

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	4373101023		
法人名	有限会社 えがお		
事業所名	グループホームえがお		
所在地	熊本県球磨郡あさぎり町免田西字黒田2195番地1		
自己評価作成日	令和6年 11 月18 日	評価結果市町村報告日	令和7年 2月 3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6年12月 9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)】

介護理念である一期一会の精神でその一瞬一瞬を大切にケアを行っています。感染予防の為面会時は制限を行っておりますが、入居者様と家族様の関係性が途切れる事のない様に毎月のお手紙中に健康状態の報告やホームでの様子を伝えている他、生活の様子をDVDでお送りしています。また、入居者様に楽しんでいただけるような馴染みの場所へのドライブや季節にあったイベントを企画しております。ホームの建物は木造平屋造り、出来るだけ家庭的な環境を目指し、広ウッドデッキや屋内各所にソファやイスの設置を行い、入居者様に居心地の良いくつろげる環境の工夫をしています。また最期まで過ごしていただけるように看取りも取り組んでおり、統一したケアが行えるよう看護師によりクリニカルパスの作成し家族様の説明や職員の看取り研修を行っています。他にも職員のスキル向上に向けて社内研修を月1回行い、また外部研修への参加もサポートしております。

【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)】

法人で運営する小規模多機能ホームや有料老人ホームと隣接しており、地域で暮らしを営んできた入居者様の知人や親戚等との交流も続いているようです。入居者の生活は、無理せず自由な生活の中にも安全への配慮があります。廊下手摺りを使った下肢屈伸や風船バレーでの上半身運動等を日常的なレクリエーションに取り入れることは入居者の自分の力での生活支援も繋がっており、寝たきりの状態近くになるまではトイレでの排泄を支援するとの思いにも繋がっていました。代表の思いがこもった理念は、今年度は唱和だけでなく、思いと意味の説明を加え、共有の場を作られました。運営推進会議では地域との意見交換も活発で、避難訓練等にも地域の参加があり、職員だけでなく、地域・家族皆で入居者の生活を支えている状況をうかがうことができました。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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
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、生き活きと働いている (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				

	「 <u>シカゴ</u> 」	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	
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、介護理念の唱和を行っており、毎月のカンファレンス時に介護理念の意味の確認を行っている。 普段の介護はもちろん、地域の方との交流の機会があったり、地域の問題に直面したりした際には理念を意識して行動している。	職員入職時には施設長より理念についての説明を行っている。 毎日の唱和だけでなく、毎月のカンファレンス時にも理念及び理念の意味を音読し、職員間での共有を行っている。		
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	地域の方との繋がりが途絶えないよう、普段の挨拶に加え、地域のサロンや行事には積極的に参加し、地域の方に顔を覚えていただけるよう努力している。また、消防訓練に地域の参加を呼びかけるなど、双方向の交流を目指している。	従来より地域との付き合いを大切にしており、防災訓練開催時には回覧板で参加を呼び掛けたり、地域サロンへの職員参加等、事業所と地域の日常的な交流が続いている。運営推進会議では事業所の課題にも共に検討頂いている。中学生の実習受入れも行っている。		
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	運営推進会議を通して自施設での認知症ケアの方法や問題への対応を報告することで理解を深めている。また、地域のサロンで認知症予防の考え方を広めたり、実際にレクや脳トレを行ったりして働きかけている。			
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	運営推進会議では、施設内での課題や悩みなどを議題に挙げ、地域の方やご家族、役場の方などに意見を頂くことで、より外部の感覚に近い考えでのサービス向上を目指している。	運営推進会議では、事業所の取組みや現状の他、事業所で抱える課題や悩みもあげ、行政や地域との意見交換を行っている。会議の際は事前に資料を送付し、課題等も掲げることで活発な意見交換に繋がっている。今年度は事業所運営上での様々な価格高騰についての話題も出され、意見を得る機会となった。		
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に取り組んでいる	運営推進会議には、役場の方も参加していただき、施設内の実情を詳しく知ってもらい、意見をいただいている。また、事故報告書などの書類を提出する際にも、市町村の担当者に意見を聞いたり、事業所としての実情を報告、相談し協力を得ている。	会議には役場からの参加があり、事業所の活動報告の他、課題や悩みについての意見を得る機会となっている。日頃の運営に関しての報告・相談等も都度行っており、協力関係の構築にも取り組んでいる。		
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	年4回身体拘束委員の会議を開き、身体拘束を行わない為のケアや、各部署の身体拘束に進展しそうなケアに対しての事例検討を行い、身体拘束防止に繋げている。更にその内容を各部署のケアカンファレンスにて共有し、職員が常に意識を高く保ち続けられるようにしている。	法人各事業所の担当職員で年4回の身体拘束委員会を開催している。事業所では言葉遣い等も含めた不適切事例がみられた際には聞き取りを行い、報告書を作成し、職員間で共有している。		

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
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2回の内部研修の中で、高齢者虐待防止についての研修を実施し、正しい知識の普及と、日々のケアの振り返りの機会を設けていることで、虐待防止に繋げている。		
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	現在入居者の中に1名、成年後見制度を活用している方がおり、その方を通して職員も学ぶことができている。また、弊社では2名の社会福祉士の資格をもつ方がおり、個々の相談にのることもできる。		
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	入居する際に個々に説明し同意を得ている。重要事項説明書の内容に変更があれば、事前に説明し同意を得ている。また窓口の説明も行い、遠方の方でも電話対応できることを説明している。		
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	入居者、ご家族等が意見を言いやすいような関係づくりを普段から行っており、面会の際や電話や手紙などでご家族からの意見を聴く環境を整えている。質問や意見があった場合は直ちに管理者・施設長へ相談し運営に反映している。	入居前から御家族ともよく話し、意向や意見の確認を行っている。入居後も面会の際には家族へ声を掛け、遠方の御家族には電話等の状況連絡時に意見・要望等を表しやすい環境作りに努めている。	
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	年2回の人事考課を実施しており、職員から意見を求めたり、直接管理者や代表者と話す機会を設けている。また職員から要望があった場合は、時間をとり、話し合いを行って双方が納得のいく形を探すようにしている。	代表者や管理者等は日頃から職員の意見や気持ちに配慮しており、運営や業務に関してだけでなく、職員の意見等を表しやすい体制を整えている。職員の家庭環境による働き方等への配慮もあり、働きやすい環境作りも行っており、必要に応じ代表者等により検討を行う。	
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	個々の能力や経験に応じた目標の設定を行い、人事考課の際にふり返しを行うことで意識づけできるようにしている。伴って、資格習得に必要な研修費の負担など支援している。また、各職員の能力や状況に応じて働きやすい環境づくりに努めている。例えば、子育て中や家族の介護中の職員、自身が高齢の職員に対する勤務時間や業務内容の配慮も行っている。		

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
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	内部研修計画書を作成し、定期的に施設内 での研修の機会を設けている。外部研修の 誘いかけを行い、各自の自己研鑽を推奨し ている。また、事業所側からスキルアップ研 修の受講機会を設けている。昨年から受け 入れている外国人技能実習生を通して、介 護の基本や認知症ケアについてチームで考 える機会も増えている。		
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	地域のグループホーム連絡協議会で行わ れている会議や研修会に参加し、サービ スの質の向上に努めている。同業者と職員が 交流する機会にも積極的に参加しており、 連絡が取りやすい環境が出来ている。		
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	入居前には本人の所に訪問し、現在の様 子、新しい暮らしに望まれることなどお尋ね し、準備に活かしている。入居後も安心して いただけるよう本人が好まれる環境の聴き 取りなど行い、よりよい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	入居前の訪問で、ご家族にもたくさん聴き取 りを行っている。その時点で不安や、要望な ども聴き取り、本人のケアに活かしている。 また必要だと判断した場合は、ご家族の心 のケアも行い、よりよい関係を築けるよう努 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	本人、ご家族から聴き取った希望意向や生 活歴などの情報をも元に、職員間でカンファ レンスを行っている。そこで「その時」まず必 要な支援を検討し、ご家族に伝え実践して 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	暮らしを共にする者同士の関係づくりを意識 し、本人との会話を大切にしている。また、こ れまでの生活歴を元に、本人の意見を尊重 しながら、洗濯物たたみ、おはぎ作りなど可 能な限り個々のできる事を職員と一緒にして いただくようにしている。		

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
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	面会時や月一回の手紙を通して本人の状況を写真を添えて報告している。ご家族と本人の繋がりが途絶えないよう、電話やテレビ電話を利用し話していただいている。また必要時は事業所からも相談を行い、ご家族の協力も得られている。		
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	状況に応じた感染対策を行いながら、面会に来ていただいている。また、自宅への一時帰宅や外出支援をご家族へ提案し行っている。更に隣接する小規模多機能ホームや有料老人ホームに知人がいる方には面会の機会を設けている。	事業所は地域に馴染みもあり、隣接する法人他事業所を利用される知人・親戚等もおられるため、希望があれば相互に出向く等、関係継続の支援を続けている。家族との関係も希薄にならないよう配慮しており、家族との外出や食事等も歓迎している。	
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	個々の性格やケアの内容、身体状況を踏まえ、常に「その時」最適なテーブルの配置を考えるようにしたり、レクリエーション方法を工夫したりしている。普段の会話の中でも入居者同士でよりよい関わり合いができるよう、職員が間に入り調整を行っている。		
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	看取りによるサービス利用の終了が多い。相談や問い合わせがある場合には、退所後も必要に応じて相談や支援に努めている。		
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	本人やご家族の思いなど入所前に話を聴き、確認している。入所後もご家族と面会できるようにし、話す機会をつくるように努めている。常に本人の気持ちを大切にケアするよう努めている。	職員は日頃の寄り添いや会話時に意向を確認しており、食事の希望や入浴に関する希望等は日常的なものである。現在は思いを表すことが難しい入居者も増えてきているが、家族へも確認しながら入居者本人本位に支援を行っている。	
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	入居前に本人、ご家族の元に訪問し、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をお尋ねし、受入準備に活かしている。入居後にもより詳しい聴き取りを行い、カンファレンス等で情報共有し、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	入居者の心身の状態の把握に日々努め、その日の過ごし方に配慮している。個々の有する力を無理なく引き出せるよう努めている。		

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
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	入居者、ご家族の意向や職員の考え方をまとめ、毎月会議を開き、現状に合った介護計画を作成している。作成した介護計画はご家族に説明し、同意をいただいている。	入居時に入居者・家族等の思いをしっかりと聞き、生活歴も参考に介護計画を作成している。入居後は、毎月のカンファレンス、3ヶ月・6ヶ月のモニタリング等、入居者に関する課題や状況を職員間で共有・検討し、現状に即した介護計画を作成している。入居者の身体状況は看護師からも家族へ報告している。	生活の中で入居者の体調急変の際には看護師より報告を行う等なされています。今後は、入居者の生活を共に支える立場として、担当者会議への参加も声掛けし、入居者の現状をより詳しく伝え、支援の共有の場とされることを検討されてはいかがでしょうか。
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	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、いつでも誰でも見返した際に「その時」の様子がわかるように努めている。職員間で情報を共有しながら実践に生かし、介護計画の見直しに活かしている。		
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	急な病気などにかかりつけ医が対応困難な場合は、ご家族に相談の上、専門病院に付き添い対応するなどしている。ご家族の要望に応じて柔軟な対応に努めている。		
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	防災訓練では地域の消防団や近所の方々にも、いざという時に助け合えるように参加していただいた。他にも、介護相談員に来ていただき利用者の話を聞いてもらったり、イベントの開催時にはボランティアで様々なところから入居者を楽しませに来ていただいたりした。		
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	本人、ご家族希望の元、えがおの嘱託医の医院に職員が付き添ったり、往診に来ていただいたりしながら、定期受診している。状態の変化があった際も適宜健康状態を報告し、嘱託医との適切な関係を築くことができる。病状によっては専門の医療機関へ紹介していただいている。その際、サマリー作成し情報提供している。	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。協力医をかかりつけ医とする入居者も多く、職員付き添いによる通院、医師の判断による往診となる。入居者の体調や状況によっては受診に家族の付き添いを依頼することもある。専門医等協力医以外の受診が必要な際は家族による通院を依頼している。入居者の体調変化が見られる際は職員も共有し、医療機関への情報提供も行っている。	
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	日常の健康管理に留意し、職員間で連携し健康状態を把握している。異常時、定期受診時は職員から出た気づきと合わせて主治医に状態を報告している。受診内容や薬について変更があった場合は記録や申し送り等で確認し、統一したケアが行えるようにしている。		

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
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。	入院時はサマリーを作成し提供している。入院中は適宜電話にて状況確認している。退院に向けた退院前カンファレンスに参加し現況や退院後の留意点を把握し、スムーズに施設での生活に移行できるよう支援している。		
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、本人とご家族に最期への希望の聴き取りをしている。また看取りが近くなった際にも本人、ご家族と主治医で話し合いを行い、意思の確認を行っている。えがおで看取りを希望された場合は、意思を尊重し、主治医と連携をとりながら支援している。	入居時に事業所の体制や対応を説明し、入居者・家族の希望を確認している。実際にその時が近づいた際には家族・医療機関等と話し合いを重ね、看取りを希望された際には関係機関と協力し支援を行う。現在は看取りを希望される方も増えており、最期は家族と共に過ごして頂く時間も大切にしている。	
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	急変時や事故発生時はマニュアルを作成しており、職種に関係なく対応できるようにしている。AEDや急変時の対応についても、職員は個々で講習会に参加し研鑽するようにしている。夜間に応援が必要な時には、隣接する有料老人ホームの当直者が駆けつける手筈になっている。		
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	BCPを作成し、非常時に備え定期的に見直し、更新している。有事のための備蓄食も準備完了した。消費期限の過ぎた物から「防災メニュー」として一緒に作成・提供し、職員、入居者共に防災意識が高まるよう工夫している。また、地域防災コーディネーターの方をお招きし、研修会も行った。毎年、年に2回昼夜それぞれの火災想定避難訓練も行っている。	ハザードマップでは危険区域に指定されていないものの、非常時に備えた訓練や備蓄食の準備を行っている。年2回の避難訓練は昼夜想定で行い、回覧板等で声掛けを行うことで地域消防団の参加もあった。夜間想定の際は実際に日が暮れ、暗い中で行った。期限の切れた防災備蓄食を食することで、実際にに向けた課題の把握・共有を行った。	
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	入居者それぞれの人格や認知症の症状の違いを理解し、その人を尊重しプライバシーに配慮した対応を部署ごとによく話し合っている。個人記録は事務所で保管し、個人情報の取扱いには注意を払っている。	事業所全体で心掛け取り組んでいる。入居者それぞれに加え、介護度により配慮する点が違うことも職員間で共有している。外国籍の職員を受入れる際は、生活習慣や習わし、恥ずかしいと思われる場面を細かに説明し、職員間の対応の統一にも取り組んだ。	

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
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	日常生活の中で、本人の好みややりたいことを聴いたり、たくさんの選択肢を用意し本人に選択していただいたりして、入居者中心のケアを心掛けている。意思表示が困難な方や、帰宅願望訴えがある方の対応中は、他入居者が混乱しないように配慮も行っている。		
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、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	個別に残存機能を活用し、家事リハ(洗濯物干し、洗濯物たたみ、野菜カット、下拵え等)、筋力向上訓練等を行い、1人1人の希望に沿って支援している。基本的な一日の流れはあるが、入居者のその日の体調や気持ち、行動に寄り添い、その人らしい生活を維持できるよう日常生活における支援をしている。		
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	散髪は資格を持ったホームの職員が定期的に行っている。個々の認知症への理解もある為、スムーズに行うことができています。服装は好きな服を本人に選んでいただき、外出時には帽子やバッグなども気に入られている物を身に着けていただく様にしている。		
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	季節の行事に合わせて職員が献立を考え、調理職員で手作りし、入居者にも、能力に応じて下拵えや片付け等していただいている。手伝いに参加できない方には直接食材に触れていただいたり、レクの中で食材に関する話題に触れたりして、季節を感じる工夫をしている。入居者の誕生日祝いには好きなメニューを尋ね、できるだけ要望に応えるよう努めている。職員も同じ食事摂ることで思いを共有している。	旬の食材・地元の食材を使い、職員手作りによる入居者に馴染みのある味付けの食事である。献立はマンネリ化しないよう、入居者の好みや希望を取り入れて職員でたてており、手作りであるため、入居者のその日の体調等への対応も臨機応変に行うことができる。誕生日には入居者の希望献立を提供する。敬老の日には弁当をとったり、年間を通じた手作りの行事食も楽しみとなっている。食事を作りたいの思いを持つ入居者もおられ、食材切りや食事作りの手伝い等、日常的な入居者の関わりも続いている。	
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	入居者の健康状態を維持するために栄養バランスを考えた食事を提供している。毎食の食事摂取量と水分摂取量を記録し、摂取量が少ない方に対しては、お菓子や好まれる飲み物を提供し、必要摂取カロリーの確保に努めている。また、嚥下状態やADLに合わせた水分摂取方法の工夫、食べやすい食事形態、食器や補助具を選択し、個々に応じた支援を行っている。嘱託医が必要と判断した場合は、栄養補助食品を利用し健康維持に努めている。		

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
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	個々の能力に応じ、起床時と毎食後に口腔ケアを行っていただいている。過介護にならないよう、残存機能を把握し支援を行っている。介護度が高く、自力困難な方にはスポンジブラシ等で口腔内の清拭やマッサージを行い、逆流性胃腸炎や誤嚥性肺炎の予防をしている。		
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	排泄の記録をとり、個々の排泄間隔を把握し、定時の声かけを行うことで、できるだけ排泄の失敗を減らすことができている。また個別リハの起立訓練等で下肢筋力維持向上も図っており、自立に向けた支援にも努めている。	入居者の身体状況により支援の方法は様々であるが、できるだけトイレでの排泄ができるよう支援しており、つかまり立ちができる間、また二人介助で利用ができる間はトイレでの排泄を支援している。介護計画によりトイレでの排泄を希望される方には支援を続ける。ほぼ寝たきり状態になった際には話し合いを重ね、オムツへの移行を検討する。夜間はポータブルトイレを利用される方もおられるが、臭いがこもらないように、日中は清掃のため部屋の外に運び出す。	
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	主治医や看護師に相談し内服薬の調整をしたり、乳製品等で排便を促したり、水分量を観察し足りない場合は摂取促したり、運動への参加を促したりして、自然排便ができるように働きかけている。		
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	個々の希望に応じ、入浴日やタイミングに配慮している。また個々の状態や能力に応じた入浴の支援を行っている。	週2～3回を基本としている。認知症の程度や身体状況も様々であるが、見守りを主とし、できるだけ自分の力を大切にする支援を行っている。入浴日以外でも陰部洗浄を行い、清潔保持に努めている。	
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	昼食後に午睡の時間を設け、個々の希望に応じてソファやベッドで休息していただいている。昼食後以外にも個々の疲労度を観察し、声かけを行いながら休息をしていただいている。また、安心して休んでいただけるよう、個別に更衣や室温調整を行っている。		
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	薬事情報はすぐに確認できるようにしている。内服薬の変更があった際は、日々の申し送り、受診記録等で情報の共有を行い、その副作用や注意点、観察点においては、カンファレンスでも必ず情報の共有を行っている。		

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
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	個別ケアの時間には、個々のADLに応じた調理や裁縫、洗濯などの家事をしたり、塗り絵、花の手入れ、散歩や音楽等の楽しみごとや気分転換をしていただく時間を提供するようにしている。		
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に支援している	季節ごとに外出支援を行い、花畑や紅葉等の見学を行っている。またご家族にも協力を依頼し、本人の希望に応じた外出ができるよう支援している。外出時にも個々のADLに応じた移動の選択を行い、安全に外出ができるように支援している。	敷地内等の日常的な散歩の他、季節ごとに咲く花の見学や、こいのぼり、紅葉見学等、地域で馴染みのあるそれぞれの場所へのドライブも行っている。ドライブは少人数ずつ、無理のない範囲で行っている。家族協力による外出・食事や、隣接事業所への親戚・知人訪問等、希望による外出も支援している。	
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	現在介護度が高い方が多く、お金の所持を希望される方はいない。必要な物、本人が希望される物に関してはご家族へ相談し購入していただくようにしている。また、ご家族が遠方の方は預り金にて購入依頼される時もある。		
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	携帯電話をお持ちの方は、充電したり操作が分からない際の支援を行ったりしている。携帯電話をお持ちでない方から電話の依頼があった際には、内容をお聞きし、可能な限りご自分で話せるよう静かな部屋にお連れし、子機やテレビ電話をで話していただくようにしている。		
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	ホールには季節の花をテーブルに飾ったり、月ごとに入居者と一緒に製作した壁紙を貼ったりしている。また、温湿度計を掛け、常に意識し、必要時はエアコンや床暖房を使用したり換気したりして調整している。廊下には、場所が分かるようにホールやトイレ、居室の目印を設置し混乱されないように配慮している。またイベントや行事を楽しんでいらつしやる様子を撮った写真を飾り、当施設が居心地のよいものとなるよう工夫している。	明るい落ち着いた雰囲気共用空間は、温度管理・換気も行き届いて、入居者が穏やかに過ごすことができる配慮を行っている。訪問時には、レクリエーションを楽しむ方の他、思い思いの場所で本や新聞を読む等、好きなことを楽しみながら時間を過ごす様子があつた。光に敏感な入居者がおられる際には、他の入居者への配慮もしながら座る場所を検討する等、それぞれに合わせた対応を行っている。陽当たりのよいデッキもあり、天気の良い日には外気を感じる時間も取り入れている。	

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
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	ホールの出入り口は常に開放しており、職員見守りの下、自由に出入りできるようになっている。ホールには2～3人掛けソファを2台ずつ置いており、誰でもテレビを観ながらくつろぐことができ、ホールから続くデッキには外用のイスとテーブルがあり、外気浴をしたり入居者同士の会話を楽しんだりできるようにしている。		
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	入居時に、居室を見ていただき、使い慣れた馴染みのある家具や寝具等を持ってきていただき、少しでも暮らしなれた空間に近づけるように努めている。壁にはご家族との写真やご家族から送られた手紙などを飾り、居心地のよい空間を目指している。	入居時に使い慣れた生活用品の持ち込みを依頼しており、自宅を思い出す写真や家族写真も飾られている居室もあり、家族との関わりを感じることができる。ポータブルトイレ利用がある居室で臭いが気になる際は、カーテンや壁にも消臭スプレーを使っている。入居者それぞれに応じた安全対策や配置も考えており、転倒防止マットの設置や褥瘡マットの利用等もある。	
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	歩行器移動される方の為に動線上に物を置かないようにし、安全に生活できるようにしている。自力で立ち上がられる方の為に、穴の開いたテーブルを置き、立ち上がりの際に活用している。転倒転落の危険性が高い方はベッドを畳敷きに替え、和布団で休んでいただいている。		

2 目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホームえがお

作成日 令和 7年 2月 3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	26	近年、面会や外出の制限があり、家族との距離ができたのか、入居者や施設の方針について家族の理解が十分得られていない時がある。	家族に入居者の施設での生活の状況、介護の状況を理解していただき、家族と共に入居者の生活を支えていく	担当者会議の時、家族に参加を促す。出来ない時は、出来る時間に意見を伺う。	1 年間
2				家族会の総会を開催し、入居者の様子伝える。施設としてできる事、協力をお願いしたいことを伝え、家族と意見交換を行う。職場の職員を参加する。	3 か月以内
3				居室に案内して、部屋の様子を見ていただく。私物の整理整頓をお願いする。	1 年間
4				ホームページにて介護相談窓口を設置する	3 か月以内

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。