

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	0195800024		
法人名	医療法人やわらぎ		
事業所名	グループホームみどり野の郷		
所在地	北海道空知郡南幌町栄町1丁目1番20号		
自己評価作成日	平成26年12月12日	評価結果市町村受理日	平成27年2月12日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	http://www.kaikokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kan1true&JigrosyoCd=0195800024-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【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)】

入居者様の日常生活を穏やかに過ごして頂ける様に心がけている。家事参加やレクリエーション、季節に合わせた外出行事など、通常の日常生活を大切に、そして行事やレクリエーションとのバランスがとれるようなサポートができるように心がけています。役場や馴染みの食品店が近所にあり、目の前が消防署、警察、郵便局があり安心して暮らして立地条件にあります。母体である協立病院が隣接しており、24時間の支援体制を確保しています。入居者様、ご家族様働いているスタッフの安心へと繋がっている。同建物内に老健やデイサービス訪問看護、ヘルパーステーション、居宅事業所、サービス付き高齢者向け住宅があり、多機能に対応できるようになっています。同建物内に他事業所があることで慰問や行事への参加がしやすく、交流の場となっていたり、情報交換がスムーズに行える利点があります。年間で行事予定を決め、その中に近隣住民や地域との交流の機会をつくりました(学童交流会、町内神輿見学)また、避難訓練の際はご家族様や地域の方へ案内を行い、民生委員や役場の職員に参加頂き、避難経路や役割について確認しました。職員の研修体制については、計画的に行えるように、法人内のグループホームで合同の会議を行い、管理者や役職者が感染や防火、体調不良時の対応方法、身体拘束、不適切なケア等のマニュアル等の見直し、確認をしました。その内容を毎月のホーム内会議で勉強会として他職員へ周知しています。3か月に1回町内のグループホームが集まり会議を行っています。お互いのホームを見学しあい、非常時の備蓄等の勉強をさせて頂き、必要な備蓄についてホーム内会議で話し合ったり、ご家族様に御自宅で不要となっている長靴や防寒具等のご持参についてお手紙でご協力をお願いしました。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 サンシャイン		
所在地	札幌市中央区北5条西6丁目第2道通ビル9F		
訪問調査日	平成27年1月14日		

【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)】

「グループホームみどり野の郷」は、法人の施設「ライフケアセンターなんぼろ」の建物3階に併設している1ユニットのグループホームである。開設3年目に入り、町内会役員や役場の担当者から情報を得て、地域住民との関係作りを積極的に進めている。今年度は小学生が来訪して利用者と楽しい時間を過ごしたり、町内の子供神輿を見学するなど、徐々に子供と交流する機会を増やしている。法人施設合同での避難訓練のほか、事業所独自に夜間を想定した訓練を行い、住民の参加も得ている。隣接している母体の協立医療機関や建物1階にある訪問看護ステーションと連携し、重度化しても可能な限り事業所に対応している。管理者は職員の育成に力を注ぎ、法人研修や外部研修に職員を参加させて資質向上に取り組んでいる。また計画作成担当者や常にご話し合い、職員と一体になってマニュアルなどの見直しを行い、良質のサービスを提供している。毎月事業所全体の通信とともに、利用者の暮らしの様子をお便りで個別に送り、家族から喜ばれている。介護計画ではアセスメント、モニタリング、計画に連動した日々の記録などが充実しており、書類等も整備されている。管理者と職員は常に話し合い、統一したケアに向けて熱心に取り組んでおり、利用者の思いに沿って理念を共有しながら丁寧に個別ケアを実践している。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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、活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している (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			

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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、職員は常に自分だったら、自分の家族だったら、どう思うかを忘れず、入居者様の立場にたって考えられるように理念の共有と入居者様の支援に努めています。また、入居者様とご家族様とのつながりや地域とのつながりを継続できるように努めます。	ケア理念の中に、入居後の生活を再編し地域の一員として利用者の自己実現を支援するという内容があり住民との交流を実践している。会議などで理念に触れたり、また理念を携帯用のカードに記載し、内容を意識してケアを行っている。	
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	運営推進会議を通じて地域の情報提供をして頂いています。情報をいただいた中で今年は町内の学童の関係者に協力して頂き、ホームで交流会や町内の神輿の見学を行いました。また、火災避難訓練の際に民生委員の方、役所の職員に参加して頂き、ホームの避難経路や火災時は避難後の見守り役としての協力をお願いしています。	今年度は5～6名の小学生が来訪し、利用者と一緒に七夕の短冊に願い事を書いたり、体操をして触れ合っている。今後は幼稚園行事の見学を行ったり、中学生の職業体験を受け入れて交流する機会を作りたいと考えている。	
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	面会時等に最近の様子の報告や不安に思っていることはないか会話の中で聞き取りや相談に応じています。運営推進会議の中で地域の方からの質問等あり、話し合う機会があります。地域貢献に至る段階ではありませんが、これから少しずつ地域との繋がりを築いていきたいと思っています。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	入居者様の状況、活動報告等を行っています。活動内容に対しての意見や情報提供のご協力頂き、実際に行事に取り入れました。また、入退去や入院についての報告やケアプラン・モニタリング・開示についての件数の報告を毎回行っています。	町内会や地区の役員、役場の担当者の参加を得て2か月毎に会議を開催している。会議に寄せられた地域の情報や避難訓練の意見をサービスにつなげている。会議に家族の参加率が低く、年に2回1～2名の参加になっている。	テーマを設定した年間計画を全家族に送付するとともに、各会議の案内にはテーマを記載し、テーマに関する意見の収集や会議への参加につながるような工夫に期待したい。
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	運営推進会議に毎回出席して頂いています。メールやグループホーム連絡会議の際に相談やアドバイスを頂いたり、入退去時の報告、事故報告を随時行っています。	介護認定手続きで、更新や区分変更で分からない時は担当者に確認している。役場から食中毒の情報を得た機会に事業所でマニュアルを見直し、調理をする際の注意点を話し合っている。	
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「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	平成26、10月に外部の研修へ参加。参加できなかった職員がいる場合は資料にて伝達している。また身体拘束の11項目についてホーム内会議で確認、周知しています。玄関の施錠につきましては3Fに位置していることや防犯も含め内側のドアを施錠していますが、ご利用者様の言動を察知して束縛ないように努めている。	外部研修や法人研修で身体拘束禁止の弊害や抑制につながる言葉遣いを学び、参加した職員の報告などで内容を共有している。「禁止の対象となる具体的な行為」を事務所に掲示し理解を深めている。外玄関、3階の入り口を安全面から施錠しているが、職員の同行で自由に出入りが出来る。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	法人内の研修や外部の研修へ参加。参加できなかった職員がいる場合は資料にて伝達している。		

グループホーム みどり野の郷

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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、個々の必要性に関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	法人内の研修や外部の研修へ参加。参加できなかった職員がいる場合は資料にて伝達している。		
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	契約締結時は契約書・重要事項説明書に沿って説明を行い、疑問、質問に答え確認しながら説明しています。また、平成26年度介護報酬改定によるご利用料金の変更に伴い、ご家族様へ同意書、新しい契約書、重要事項説明書を郵送にて対応しました。		
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並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	法人内の事務所に苦情、意見箱を設置しています。又ご家族面会時に最近の入居者様の状況を報告し、情報の共有に努めるようにしています。	家族の来訪時に報告し、ケアに対する意向や介護計画の要望を聞いている。年に2回家族アンケートを実施しているが、更に率直な意見が得られるよう意見の収集方法を検討している。意見などを個別に記録し情報の共有化を考えている。	
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	月に1回、ミーティングを行い職員の意見や提案をもらい、業務についてや入居者様のケアについて意見を反映していけるように努めている。	毎月の会議で業務の見直しや日々のケアについて意見を交換し、現場の意向を反映させている。年2回の個人面談で個人目標の確認のほか、希望や個人的な相談にも乗っている。職員は行事係などを交代で担当し運営に参加している。	
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	各職員が自己目標を上半期・下半期に分け設定してもらい、面談や資料に基づき把握に努めている。給料水準、労働時間、年齢制限はありますが評価を行い非常勤職員から準職員への昇進等法人との連携を計り行っています。		
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	ホーム内会議の中で研修として勉強会を実施している。また、法人内や外部への研修もソフトに組み込むことで参加しやすいようにしている。会議の開催時間につきましては主婦が多く、夕方の開催は難しいため、13:30～1時間程度で行えるようにしている。		
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	2ヶ月に1回定期的に町内のグループホームの連絡会議を地域包括支援センターにて開催しています。情報交換を行いサービス向上に取り組んでいます。また、毎月法人内のグループホーム(5か所)が集まり、勉強会や情報交換を行っています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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 サービスの利用を開始する段階で、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	入居前にご本人様の面談を行い、困っている事や不安な事、要望の聞き取りを行っています。また、入居前にホームの様子をご本人様やご家族様と見学して頂き、その時の反応や様子を観察し、段階を踏んで入居の受け入れに努めています。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	入居前に面談を行い、困り事や不安、要望についての聞き取りを行っています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	入居前の面談や今まで使用していたサービス業者からの情報提供により必要な支援を把握、検討に努めている。法人内にある老健や病院等と連携を図り支援できるように努めている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	日常生活の中で家事等、出来る事や出来そうな事を入居者様と一緒にし、お手伝いしていただいた際は言葉でお礼を伝えるように心がけている。できなくなってしまったことやしたくない事は個々に異なる事に配慮した関わり方に努めている。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	面会時やお手紙で最近の入居者様のご様子をお伝えするように努め、現在の入居者様の身体状況や精神状況についてご家族様に理解と差がでないように努めています。医療面で変化があった場合は速やかにご家族様への報告や相談を行っています。新規の入居者様のご家族様にはセンター方式のB-1～B-4のシートの記入のお願いし、生活歴や習慣からケアに繋がられるように努めています。また、誕生会の際はご家族様に出席して頂けるように案内や日時等の調整を行っている。		
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	ご家族様や親せきの方の面会は多くみられています。面会時はゆっくり時間を過ごして頂きたく思っております。散歩しながら町内の店に行ったり、同建物内の顔馴染みの入居者様や職員との関係が継続出来る様に努めています。	家族の協力で法事や外出に出かけている。友人の来訪時には居室でゆっくり過ごせるように配慮している。農協のスーパーへの買い物に職員が同行し馴染みの関係が継続できるように支援している。	
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に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	気の合う入居者様同士での外出の支援、食事の席や活動メンバーに配慮し、入居者様同士で良い人間関係が築くことが出来るように個々の性格や状態の把握に努め、場合によっては職員が間に入りコミュニケーションがスムーズに進むように努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	退去後の方向性について情報提供を行い、ご本人様やご家族様が不安にならないようにご相談させて頂いています。		
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	個人の思いや暮らしの希望や意向の把握に努めているが、困難な場合はご家族やご本人様と相談して行くように努めている。日常生活の中で思いや意向に気がつく事ができるような関わりかたを行い、本人の思いが聞かれた際は生活記録へ記入し、介護計画に反映できるように努めている。	個人の過ごし方や会話で思いを把握し、会話が難しい方には動作に注意を配り、こまめに対応している。利用者の担当職員は介護計画の見直し時にセンター方式のアセスメントシートを更新し、情報を蓄積して介護計画に反映させている。	
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	入居前の面談やご家族様にセンター方式のB1～B4のシートの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境についてご協力して頂いたり、入居後も来訪時にお話を聞いたりして把握に努めています。また、普段から入居者様の言動から過去の生活歴を視野にいれた関わりをしています。		
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	日常生活の動作の中で心身状況や有する力について把握できるような関わり、観察に努めています。気づいた事はミーティング等で情報共有しています。		
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	定期的又は状態変化時、モニタリング、カンファレンスを開きご家族様の要望を取り入れながら介護計画を作成しています。入居者様一人一人に担当を決め、アセスメントを行い、計画作成する前の段階で職員全員に変化や気になることを記入して偏りなく計画作成するように努めている。その他日々の生活で変化がみられた際は申し送りやミーティング、申し送りノートで情報共有している。	新規の介護計画は1か月後に、その後3か月後に見直し、変化がない時は6か月毎に見直している。作成したアセスメントシートを参考に「モニタリングシート表」で評価を行い、課題分析後に更新計画を作成している。介護計画に連動し、変化や気づきを「生活記録」に記載し見直しにつなげている。	
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	日々の様子や介護計画に基いた実践を行い、気づきや変化がみられた際はラインを引き経過がわかりやすいように生活記録へ記入。日々の申し送りや毎月のミーティングにて情報共有しています。		
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	主治医や他事業所との連携を図り多機能なニーズに対応できるように努めている。		
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	同建物内のデイサービスや老健の慰問や行事の参加や町内で行った音楽演奏会を通じて地域との交流をしているが活動的ではありません、今後地域との繋がりに努めていきます。		
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し、納得が得られたか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	月1回、隣接の協力医で定期的な検査、身体的状況変化時の指示が受けられ、安心して暮らして頂けるよう支援しています。又、契約前にご家族様やご本人様へ了承を得ています。他科受診はご家族様の対応をお願いしていますが、事情によっては職員が同行しています。	母体の協力医療機関に通院し職員が同行している。専門的な病院の受診で家族が同行する際には必要に応じて健康情報を渡している。「受診記録」に医療情報の資料とともに個別に記録し、内容を把握している。	

グループホーム みどり野の郷

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	毎日協力病院へ書面にて特変事項の報告しています。訪問看護が同建物内にありますので必要時には相談や必要な処置を依頼しやすい環境になっています。		
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、また、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。又は、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。	協力病院と入院中の情報の交換と相談に努めています。		
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、事業所ですることが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を十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	必要な治療に応じて医療機関との連携に努めている。	「重度化に関する対応指針」に看取り介護の視点を記載し、点滴などの医療行為も2週間以内であれば事業所で対応が可能な事を伝えている。状況に応じて主治医の説明と今後の方針を家族と確認している。内容を「支援経過記録」に記載している。	
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	事故発生防止及び発生時の対応マニュアル、緊急連絡網の作成しています。各職員が常に関覧できるように事務所に配置。新人の職員に対しては必ず入社時確認してもらっている。		
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	夜間想定避難訓練を実施。地域の方にも参加して頂き避難経路や協力体制について確認をしています。防火・救命実務研修に夜勤を行う新入職員2名受講しました。	法人施設合同の避難訓練のほか、事業所独自で夜間を想定した訓練を行い、民生委員や役場の担当者も参加している。備蓄品類を事業所に保管し、会議で備蓄品の見直しを行っている。地震を想定した対応は今後の課題になっている。	情報を収集し、地震などの災害対応マニュアルの作成を期待したい。またマニュアルに基づいて、安全面の確認や各ケアの対応について話し合う機会を期待したい。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格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	個々の人格の尊重や否定しない言葉かけや対応ができるように職員同士で意識するように努めている。	利用者の呼びかけは「さん」付けとし、法人研修の中で接遇を学んでいる。個人記録は少し離れた場所で行い、ファイル等はスタッフルームで安全に保管している。	
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	個々の特徴を捉え思いを表出しやすいような関わりや自己決定に結びつくように努めている。		
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	業務割は作成しているが、受診や買い物等その方に合わせて業務の調整を行っている。調整が難しい場合はご本人様へ説明し、後日対応できるように努めている。		
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	生活習慣やご本人様の好みを把握して声掛けや支援している。化粧水や髭剃りなど以前の生活習慣で行っていたことが継続出来る様に支援している。		

グループホーム みどり野の郷

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、利用者と一緒に準備や食事、片付けをしている	個々の嗜好に合わせて代替品を用意している。食形態も個々に合わせて食べやすいようにカットする等の対応。野菜の皮むきや盛り付け、食器の後片づけを一緒に行っています。誕生会の際は食べたいものや好きな物を本人様に確認し楽しんで頂けるようにしている。外出の際は事前にご本人様にメニューを決めて頂く場合もありますが、その場で好きなものを選んで頂く場合などがあります。	法人の栄養士による献立をもとに、利用者の希望に沿って時には変更を加えている。利用者が調理や盛り付け、後片付けなどを手伝ったり、おはぎやいなり寿司作りにも参加している。職員も一緒に同じ食事をとっている。	
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・水分量の確認を生活記録に記入して個人の状況の把握に努めています。ムセやすい方にはトロミや食形態を食べやすいようにして個々に合わせた食事や水分を提供しています。食事や水分量が低下している入居者様は主治医に相談の上栄養補助食品や補液にて体力が低下しないように早期の対応を行ないます。		
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	毎食後の口腔ケアを行って頂けるように声掛けや準備を行い、個々の能力に応じた介助を行っている。		
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	生活記録に排泄チェックを随時記入して排泄状況の把握に努めている。失禁の多い方は声掛けやトイレ誘導を行っている。トイレ内動作については安全に配慮した見守りやナースコールの使用の声掛け等個別に対応しています。	自立している方以外の排泄状況をチェックし、パターンに沿って誘導している。誘導時は周囲に聞こえないよう羞恥心に配慮している。日中は全員がトイレで排泄できるよう支援し、夜間は状況に応じてオムツやパッド交換を行っている。	
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	朝食時、ヨーグルトを提供している。水分量の調整と毎身体操を行い便秘の予防に取り組んでいる。排便困難な場合は腹部や肛門マッサージを行い自然排便を促している。また、下剤の調整は必要に応じ医師へ随時相談しています。		
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	体調やタイミング、ご本人の希望に合わせて曜日の変更を行っています。	日曜日以外の午後の時間帯で各利用者が週2回程度入浴しており、希望があればさらに入浴可能である。拒否がある場合も、利用者の様子やタイミングを見計らって誘導している。手すりが多く、安全で介助しやすい浴室である。	
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	意思に添って、体調や疲労度に合わせて休息して頂いています。夜間眠れないかたに対して温かい飲み物の提供や見守りを行っています。また、日中の活動量の見直しや薬の調整を医師に相談しています。		
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	職員一人一人が薬剤情報を確認、変更時も含め用途や副作用についての理解に努めている。薬の確認と変更時は薬変更シートや申し送りノートへ記入して周知している。		
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	季節に合わせてた装飾の作成や個々に合わせた家事、手作業ができるように支援している。好きなことや得意な事はご家族様からの情報からも昔の様子などを聞き取り、日々の過ごし方に取り入れられるように心がけている。		

グループホーム みどり野の郷

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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。また、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	天候や安全に付き添いできる体制を整えて出来る限り外出できるように努めている。(ホームの周りや近所のスーパーへ散歩を兼ねた買い物)また、季節に合わせた行事として毎月事前に計画を立てています。(花見や紅葉狩り等)その他、病院に受診の外出はご家族様や職員同行にて対応しています。	夏季は、週1～2回程度、周辺を散歩したり買い物に出かけており、車いすの方も一緒に外出している。隣接する老人保健施設の行事に参加することもある。年間行事では、花見や紅葉見物、外食などに出かけている。今後、気軽に外気浴を楽しめるよう検討中である。	
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	ご自分でお金の管理できる能力を維持していくことは大切と考えております。あらかじめご家族やご本人様への説明のもと限度額を3千円とさせていただいています。買い物時に使用していただく方や使用はしていませんが所持していることで安心されている方がいます。		
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	入居者様の中にはご家族様に電話で対応して頂くことで精神状態が落ち着く場合があります。ご家族への御協力頂き、電話対応をしています。ご自分では電話が困難な方はご家族へ伝えてほしいと要望があった際は職員が対応しています。		
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	室温の調整や空調を確認し過ごしやすいように配慮している。各居室の電気についてはスイッチ使用方法が難しく不便に感じている入居者様は職員で対応している。トイレの電気が自動なので便利な反面で不慣れから戸惑ってしまう方もいますが、声掛けや都度対応しています。	全体に和風の内装で落ち着いた雰囲気である。居間と食堂が一体的で広く、キッチンから見渡すことができる。壁には絵画や版画絵の他、書道や塗り絵などの利用者の作品、手作りのカレンダーなどが飾られている。トイレが居間や食堂から見えにくい場所にあり、プライバシーを保ちやすい間取りである。	
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	居間は食事のスペースとくつろぎのスペースになっています。くつろぎのスペースではテレビ、ソファを配置しています。場合によっては活動時に使用したり目的用途に応じて活用しています。		
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	ご本人様やご家族様と事前に居室のスペース確認して頂き持ち込める範囲で馴染みの家具や持ち物を持参して頂き、落ち着いて過ごして頂けるようにしている。	居室の入口には表札があり、居室の内装も共用空間と同じく和風の造りである。室内にはたんすやテレビなどの家具、家族の写真、趣味の品などを自由に持ち込んでおり、壁にもカレンダーなどを飾り付けている。	
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」や「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	居室前には各自の表札をつけてわかりやすいようにしています。トイレの電気や洗面所の自動は馴染みがないため出来ないことへ繋がってしまっている場合がありますが職員の声掛けや対応により自立した生活が送れるようにしている。浴室には多様な手すりが設置されています。また、浴槽は2名介助が必要な入居者様のために介助がしやすいように工夫がされています。		

目標達成計画

事業所名 グループホーム みどり野の郷

作成日：平成 27年 2月 5日

市町村受理日：平成 27年 2月 12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り組み内容	目標達成に要する期間
1	4	運営推進会議は2ヶ月に1回、町内会や地区の役員、役場の担当者の参加を得て、定期的に行っているが、ご家族様の参加率が低い。毎回運営推進会議の案内や議事録は9名に送付しているが、案内文の中で会議の内容やテーマを明確にできていない。	ご家族様も参加して頂けるようにテーマを記載した案内や工夫をこらした運営推進会議を行うことができる。	1、年間テーマを設定し、年間計画として全ご家族様へ送付する。テーマを決める前にご家族様へご意見やテーマの内容の希望のアンケートでお伺いする。 2、案内の中に毎回、テーマを記載する。	平成27.2月～ 平成28.2月
2	35	地震・水害についてのマニュアルや避難訓練ができていない。	地震や水害等の災害対応マニュアルを作成し、マニュアルに基づいて安全面の確認や各ケアの対応ができる。	1、消防署や役場、インターネット等から情報収集を行い、マニュアルを作成する。 2、マニュアルに基づき、会議や勉強会の中で、入居者様も含め安全面の確認や、各ケアの対応について話し合う機会を設ける。	平成27.2月～ 平成28.2月
3					
4					
5					

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入して下さい。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加して下さい。