

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28年9月29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28年10月25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)】

地域との関係を重要視し、様々な取り組みを継続して行っている。近隣の小学校とは七夕・運動会・介護体験等、年間を通じて交流を行なっている。地域との連携も構築されており、災害時には駆けつけていただくことになっている。家族会を年4回開催している他、面会時や電話にて入居者の生活状況はこまめに情報交換しており、職員と家族の信頼・協力関係も構築されている。入居者も少しずつ高齢化しており、介助が必要な面も増えているが、個々の状態把握を定期的に行い、入居者の残された能力を生かしたり引き出したりする取り組みをそれぞれの入居者に合わせた方法で実施している。法人内研修や事業所内での勉強会も月に1度行なっており、全職員の知識・技術や意識の向上に寄与している。日常生活では、生活内役割を入居者個人個人に担っていただき、生活リハビリを通して残存機能を維持できるよう取り組んでいる。

【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)】

静かな田園地帯に位置するホームは法人関連施設とともに地域との連携を重要視し、様々な取組が継続して行われている。「ありがとうの心をさりげないやさしさに」の法人理念のもとホームは「家庭であること」の考えが職員に浸透しており、ケアにも表れている。入居者の状態は全職員把握しており、ひとり一人の能力を活かす取組が日常活動の中に取り入れられている。居室や共有空間の清掃や環境にも気配り・配慮を常に念頭に置いたホーム運営が心地よい。今後も安心して生活できる環境の中、地域への認知症に関する啓発拠点であり、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たい。法人では近隣住民に集いの場を提供できるよう計画が進められており、まちづくりとコミュニティでの役割を担うことを目指している。

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」の理念の下に職員綱領を作成し、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。	分かり易く明確な法人理念は職員にも浸透しており、理念に沿ったケアへの振り返りを行っている。	
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	地域のイベント・小学校の運動会等への参加や、行事に小学校や保育園を招いたり、祭りの際に地域の方々にご参加いただいている。また、散歩等で近所の方や子供達と挨拶を交わしたり、近場をドライブしたりして、日常的に交流を行なっている。	設立時より地域との関係を重視しており、地域行事への参加だけでなく、地域を交えての様々な行事やイベントの開催も行っている。日頃の散歩・外出時にも気軽に地域住民との交流がある。	今後の近隣小学校の併合等で取り巻く環境の変化もあるようですが、これまでの保育園・小学校との関係が途切れることなく継続されることを望みます。
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	地域の小学生を対象とした介護教室を毎年、認知症サポーター養成講座を隔年で開催し、認知症高齢者や身体の不自由な高齢者への理解を深めていただけるよう取り組んでいる。		
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	おおむね2か月に1回開催しており、メンバーは行政職員、地域町内代表、地域包括支援センター職員、家族代表、ホーム職員で構成されている。ホームの状況報告や日常生活の様子をスライドで紹介したり、高齢者介護に関するミニ講話を実施したり、入居者と一緒に料理をする等、ホームをより深く理解してもらう取り組みをしている。	会議ではホームの活動報告だけでなく、勉強会を開催したり、活動に参加頂くことで日常生活の様子を伝える機会とし、ホームへの理解に努めている。地域からの情報は活動にも活かされ、また行政・地域との情報意見交換の場にもなっている。	
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取り組んでいる	運営推進会議に高齢介護福祉課職員や地域包括支援センター職員が参加している。地域の情報や不明な点等を尋ねたり、また介護相談専門員を受け入れておりサービスに反映するようにしている。	運営推進会議には毎回の参加があり、ホームの取組みを報告したり地域の情報交換を行っている。介護相談専門員を受入れることで取組みを伝え、サービスの質の向上にも繋がっている。	
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	職員は法人内勉強会等で、身体拘束に関する具体的な行為を理解している。身体拘束・事故防止に関する委員会に属している。日中の施錠はせず、見守り重視のケアに徹している。	職員は勉強会で身体拘束に関する具体的な行為を理解しケアを行っている。毎月法人内委員会での確認も行い、知識の向上とともに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	法人研修会の中で虐待防止に関する内容が含まれている。また、普段の入居者の状態をよく知っておくことで、異変に迅速に気づき対応できるよう職員の意識づけを行っている。		

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
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ない、利用者や家族等の気持ちを傾聴し、疑問点に答え、理解・納得していただくように努めている。		
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・苦言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。	運営推進会議や家族会実施時だけでなく、日頃から家族の面会訪問もよく見られ、訪問の際には入居者の報告と意見の確認を行うことにしている。意見要望があったときはは運営・ケアに反映させている。	
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、ホーム内で解決できないこと等を検討している。	毎月担当職員が法人の代表者会議に出席している。他に毎月のホーム内会議を実施し、職員の意見を出す場となっており改善・反映に努めている。	
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等の支援を行っており、各自の意識・技術向上に努めている。子どもの看護休暇等も利用し、ライフワークバランスに配慮している。		
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	月1回の法人内勉強会の他に、事業所内での勉強会も月1回行っている。また、新入職員には新入職員マニュアルに沿った項目ごとに個別に指導を行い、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席できるようにし、フィードバックを行なうことで、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頂き、それに対する必要な説明を行なっている。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	事前面談で本人の思いや家族の思い、また当ホームの理念などをじっくりと話し合い、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	入居されてからしばら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なったうえで、現段階で必要な支援を職員間で共有して行えるようにしている。		
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いただき、活動と一緒にいる中で入居者同士のスムーズな関係が築けるよう職員が関わっている。		
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	家族会や季節行事への参加、衣替え等でご家族に協力していただいている。また、受診の付き添い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	ドライブの際には、本人の馴染みの場所に寄ったり、地元の方とお話をしたりする。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。	入居者への面会や近隣への散歩、敷地内のデイサービスへの知人訪問等、日常的に関係継続のための支援を行っている。馴染みの場所へのドライブや家族協力による外出等も行っている。	
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	レクリエーション等他者と一緒に参加していただいたり、入居者同士が交流を図れるように、状況に応じて職員が間に入り、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	同法人の他事業所へ移られた方の所へ入居者と一緒に遊びに行ったり、入院された方にはご家族に経過を伺い、今後の意向の確認を行なっている。		
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	毎日のレクリエーションの際に、入居者の体調や様子・気持ちの状態等を対話やしぐさ等から観察・把握するように努めている。ご家族の面会時に入居者の要望等を家族から聴きとる場合もある。	職員は入居者に寄り添うことを大切にし、対話やしぐさ等での意向の把握に努めている。家族の面会時には報告を密にし、意見や希望・意向の把握に努めている。	
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、入居時や面談時にご本人または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・残存能力・心身状態等の現状評価を行い、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	担当職員を含めたケアカンファレンスを行ない、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している。作成した計画は説明と同意を得ているが、直接説明できない場合は電話で説明し、署名・捺印後に返送していただいている。	担当職員を中心としたケアカンファレンスは随時実施しており、毎月のモニタリング、年2回の介護計画の見直しを行っている。計画には家族の意見も取り入れ、課題を確認しながら作成している。	
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の活用で職員間の情報の共有を図っている。また、介護記録をもとに月1回モニタリングを行ない介護計画の見直しを行なっている。		
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	通常の一日の流れはある程度決まっているが、本人の希望に合わせて買い物やドライブ、併設事業所との交流など、その時のニーズにできるだけ柔軟に対応するように努めている		

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
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	地域運営推進会議において地域の方や包括支援センター等から情報をいただいたり、地域の小学校・保育園とも年間を通して交流させていただき、高齢者と子どもたちが触れ合う機会となっている。		
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	入居前からのかかりつけ医の医療を受診できるようにしている。現在は1名以外は全て協力医をかかりつけ医としており、週1回の往診がある。他科受診の際は基本的に家族による通院介助としている。その際には情報共有は確実にこなしている。	入居前からのかかりつけ医を受診できるが、契約時の話し合いの中で協力医の受診を希望される方が殆どである。専門医受診は基本的に家族による通院介助とし、情報共有により適切な対応が出来る様体制が整っている。	
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Dr往診時は医療連携看護も同行している。また、入居者の健康状態が思わしくない時は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。	往診時や病院受診時に病院関係者とこまめに情報交換を行い、入院された場合には、かかりつけ医と入院先の担当Drと情報交換をして頂き、医療と介護の両面からの相談が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、地域と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移動が可能など、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・看取りについては契約時に十分な説明を行い、かかりつけ医、家族、ホームでの話し合いを重ねながら対応している。法人内の併設事業所とも連携し、家族の意向を確認しながらの支援を行っている。	
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	施設内研修を年に1回必ず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。緊急時対応マニュアルを作成し周知徹底を図っている。また、入職時のオリエンテーションでも必ず行なっている。		
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・協力のもと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・夜間想定で実施している。推進会議等を通して、地域の方の協力体制が構築されている。	これまでも災害マニュアルを作成し、消防署指導協力のもと訓練を行っており、今年の災害時に活かされた。地域の協力体制も整っており、災害後改めてマニュアルの見直しを行い、自然災害の訓練も強化する予定である。	

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、入居者へ関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、また個人情報に関する保護方針に関する勉強会や接遇の研修も受講し学んでいる。	職員は日頃から入居者への対応には十分注意を払いケアに臨んでいる。接遇や個人情報保護等の勉強会も行い、電話応答等具体例を用いて実践的な学びを実施している。	
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、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	入居者一人ひとりの24時間シートを作成し、個人個人の生活スタイルや必要を明確化したうえで、各業務の職員がどのように入居者の為に時間を配分できるかを常に考えるようにしている。		
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	入居者が毎日の習慣として化粧をされる場合は、その習慣を大切に、必要なものは随時準備している。外出時や行事の際などの洋服は事前に一緒に選び、化粧やマニキュアなどのおしゃれも好みに応じて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	献立は職員が季節感や入居者の好みを取り入れ立てている。能力に応じて野菜の下拵えや配膳、下膳など一緒に行なっている。職員もテーブルを囲み、会話や介助をしながら同じ食事を摂っている。食事の量や水分量を把握し医師と相談し、不足分は補助食品等で補っている。	入居者の好みや季節感を取り入れながら職員によって献立を立てている。高齢化が進んだ今は入居者全ての準備からの参加は難しくなったが、活動のひとつとして個々の参加が見られる。職員も同じ食事を同じテーブルで囲み会話を楽しむ等、家族同様の支援が行われている。	
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記録し、メニューは素材に偏りがないよう注意を払っている。また体重測定におけるBMI値や採血時のアルブミン値を参考にして栄養摂取状況の把握に努めている。		
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	食後・就寝前に入居者の力に応じた歯磨き、義歯洗浄の声かけや介助を行うと共に、定期的に口腔内の状況を確認し、書面に残している。		

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
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	排泄誘導表を作りそれぞれの排泄パターンを把握し、排泄サインには素早く気付けるよう職員間で情報共有を行なっている。失禁があっても安易におむつを使うのではなく、その原因を探るようにしている。	出来るだけオムツを使わないケアが行われており、入居者個々の排泄サインを職員間で情報共有し、見逃しが無いようケアに努めている。	
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	水分補給はお茶や牛乳・イオン飲料水等をこまめに摂って頂き、散歩や適度な運動での対応等で便秘の予防をしている。		
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	入浴は週2回、午後の入浴時間を基本としている。要望があればいつでも入浴できる。拒否される方には、タイミングをみて再度声かけをしたりして対応している。汚染された場合は清拭やシャワー等で対応し、清潔保持に努めている。	入浴は週2回とし午後を基本としているが、入居者の要望があればいつでも可能であり、見守りを基本とした支援を行っている。汚染された場合は清拭やシャワーで対応し、清潔を保持している。	毎日朝晩の着替えに加え、職員は入居者の身の回りへの配慮がうかがえます。また化粧を楽しむ方もある等、今後も自立への支援の継続に期待します。
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	食後の休息が必要な方は食後しばらくして自室にお連れする。夜間なかなか眠れない方は、日中に体力を使えるような役割を持っていただく。就寝時間は本人のペースに合わせて対応している。		
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	処方箋は個人カルテに綴り常に内容把握ができるようにしている。主要な内服薬に関しては、入居者の疾病の内容との関連を別紙に記し、職員が確認できるようにしている。		
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	自室やリビングの掃除、食事の盛り付け、洗濯物干しやたたみ、草むしり等個々の得意分野を生かし、個別の役割を担っていただいている。		
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	晴天の日のドライブや個人の日用品の買い物には定期的にでかけている。家族会で外食を計画する等して、普段とは違う楽しみを持ってるようにしている。同法人の併設事業所のデイサービス利用者との交流や周辺の散歩は日常的に行なっている。	天候や体調を考慮しながら散歩、ドライブ等に出掛けている。併設事業所のデイサービスを訪問しての利用者との交流は日常的に行い、楽しみになっている。毎月イベントが実施され、あじさい見学や運動会参加等、家族や地域の協力もある。	

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	ご家族の協力・理解をきちんと得て、本人でお金の管理をしていただいている。買い物の際は本人のお金を持参していただき、本人で支払えるよう職員が支援している。		
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	ご家族や友人から電話があった時は取り次ぐよう支援を行なっている。手紙に関しては、本人が書けない場合は職員が代筆を行なっている。		
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	共有空間は明るく、1段高い畳のコーナーは仏壇やテレビなどがあり、くつろぎの空間となっている。洗濯所があり、そこには入居者が洗濯物を畳むことができる畳敷きのスペースもある。家庭的で季節を感じられ、落ち着いた雰囲気づくりをこころがけている。	明るいリビングからは静かな田園風景やミカン畑が見え、ゆったりとした時間が流れている。入居者がくつろぐ畳敷きコーナーもあり、思い思いに過ごすことができる。料理の音やにおいの生活感もあり「家庭」であることを大切にしている。	
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	玄関先に椅子、玄関ホール前にソファを置き、入居者が日光浴したり、入居者同士でおしゃべりができる空間となっている。和室にもテレビや座布団・テーブルを設置し、入居者が閉塞感を感じないよう工夫をしている。		
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	居室内には、使い慣れた日用品や家具を置き、ご家族の写真や趣味の道具を飾ることで、できるだけご自分の家に近い環境を再現できるよう工夫している。	居室は入居者が以前使用されていた家具や生活用品、家電や家族の写真等が持ち込まれている。入居者の身体状況に合わせたレイアウトを行い、居心地良く過ごせる工夫を行っている。	
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	ユニバーサルデザインになっており、廊下・和室の上り口は手すりが設置されている。また、歩行器を使用し、安全に移動し自立した生活が送れるよう環境作りに配慮している。		

2 目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホームさくらの里

作成日 平成28年12月6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		開設以来大事にしてきたゆったりとしたグループホームの雰囲気継続	忙しい業務の中でも入居者との関わりを大事にし、忙しいという雰囲気を出さないよう努力する	<ul style="list-style-type: none"> ・忙しい業務の中でも入居者が職員に話しかけやすい雰囲気作り ・玄関のコールが鳴ったら明るく元気に声を出す 	3ヶ月
2		入居者のADL・認知機能が全体的に低下してきていること	入居者の自立支援を重視したケアの実施	<ul style="list-style-type: none"> ・日常の家事等の生活内役割を入居者が担えるよう、自立支援の取り組みの一環として職員が働きかける ・少し時間がかかっても個人個人の残存機能を活かした声かけ・介助を行う 	6か月
3		過去に起こったのと同じような状況や場面での転倒事故があること	入居者の転倒リスクが高い場面・状況を職員がいつも意識して行動すること	<ul style="list-style-type: none"> ・過去に起こった事故の場面・状況・原因を分析し、どのようなところに視点を置いて事故を防止していくかを職員で考える（グループホームの勉強会にて） 	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。

