

### 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	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	令和2年 9月 28日	評価結果市町村報告日	令和2年12月10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2年11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)】**

入居者の認知機能や身体状況に応じて、さくらの里の中での役割を担って頂き、充実した生活が送れるよう努めている。  
 今年度は、新型コロナウイルス感染防止の為、花見や買い物、ご家族や地域の方を招いての食事は中止したが、感染対策を徹底した上で、近隣の散歩や、事業所内でのレクリエーション等、出来る限り楽しんでいただけるよう取り組んでいる。  
 食事に関しては、季節感や嗜好を取り入れ、手作りの食事を提供している。

**【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)】**

昨年度法人内の組織改編による新たな風のもと、従来の「ありがとうの心をさりげないやさしさに」の理念が継続され、「家族」としての生活が営まれています。感染症予防対策で、従来活発であった地域住民や家族との交流・イベントの中止を余儀なくされていますが、「今出来ることは何か」を考え、入居者一人ひとりの出来ることを大切にし、力を活かす工夫されています。日々の生活では、入居者の意思表示が確認できるような声掛けがなされており、見守りを中心としたケアが行われています。食事量や提供方法をはじめ、生活の場面毎に一人ひとりの好みも反映した対応が手順化され、職員間の共有により統一した対応が行われています。

**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 3. 利用者の1/3くらい 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
<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	「ありがとうのころをさりげないやさしさに」の理念のもと作成した職員綱領を事務所内に掲示し、理念に則したケアが実践できるよう、取り組んでいる。	職員は入職時に運営理念を学び、理念をもとにした職員綱領は経営会議で話し合う機会を持っている。管理者は綱領に即したケアが来ているか振り返り、職員にも伝えている。	法人の会議では、理念に対する思いや職員綱領についての解説がなされており、日頃のケアに繋がっている様子が窺えました。職員共通のものとなるよう、事業所での会議時等、振り返る機会を持たれることに期待します。
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	散歩等で、近所の方と挨拶を交わす等、気軽に交流を行っている。	感染症予防に配慮しながらも、入居者の近隣への散歩は日常的なものであり、地域の方々との交流もこれまでと変わらない。運営推進会議メンバーでもある近隣住民とは、散歩中に事業所の日々の様子を伝える場面もある。	
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したり、事例を挙げ、さくらの里での取り組み等を紹介する事で、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	さくらの里の活動報告や、議題を決め意見交換したり、地域の情報を頂きサービス向上に努めている。また食事会や餅つきを併せて開催する事で入居者の日常生活を理解して頂けるよう工夫している。	感染症予防の観点から、現状では書面による開催を余儀なくされている。書面報告の他、地域住民に運営推進会議メンバーもおられることから、日常的な交流から事業所の様子を伝え、意見交換をする機会もある。	今年度は会議開催が難しい状況も続くことから書面での報告を確認しました。この状況であるからこそ、多方面からの意見を得られるような仕組み作りに期待します。
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	運営推進会議には毎回地域包括支援センターにも参加頂き、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。また介護相談支援員を受け入れ、入居者の生の声も聴いていただいている。	運営推進会議を利用し、情報交換を行っており、日頃の報告・相談等でも協力関係の構築に取り組んでいる。今年度は感染症対応や対策等もあり、市との連絡は更に密になった。	
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。また事業所で勉強会を定期的に行い、全職員が身体拘束について正しく理解しケアにあたる様努めている。	日頃から「身体拘束をしないケア」を実践している。法人・事業所内での勉強会を計画により実施し、職員の理解と実践に繋げている。ケアの場面では、標準的マニュアルに加え個人マニュアルも作成しており、ケアの統一を行うことも身体拘束をしないケアに繋がっている。	
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に注意を払い、防止に努めている	事業所内勉強会で職員全員が虐待防止について学ぶ機会を設けている。また入居者や職員間とのコミュニケーションをしっかり図ることで、異変が早期に発見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	法人内や事業所内で勉強会を行い、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、解約時、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答え、理解・納得して頂くよう努めている。		
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伺うようにしている。意見や要望、苦情を遠慮なく頂けるよう、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。	近隣からの入居者も多く、面会は多く見られる。近隣の散歩中に会い、職員とも話す機会もある。今年度は面会が難しい状況でもあるため、事業所から家族への連絡を行い状況を伝えるとともに意見を得ている。	日頃から家族との良好的な関係を窺うことができました。現状面会が難しい状況でもあるので、この時期ゆえの家族の意見を得る仕組み作りに期待します。
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	月一回法人の代表者会議に出席しグループホーム内で解決できない事等を検討している。また事業所内での勉強会や、毎日の申し送り等で日常的に意見が言える雰囲気を作っている。	事業所内での研修や会議、日々の申送り時等、管理者へ意見を述べる機会があり、気付いた時には互いに話し合う場を設けている。管理者は毎月法人会議にて事業所内の課題・報告等を挙げ、検討を行っている。職員の意向の反映も行われている。	
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	職員の資格所得や外部研修の支援を行っており、各自の意識や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	法人で開催される勉強会の他に、事業所内でも勉強会を月一回行っている。また新人職員マニュアルに沿い、項目ごとに指導を行い、個々の知識や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意見交換等ができる環境を整えている。また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
<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	入居前の施設見学の際、利用者及びご家族から要望や不安点を伺い、それに対する必要な説明を行っている。また本人への訪問調査を行い、入居後スムーズに対応できる様努めている。		
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ご家族の思い、また当事業所の理念等をゆっくりと話し合い、本人やご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	入居されてから暫く本人様をアセスメントし、担当職員を含めて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での役割を可能な範囲で担って頂き、活動を共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	ご家族には、家族会や法人の行事等に参加して頂いたりしていたが、コロナ禍に於いては、直接触れ合うことが難しい為、電話での本人様の状況説明や本人と直接会話していただく機会を設けている。		
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	本人様のなじみの場所にドライブしたり、地元の方とお話ししたり、併設の通所事業所ご利用者様との交流を行っていたが、コロナ禍に於いては、外出が困難な為、電話でご家族や親せきの方と会話できる機会を設けている。	日々の生活の中でも、散歩時や隣接事業所利用の地域の方々との関係が継続している。周辺は入居者の生活に深く馴染んだ景色を見ることが出来、これまでの生活の継続を思わせる。例年、季節行事やイベント等には家族の参加も継続して見られる。	地域に馴染んだ事業所であり、事業所での生活は入居者の生活そのものである様子が窺えました。地域・家族との交流を控えているこの時期を超えた際には、これまでの取組みが継続して行われるよう望んでいます。
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にご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	他事業所に移られたり、入院された方には、相談員やソーシャルワーカー等から経過を尋ねたり、ご家族に連絡し、今後の意向等を伺っている。		
<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	普段の会話の中から、入居者の体調や現在の心境、思いを観察・確認する様努めている。またご家族から、間接的に本人の思いを伺う場合もある。	入居者と職員の日常的な生活の関わり、会話等により意向を観察、汲み取っている。入居者へ対しての言葉かけは意向を把握できるような問い掛けがされており、それぞれに合わせた声掛け・対応により意向の把握が行われている。家族に対しては状況報告等を利用している。	
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	入居時に担当の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、入居時や面談時に本人様やご家族に生活歴や、これまでの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・心身状況の現状評価を行い、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	月1回モニタリングを行い基本的に半年に1回担当職員を中心としてアセスメント表を作成し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直接説明し同意を頂いているが、直接説明できない場合は電話で説明した上で、計画書を郵送し、署名・押印後に返送して頂いている。	各担当者による毎月のモニタリング、半年ごとのアセスメントを基に介護計画の作成・見直しを行っている。介護計画では「入居者それぞれの持つ力をいかに発揮・継続するか」が考えられたものとなっている。家族への説明は面会時等を利用し、面会が困難な際には電話でも行う。	
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	入居者の状況や職員の対応は、個人記録記入し、朝夕の申し送りや申し送りノートの活用で職員間の情報共有を図っている。また介護記録をもとに月1回モニタリングを行い、介護計画の見直しに活用している。		
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	通常の一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、散歩やおやつレク等に柔軟に対応している。またご家族から外出・外泊の要望にも随時対応しているが、新型コロナ流行期に置いては控えて頂いている。		

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
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、包括支援センターの職員と食事会やもちつき会を定期的で開催し、地域の情報を頂いたり、楽しく交流を深める機会を設けているが、本年度は感染予防の為、中止している。		
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。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行っている。	入居以前のかかりつけ医の受診継続を支援している。現状、全員が協力医から週一回の往診を受けている。その他専門医等通院の際は基本的に家族介助を依頼しているが、職員での対応も受けている。歯科医の往診も可能。	
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	週一回の往診時は、医療連携看護も同席している。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事を説明し、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い同意を得ている。実際にその時を迎えた際には家族・医療・関係機関を交えて話し合いを重ね、入居者にとってその時に最善と考えられる環境となるよう支援を行っている。現状、医療機関や併設事業所への住み替えを希望される例が殆どである。	
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	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・協力の下、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。	定期的な火災避難訓練では地域・法人と連携している。今夏の豪雨の際には隣接する事業所に避難を行った。他町村での災害の際には被災者を受入れた。自然災害について職員間で話し合う機会を持ち共有している。	

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
<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	職員は入居者の人格を尊重し、入居者に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。	運営理念である「ありがとうの心をさりげないやさしさに」を共有しケアを行っている。ケアについては標準的なマニュアルに加え入居者それぞれに対する対応も記載されており、ケアの統一も行っている。事業所でも勉強会を重ねている。	
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	職員が考えた一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一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。好き嫌いが多くの方には、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。	職員がたてた献立により職員手作りの食事を提供している。料理作りの時間には入居者のアドバイスも見られ、準備から片付けまで入居者それぞれ出来ることへの関わりがある。職員も同じ食事で時間を共に過ごしており、家族同様の姿がホームを包んでいる。	
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、素材に偏りが無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。	入居者それぞれの状況により、パット・ポータブルトイレ等も併用しながら、出来るだけトイレでの排泄を支援している。自立が難しい場合も声掛けによりトイレへ誘導しており、安易なオムツ使用への移行は行わない。	
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や珈琲等を提供している。また散歩や適度な運動・腹部マッサージを行うなど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ず、個々にそった支援をしている	入浴は週2回、午後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や皮膚トラブルのある方は、入浴日以外にもシャワー浴や足浴を実施し清潔保持に努めている。	週2回を基本とし、希望又は汚染等あれば個別に対応している。安全に配慮しながらの見守りを基本とする。日々の生活の中で沐浴や清拭は都度行い、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	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頂き快適に睡眠がとれるよう支援している。またリク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。処方薬の変更などがあった場合は、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支援している	天気の良い日は、周辺を散歩したり、玄関先で日光浴を行っている。コロナ禍が終息したら自動車で買い物やドライブにお連れする予定である。またご家族との外出や外泊も依頼していく。	コロナ禍の中でも近隣への散歩等日常的な外出は継続されており、外気・四季折々の景色を感じる機会が多い。現状、買い物や行事での外出、家族との外出等は難しい状況であるが、外でランチを楽しむ等工夫を凝らしている。	



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
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などがあり、くつろぎの空間となっている。廊下などの壁には、季節感のある飾り付けや、行事等の写真が提示してあり居心地良く過ごせる空間づくりを心掛けている。	入居者がゆっくり過ごすことができる共有空間には畳スペースもあり、思い思いの場所で時間を過ごすことができる。車椅子でも利用できるトイレは安全に配慮し十分なスペースが確保されている。食事作りが始まると、リビングでは音・匂い・会話を楽しむ姿もある。窓からの景色は入居者のこれまでの生活に馴染んだ景色で四季の移り変わりを感じる事が出来る。	
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、ご家族の写真やプレゼントなどを飾ることで、出来るだけご本人の家にいるような空間作りを工夫している。	入居者のこれまでの生活を感じる事ができる品々が持ち込まれた生活空間は、家族との関わりも見られる。備え付けのベッドでの生活に不自由が感じられた際は、安全確保のためベッドを交換する対応も行われた。入居者の行動により、家具の配置等安全へも配慮している。	
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	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

2 12 8 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	4 10	新型コロナウイルス感染対策の為、運営推進会議や開催できず書面で報告を行っているが、あまり意見交換ができていない。	運営推進委員やご家族等から意見や要望、提案を頂くことができる。	運営推進会議や家族会以外にも電話等で意見や提案等を頂く機会を設ける。	6か月
2	35	災害時の対応について、地域の片や入居者ご家族との意見交換の場を増やす、	災害時に、地域の片や入居者ご家族等と円滑に情報を共有し、不安なくスムーズに避難が出来る。	災害マニュアルの見直しや地域との協力体制や連絡体制を整備し、災害時に円滑な対応が出来るよう情報を共有する。	6か月
3	30 48 49	新型コロナウイルス感染防止の為、買い物等外出が困難である。	個別に近所への散歩やレクリエーション、リハビリを行いストレスを減らし、いきいきと過ごすことができる。	グループホーム内での行事や、個別に趣味ややりたいことを伺い実現できる環境を整える。	6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。