

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	4370103949		
法人名	社会福祉法人 諒和会		
事業所名	グループホーム さくらの里		
所在地	熊本市西区松尾町近津1364番地		
自己評価作成日	平成30年9月27日	評価結果市町村報告日	平成30年11月16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	平成30年10月11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)】

入居者の高齢化等で、介助が必要な場面も増えてきているが、それぞれの方の能力や、意向に応じてさくらの里のなかでできる役割を担って頂き、充実して過ごしていただけるよう努めている。
花見や、餅つき会、食事会等、入居者ご家族や、運営推進委員をお招きし、入居者と楽しくすごしていただきながら、さくらの里への理解を深めていただき、信頼関係も構築されている。
また、法人内の研修や、事業所内の勉強会を毎月実施しており、全職員の知識や技能の向上に寄与している。

【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)】

「ありがとうの心をさりげないやさしさに」の理念のもと何よりも「家庭であること」を大切にしたケアが行われている。入居者は近隣住民が多く、隣接する法人内施設の利用者や運営推進会議の参加者等、以前からの知り合いも多く、家庭での生活そのものが継続されている。職員の入職時には入居者・家族とのコミュニケーション作りを第一とした研修が行われ、職員育成の体制も整っている。日頃の生活では曜日毎に体操やリハビリの時間が設けられ、理学療法士による「生活機能訓練」が取り入れられたことで、入居者ひとり一人への生活上でのアクティビティの取組み支援の充実度につながるものと考えられる。今後も安心できる環境の中、グループホームらしいグループホームであることに期待しています。

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ます (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	「ありがとうの心をさりげないやさしさに」の理念のもと職員綱領を作成し、毎日朝礼時に出勤職員で唱和することで、理念に則したケアが実践できるよう、取り組んでいる。	設立以来の理念は職員のケアの基本となっている。入職時には職員のコミュニケーション作りを第一とした体制がとられ、日頃のケアは法人・管理者・職員の理念の共有のもと実践されている。	
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	地域の行事や法人内のイベント等で交流を図っている。また散歩等で近所の方や子供たちとあいさつを交わしたり、近所をドライブしたりして、日常的に気軽に交流を行っている。	設立時より大切にしている地域との関係は、地元小学校の廃合が行われた昨年以降も、統合した小学校と変わらず継続している。入居者は地域の住民が殆どで、近隣住民や運営推進会議メンバー等、事業所・入居者ともに気軽に日常的な交流が続いている。	
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	運営推進会議で、認知症についての話をを行い、さくらの里での取り組み等を紹介することで、地域の方への理解を深めている。		
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	評価の報告や、さくらの里の活動報告の他、議題を決め意見交換したり、地域の情報を頂きサービスの向上に努めている。また食事会や餅つき会に合わせて開催することで、入居者の日常生活を理解していただけるよう、工夫している。	会議では日頃の活動報告だけでなく、入居者・家族と食事会を催したり勉強会を行ったりと、生活の様子を伝える機会ともされている。地域からの情報は活動にも活かされ、行政・地域との意見交換の場ともなっている。	
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	運営推進会議には毎回地域包括支援センターにも参加いただき、サービスの取り組みを報告したり、地域の情報提供を受けている。また毎月介護相談専門員を受け入れ、入居者の生の声も聴いていただいている。	地域包括支援センターより運営推進会議への参加があり、日頃の様子を伝え、地域との情報交換を行っている。介護相談専門員による入居者との面談は意向の把握にも繋がっており、日頃のケアに活かしている。	
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	運営理念に基づき身体拘束をしないケアを行っている。また法人内勉強会で学ぶ機会を持ち、全職員が身体拘束について正しく理解し、ケアにあたるよう努めている。	事業所では「身体拘束をしないケア」を実践している。県主催研修への参加や職員研修により全職員で理解を深め、ケアに活かしている。	
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	法人内勉強会や事業所内勉強会で虐待防止について全職員が学ぶ機会を設けている。また普段の入居者をよく知ることで異変に迅速に気づき対応できるよう努めている。		

グループホームさくらの里

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	法人内勉強会や研修会等で、学ぶ機会を設けている。		
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	契約締結時や解約や改定時は、文書及び口頭で丁寧な説明を行い、事業所独自の規程についてもきちんと説明を行ったうえで、疑問点にこたえ、理解・納得していただくよう努めている。		
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	訪問時や運営推進会議・家族会の際に意見や要望を聞くようにしている。意見・要望・苦情を遠慮なくいただけるよう、玄関にポストを設置し、事務所の見やすい所に苦情相談窓口を設けている。	日常的に職員と入居者の触れ合いが多く、また家族の面会も多い。職員の入職時には入所者・家族とのコミュニケーション作りを大事にしておき、意見・要望を出しやすい環境作りに努めている。意見を得た際には事業所から法人への報告も行き、運営に反映する体制としている。	
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回法人での代表者会議に出席し、GH内で解決できないこと等を検討している。また内部勉強会や日常的に意見が言える雰囲気を作っている。	毎月の事業所内会議や勉強会、打合せ等を利用したり、日頃の業務中にも意見を出すことができる。事業所の意見は毎月法人の代表者会議で検討され、運営への反映が図られている。	
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	職員の資格取得や外部研修の支援を行っており、各自の意識・技術向上に努めている。		
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	月1回の法人勉強会の他に、事業所内での勉強会も月1回行っている。また新入職員マニュアルに沿った項目ごとに指導を行い、個々の知識・技術の向上に努めている。		
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	熊本市のグループホーム連絡会に所属し、同業者との意見交換や勉強会に参加し、外部研修には多くの職員が出向できるようにし、フィードバックを行うことで、サービスの質の向上に努めている。		

グループホームさくらの里

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	入居前の施設見学の際に、利用者及びご家族より要望や不安なことを話していただき、それに対する必要な説明を行っている。また本人様の訪問調査を行い、入居後スムーズに対応できるよう努めている。		
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	事前面談で本人様の思いや家族の思い、また当ホームの理念などをゆっくりと話し合い、本人や家族が求めているものを理解し受け止めるよう努めている。		
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	入居してから暫く本人様をアセスメントし、担当職員を含めてケアカンファレンスを行ったうえで、現段階で必要な支援を職員間で共有して行えるよう努めている。		
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	共同生活を営む住居人として生活内役割を可能な範囲内で担って頂き、活動を一緒に行う中で入居者同士のスムーズな関係が築けるよう職員がかかわっている。		
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	家族会や季節行事・法人内行事への参加、衣替え等で、ご家族の協力を頂いている。また受診の付添は基本的に「ご家族」に依頼している。		
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	ドライブの際は、本人様のなじみの場所寄りたり、地元の方とお話しをしたりしている。また併設事業所のデイサービス等の知り合いの方とも交流する機会を設けている。	地元や近隣からの入居者が多く、また併設事業所の利用経験も多いことから、法人の全体行事時や日々の交流により、施設全体で以前からの関係継続が見られる。友人との外出も日常的に見られ、馴染みの関係が継続されている。	日常的な散歩や外出での近隣住民との触れ合い、友人の訪問等、事業所での時間がこれまでの生活そのものである様子がうかがえました。今後の継続した支援に期待しています。
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	レクリエーションやお手伝い等で、入居者同士が交流を図れるよう、職員が間に入り、会話を取り次いだりして支援している。		

グループホームさくらの里

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	同法人の他事業所に移られた方の所に入居者と一緒に遊びに行ったり、入院された方には、経過を伺い、今後の意向の確認を行っている。		
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	レクリエーション時や、くつろがれている時間に、会話をしながら、入居者の体調や、現在の心境、思いを観察・把握するよう努める。また、ご家族面会時、入居者の要望等を家族から聞き取る場合もある。	入浴・食事・レクリエーション時他、日常的に職員と入居者の触れ合う機会が多く見られ、普段の会話から意向を観察・汲み取っている。意向は家族面会時にも伝え、家族からの意見・要望把握にも努めている。	
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	入居前に担当ケアマネージャーやソーシャルワーカー等に確認するとともに、入居時や面談時の本人様やご家族より生活歴や経過等の情報収集に努めている。		
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	担当職員を中心に、全職員で生活状況を観察し、理解力・残存機能・心身状態の現状評価を行い、随時ケアの改善に努めている。		
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	担当職員を含めたカンファレンスを行い、月1回モニタリングを実施し、半年に1回介護計画の見直しを行っている。作成した計画書は、本人またはご家族に説明し、同意を得ているが、直接説明できない場合は電話で説明したうえで計画書を郵送し、署名・捺印後に返送していただいている。	入居者の状況により、担当職員を含めたケアカンファレンスは随時行っている。毎月のモニタリングは担当者他職員の意見を反映し、必要に応じ介護計画の見直しを行っている。介護計画の定期的な見直しは年2回としている。	
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	入居者の状態や職員の対応は、個人記録に記入し、朝夕の申し送りや、申し送りノートで活用で職員間の情報の共有を図っている。また介護記録を基に、月1回モニタリングを行い、介護計画の見直しを行っている。		
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	通常の1日の流れはある程度は決まっているが、入居者の希望があれば、ドライブや買い物等柔軟に対応している。またご家族から介出・外泊の要望にも随時対応している。		

グループホームさくらの里

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	運営推進会議を通して、地域の方や、包括支援センター職員と食事会やもちつき会を定期的に開催し、地域の情報を頂いたり、楽しく交流を深める機会となっている。		
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、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	入居前にかかりつけ医の診療も可能であることも説明している。現在は、1名以外はさくらの里協力医をかかりつけ医とされており、週1回の往診がある。他科受診が必要な際は、基本的にはご家族に通院対応していただいている。他科受診の際の情報共有もしっかりおこなっている。	入居者の前からのかかりつけ医の受診を支援しているが、家族との話し合い・希望により、現在は往診も依頼できる協力医での受診が殆どである。定期往診以外の急な受診や専門医の診察が必要である場合は家族の協力も得、情報共有とともに適切な対応を行っている。	
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	週1回の往診時は、医療連携看護も同行している。また往診時以外でも、入居者の健康状態に応じ、随時報告し、指示受けすることで、適切な対応ができる体制を整えている。		
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。	入院された場合は、病院のソーシャルワーカーと密に連絡をとり情報交換を行っている。また状況に応じかかりつけ医と入院先の医師と情報交換をしていただき、介護、医療の両面から対応できるよう努めている。		
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、事業所の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	入居時に重度化した場合や、看取りについての事業所の指針を説明している。医療行為が常時必要になった場合、法人内の併設事業所への住み替えが可能なこと等、かかりつけ医と相談しながら進めていくことを説明し、同意を得ている。	重度化・看取りに関する指針は契約時に十分な説明を行っている。その時となった際にはかかりつけ医・家族とも話し合いを重ね、入居者本人がその時一番良いと考えられる環境となる様支援している。現状では法人内の併設事業所又は入院等による住み替えを希望されることが多い。	
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	法人研修を毎年行い、全職員が急変や事故発生時に対応できるよう訓練している。また緊急時対応マニュアルを作成し、周知徹底を行っている。入職時のオリエンテーションでも必ず行っている。		
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	消防署の指導・協力の元、定期的に火災の避難訓練を実施し、火災、地震、津波、水害等の避難訓練を昼・夜間を想定して実施している。運営推進会議等を通じて、地域の方との協力体制も構築されている。	従来より災害マニュアル、自営消防隊及び分担表等を作成し、地域・法人と連携した訓練を行っている。熊本地震の経験を踏まえ、火事・自然災害に関して実践的な訓練を行っている。	

グループホームさくらの里

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	職員は入居者の人格を尊重し、入居者へかかわる際にその方に応じた言葉かけや対応に努めている。言葉や薬による拘束について、また、個人情報保護に関する勉強会や接遇の研修も実施し学ぶ機会を設けている。	職員は入職時の新人研修やその後の研修で入居者への対応・電話対応・接遇等を学んでいる。日頃から入居者への対応には十分注意し敬意を払ったケアを実践している。	
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	職員が考えた1日の日課を押し付けるのではなく、入居者が自分の希望を表現し、それに応じて職員が1日を組み立てられるよう、入居者とのコミュニケーションを大切にしている。		
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	個々の生活スタイルを尊重したうえで、各業務を担当する職員が入居者の為にマネジメントできるかを常に考えている。		
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	以前からの習慣を大切にし、必要なものがあれば、随時準備している。また外出や行事の際の衣類は入居者と一緒に選んだり、好みに応じてマニキュアや化粧をし、楽しんでいただいている。		
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	献立は、季節感や入居者の好みを取り入れ立てている。好き嫌いが多い方には、別メニューで対応する場合もある。また能力に応じて、野菜の皮むきや下膳、茶碗拭き等もしていただいている。食事の際は職員も同じテーブルで会話をしながら食べている。	季節感や入居者の好みを取り入れて職員により立てられた献立で手作りされている。好み・体調によって代替食・刻み食の提供も行う。食事時には職員も同じ食事でテーブルを囲み、入居者との話題を共有している。	
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	食事摂取量は毎食個別にチェックし、献立は、素材に偏りがないよう留意している。体重測定は月1回行っており、食事・水分の摂取状況や体重の変動に応じて適宜かかりつけ医に報告し、指示を仰いでいる。		
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、入居者の能力に応じ歯磨きの声掛けや介助、義歯洗浄を行っている。また毎月、歯科衛生士により、口腔ケアの助言・指導も頂いている。		

グループホームさくらの里

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	それぞれの排泄パターンを把握できる様排泄チェック表を用い職員間の情報の共有化に努めている。失禁に対しては、原因の究明と対応策を検討し、できるだけおむつを使用せずトイレで排泄ができるよう支援している。	できるだけオムツを使わないケアを行っている。それぞれの状況に合わせパットやリハビリパンツを利用しながら排泄チェック表を用い、声掛けや仕草による確認でできるだけトイレでの排泄に繋げている。	
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	食事や水分補給の時間以外でもお茶等を提供している。また散歩や適度な運動、腹部マッサージを行う当の対応で便秘の防止に努めている。		
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	入浴は週2回、午後の入浴時間を基本としているが、希望があれば、いつでも入浴できる。また、夏場汗をかきやすい方は、入浴日以外にもシャワー浴を実施し清潔保持に努めている。	週2回を基本とし、希望又は汚染があれば別途対応している。入浴中は安全に配慮しながらの見守りを基本とし、生活上での機能を保つ様なケアを行っている。	
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	個々の希望や状態に応じて、睡眠に影響のない範囲でベッドで休んで頂いている。寝具は備え付けがあるが、自宅で使い慣れた枕や毛布等も使用していただき快適な睡眠がとれるよう支援している。またライニングベッドも導入し入居者の身体状況に応じた対応も行っている。		
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	処方箋は個人カルテに綴り常に内容の把握ができるようにしている。処方薬の変更等があった場合は、朝夕の申し送りや、申し送りノートに記載し情報の共有を行っている。		
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	自室やリビングの掃除、食事の盛り付け、洗濯物たたみ、草取り等、個々の得意分野を生かし、役割を担って頂いている。		
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	天気の良い日や買い物等の希望があれば、散歩、自動車で定期的に出かける機会を設けている。また墓参り等の希望があるときは、ご家族にその旨お伝えし、外出する機会を作っている。	入居者の身体状況にもよるが、普段の散歩もよく見られる。行事計画による外出もあるが、日々の入居者の希望による買い物やドライブも日常的な楽しみとなっている。家族や友人の協力もあり、外出・外食を楽しむ入居者もある。	毎月イベントが計画され、ドライブや地域交流で外出する機会が設けられており、入居者の楽しむ様子が窺えました。家族・友人・地域の方々の協力も日頃の事業所との関係が見えました。今後も是非継続して頂きたいと思います。

グループホームさくらの里

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	ご家族の理解を得たうえで、本人でお金の管理をしていただいている。買い物の際は、本人で支払いができるよう援助している。		
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	ご家族や、ご家族に了承を頂いた方からの電話の取次ぎを行っている。手紙に関しては、本人様が読めない場合は代読している。		
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	共有スペースは、明るく、1段高い畳のスペースには、テレビや仏壇等があり、くつろぎの空間となっている。廊下等の壁には、季節感のある飾り付けや、行事等の写真が掲示しており居心地良く過ごせる空間づくりを心掛けている。	明るく風通しの良い共用スペースからは入居者にとって馴染みのある季節を感じることでできる景色が広がっている。リビングは料理の音・香り、会話を楽しむ入居者がゆったりと過ごすスペースとなっており、家庭そのものの様子が見られる。	
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	玄関先や、玄関ホールに椅子やソファ、マッサージチェアを設置し、天気の良い日は日光浴をしたり、マッサージを受けたり、入居者同士で会話を楽しむ空間となっている。和室には、テレビや座布団があり、ゆったりくつろげる空間となっている。		
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	居室には、使い慣れた家具や日用品を置き、ご家族の写真や趣味の道具等を飾ることで出来るだけご本人の家にいるような空間を作り工夫している。	以前から使用されていた家具や生活用品等が持ち込まれており、家族との関わりが見られる。生活歴・趣味も継続され、居室で花を育てたり書き物をしたりの姿も見られる。	居室では入居者それぞれの生活が見えました。身体状況によりベッド脇に車椅子を置く場所等目印を付けたりと、入居者にも分かりやすい安全への配慮も行われています。
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	ユニバーサルデザインになっており、廊下やトイレ、和室の上り口には手すりが設置されている。また歩行者やシルバーカーでも安全に移動ができるようにしている。		

2 目 標 達 成 計 画

さくらの里

作成日平成 30 年 11 月 15 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		全体的に入居者の身体機能の低下がみられる。	入居者の身体機能を維持しグループホームでの生活を継続できる。	<ul style="list-style-type: none"> ・身体状況・日常生活評価計画書を作成し、他事業所理学療法士指導の下機能訓練を実施し、身体機能の低下を予防する。 ・掃除や洗濯物たたみ等、それぞれが出来る範囲でお手伝いをしていただくことで役割を担いながら残存機能維持に努める。 ・協力歯科の歯科衛生士に、口腔ケアの仕方等を定期的に助言・指導して頂き、入居者の口腔機能を維持できるよう努める。 	6か月
2					
3					

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。