

# 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	4390101436		
法人名	医療法人社団 栄康会		
事業所名	グループホーム 菊南スマイル南ユニット		
所在地	熊本市北区鶴羽田5丁目3番30号		
自己評価作成日	令和4年11月 9日	評価結果市町村報告日	令和5年 1月11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4年11月25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)】

家庭菜園を設け、自治会の方々と一緒に野菜作りに取り組んでいる。施設設備もエコを重視し節電効果のある、太陽光発電システム・発熱交換システムを導入する事で、建物全体の温度差もなくなり、安全で健康な環境を整備している。又、関連法人で育てた無農薬野菜を使用する事で、安心・安全かつ、新鮮な旬の野菜を常時提供している事で、入居料金の低設定に繋がっている。2ユニットで構成しているが、ユニット間でも行き来し、入居者様同士がコミュニケーションがとれるよう努めている。尊厳を持って生きがいと一緒に見つけ、心穏やかに生活できるよう、職員1人ひとりが入居者様に寄り添い、質の高いケアを目指している。

## 【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)】

2ユニットでの生活が営まれている事業所は、地熱利用換気システムの採用やペアガラスによる断熱効果、天井の天窓等、自然の温かさを感じます。訪問当日は両ユニット入居者のうち半数以上が男性で、入居者の年齢幅も広い状況である中、それぞれに対応した支援がなされていました。コロナ禍でありながらも、地域住民との変わらぬ交流が続いており、敷地内の畑で豊富に収穫された野菜の話題をうかがうことができました。職員面談では「家庭のよう」との言葉も聞かれ、「入居者のことを知り、自分のことを知ってもらってから」入浴支援に携わるよう決められており、入居者と職員の関係・関わりを大切にされたケアがなされている様子が聞かれました。

## 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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、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
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	基本理念を、交流スペースとユニットの目につきやすい場所に提示し実践にむけて取り組んでいる。	基本理念は事業所数か所に掲示し、職員だけでなく入居者・家族等訪問の方々にも見て頂ける場所に掲示している。職員入職時は管理者からのオリエンテーションで話し、共有と実践につなげている。	事業所全体で協力しケアに向かう様子が面談で聞かれました。職員体制も整っているようですので、職員会議等を利用して、理念を振り返り、理念に繋がるケアについて話す機会を設けられてはいかがでしょうか。
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	自治会の方から、情報や協力を得ながら、状況に応じて地域の行事に参加している。施設の畑作りを一緒に手伝って頂いたり、交流を深めている。	敷地内にある畑は地域住民からのお手伝いもあり、野菜収穫の楽しみも得られている。コロナ禍ではあるものの、子ども会による草取りや事業所内の花植えのお世話等、住民との関わりが継続している。花植えや畑作業では入居者との交流も続いている。	
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	地域の方々へ発信を行っている。子供会や民生委員さんの協力を得て、認知症の方のグループホームでの生活を知って頂く機会を積極的に受け入れている。		
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	民生委員さん来設時や運営推進会議(書面)で活動報告書やホームの食事・利用者の日々の状況を報告し、質疑応答を行い、そこで発案された子供会との交流も深め、夏休みの除草作業や、可能な限り交流に取り組んでいる。	コロナ禍であり毎回対面での開催には至っていないが、地域役員の方は度々来所されており、意見を待たり地域との情報交換も密に行っている。書面開催の際にも電話や直接会うことで事業所への意見を得るようにしている。	
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	熊本市地域包括支援センターの職員の方にも運営推進会議(書面)お渡し、意見交換を行い、協力関係を築き、地域情報を頂きながらサービスの質の向上を図る連携を築けるように取り組んでいる。	運営推進会議に地域包括支援センターの参加があり、書面による開催の場合にも事業所運営についての意見等を得るようにしている。	
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	玄関の施錠は日中は行っていない。身体拘束委員による、身体拘束や虐待の勉強会を3ヶ月に1度定期的に開催し、介護保険内身体拘束禁止規程を掲示して全員に周知を行っている。	身体拘束廃止フローチャートを作成し準じたケアを行っている。勉強会の際は職員の感想・意見も提出し理解を図っている。身体拘束自己チェックシートを利用し、2ヶ月に1回のチェックシート継続を職員会議で定め、職員皆で取組んでいる。	
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	認知症特有の症状や病名、周辺症状を誘発しないように周知徹底している。また、常に色々な虐待を見過ごさないように、利用者様のスキンチェックを行い、皮下出血等あった場合身体図に記載している。		

グループホーム 菊南スマイル

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に支援している	ご入居前に権利擁護について説明している。基本的人権や倫理とは何かを考え、質の高いサービスをできるように心がけている。		
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	契約書を二部作成し、説明と同意の了承の基、管理者が契約者と事業者間での契約を行っている。また、制度改正があった場合は、再度説明を行い、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	ご家族の方に毎月状況報告書をお渡ししており、ご家族の方のご意向や小さな意見にも耳を傾けて、汲み取りながら日々のサービス提供に反映するよう心掛けている。	殆どの入居者の家族は毎月来所される。来所の際には職員より要望・意見等をお尋ねしている。コロナ禍でもあり、以前より事業所から家族への電話による状況報告も増え、家族から意見を出しやすい環境・関係作りに努めている。	
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	職員より業務に関しての意見を聞いたり、各委員会での報告・提案等を聞く機会を設け話し合い、意見の反映に繋げている。	従来より毎月本部(施設長)参加による職員会議を開催していたが、コロナ禍により開催が難しい際には職員と個別に話す機会も設けている。リスクレベルにより職員会議や勉強会も開催が難しい際には、困りごとや改善案等職員が出し合う機会も設けている。	
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	個々の能力に応じて、仕事出来るように、希望に沿った委員会を構成している。やりがいを持って業務に取り組めるように、職員の意向を汲み取りながら、日々の業務の残業については、残業手当を付与し、処遇改善加算による賃金UP・職場環境の改善や勤務の調整を行っている。また個々の努力や実績、勤務状況を把握し、賞与等に反映できるように努めている。		
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	外部研修会への参加を促し、研修を受ける配慮を行っている。研修後は、報告書を作成し、職員全員で閲覧できるように行っている。また、介護支援専門員の専門研修への参加や、介護福祉士実務者研修の参加を推奨し、参加しやすいように勤務の調整を行っている。		
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	他部署との請求時の相互訪問チェックや、スタッフの施設見学を設けている。入居者様へのサービスや質の向上に繋がる関係作りに努めている。		

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
<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	入居前には、本人様とも面談を行い、安心して生活出来るような支援体制を確保する為にも、事前に身体状況や意向の把握を行っている。また、スタッフへも情報の周知を行う事で、安心した生活の援助が出来るように努めている。		
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	ご家族様とも面談する機会を設け、ご要望や意向の確認を行い、入居の際の説明も行って。また、契約時には、再度入居に関しての留意事項について説明をする事で、信頼関係の構築にも努めている。		
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	入居前の面談や基本情報等から意向の確認を行い、暫定の介護計画書を作成して、説明しお渡ししている。また、再アセスメント・カンファレンスを行い、支援方法を見極めて対応している。		
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	個々の能力を活かした役割を担って頂き、過去の体験談や豊富な人生経験をお話して頂く事で、職員も仕事を通じて勉強し、相互扶助の関係が構築出来るように努めている。		
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	ご家族様の気持ちにも寄り添いながら、意向を汲み取り、本人様のご希望等も代弁していきながら、双方が良好な関係性を保ちつつ、本人様を共に支援出来る様に努めている。		
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	ご家族様制約はあるが地域交流スペース等で過ごせるよう努め、関係性が途切れないように心がけている。電話や状況報告書にて継続した関係づくりに努めている。	以前のような気軽な来訪の受け入れは難しいが、家族以外にも日常的な民生委員の訪問や訪問美容の受け入れ等が継続している。特に家族とは電話連絡の機会も増え、関係が希薄にならないように支援している。	
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	職員が介入しながら、円滑にコミュニケーションがとれる支援を行っている。また、個々の出来る事、出来ない事を把握して、お互いに支え合えるような良好な関係性が持続出来るように努めている。		

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
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	退去・転院する際には、次の施設や病院などへの情報提供を行い、スムーズに移行できるような支援を行っている。また、その後も面会に伺ったり、ご家族が電話や相談しやすい対応に努めている。		
<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	入居する際には、前任の介護支援専門員やご家族様から、情報収集を行い、利用までの経過等、フェースシートを作成している。また、日々の経過記録を取りながら、カンファレンスを開催して、統一したケアの支援が出来るように努めている。	現状思いや意向を表すことのできる入居者も多く、職員との会話等での把握もできている。職員面談でも、できるだけ入居者へ話しかけコミュニケーションを築いている様子が見られた。	
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	入居する際には、前任の介護支援専門員やご家族様から、情報収集を行いフェースシートを作成し、暫定の介護計画書を作成し、馴染みの暮らし方を出来るだけ変えないように努めている。また、日々の経過記録を取りながら、問題があれば、カンファレンスを開催して、統一したケアの支援が出来るよう取り組んでいる。		
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	リズム表やバイタル表に、一日の食量や水分量・排泄リズム等を記録し、心身状態については、生活の記録へ記載している。変化がある場合には、特記事項への記載も行い、一人一人が個々のペースで生活出来るように、記録から状態把握・周知が出来る様に努めている。		
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	毎月の状況報告書を担当者が作成し、課題やリスクの把握に努めている。状態の変化やケア方法に関して、カンファレンスを実施し、必要がある場合は、その都度介護計画書の更新を行い、ケアの統一が出来るように努めている。	家族への毎月の報告である状況報告書は担当者和管理者によるモニタリングを兼ねている。日々の経過記録により変化や問題があればカンファレンスを開催し、入居者にとってより良いケアができるようにしている。変化等なければ介護計画の見直しは年2回を基本としている。	管理者と担当者によるモニタリングやカンファレンスを行っている様子が聞かれました。職員間でケアの統一ができるよう取組まれています。が、理念に繋がる介護計画が作成されていることについて職員間で共有する機会を作られてはどうか。
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・受診等について、生活の記録や申し送りノート・リズム表に記載し、受診・特記事項等は、蛍光ペンで囲い、スタッフ全員が周知できるように工夫している。また、個別の支援経過記録を記載し、モニタリングの際に経過を振り返る資料として活かしている。		
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	業務を振り返る為に、毎月全体ミーティングを行い、入居者の方の意向を集約し、業務の改善に繋げている。職員には気付きメモを配布して、日々の業務での問題点や具体的な改善案など記載し、業務やケアの実践に生かしている。		

グループホーム 菊南スマイル

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	地元の自治会や民生委員の方々と連携をとりながら、ホームの畑で野菜作りや収穫を手伝って頂いている。入居者様お1人お1人が地域住民であることを理解し可能な限り地域の社会資源を活用し豊かな生活となるよう支援に努める。		
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	定期受診の支援を行い、かかりつけ医と連携が取れるように、Drに日々の状況を報告している。必要時には、書面にて状況報告書の提出もしている。ご本人様・ご家族様の要望も汲み取りながら、入居前からのかかりつけ医との関係も継続して支援出来るように取り組んでいる。	入居以前からのかかりつけ医の継続した受診を支援しているが、現状、協力医からの往診による受診が殆どである。協力医以外は通院となるが、家族の協力も得られている。看護師資格を持つ職員も数名在籍しており、適切な医療をうけられるよう支援を行っている。	
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	毎日2回のバイタル測定を行い、本人様の状態・排便状況等を申し送りしている。また、日常の関わりでとらえた情報や気づきを業務日誌・リズム表へ記載し、各勤務帯でも申し送りを行っている。内服薬の確認事項では、他職種間での2重チェックを行い、適切な受診が出来るように努めている。		
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、基本情報の提供等を行い、受診時に医療機関との連携に努めた支援を行っている。退院時には、送迎等の調整や入院時の状況把握等の為にも、訪問して面談を行ったり、看護サマリーや診療情報提供書の情報にて、関係機関とも連携を行いながら、再入居の支援に努めている。看護師を配置し24時間体制で連携が図れるように体制整備している。		
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	入居の際に重度化及び看取りについての説明を行い、協力医療機関との連携も図りながら、支援を検討する旨をお伝えしている。入居中も、本人様のご意向が聞かれた場合には、記録に記載している。重度化した際には、ご家族様の意向の変化等も聞き取りながら、再度、本人様やご家族様の意向を汲み取っていけるように努めている。	入居者本人・家族の希望があれば受け入れているが、現状体調変化時には入院を希望される例も多い。看護師資格を持つ職員も複数名おり、夜勤対応もある。実際にその時期を迎える際には家族や医療等関係機関との話し合いを重ね、支援する体制を整えている。	
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の対応について学びとマニュアルを作成している。また、消防署職員による、救急蘇生法の講習にて、実践力に繋がった取り組みを行った経緯もある。職員には緊急連絡網を配布して、連絡体制を整えている。		
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	消防署職員立ち合いの元、避難訓練も実施し、適切な指導・助言等を頂きながら、災害時に備えた対策を行った経緯もある。	火災避難訓練は入居者も参加し年2回実施しており、訓練後は職員間で反省会を行っている。火災の他、感染症発生時の対応も訓練した。	

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
<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	ケアの方法や尊厳の保持に関わる勉強会も開催している。倫理的な勉強会も開催し、人として守り行うべき事や言葉かけ等も、人として当たり前の事を当たり前に行う事を心掛けている。	ケアに関する勉強会も開催し理解を深めている。外部研修参加の職員を講師とし事業所内で研修を行い、職員間で学ぶ機会も持った。	職員間でケアの統一に向けた取組みが行われている様子がうかがえました。入浴・排泄等、生活の場面での具体例を元にする等、定期的な勉強会で振り返る機会作りも必要と考えます。
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	日常生活の中でも、本人様の意向を汲み取り、選択できるような問いかけを行い、常に自己決定ができるような支援に努めている。		
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	入居者様の希望や体調を汲み取り優先し、本人様の意向や想いを尊重する為にも、1日の始まりには、業務の調整を行い、入居者様の意向に沿った支援が出来るように努めている。		
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	モーニングケアの際には、洗顔・髭剃り等の支援も行い、衣服の選択等、ご本人様と一緒に身だしなみにも気を付けた支援を行っている。また、離床時には、ヘアーセットと着衣のみだれに注意した支援を行なっている。		
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	利用者様の能力に応じて、食事の下ごしらえや味見等も行っている。食後には、生活リハビリの一つとしてお膳拭き等も行っている。食事も、本人の体調に合わせた形態にして、摂取時間も本人の生活リズムに合わせて提供し、本人が楽しみながら食事が出来るよう支援している。	職員の手作りによる食事を提供している。男性入居者も多く、全ての入居者が食事作りから片付けまでの関わり作りは難しいが、出来るだけ、協力を得られる範囲での関わり作りを行っている。事業所内での手作りのため、当日の体調や状況により臨機応変な対応が可能である。	
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	個々の好みや体調、嚥下状態に合わせて、トロミを付けたり、お茶をゼリー食で提供行う等、一日の水分量の確保ができるように、バイタル表やリズム表に、水分・食事摂取量を記入している。食事量や食事形態も、それぞれの活動量や栄養状態にも配慮して提供している。		
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	毎食後口腔ケアを行い、磨き残しがないようにチェックを行っている。歯科往診や受診時に口腔ケアの指導を受け適切なケアに努めている。		

グループホーム 菊南スマイル

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	リズム表にて排泄パターンを確認しながら支援を行っている。また、出来るだけトイレにて排泄が出来る様にも努めている。パット変更時も、カンファレンスや尿側を行い、オムツの軽減に努めている。	できるだけトイレでの排泄の継続に向けた支援を行っており、昼間はトイレでの排泄のため声掛けや誘導等を行っている。夜間は入居者に応じたパットやポータブルトイレを利用することもある。安易なオムツ使用は行わず、カンファレンスを重ね支援している。	
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	リズム表にて最終排便を夜勤帯でチェックし、便秘予防の為に食物繊維の多い食材やヨーグルト・牛乳の提供を行っている。水分補給にも努め、排便が出ていない場合には、看護師にて腹部状態の確認を行い、かかりつけ医にも上申し、内服薬での排泄支援も行っている。		
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	入居者の方の体調、意向も汲み取りながら、週に2回の入浴支援を行っている。リフト浴等、個々の状態に応じた入浴支援を行い、入浴が楽しみと思える支援に努めている。	週に2回の入浴を基本としている。午前午後とも利用可能で、午後の希望があれば応じている。普通浴槽と機械浴があり、ユニットをまたぎ身体状況により必要とされる入浴の支援を行っている。	
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	日々の生活リハビリの中で、10時や15時には水分補給・おやつ等を提供し、摂取前には、TV体操等も行い、生活のメリハリが持てるような支援に努めている。体力や体調に配慮し、休憩、休息のタイミングを調整している。		
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	病院受診後には、薬の説明書をカルテに綴じて、内服薬のセット時などにも、看護師と連携を取りながら、2重チェックを行って、確認をしている。また、受診後には蛍光ペンにて、生活の記録にも記載し、情報共有出来るように取り組んでいる。内服後には、リズム表やバイタル表に与薬者名を記載している。		
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	日々の暮らしの中で、個々の能力に応じて、ホールの掃除、洗濯干し洗濯物たたみ・お膳拭き・レジ袋の折りたたみ・除草作業等を実施し、本人様の残存機能を活かした支援に努めている。天気の良い日には、施設周辺へ散歩に出かけたり、喫煙等にて、気分転換が出来る様に努めている。		
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	天気の良い日には個別でドライブや、散歩、敷地の野菜の収穫等行っている。	敷地内の畑の作業は日により数人ずつ入居者が楽しむ姿も見られる。近隣の野球グラウンドや季節の花を楽しむドライブ、自販機での買い物等、計画・行事だけでなく日常的な外出も行っている。	



グループホーム 菊南スマイル

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	お小遣い程度の金銭管理を行い、必要なものがある時には、預り金にて支払を行っている。自動販売機にて、ジュース購入させている。		
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	ご本人様の希望で電話したり、取り次いだりしている。また、本人様の状態を状況報告書として、毎月、ご家族様へお渡ししている。年始には、各担当者と一緒に年賀状をご家族様へ出している。		
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	地域交流スペースには、利用者様の日々の写真を掲示し、玄関には、季節感のある物を飾る事で、季節を感じ楽しんで頂いている。地熱利用換気システムの採用やペアガラスによる、断熱効果等も行い、天井には天窓を設置して、自然光を取り入れた作りとなっている。	玄関ホールを挟み左右に別れる各ユニット間は通常仕切りも開けられ、自由に行き来できる。時には誘い合い、憩いの時間を持つ姿もある。地熱利用換気システムを利用した木造で、温かみのある空間である。廊下や共用空間、各ユニット3ヶ所ずつあるトイレも広く、車椅子の利用の際にも安全に配慮している。	
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	リビングには、一人一人の席を設けて、交流スペースや各ユニット毎にソファを設置し、誰もがくつろげるような空間作りを行っている。リビング等では、DVDや音楽鑑賞等も出来るような環境作りを行っている。		
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	全部屋個室使用での対応となり、本人様の状態に合わせた間取りの配置を行っている。入居時には使い慣れた家具類の持ち込みもお願いし、馴染みのある空間作りを行っている。入居者様の希望に応じて、TV等、冷蔵庫の持ち込みも行っている。	入居時にこれまで使い慣れた生活用品の持ち込みをお願いし、テレビや冷蔵庫、筆筒等、入居者それぞれの生活感・生活歴を感じる設えがなされている。生活用品の配置は入居者の身体状況も考え、安全に配慮している。	
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	お一人お一人のできる力を理解し、その方にとって出来る、わかる工夫をしている。床面には、クッション素材の物を使用していて、転倒時の骨折のリスクを軽減できる環境作りを行っている。		

### 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	4390101436		
法人名	医療法人社団 栄康会		
事業所名	グループホーム 菊南スマイル北ユニット		
所在地	熊本市北区鶴羽田5丁目3番30号		
自己評価作成日	令和4年11月 9日	評価結果市町村報告日	令和4年 月 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 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)】

家庭菜園を設け、自治会の方々と一緒に野菜作りに取り組んでいる。施設設備もエコを重視し節電効果のある、太陽光発電システム・発熱交換システムを導入する事で、建物全体の温度差もなくなり、安全で健康な環境を整備している。又、関連法人で育てた無農薬野菜を使用する事で、安心・安全かつ、新鮮な旬の野菜を常時提供している事で、入居料金の低設定に繋がっている。。2ユニットで構成しているが、ユニット間でも行き来し、入居者様同士がコミュニケーションがとれるよう努めている。尊厳を持って生きがいと一緒に見つけ、心穏やかに生活できるよう、職員1人ひとりが入居者様に寄り添い、質の高いケアを目指している。
--

#### 【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)】

--

#### 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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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	基本理念を、交流スペースとユニットの目につきやすい場所に提示し実践にむけて取り組んでいる。		
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	自治会の方から、情報や協力を得ながら、状況に応じて地域の行事に参加している。施設の畑作りを一緒に手伝って頂いたり、交流を深めている。		
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	地域の方々へ発信を行っている。子供会や民生委員さんの協力を得て、認知症の方のグループホームでの生活を知って頂く機会を積極的に受け入れている。		
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	民生委員さん来設時や運営推進会議(書面)で活動報告書やホームの食事・利用者の日々の状況を報告し、質疑応答を行い、そこで発案された子供会との交流も深め、夏休みの除草作業や、可能な限り交流に取り組んでいる		
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	熊本市地域包括支援センターの職員の方にも運営推進会議(書面)お渡し、意見交換を行い、協力関係を築き、地域情報を頂きながらサービスの質の向上を図る連携を築けるように取り組んでいる。		
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	玄関の施錠は日中は行っていない。身体拘束委員による、身体拘束や虐待の勉強会を3ヶ月に1度定期的に行い、介護保険内身体拘束禁止規定を掲示して全員に周知を行っている。		
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注意を払い、防止に努めている	認知症特有の症状や病名、周辺症状を誘発しないように周知徹底している。また、常に色々な虐待を見過ごさないように、利用者様のスキンチェックを行い、皮下出血等あった場合身体図に記載行っている。		

グループホーム 菊南スマイル

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に支援している	ご入居前に権利擁護について説明している。基本的人権や倫理とは何かを考え、質の高いサービスをできるように心がけている。		
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	契約書を二部作成し、説明と同意の了承の基、管理者が契約者と事業者間での契約を行っている。また、制度改正があった場合は、再度説明を行い、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	ご家族の方に毎月状況報告書をお渡ししており、ご家族の方のご意向や小さな意見にも耳を傾けて、汲み取りながら日々のサービス提供に反映するよう心掛けている。		
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	職員より業務に関しての意見を聞いたり、各委員会での報告・提案等を聞く機会を設け話し合い、意見の反映に繋げている。		
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	個々の能力に応じて、仕事出来るように、希望に沿った委員会を構成している。やりがいを持って業務に取り組めるように、職員の意向を汲み取りながら、日々の業務の残業については、残業手当を付与し、処遇改善加算による賃金UP・職場環境の改善や勤務の調整を行っている。また個々の努力や実績、勤務状況を把握し、賞与等に反映できるように努めている。		
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	外部研修会への参加を促し、研修を受ける配慮を行っている。研修後は、報告書を作成し、職員全員で閲覧できるように行っている。また、介護支援専門員の専門研修への参加や、介護福祉士実務者研修の参加を推奨し、参加しやすいように勤務の調整を行っている。		
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	他部署との請求時の相互訪問チェックや、スタッフの施設見学を設けている。入居者様へのサービスや質の向上に繋がる関係作りにも努めている。		

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	入居前には、本人様とも面談を行い、安心して生活出来るような支援体制を確保する為にも、事前に身体状況や意向の把握を行っている。また、スタッフへも情報の周知を行う事で、安心した生活の援助が出来るように努めている。		
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	ご家族様とも面談する機会を設け、ご要望や意向の確認を行い、入居の際の説明も行っている。また、契約時には、再度入居に関しての留意事項について説明をする事で、信頼関係の構築にも努めている。		
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	入居前の面談や基本情報等から意向の確認を行い、暫定の介護計画書を作成して、説明しお渡ししている。また、再アセスメント・カンファレンスを行い、支援方法を見極めて対応している。		
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	個々の能力を活かした役割を担って頂き、過去の体験談や豊富な人生経験をお話して頂く事で、職員も仕事を通じて勉強し、相互扶助の関係が構築出来るように努めている。		
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	ご家族様の気持ちにも寄り添いながら、意向を汲み取り、本人様のご希望等も代弁していきながら、双方が良好な関係性を保ちつつ、本人様を共に支援出来る様に努めている。		
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	ご家族様制約はあるが地域交流スペース等で過ごせるよう努め、関係性が途切れないように心がけている。電話や状況報告書にて継続した関係づくりに努めている。		
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ご利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	職員が介入しながら、円滑にコミュニケーションがとれる支援を行っている。また、個々の出来る事、出来ない事を把握して、お互いに支え合えるような良好な関係性が持続出来るように努めている。		

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
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	退去・転院する際には、次の施設や病院などへの情報提供を行い、スムーズに移行できるような支援を行っている。また、その後も面会に伺ったり、ご家族が電話や相談しやすい対応に努めている。		
<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	入居する際には、前任の介護支援専門員やご家族様から、情報収集を行い、利用までの経過等、フェースシートを作成している。また、日々の経過記録を取りながら、カンファレンスを開催して、統一したケアの支援が出来るように努めている。		
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	入居する際には、前任の介護支援専門員やご家族様から、情報収集を行いフェースシートを作成し、暫定の介護計画書を作成し、馴染みの暮らし方を出来るだけ変えないように努めている。また、日々の経過記録を取りながら、問題があれば、カンファレンスを開催して、統一したケアの支援が出来るよう取り組んでいる。		
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	リズム表やバイタル表に、一日の食量や水分量・排泄リズム等を記録し、心身状態については、生活の記録へ記載している。変化がある場合には、特記事項への記載も行い、一人一人が個々のペースで生活出来るように、記録から状態把握・周知が出来る様に努めている。		
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	毎月の状況報告書を担当者が作成し、課題やリスクの把握に努めている。状態の変化やケア方法に関して、カンファレンスを実施し、必要がある場合は、その都度介護計画書の更新を行い、ケアの統一が出来るように努めている。		
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	日々の様子やケア・受診等について、生活の記録や申し送りノート・リズム表に記載し、受診・特記事項等は、蛍光ペンで囲い、スタッフ全員が周知できるように工夫している。また、個別の支援経過記録を記載し、モニタリングの際に経過を振り返る資料として活かしている。		
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	業務を振り返る為に、毎月全体ミーティングを行い、入居者の方の意向を集約し、業務の改善に繋げている。職員には気付きメモを配布して、日々の業務での問題点や具体的な改善案など記載し、業務やケアの実践に生かしている。		

グループホーム 菊南スマイル

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	地元の自治会や民生委員の方々と連携をとりながら、ホームの畑で野菜作りや収穫を手伝って頂いている。入居者様お1人お1人が地域住民であることを理解し可能な限り地域の社会資源を活用し豊かな生活となるよう支援に努める。		
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	定期受診の支援を行い、かかりつけ医と連携が取れるように、Drに日々の状況を報告している。必要時には、書面にて状況報告書の提出も行っている。ご本人様・ご家族様の要望も汲み取りながら、入居前からのかかりつけ医との関係も継続して支援出来るように取り組んでいる。		
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	毎日2回のバイタル測定を行い、本人様の状態・排便状況等を申し送りしている。また、日常の関わりでとらえた情報や気づきを業務日誌・リズム表へ記載し、各勤務帯でも申し送りを行っている。内服薬の確認事項では、他職種間での2重チェックを行い、適切な受診が出来るように努めている。		
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、基本情報の提供等を行い、受診時に医療機関との連携に努めた支援を行っている。退院時には、送迎等の調整や入院時の状況把握等の為にも、訪問して面談を行ったり、看護サマリーや診療情報提供書の情報にて、関係機関とも連携を行いながら、再入居の支援に努めている。看護師を配置し24時間体制で連携が図れるように体制整備している。		
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	入居の際に重度化及び看取りについての説明を行い、協力医療機関との連携も図りながら、支援を検討する旨をお伝えしている。入居中も、本人様のご意向が聞かれた場合には、記録に記載している。重度化した際には、ご家族様の意向の変化等も聞き取りながら、再度、本人様やご家族様の意向を汲み取っていただけるように努めている。		
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の対応について学びとマニュアルを作成している。また、消防署職員による、救急蘇生法の講習にて、実践力に繋げた取り組みを行った経緯もある。職員には緊急連絡網を配布して、連絡体制を整えている。		
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	消防署職員立ち合いの元、避難訓練も実施し、適切な指導・助言等を頂きながら、災害時に備えた対策を行った経緯もある。		

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	ケアの方法や尊厳の保持に関わる勉強会も開催している。倫理的な勉強会も開催し、人として守り行うべき事や言葉かけ等も、人として当たり前の事を当たり前に行う事を心掛けている。		
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	日常生活の中でも、本人様の意向を汲み取り、選択できるような問いかけを行い、常に自己決定ができるような支援に努めている。		
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	入居者様の希望や体調を汲み取り優先し、本人様の意向や想いを尊重する為にも、1日の始まりには、業務の調整を行い、入居者様の意向に沿った支援が出来るように努めている。		
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	モーニングケアの際には、洗顔・髭剃り等の支援も行い、衣服の選択等、ご本人様と一緒に身だしなみにも気を付けた支援を行っている。また、離床時には、ヘアセットと着衣のみだれに注意した支援を行なっている。		
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	利用者様の能力に応じて、食事の下ごしらえや味見等も行っている。食後には、生活リハビリの一つとしてお膳拭き等も行っている。食事も、本人の体調に合わせた形態にして、摂取時間も本人の生活リズムに合わせて提供し、本人が楽しみながら食事が出来るよう支援している。		
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	個々の好みや体調、嚥下状態に合わせ、トロミを付けたり、お茶をゼリー食で提供行う等、一日の水分量の確保ができるように、バイタル表やリズム表に、水分・食事摂取量を記入している。食事量や食事形態も、それぞれの活動量や栄養状態にも配慮して提供している。		
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	毎食後口腔ケアを行い、磨き残しがないようにチェックを行っている。歯科往診や受診時に口腔ケアの指導を受け適切なケアに努めている。		



グループホーム 菊南スマイル

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	リズム表にて排泄パターンを確認しながら支援を行っている。また、出来るだけトイレにて排泄が出来る様にも努めている。パット変更時も、カンファレンスや尿側を行い、オムツの軽減に努めている。		
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	リズム表にて最終排便を夜勤帯でチェックし、便秘予防の為に食物繊維の多い食材やヨーグルト・牛乳の提供を行っている。水分補給にも努め、排便が出ていない場合には、看護師にて腹部状態の確認を行い、かかりつけ医にも上申し、内服薬での排泄支援も行っている。		
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	入居者の方の体調、意向も汲み取りながら、週に2回の入浴支援を行っている。リフト浴等、個々の状態に応じた入浴支援を行い、入浴が楽しみと思える支援に努めている。		
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	日々の生活リハビリの中で、10時や15時には水分補給・おやつ等を提供し、摂取前には、TV体操等も行い、生活のメリハリが持てるような支援に努めている。体力や体調に配慮し、休憩、休息のタイミングを調整している。		
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	病院受診後には、薬の説明書をカルテに綴じて、内服薬のセット時などにも、看護師と連携を取りながら、2重チェックを行って、確認をしている。また、受診後には蛍光ペンにて、生活の記録にも記載し、情報共有出来るように取り組んでいる。内服後には、リズム表やバイタル表に与薬者名を記載している。		
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	日々の暮らしの中で、個々の能力に応じて、野菜類の皮むき・料理の味見・洗濯物たたみ・お膳拭き・レジ袋の折りたたみ・除草作業等を実施し、本人様の残存機能を活かした支援に努めている。天気の良い日には、施設周辺へ散歩に出かけたり、喫煙等にて、気分転換出来る様に努めている。		
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	天気の良い日には個別でドライブや、散歩、敷地の野菜の収穫等行っている。		

グループホーム 菊南スマイル

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	お小遣い程度の金銭管理を行い、必要なものがある時には、預り金にて支払を行っている。自動販売機にて、ジュース購入されている。		
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	ご本人様の希望で電話したり、取り次いだりしている。また、本人様の状態を状況報告書として、毎月、ご家族様へお渡ししている。年始には、各担当者と一緒に年賀状をご家族様へ出している。		
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	地域交流スペースには、利用者様の日々の写真を掲示し、玄関には、季節感のある物を飾る事で、季節を感じ楽しんで頂いている。地熱利用換気システムの採用やペアガラスによる、断熱効果等も行い、天井には天窗を設置して、自然光を取り入れた作りとなっている。		
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	リビングには、一人一人の席を設けて、交流スペースや各ユニット毎にソファを設置し、誰もがくつろげるような空間作りを行っている。リビング等では、DVDや音楽鑑賞等も出来るような環境作りを行っている。		
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	全部屋個室使用での対応となり、本人様の状態に合わせた間取りの配置を行っている。入居時には使い慣れた家具類の持ち込みもお願いし、馴染みのある空間作りを行っている。入居者様の希望に応じて、TV等の持ち込みも行っている。		
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	お一人お一人のできる力を理解し、その方にとって出来る、わかる工夫をしている。床面には、クッション素材の物を使用していて、転倒時の骨折のリスクを軽減できる環境作りを行っている。		

## 2 目 標 達 成 計 画

事業所名グループホーム菊南スマイル

作成日 令和 5年 1月11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	1	再度理念の周知、徹底に努める。	理念を常に頭、心に入れケアし、笑顔のたえない施設にする。	会議や日々の申し送りで理念を振り返り理念に繋がるケアについて話す場面を増やす。	6か月
2	36	コロナウイルス感染拡大にて室内での生活中心の生活を送っているが、心地よく過ごしていただけるよう工夫する。	尊厳とプライバシーの確保し、ひとり一人が充実し楽しく過ごして頂けるようにする。	個別でのドライブの頻度の検討 入浴・排泄等・生活の場面での具体的例を元に定期的な勉強会で振り返る機会を作る。	3か月
3	26	理念に繋がる介護計画が作成されている事について共有する機会を設ける。	毎日楽しく笑顔のある安心した生活を送っていただけるように支援する	個々の趣味や、新たな楽しみを発見できるように今まで以上にお一人お一人に寄り添う。	3か月
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。