（別紙4）　　令和　2　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	4372400954		
法人名	社会福祉法人　熊本東翔会		
事業所名	グループホーム　たいめい苑		
所在地	熊本県玉名市岱明町古閑388番地		
自己評価作成日	令和2年10月　1日	評価結果市町村報告日	令和2年12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2年11月10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）】

・今年度も「認知機能へのアプローチ」を継続してしている。認知機能　へ働きかけ、残存機能を活用し、ADLの向上を目指し、質の高い生活の実現に努めている。
・今年度はコロナの影響で十分な研修が行えていないが、新任研修、現任研修、外部の研修にも積極的に参加し、スキルアップに努めている。
・他事業所と連携、情報を共有し、入居申込者の待機期間が短なるくよう努めている。
・入居者のおひとりおひとりを欠けがえのない存在としてホスピタリティ豊かなケアに努めている。
・自己決定、自己選択を尊重して主体は誰かを常に考えてケアにあたっている。

【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）】

「誰もがその人らしく幸福に生きる」を法人の基本理念に取り組まれるケアでは、「家庭」「家族」であることを第一に、毎日の生活が入居者一人ひとりそれぞれの生活である様子が見えました。これまでの生活歴の把握から、毎月書道を楽しむ日を設けたり、畑仕事を楽しむ場面を作ったりと、個別の支援が行われています。職員面談では、入職後「ここは病院ではない。家庭であり家族であることに気付いた。」との言葉が聞かれ、日頃の事業所での考え・ケアの有り方を窺うことができました。今年度は感染症対策の面から、生活面での制限を余儀なくされてましたが、その中での職員間の気づき、入居者の支援、入居者の役割作りと、これを機会とした職員間の向上心を感じました。

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	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	毎月、第1金曜日にグループホーム部会議を開催している。参加者全員で理念、ケア方針の唱和を行い、日頃のケアの振り返りを行って いる。	法人基本理念の柱である「誰もがその人らしく幸福に生きる」は職員に浸透しており、毎月の事業所会議で唱和している。また会議等を利用し、ケアについての振り返りの機会を持っている。	
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	年に2回、春と秋の公役に参加している。また、よりどころと称して月に1回、地域の民児員の方々と意見交換会を行っている。	隣接する事業所を含め法人全体が地域との関わりが深く、隣接する公園は町民も集う場である。年2回の地域草刈には、職員の参加が継続している。運営推進会議等を通じ、地域とのつながり作りを行っている。	従来からの地域との関わりの様子が窺えました。今年度は感染症予防の観点から地域との関わりが難しい状況でしたが、状況改善の後は、入居者と地域の関わりが再開できることを期待します。
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	地域の活動「通いの場」などからの依頼で認知症の勉強会に出張している。		
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	奇数月に開催しており、開催月に合わせた課題を報告している。今年度は新型コロナウイルスの感染拡大防止の観点から7月は開催したが、5月、9月は資料の配布のみとした。11月の開催も未定である。	隔月開催の運営推進会議では、事業所・入居者の報告だけでなく、スライド等で日頃の様子を伝えている。今年度は書面開催を余儀なくされるケースもあるが、出来るだけ感染症予防の上、開催できるよう計画している。	今年度は書面で入居者の日頃の様子を伝え、事業所の取組みを伝えている様子が窺えました。このような時期であるからこそ、地域や参加者の意見を得られるような工夫に期待します。
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	運営推進会議にも玉名市役所の高齢介護課から参加を頂き、グループホームの活動、取り組み、実情の報告を行い、関係性の構築に努めている。	運営推進会議や日頃の手続き訪問等で、市役所関係機関、包括支援センター等との協力関係を構築している。今年度は感染症対策の面からも連絡等が密になった。	
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	グループホームからも抑制拘束虐待検討委員会にに委員として参加しており、身体拘束、禁止行為の理解を深めている。また、委員会は各事業所を回り、現場視察を行っている。	法人全体で構成されている抑制拘束虐待検討委員会には事業所からも参加し、毎月開催された内容は事業所で共有している。委員会では身体だけでなくスピーチロック等言葉遣いも確認されており、職員自身のケア見直しの必要性について考える機会もある。	
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	抑制拘束虐待検討委員会に職員が参加しており、虐待防止の意識を部内で共有し、日々のケアの振り返りを行っている。部内では身体拘束ゼロへの手引きを用いて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	昨年まで成年後見制度を利用されていた入居者がおられ、その経験を次に活かせる様に年に1回部内勉強会の機会を設けている。また、自己研鑽にも努めている。		
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	ケアマネジャーが契約を行っている。その際に、家族の要望、気になる事、疑問等をお尋ねし、説明を行っている。要望等は介護計画書に反映させ実行している。		
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	面会時、サービス担当者会議、運営推進会議、家族交流会などご家族の意見を伺う機会を設け、グループホームの運営に反映させている。	入居者家族の面会も多く、サービス担当者会議や運営推進会議、行事等、職員と家族が関わる機会も多く、意見を得ている。コロナ禍の中でも予防に配慮しながらの家族面会も受け入れており、また、入居者状況の電話連絡等を利用し、家族の意見を得る機会としている。	毎月入居者の詳細な様子を家族へ書面で伝えたり、感染症予防対策を行いながらも面会を受入れる等、家族との関わりを大切にされている様子が聞かれました。この時期ゆえの家族の意見へも耳を傾け、運営に反映して頂きたいと考えます。
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	職員との個別面談、グループホーム部会議などで職員の意見、提案を聴く機会を設けている。 内容によっては上司に報告し、運営に反映させるようにしている。	職員会議の他、個別面談も行っている。管理者との個別面談には法人からも同席する場合もあり、職員の生活を考えた働き方等、法人全体で検討される例もある。	
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	年2回、職員は自己評価を行い、それを上司が評価している。職員ファーストについても検討し、働きやすい環境づくりに取り組んでいる。		
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	法人内外の研修への参加機会はあり、開催される研修は告知し、本人の希望、または上司が部下を指名して参加する場合もある。今年度は一般職員が委員会の委員長を務め、スキルアップの機会としている。		
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	今年度は新型コロナウイルスの影響により、同業者との交流の機会が少ない。病院の連携室や居宅介護支援事業所への訪問も制限がある為、電話にて情報収集を行い、関係性づくりに努めている。		

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
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	入居にあたり、不安や心配をお持ちなので、要望や不安、心配ごとを聞き、信頼関係の構築にも努めている。また、ご家族からもアセスメントを行い、情報収集も行っている。		
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	契約の際もご家族から不安、悩み、心配ごとを伺い、把握、解決に努めている。入居後もコミュニケーションの機会を作り、必要とされている事の把握に努めている。		
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	入居前のケアマネジャー等から情報収集を行い、ご本人やご家族がどのような支援を求めているか、どのような支援が必要かを見極めてサービスの導入に努めている。		
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	ご本人の能力を見極めて、出来る事、できない事を把握し、出来る事はご自身で行っていただき、能力を活用できる場の提供に努めている。我々はサポーターではなく、パートナーとしての関係性を目指している。		
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	契約時にも「共に支えていきましょう」と声をかけており、ケアプランにもご家族に協力していただく記載をしている。事業所とご家族で共に支え合う関係性を目指している。		
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	入居後も馴染みの関係が途切れない支援をしている。同敷地内の特別養護老人ホームから友人が会いに来られたり、同敷地内の有料老人ホームの友人と交換日記をされている。	近隣からの入居が殆どで隣接する法人の他事業所利用者も見られるため、事業所間で連携した交換日記や、馴染みの方との時間作り等の取組みが継続している。事業所での生活は「家庭での生活」のもと、入居者の生活歴を大切にしたケアを行っている。	
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	職員は普段から入居者のに入り、入居者同士がコミュニケーションが取れたり、落ち行いて話しができるような環境とな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	サービス終了されたご家族と年賀状のやり取りを続けている。また、サービスを終了された方の奥様が同法人の有料老人ホームを利用されることになったので、関係性も継続している。		
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	日頃のコミュニケーションの中で、好きな事、やりたいこと、こだわりの把握に努めている。意思表示が難しい方はご家族やお元気だった頃の情報を確認しながら、本人主体を忘れずにケアを検討している。	入居者それぞれの担当職員に関わらず、職員の日頃の寄り添いの中で意向を把握している。生活歴や家族の意見も参考に、趣味や特技、好みを生活に取り入れている。	
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	入居されるにあたり、生活の継続性を重要と考え、入居前の施設やご家族から情報収集を行い、今までの生活が継続できるよう環境整備に努めている。		
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	ご家族や入居前の施設から情報収集を行い、ケアプランやフェイスシートに反映させている。		
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	3ヶ月ごとのモニタリングや状態の変化があれば随時、カンファレンスを行い、課題解決に努めている。ご家族もチームの一員と位置づけて、要望を伺い、ケアプランを作成している。	日頃の生活の中では「気づきのメモ」を利用し、入居者それぞれに対する職員の気づきを記し共有している。カンファレンスでは「何か得なことはあるのかを探していく」等、入居者のより良い暮らしのための検討がなされ、介護計画の作成に繋がっている。	
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	入居者の日々の様子、ケアの実践などは日常の記録に記載している。職員間の情報の共有については日程表に記載している。		
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	例年では他事業所の行事に参加したり、ご家族やご本人の要望にも柔軟に対応していたが現在は新型コロナウイルスの感染拡大防止の観点から行事等の参加を自粛している。収束した後は活動を再開する。		

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	ご家族、ご親戚、ご友人がいつでも面会ができることで、グループホームでも生活が豊かで、充実したものとなるように支援している。現在は新型コロナウイルスの影響で面会は制限付きで行っている。		
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	かかりつけ医はご本人、ご家族が決めている。そのかかりつけ医と連携を取り、相談を行いながら必要な医療が受けられるように情報共有を行い関係性の構築に努める。	入居時のかかりつけ医を継続して受診することができる。協力医の場合は月2回の往診がある。看護師も在職しているため、職員の安心も大きい。	
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	入居者の状態に変化があった場合は、グループホームの看護師、または同法人の看護師に報告し、応急処置または病院受診の必要性を協議し、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。	入院となった場合は当日、または翌日に看護サマリーを病院に提出している。お見舞いの際もナースステーションに立ち寄り、最新の情報を得ている。退院時もカンファレンスに参加し、スムーズに受け入れが出来るよう努めている。		
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	ターミナルケアについては入居契約時に内容の説明を行っている。ターミナルケアを希望された場合はグループホームでできること、できないことを身元引受人に説明を行い、手続きを行った後に情報交換、共有ををしながら職員、ご家族で共に取り組んでいる。	事業所では「看取り介護」もパンフレットに謳い、「最後の時まで自分らしく暮らせるよう」支援を行っている。実際にその時期を迎えた際には、関係者・機関で入居者にとって最善の方法、家族の希望等話しあいを重ね、確認書を交わしながら、支援に取り組んでいる。	
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	年に1度、部内で心配蘇生法の勉強会を行っている。また、環境整備委員会中心に部内の緊急連絡網の伝達訓練を行っている。		
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	年に2回（5月、11月）に昼間想定、夜間想定で避難訓練、通報訓練、消火訓練を行っている。入居者にも参加している。	火災防災訓練は、昼間・夜間の年2回、入居者参加にて行っている。地域的に自然災害は心配ないとされるが、停電に備えた発電機の取扱い等、災害を想定した訓練も行っている。	

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	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	毎月の部会議の前に理念の唱和を行い、その中に掲げている尊厳について理解するようにしている。立派に社会生活を営まれてきた人生の先輩として敬い、接する事に努めている。	理念、方針、就業モットーにより職員の意識の共有を行っている。日常生活では入浴・トイレ使用時の配慮を特に大きく捉え、場面毎にプライバシーを確認しながらケアを行っている。	
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	日頃の会話の中で、何を望んでおられるか等をお聞きするようにしている。表現し易いような質問で引き出すようにしている。		
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	職員主体とならないように、入居者主体のケアに努めている。入居者がご自分のペースで1日を過ごされることに努めている。		
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	月に1回、出張の理髪があるので、ご希望があれば散髪を行っている。職員が髪染めを行うこともある。		
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	食事が外注の為、一緒に下ごしらえをすることはないが、食後の食器拭き、お盆拭きなどを職員と一緒に行っている。	委託業者の調理がメインではあるものの、敷地内の法人施設での調理であり、主食・汁物はホームで毎食作っているため、食事作りの様子を感じる。調理委託への移行は職員間で検討を重ねたものであり、このことにより入居者との関わりが増え、「出来ることをやって頂く」ケアに繋がっている。	
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	毎日、食事量や水分摂取量をチェックしている。水分はお好みの物を飲んで頂いている。食事の摂取量が少ない場合は甘い物など召し上がって頂くことで調整している。		
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、義歯洗浄、うがい、口腔ケアウエットガーゼで口腔ケアを行っている。ご自分でできる入居者にはご自分で行って頂いている。必要に応じて、歯科往診を行っている。		

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	排泄チェック表をもとに排泄パターンの把握に努めている。排泄パターンに合わせて出来る限りトイレでの排泄に努めている。夜間は尿取りパッドも尿量に合わせたサイズにて対応している。	入居者一人ひとりの状況から、排せつチェック表も用いて声掛け・誘導等を行っている。量による尿取りパッドの選択や変更等もそれぞれに検討している。	
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	排泄を促すように水分調整、主治医からの緩下剤の処方、毎朝のラジオ体操を行っている。便秘気味の方には朝食のみそ汁にスプーン1杯のオリーブオイルかけて提供している。		
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	入浴日を決めて週2回の入浴を行っている。順番は決めておらず、柔軟に対応している。日曜日はフリーとして、入浴日に入浴できなかった方や急に入浴を希望された方が入浴できる日としている。	週2回を基本とし、入居者の希望や状況により対応しており、日曜日の希望にも応じる。プライバシーに配慮した介助は1対1を基本にしており、見守りを主としながらも安全に、またプライベート空間での職員との会話も弾む時間となっている。	
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	室温調整や照明についてはご本人に合わせ、快適な環境となるように努めている。		
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	内服薬の変更や注意が必要な副作用があれば日常の記録に記載し、情報の共有を図っている。		
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	洗濯物たたみ、食器拭き、お盆拭きなどご自分の役割や楽しみとされている。他の入居者がされているのを見て、参加されるようになった方もいる。		
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	新型コロナウイルスの影響で例年のような外出は出来ていないが、個別または少人数での散歩などできることを行っている。	感染症予防の観点から今年度は行事やイベントでの外出は例年より減ったものの、敷地内・近隣の散歩は日常的に行っている。、個別支援として、隣接する事業所利用者との面会や自宅訪問、事業所の畑作業を楽しむ等、それぞれに合わせた支援も行っている。	

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
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	金銭管理をされている入居者はいない。買い物や必要な物を購入する場合は預り金から支払っている。新型コロナウイルスの影響で買い物に出掛ける事ができず、お金を所持したり使ったりする機会がない。		
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	入居者は自由に電話を掛けれる環境にある。新型コロナウイルスの影響で面会制限がある為、県外のご家族とZOOMで面会された方や、同敷地内の違う建物の友人と交換日記を始められた方もいる。		
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	居心地の良さは入居者によって異なるので、状況を見極めながら対応してる。席替えや季節感を感じてもらえるような飾りつけなどを行っている。	穏やかで温湿度も管理されたリビングでは、ソファーや畳の間でくつろぐ入居者の姿も見られる。事業所内に飾られた花や収穫物では季節を感じることが出来る。廊下やトイレでは安全な導線の確保がなされている。	
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	入居者同士の関係性を把握し、快適に過ごせるよう、一人になれるソファーを設置したりして状況を見極めながら空間づくりに努めている。		
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	認知症の方にとって生活の継続性を重要と考え、ご家族にも相談し、使い慣れた物や馴染みの物を持ち込んでいただき、グループホームを我が家のように感じてもらえるよう心掛けている。	洗面台が備えられた居室は畳敷部分もあり、掃き出し窓で外に続く作りで、家庭の一室を思わせる。入居前の生活環境に大きな変化が無い様、家族や職員も生活用品の持込みに関わっている。	
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	トイレの表示、居室の方向を示す矢印、ご自分の部屋がわかる表札などを設置している。ベッドから車椅子などに移りやすいようソファーを置き、安全に移れるように配慮している。		

２　目標達成計画

事業所名　グループホームたいめい苑
作成日　　令和　2　年　12　月　5　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	13	定期的な部内勉強会が不十分である。	年間計画を作成する。 部内勉強会をシステム化し、定着させる。	毎月の部会議で部内勉強会を実施する。 職員が講師を努め、運営、認知症ケア、感染対策などの様々な内容で実施する。	12ヶ月
2	49	日常的な外出支援の機会が少なかった。	コロナ禍ではあるが日常の中で、近くの公園や裏の畑などちょっとした外出支援を行う。	２ユニットの職員間で連携し、対応する。業務の変更をする等の柔軟な対応を事業所で取り組む。	12ヶ月
3	15	入居前後で入居者に対するアセスメントが不十分だった。	ご本人の情報を十分把握し、ご本人、ご家族共に信頼関係を築き、より良いサービスを提供する。	入居前後に十分アセスメントを行い、フェイスシートやＡＤＬ表を充実させてケアに取り組む。	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。