいが |     |                                                                         |                              | 3. 家族の1/3くらいと  |
|     |                                                      |                              | 4. ほとんどいない     |     |                                                                         |                              | 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<br>(参考項目 : 20,40)           | ○                            | 1. 毎日ある        | 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<br>(参考項目 : 2,22)                       | ○                            | 1. ほぼ毎日のように    |
|     |                                                      |                              | 2. 数日に1回程度ある   |     |                                                                         |                              | 2. 数日に1回程度     |
|     |                                                      |                              | 3. たまにある       |     |                                                                         |                              | 3. たまに         |
|     |                                                      |                              | 4. ほとんどない      |     |                                                                         |                              | 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<br>(参考項目 : 40)                 | ○                            | 1. ほぼ全ての利用者が   | 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の拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている<br>(参考項目 : 4) | ○                            | 1. 大いに増えている    |
|     |                                                      |                              | 2. 利用者の2/3くらいが |     |                                                                         |                              | 2. 少しずつ増えている   |
|     |                                                      |                              | 3. 利用者の1/3くらいが |     |                                                                         |                              | 3. あまり増えていない   |
|     |                                                      |                              | 4. ほとんどいない     |     |                                                                         |                              | 4. 全くいない       |
| 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<br>(参考項目 : 38,39)  | ○                            | 1. ほぼ全ての利用者が   | 68  | 職員は、活き活きと働けている<br>(参考項目 : 11,12)                                        | ○                            | 1. ほぼ全ての職員が    |
|     |                                                      |                              | 2. 利用者の2/3くらいが |     |                                                                         |                              | 2. 職員の2/3くらいが  |
|     |                                                      |                              | 3. 利用者の1/3くらいが |     |                                                                         |                              | 3. 職員の1/3くらいが  |
|     |                                                      |                              | 4. ほとんどいない     |     |                                                                         |                              | 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<br>(参考項目 : 51)                | ○                            | 1. ほぼ全ての利用者が   | 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 |     |                                                                         |                              | 2. 利用者の2/3くらいが |
|     |                                                      |                              | 3. 利用者の1/3くらいが |     |                                                                         |                              | 3. 利用者の1/3くらいが |
|     |                                                      |                              | 4. ほとんどいない     |     |                                                                         |                              | 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<br>(参考項目 : 32,33)       | ○                            | 1. ほぼ全ての利用者が   | 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. 利用者の2/3くらいが |     |                                                                         |                              | 2. 家族等の2/3くらいが |
|     |                                                      |                              | 3. 利用者の1/3くらいが |     |                                                                         |                              | 3. 家族等の1/3くらいが |
|     |                                                      |                              | 4. ほとんどいない     |     |                                                                         |                              | 4. ほとんどできていない  |
| 64  | 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<br>(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     |     |                                                                         |                              |                |