

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	4077300244		
法人名	有限会社ひがし		
事業所名	グループホームたかみ		
所在地	うきは市浮羽町高見1750-1		
自己評価作成日	令和6年11月1日	評価結果確定日	令和7年1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。

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

【評価機関概要(評価機関記入)】

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

個別個別の時間や対応を臨機応変にしている。日々の時間を楽しめるように、スタッフが考えながら対応している。家事や活動などに取り組み、生活意欲向上に努めている。
--

【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)】

「グループホームたかみ」は筑後平野と耳納連山に囲まれた閑静な土地にある2ユニットの施設で、横のJRの線路には「ななつ星」が走っている。母体法人はうきは市および朝倉市にてあと2ヶ所グループホームを運営する。開設して18年目になり、このほど長年の防災の観点から市より表彰をされている。また本年夏には浴室・トイレを中心に改装工事も行っている。地域や行政との結びつきを大事にしてきたが、ここ数年はコロナ禍により、従来行われていたイベントは中止とするなど、やむを得ないジレンマと戦ってきた。ここにきてようやく少しずつ、もとに戻りつつあり、今後は地域や行政とのつながりをさらに深め、事業所内でも利用者が安全で楽しく過ごしていけるよう、職員もさらに一丸となって支援を続けている。緊急時や看取りに対する対応は続けていく事で、地域を支えようとしている。活躍が期待できる事業所である。
--

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~57で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓該当するものに○印		項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓該当するものに○印	
58	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:25,26,27)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	65	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,21)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
59	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:20,40)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	66	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,22)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
60	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:40)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
61	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:38,39)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員は、生き活きと働けている (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
62	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:51)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	69	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
63	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:32,33)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	70	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
64	利用者は、その時々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:30)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価結果					
自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況 次のステップに向けて期待したい内容	
Ⅰ.理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	各ユニットのホール、事務所に理念を提示している。定例会の時に全員で復唱している。	10年ほど前に、理念の見直しを行い、「グループホームたかみ」の名前から「たのしく、かんしゃ、みんなで～」とわかりやすいものに改めた。事業所内の掲示の他、定例会に唱和するなどを通して、理念や行動指針の共有を図り、それに基づく個人目標を立て、年2回施設長と面談を行う。判断に迷った時には理念に立ち戻って行動ができるよう、意味を深めている。	
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	地域の方と一緒に行うイベントは、今年までは中止している。運営推進会議には地域の人も参加してもらっている。	地域の方も楽しみにされているほどの文化祭をはじめ、敬老会、餅つき大会など、地域の方と一緒に行うイベントについては、今年度まではコロナ感染拡大を懸念して中止し、事業所の室内で小規模で行うなどのスタイルに軌道修正。ボランティアや学生実習の受入も控えている。散歩の際の地域住民との会話や、地域の廃品回収への参加、地域の社会文化祭への作品の出版、毎月の「たかみ便り」の発行(公民館に掲示したり回覧板で閲覧する)などを通して、できる範囲での交流の支援を行っている。	コロナへの対応には慎重を期さなければならぬが、ようやく落ち着きを見せてもおり、地域の方や家族も参加してもらえるイベントの再開を目指して構想を練り準備していたきたい。またいずれは日常的に地域の方の立ち寄りや介護相談を受け入れられるような開けた施設づくりを目指していただきたく期待します。
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	地域の方々の協力の元、徘徊模擬訓練などを行っていたが、コロナ禍以降はできていない。		
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	2ヶ月に1度運営推進会議を行っている。ご家族からや地域の方や市役所や包括支援センターや駐在所の参加があり、意見を取り入れている。	2ヶ月に1回の運営推進会議は定期開催を続けている。家族(4名)・市(保険課)職員・地域包括(看護師)・地域住民代表(元民生委員)に加え、交番の巡査(徘徊の事例の話あり)などが参加。運営状況や事故報告などの他、参加者からは提案やアドバイスなどがなされ、サービス向上につながっている。議事録は事業所内にて開示(閲覧)ができ、また関係者(家族を含む)に配布、郵送をして、情報を共有している。	
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に取り組んでいる	運営推進会議に市役所の保険課の方の参加があり、意見を交換している。認知症対応型のグループホームにあった入居者の紹介などがたまにある。	事業所は協力体制の重要性を認識しており、報告や相談、情報交換(事例や空き情報の連絡、運営推進会議への出席など)、生活保護利用者の対応における市の福祉事務所とのかかわり、介護認定申請(直接市役所に持参する)などを通して、担当者とは懇意になっており、円満な関係が築けている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	内部研修と外部研修で身体拘束をしないですむような介護を勉強している。玄関の施錠は、外部からの不審者の侵入防止など防犯上の観点から、施錠している。	防犯上に加え、近くを鉄道が走っていることも踏まえ、正面玄関は昼・夜とも施錠している。離脱傾向のある利用者に対して、センサー・防犯カメラの設置、職員の見守り等により対応する。年2回の内部研修に加え、年1回のグループホーム部会の外部研修にも参加し、身体上の拘束の他、スピーチロックについても、全職員が理解を深め、認識を共有している。	

R6.11 自己・外部評価表(事業所名グループホームたかみ)確定

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内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	内部研修を行っている。また外部研修も受講予定。事例を元に話し合いをしている。虐待防止委員会も立ち上げている。		
8	(6)	○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	年に1度研修を行っている。市役所からかりてきたDVDを見てアンケートや感想文を書いている。成年後見人制度が必要な場合はパンフレットで紹介をしている。	現在1名の成年後見制度利用者がおり、職員は研修を通しての知識に加えて、実際の制度活用や後見人との接触を通して理解を進めている。事業所としては利用者側から求めがあった場合に備えてパンフレット等は常備しており、必要時には基本的に施設長が関わって、地域包括などの支援を受けながら説明や手続を行う体制が整っている。	
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約の時間をタブリとり重要事項を読み合わせを行い、その都度質問を受け付けている。		
10	(7)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	2ヶ月に1度運営推進会議を行っている。ケアプランを変更するときは、ご家族訪問時や電話などで、要望意見などを聞き取るようにしている。	家族の面会(予約制)は制限を緩和、家族との外出(外泊・外食を含む)も可としている。家族が訪れた時にはなるべく会話、面談の機会を持つようにしている。事業所は、月1回笑顔の写真付の「たかみ便り」に直筆の近況報告を添えて家族に郵送している他、電話などで意見や要望を聴取している。利用者からは随時職員が直接要望を聞く。投函はないが意見箱も設置している。利用者・家族の思いは運営に反映している。	事業所開設後18年目となり、コロナ禍も落ち着きが見られることでもあり、事業所としてアンケートをとったり、家族会を開催したりすることで、いつもと違うかたちで家族の声を集約してみるのも良いのではないのでしょうか。
11	(8)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	リーダー会議が月1回あり、意見の提案を行っている。年に2回社長と施設長の個人面談があり、自己評価や目標達成度など話し合っている。	全体会議が毎月あり、欠席者には会議ノートや口頭での伝達で共有する。日頃管理者やリーダーも現場にいて意見も上げやすい状況にあるが、加えて個別面談の機会(年2回および随時)もあって直接話すこともできる。	
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	半年に1度個人面談を行っており、今期の目標達成度、またそれを踏まえて来期の目標をきめて、達成度は賞与に反映させている。		
13	(9)	○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また事業所で働く職員についても、その能力を発揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している	男女の差別なく採用している。定年は70歳まで引き上げた。パートさんにおいても働ける時間帯を柔軟にうけとめて、シフトを作っている。資格取得によって、基本給があがるシステムがある。休憩時間・休憩場所の提供をしていて、明確に残業代。休日出勤手当をだし、限りなくホワイトな環境をつくっている。	40～70歳代までの職員がいて幅広く、また現在はミヤマーの方(2名、特別技能修習生)も受け入れており、個々の能力や特技を勤務に生かして、生き生きと仕事をしています。上級資格の取得、外部研修への参加にも前向きであり、スキルアップにも努めている。希望の休みやシフトなども考慮されており、また休憩時間や場所も確保されている。職員の採用にあたっては、働く意欲や人柄を重視し、性別や年齢等を理由として採用対象から排除しないようにしている。	

R6.11 自己・外部評価表(事業所名グループホームたかみ)確定

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
14	(10)	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	人権学習を年に1度行っている。人権啓発のDVDを借りてきて、アンケートや感想を書いてもらっている。	グループホーム部会による研修に参加する(高齢者虐待のDVDを活用した、との話あり)ことで、人権に対する認識を職員は深め共有している。職員は利用者の個性(その人らしさ)を大事にして接するように心がけている。	
15		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	外部研修を受けて頂く機会を増やしている。又資格取得のための研修に行く場合をシフト考慮したり、介護福祉士を取得した場合お祝い金として受験料を会社から出している。		
16		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	うきは市の介護事業所グループホーム部会での研修で、交流会を企画している。来年の1月の予定。コロナ禍前に1度行ったときに、とてもよかったとの感想があった。		
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
17		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	ケアプラン作成の段階で本人要望とご家族の要望を面会時に聞き取りしたり、もしくは電話で聞き取りして、できる限り安心して生活できるように、要望を取り入れて作成するようにしている。		
18		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	ご家族が何に対して困っているのかを、聞き取りしている。また報告や様子などを写真や動画をSNSをご家族とつなげ、細かな情報を共有して関係を気づいている。		
19		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	入居前に、計画作成担当と施設長で、本人とご家族の面談をして、何の支援が必要かを他のスタッフを共有している。入居前に受けていたサービスが必要であれば、継続して続けられるようにケアプランをしている。		
20		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	本人の残存能力を活かした支援の徹底やホームでの役割を持っていただくことで、自己肯定感の向上に繋げている。		
21		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	本人が望む暮らしを家族と共有して、必要な物品の準備をお願いしたり、ようやく、コロナ禍前の面会時間などの確保して、ご家族との関係を築いている。		

R6.11 自己・外部評価表(事業所名グループホームたかみ)確定

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22	(11)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	コロナ禍も落ち着いてきて、面会が出来るようになってきた。ご家族以外の面会者も多くなってきて、笑顔がみられるようになってきている。	家族の面会や外出、一時外泊に加え、近隣の方や知人などの訪問など、制限を緩和したことで機会が増え、笑顔が見られるようになった。職員は、収集している情報(昔の仕事や住まい、よく行った場所など環境のことなど)から、またアルバムを広げたりして、懐かしい話をするようにしている。ドライブの際には家の近所を回ったり、手紙(年賀状など)のやりとりを支援したり、2ヶ月に1回の訪問へアカットの方との新しい馴染みを楽しませたりしている。馴染みの事柄との結びつきの継続は、刺激の誘発にもつながると考え、今後もできる範囲での支援を図る。	
23		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者同士のコミュニケーションが良好にとれるように橋渡しやきっかけ作りを行い利用者が孤立しないように心がけている。		
24		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	契約が終了した後は、特にこちらからのフォローをしていないが、ご家族が古新聞を持ってきてくれたり、農産物をくれたり、親戚の介護が必要な時にご紹介をしてくれたなどの交流がある方もいる。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
25	(12)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	日頃の生活の中で、本人の意思や思いを把握できるように務めている。意見を伝えきれない利用者や意思の疎通が困難な利用者に関しては家族と職員が話し合っている。	利用開始時に、関係施設などからも情報を頂きながらアセスメントを取得(事業所独自のアセスメントシートを使用)する。利用者ごとにケアマネジャーが適宜見直し、その際にはカンファレンスで取り上げることで他の職員からの意見も取り入れている。職員は会話や日常生活の中で、利用者各自の思いの把握に時間を割いているが、表出の難しい利用者においては、表情や仕草から思いを察している。	
26		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	日常生活の中で、以前の暮らしの話を聞き取りしたり、ご家族の話をきいて、把握しようと努めている。		
27		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	1日2回のバイタル測定や入浴時や日頃からの全身観察を行っている。看護師や医師の定期往診のときに情報共有を行っており、変化があれば相談をしている。		
28	(13)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ケアプランの変更がある場合は、ご家族からの意見を取り入れ、ケア会議で、スタッフからの意見を集め多角的な観点からのケアプランへの反映してもらい、介護計画を作成している。	毎月カンファレンスを開催、基本的にはケアプランは半年で見直すが、必要があれば随時行う。ケアマネジャーおよび担当者はアセスメント、ケアプラン実施のモニタリング、居室整理、家族への連絡などを担う。プラン実施チェックもあり、職員は利用者の目標を把握してサービスできるように共有している。担当者会議時には主治医や家族にも参加を求め、難しい時は意見の照会を行っている。	

R6.11 自己・外部評価表(事業所名グループホームたかみ)確定

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	ケース記録にて日々の様子やケアの実践に気づきケアプランチェックなどの記入、月1回のモニタリングに活かしている。		
30		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 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	希望があれば個別の対応ができるように柔軟な姿勢で、要望を聞き取りしている。		
31		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	まだボランティアを受け入れることはしていないが、地域の福祉祭りへ作品の出展や見学などは去年より行っている。		
32	(14)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、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はなるべく変更しないでいいように、している。そのため現在ホームまで往診に来て下さっている医師は4名になる。受診の場合は法人にいる看護師が付き添う場合もある。	元々のかかりつけ医(外部)を継続するか、事業所が提携している複数の病院に切り替えるか、利用開始時に選択することができる。外部医師の場合は、健康状態や残薬状況などの情報提供は事業所で行うものの、病院側の送迎での通院とすることが多い。提携医の場合は医師による訪問診療がなされる他、看護師も訪れるケースがある。受診に関する情報は事業所内で全職員が共有している。	
33		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	施設看護師に介護士は様子がおかしい場合はすぐに報告相談をするようにしている。また受診が必要な場合や看護師が付き添い受診をしている。		
34		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院や退院時はかならず、スタッフが同行して情報を共有している。また、病院とご家族と連絡をとって、早期退院になるようにしている。		
35	(15)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約前に看取りもすることを伝えている。またターミナルになりかけてる段階で、ご家族と医師との話し合いの場を設け、介護施設と往診対応で出来る範囲のことを伝え、看取りのケアプランをたてて、行うようにしている。	希望があれば最期まで支援する指針があり、本年9月にも1名の看取りを行っている。利用開始時に希望を確認、さらに重度化・終末期を迎えた際に主治医とともに家族に説明のうえ、書面による同意のもと対応する。提携病院の中には24時間対応の所がある他、訪問看護師との連携も行う。看取りに関しての研修も行っており、併せて施設長らは職員のメンタル面の変化についても考慮している。	

R6.11 自己・外部評価表(事業所名グループホームたかみ)確定

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
36		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	緊急時のマニュアルを用意している。それにそって対応できるように研修を行っている。		
37	(16)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年に2回の火災避難訓練を行っている。夜間想定や昼間の火災の想定など、違った設定でスタッフが全員対応できるように反省会も行っている。また水害避難訓練を年に1回行っている。垂直避難訓練を今年は行った。	防災に力を入れ、また地域の避難場所として提供もされていることで、このほど市より表彰されている。訓練は、年2回の訓練のうち1回は消防署が参加、夜間の火災を想定したものが多く、水害(うきは市全域に指定あり)への警戒も考慮している。マニュアルや防災マップの整備、備蓄物の確保を行っている。なお、地域での訓練は行われていない。	訓練について、地域の方や家族の参加のための呼びかけは行ってみては、また運営推進会議の日に合わせたりしてみたいかながらでしょう。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
38	(17)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	理念にも尊厳の重視を掲げている。入浴や排泄の対応も個室で行っている。また人権学習にて言葉使いにも気を付けるように研修を行っている。	声掛けや言葉かけ、方言の使用なども含めたコミュニケーション、接遇のマナーに関して研修を行い、また日常的に幹部職員から、または職員相互にて、注意喚起を行っている。お便りやパンフレットでの写真の利用に関しては、家族から書面で同意を得ている。	
39		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	1日の大まかなルーティンがあるが、可能な限り本人のペースや希望に添って対応している。特に外への散歩の同行などを行っている。		
40		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	人によって食事の時間をずらしたり、工夫をしてなるべくここでの生活ができるように配慮している。		
41		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	起床時には温タオルやブラシを用意して、身だしなみの支援を行っている。2ヶ月に1度訪問カットで本人の希望にそったヘアスタイルにしてもらっている。男性は毎朝ひげそりなどのお手伝いもしている。		
42	(18)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	家事の手伝い配膳や下善やテーブルふきなどの手伝いをお願いして役割分担がある。また旬の果物を頂いたときは、みんなで楽しみながら頂いている。キザミやミキサーが必要になった時は、スタッフが加工し、他の皆さんと一緒に食事ができるようにしている。	業者による外注で、事業所で加熱する。ごはんや汁物は事業所で調理する。日曜の朝はパンと決めている。菜園で収穫したさくらんぼ、芋、びわ、桃などが食卓に彩を添えることがある。刻みやトロミ付など、さまざまな形態にも応じられる。利用者も配下膳や盛り付け、テーブル拭きなどを職員と一緒にやる。おせち料理や年越しそばなど、行事食は事業所に対応する。職員が手作りのおやつを用意する事もある。職員は一緒に食べないが、見守りや介助をしながら、毎日の食事が楽しい時間になるような支援を行っている。	

R6.11 自己・外部評価表(事業所名グループホームたかみ)確定

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	記録をして、1人1人に合わせて調整をしている。極端な変化がある場合は医師に相談している。		
44		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	1日2回食事の後、口腔ケアを行っている。本人にあったケア商品を使用している。また訪問歯科往診にて、口の中の健康を維持出来るようにしている。		
45	(19)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	できるだけトイレにて排泄をしてもらうように、食事前やレク前に定期的に声かけて促している。排便のコントロールがうまくいかない場合には医師に相談して、下剤の使用もしている	利用者ごとの排泄回数やタイミングなどを管理し、パターンを把握している。トイレ(各ユニットに3ヶ所ずつあり、車いすの介助も可能。本年夏に改装を行った)での排泄を基本にして声かけ、トイレ誘導をこまめに働きかけている。利用者ごとのパッド・おむつ等の適切な使用は、なるべく改善できる方向で、全職員がミーティングなどで提案、自立に向けた支援に努めている。	
46		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	排便の間隔を把握している。3日あくの下剤を使っている。乳製品を食してもらい、排便しやすくなるように工夫している。		
47	(20)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	気分や体調にあわせて入浴を行っている。それに合わせて、シャワー浴や足浴。体調不良の日は清拭を行っている。	各ユニット共通の造りで、やや広めの家庭用ユニットバス。本年夏に全面改装を行っている。基本的にはそれぞれ週2回だが、希望や汚染時には随時対応している。拒まれる方には時間や職員を変えて改めて誘い掛けるようにしている。柚子や菖蒲湯など行事浴の提供もある。脱衣室には暖房も整っている。プライバシーにも配慮しながら入浴を楽しんでもらっているが、同時に皮膚疾患など身体観察の場としても役立てている。	
48		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	就寝時間は各個人にまかせている。それに合わせて就寝介助を行っている。夜間の安眠のために昼間はできるだけ身体を動かすようにしてもらっている。		
49		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	在宅訪問薬剤管理をとりいれている。個人にあわせて粉砕やカプセルなどにしてもらっている。また薬が変わると情報を共有して確認している		
50		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	それぞれの状況にあわせて、家事の手伝いを行ってもらっている。また、外気浴や近隣の散歩やドライブなどを行っている。たまに外食(アイスやおやつ程度)などをするようになってきてる。		

R6.11 自己・外部評価表(事業所名グループホームたかみ)確定

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
51	(21)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	今月から外出も自由にできるようにしたが、ここ4年はほぼしていなかった。近隣の散歩や外気浴やドライブなどは行っていた。	コロナ禍がようやく落ち着き、コスモス、朝倉の三連水車などの見学や、原鶴のひまわり畑のある道の駅周辺への外出ができるようになった。近隣の散歩の他、事業所のすぐそばを通る「ななつ星」などの特急を眺めるなどの外気浴を行ったり、夏の宵には玄関で花火大会を行ったり、事業所の庭の季節の果物(びわ、さくらんぼなど)を収穫して食べたりして、季節の移ろいを肌で感じている。	コロナ禍では外出にも制限があつて、利用者のストレスも気になるところがあつたと思いますが、ようやく外に目が向けられるようになりましたので、今後は家族にも働き掛けをして、一緒に外出できるような機会が持てたら良いと思います。
52		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	基本的には金銭管理はスタッフが行っている。本人の希望にそつたものの購入は支援している。		
53		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	毎年年賀状を手書きで、ご家族へお送りしている。携帯をもっている人は自由におこなってもらい、またサポートも行っている。コロナ禍はテレビ電話なども行っていた。		
54	(22)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	毎日掃除を行っている。また空間の飾りも季節感をとりいれたものになっている。	2階建てで1・2Fに「梨」「柿」と名付けられたユニットに分かれており、概ね造りは共通。ホールを中心に居室が配置され、スタッフルームもホール内に内接してほぼ見渡せる。南面に掃き出し窓があり、眺めも良く、日光も差し込み明るい。花を飾ったり、作品を貼ったり、と賑やかな雰囲気の中で、季節感が感じられる。居室とホールとの行き来もしやすく、思い思いの場所でゆっくり過ごされる。内周をめぐるって周回した歩行訓練も行える。	
55		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	日当たりのよい場所にソファをおいて、ソファでくつろぎやすいようにしている。なんとなく座る位置も決まっている。		
56	(23)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	部屋の飾りはアパートと一緒に好きなようにどうぞと伝えている。好きな絵や写真などを飾っている。	各居室は収納を含め8畳ほどの広さで、基本は畳敷きの和室仕様だが、フローリングへの変更もできる。入口にはユニットごとの名前(柿、梨)をあしらった木の表札があり、暖かみを感じられる。木調の介護ベッド、エアコン、広めのクローゼットが備えられ、テレビ・筆筒・家族の写真などをはじめ、使い慣れた物や馴染みの物を自由に持ち込んでいる。職員は、日頃の掃除に加え、安全に移動できるようなレイアウトにも気を配っている。落ち着いて過ごせるような配慮がなされている。	
57		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	トイレや浴室や居室の名前はわかりやすい目線に貼っている。今年のなつにトイレや浴室の改装をおこない、使いやすいようにした。		