

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	4371200082		
法人名	特定非営利法人 憲友会		
事業所名	グループホーム さち		
所在地	熊本県上天草市大矢野町上字西大平7314番地		
自己評価作成日	平成30年10月4日	評価結果市町村報告日	平成30年11月15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15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、その家族、職員を大きな家の大家族の一員として生活をしています。「ただいま」「いつてらっしゃい」「気を付けて」が挨拶です。又、食事にも力を入れており、季節の旬のも食材も取り入れている。裏の畑には、無農薬の野菜を植えておりメニューに入れて、入居者の皆さんに好評を得ている。園庭には緑の芝生、花壇には、赤いハイビスカスが咲き乱れている。ホームの居間や食堂、入居者様の各部屋からは、青い海が見渡せ、入居者様や家族、訪問者の方々から景色が綺麗と喜ばれています。ホームでは玄関には鍵をかけていないし、夏場は全室網戸にしており開けたままの状態で行っています。

【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)】

大矢野島の別荘地帯に位置し、全面が海と島、背後に小高い山々が織りなす風景は、天気の良い日は静かで穏やかな時間が流れるホームである。玄関横からホーム敷地に芝が植えてあり、芝の手入れそして室内にかけても掃除が行き届いており、職員の意識の高さが入居者の笑顔に反映されている。ホームに居ながらにして、以前生活を共にしてきたであろう海を臨むことができる。基本理念である「人生の功労者に敬意を表します」は職員に浸透しており、入居者の意欲低下が見られる中にもそれぞれの出来る事を把握し、個別に対応する様子が窺えた。夜間の職員二人体制は開所以来継続されており、入居者・家族だけでなく職員間の安心にも繋がっている。今後は入居者の高齢化に伴う機能の低下を念頭に置きながらひとり一人のアクティビティの支援を望むところである。

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	理念を再度全体ミーティングで取り上げて、職員全員が人生の先輩に敬意を表し尊重しながら実践している。	「人生の功労者に敬意を表します」を理念とし、ケアの基本としている。職員勉強会で理念を取り上げ、また日頃のケアにおいてもミーティングで理念に沿ったケアへの振り返りを行う等、職員への意識づけを図っている。	
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	職員が地域の方々と語らったり、清掃活動等に参加し交流を深めている。	入居者の高齢化もあり、外出による地域との日常的な交流が難しくなっているが、事業所のこれまでの取組みにより、近隣住民や子ども会等の来訪による関わりが継続されている。	
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	地域の特性(別荘地帯)があるが、近隣の方々と交流に努め、認知症と言う病気の事を理解していただけるように努力している。		
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	運営推進会議において、問題点や職員全員が知っておくべき内容については、全体ミーティングや勉強会等で周知徹底している。	運営推進会議ではホームだけでなく介護全体に関わる課題等もテーマとし、参加者との勉強会や意見交換が行われている。地域等からの問題提起は職員会議で職員の意見を確認し、次の運営推進会議で報告を行っている。	これまでの取組みにより、地域全体で入居者を支える姿勢が窺えました。職員の介護に向かう姿勢は伝えられていますが、理念についてもテーマとして取り上げてはいかがでしょうか。
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	行政の担当者の方達に、書類上のことで相談したり、運営推進会議後政の担当者に日常的な問題があった時に相談している。	市担当者とは日頃から報告・相談等で連絡をとるようにしており、情報交換を密に行っている。	
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	勉強会等を通じて、どこまでが身体拘束になるかと言う事を共有し、身体拘束をしないケアを実践している。	従来よりホームでは身体拘束に関しての勉強会を重ねており、継続している。勉強会では具体的事例を取り上げ、職員の共有に努めている。やむをえない理由により必要が生じた際には家族と話し合いを重ね、同意書を得ている。	
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	高齢者は人生の功労者だと言う事を肝に銘じて職員全員で虐待防止に取り組んでいる。		

グループホームさち

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	入居者の方が青年後見人制度を利用中で、主治医の病院のソーシャルワーカーや家族と連携しながら支援支援している。		
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	契約時に詳しく説明を行い、改定時には、面会時や請求書送付時に手紙で説明したり、メールでも説明を行っている。不明の時には、その都度納得がいくまで説明を行っている。		
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	入居者の話をよく聞くようにしているが、高齢となり意思表示が難しくなっている。毎日の生活を通じて気持ちをくみ取るように努めている。家族の面会時に要望等をお聞きしている。	職員は日頃から入居者との寄り添いを大切にし耳を傾けているが、年々意思表示が難しくなっている。家族の面会時には家族と面談、また特に医療に関しての連絡は密に取り、家族からの意向の聞き取りに努めている。	
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	全体ミーティングで職員の要望や意見を聞くようにしている。特に、お茶の時間に入居者の問題点や介助の仕方等を話あったりしている。	毎月の職員ミーティングを利用し、職員の意見や要望等を出す場としている。管理者は日頃から利用者へのケア等について職員と話す機会を持っており、出された意見は都度検討している。	
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	全職員に気を配り、お互いを尊重しながら働きやすい環境作りに努力している。		
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	職場内の勉強会や研修にとどまらず、外部研修に参加してスキルアップに努めている		
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	研修課などに参加し、近況等を話し合っている。		

グループホームさち

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	入居者の方達の要望をよく聞き、思いやりの心を持って、安全に安心して暮らしている様に環境を整えている。		
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	入所前の施設訪問や入所時等で家族の思い、要望等を聞き不安等が無い様に伝える様に努めている。		
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	入居者、家族のニーズに即したサービスに対応できる様に努めている。		
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	個人差はあるが、野菜の皮むき、洗濯物たたみ等のお手伝い等を通じて職員との関係を築いている。		
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	入居者の状態を把握し、家族と連絡を取りながら、入居者を支援する様に努めている。		
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	地域に住んでおられる、親戚、知人、友人が気軽に訪問できる様に環境を整えている。	入居者の高齢化もあり外出による交流が難しくなっているが、家族・親戚や知人・地域からの来訪も多い。近隣が別荘地であることから、来訪のしやすさも大切に、気軽な来訪も歓迎している。	
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	入居者の方達が、気軽に会話を楽しまれる様に、居間や食堂にソファやイスを配置している。		

グループホームさち

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	施設、病院等に行かれた場合には情報提供を行い、在宅復帰の場合にはケアマネジャーに連絡を取り在宅生活がスムーズにできる様に情報提供を行う。		
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	在宅時と同じように、入居者各個人の生活リズムで過ごせる様に務め、意思表示の困難な方にも声かけ、身振りなどを行いこちよく生活が出来る様に努めています。	職員は日頃の触れ合いの中で積極的に入居者に話しかけ、思いや意向を把握している。家族の面会もよく見られ、家族の思いも大切に聞きケアに活かしている。	職員から入居者へ「今日は何をしたい？」と話しかける様子は、日頃からの職員と入居者の笑顔での生活が見える様でした。今後も入居者の思いに寄り添った支援に期待しています。
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	入居者や家族、担当ケアマネジャーと話し合い、又、情報提供書等で把握できる様に努めている。		
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	入居者一人一人を見守りながら、状態を把握する様に努めている。		
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	全体ミーティング自において事例検討等を行い職員の意見を聞いたり、家族の面会時に意見や要望をお聞きし、介護計画をたてている。	毎月の職員会議時に入居者の事例を検討し、職員の意見を出し合っている。家族の意見も取り入れた検討内容をもとに、定期的な見直しは年2回、必要に応じた介護計画の見直しは随時行っている。	
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	入居者個人の、日々の状態、特に不穏状態時の言われた言葉、気が付いた事等をケース記録や業務日誌に記録紙して職員で共有している。		
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	入居者、家族から要望があればその都度、要望に応じた対応に努めている。		

グループホームさち

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	地域の区長さんや民生員の方に運営推進会議に参加していただき、協力、支援していただいている。		
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	入所後も、主治医を変更せず月1回の往診を受けておられる。殆どの方はホームの主治医から訪問診療を月2回受けている。病院受診の際には、家族の協力のもと受診していただき、報告にて情報を共有している。	入居前のかかりつけ医による継続した受診を支援している。殆どの場合往診であるが、突発的な通院での受診や歯科以外の専門医受診は家族による付き添いを基本としている。状況によっては職員による付き添い受診もある。	
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	看護職員は在籍していないが、職員全員が入居者の体調等を把握し、体調不良等があった場合は主治医に連絡し指示を受けている。		
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、医療機関に情報提供を行い、事業所で退院後対応可能であれば、看護さまりやカンファレンスなどで情報を提供していただき、早期退院へのアプローチを行っている。		
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、重度化した場合の意思確認書を作成し入居者、家族にホームで出来るケアについて説明し、同意の上に署名、捺印していただいている。	重度化した場合の「ホームで出来ること」について、入居時に入居者や家族へ説明し意向を確認している。その時を迎えた際には医師・家族と話し合いを重ね、意向を大切にされた対応を行っている。	
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	急返事や事故発生時の対応は、勉強会等を行っているのであわず、落ち着いて行動する様に努めている。		
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	毎年2回の消防署立ち合いの避難訓練を実施している。入居者、全職員も参加し昼夜を想定して行っている。	島原半島が海を挟んで見えるホームは、時には電話での緊急通報が隣県につながる立地条件から、携帯を使った通報や高潮に備えた訓練を重要視する体制で望んでいる。ホームでは設立以来夜間の二人体制勤務をとっており、入居者・家族・職員間の安心となっている。台風時にはライフライン断絶に備え、特に水の備蓄は欠かさない。	

グループホームさち

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	人生の先輩である入居者の人格を尊重した言葉かけを行い、プライバシーを損なわない様にしている。	理念である「人生の功労者に敬意を表します」は職員に浸透しており、日頃のケアにおいても尊重されている。	
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	入居者の方達と過ごす中で、本人の要望や想いを聞ける様に努めている。		
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、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	入居者の方々の立場に立って、その人に合わせた生活が出来る様に努めている。		
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	その人が好まれる洋服を選び、爪切り、髭剃りは率先して行い、髪のカットは、2ヶ月に1回、地域の美容師の方に来ていただいている。		
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	ホームの裏の畑を収穫した、四季折々の無農薬の野菜を入居者、職員で楽しみながら頂いている。	ホーム裏の菜園で収穫した野菜や家族・近隣からの差し入れも多く、季節の食材をふんだんに使った職員手作りの食事を提供している。職員は同じ食事を入居者と共に卓を囲み話題を楽しんで、時間を共有している。	入居者の状況により下拵えや準備等は難しくなっているようすが、職員と入居者が共に食事を楽しむ様子が窺えました。今後も是非この時間を大切にしたいと思えます。
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	入居者の体調を見ながら。摂取量を考慮し水分量も3食、おやつ時の2回と確保している。		
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	自力では困難な方には、毎食後口腔ケアを行い、自分でできる方には声かけなしでも、自分から率先して行っておられる。		

グループホームさち

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	高齢の方が多く、オムツ使用が多くなっているが、個々の排泄パターンを把握し、早めの声かけを行い、自立されている方が失禁された時はなどは、さりげなく声かけして手助けしている。	昼間は出来るだけトイレでの排泄支援を行っているが、現状、オムツ使用の入居者が殆どである。入居者それぞれに合わせた排泄パターンの声掛けを行っている。	
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	運動不足の為、便秘になりやすいので個々にあった軽い運動や水分を補い食物繊維が多い食べ物を摂取する様に心がけている。		
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	曜日や時間帯はあるが、汚染時や発汗した場合には、シャワー浴や清拭を行い清潔保持に努めている。	週2日の入浴日を基本としているが、状況により個別に対応している。普段から入居者の清潔保持には気をつけており、シャワー浴や清拭にて都度対応している。	
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	入居者個人に遭った時間帯、特に昼食後自室にて休憩される様に声かけをしている。		
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	各入居者のケース記録に、薬の効能や副作用の処方箋を添付している。頓服等は、看護職員がいない為ケアマネジャが説明している。		
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	季節にあった食事や、おやつを提供したり、近隣の散歩にて気分転換をしていただいている。		
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	体調を考慮し、近隣への散歩や中庭での日光浴ができる様に努めている。又、家族の協力の下、病院受診や自宅への外出もある。	入居者の高齢化や身体状況により遠方へのドライブ等、全員での外出は難しくなっている。日頃はホーム周辺の海岸沿いの散歩を楽しんだり、景色に恵まれた環境からテラスや庭で季節の花や空気を楽しむ等の工夫がされている。	近年、外出等への意欲が低下している様子が窺えました。定期受診も往診であるため、家族や地域の協力も得ての日常的な外出に繋がる機会作りや外気を感じる機会作りが期待されます。

グループホームさち

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	ホームでは、お金は預からず、欲しい物があれば家族に依頼している。家族が県外に住んでおられる場合は、家族同意の下に買い物支援している。		
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	家族からの電話があった場合や、入居者が電話をかけたいと要望がある場合には話ができる様に支援している。		
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	玄関へのアプローチには、季節の花を植えていたり、共有スペースにはソファを設置し過ごしやすい様にしている。掃除や換気を行い、快適な環境作りに努めている。	駐車場から玄関、ホーム内と季節の花々が目を楽しませている。共有スペースにある数か所のソファでは入居者は思い思いに過ごすことができる。廊下や室内とも広く掃除が行き届いているため、清潔感に溢れ、入居者の移動も安全に行われている。	
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	リラックスできる様に、ソファやイスが多く設置しており、職員も入居者の中に入りこみやすい雰囲気をつくる様に努めている。		
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	入居者が家で使用されていた家具等持ち込み居室内を居心地良く、くつろげる様に工夫している。	日当たりが良く明るい居室内は全て慣れ親しんだ家具や私物が持ち込まれている。配置はそれぞれの身体状況により家族とも話し合い、レイアウトされている。	
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	入居者のADLに合わせて、居間の段差を利用した日常リハを行っている。体調を見ながら、見守りや全介助を行っている。		

2 目 標 達 成 計 画

事業者名 グループホーム さち

平成 30 年 11 月 12 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	理念の振り返りの機会をもつ。	全職員が理解した上での介護の礎とする。	職員は理念を認識しており理念を基に介護を行っている全体ミーティングにおいて全職員に再度理解してもらう様に取り組んでいる。	12ヶ月
2	6	入居者様の各個人を尊重し、身体拘束をしないケアに努めている。	入居者様全員に対して、言葉かけや接遇等ケアしていく上で対応を心がけている。	勉強会等で意見を出し合い入居者様に対して身体拘束をしないケアに努めている。	12ヶ月
3	43	高齢となり排泄の失敗で下着やズボン等が汚染したままにいる方や、汚染しても気づかれない方がおられる	尿臭等があった場合は、プライドを傷つけない様に声かけをしてトイレに誘導する様にしていく。	高齢となり、リハパンツ尿取りパットを穿かれているが、尿失禁もあっているのでプライバシーに気を配り声かけし交換する。	12ヶ月
4	33	施設では、医療行為ができない事を契約時に説明を行っている。	日常における医療は主治医の訪問診療にて対応している。	高齢になっておられる方が重度化になられ再度、医療に関して家族と一緒に考え施設でできる事を話し合い、確認書に署名捺印をしていただく様にしている	12ヶ月
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。