

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	4390101691	
法人名	医療法人社団 松下会	
事業所名	グループホーム おりがえ	
所在地	熊本市南区合志4丁目3番60号	
自己評価作成日	H29年2月6日	評価結果市町村報告日

※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	熊本市北区四方寄町426-4
訪問調査日	平成29年2月20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)】

あけぼのクリニックが隣接しており、透析を受けておられる方も入居されています。職員も透析に対する理解を深め、今後も入居者様を支援をしていきたいと思っております。
 開設1年目ということもあり、入居者様もご家族も職員も生活に慣れてきたところですので。これからは入居者様の“楽しみ”部分をもっと充実させていきたいと思っております。またご家族の面会も多く、職員との信頼関係もできつつあります。ご家族、地域の方々、各関係機関の協力もいただき、一緒に入居者様の生活を支え快適に楽しく生活していただける“おりがえ”を目指していきたいと考えています。

【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)】

地域における医療・福祉推進を目的とする法人の施設として開設したホームは、理事長の「腎臓に病を持つ方も安心して過ごせる施設を」との取組で、医療面にも安心して過ごせる施設です。ホーム名の「おりがえ」は熊本弁で「私の家」を意味し、「入居前の生活をそのまま継続できるように」の姿勢があり、今でも趣味のための外出を楽しんだり、希望により生け花教室に参加したりと思いきいに過ごす日常が見られました。開設1年目で職員の体制作りや研修にも努められています。今後は更に利用者に寄り添い、共に過ごすことを大切にし、地域・家族とともに生活する利用者の姿が見られ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	毎朝、法人の理念の唱和を行い、意識づけを行っている。また実際に行っていることが理念につながっている。地域密着型サービスの意義をふまえた当ホーム独自の方針を今後考えてきたい。	法人理念と運営方針はケアの柱として職員に浸透している。開設時には全職員に向けた研修で理念の共有を図り、ケアに活かしている。	
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	地域参加(清掃活動や文化祭、夏祭りの参加など)を行い、地域とのつながり、季節感を感じて頂けるよう支援を行っている。	「地域に出向く」ということを大切にしており、今年度は夏祭り、文化祭等の地域行事や活動に利用者と共に参加した。また今後は認知症カフェに出かけたり他事業所や近隣と協力し地域との関わりを計画している。	
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	地域運営推進会で、取り組みや現状報告を行う。地域行事に参加したり、スーパーへの買い物、近所の散歩などを通して認知症の人の理解を図っている。		
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	2カ月に1回運営推進会議を行っている。行事の取り組みや事故、クレームの報告などを行いアドバイスをいただいている。職員には全体会議などで運営推進会議の報告を行っている。	会議は地域の中の施設であることから校区学校長へ依頼し参加頂いている。地域の方々へ活動の報告を行い、活発な意見交換がなされている。会議の様子は職員会議で報告している。	
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	地域包括支援センターとは利用者様の情報を共有している。また地域への認知症講話、認知症カフェも協力し進めている。	日頃から情報共有に努めており、今年度は地域での認知症カフェへの参加も予定している。近隣の学校でも認知症について学ぶ機会を持つ等交流を持ちながら関係作りに取り組んでいる。	
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	身体拘束に関して研修を行い、理解を深め職員の意識の向上を図っている。また事故報告、ヒヤリハット報告を随時行いながらカンファレンスを実施している。	法人やホームの職員研修で勉強会の機会を持ち意識の向上に努めケアを行っている。職員同士、ケアの場面においてグレーゾーン事例も含め互いに注意しあえる様、環境作りに力を入れている。	
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逃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	研修を行い、グループワークなども通して理解と気づきを深めていく。お互いが注意しあえる環境作りに力を入れ、虐待の防止に努めていく。		

医療法人社団松下会 グループホームおりがえ

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	研修を行っているが内容が複雑で難しいため実践的なものにはなっていない。繰り返し研修が必要。		
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	契約の時はご家族にも余裕をもって来ていただきゆっくりと丁寧に説明を行っている。できるだけ2人に対応し、説明が不足している時はフォローできるような体制をとっている。		
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	意見箱の設置を行う。運営推進会議や面会時などのコミュニケーションを図りご意見をいただくように努めている。	利用者家族の面会も多いことから、職員と直接話す機会を多く持ち、コミュニケーションを図るとともに意見を出しやすい環境作りに努めている。特に遠方の家族にも途切れない様に連絡を密に行っている。	訪問者の中には、我が家の家族に合いに来たのに「私たちにまで気遣いをして」と恐縮されている方がおられます。時にはさらっと挨拶態度にするなどして、日常の利用者とのふれあいの場で利用者の様子を感じてもらう場面も如何でしょうか。
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	ユニット会議や全体会議などを通して、意見等あった場合はすみやかに上司に報告を行い対応を依頼している。	毎月職員会議を行い、意見を出す機会を持っている。また日頃から意見を出しやすい環境作りに努め、意見等が出た場合は報告を上げ検討する体制が整っている。	
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	人事考課の研修を受け、自身のスキルアップを図り職場環境の整備や職員育成に努めている。また職員とのコミュニケーションを大事にしている。		
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	職員1人1人のケアの実践と力量については日々、職員の意見や行動を見たり聴いたりして把握に努めている。月に一回の事業所内研修と法人内の研修を通じ、知識やケアの質の向上に努めている。法人外研修を今後参加していきたい。		
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	法人内研修に参加し関係づくりを行う。また3月に認知症カフェがオープンするので地域の方や他事業所の方との関係性を深めていく。定期的に法人内連携会議に出席し、現状報告を行っている。		

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	本人様の要望などを折り込んだ24時間シート作成しケアの統一を図る。関係性が深まっていく中で得た情報もとり込み、より深いものにしていく。		
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	入居前にもしっかりと情報収集を行い、入居後できるだけ混乱されないように配慮する。本人様とはしっかりとコミュニケーションをとり、ご家族には生活の様子などをこまめにお伝えし、安心して頂けるように努める。		
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	在宅時から踊りを習われている方でご家族が遠方であり支援ができないが今までの生活の継続を望まれたケース。息子氏、一緒に習われていた知人、職員と集まり話し合いを行い、知人の協力を得て習い事の継続が出来ている		
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	家事やできることは職員と一緒に頑張ることで、できる喜び、楽しさを感じ、できる能力を維持し役割のある生活を送って頂けるよう支援していく。		
19		○本人と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	ご家族の協力も得ながら外出の支援を行っている(買い物、美容室、外食)。ご家族とも相談し負担にならないよう、送迎や付き添いなども状況に応じ行っている。		
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	今まで行かれていた美容室へ通っていたいたり、踊りを習いに行かれたり、可能な限り今までと同じような生活を継続出来るように支援している。	友人の来訪もあり、地域行事への参加時にも知人に会うことも多い。地元の祭り見学や神社清掃等、慣れ親しんだ生活環境が継続できるよう支援している。	趣味や習い事での外出もあり、これまでの生活の継続に力をいれている様子が見えます。是非今後も継続してください。
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	職員間の情報共有を行い、よい関係が築けるよう支援、必要に応じ職員が仲立ちとなり関係づくりを行っている。		

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
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	(契約終了ではないが)入院時もお見舞いに行きコミュニケーションをとる、身の回りの介助や整容、洗濯もなどを行う。ご家族とも連絡を取りながら関係性を維持している。		
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	ユニット会議内で話し合いを行う。(必要時はその都度話し合いを行う。)本人様ごとに担当職員を決め、その職員が中心となりケアを進めていく。本人、家族の希望などはケアプラン、24時間シートに入れケアの統一を図っていく。	入居時の家族からの情報だけでなく、日々の生活で利用者との関わりから意向の把握に努めている。利用者本人からの「言いやすい環境」作りにも努め、意向がケアに繋がるようにしている。	一人ひとりの現状の把握については、会議等での話し合いが計画的に行われていますが、グループホームの特徴である「寄り添う」支援を職員会議等で話し合われることを望みます。
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	生活快適シートを作成しご家族に記入の依頼を行っている。生活していく中で本人様の好みや生活歴などを聞きだし、24時間シートに落とし込んでいく。		
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	十分な情報収集をし、事業所での生活をモニタリングしたうえで、計画に反映させ、日々の暮らしの中から、有する能力等の把握に努めている。		
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	管理者、栄養士、訪問看護、ユニット職員の多職種でカンファレンスを行っている。担当者が中心となり本人様、ご家族ともケアの在り方について説明、相談を行っている。	全職員が参加するユニット会議でカンファレンスを行っている。担当制にしており、様々な職種の意見を出し合うことで、現状に即した計画となるようにしている。	
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	記録に職員のスキルのばらつきがあるのが現状。気づきや申し送りの大切さを繰り返し伝え、全員が高い視点で記録ができるようになるのが課題である。		
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、その時々にも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	生活していく中で、ドライブや散歩の希望があればできるだけその都度対応するようにしている。また気分の落ち込みなどがある場合も、外出したり、環境を変えることで気分転換ができるよう支援を行っている。		

医療法人社団松下会 グループホームおりがえ

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	知人や踊りの仲間の支援を受け、楽しみの継続が出来る。今後も新たな社会資源の開拓を行いケアに活かしていく。		
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	今までのかかりつけ医に受診される際は付き添い支援を行っている。協力医療機関との連携を図り、本人様の訴え時には速やかに対応できる体制をとっている。	入居前のかかりつけ医を基本としているが、希望により協力医へ変更する利用者も多い。週1度は訪問看護、月2回は往診であり、急な体調変化には即対応できる体制がある。通院の際には職員の介助を行い、家族の協力も得ながら対応している。	
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	訪問看護師へ状態報告をこまめに行える関係である。訪問看護、外来看護師との連携を密に行い、必要時はスムーズな受診ができるよう、支援している。		
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。	入院時は面会を行い、本人様の心のケアや洗濯などを行い安心して治療が受けれるように支援している。担当看護師から状態の説明を受け、ホーム内で情報の共有に努め、退院調整を行っている。		
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	日頃のケアの中から、本人様・ご家族との信頼関係を築いていくよう心がけている。終末期の対応としては本人様・ご家族の気持ちに添えるよう、また気持ちの変化にも対応し、安心して過ごしていただける環境作りを行っている。	利用者・家族に「自然の看取り」を行うことを説明し、希望に応じ支援を行う。現状ではホームとして経験はないが、職員は看取り経験者も多く医療機関も併設しているので、支援の協力体制が整っている。	
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	マニュアルがあり、急変時にも速やかに対応できるように備えている。社内研修の心肺蘇生法の研修等にも参加している。		
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	災害時の対応マニュアルを作成している。災害訓練は実施職員全員が慌てず、対応できるように繰り返しの訓練が必要。緊急連絡網の訓練も実施している。	入居者も含めた訓練は法人全体・ホーム単独、職員間緊急連絡網訓練と多様に渡る。火災だけでなく水害についてのマニュアルが必要だと考えている。	

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	言葉遣いや目線などにも気をつけ対応するよう心がけている。職員同士でのやり取り時に配慮に欠ける場面も時折見受けられる。職員がお互いに注意しあう環境を構築することが必要。	ケアの場面で職員同士が注意しあう環境作りに努めているところであり、それぞれの気付きを大切にしている。利用者に「自分を大事にしてもらっている」ことが伝わるケアを目指し取り組んでいる。	
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	声かけをし意思を確認しながらケアを行うよう心がけている。コミュニケーションを図り、話しやすい雰囲気を作っていく。		
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	出きる限り希望時にすぐ対応できるようにしていく。意思表示が難しい方もおられ、天気の良い日は散歩にお誘いしたりと気分転換をはかりながら生活して頂くよう心がける。		
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	その方の生活歴を知り、快適な服装で過ごしていただく。介助が必要な方に関してはきちんと整えきれいに心がける。買い物に出かけ、好きな洋服を買ったりとおしゃれも支援していきたい。		
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	包丁で切ったり、盛り付けをしたりその人に合わせて支援を行っている。家事が苦手な方には音や匂いで感じて頂けるようにしている。また“おいしそうに盛り付ける”ことも、職員の感じ方がそれぞれなので、スキルアップを図っていきたい。	毎月カンファレンスにも参加する法人管理栄養士による献立は、行事食や季節感も考え、利用者の好みも取り入れられおり、昼夜の主菜以外はホームで作っている。利用者の出来ることを見つけながらの参加もある。	食事中の楽しい雰囲気作りに少し工夫が必要です。一緒に食事を摂るとか、横に座りホットするぬくもりを醸し出す等、食事が楽しい一時になるような場作りに期待します。
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	水分をあまりとられない利用者に関しては、飲み物の種類を増やす、容器を変える、提供時間なども考え、色々な方法で摂取を促している。		
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	その方に応じて対応を行っている。口腔ケア時に義歯や口腔内の観察を行い、必要に応じ歯科を調整する。		

医療法人社団松下会 グループホームおりがえ

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	主に訴え時や間隔があいたときにトイレへ案内している。排便はできるだけトイレでできるように、訴えやサインを見逃さないようにしていきたい。	現在は尿意がある利用者がほとんどで、自立機能が衰えない様支援を行っている。昼間は特にさりげない誘導を心がけ、夜は状況により対応を行っている。	
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	午前と午後に体を動かす時間を設けているが、実施できていない時もあり、運動の重要性の再確認が必要。朝から水分を取っていただいたり、長めに座っていただきながら排便を促している。		
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	声かけをしながら行っているが、こちらのスケジュールに合わせて進めている部分もある。入浴は1対1で行いゆつくりとリラックスできる時間となっている。	週2～3回を基本とし、利用者希望の時間にて午前・午後とも対応している。夜間入浴も取り入れる体制はあるが現状での希望は無い。	
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	その方に応じて室温や寝具の調整を行っている。休まれる時間も19時半から22時頃まで休みたい時間に就寝の介助を行っている。		
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	薬剤師より指導もあり、症状の変化には気をつけている。薬の目的や副作用、用法や用量までのすべては理解出来ていないので理解を深めていく必要がある。		
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	洗濯物を干したり、炊事をしたりみなさんの方がお上手なので教えていただきながら、一緒に行っている。散歩や習い事なども行っているも、もっともっと色々な活動を行い楽しみを持って生活して頂きたい。		
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	職員同士、声をかけあいながら実施できている。普段はいけないような場所への外出支援が少ないので今後はもっと増やしていきたい。	季節行事や計画による外出だけでなく、利用者と買い物に出掛ける等日常的な外出が出来るよう努めている。家族や知人の協力による外出や習い事への外出もあり、散歩が日課等利用者の要望に応じた支援を行っている。	

医療法人社団松下会 グループホームおりがえ

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	本人管理ということで数名は自分で持っておられる。持っていない人に関しては、出かけるときに必要額を家族に依頼し持ってきていただき対応している。		
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	訴え時は電話をかけたり、ご家族に用事があつてこちらから電話をするときは本人様と電話を代わって話していただいたりしている。手紙は実施しておらず今後の課題である。		
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	トイレや廊下は日中も電気をつけ明るくしている。寒い時期でも、時には換気も行い心地よく過ごして頂けるよう配慮している。	共用空間は「大人のスペース」であることを心がけ、椅子の高さやテーブル、掲示物等を選んでいる。利用者が集うスペースは掃除が行き届いており、利用者が掃除する姿もある。	
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	空間自体は狭いが、椅子の配置などでその時にあった居場所になるように工夫をしている。廊下であるが陽の当たるところには椅子を置いて、くつろげる空間づくりを行っている。		
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	写真などは飾っているが、使い慣れたものなどの持ち込みは少ない。心地よい居室づくりをご家族にも協力していただきこれから行っていきたい。	居室には仏壇やぬいぐるみ等が持ち込まれ、これまでの生活が思い出される雰囲気が作られている。生け花や鉢植えもよく飾られ、利用者の好みにより心地よく過ごすことができる環境である。	
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	トイレや浴室に印をつけている。歩行の邪魔になるものは場所を変更し、自由に動けるような環境を作っている。		

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	4390101691	
法人名	医療法人社団 松下会	
事業所名	グループホーム おりがえ	
所在地	熊本市南区合志4丁目3番60号	
自己評価作成日	平成29年2月6日	評価結果市町村報告日

※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	熊本市北区四方寄町426-4
訪問調査日	平成29年2月20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)】

あけぼのクリニックが隣接しており、透析を受けておられる方も入居されています。職員も透析に対する理解を深め、今後も入居者様を支援をしていきたいと思ひます。
 現在入居者様の要望に応じ、業務の内容を変え、柔軟に対応しております。昨年3月に開設し、地域行事参加や清掃活動等実施し、地域とのつながりを徐々に増やしています。今後は、地域に向かう活動も行いながら、地域の方を招く活動も行っていきます。ご家族、地域の方々、各関係機関の協力もいただき、一緒に入居者様の生活を支え快適に楽しく生活していただける“おりがえ”を目指していきたいと考えています。

【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)】

--

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	事業所の理念と社訓はしっかりと朝礼で唱和し、業務を行っている。地域に出向いての活動や地域住民が来て頂けるような活動も取り組んでいる。		
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	地域での活動として、近隣での清掃活動や各地域の夏祭り参加、校区市民の集い等に参加している。地域住民との交流を通し、信頼関係の構築に繋げている。		
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	認知症カフェを開設し、これから、地域の方々と認知症への理解や支援の方法について広めていく。また管理者は地域、他事業所へ認知症研修を行っている。		
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	運営推進会議にて、行事報告や事故報告を行っている。そこでの意見や反応を今後の計画(環境改善の為の計画)へ繋げている。地域の実情や教育機関からの意見も積極的にいただいている。		
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	地域包括支援センターとは情報を共有している。また地域への認知症講話、認知症カフェも協力し進めている。運営上の疑問点は行政にその都度伺い対応している。		
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	社内研修を行い知識を深め、職員は常に介助方法の話し合いを持ちながら、身体拘束をしないケアを心がけている。		
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	研修を行い、グループワークなども通して理解と気づきを深めていく。またお互いが注意しあえる環境作りにも力を入れ、虐待の防止に努めていく。		

医療法人社団松下会 グループホームおりがえ

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	社内研修を通じて、権利擁護について勉強している。利用者に成年後見制度利用されていた方もおられた。		
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	ご家族に、不明な点の残らないように話し合い、十分な説明を行うことで、理解、納得していただけるよう心がけている。		
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	ご家族の意見は面会時や会議等でお聴きし、その都度、提案や改善している。希望や相談については記録に残し、随時検討している。		
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	定期会議や随時、常に職員の意見や提案を聞き、運営に反映させるようにしている。		
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	人事考課の研修を受け、自身のスキルアップを図り職場環境の整備や職員育成に努めている。		
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	職員「入」入のケアの実践と力量については日々、職員の意見や行動を見たり聴いたりして把握に努めている。月に一回の事業所内研修と法人内の研修を通じ、知識やケアの質の向上に努めている。法人外研修を今後参加していきたい。		
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	法人内研修において、同業者との交流を行っている。その場で話し合いやネットワーク作りは出来ている。今後は認知症カフェも開設にあたり、協力を得るよう努めている。		

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	契約の段階で、利用者、ご家族の困っていること、不安、要望等を十分に聞かせて頂き、安心していただけるような、サービスの提供を行なうことで、良い関係づくりに努めている。		
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	ご家族の話をよく聞かせて頂き、不安を解消できるようなサービスを提供することで、安心していただけるような関係づくりに努めている。		
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	自施設での対応が困難な場合が発生した時には、本人様、ご家族の理解を得た上で他のサービスの利用を含めた対応ができるように努めている。		
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	一人ひとりの力に応じたレクリエーションや作業を一緒に行なうことで暮らしを共にするもの同士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	職員で本人様を支えるのではなく、ご家族にも出来るだけ協力して頂き、共に本人様を支える関係を築くようにしている。また外出等も声掛け実施している。		
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	本人様の無理のない範囲でなじみの場所への訪問や知人との外出等行っている。知人と定期的に外出し、気分転換される方もおられる。		
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	一人ひとりの性格や、感情の変化を理解した上で、職員が介入し、利用者同士が関わり、支え合える関係が持てるように支援している。		

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
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	サービス終了した利用者のご家族には連絡を取り、いつでも事業所に来てもらえるよう声を掛けている。またボランティア依頼もやっている。		
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	随時、本人様の声に耳を傾け、要望や思いの理解に努め、出来る限り本人本位の暮らしが出来るよう検討している。本人、家族の希望などはケアプラン、24時間シートに入れケアの統一を図っていく。		
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	可能な限り本人様から、聞き取りを行い、ご家族やケアマネージャーからの情報収集を行なうようにしている。また生活快適シートを独自に作成し、入居時に生活歴の把握に努めている。		
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	十分な情報収集をし、事業所での生活をモニタリングしたうえで、計画に反映させ、日々の暮らしの中から、有する能力等の把握に努めている。		
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	本人らしく暮らせるために、必要な関係者と話し合い、意見等を反映した介護計画の作成を行なっている。カンファレンスにはご家族への参加を呼びかけ、参加できない場合は電話で要望等を聴いている。		
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	日々の様子を個別記録の記入、申し送りノート常に職員間で情報を共有し、実践の見直しや、計画の見直しに活かしている。		
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	本人様やご家族の希望に応じ、行事や外出の企画等、その時々生まれるニーズに合わせ対応。その際、随時勤務職員数を増やしたりできるよう柔軟な対応を行なってる。		

医療法人社団松下会 グループホームおりがえ

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	現状、定期的に地域に出向く支援は少ない。楽しみとして、地域の花屋へ花を頼み、華道をホーム内で行っている。今後、地域資源を活用した活動を検討していく。		
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	訪問診療を定期的実施、毎回本人様の状況を報告している。外部病院の受診については家族と職員、共に協力し合いながら受診している。薬の処方、日数に合わせて次回受診の段取りも行っている。		
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	日常的に情報交換を行い、状態変化等の場合は、相談し、受診の必要性の判断や助言を得ている。24時間、連絡の取れる体制になっている。		
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、面会時に病院関係者との情報交換の様子観察行っている。又、面会に行ったときの様子や情報もご家族へ必要時伝達している。職員、管理者が訪問し、退院を含め、今後の方向性について話し合い、退院を調整している。		
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	日頃のケアの中から、本人様・ご家族との信頼関係を築いていくよう心がけている。また本人様にとって、良い方向に行くように、ご家族、関係職員、とチームで話し合っている。必要時、Drにも話し合いに参加してもらっている。		
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	マニュアルがあり、急変時にも速やかに対応できるように備えている。社内研修の心肺蘇生法の研修等にも参加している。		
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	災害時の対応マニュアルを作成している。災害訓練は実施職員全員が慌てず、対応できるよう繰り返しの訓練が必要。緊急連絡網の訓練も実施している。		

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
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	利用者1人1人のプライバシーの確保に注意し、記録など個人情報の取り扱いの徹底等努めている。職員がお互いに注意しあう環境を構築することが必要。		
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	日々の生活の中での会話の中で、思いや希望を探ったり、1人1人が自分で決定できるような場面を提供するように心がけている。		
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	本人様の1日の生活リズムを職員が決めるのではなく、個々のペースに合わせ、その日の体調や気持ちに配慮しながら、支援している。		
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	本人様の訴えに応じ、理美容を利用して頂き、本人様に希望を聴いている。季節の変わり目にはご家族に協力頂き、本人様が好まれる服装を準備してもらっている。又、必要に応じ、洋服購入の段取り行っている。		
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	食事については季節感があるように行事ごとのメニューを提供。誕生日には、ケーキを提供している。又、準備、片付けができる方には、手伝って頂いたり、味見をして頂いたりしている。		
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	利用者1人1人、利用前の生活状況を踏まえて、食事を提供している。体重や嗜好品も栄養課と連絡を取り合い、食事の量の検討や食事の代替品も検討おこなっている。		
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	職員は口腔ケアの重要性を理解し、毎食後の口腔ケアは、個々の能力に合わせ、声掛け、見守りを行っている。義歯の定期的な洗浄等配慮している。		

医療法人社団松下会 グループホームおりがえ

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	排泄では声掛けや見守り、必要に応じて、介助行っている。本人の残存機能の活用とプライバシーを守り、アプローチおこなっている。		
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	本人様の排泄パターンを考慮し、パッドの種類、リハビリパンツ使用、自然排便を促す等個々に合わせた対応を検討している。また体操を日課の中に取り入れている。		
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	基本的な入浴の日程はあるが基本、本人様の気分や希望に合わせて行っている。入浴の回数も出来る限り、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	1人1人の生活状況を把握し、体調や希望に応じ自由に休息して頂いている。日中適度な活動を促し、生活リズムを作ることで安眠できるように支援している。		
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	薬剤師の協力もあり随時相談できる体制になっている。介護職でもお薬の情報を聴き、又は、お薬手帳や薬情に目を通す。注意すべき点について、情報を共有することもある。		
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	それぞれの今までの生活や趣味を把握し、その方らしく過ごせる役割が持てる場を作り出せるよう努めている。外出、行事等に参加することで気分転換となるように支援している。		
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	天候が良い日には、入居者様の体調等を考慮し、ドライブ、散歩、買い物等に出掛けている。		

医療法人社団松下会 グループホームおりがえ

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	本人管理ということで数名は自分で持っておられる。持っていない人に関しては、出かけるときに必要額を家族に依頼し持ってきていただき対応している。		
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	希望に応じて電話を利用して頂いている。本人様へ声掛け行い、職員が代行でしている場合、職員でも行っている。		
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	利用者の訴えや行動を見て、生活に支障がある物は移動や変更している。特別な行事等がない場合は作品の飾り物はしていない。		
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	食堂では、気の合ったもの同士が思い思いに過ごせるよう、席の配置を工夫したている。テレビの前を広くし、集まりやすい空間となるようにしている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮	入居時に馴染みのあるものを持ってきて頂き、できる限り、自宅に近い雰囲気となるようにご家族様に協力して頂いている。本人様の状況により、ベッド、タンスの位置にも配慮している。		
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	トイレの位置は把握されているようで、表示等はしていない。浴室はわかるように大きな字で表示している。分らない場合はその都度、声掛け行っている。食堂、居室には、不要なものを置かないよう努め、リスク管理を行っている。		

2 目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホームおりがえ

作成日 平成 29年 3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	10	ご家族より「面会時は家族にまで気遣いをなくていいです」と恐縮されている方がいる。	面会時のリラックスできる環境設定。	面会時はご家族おのおのの意向をふまえ、状況報告や居室等リラックスできる場所へご案内する。	6か月
2	40	食事時、職員も一緒に食べれない時もあり、食事が「楽しいひと時」になっていない状況がある。	食事時、楽しく過ごせる環境の提供ができる。	静かな音楽を流す、献立を説明する等おいしく食べれる雰囲気づくり、食事介助者も他入居者と談話するよう心掛ける。	6か月
3	23	「寄り添う支援」に対する具体的なケア内容が職員全員に浸透していない。	研修会実施及び職員同士の意見交換ができる。	コミュニケーション方法や事例検討を加えた研修を年研修計画にいれ、実施する。	12か月
4	20	外出の機会の継続及び工夫。	季節に応じた行事計画の立案、また希望に応じた柔軟な対応ができる。	運営推進会議や面会者より地域行事等を伺い、実施につなげる。また随時の外出に関しては、希望に沿うように職員間の連携をとる。	12か月
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。