

### 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	0873700520		
法人名	有限会社 ケアーさくら		
事業所名	グループホームさくら荘	ユニット名( 東ユニット )	
所在地	茨城県行方市南95-5		
自己評価作成日	平成30年 2月 10日	評価結果市町村受理日	平成30年7月25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	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/08/index.php?action_kouhyou_detail_2011_022_kihon=true&amp;JvgyosvoCd=0873700520-00&amp;PrefCd=08&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/08/index.php?action_kouhyou_detail_2011_022_kihon=true&amp;JvgyosvoCd=0873700520-00&amp;PrefCd=08&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

**【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30年3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)】**

入居者の大半が近隣の方々でありその為、以前からの顔なじみであるなど自宅で暮らしてきたときと同じような環境が継続できるよう努めています。年に2回は法人主体で大きい行事を毎年行っており、近隣の老人会の方々や地域ボランティア・民生委員・地区長・ご家族の方々の参加もあり地域の方々のふれあいの場の提供及び入居者様との関係性の継続ができるよう働きかけを行っております。当施設は小高い丘の上であり、周りは自然に囲まれ春には桜が多く咲き季節感を感じやすい環境です。健康面では協力指定医との連携を図り、定期的な往診や緊急時の対応が速やかに行え安心した暮らしが送れる様努めています。

**【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)】**

事業所は幹線道路から脇に入り小高い場所に立地し、周りは木々の移り変わりで四季を感じられる落ち着いた環境にある。代表者は事業所主催の「ソーメン流し」や「福祉祭」に近隣の住民を招待して開催しているが、高齢者で事業所まで来れない住民には事業所の車で送迎しており、年齢を問わず地域住民にとって、事業所の行事は年間予定に組み込まれる程の楽しみの一つとなっているほか、介護相談や非常時の避難場所になるなど、地域にとって事業所は欠かせない存在となっている。管理者が看護師の資格を持っていることから、日常的に協力医療機関の医師との関係が強く築かれているほか、職員に対して利用者の健康状態に応じた支援方法を指示できることで、利用者が快適に暮らせる環境になっているとともに家族等や職員の安心に繋がっている。

**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)	<input checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	管理者及び職員は利用者が安全で安心した生活が継続できることを第一に考え、家庭的な雰囲気のもと、利用者に対する尊厳・尊重を重視した理念を掲げ、全職員が日々の業務の中でも意識できるように携帯トイレ内に掲示するなど実践に行かせるよう取り組んでいる。	以前は長文だった理念を、分かりやすく箇条書きに作成し直し、職員トイレに掲示して理念の浸透および意識付けを図っている。職員は自主的にネームカードに理念を記し、日々実践に努めている。	
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	法人主体で年に2回大きな行事としてソーメン流しと福祉祭りを開催し、近隣の老人会・民生委員・保育園・利用者家族等に手紙を出すなどして参加を募り交流を図っている。また、地域の祭事やイベントにも積極的に参加をし交流が図れるよう努めている	事業所は敷地内で年2回「ソーメン流し」「福祉祭り」を開催し、地域住民や子ども達、老人会等を招待して、利用者と楽しい時間を過ごし交流を深めている。近隣住民が収穫した季節の野菜の差し入れは、利用者の献立の食材に役立っている。	
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	相談を受けた場合には認知症ケア専門士を筆頭に迅速に対応している。また、全職員が対応できるよう荘内の研修などにおいて知識の向上に努めている。		
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	市役所職員・民生委員・地区長・老人会長・学識経験者・利用者家族の参加を得て2ヶ月に1回定期的に開催している。事前に議題を知らせ意見や情報交換ができるよう努め、サービスの向上に活かしている。会議で出た意見は議事録に残し、全職員へ伝達できるよう見た職員はサインをするなどして確認している。	毎回運営推進会議開催前に、開催内容を記載した「お知らせ」を配布しているが、委員に投げかける課題などは記載されていない。毎回事業所からの報告と、今後の取り組みなどを話すにとどまり、委員から運営に反映する意見を得るまでには至っていない。	委員から運営に反映する意見が得られるよう、事前に課題や相談事を投げかけるなど、「お知らせ」の内容の工夫を期待する。
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	市の担当者や地域包括との情報交換や相談・連絡など日頃から協力的な体制の構築に努めている。	市担当者からは介護保険制度の改正や研修、お知らせなどを、手紙や電話で知らせてもらうほか、定期的に生活保護受給者の利用者のもとへ生活相談員が来訪しており、対応方法などを相談したり、助言を得ながら協力体制を築いている。	
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	身体拘束について全職員が正しく理解できるよう研修を行っている。当施設は防犯上夜間は施錠し日中は自由に入出りができるように呼び鈴をつけるなどの工夫を行い、入居時に本人・家族に説明し同意を得て上で、室内の吐き出し窓には段差があるため転落防止の観点からストッパーを取り付けている。やむを得ず身体拘束を行う場合は本人・家族に書面を用いて必要性を充分説明した上で同意を得ており、実施後は定期的に検討会を開催し職員で討議している。	身体拘束や行動制限を行わないことを契約書に明記するとともに、理念の中に「身体拘束ゼロを目指します」と掲げている。職員は月1回の全体会議で身体拘束の状態になっていないか確認し、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに努めている。現在、利用者の安全面から家族等の同意書を得てY字ベルトを使用しているが、毎月、管理者や職員で検討会議をし記録に残しながら、解除に向けて話し合っている。	

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
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のないよう注意を払い、防止に努めている	定期的に荘内研修を行い全職員の知識向上に努めている。また、日々の業務の中で気になる言動などがあった場合はその都度管理者が指導し、会議内で討議したり、マスコミで取り上げられた事例についても話し合い意識づけを行っている。		
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	定期的な研修を行い全職員の知識向上を図っている。また、市担当者との連携を図り、日頃から情報交換をするなど迅速に対応できるよう努めている。		
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	契約時には事前に見学を行ってもらい施設の概要説明を行っている。契約解除も十分な説明をした上で、必要時は退荘後の生活の相談や情報提供を行っている。		
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	玄関に意見箱を設置すると共に、家族の来荘時に積極的にコミュニケーションを図り、何でも気軽に言えるよう信頼関係の構築に努めている。	毎月支払い時には来訪してもらい、その際意見を聴くようにしている。感染症流行時には面会を規制しているが、家族からの要望で、様子が伺えるよう配慮している。	
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	毎月の会議内で管理者は職員の意見や要望を聞き、利用者への介護サービスや、施設運営に活かしている。また、日常業務や休憩時間のなどで意見交換をしたり、気軽に話ができる環境を作っている。	管理者は日頃から上下関係をあまり意識する事なく、話し易い雰囲気作りを心がけ、職員の希望休や勤務時間割り等の要望を聞くように努めている。	
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	代表者は管理者からの報告・連絡・相談などを踏まえ、施設内の様子を見ながら把握と理解に努めている。各職員と話す機会を設け、職場環境や条件の整備にあたり、研修会などへの参加も呼びかけている。		
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	各職員の個性や能力を把握し、お互い刺激し合いながらスキルアップが図れるよう努めており、日頃から意見交換を行っている。多くの職員が研修参加ができるよう配慮し、研修後は全員に伝達する場を設け情報の共有が図れるよう努めている。		
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	市主催や周辺地域での研修会に参加し、他事業所の方々と交流を図ると共に、お互いに情報交換をすることで資質向上やサービスの向上に努めている。		

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
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	職員と利用者が気軽に話せる機会を作り本人の要望や不安などを傾聴し安心して暮らせるよう支援している。また、利用者・家族の要望などを把握した上でケアプランに反映している。		
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	入居前の見学時に要望や不安などに耳を傾けより良い関係作りができるよう努めている。		
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	介護保険制度の説明をした上で、本人・家族からの情報を得て、今一番必要なことを見極め他のサービス利用を含め一緒に考え必要な支援が導き出せるよう努めている。		
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	共に生活をしていく上で食事を一緒に楽しんだり、洗濯たたみやくつろぐ時間を一緒に過ごし家庭的な環境作りを心掛け、喜怒哀楽を共感できるように努めている。また生活上で馴染んできたことや得意なことを利用者から教えて頂くことで人生の先輩という尊敬の念を持ち接している。		
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	利用者を支えるために家族との信頼関係の構築に努め、ケアの方向性や要望など一緒に検討できる関係性を築くと共に、家族の負担にならない範囲で、通院や外出など協力してもらうことで利用者を共に支えるケアを実践している。		
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	いつでも家族や友人と面会が行え外出することで馴染みの関係が継続できるよう支援している。また、近隣の美容組合の協力の下、定期的に行きつけだった美容院の方々に訪問してもらい散髪を行っている。	入居時に利用者や家族等から聴き取った情報は個人ファイルに記載し、職員間で共有している。馴染みのスーパーに行き、買い物や会話等を楽しめるよう支援している。馴染みの美容師が来訪した際には、昔話をしながらカットや化粧をしてもらい、楽しい時間を過ごせるような取り組みをしている。	
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	利用者が孤立しないよう、常に目配り・気配りを行うと共に、利用者同士が信頼関係を築けるよう配慮している。		
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	契約終了後も関係は継続しており、施設行事の参加の声かけをしたり、相談を受けたりして付き合いを大切にしている。		

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
<b>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</b>					
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	職員は日々の暮らしの中で、利用者一人一人の言葉に耳を傾け、想いを聴くと共に表情やしぐさ、ちょっとしたつぶやきの中から想いを汲み取るよう心掛けている。意思疎通の困難な場合は、入居時のアセスメントや家族からの情報をもとに利用者本位に検討している。	利用者一人ひとりに担当職員が決まっており、日々一緒に過ごす中で、利用者の表情や仕草、汲み取った言葉等をケース記録に残し、職員間で周知し共有している。	
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	入居前に自宅訪問したり見学时に本人や家族、担当ケアマネなどから情報収集を行い、生活歴や馴染みの暮らしの把握に努めている。入居後はコミュニケーションを図りながら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	毎日のバイタルチェック、水分・食事・排泄チェックを行い、健康状態の把握に努めている。ケース記録・申し送りメモ・口頭の申し送りなどにより変化や気付きなどを職員間で情報共有し現状把握を行っている。		
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	利用者・家族の意向や要望を重視しフェイスシートなどを活用した情報収集を基に、担当スタッフやかかりつけ医の意見を取り入れ、より良い支援が提供できるよう介護計画を作成している。モニタリングに関しては担当スタッフが定期的に行い、心身状態の変化に伴いその都度見直しが行われている	利用者や家族の意向に基づき作成された介護計画は3ヶ月ごとに担当職員がモニタリングを行い、必要場合は管理者や医師、職員等で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	介護計画に沿ってケアの実践状況・日々の様子やつぶやき・訴えや気付きなどを個別記録に残すように努めている。また、身体の状態把握や変化を見逃さないよう独自の記録表を作成し活用している。		
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	利用者・家族の状態や変化に合わせニーズを把握し柔軟に対応・支援できるよう努めている。		

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
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	行事時に地域ボランティアや老人会の方々に参加して頂いたり、近隣の学校や市の運動会、花火大会、お祭りなどに参加すると共に地域資源の把握に努めている。		
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	入居時に本人や家族の意向を確認し、馴染のかかりつけ医受診が継続できるよう支援すると共に、協力指定医による定期的な往診が受けられるよう支援している。指定医とは緊急時に迅速に対応ができるよう日頃から情報交換や連絡を密に行い連携を図っている。	かかりつけ医への受診は、家族の付き添い協力の下、行えるよう支援している。協力医療機関の医師による訪問診療が6週間に1回ある。受診結果は、ケース記録へ記載し、家族等が来訪の際に、利用者の日常の様子とともに詳しく伝えている。	
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	当施設は看護師を配置しており、緊急時や夜間体を問わず24時間連絡が取れるようにしている。必要時は受診や往診が受けられるような体制作りができています。		
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。	入院時は病院との連絡を密に行い早期退院に向けての情報交換や対応を行っている。また、必要時には速やかに相談・協力が得られるよう病院などとのネットワーク作りに努めている。		
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	入居時に本人・家族の意向を確認し、当施設の対応方針を説明し書面で同意を得ている。更に状態変化は家族・ケアマネ・看護師・指定医・担当ヘルパーなどでケアの方向性を検討している。看取りに関しては看取りに関する指針を説明した上で同意を得て行っている	契約時に重度化や看取りに関する同意書を得ているが、看取りの段階に入った時に再度、意思確認をし、同意書を取り直している。職員は看取りに備え、「看取り介護ブック」を基に研修を行っている。	
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	緊急時や事故発生時の対応については、施設看護師より緊急時のマニュアルに沿って定期的に研修を行い、全職員が迅速に対応できるようにしている。		
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	毎年年に2回日中・夜間を想定し内1回は消防署立会いで避難訓練を行っている。訓練の実施記録を作成し反省点やアドバイスを残し全職員が迅速に対応できるよう努めている。近隣の方々と作った緊急連絡網があり訓練にも参加してもらい、意見を聞き、居室の入り口に誰が見ても担送か歩行可能か目印をつけ誘導時の混乱が避けられる工夫をしている。災害時の備品は3日分用意があり、リストを作成し定期的にチェックしている。	年に2回の避難訓練は、運営推進会議の日に設定し、会議の出席者の参加協力を得て実施している。年1回は、消防団が立ち合い、夜間想定訓練を行っている。毎回、訓練の記録を作成し、避難終了までにかかった時間等を計測し記録している。備蓄品名と消費期限を記載した一覧表を作成し、備蓄品と一緒に事務所に保管している。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	利用者の誇りやプライバシーに配慮し、自尊心を傷つけないよう一人一人に合わせた言葉かけを行っている。また、記録物などは机の引き出しにしまうなどして情報漏えいに配慮している。	理念の中で「利用者に対し尊重・尊厳の気持ちをもって支援します」と掲げており、職員は利用者の尊厳に配慮した言葉かけや接し方を実践している。個人情報に関する書類は施錠できる事務室に保管し、情報漏洩に留意している。	
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	日常生活内で会話を多く持ちたいを表出し、やすい雰囲気作りに努め、自己決定が困難な場合には助言をしながら自己決定できるよう支援している		
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	本人の生活パターン・体調・ペースに合わせてその人の望む暮らしに近づけられるよう支援している		
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	2ヶ月に一回地域の美容組合の協力の下、施設に訪問してもらい希望の髪型にカットしてもらったり、お化粧をしてもらい写真をとったり、外出時にはおしゃれを楽しんだりしている		
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	食事の献立には利用者の希望や季節の食材を取り入れたり、行事食を楽しんでいる。食材の買い物や野菜の皮むき、食器洗いなどその人の能力に合わせた役割を持ってもらうようにしている	利用者の嚥下の状態に合わせて、食事の形態を変えて提供している。脂質や糖質類等の制限がある利用者には、管理栄養士のアドバイスを受け、献立を提供している。利用者一人ひとりの自立度や体調を見ながら、テーブル拭きや野菜の皮むき等に参加してもらい、食事の準備段階から食事を楽しめる雰囲気作りをしている。	
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	知り合いの管理栄養士に定期的にメニューを見せ相談や助言をもらい、各利用者の状態に合わせた食形態の工夫やトロミ剤の使用などで安全に摂取できるよう努めている。水分・食事を記録し状態把握に努めている		
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	毎食後その人にあつた口腔ケアを行い清潔保持に努めている。会話時に口臭などさりげなく観察し羞恥心に配慮した声かけ誘導を行っている		

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
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	排泄チェック表を活用しそれぞれの排泄パターンを把握し、誘導介助を行っている。オムツに頼るのではなくタイミングを見て声かけすることでトイレで排泄に移行できるよう支援している	職員は排泄チェック表や利用者の仕草、サイン等から排泄のタイミングをキャッチし声をかけ、スムーズにトイレ等に誘導出来るよう努めている。夜間はポータルトイレを居室に設置したり、布団に鈴を付ける等の工夫をし、夜間も排泄の自立に向けた取り組みをしている。	
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	毎日の食事に乳製品を取り入れたり水分補給では1日1リットル以上を目安に支援している。便秘がちの方にはオリゴ糖を取り入れたり、体操や散歩などの運動支援を行っている		
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	全介助の方は週2回の入浴が基本だが、自立や軽介助者は希望があれば毎日好きな時間に入浴ができるよう支援している。季節に合った入浴剤や保湿剤を使用することで入浴を楽しめるよう支援している	2ユニットが交互で風呂を沸かしているのので、希望があれば毎日でも入浴可能なほか、柚子湯や菖蒲湯で季節感を味わっていると同時に、毎回入浴剤を入れて入浴を楽しめるよう工夫している。	
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	リビングにはコタツやソファを設置し、冬場は足元を暖めてくつろげるよう配慮している。下肢の浮腫みがある方は挙上できるよう足台を用意したり好きな時間に自室で休めるよう支援している		
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	各利用者の薬情を保管し全職員が薬効の理解や把握ができるようにしている。毎食時に配薬し3回の確認を行い安全に服薬できるよう支援している。		
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	各利用者の生活歴・趣味などを把握した上で、状態や様子を見ながら今までしてきた役割が継続できるよう配慮したり、新たな役割や生きがいを持って楽しく生活が送れる様支援している。アニマルセラピーとして猫を2匹飼っておりふれあいや癒しとなっている		
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	日常的に近所まで散歩をしたり玄関前で日光浴・外気浴を行っており季節感を感じられるよう果物狩りやイベントに参加している。地域のイベントの際は関係者と連携し駐車場の確保など協力を得ている。お盆やお正月には家族へ連絡をし外出・外泊への働きかけを行い家族とのつながりを感じられるよう支援している。	天気の良い日には事業所内の草花や木々を見て季節を感じながら日光浴している。外出が困難な利用者は、外の木々や草花が見えるように居室を変えたりベッドを窓際に配置している。行きつけの店での外食や墓参りなど、利用者が希望した時は家族等の協力で支援している。	

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
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	自己管理が可能な方は家族の同意を得て所持している。それ以外の方は家族からお小遣いとして預かり金銭出納帳で管理しており外出時の買い物などでは本人にお金を渡し支払いを自分で行うよう支援している		
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	希望時にはいつでも電話がかけられるようにしている。個々にきた手紙や荷物などは本人に渡しており郵便物を出したい時は職員が代わりに投函している。		
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	共有スペースには季節を感じられるようその時々の花や物を飾ったり、利用者が作ったものを飾ることで明るい雰囲気作りに努めている。トイレ・浴室は清潔保持に努め、手すりの配置や環境整備など安全面にも配慮している	廊下は、利用者の歩行や車イス利用者同士の通行を妨げないよう十分なスペースが確保されている。椅子に腰かけて使用出来る高さの炬燵は利用者の団欒の場となっている。居間兼食堂の高い天井の天窓からは、光が入り部屋全体が明るく暖かい環境である。事業所内で飼っている猫は利用者の癒しになっている。	
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	日当たりの良い場所にソファを設置したり、冬場はコタツを置きゆっくりくつろげる環境を作っている。テレビを見ながら利用者同士が談話したり、一人でくつろぎたい方には一人がけのソファを設置するなど個別に対応している		
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	入居時の必要物品の説明時には新たに購入するのではなく、今まで使用してきた馴染のあるものを持ってきてもらうよう説明している。洋室・和室などその方の生活スタイルが継続できるよう支援している。	管理者は、入居時に今まで家で使い慣れた物や衣服を持ってきて欲しいと利用者や家族等に伝えている。利用者はカレンダーや椅子、化粧品類、自分の写真、事業所からの誕生日プレゼントの壁飾り、鏡等を持ち込んでいる。	
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	施設内はバリアフリー・手すり設置など安全に移動ができるよう配慮し、トイレや浴室などはわかりやすいよう表示している。個々の状態や能力を理解し支援している。		

(別紙4(2))

目標達成計画

事業所名 グループホームさくら荘

作成日 平成 30年7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組み内容	目標達成に要する期間
1	4	運営推進会議において内容が現状報告などにとどまってしまい活発な発言や運営に反映できる意見などを得ることができていな	運営推進会議の有効な活用ができ運営に反映できる	・会議の開催のお知らせの内容を検討し、有意義な意見を得られるよう工夫する。	6ヶ月
2					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。