（別紙4）　　令和　4　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	4370102206		
法人名	医療法人社団　上野会		
事業所名	グループホームにれのき荘		
所在地	熊本市　北区龍田4丁目12-22		
自己評価作成日	令和4年　11月　3日	評価結果市町村報告日	令和5年　1月　5日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。（↓このURLをクリック）

基本情報リンク先	http://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.jp/kaigosip/Top.do

【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4年　月　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）】

コロナ過にあり、外出活動・ご家族との面会や外出が制限されている為、毎月イベントを考え季節感と気分転換を図って頂いています。毎日の生活の中で、個々の状態に合わせ、お掃除、洗濯物たたみ干し、歌、塗り絵、体操、ゲーム等、スタッフ、他の入居者様と一緒に、行って頂き、施設で生活を行っている第二の家族として、馴染の関係を築き、心の安定を図れるように努めています。
一人ひとりのペースに合わせながらも、共同生活を行えるように、一人ひとりの状態、性格に合わせ声掛け、介助を行い、過剰な介護にならないように、又、安全に生活をして頂くよう努めています。

【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）】

共用空間であるリビングの壁を中心に、入居者の日々の様子を収めた笑顔の写真が壁新聞となり何ヶ所にも掲示されています。コロナ禍で、訪問時に入居者の方々との触れ合いが少なくなった私達にとっては、とても嬉しいおもてなしでした。入居者の身体状況や年齢も幅広くなり、個別のケアがより必要となった今、一人ひとりに合わせたケアが行われ、職員が入居者それぞれに向かい、細かなことでも申し送りし情報を共有されています。コロナ禍での生活も長くなり、職員面談では「コロナだからではなく、新しいやり方を進めて行く時期ではないか」と、今後に向けた意欲も感じられました。

Ⅴ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる（参考項目：23,24,25）		1. ほぼ全ての利用者の
		○	2. 利用者の2/3くらいの
			3. 利用者の1/3くらいの
			4. ほとんど掴んでいない
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
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
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
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
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
62	利用者は、その時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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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. 全くいない
66	職員は、活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
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
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

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 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 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	毎朝、朝礼時に、にれのき荘のサービス理念を唱和し、初心を忘れず、意識の統一に努めている。	職員入職時に管理者より理念の研修を行う。日頃から理念の唱和を行うことにより職員の共有及び実践に繋げている。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	コロナ過にあり、地域の方との交流が難しい、職員が民生児童委員の方、畑の世話をして頂いている地域の方に定期的に連絡を行い、今後も交流を続けて行けるように努めている。	コロナ禍でもあり行事等での地域との関わりは難しい状況であるが、地域住民の方が畑作り等でよく来訪されており、野菜収穫の際には一緒に楽しんでいる。近隣の公園に散歩に行く等、地域住民として入居者の生活の関わりは続いている。	
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	ふれあいサロン、実習生の受け入れ等、認知症ケアの理解等に努めていたが、現在コロナの影響で生かされていない状況である。		
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	運新会議も現在にれのき荘の毎月の状況、身体拘束の勉強会の状況の報告を2ヶ月に1回郵送を行っている状況、コロナも落ち着いてきており、今後開催の予定をしている。	運営推進会議は感染症リスクレベルにより開催を検討しているが、現状書面の郵送報告のみとなっている。報告書には事業所の運営状況に加え、虐待・身体拘束の研修内容も送付している。	地域とのつながりで民生委員の方には連絡を取り合っていることは確認できましたが、事業所運営について広く意見を求めたり聞くための機会作りや取組みの工夫に期待します。
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に取り組んでいる	介護支援委員の訪問もストップしている状態、グループホーム協会、市からのメール、FAXをこまめにチェックし、ケアのサービスに努めている。	コロナ禍で運営推進会議も書面報告が続いており、現状市との情報交換の方法はFAX・メールが殆どである。今はコロナ感染時の対応等、感染症に関する連絡が殆どである。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	1年に6回は、身体拘束に関する、勉強会を行い、身体拘束とはどうゆう物なのか？をスタッフ全員が理解し、お互いに声を掛け合い、身体拘束ゼロの介助に努めている。	事業所内で身体拘束に関する勉強会を開催しており、運営推進会議で勉強会の資料を配布している。	学びの場を持ち定期的に共有に向けた取組みの様子が聞かれました。今後はチェックリスト等を用い自らのケアを振返る機会を作ってみられてはいかがでしょうか。
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注意を払い、防止に努めている	身体拘束と共に、高齢者虐待等の勉強会を行いスタッフ間で虐待を見過ごさないように、情報の共有を行い、虐待防止に努めている。		

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
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	施設内の勉強会を行い、全スタッフのが理解を出来るように努めている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	月に1回以上来設される家族が多く、来設時に入居者様の現状を報告、又、ご家族様とも馴染の関係を作り、ご家族様の状況や不安等話される為、きちんと説明を行い理解して頂けるように努めている。		
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	意見箱を設置しているが、一度も使用されたことがない。ご家族様は、来訪時に要望や相談をされることがあり、解決に向けて、スタッフ全員又は、事務局も含め運営に反映させている。	殆どの家族は毎月の来訪があり、職員と話す機会を持っている。コロナ禍でもありこの2～3年、以前のような家族との行事や関わりが難しい状況である。入居者の状況報告等は管理者が中心となり行っている。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	勉強会以外にも、スタッフとのコミュニケーション意見や提案、相談を聞く機会を設けている。	管理者は休憩時間や申し送りの時間にもケアについてだけでなく、職員の意見や提案を聞く機会を持ち、夜勤等を利用し、じっくりと話す機会も持っている。管理者が必要と感じた際には法人理事長へ伝えており、法人役員との相談もできる体制が整っている。	
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	就業規則や年2回の健康診断の実施、年1回のストレスチェックを実施しスタッフの心身の健康状態の把握に努めている。個々の努力を評価し、働きやすいオープン的な職場づくりに努めている。		
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	外部の勉強会、研修がコロナ過にて、停止している状況だが、今後は、積極的に、外部研修に参加をしてもらい、スタッフ一人ひとりのケアの向上に努めたい。		
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	コロナ過にあり、なかなか交流が出来ない状態ではあるが、定期的に連絡を取り合い、交流を図っている。		

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	利用開始前に、面談を行い、心身の状態や不安等や思いを聞き、安心に向けた環境・関係作りに努めている。		
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	見学、面談時に、ご家族の状況、要望等を、傾聴し、不安材料を一つずつ解決、説明を行う事で、信頼関係を築くよう努めている。		
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	相談を受けた時に、早急な対応が必要と判断した場合、他の事業者を紹介したり、一覧表を渡し、広く情報を流す等行っている。		
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	生活リハ、畑の収穫作業をスタッフ・他入居者様と一緒に行い、生活を共にする仲間としての関係作りを行っている。		
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	面会は、未だガラス越しにて、親子電話での面会になっている、面会時に現状の報告を行い、又、体調、心身の変化が見られた時には、ご家族様に報告し共に支え会える関係を築いている。		
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	面会や電話、手紙等にて馴染の方と連絡が出来るように支援を行っている。	コロナ禍になり、外出や来訪による馴染みの関係継続が難しい状況であるが、家族との関係は途絶えないよう取組んでいる。携帯電話を持つ入居者も数名おられ、家族等との連絡も直接できている。	
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	スタッフ同士情報を共有し、トラブルなく、入居者様が、生活できるように支援している。スタッフが間に入り入居者様同士楽しく生活が送れるように努めている。		

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 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	入院や、他の施設に移られた場合にも、面会を行ったり、ご家族様と連絡を取り合い相談支援に努めている。		
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					
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	毎日の関わりの中で、本人様の希望や思いの発言や行動を察知し、把握するように努めている。御家族からの情報収集も行っている。	普段の生活の中で職員の寄り添いで思いを把握している。現状思いを表すことのできる入居者も多い。	職員面談や普段の入居者の皆さんの様子を伺いました。毎日の生活の中で、入居者自身の持つ思いや意欲、力を引き出す工夫、「選択」の場面作りを工夫し、また家族との情報共有に期待します。
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	利用開始前の面談にて、ご家族様、ご本人様情報を聞き、日々の生活のケアに生かしている。		
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	一人ひとりの生活リズムの把握に努め、毎日のバイタルチェックにて健康面の把握に努めている。スタッフ間の情報共有により心身状態の把握を行っている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	計画作成担当者を中心に3ヵ月に1回モニタリングを行い、サービス担当者会議にて、スタッフ、ご家族様、入居者様の意見や要望を取り入れ、介護計画を作成している。	計画作成担当者により3ケ月ごとにモニタリングを行い、担当者会議の前に職員より意見を得て介護計画を作成している。作成後、職員間で共有を行っている。計画作成担当者は入居者本人の意向の尊重、今の生活の継続を念頭に介護計画の作成を行っている。	コロナ禍でもあり、担当者会議は職員のみで行い、家族へは報告にとどまっているようです。入居者を支える家族にも担当者会議に出席して頂いたり、事業所の思いを伝える工夫はできないものでしょうか。
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	身体的状況や言動、日々の暮らしの状況を個々のケア記録に記載し、スタッフ全員が共有する事で、毎日のケアに生かしている。		
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、その時々に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	医療連携体制を活かし看護師による健康管理に努めている。継続的な通院、入院時も、顔見知りの看護師が対応出来、ご家族様、入居者様の共安心感を持って頂けている。		

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	訪問理容屋ボランティアの美容員等の訪問がコロナ過にて、中止になっている。		
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	入居前のかかりつけ医の受診継続を支援している、関連医では、スタッフ付添いにて受診を行っている。関連医以外の受診は基本ご家族様の付添いにて受診されるが、状況によってはスタッフが同行し、入居者様の情報の提供を行っている。	入居前からのかかりつけ医の継続した受診を支援している。協力医は関連事業所であり、職員付き添いにて定期受診に通院している。他の医療機関は家族による通院介助を基本としている。通院を利用し家族とドライブ等、外出の機会にもなっている。入居者によっては、協力医から週2回看護師による体調チェックが行われている。	
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	准看護師名と兼務の正看護師1名により、健康管理に努めている。日常の関わりの中で、報告、相談に努め関係作りを行ってる。		
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。	医療機関に、入居者様の情報提供を行い、連絡を取りあう事で、情報交換を行い関係作りも行っている。		
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	入居時に、重症化した場合の方針・対応の説明を行い、ご家族様の希望をお訊ねしている。関連の医療機関にて希望されているご家族が多く、関連の医療機関がある事で安心されている日頃から医療連携がある為対策も整っている。	入居時に重症化した際の事業所の対応等を説明し、現状、看取りを前提とした積極的な受入れは行っていない。関連事業所に医療機関や高齢者施設があることから、家族の安心にも繋がっている。	
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	急変時、緊急時のマニュアルを作成し、定期的な勉強会を行っている。ご家族様に救急時、緊急時医療確認同意書を作成し十分な説明を行っている。今後訓練を行い、実践力を高めていくよう努めて行きたい。		
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回以上火災避難訓練を行い、全員が適切な判断、行動をとれるように努めている。地域住民の方、近隣の法人施設の協力を得ている。	年2回の火災訓練は、昼想定（職員3名）、夜想定（職員1人）にて行っている。夜想定の際には関連事業所からの応援もある。事業所は台風等に備え、全窓に雨戸が設置されている。	

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 次のステップに向けて期待したい内容
Ⅳ．その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	入居者様の一人ひとりの状態や性格合わせ、声掛けの状態や声かけの言葉声の大きさを調整し、プライバシーの保護に努めている。	入居者への声掛け等、職員間で話し合い共有を重ねている。特に居室に入る際には必ず声を掛け入室するようにしている。	
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	入浴時の服選び、料理にかける調味料、塗り絵脳トレの種類等、選択の機会を多く作り、自己決定の場面を設けている。		
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	共同生活の場でもあるが、起床時間、食事時間、入浴時間　就寝時間等余裕をもって、対応し柔軟な対応を行っている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	お好みの服や小物類をスタッフ把握し、一緒に服選びを行っている、現在訪問理容を中止している為、ご家族様同意のもと、スタッフがカットを行っている。入居者様と話し合いながら行い喜んでいただける様に支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	個々の能力に合わせ、配膳等のお手伝いを行って頂いている。半数の方が下膳もされる。一緒の食事を一緒に頂き入居者様と家族的な関係を築いている。	三食とも事業所内で職員の手作りの食事を提供している。メインの食材が重ならないよう献立を工夫している。食事作りからの入居者の関わりは難しくなってきたが、それぞれに合わせ出来るだけの関わりの場面を作っている。職員も同じ食事を一緒に摂り、家庭のような雰囲気の中食事を楽しんでいる。気候の良い時には庭でランチも楽しんだ。	
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	刻み食、お粥、減塩の方がいらっしゃる。毎食、検食簿記入し入居者様の食事摂取量の記載も行っている。水分の摂取量も記載し、状況に合わせ、摂取の回数を多くしている。		
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	毎食後声かけと見守り、介助にて口腔ケアを行えている。自分で義歯を洗えない方は、毎晩お預かりをしポリデントにて洗浄・消毒を行っている。		

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
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	個々の状況に合わせ、時間をみて、トイレの声掛けと誘導を行い、紙パンツ尿取りパットの汚染を減らし、トイレにて排泄を行っていけるように支援している。	入居者それぞれの状況により、昼間は声掛け等でできるだけトイレでの排泄を支援している。日頃の食事で便秘にも配慮し、自然な排泄に繋がるよう、毎日の牛乳、週2回のヨーグルト等計画して献立に取り入れている。	
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	水分補給の時間以外にも、水分の提供を行い野菜を中心とした食事提供を行っている。体操や室内の散歩等支援しているが、強い便秘の際には、下剤を使用している。		
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	個々の希望に合わせ、夏はシャワー浴の方が多く見られた。寒くなってきた為、声かけを行い最近は浴槽に浸かられる。入浴剤を使用し、一人ずつゆっくりと入浴していただいている。入浴の順番も希望に沿った支援を行えている。	一日おきの入浴を基本としている。夏はシャワーを希望される入居者も多いが、冬は脱衣所にも暖房を入れ、浴槽を利用して頂くようにしている。入浴後の着替えは入居者に確認し、選択を尊重している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	自由に居室に戻られ、一人の時間を過ごされている。状況に合わせ、声かけや見守りを行い一人の時間が、気分転換になる様に支援を行っている。就寝前には水分補給を行いトイレ誘導声掛けを行って、安心して入眠していただいている		
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	スタッフ全員が薬の種類副作用の理解をするように、個々の薬剤情報提供書を作成している。薬の変更時には、個人のカルテ以外にも伝達ノートと口頭にて申し送りを行っている。投与時には一人ひとり、飲み込まれるまで確認をしている。		
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	個々の生活歴や好みにに合わせ、スタッフ、他入居者と一緒に、体操やレクレーション、イベント等に参加していただき、気分転換を図っている。		
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	コロナ過にて、外出が制限されているが、ご家族とドライブに行かれる方、スタッフと一緒に、散歩に出掛けたりと、少しずつ外出の支援を行えるようになってきている。	コロナ禍でもあり、計画による外出等が難しい状況であるが、散歩や敷地内の散策、家族との通院を利用したドライブ等を支援している。近隣住民による畑作りも敷地内で行われており、生活の中で外気を感じる取組みを行っている。今年は車の中からではあるが花見にも出かけた。	

自己	外部	項　目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	お店への外出は自粛している状態にあり、近隣の公園に出掛けた際に、自動販売機でジュースを購入を計画している。		
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	携帯電話を持参されている方が3名居られる、充電の管理を行い定期的に充電をする事で、自らご家族等に電話をされたり、電話を受け会話されている。携帯を持ってられない方には、希望があれば、スタッフがご家族に電話のかけ話して頂いている。		
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	イベントや誕生会のポスターを展示し、入居者様同士、思いだしながら見られ、会話をされている。ソファーカバーも温かい色合いしている。季節の花や季節の塗り絵を飾り、季節を感じて頂くように工夫している。	日頃の生活の様子やイベントの写真等が多箇所に掲示されており、入居者の笑顔が残されている。入居者によっては掃除のお手伝いもあり、皆で心地よく過ごせるようにしている。食卓の他ソファーもあり、思い思いの場所で過ごす空間もある。	
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	リビングや廊下にソファーと椅子を設け、気の合った仲間と、または一人でゆっくりと座られ、思い思いに過ごされている。		
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	ご家族や入居者様の相談を受けたり、こちらからの提案にて、仏壇や写真、お気に入りの小物等を持って来ていただき飾られ手織り、お部屋にて快適でゆっくりした時間を過ごす事が出来ている。	居室にはベッド・箪笥・机・椅子が備えられており、室内装飾は入居者の好みの物や思い出の物で設えている。携帯電話を持つ入居者もおられ、家族との時間も楽しまれている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	荘内はバリアフリー、すべてに手すりを設置し自立歩行に役立っている。歩行不安定な方も多くなってきているが、手の届く範囲にて、付き添いを行い自分一人で、行きたい所に行くを実感していただいている。転倒の危険性がある場合には、直ぐに対応し転倒防止に努めている。		

２　目標達成計画

事業所名グループホームにれのき荘
作成日　令和　5年　1月　4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組み内容	目標達成に要する期間
1	4	コロナ禍にあり、書面での報告にのみになっており外部の情報や意見を取り入れられていない	地域包括センター職員法人の職員、民生委員の方との連絡を行い情報の交換を行う事	運新会議の人数を調整し意見交換の場を設けサービスの向上と地域の情報を得る。	R5.3～R6.4
2	6	勉強会を定期的に行っているが、自己を振り返る事で、気づくことがあるのではないか	職員一人ひとりの身体拘束への意識を高め常に拘束しない、何が拘束にあたるのかを再度認識する。	チェックリストの作成勉強会で意見交換を行い身体拘束を深く理解する	R5.1～R5.12
3		入居者一人ひとりの楽しみ、趣味、思いを理解出来ているか?	色々な場面で、自己決定を行う機会を作る。ご家族。ご本人との会話の中で情報を得、毎日を生き生きと過ごせる様に努める	レクレーションの種類を増やす。ご家族、ご本人への情報収集を行う色んな場面で選択をしてもらう機会を作る。	R5.1～R5.12
4		介護計画をご家族は理解しているか職員の想いは伝わっているのか	担当者会議の参加のかわりに、ケアプラン作成の月の面会時に、ゆっくりと、本人の状況と今後の介護計画の説明を行い、職員とご家族の意見交換を行う	面会時に、ご家族の想い期待する将来像、職員への要望を尋ねる。本氏の状態、介護状況の説明を行う。	R5.1～R5.12
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。