

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	4472600966		
法人名	医療法人 土生医院		
事業所名	グループホームさくら		
所在地	大分県豊後大野市三重町市場546番地3		
自己評価作成日	平成27年6月25日	評価結果市町村受理日	平成27年9月4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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	福祉サービス評価センターおおいた		
所在地	大分県大分市大津町2丁目1番41号		
訪問調査日	平成27年7月28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)】

「グループホームさくら」は豊後大野市の中心に位置し、三重町駅より徒歩10分の所にあり交通の便が良く、市役所・銀行・スーパーなども近く、入居者様と歩行や車イス等で出掛けることが多くあります。また経営母体が「医療法人」であり、また同じ敷地内に隣接しているため、高齢者に必要な医療が密着している環境です。また医院と電話が内線でつながっているため、緊急時の対応がスムーズにできるとともに、高齢者の体調管理の相談もしやすい環境です。更に、ホーム内の食事はオープンカウンターのキッチンで職員が作っています。家庭的な料理提供に努め、食事形態にも個々の状態に合わせて工夫しています。職員の内部研修や外部研修等を積極的に参加しスキルアップにも努めています。

【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)】

・事業所は開設して10年目になる。外部評価の結果をもとに殆どの項目が改善され、受審毎にレベルアップされている。利用者の在籍年数が長く、医療ニーズが高くなっている。職員の要望で介護福祉士やケアマネジャーの資格取得に向けた研修を開いている。講師は理事長が努め、ハイレベルな勉強会を開き、人材育成が行われている。
 ・評価結果をもとに「目標達成シート」を作り、利用者本位に検討され利用者の笑顔につながっている。利用者は重度化しているが、手作りの食事や外出支援・健康管理が充実している。
 ・介護度が高く、医療ニーズの高い利用者が多い中で、医師・看護師・介護福祉士の連携の下で健康管理や医療面・安全面で不安なく過ごせる配慮があり、利用者にもその人らしさの見える支援である。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55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 ↓該当する項目に○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、生き生きと働いている (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 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	グループホームさくらの理念をホーム内に掲示し、日々の業務の中で意識できるようにしている。また入居者様がその人らしく生活できるようにと会議やケアカンファ等を利用し全職員に周知と振り返りを行い、実践につなげている	事業所は開設して10年が経過しているがマンネリ化がなく、一人ひとりの尊厳を大切にその人らしく生活が出来るように支援している。理念の共有として、日々のカンファレンスや定例会議の中で振り返っている。	
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	入居者と近くの銀行や店に出向き買い物等を行っている。またお祭りを見に行ったり、民生委員の方には敬老会にも参加頂いている。神楽や、クリスマスには聖歌隊の来所もある	事業所は、町の中心街にあり、地域の祭りごとやお神楽・銀行に同行・映画鑑賞会・夜市など地域住民との触れ合いが多い。	
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	藤華医療技術専門学校看護学科の学生の實習の受け入れを行っている。また併設の事業所等での映画鑑賞会等には地区の子供たちの参加や神楽鑑賞会では地区の方にも声掛けをし参加頂いている		
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	会議を2か月に1回開催し、ホームが行っているサービスや利用者の状況報告等を行いアドバイスを頂いている。参加者には区長や市役所職員・看護師・保健師がいる。またホーム内でのヒヤリハット報告や事例検討会の報告もしている	運営推進会議は2ヶ月に一度、区長・市役所・保健師・看護師などの参加がある。推進会議をうまく活用し事例の報告に対し、保健師よりの確かなアドバイスがあり運営に反映している。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	市役所が近くにあり、運営推進会議の案内状は直接持参したり、生活保護の方の相談や面談も行っている。また市で利用している介護予防の体操等のカセット等を頂き、入居者のリハビリ運動にも取り入れたりしている	胃瘻より経口摂取に改善できた事例に対し、市職員はスタッフにねぎらいの言葉をかけている。又、市は支払困窮者の手続きや介護予防の情報を提供し利用者のリハビリ体操につなげてる。	
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	研修会への参加、伝達研修を繰り返し行い、日常介護の何が拘束に当たるのか具体的に話し合いを行っている。また拘束の必要があった場合は、本人・家族の同意、また主治医からの意見等をもらい見直しを行いながら「身体拘束排除」に取り組んでいる	事業所は、開設して10年経過し重度化している。医療ニーズの高い利用者が多くなっており、胃瘻や酸素療法の利用者がいる。身体拘束について、医師・家族の意見をもらい拘束をしないケアに努めている。	
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に注意を払い、防止に努めている	研修会への参加、伝達研修を繰り返し行い、日常生活の中で虐待に当たるものはないか考えて業務にあたっている。また利用者への声掛け等にもきちん対応しているか職員間で話せるようにしている		

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
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	年1回研修会を行っている。また生活保護受給者の方は福祉事務所の方との面談等で話し合いをしている。現在の入居者の方には成年後見人制度に該当する方はいない。		
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	入居前に事前に時間を頂き、契約書を読みながら内容の説明や具体例を示して理解を頂いている。また家族の要望・不安に思っていることを聞き、丁寧に説明するように心がけている。また都度不安なことに対応できるように「いつでもお話を聞かせて下さい」とお伝えするようにしている		
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	利用者には個別(入浴時等)にお話を聞けるようにしている。また日常生活の会話から要望等を察することができるように心がけている。また家族会では家族同士が話ができるように時間を設けたり、面会時を利用し個別に対応できるようにしている。本人・家族の要望はケアプランに生かせるようにしている	家族会は年2回開き、参加者は約80パーセントの出席率である。個別に思いや意向を聞いている。又、利用者には、言いやすい雰囲気の中で要望を聞き、介護計画書に反映している。	
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	月1回理事長出席の定例会で、事業所の方針や介護報酬・新人職員紹介等を行い職員との意見交換も行っている。またさくらでのカンファのみではなく、併設事業所の管理者・法人の責任者のカンファ等も行い、施設間での意見交換もできるようにしている。	運営に関し、職員から福祉車両の貸し出しの要望があり、車いすのドライブが可能になっている。又、月一回の定例会議には理事長や看護師も出席し吸痰の研修やケアマネジャー・介護福祉士の資格取得に向けた勉強会が開かれている。	
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	管理者は勤務希望を確認し、希望が叶うように配慮している。また個々のスキルアップのための勉強会等を法人で開催し出席できるようにしている。(昨年度は介護福祉士2名合格)。母体が医療法人であるため、健康相談にも行っている		
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	事業所外である研修会は勤務扱いで出席し、定例会等で伝達研修を行っている。また新任者にはプリセプターを配置し、マンツーマンでのフォローをしている。また介護福祉士・介護支援専門員の勉強会を開催している		
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	大分県グループホーム協会へ入会し、研修会に参加している。参加した職員は定例会等で他施設の工夫をしている点等を伝え、自施設で出来ること等に向けて取り組みをしている。また体験実習の受け入れもお行っている		

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
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	昨年度は2名の新規入居者を迎えたが、入居前の施設へ出向き、施設からの情報提供をもらうと共に本人・家族と面談し不安除去に努めている。また要望に対しては具体的にどのような対応ができるか説明し安心して頂け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	入居者本人のみではなく、家族の状況も把握し、家族との連絡方法(電話をする時間等)を確認している。家族からの相談や要望に対応できるようにしている。「何か不安なことはいつでも聞いてください」と説明している		
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・家族が何を必要としているかを見極められるように話しやすい環境づくりに努めている。また他のサービス(医療・薬局・福祉用具購入店・理髪店等)の連絡調整もしている		
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	洗濯物たたみや、テーブル拭き等、職員と一緒にできることをして頂いている。また今年度の目標で「日常生活の中で出来る作業レク」をテーマに職員と一緒に作品づくりに取り組んでいる。		
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	面会時・電話時・請求書発送時にも様子をお伝えし、写真等を渡している。またご家族の協力のもと、自宅への帰省を職員と家族で協力して行っている。 面会は、家族の仕事の都合もあるので、面会時間を合わせ、本人とゆっくり面会ができるようにしている		
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	「ふるさと訪問」を企画し、本人が住んでいた場所や、馴染みの土地等へ案内している。また家族だけではなく親戚等の面会も歓迎し、本人との時間を過ごして頂いている。更に入居者が親戚の入院先へのお見舞いに行く際も職員が付き添っている。	個別に故郷訪問を企画し、場所や人との触れ合いを大切にしている。病院へお見舞いに行く・銀行・大型店・地域のまつりごと等、今まで培ってきたことが途切れ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	利用者同士の関係性を考慮し、食事のテーブルやソファの位置等も話し合っ決めていく。またレク等の時間も入居者が孤独にならないように職員が間に入って橋渡しをする等の工夫をしている。入居者からは「あの人を先にしてやって」等の声も聞かれることがある		
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	昨年度の退居者は1名だった。また通例では退居された後も入院先に見舞いに行ったりご家族の相談に乗ったりしている。また亡くなった場合は、通夜・葬儀に職員が参列し、初盆等にもお参りをしている。		

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
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	入浴時等に昔の話をしながら介助したり、外気浴時に昔話をしながら要望等を模索している。またその話の内容をケアプランに生かせるようにカンファ時に参考にしたりする。また希望により夕食後の夜間入浴にも取り組んでいる。	利用者の本音が聞けるように、入浴時や外気浴時に思いを聞いている。利用者の些細な意見も大切にし、カンファレンスを経て、実践しやすく具体的にしている	
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	入居時等にこれまでの生活歴等を聞き、入居後の生活にできるだけ取り入れる努力をしている。また面会時に家族からの情報も提供して頂いている。昔していた作業等はレク等で活かせるようにしている		
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、記録をして職員全員が共有できるようにしている。また「大声が出るので食事は経口からでもできる」と職員の気付きから、胃ろうの離脱に成功した例もある。これは職員間の成功体験として運営推進委員会でも発表し職員の士気を高める結果にもつながった。		
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	担当介護員を作り日常生活の様子をチェックし、計画作成担当者まとめる。また本人の意向と家族の要望を確認しながらカンファレンスでケア会議をし、介護計画書を作成している。カンファには看護師も参加し医療との連携も行えるようにしている	一人ひとりの思いや意向をもとに具体的な介護計画書を作成している。また、医療との関わりが深い利用者は看護師の意見を大切にしている。さらに定期的に医師・看護師・介護士の意見をもとに見直しを行っている。	
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	バイタル測定を始め、食事量・水分摂取量・排泄等の記録、また利用者の様子や発した言葉を記録し、申し送り全職員で共有している。またその内容を介護計画書に生かせるようにし、また逆に介護計画書を日々の暮らしに生かせるように実践した計画内容を記録している		
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	家族と連携しながら、介護保険代行申請や病院受診等の対応をしている。また銀行への付き添い等も実施している。また主治医以外の他科受診は家族と相談し送迎等の手配もしている		

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
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	民生委員の方に行事(敬老会)に参加していただいたり、地域の祭り(神楽)等も施設に来てくれる。またクリスマスイヴには聖歌隊も来所してくれる。入居者の方も楽しみにされている		
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	医療法人併設のホームであるが、入居時に、今までのかかりつけ医の変更をしなくて良いことを説明している。また他の病院受診時は基本、家族同行を依頼しているが困難時や緊急時は職員が同行している。その際は日常生活の情報が提供できるように準備している	利用開始時より、法人の医師がかかりつけ医となっており、家族・利用者の希望で受診している。歯科・外科・皮膚科では職員が付き添って専門医に受診している。	
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	午前中に同敷地内の医院の看護師がホームに来所し状態報告や医療的な相談にのってもらっている。また夜間も電話での相談や連絡ができる体制を取っている。方法等で悩んだ時はカンファ時に看護師より研修する機会を設け、職員間で共通した認識が持てるようにしている。		
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。	昨年は入院した利用者はいない。しかし入院した場合は、入院先に面会に行き、情報収集を行い、早期退院に向けた取り組みを行っている。		
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	昨年は看取りをした事例はない。入居時に終末期等の看取りの意思を確認をする。実際の看取りになると主治医と看護師を含めた話し合いを行い、都度対応している。またホームで出来ること等を話し合っている。ほとんどの場合は同敷地内の医院への入院を希望されることが多い。	胃瘻や酸素療法など医療ニーズの高い利用者が多い。家族の意向で事業者内で終末ケアも行われているが、急変時は家族に再度、意見を聞き、事業所内や隣接の病院での看取りとなっている。	
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	研修や定例会で勉強し、応急手当の方法等を学んでいる。また緊急時のマニュアル等の作成を行い、時期的に発生する感染症(インフルエンザ・ノロウイルス等)の突発的な発熱・嘔吐への対応、予防にも取り組んでいる		
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	毎月1回緊急連絡網の電話での連絡訓練を行い、全施設で避難訓練等に取り組んでいる。また新任職員には入職時、緊急時の避難経路の説明を行っている。また運営推進委員会では区長にも避難経路等の説明を行い協力を得ている。	災害時の対応は、年に2回、定期的に消防署を招いて避難訓練を行っている。更に職員トイレに再確認として訓練方法を貼っている。また、毎月、夜間「緊急連絡網」に沿った電話連絡の訓練が行われている。	

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
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	入居者は人生の先輩であることを認識し、人格の尊重が出来るような対応に努めている。また居室ではプライバシーが守れるようにドア等に留意している。 排泄では羞恥心に配慮した声かけが行えるように職員で確認している	一人ひとりを尊重したケアが展開されている。尊厳は理念に掲げており、日々、振り返りやすいように目につきやすいようにホールに貼っている。利用者一人ひとりに穏やかさがある。	
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	おやつやジュース等は入居者に聞き、入居者が選択できるようにしている。またすべての介助(排泄・入浴等)も確認しながら実施するようにしている。意思表示の困難な方は表情を確認しながら実施している		
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	一日の基本的な流れはあるが、入居者のペースを大事にしている。食事等も時間をずらして摂取される方や、テーブルの位置の変更をしたりしている。 レク等の入居者に意向を聞き都度変更をしている		
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	起床時には、今日はどの服を着るかを入居者本人に選択して頂いている。また髪型等にも本人の意向を大切に選択している。 食後の口腔ケアや爪切りの援助、モーニングケア等の支援も一緒にしている		
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	食事の準備は入居者の状態により一緒に作りことはできないが、オープンキッチンを利用し、カウンターの前で、料理する職員と一緒に好みを聞きながら作っている。また入所者の状況に応じて刻み・お粥等に都度変更している	重度化により、利用者は食事作りは出来ないが、職員の手作り料理を見守っている。オープンキッチンで利用者と話しながら、3食とも手作りをしている。個々の希望や食事形態に配慮している。	
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	食事量や水分摂取量を記録し情報を共有している。 また体重測定を毎月行い記録をしている。主治医の指示等があれば高カロリー補助初期品の活用やゼリー等を手作りし補食としている。また夏季になると手作りの「お茶ゼリー」を作り水分補給に役立っている		
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	入居者に応じた口腔ケアをし、食後の歯磨き等も実施している。義歯の方には洗浄剤を用いた方法も行っている。また夕食前には「パタカラ運動」を行い口腔リハビリや口腔マッサージを行い嚥下の促進をしている		

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
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	居室に毎にトイレを設置した作りになっている。日中はできるだけトイレで排泄ができるようにと排泄時間を記録し、誘導・介助をしている。オムツ着用者の排便後は温タオルでの清拭を行い不快感を与えない様になっている	ペグ以外は、全員自立でトイレで排泄できるように支援をしている。事業所内は臭気もなく、排泄パターンに沿った支援である。パットの使用者が多く排便のコントロールも出来ている。	
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	高齢者は腸の蠕動運動が弱い事を理解している。また排泄の記録を取ってパターンを知るようにしている。食物繊維の豊富な食材を用いたり、水分摂取量の工夫をしたりしているが、強固な便秘には緩下剤の処方を受けている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴の予定表は作成しているが、本人の体調・希望を考え都度変更している。また体調により清拭や首足浴・陰部清拭に変更もする。24節季に合わせて「ゆず」などの入浴剤を用いて季節等を感じて頂けるように工夫している	重度化しているが、夜間入浴2名もあり、利用者の好みや生活習慣を大切にした入浴支援である。体調に合わせ、首部や手・足浴など利用者の希望に合わせている。	
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	夜間の睡眠状況を把握し、食後の午睡等の時間を設けている。また居室で休まれる時は居室の環境を整えるようにし、安眠できる援助をしている		
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	薬剤師による訪問管理指導を受けている。また入居者の服用している薬の把握するために処方箋ファイルを作成している。変更時等は送りノートに記載し全員が把握できるようにしている。入居者の方に合わせて一包化・粉碎等に変更してもらっている		
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	洗濯物たたみや、レク等では役割分担をしたりして入居者に張り合いを持った作業をお願いし、終了した際は感謝の言葉をかけるようにしている。また敬老会等では最後に入居者から来客者への挨拶をお願いしている		
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支援している	ふるさと訪問を行事に入れ企画している。また日常的に外気浴等を行い気分転換をしている。季節ごとの行事を大切に、花見・チューリップ見学・祭り等の観覧・神楽鑑賞・花火やそうめん流し等を行い外での行事にも全員参加して頂き、小さな外出支援を多くおこなっている	前回の外部評価の結果がうまく活用され、目標達成シートに「外出支援」の目標を掲げている。利用者に希望を聞き、花見やチューリップ祭り・故郷訪問・お神楽・そうめん流しなど数多くの外出支援が行われている。	

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
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、お金の所持したり使えるように支援している	ほとんどの方が、家族が管理しているが、買い物をしたりする方は職員が管理している入居者もいる。「預かり金管理簿」を作成し面会時に家族への説明を行い署名を頂くことにしている		
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	届いた手紙やハガキは職員と一緒に読んだり、居室に飾ったりしている。また今年度の目標での「書道」にも取り組み、ホールに入居者が書かれたものは展示している。		
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	入居者のほとんどが日中ホールで過ごすことが多いため、キッチンから見える範囲にテーブル等を配置している。またオープンキッチンを利用し調理の匂いから生活感を感じて頂いている。また季節ごとの花や飾りをホールに飾るなどしている。また脱臭機を設置しホーム内の異臭(便臭等)にも配慮している	玄関を入ると利用者と職員が対面キッチンで会話をしながら食事の用意をしている。また、ホールには季節感のある花などの飾りや、リハビリを兼ねた運動などが行われ、利用者にも穏やかさと笑顔のある共用空間である。	
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	ソファや冬はカーペットを配置し、利用者同士で利用できるようにしている。またテーブルで新聞読みをしたり、ソファでもお茶ができるように小さいテーブルを用意している		
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	入居者の生活歴を聞き、思い出の品や使い慣れた家具等を設置したこともある。また家族写真をはったりしている。家族には居室でもゆっくり過ごせるように椅子を配置している	一人ひとりの部屋づくりは、亡き夫の位牌や趣味活動の作品・家族との思い出の写真など個々の培ってきた生活が見えてくる。臭気もなく清潔感がある。	
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	廊下には手すりを設置している。居室は入居者の状態を検討し、ベッドの位置の工夫をしている。また入居者自身が居室がわかるようにネーム等を入れている		

事業者名:グループホームさくら

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