

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	0873900559		
法人名	社会福祉法人 聖隷会		
事業所名	グループホーム玉里の里	ユニット名(ふきのとう棟)	
所在地	茨城県小美玉市高崎1824-500		
自己評価作成日	平成30年12月21日	評価結果市町村受理日	平成 31 年 4 月 8 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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/08/index.php?action_kouhyou_detail_2018_022_kihon=true&JlgyosyoCd=0873900559-00&PrefCd=08&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 茨城県社会福祉協議会		
所在地	水戸市千波町1918番地 茨城県総合福祉会館内		
訪問調査日	平成31年2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)】

・事業者は、周辺に田園・放牧地を有しリビングや居室からは紫峰「筑波山」も眺められるのどかで緑豊かな環境下にあります。入所様一人一人の尊厳を大切に、家庭的な雰囲気の中で在宅生活時と同じように安心して暮らしていけるよう支援しております。
 ・地域の行事等には積極的に参加しながら、地域に選ばれるグループホームを目指して気軽に立ち寄れる施設造りに努めております。
 ・関連施設として、医療法人(精神科・内科)の他、介護老人保健施設等の事業所もあり、相互連携により医療相談・入所相談が受けられる体制を構築しております。

【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)】

事業所は幹線道路から脇に車で2分程入った場所に立地し、事業所の隣には畑が広がり近隣では牛が放牧されているなど、利用者が長閑に暮らせる環境となっている。
 事業所の玄関前アプローチにベンチやテーブルを置き、利用者がいつでもお茶を飲みながら日光浴や喫煙などで利用者同士が寛げるほか、屋根を設置して、雨の日でも気軽に外気浴ができる環境を作っている。
 同一法人の病院が開催している作品展覧会に、今年度は職員と利用者で作った鈴緒を付けた高さ2メートル程の赤い鳥居とお賽銭箱を制作した。外出できない利用者も事業所内でお参りでき、利用者の為の作品を考案し、喜ばれているとともに、来訪する人々からも常時飾って欲しいとの要望が多い。

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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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

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	理念を掲示すると共に、毎日の朝礼にて唱和し、常に理念がサービスの実施に反映されるよう努めています。	玉里の里独自に「目標」を掲げ、理念に沿うようにしている。日常的に挨拶を重視し、理念の実施に向けて取り組んでいる。	
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	地域の行事に利用者と共に参加して地域住民との交流を深めている	自治会に加入し、マジックやカラオケ、踊りなどのボランティアの受け入れをしている。地域の夏祭りに参加するほか、法人主催の文化祭に作品を出品するなどして、地域と交流している。	
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	地域の方々には、何かあれば気軽に相談できる体制があることを周知しています。職員が個別に相談を受けた事例に対しても、ケアマネージャーを通して支援の方法をアドバイスしています。		
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	運営推進会議を年6回開催し、施設の入所状況や、利用者の事故、ヒヤリハット報告を行い、対策について話し合い、改善すべき点などの意見を参考にサービスの向上に努めている。	市職員や民生委員等が参加し開催しているが、家族等の参加が得られていない。利用者の移動状況や職員の勤務状況、ヒヤリハットなど詳細に報告しながら委員達の意見を得ている。	事業所は家族等が来訪する機会が少ないので、運営推進会議の委員に加わり、事業所の実情を判ってもらえるよう、家族等の参加を期待する。
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	運営推進会議を年6回開催し、利用者の状況やサービスの実際を説明し、それらに関する意見交換を行っています。また、委員の方々及びご家族からの要望や質問または不安等に対しても聞き取り改善を行っています。また、施設内の見学を通して、利用者の生活状況を確認していただくと共に、改善すべき点などの意見を参考にサービスの向上に努めている。	毎月1日、管理者が高額医療申請や要介護更新申請などで、市担当者を訪問しながら協力関係を築いている。小美玉市地域密着型サービス事業者連絡協議会に参加し、情報交換しながら協力関係が築けるよう努めている。生活保護の利用者がいることから、社会福祉課との連携も日常的に行っている。地域包括支援センター主催のケア会議に参加している。	
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	身体拘束は原則行わないこととしておりますが、やむを得ず身体拘束を行う場合には、本人及び家族に対して十分な説明を行い、同意を得てから行っている。また、身体拘束適正化委員会で随時検討を行い、必要ないと判断された場合には、速やかに拘束解除している。	厚生労働省の「身体拘束ゼロへの手引き」を参考にし、勉強会を実施している。日常的に話し合いを行ったり、やむを得ず身体拘束の行為を行わなくてはならない場合は、利用者や家族等から同意を得てから行うこととしており、身体拘束適正化委員会で早急な解除に向けて随時検討を行う仕組みを取り入れている。	

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
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	事業所で勉強会を行い、日常の対応を注意して観察しながら、職員間においてもお互いに警告し合える環境作りと、意識の統一を図っています。		
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支援している	研修会の参加などで、学ぶ機会を持っています。		
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	利用者及び家族の要望、不安や疑問に分かりやすく応えることに配慮し、これからの支援方針を含め十分な説明を行い理解、納得して頂けるよう努めています。		
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	事務室前の苦情箱・ご意見箱を設置して利用者・家族が不満や要望などを述べられるよう機会を設けている。	重要事項に明記するとともに、事務室前に「苦情・意見箱」を設置しているほか、苦情相談受付窓口について事業所に掲示している。利用者や家族等が意見や要望を言い易くなるような雰囲気作りをしている。家族等とは面会時や病院の受診などで意見を聴ける環境を作っている。	
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	管理者は職員会議において、職員の意見や提案を聞く機会を設け、改善すべき点については早急に対応している。	日頃から話しやすい雰囲気作り心がけ、意見を聴くようにしている。職員から入居者の状況に合わせた設備やケアグッズの購入についての提案には早急に対応している。	
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	資格取得を積極的に奨励すると共に、各々実力が発揮できるよう、努力、実績を評価し、やりがいをもって職務に当たれるような環境作りを努めています。		
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	研修の機会を確保し、サービスの質の向上に努め、外部研修後は、内部研修を行いスキルアップを図っています。また、資格の習得も進めています。		
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	個々にネットワークが広げられるよう、同業者との相互訪問等の活動を通じ、比較検討の機会を設けるなどサービスの質の向上に努めています。		

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
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	事前訪問、見学、面談を行い、利用者が希望されることや雰囲気合うかどうか感じとって頂くようにしています。また、入所当初は、利用者の不安な気持ちを積極的に察知するよう心掛け、これまでの生活歴も重視し個別的に対応する時間を多くするなど信頼関係の構築に努めています		
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	利用者や家族の状況に応じて、様々な希望に對してできるだけ添えるように話し合い、信頼関係を築けるよう努力しています。		
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	利用者家族の要望や考え方を理解し、事業所として可能な対応について説明し、場合によっては、他のサービスの利用も含めたアドバイスを提供しています。		
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	利用者と職員が協力して調理や清掃等をするなど、日常生活の中で共に学び支え合い喜びや悲しみなども共感できる関係を築いています。又その人個人に応じたコミュニケーションを図りお互いが気軽に会話ができるよう努力しています。		
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	職員は家族の思いをしっかりと受け止め、利用者を家族と共に支え合う為に信頼関係の構築に努めています。		
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	利用者の知人や友人からの面会も歓迎し、また、これまで利用していた店で買物をするなど、馴染みの人や場所との関係が継続できるよう支援している。	自宅へ外泊したり、馴染みの店での買い物、馴染みの理美容院へ行くなどの支援をしている。聴き取った情報は個人ファイルや連絡ノートに記載して職員間で共有している。	
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	食事の席や共用の場の使い方など、一人ひとりの利用者の行動や感情に配慮し、職員間で情報を共有しながら、利用者同士の関係が良好に保たれるよう配慮しています。		

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
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	サービスの利用が終了しても、事業所への立ち寄りなど声をかけ、外出時等で出会ったときには、その後の利用者の様子を伺ったりしています。		
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	本人や家族からの情報を基に、より良い暮らしが出来るようケアプランを作成しています。家族からの情報収集が困難な場合においても、利用者本位の視点に立ち関係者及び職員で意見を出し合い検討しています。	利用者が答えやすいような質問の仕方をするなどの工夫をして、把握に努めている。気難しい人や特定の職員には話をする人への話しかけ方など、職員間で共有するようにしている。	
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	本人及び家族からの情報収集の中から、思いの深い部分を把握し、大切に出来るように努めています。		
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	利用者と日常を共に過ごしながら、現状を的確に把握するように努め、申し送りや記録によって職員間で情報の共有を図っています。		
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	日々の生活の中から、利用者にとって課題となっていることを見出すと共に、家族からの要望も踏まえ、利用者がより良く暮らすための課題とケアについて、職員間で話し合い介護計画を作成しています。また、介護計画は、6ヶ月を基本として計画を立てているが、入院などで本人の状態に変化があった場合は、その都度見直しを行っている。	利用者や家族等の要望を踏まえて、医師等の意見を聴き作成した介護計画は、毎月モニタリングを行い、基本1年で見直しを行っている。利用者の状況に変化があれば随時見直しを行っている。	
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	個別の記録には、日々の生活の様子、排泄状況、食事、水分の摂取量等を記録し、朝夕の申し送り時にも口頭で報告し、情報を共有することで介護計画の見直しに反映しています。		
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	利用者、家族の状況や要望に応じて、必要な支援は柔軟に対応し、個々の負担の軽減が出来るよう、各々の満足度を高めるよう支援しています。		

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
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	民生委員や地域のボランティアの方の活動を積極的に受け入れ、市町村の行事へも参加し交流を図っています。		
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	協力病院もあり、利用者、家族に合わせた医療機関と連携を図り、いつでも指示をうけたり搬送できる体制をとっています。	契約時に本人や家族等が希望するかかりつけ医への受診が可能であることを説明している。付き添いは状況に応じて職員が行なうこともある。家族等が付き添う場合には、利用者の状態を記載した手紙を医師に渡している。	
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	職員が状態変化に留意し、状況によって医療機関との連携がとれるよう取り組んでいます。また、関連施設の看護師からも、適切な指示を受けられるよう連携を保っています。		
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。	入院時には、洗濯物の交換など定期的に面会に伺い状況確認を行うと共に、家族とも連絡を取りながら病院側の情報を基に、利用者、家族の意向を踏まえ早期退院に努めています。		
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	本人・家族の意向、要望を確認した上で事業所として出来ることを十分に説明し医療機関も交えて、今後の方針を決定する。事業所での対応が難しい場合、系列施設等への入所支援も行っている。	看取りを行わない事業所であることを「重度化対応・終末期ケア対応指針」に明記している。緊急対応時マニュアルはあるが、重度化に対応するマニュアルは作成されていない。	重度化対応のマニュアルを作成と職員研修の実施を期待する。
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級対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	救急対応をマニュアル化し、スムーズに対応が出来るよう法人指導の下、全職員に上級救命講習を義務付け知識の習得や訓練を行っています。事業所に「AED」を設置しており、全職員が使用できる状況に有ります。		
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	消防署の協力を得て、避難訓練、避難経路の確認、消火器の使用の確認などを利用者と共に実施しています。	夜間想定を含む避難訓練を、地域住民の協力を得て行っている。反省会を行い、課題について話し合っている。災害に備えた備蓄品を一覧表を作成して管理している。	

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	利用者の誇りを損ねたり、プライバシーを侵害しないように配慮すると共に、個人情報には守秘義務を徹底し守っています。	人権尊重や守秘義務について規程等を定めているとともに、研修を行ったり、話し合いをしている。個人情報に関する同意書を整備し、書類は鍵のかかる書棚で管理している。	
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	一人ひとりに合わせた言葉かけをし、利用者が選択し易い声かけの仕方を工夫しています。自己中心的な主張の場合でも、周りの方への誤解を与えないよう配慮し、利用者の表情や仕草から希望を読み取るように努めながら、本人の思いを尊重することが出来るよう心掛けています。		
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	日々の暮らしの中で、希望・要望が二転三転することもあるが、利用者一人ひとりのペースに合わせ、可能な限り希望に沿った柔軟な対応をしています。		
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	身だしなみやおしゃれに対するこだわりを大切に受け入れ、利用者が満足できるよう支援しています。		
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	身体状況及び好みの食事形態を考慮しながら、栄養バランスに配慮した食事の提供を心掛けており、利用者様が運びやすいように食器の大きさを変えて提供しています。また、行事などにより外食の機会も設けております。	同一法人運営の他事業所の管理栄養士がカロリー計算された献立を作り、食材が届き職員が調理している。利用者は能力に応じた手伝いをしている。外食や行事食を取り入れたり、月1回お誕生日メニューを導入するなどして、食事を楽しんでいる。	
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	食事と水分の摂取量を、毎日チェック表に記録しています。また、職員も利用者と同じ食事を同じ食卓でとり、必要に応じ食べやすいように切り分けたり、食べこぼし等がないよう気をつけています。又 生活歴の中で苦手とするものを無理に勧めず代替を準備したり味付けを変えるなど配慮しています。		
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、口腔ケアの実施を促し、見守り介助を行っています。また、義歯使用の方に対し、ポリデント消毒を行っています。週1回訪問歯科診療を実施しております。		

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
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	利用者一人ひとりの排泄のパターンを把握し、自尊心を傷つけないよう配慮するなど、利用者の状態に応じて適切な排泄の支援を行っている。	排泄チェック表からそれぞれの排泄パターンを把握し、さりげない声かけをしてトイレ誘導している。トイレには手摺を設置し、排泄の自立に向けた支援をしている。	
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	排便の有無を把握し、自然排便が出来るよう食事やおやつを工夫すると共に、無理のない軽い運動により体を動かすよう働きかけています。オムツ使用の利用者様も、入浴前にはトイレ介助を行うことにより排便しやすい体制を作っています		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴は毎日行える体制をとり、時間は特定せず利用者様の希望やタイミングに合わせて、安心して安全な入浴が出来るよう支援をしています。	希望に合わせた入浴時間やシャワー浴、足浴等に対応している。季節に合わせたお湯(ゆず湯)を用意している。入浴後は脱衣所にある小上がりの畳でくつろげるようになっている。	
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	利用者の生活パターンを把握し、適切に休息、睡眠をとって頂き、精神状態の安定を図るよう努めています。		
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	個人ファイルに薬の用法等を綴り、いつでも目的や用量も確認できるようにしています。また、個々のケースで管理し、名前や日付を入れる等、誤薬の防止に努めています。		
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	それぞれが違う生活歴の中で、得意とすること好きなものを把握し、一人ひとりが役割をもって楽しみごとや自分の出番を見出せるよう支援しています。また、一人ひとりの嗜好や状況に応じて、日常的に楽しめるよう希望に沿い支援しています。		
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	外気浴や散歩など、敷地内は自由に出入りできる環境を作っている。希望に応じて敷地外への散歩にも付き添っている。又地域の夏祭りに参加したりしている。	敷地内で自由に散歩や外気浴を行なっている。近隣住民と挨拶を交したり牛を見ながら散歩をしている。年間行事計画を立てて、花見やドライブ近くの運動公園にお弁当を持って出かけるなどしている。	
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	一部の利用者は自分でお金を所持し、自販機の利用、公衆電話の利用、また来訪された菓子店からの購入等もしています。又、希望に応じ外出しての買い物支援も実施しています。		

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
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	利用者、家族、また友人からの電話の取り次ぎを行ったり、自由に電話を使用したり手紙を書けるよう支援しています。		
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	利用者の手作りの作品を飾ったり、季節に応じた花を生けるなど工夫をしています。また、利用者が落ち着いて暮せるよう利用者の状態を看ながら音の大きさ、光の強さやエアコンの温度設定にも配慮しています。	玄関外のアプローチには屋根があり、ベンチを置いて利用者がお茶を飲んだりくつろげる空間となっている。玄関内にはひな壇飾りや利用者職員で作成した折り紙細工が飾られている。職員が作成した鳥居がユニット入口にあり、お参りに行けない利用者が参拝している。	
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	リビングには、食事用テーブルの他にソファも配置しており、それぞれが居場所を確保し気の合う利用者同士が仲良く自由に過ごせるよう配慮しています。		
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、馴染みの家具や生活用品等を持参して頂き、これまでの生活環境を出来るだけ変えないよう利用者の好みに応じた部屋の造りを心掛けております。	管理者は利用者や家族等に、馴染みの家具や生活用品等を持参して欲しいとお願いしており、今までの生活環境と変わらないような配慮に心がけている。テレビや衣装ケース、椅子やテーブルなど思い思いの物を持ち込みながら、快適に暮らせるようにしている。	
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	居室の入り口やトイレには、表札を掲げ工夫しています。また、献立表には、日付等を明記し見当識等への配慮もしています。		

(別紙4(2))

目標達成計画

事業所名 グループホーム玉里の里

作成日 平成 31 年 4 月 8 日

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに次のステップへ向けて取り組む目標を職員一同で話し合いながら作成します。
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	4	市職員や、民生委員等が参加して開催しているが、家族等の参加が得られていない。利用者の異動状況や職員の勤務状況、ヒヤリハット等詳細に報告しながら委員からの意見を得ている。	事業者は家族等が来訪する機会が少ないので、運営推進会議の委員に加わり、事業所の実情を判ってもらえるよう、家族等の参加を期待する。	行事予定を、四半期ごとに広報誌で報告しているが、参加の要請はしていないので、今後各個人の誕生会等に来所の要請をしていきたい。全体の行事の参加はスペースの問題有難しい。運営推進委員にご家族の参加を要請したい。	6ヶ月
2	33	看取りを行わない事業所であることを「重度化対応・終末期ケア対応指針」に明記している。緊急対応マニュアルはあるが、重度化に対応するマニュアルは作成されていない。	重度化対応のマニュアル作成と職員研修の実施を期待する。	当施設と同様の状況にある、他施設と協力して作成していきたい。	6ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

注1) 項目番号の欄には、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。