

### 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	4311010997		
法人名	医療法人牧念人会		
事業所名	グループホームサンテ		
所在地	熊本県菊池市深川400番地		
自己評価作成日	令和5年9月15日	評価結果市町村報告日	令和5年12月6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5年10月26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)】

ゆったりとした空間の中で生活を支援を受ける中で 一人一人の思いを大切にし 家事などでできることを 職員と一緒に残り機能を 生かし 役割 生きがい楽しみを持った生活を送って いただくように心がけている  
 毎食後の口腔ケア 食事前の嚥下体操にも力をいれている。体操やレク着設行事などを通じて 体力の維持 楽しみ を感じてもらっている。  
 診療所の2階にあり 医療連携もスムーズである。今年、認知症ケアマッピングを1月30日・2月25日実施し、講師からスタッフの言葉かけや取り組みに高評価を頂いた。

【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)】

新たな管理者のもと、以前の良いところを引継ぎつつ新たな取組みがなされている様子うかがえました。SNSの活用や昨年から職員研修にも力を入れ、職員から入居者への声掛けや認知症への理解について気付きと変化が見られたようです。法人・管理者からは職員のメンタル面も大切に、働きやすい環境作りにも取り組まれています。職員面談では、「一人ひとりに向き合うこと」を目標とし、入居者に対し「何が出来るか？何がやりたいか？」を考えケアに臨む姿があり、「職員も入居者ものびのびと過ごすことができている」との言葉もありました。

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拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働けている (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させている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々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
<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	理念は職員が目につくように廊下に貼り共有している。職員会議・運営推進会議の際には読み上げ確認している	事業所理念は廊下に掲示し、運営推進会議にも掲載し読み上げている。職員面談においても理念を読む機会があることが確認できた。理念をふまえ、一人ひとりに向き合うことを目標とした介護に取り組んでいる。	
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	コロナ前までは地域の公民館等で老人会のサロン活動などに入所者と職員で参加して交流していたが、コロナ感染の可能性高い為交流は出来ておらず、5類移行後、ボランティア慰問は実施したが、まだサロン活動参加までは出来ていない。	法人全体が地域に親しまれており、従来から地域老人会等との付き合いがある。コロナ禍での往来は少なくなったものの、花の植栽や手入れ等に来所される姿は続いている。事業所周辺は川の氾濫が心配される地域もあり、その際には避難所とされている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	認知症ケア専門士の立場から、運営推進会議の際に最新の情報やそれぞれの入居者様の症状に応じたケアを紹介したり、ご家族様や民生委員様・区長・老人会長などからの質問を受けて答えたりしている。		
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	行政担当者 区長 老人会長 民生委員 家族職員の参加あり ホームの状況 活動報告し意見交換している。新しく入居されたご家族様からの素朴な疑問・意見など真摯にうけてサービス向上に活かしている。	運営推進会議の参加は入居者全家族へも声掛けし入居者代表も参加している。家族からの悩み相談や地域からの行事声掛け等、事業所・家族・地域の情報・意見交換の場にも活かされている。今年度はBCP計画作成についての報告説明も行き、協力も得た。	
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	市町村担当者を運営推進会議へ参加していただき顔なじみの関係をつくり相談しており、包括支援センター生活コーディネーターより地域の方の活動の場の提供をとの依頼あり、談話室や法人内で使える場所を提案している。	市役所担当課より運営推進会議への参加があり、事業所の取り組みや状況を報告している。現在作成しているBCP計画では市の防災計画やゆれやすさMAPを参考に運営推進会議でも進捗報告を行っている。	
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	法人内での身体拘束適正委員会を設置定期的な研修や不適切ケア・身体拘束について勉強会をしており共有している。居室からの出入りは鍵もなく自由 夜間のみ建物内への入り口には施錠している。	法人内での身体拘束適正委員会への職員参加の他、事業所内でも研修等を行っている。廊下には事業所理念とともに身体拘束排除理念も掲示している。	
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	行政からの研修に参加し、法人内での虐待防止委員会を設置 毎年内部研修に組み入れ学んでいる。不適切ケアなどどういふものが虐待となるのか職員の関わり方などを再認識している。		

グループホーム サンテ

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	熊本県主催お権利擁護研修には必ず職員1名以上参加してその後の共有を図っている。また年間の内部研修として計画し 知識を深めている。現状として対象となる人はいない。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入所前に重要事項説明書・契約書に沿って説明 また改定時にもきちんと説明し理解を得、署名していただいている。疑問点 不安なこともその都度説明している		
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	2ヶ月に一度の運営推進会議時家族からも意見をいただき 答えたり 家族の来訪時や電話・LINEなどで意見伺う機会を設けている。伺った意見は真摯に受けて必要時には職員間 また法人で検討している。	運営推進会議へは毎回全家族へ参加声掛けしており、参加家族からの意見を得る機会となっている。中には頻りに面会に来られる家族もあり、LINE等も利用し家族との信頼関係作りに取り組んでいる。	
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	毎月職員会議を行皆の意見を伺いともに検討し意見交換している。その中で出た議案に関しては必要と感じたことに関しては管理者会議で報告し対応検討している	毎月の職員会議で管理者と職員で意見股間を行っている。必要事項は法人の管理者会議にて報告・検討している。今年度は職員会議に研修を取り入れたり、資格取得支援等、職員の育成にも力を入れている。	
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	希望者に関しては資格取得の為シフト調整研修費用の一部支給 取得後に応じた手当の支給 特別休暇や夏季休暇 パースデ位休暇など設け取得している。		
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	認知症のケアについては朝のミーティング時に専門士からのアドバイスをしている。年内研修に計画し実施し外部研修にも各種オンラインではあるが希望者をつのり参加してもらっており、認知症ケア専門士受験に関して法人で支援している。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	地域密着型連絡協議会へ加盟しており、研修へは必ず参加している。今年度より保健所主催の在宅医療連携にも参加。管理者独自のネットワークにより、他事業所・多職種との交流をしている。		

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
<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	入所前の準備段階から、家族の同意を得て意向確認・希望を聞き、担当関係者との情報交換し入所前には自宅や病院を訪問し面談し意向や希望や必ず聞く事としており入居前に管理者・担当職員との関係づくりに努めている。		
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	入所前には家族との面談し 要望や意向を聞いて対応し、不安感の解消するようにしている。入居以降の施設生活における面会や外出への協力依頼を行い。ママに情報共有し信頼関係づくりに努めている。		
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	入所前の段階で本人の状態をアセスメントし自立支援に向け援助方法を検討し支援している。また必要に応じて、訪問歯科診療や福祉用具の自費利用などの提案をしている。		
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	日々の暮らしの中でそれぞれの能力に応じ食器洗いおやつ時の簡単な手伝い等掃除洗濯干したみ催し開催時の飾りつけやものづくり等協力して行っている。		
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	入所以降の積極的な面会・外出(家族の行事など)をお願いしており、本人様の不安感がある時などに一緒に考え、必要時はオンラインでご家族様と話頂くなどの対応の協力をお願いしている。		
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	面会を推進しており、ご家族以外の友人・知人の方へも感染症対策を実施の上、来所して頂くようにご家族様から伝えて頂き、7月以降の面会・外出が増えた。	家族にも入居者の状況を知っていて欲しいとの思いで家族との関係作りに努め、家族・知人等の面会も再開し、家族との外出・外食等も見られるようになった。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	病状や身体状態の変化から入院や他の施設への入所となったときも主治医や担当者(相談者)家族との連携をはかり安心して移行できる体制を築いている。		

グループホーム サンテ

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	病状や身体状態の変化から入院や他の施設への入所・在宅復帰された方なども主治医や担当者(ソーシャルワーカー・ケアマネージャーなど)家族との連携をはかり安心して移行できる体制を築いている。		
<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	本人家族と面談し 希望や意向を確認し状態などアセスメントしている。意思表示が困難な利用者は日頃の会話や具体的な提案にて確認実施している	現在の入居者のほとんどは思いを表すことができる。言葉に表すことが難しい場合も日頃の寄り添い、職員の気づきで対応を行っている。家族の面会や連絡時には家族とも情報を共有している。	
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	本人や家族・担当のケアマネサービス事業所などからこれまでの暮らし 状況など状態把握に努めている。		
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	入所者様の今までの生活歴や趣味 家庭環境などの状況を得ている		
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	職員を入所者様の担当制としており ケアマネと情報の共有をはかり 現場中心に介護計画をたて、家族 スタッフ参加し担当者会議を行い家族の同意を得てしている。	入居者それぞれの担当職員を中心に毎月のモニタリングを行い、職員間での共有も行っている。介護計画作成前には担当職員と計画作成者で情報交換をし、担当者会議では家族他主治医等関係者も集まり、「生活の中でどうしたら笑顔になれるか」のために意見を出し合い入居者本位の介護計画を作成している。	
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	毎日の様子は個人記録・バイタル測定はFTケアを使用 日勤⇄夜勤者と申し送りにて報告しあっている。必要時にはケース会議を開催し対策を検討している、出席できないときには議事録を確認してもらっている。連絡帳・FTケア申し送り機能の活用もしている。		
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	かかりつけ医の受診には職員対応している。専門医の診察が必要な時には家族の意向を確認しその時に応じた対応をしている。また専門的な福祉用具が必要な際には介護保険外での支援を行っている		

グループホーム サンテ

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	月2回の運営推進会議のさいには区長 民生員 老人会長の参加をうながし参加してもらい 意見など頂いている。地域交流スペースの活用を菊池市生活コーディネーター様と検討中である。訪問美容・訪問歯科診療を実施している。		
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	入所前にかかりつけ医の選択について説明し希望をきき家族の希望に合うようにしている。当法人の診療所にて定期診察また変化時には相談出来ている、状態に応じて専門医の診察が必要な時には家族へ相談し対応できている。	入居以前のかかりつけ医による継続した受診を支援しており、現状は殆どの入居者は法人院長がかかりつけ医である。専門医受診は家族による通院を基本として協力を依頼し、職員も付き添う。	
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	当法人院長・看護師との連携をとり介護職とともに状態観察を行い状態に応じて必要時には主治医へ報告し迅速に対応している		
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。	入院時には 病院へ情報提供し入院中も訪問し病院関係者へ報告相談し スムースに連携が図れるようにしている。今年度より菊池市保健所事務局の菊池郡在宅医療・介護盛り上げたい隊への検討会へ参加、地域の多種職との連携を深める活動を開始した。		
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	契約時経口的に食事摂取できなくなったり 医療従事度が高くなった時は入所継続が困難なる場合の説明をしている。そのような状態になったときには家族 または主治医と話し合いを持ち関係機関との連携を図ることにしている	重度化や終末期に向けた事業所の体制及び方針は入居時に説明している。実際には食事摂取や医療が必要となった際には入院となるケースも多い。緊急時対応マニュアルを備え、職員研修では終末期状況説明と今後の対応、看取りケア研修等を行っている。緊急時対応については家族へ毎年希望の再確認を行っている。	
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	急変や事故発生時には管理者への連絡 対応不可の時には職員間で連絡網があるのでそれを通じて対応する。意識消失 又転倒などによる疼痛あるときには救急搬送することの職員が認識している。緊急時における意思確認書を説明書面としている。		
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	火災時の消防訓練実施している 年内に2回目の訓練予定。地域の消防団の協力も必須と考え顔なじみの関係 をつくり 協力体制をつくっている 備蓄品の確認をしており確保、BCP計画は防災委員会にて作成中である。	年2回の火災避難訓練は消防署から評価をもらい、職員間で振り返り、検討事項も共有している。運営推進会議を利用し地域へBCP計画の取組みを説明したり、災害時の協力体制作りも行っている。	訓練も重ね、火災・自然災害等、ケースを考えた訓練及び計画の作成が行われていることが確認できました。事業所が2階であることを踏まえ、階段での避難について訓練を重ねることも必要と考えます。

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
<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	職員個人情報や守秘義務について研修をする機会をもうけ 本人様を尊重して関わりをもつようにしている。居室にはフルネームを明記していたが下の名前を書くようにした。送り時には居室番号で申し送りしている	高齢者接遇として「人と触れ合いもてなす」をテーマに研修を行った。記録や情報共有時のケースによる名前・部屋番号の使い分けや、トイレ使用時の羞恥心対応等を行っている。昼間使用していない時間帯のポータブルトイレには布をかぶせ、廊下から見えない工夫を行っている。	
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	どうしたのか本人の思いや希望をたずねたり意向意思をその都度確認するように働きかけをしており、極力、ご本人様の希望にそうようにしている。		
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	1日の大まかな時間設定はあるが入所者一人一人のペースに合わせて過ごしてもらっている。「寝たい」等の訴えがあるときには長くならない程度にご説明の上、横になるなど個別に対応している		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	洋服は本人に聞き、表情みながら 寒がりの方の多いですが、その都度季節に応じた衣類を着てもらっている。かがみをみてもらい整髪整容の声かけ 介助している。		
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	献立、担当職員が季節感に配慮しながら立てている。誕生会や行事食も特別メニューで対応 皆で作れるお好み焼き 焼きそば等一緒に作ることもしている。出来る範囲でその方に合わせて手伝ってもらっています。	手作り・配食を組合せ提供している。盛り付けの際には入居者からアドバイスを受ける場面もあった。干し柿作りや焼きそばを作ったり、日頃の生活の中でも「入居者がしたい気持ちになった時」を大切に、できる事への支援を継続している。	職員体制もありながら、食事の手作りを絶つことなく継続されている姿が見えました。食事は入居者の大きな楽しみでもあり、生活の場での関わり作りのためにも食事作りが続くよう取組みに期待しています。
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	食事量 水分摂取の目安を1800ccとしてムリなく摂取できるように工夫して記録をもとに1日管理している。食事のとり方がわからないかた 途中でやめる方に関しては声かけ時に介助して栄養バランスに配慮している。必要に応じて水分が取れない方はお茶ゼリーなども使用する事もある。		
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	毎食後きちんと口腔ケア実施、その方に応じて必要な方は洗浄の介助を実施 また必要な方には訪問歯科診療を受け、状態見て助言を仰いでケアしている。義歯に関しては夜間ポリデント使用している。		

グループホーム サンテ

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	排泄記録表を活用し 個人個人の時間 パターンを把握し 日中はトイレでの排泄の時間をみながら促しを実施している。	入居者それぞれの記録から入居者それぞれの様子に配慮し、日中はできるだけトイレでの排泄に向けた支援を行っている。車椅子利用の入居者もトイレ利用を促し介助している。便秘の際もできるだけ薬を使わないよう、食事や飲み物の工夫をしている。	
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	便の堅さや量を毎日記録している。少なくとも3日に1回は排便があるようにコントロールしている 繊維質の多い食材を取り入れたり ヨーグルトや牛乳を習慣づけている。腹圧で排便があるように日数診てトイレに座って頂く事の促しもしている。必要な際には主治医へ相談し薬の処方をお願いしている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	入浴は2/週入るようにしている。拒否あるときには無理強いせず時間見て声掛け誘導実施している。必要に応じて、清拭などのお対応もしている	週2回の入浴を基本としている。現状は入居者の希望やタイミングに合わせた入浴にすることが難しい場面もあるが、職員体制・入居状況等により支援方法を職員間で話しあいながら進めている。	
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	一人一人の状態または意向を確認し休みたいときには居室で横になったりソファでくつろいだりされている。就寝時にはパジャマに着替えて一日の生活リズムの確保に努めている。		
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	処方内容は常時確認できるようお薬手帳、カルテに管理している。 変化時には申し送り簿・FTケアに記入していつでも確認が出来るようにしている。		
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	個々の状態に合わせて洗濯干しやたたみ、調理前の準備 掃除などの手伝い 近所の散歩など 好きな活動 好きな動画 (YouTube) の視聴など取り入れている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	新型コロナ5類以降は外出行事にて花見な度を実施。ご家族様との外出をお願いして、定期的に外出される方もいる。ご家族の支援が望めない方は今後はスタッフと出かけるようにしたいと考えている。	敷地には四季折々季節の花が咲き、散歩を兼ねた花見を楽しんでいる。今年度は叶わなかったがドライブを兼ね秋の花見も計画した。今年は地域の神社の祭りも再開し、練り歩きは沿道で楽しんだ。家族の協力もあり、外出・外食等もみられる。	近年コロナ禍であったため、計画しての外出は難しい状況だった様子も聞かれました。以前は入居者との買い物等も行われていたようです。入居者の希望が聞かれた際には少しずつでも再開できるよう期待します。

グループホーム サンテ

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	お金は入所者様は所持はさせていないが、家族より預かり金として一定金額を預かっており、個々の希望や必要と思える物の購入に関しては家族へ確認し職員が購入している。		
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	直接自分から電話や手紙を出される方はいないが、ご家族・ご親戚の希望により遠方のご家族様などとのオンライン面会は実施している。		
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	アロマディスペンサーを廊下へ向けて常時噴霧しており、アロマオイルは(ラベンダー・ローズマリーを混合し認知症へ効果的と言われている落ち着ける香りとしている。)共用の場はすっきりし動きやすい空間にしている。季節感のある毎月の職員手作りのカレンダーを貼っている。娯楽室は広さ灯りに配慮しておおきな窓から通りに車もみえ眺められている方いる。ソファも設置されくつろぐ空間となっている。	日中入居者が集う場所として食堂の他娯楽室もあり、廊下・共用空間は動きやすい空間である。娯楽室は広々として陽当たりも良く、外を眺める入居者の姿もある。入居者は普段から自由に生活できており、夜も共用空間でテレビを楽しむ姿も見られる。訪問時には、庭に咲いている花を摘み食堂に飾ってあった。	
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	共有空間はオープンで自由に行き来出来ている時どき職員だったり同じ入所者と話したり好きなテレビ鑑賞している。気に入った場所にいつもいかれる方もいる。		
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	入居の際 使い慣れた家具や日用品等本人家族の希望に応じ 持ち込みをお願いしている。自分や家族の写真を各お部屋へコルクボード設置し飾ったりしている。居室から見えるイチジクやアジサイの花を見てを楽しみにしている方もいる。	居室はフローリング・畳敷きがあり、生活用品や写真等で家族の関わりを感じることができる。入居者の中にはベランダで野菜の鉢植えを楽しむ姿も見られた。居室でゆっくりした時間を過ごす入居者も多い。	
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	車椅子利用の方も多く移動が安全にできるようにソファやテーブルの位置の配慮をしている。トイレには手すりをつけ不安なくできるように 洗面所・食堂・トイレなどは大きく分かりやすい表示をしている。		

## 2 目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホームサンテ

作成日 令和5年12月6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	3 5 ( 1 3)	自然災害（BCP）計画書の作成、研修は実施しているが、実際に避難する際の実証はしていない。	大型の地震を想定してスムーズに避難所へ移動が出来るようにする。	次年度の研修では、地震を想定した避難訓練の実施計画を作り年2回のうちに1回は2階からエレベーターを使わず降りて福祉避難所へ避難、移動時間、経路の確認も行う。	12ヶ月
2	4 0 ( 1 5)	現状は3/週の手作りとなっているが厨房職員さんの高齢化もあり、継続出来ない時がいずれ訪れる。	いつまでの継続して食への楽しみを持って生活して頂きたい。	簡単な焼きそばなどを行事の中で取り入れる。職員で1品でも手作り出来るような品の検討を行う。厨房職員が退職後手作りが出来なくなる時には冷凍食品の業者の見直しを行う。	12ヶ月
3	4 9 ( 1 8)	コロナ禍での外出機会が激減した事で外出する機会が減っていたが、5類以降は特定には家族の協力もあり、頻回に外出されるようになってきているが、家族が遠方などで協力を仰げない方の外出は近隣のみとなっている。	全ての入居者様へ外出に機会を増やしてグループホームでの生活でのメリハリや季節感を味わってほしい	お正月の初詣、春のお花見、秋の菊池市のお祭りへの参加などの行事に加えて、外食や個別にふるさと訪問など実施したい。	12ヶ月
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。

