

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	2290800032		
法人名	社会福祉法人 あやめ会		
事業所名	グループホーム いちごの里		
所在地	静岡県伊豆の国市北江間45-1		
自己評価作成日	平成31年2月15日	評価結果市町村受理日	令和元年6月17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://www.kai gokensaku.jp/22/index.php?action=kouhvu_detail_2015_022_kani=true&JigvosyoCd=2294201658-00&PrefCd=22&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 静岡タイム・エージェント		
所在地	静岡県静岡市葵区神明町52-34 1階		
訪問調査日	平成31年 2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)】

「認知症のケア」を第一にしており、すべての取り組みは認知症のケアのもと行っています。食事の準備、掃除、洗濯物干し・取り込み・たたみ等は、生活リハビリの一端として行っておりますが、前提には認知症の方をケアしていくうえで必要なものを取り入れています。「グループホームだから」という理由でケアを行うのではなく、あくまで、認知症のケアとして行っているということを忘れないように会議等でも定期的にスタッフに伝達しております。また、個別訓練等よりも生活リハビリに力を入れており、在宅時に行っていたことを、生活の中で継続して行って頂くことで、いつ在宅の生活に戻っても困らないようにしております。「入居時と変わらない身体機能を維持する」ことを常に目標としております。

【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)】

母体法人の「さりげなく架け橋を」の理念のもと、医療、福祉分野において地域と事業所が架け橋となるよう地域に根差し、利用者が住み慣れた地域で住み続けられるよう職員は理念を実践しています。利用者の自己決定、自立支援を応援し、食事の準備、洗濯物たたみなど、今まで培ってきた能力が最大限発揮できるように環境を整え、利用者の役割りを創出して尊厳を守るケアを行っています。利用者の一人ひとりに寄り添った本人本位の支援をしています。事業所は、「地域支援事業委員会」に法人の特別養護老人ホームと一緒に、地域貢献のための話し合いを行い、認知症に対する講師を引き受ける等、事業所の力を地域で発揮しています。また、市・社協・地域・事業所と一緒に防災訓練を行い、今年度は事業所が会場となり福祉避難所を設置し、地域の一人の役割を担っています。

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 利用者や職員が、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、安心して暮らしている (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	「さりげなく架け橋を」の理念のもと、私たちが医療・福祉分野において地域の皆様との懸け橋になれるよう日々努力しております。	理念は医療法人あやめ会が事業所として地域と共に生きて行くために、医療福祉の架け橋・地域と事業所との架け橋にと作成した。地域に根差し、地域に溶け込めるように意識されている。開設3年目となり、グループホームの理念を作るか検討している。	
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	納涼祭への近隣の方へのお招きに加え、区民とともに行う敬老会の開催等を通じ、地域の方との交流を図っています。	施設の祭りには地域の出店が多数あり、職員もイベントで盛り上げ、利用者の楽しみでもある。ハーモニカのボランティアの来訪がある。	
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	特養と合同で行っている「地域支援事業委員会」に職員が参加し、地域貢献のために話し合っております。また、計画作成担当者が、地域で行う「介護者教室」や「徘徊模擬訓練」等で、認知症の講師及びアドバイザーとして参加させて頂いております。		
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	運営推進会議では、グループホームでの生活の様子をスライドで紹介させていただいております。また、防災関係等、毎回違う議題を挙げて参加者の意見を伺っております。	会議は定期的開催し、利用者・家族の代表と区長・市役所職員・他グループホーム・包括・いちごの里特養・デイの参加がある。活動報告後、毎回議題を変えた検討事項で活発な意見交換をしている。議事録は職員に回覧し内容によっては職員会議で話し合っており活用している。	
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、市の職員や地域包括支援センターの職員に参加いただき、市の動向や現状等について情報交換を行っております。	防災訓練の段取りの会議や市とは日頃から連絡を密に取っている。研修の連絡は社協からメールで入る。小・中学生対象に認知症講座の講師を務めている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	職員間での声掛けや連携、また会議等での周知徹底で身体拘束をしない体制を作っております。身体拘束廃止委員会に職員が参加し、身体拘束について話し合う機会を作っております。また身体拘束ゼロ宣言を掲げております。	職員は拘束しないことが定着している。外出は止めず職員はついて行き、家に行きたい人には車を出し出掛けている。「ダメ」「ちょっと待って」等の言葉使いの回数をチェックし会議で取り上げ、今では使用せず他の言葉を使用している。新人オリエンテーションで行動・スピーチロック等説明している。	

自己 評価	静岡 県(グループホーム しみちこの里)	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	
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	職員研修及び会議等で、言葉遣いを含め周知徹底しています。サービス向上委員会に職員が参加し、主にスピーチロックについて話し合う機会を作っております。また、今年度はアンケートを使い、入居者様、ご家族様のご意見を伺っております。		
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に支援している	現在、権利擁護等の制度を必要としている入居者様はいませんが、制度についての理解を促進するために、勉強会等を行っております。また、管理者及び計画作成担当者は正しい理解のために自主勉強及び研修等に参加しています。		
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	契約及び法改定時は、文書を用いて時間を十分にとり説明を行っております。また、不明な点等は、いつでも相談できる体制を整えております。		
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	年に2回「家族会」を開催しており、その際にご家族様からの意見を聞き反映しております。また、ご面会時等に気軽に意見を言える雰囲気づくりを常に心がけております。	家族会が年2回ありほぼ全員が参加している。スライドショーの後、意見交換し家族の意見を聞き出し、出た意見は職員で話し合っている。最近家族会でのご意見、要望が少なくなってきたが、日常の面会時等にご家族様と積極的にコミュニケーションをとりご意見を伺っている。	
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	毎月行っている職員会議や、毎日の申し送り等で現場の職員の意見・提案を聞きケア向上につながるよう努めています。また、職員が自由に意見を出し合える雰囲気づくりを心掛けております。	月に1回の職員会議や申し送りなど意見を聞く機会としている。会議では意見を言いやすい雰囲気を作り、活発に意見が出ている。書式の様式変更等の提案があり、反映している。	
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	必要に応じ、職員面接等を行い、やりがいを持って働けるよう努めています。また、日々の業務のなかでの職員の意見をできる限り反映させております。		
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	今年度は施設外研修へ全職員が参加することができました。研修をそのときだけのものにはせず、職員会議等で発表してもらい、全職員が共有出来る様にしております。それにより、ただ受けるだけの研修ではなくなるように心がけております。		

自己 評価	静岡 県(グループホーム しみちこの里)	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	
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	地域の連絡協議会や6施設合同研修等に参加し、同業者との交流やネットワークづくりに努めております。		
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	入居前の面接にてご自宅に出向き、ご本人様の生活環境から不安・要望等を把握させていただいております。		
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	入居前の面接にてご家族様の不安や要望を聞き取り、納得いただけるように十分時間をとって説明させていただいております。		
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	相談時に、ご本人様、ご家族様の想いや状況を確認しております。また、状況により、他サービスの情報を提供し、その方にとってよりよいサービスが選択できるよう努めております。		
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	その方個人の能力を最大限に活かし、出来ることはやっていただいております。生活リハを主とし、食事の準備、掃除、洗濯等役割を持って生活できるよう努めています。職員はあくまで側面的なお手伝いをしていく心がけております。		
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	外出や年中行事(新年会、納涼祭、敬老会等)には、ご家族様にもご案内を出させていただき、負担にならない範囲でのご参加をお願いしております。		
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	自宅への外出、外泊を推進させていただいております。また、可能な限り環境を変えないため、在宅時と同じ床屋で散髪をする、通っていたスーパーで買い物する等を継続して行っていることについて、ご家族様へ説明をさせていただいております。	施設に移動美容室が来るが、なるべく馴染みのある理美容院へ継続して行って頂ける様ご家族様をお願いしている。、新聞を取っている人や書道教室に行く人等継続支援をしている。馴染みの面会者が大勢あり、なるべく面会を継続して頂ける様、面会しやすい雰囲気づくりをしている。	

自己 評価	静岡 県(グループホーム しみちこの里)	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	
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	入居者様の性格や生活リズム等を考慮し、その時に応じて席の配置を替えております。また、集団を好まない入居者様には、無理に集団の中にお誘いをせず、居室での生活を大切にさせていただけるよう努めております。		
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	実際に入居後、入院してしまい退居され特別養護老人ホームに入所した方がおりましたが、ご本人様もちろん、ご家族様にも現状を聞いたり、関係を断ち切らないように努めております。		
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	各入居者様に担当職員をつけており、担当職員を中心にご家族様の意向、ご本人様の意向をくみ取れるように努めています。	介護度が高くなり、感情の反応が鈍くなってきている利用者にはケアプランに職員とマンツーマンで話し合う機会を設けて、横に座り話を聞いている。話の中で汲みとったり表情から思いや意向を判断している。	
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	担当職員を中心に、日々の会話や関わりの中から馴染みの生活環境等を知ったり、ご家族様から昔のことを伺ったりしながら把握するように努めております。		
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	日常の関わりの中から現状の把握に努めております。また、ケース記録や申し送りノートを読むことにより、全職員が把握できる体制を作っております。		
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	担当者会議の際には、必ず入居者様、ご家族様、計画作成担当者、担当職員が参加しており、ご家族様からも意見を頂くとともに、日頃関わっている担当職員の気づきをプランに反映しております。	計画作成担当者が中心となりモニタリングを行っている。訪問看護師や医師からの意見や職員の気づき、利用者の意見や状態を3カ月に1度の担当者会議で出してもらい意見や要望を介護計画に反映している。介護計画を作成したあと家族に説明している。	
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	ケアの実践を中心に個別記録に記入し、変更・申し送り事項に関しては、文書・口頭で職員間で共有し、プランや日々のケアに活かしております。		

自己 評価	静岡 県(グループホーム しみちこの里)	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	
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、その時々にも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	入居者様やご家族様のその時々々の要望に柔軟に対応できるよう、ボランティア等も活用しております。		
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	地域資源においては、その把握に努め、その都度活用しながら、地域と関わりを持って生活できるよう努めております。		
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	病状や入居者様、ご家族様の希望を優先しながら病院を選択し、受診対応をしております。入居者様、ご家族様がご希望するかかりつけ医に関しては受診を継続していただいております。	認知症専門病院や他科受診は家族が対応し、受診時にはファックス、変化が著しい時は書面で情報提供し、家族からは口頭で聞いている。緊急時は協力医へ職員が対応している。歯科・口腔ケアは特養に来院時受けている。薬はチェックを三重に行っている。	
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	施設内の看護職員が、週に1度健康状態の把握を行い、気になるところはアドバイスをいただくなど、医療面での適切な対応ができるようにしております。		
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	入院している医療機関と連携を取りながら、入居者様の状態、今後の事業所の対応等を常に情報交換しております。また、ご家族様との連携もさせていただいております。		
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、事業所です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	重度化した場合、また終末期のケアについては、入居契約時に文書を用いて説明させていただきご本人様及びご家族様の了承をとっております。現状そのような方はまだありませんが、実際にそうなった場合には、再度話し合い、ご本人様にとってよりよい方法を探していこうと考えております。	契約の時に重度化の指針を説明し、看取りを行うことはできるが、本人にとってどこが一番良い所かを家族と話し合っている。経口摂取が難しくなった等医師からの説明があり、再度話し合いを行っている。家族会で議題にあげたが時期尚早と言われた経緯がある。	
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	緊急時のマニュアルを作成し、職員が適切に対応できるよう周知徹底しております。		

自己 評価	静岡 県(グループホーム しみちごの里)	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	
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回火災想定防災訓練を行い、それとは別に年3回、東海地震想定総合防災訓練を行っています。また、防災委員会にも参加し、地域の防災の情報等を話し合っております。	火災想定と地震想定避難の説明がキッチン・スタッフルームに掲示してあり、職員に配布している。携帯の連絡訓練を年2回行ったが完全ではなかった。連絡網があり10分以内に来れる人がいる。今年は大規模訓練の担当で地域の人や行政との連携がある。	
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	日々のケアは誇りやプライバシーを損ねないように配慮しております。また、入居者様やご家族様に対しても、接遇を重んじております。	接遇で気が付くと職員同士注意しあい、時には個別に指導している。利用者が好きな調理の下準備・刻み、おしぼり・洗濯ものたたみ等環境を整えやってもらい達成感を大切にしている。朝食の調理や裁縫のできる人が職員のほころび縫いを率先して行ってくれる。	
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	集団生活を送るうえで、可能な限り入居者様の個々の意向に沿うように心がけております。調理レクリエーションや外出レクリエーションは入居者様のご希望通りに計画、実践しております。		
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	入居者様一人ひとりに合わせ体調を考慮しながら「安心、安全に」毎日を笑顔で過ごしていただけるよう支援しております。		
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	ご本人様、ご家族様の意向で、訪問理髪店を利用したり、行きつけの美容院へ外出されたりしております。中には、ご家族様が散髪を下さる入居者様もあります。衣類などはご本人様が好まれている物をご家族様に依頼しております。		
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	調理レクリエーションを計画し入居者様の好みの食事や、季節のものを楽しみながら召し上がって頂くようにしております。また、野菜切り、盛り付けなど入居者様にお手伝いしてもらい、いただいております。外食で食べたい物を食べる機会も作っております。	誕生日会には、スポンジケーキに皆でデコレーションを行い、ホットプレートを使いおやつ・焼きそば・たこ焼き等作り、食事が楽しめるようにしている。丼物やラーメン等の要望があると外食を楽しんでいる。職員は利用者と同じ食事を取り、会話のきっかけづくりをしている。	
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	食事量は毎食後必ず確認し、形態や量も各入居者様に合わせて調節しております。水分を好んで摂取されない入居者様のために、ゼリー飲料を提供させていただき、必要な水分量を摂取できるよう努めております。		

自己 評価	静岡 県(グループホーム しみごの里)	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	
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	毎食後の口腔ケアはもちろんのこと、歯科医師による口腔ケアの勉強会にも参加し、知識・技術向上に努めています。また、歯科往診にて歯科衛生士に口腔ケアの方法をレクチャーして頂く等正しく安全な口腔ケアができるよう努めております。		
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	一人ひとりの排泄パターンを把握できるよう、日頃の排泄ケア時に気付いたことなどを申し送りや会議で話し合っております。また、排泄量や飲水量のチェックも行い、気持ち良く排泄できるようにし、紙パンツの使用も極力避けております。	トイレの場所は利用者の羞恥心に配慮している。排せつパターンを把握、トイレでの排泄を支援し、現在は全員布パンツで過ごしている。車椅子利用者の方は、自分でトイレへ行き、見守り支援している。夜間もトイレ誘導を行っている。	
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	なるべく薬に頼らず便秘を解消するために、日々の水分摂取をしっかりと行ったり、食物繊維の多い食品を提供したりしております。また、毎朝ヨーグルトを提供し、便秘の改善に努めております。		
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	入浴日は決まっておりますが、ご本人様の希望でいつでも入浴できるよう配慮しております。また、体調不良やその日の気分などで入浴できない時には、無理強いをせず、順番や曜日を変える等の配慮も行っております。	現在入浴は週2回午前中に行っているが、夜や夕方の希望があれば対応している。足に皮膚感染症がある人には足浴を毎日行っている。浴槽は移動可能で、利用者の状態に合わせ、2人介助を行っている。	
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	入居者様の生活パターンを把握し、入居者様のリズムに合わせて安眠や休息がとれるよう支援しております。「座らせっぱなし」の状態にはならないよう職員にも指導しております。		
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	薬情を個人ケースファイルに添付し、担当職員を中心に薬の把握に努めております。また、服薬介助時は、誤薬を防ぐため2重チェックを徹底しております。		
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	入居者様の生活歴、趣味、嗜好などを考慮し、一人ひとりに合った生活が送れるように配慮しております。また、外出レクや散歩、買い物など、外の空気を吸い気分転換を図れるように努めております。		

自己評価	静岡県 (グループホーム しちごの里)	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	
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	関わりの中で行きたい場所を探り、外出レクリエーションを計画しております。また、ご本人様より買物の希望があった場合にはご家族様に依頼しますが、無理な場合には職員付き添いのもと出かけております。会計も基本ご本人様にやっていただき社会性を保てるよう努めております。	利用者の重度化にともない外出は少なくなったが、その中でも外出レク等を企画し実施している。ご家族様のご要望と合わない部分も出てきている為、全員での外出は難しくなってしまった。個人的な外出で家族が付き添えない時には職員が対応している。
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	ご自分でお金を管理できる方にはそのようにしてもらっております。個人でお金を管理することが難しい方も、欲しいものがあつたときすぐに対応できるように施設で預かることもしております。	
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	ご希望があれば自由に電話ができるようになっており、ご家族様とお電話する姿も見られております。	
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	リビング、トイレの清掃は1日2回行っており、常に清潔に心がけております。また、玄関やリビング内に季節の花や物を飾り、季節感のある空間作りをしております。	共用空間は、こまめに掃除を行い、清潔に気をつけている。玄関には職員の写真を額に入れ掲示し、スタッフの名前が分かるようにしている。温度管理は計器を利用し、音はトーンを下げて居心地よい空間を作っている。
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	席に関しては、気の合う入居者様が同じテーブルで楽しく過ごしていただけるよう配慮しております。また、ソファを設置しつろげる空間を提供しております。	
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	居室内のベッドやタンス等は、実際に在宅にて使用していたものを持ち込んで頂いております。そのため、自分の家で過ごしているような馴染みの環境を提供できております。	居室には洗面台・クローゼット・エアコン・カーテンが備えられ、家から使い慣れたベッド・整理たんす・衣装ケース等持ち込み、できるだけ自宅と同じ配置にしている。入口には木製の表札が掛けてあり、部屋が分かるようにしている。衣替えは家族が行うが来れない場合は職員が行っている。
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	入居者様個々のADLに対応しご自分で取り出しやすい位置、高さで家具を配置しております。また、安全に生活して頂くために手すりを設置したり、車イス・歩行者が自由に行動ができるよう配慮しております。	

目標達成計画

作成日:平成31年3月19日

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。

目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【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	35 (13)	夜間想定防災訓練を実際に行ってみたが、避難誘導時、誰から避難させて良いのか分からず時間がかかってしまった。 また、職員の連絡訓練が行えなかった。	全職員が不安なく迅速な災害対策が身につくように、訓練を継続して行っていく。また、職員の連絡訓練を行い状況を確実に伝達出来る様にする。	夜間想定訓練を継続して行っていく。あらかじめ入居者様の避難優先順位を決めておき、迅速な誘導が出来るよう心がける。 職員の連絡訓練に対しては、防災委員が中心となり実施していく。	12ヶ月
2					ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

注)項目の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入してください。