

### 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	4370103592		
法人名	医療法人 むすびの森		
事業所名	グループホーム 萌		
所在地	熊本県熊本市南区会富町1120番地		
自己評価作成日	令和3年10月23日	評価結果市町村報告日	令和 4年 3月 7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="http://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.jp/kaigosip/Top.do">http://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.jp/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	NPO法人 九州評価機構		
所在地	熊本市中央区神水2丁目5番22号		
訪問調査日	令和3年 11 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)】**

当ホームの理念である「心に寄り添う介護」を目標に、入居者の方々との関わりを大切に支援しています。法人の中には病院や在宅事業所があり、定期受診や緊急時に病院との連携が迅速で柔軟に行うことができている。法人内外で地域のボランティアの支援や協力を得て、小学校との交流、地域の行事やサロンに参加を行っています。又、法人の行事や地域縁側事業を企画して地域の方や家族を交えた交流会に参加できるようにしています。しかし、昨年から新型コロナウイルス感染症が発生し、拡大の影響で、面会や外出など厳しい環境の中、感染対策を取りながら当ホーム内での行事・近所の公園散歩などの支援を実施しています。

**【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)】**

事業所は地域に親しまれている病院に隣接しており、協力医でもあることから家族の安心感も得られています。従来より認知症カフェの開催や住民との触れ合いが多い地域ですので、感染症収束の際にはまた再開されることと思います。熊本市内であるものの田園風景が残るのどかな地域であり、農作物や作業等、季節の移り変わりも楽しみです。年々高齢化が進み、介護度も高くなってきていることより、職員の介助も増えてきているようです。そのような中でも入居者一人ひとりと寄り添い、入居者の持つ力が出来るだけ継続するような支援が継続されています。職員育成や研修にも力を入れ、職員を講師とした研修の開催に取組まれています。感染症が収束した後はまた入居者に変化のある生活が戻るであろうと期待できる事業所です。

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

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない			

自己評価および外部評価結果

[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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	理念に基づき毎年年度計画を作成して、勉強会を毎月行うことで理念との共有を図り、実践につなげている。	職員入職時には法人全体で研修があり、事業所でも「理念とは」というところからの説明を行っている。入居者の力を引き出し、生活に寄り添うことを共有しケアに取り組んでいる。年間研修計画にも事業所理念をテーマに入れ、振り返る機会となった。	
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	事業計画を毎年作成して地域の方々との交流を深めていたが、新型コロナ感染拡大に伴い、感染対策上イベントの開催が困難になっているが、交流が途切れないように努めている。	地域の中の事業所であることを目指している。例年、地域交流サロンの開催や地域行事参加等、交流の機会が計画されているが、昨年より難しい状況であった。近隣の公園への散歩時には地域住民と会う機会もある。食事作りには近隣住民の協力も継続している。	
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	毎月認知症カフェを開催したり、地域の方々と交流を深めていたが、昨年からコロナ感染拡大の影響で、開催や地域のイベント参加など困難となっている。今後、感染状況を見ながら再開していく		
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	運営推進協議会を2か月に1回開催し、ホームの中の活動や入居者の方々の現況報告、身体拘束定例委員会、意見交換を行っている。コロナの感染拡大中は、書面代替で開催を行い、ご意見をサービス向上に活かしている。	年間6回の運営推進委員会では事業所の取組の報告だけでなく身体拘束定例委員会も同時に開催している。意見交換の場面では意見を頂き、まとめ、課題に対してまた意見が出る等、活発な様子が記録からもうかがえる。感染状況により、出来るだけ会議開催を行っている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	運営上の事など市に相談や報告し、必要時は届出書を提出している。新型コロナウイルス感染に関しては入居者の皆さんに感染の影響が出ないように、感染対策、PCR検査やワクチン接種など取り組んでいる。	日頃の報告・連絡・相談等により協力関係の構築に努めており、今年度は感染症に関する連絡等も多くなってきてきた。包括支援センター主催の研修会にはオンラインで参加している。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束の勉強会は年間計画を立てて法人やホーム内で実施。又、身体拘束委員が職員にアンケートを行い、カンファレンスを実施し、身体拘束定例会(2か月に1回)開催。身体拘束しないケアに取り組んでいる。	運営推進会議の後に行われる身体拘束定例委員会の他、事業所でも委員会を設置している。今年度の課題を身体拘束廃止の意識付けをより徹底していくと定め、職員間で言い合える環境作りに取り組んでいる。職員間で虐待の芽チェックリストをもとに意見交換したり、改善策を出し合う等行っている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	年間勉強計画に組み入れたり、職員間で虐待の芽チェックリストを実施して意見交換するなど環境を作っている。法人で全職員のストレスチェックを実施しメンタルケアの相談窓口を設置し、虐待防止に務めている。		

グループホーム 萌

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
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	年間計画の中で職員に権利擁護や成年後見制度について研修を行っている。日常の中で職員は、利用者本位のケアのあり方を考える行動に繋げている。		
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	入居時契約時は内容を家族に説明して、内容に理解や納得して頂き、署名捺印を頂いている。介護保険報酬改定時や運営上変更時は文書や口頭で説明して理解・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	コロナ禍の中で面会謝絶や面会制限があり、家族にはお便りや電話で生活の様子を報告している。家族会や運営推進協議会の中でご意見を頂き、運営や現在は感染防止対策などに反映させている。	感染症拡大の懸念から面会の制限を設ける期間もあったが、家族への連絡等で入居者の日頃の様子を伝え、意見を表せる機会を設けている。運営推進会議開催時には各ユニットから家族代表が参加している。例年家族会も実施し、家族との懇親も深めている。	
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	毎週カンファレンスを行い、運営や入居者のニーズに沿える意見交換している。現在はコロナ感染対策を踏まえて提案されたことが反映できるように努めている。	事業所では、法人・管理者からだけでなく、職員自ら気づき進んで欲しいとの姿勢を持っており、それぞれの職員の考えや意見を出し合える環境となっている。	
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	管理者からの報告や現場での職員の意見を参考に職場環境や条件の整備に努めている。(研修の機会、資格取得の機会、法人内からの応援依頼、賃金見直し、施設整備、園芸など)		
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	外部の研修(コロナ禍の中ではZOOM研修)、介護福祉士取得などの自己研鑽に努めている。法人全体の研修や委員会に参加して、情報の共有やコミュニケーション力や接遇などに努めている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	外部の研修(コロナ禍の中ではZOOM研修)に参加している。又、圏域の高齢者支援センターと圏域の事業所が情報共有(ZOOM)などでネットワーク構築し、情報交換を行いサービスにつながるよう努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	コロナ禍の中ではあるが、感染予防しながら本人と家族や近親者に見学して頂き、本人や家族の話に傾聴して、アセスメントし、入居後安心して生活してもらえる支援作りに努めている。		
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	コロナ禍の中ではあるが、感染予防しながら本人と家族や近親者に見学して頂き、生活歴や周囲との関わり、病歴などや入居することでの要望などを聞いて、入居後も家族と職員との協力関係が構築できるように努めている。		
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	本人や家族の要望を受け止めながら、今までの生活を基本にしながら無理のないようにサービス導入に努めている。コロナ禍の中で地域との交流の制限はあるが、近所への散歩や、受診支援している。		
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	生活を共にする中で、本人好みやできることやできそうなことを把握し、一緒に行えるようにしている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	職員は本人にとって家族が大切である事を理解し、電話で連絡したり、コロナ禍で面会に制限がある中、来訪時近況報告したり相談を行っている。月に1回は家族あてに近況の写真を添えたお便りを郵送したりして関係の構築に努めている。		
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	会いたい人に会えるような支援を目標にしているが、コロナ禍に中、家族、近親者や友人の面会や外出が厳しい状況が続いている。窓越しの面会など工夫しながらご家族との関係が途切れないように努めている。	以前のような外出や来訪による関係継続の支援が難しい状況である。感染症対策による面会制限も一律とせず、拡大状況に考慮しながら工夫して面会を受け入れてきた。面会が難しいことから家族との関係が途切れないよう、お便りの送付や電話での近況報告等を行っている。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず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	お話しされる入居者同士席を隣にしたり、孤立されないように職員が心配りしながら柔軟に対応している。レクリエーションやおやつの中には集まり、談話したり歌を歌ったりなど職員が支援している。		

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
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	病院に入院のために退所された方には、入院先に情報を提供している。必要時には相談や支援したり、医療との連携やに家族との関係性を大事にしている。		
<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>					
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	職員全員が意思を言葉でうまく話せない人の本人の思いや意向はどのようなものかを聴き取り、本人の体調や気分など見ながら支援につなげている。	ユニットそれぞれに入居者の状況は異なるが、心に寄り添う介護の事業所理念のもと、入居者への寄り添いの中で思いや意向を把握している。	高齢化も進み、介護度が高くなることでより介護が必要な状況も増えてきたようです。事業所の取組みとして自身の持つ力を大切にしたケアが行われていますが、生活の場面で「選択」の機会作りが今後も継続されるよう期待します。
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居時には生活歴など情報が少ないことがあるが、徐々に職員とのコミュニケーションが取れてくると生活に密着したいろんなエピソード情報が入り、情報更新を行い、その人らしい生活が送れるように努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	一人一人の心身の状態(行動や言動、食欲、排泄や睡眠状態等)と暮らしを収集しながら、一日の過ごし方の把握に努めている。		
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	介護計画の基本は介護する職員であるため担当を決め、家族と相談を行い情報を共有しながら計画を作成し3か月毎にモニタリングを実施。心身の状態変化時は、家族に相談して計画の見直しを行っている。	入居者それぞれの担当職員を中心に他の職員も情報を共有している。半年ごとに介護計画は立て直し、家族も含めて担当者会議を行っている。生活の状況より計画の変更が必要と判断された際には現状に即した介護計画の見直しを行う。	
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	毎日管理日誌に予定を記入してその日の様子を記入している。又、変化や気づきなどは個別記録に記入し、課題はカンファレンスにかけて共有しながら統一した支援に努めている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	入居者や家族のニーズに応じて、同一病院の通院や通所との交流、地域行事など柔軟な支援に努めていたが、コロナ禍の中で厳しい状況がある。その中で、必要な受診を家族と外出されるなど支援している。		

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
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域の中の活動(サロンや介護の集いなど)に参加して、小学生との交流や地元のボランティアの方の訪問交流や地域縁側事業で交流したりしていたが、コロナ禍の中、近所の公園への散歩など支援している。		
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	本人や家族の意向で受診先は決め、法人内が多く定期や臨時の受診の支援。専門医は家族の協力で受診。緊急時や必要時は主治医や家族と相談し、受診先の病院に同行し情報提供や相談や連携に努めている。	入居以前のかかりつけ医の継続した受診を支援するが、現状殆どの入居者が隣接する協力医をかかりつけとしており家族の安心にもなっている。専門医等受診の際は家族送迎を基本とし、情報提供が必要な時には管理者も受診に立ち合い情報を共有している。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	介護職は日々の中で状態に変化があれば、看護師に連絡相談し、適切な受診ができるように努めている。昼夜共、法人内の連絡体制が取れているために、医師や看護師に連絡し指示や応援を受けている。		
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。	体調に変化があれば、主治医に連絡相談を行い、入院が必要時は入院先に同行して、入院中の情報を書面で提供している。入院先に訪問して病状経過を聞き、退院時の留意点やサマリーの提供を受けたりと連携に努めている。		
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	契約時や重度化しつつある時には、その都度主治医や家族に相談し、今後の方針を共有している。状態が進行すると最初の家族の考えと変化しても対応できるように関係者で十分検討し、最善を尽くせるようにチームで取り組んでいる。	入居時に重度化・終末期に向けた事業所の方針を説明している。実際に体調変化が進む時期を迎える際には主治医や入居者・家族と話し合いを重ねながら支援を行う。現状、医療措置が必要となった際には病院への移転を選択される例が殆どである。	
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	急変時や痰の吸引のやり方など事故発生時に備えて勉強会で学習している。法人の協力を得て支援体制を構築して職員が対応できるように努めている。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を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	年に2回の防火訓練と年に1回の水害や地震訓練を実施し、昼夜を全職員が問わずに利用者が避難できる方法を身につけると共に、地元消防団の部長の方に運営推進委員として地域の協力体制を築いている。	年2回の防火避難訓練に加え自然災害の避難訓練を行っている。台風被害が想定された際には隣接する病院に全入居者避難した。居室入り口には「要救助」「救助済」を示す札が下げられている。地域消防団との協力関係も築いている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	一人一人の方の人格を尊重し自分らしさをもって生活できることを目標に関わり方を考え支援している。入浴、排泄は特に安全面とプライバシーの確保に努めている。	入居者一人ひとりの尊重は理念である心に寄り添うことにつながっている。介護度が高くなり入浴や排泄に二人介助が必要となる場面もあるため、プライバシーの確保には配慮している。年間計画でテーマとし研修を重ねている。	
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	本人の希望や思いを尊重しながら日常生活を支援している。レクなどの活動もその日の体調など本人の意向を聞き支援につなげている。入浴や排泄なども声をかけて本人の意向を得ながら支援している。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、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	自分で一日の過ごし方の希望を伝えられる人は少ないが、起床時間や食事の好みなどできるだけ一人一人の意向やペースに沿った支援を心がけている。		
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	更衣されるときはできるだけ好みの服を選ぶことができるように支援している。2か月に1回の散髪時に希望される方は家族と相談してヘアカラーまで依頼、支援している。		
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	入居者の好み(家庭的なもの)をメニューに取り入れながら献立を作成している。簡単な準備やお茶の用意、片付けなど一緒にやっている。	ユニット毎に入居者の希望や好みを考えたそれぞれの献立により職員手作りの食事を提供している。入居者により食事について気になることがあれば、栄養食を取り入れたり、スプーンを小さめに変える等行っている。入居者の安心安全な経口摂取の継続のため、法人職員のラウンドも行われている。	
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	毎日食事摂取量は記録し状況把握に努めている。水分はミルク、コーヒー、お茶、ポカリなど組み合わせている。嚥下力が低下時は栄養補助ドリンクや食事の形態やトロミなど栄養が入るように工夫している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	定期的に訪問歯科診療を受けて歯の治療や義歯調整や口腔内予防に努めている。又指導の下、毎食後歯磨き、うがい、義歯洗浄などの支援や口腔状態によっては歯間ブラシも使って口腔ケアをしている。		

グループホーム 萌

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	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄チェック表を活用して一人一人の排泄パターンを把握している。表情や言葉や動きでその方にあった時間に声掛けしトイレ誘導や介助を行い、おむつ内の排泄を減らすように努めている。	紙パンツやパット等の利用もあるが、出来るだけトイレでの排泄の継続に向けた取り組みを行っている。介護度が高い入居者でも日中は二人介助でトイレでの排泄を支援している。	
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	日中の生活の工夫や水分補給や運動や体操など取り組んでいる。食事や食物繊維の多い食品やヨーグルト等を摂取できるようにしている。頑固な便秘の方は主治医に相談し、緩下剤の処方を受けて調整している。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴表で個々の入浴状況はチェックしている。本人の希望や気分に合わせて曜日や時間帯を変更したり、なるべく希望に添えるような支援をしている。	週3回1日おきの入浴を基本とし、時間帯等入居者の希望やタイミングを見ながら支援している。自分の力を大切にし、なるべく見守る介護を行っている。車椅子利用者も増え、二人介助が必要なケースも増えてきた。	
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	本人の体調に合わせて、日中も臥床時間を設けている。夜間の睡眠を妨げないように健康状態や気分の状態に合わせている。又、夜間の睡眠の取り方も一人一人のペースに合わせた支援している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	当番の職員が責任をもって、誤薬予防に注意しながら確実に服薬支援に努めている。受診後は報告ノートで薬の変更や処方内容を確認している。		
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	性格や状態に応じて洗濯物干しや洗濯物畳み、食事の準備、居室の洗濯物整理や掃除、畑の草取りなどされている。レクリエーションや散歩などの支援をしている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるよう支援している	地域にあるサロンや地域での活動などに外出して地域の人や家族と人との交流ができるように支援している。また縁側事業での外出行事には地域のボランティアや家族の協力を得て活動していたが、コロナ禍で中止となる。法人内の面会レベルに応じて戸外散歩や家族との交流支援している。	感染症拡大状況の懸念から買い物や近隣住民との触れ合い等による外出が難しい状況であった。日常的な散歩や日光浴、隣接する医院への通院は継続しており、外へ出る機会は継続されている。	コロナ禍であることから、その日の希望や行事等によっての外出が難しい状況でした。外食したい等の声も把握されているようです。感染収束の際は是非実現できることを願っています。



グループホーム 萌

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	ほとんどの入居者は金銭管理が行えない。家族から依頼された人の場合は、管理者が預かり管理している。外出時の食事代や買い物、法人の祭りなど必要なものは希望を聞いて購入支援している。		
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	本人の希望に沿って、家族へ電話をかけ話せるようにしている。年賀状や誕生日カードが送られてきているために書く練習を行う支援をしている。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室の出入り口や居室内には希望次第で名前や写真などを掲示し安心されるように配慮している。フロアには季節の花を折り紙で作ったり、行事の写真を飾ったりして季節感を出している。気温や湿度管理して快適に過ごせるように工夫している。	日々の生活の場面を写した写真は月ごとに廊下に掲示され、日頃の様子が伺える。慣れ親しんだ田畑の様子を臨むことができる窓際にはソファが複数置かれており、思い思いに過ごす様子がある。リビングにはベッドも置かれている。	
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	職員はコロナ禍の中、生活の中では感染対策に取り組みながら、一人一人のその日の気分や状態で、入居者が好きな場所で過ごせるようにソファの位置や食事の時に座られる位置を変えたりと工夫している。		
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	居室は馴染みの筆筒や写真など持ち込まれている。又、入居後も家族が来訪時、写真を撮ったり、ご自分の作品を飾ったりして和むことができるよう工夫している。	ベッドが備え付けられた居室には趣味で作った手芸品やソファ・生活用品が自宅から持ち込まれている。居室では家族と共に時間を過ごす姿も見られる。居室は自ら入居者が掃除する姿もある。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	トイレや居室などの場所がわかりやすいようにトイレに赤ちょうちんや名前を明示してできるだけ自分で場所を確認し、安全に行動できるように工夫している。		

## 2 目 標 達 成 計 画

グループホーム萌

作成日 令和 4 年 3 月 7 日

### 【目標達成計画】

優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目 標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	23	入居者の高齢化が進んで要介護度も高くなってきていますが、個々の生活の場面での「選択」の機会作りを継続する。	一人一人の思いや意向に沿い、本人の持てる力を活かす生活支援を継続する。	15時のおやつの際に、飲み物はメニュー表作成して、温冷も組み入れて意向に沿えるようにする。	12か月
2	49	近所を個別に散歩支援などは実施していますが、コロナ禍の中、外出が難しい状況が続いています。	コロナ禍等の影響は左右されるでも、できる事やできそうな事を共に考えて楽しめる環境作りを継続する。	(外出はコロナの影響や天候に左右されるが、)小グループで近所の公園に出かけてカフェタイムを作る。 1回/2～3か月	12か月
3					
4					
5					

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。