

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	0171500739		
法人名	医療法人社団恵翔会		
事業所名	グループホームめぐみ A棟		
所在地	北斗市本町2丁目7番7号		
自己評価作成日	令和5年8月28日	評価結果市町村受理日	令和5年10月31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	<a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kan=true&amp;JigvsoyCd=0171500739-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kan=true&amp;JigvsoyCd=0171500739-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
-------------	---

【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)】

旧大野町の中心街に位置し、隣りにスーパー、近くにはコンビニ、郵便局、駐在所、市役所分庁舎があり生活に便利な場所に立地しています。周りのはのかな田園地帯で桜や紅葉等、四季の彩りを感じることができます。クリニックに併設されている為、日常の健康管理及び夜間の急変時には緊急連絡がとれる体制が整備されています。施設理念である「尚仁」思いやりの心を持ち安心した生活が送れるように日々支援させて頂いております。コロナ禍で中止を余儀なくされていた地域のボランティア様参加による行事やイベントを徐々に再開出来るようになりました。その他のイベントや季節の行事も職員が企画し入居者様が笑顔になるように努めております。コロナ禍のガラス戸越しやタブレットでの面会から居室での対面面会も再開されご家族様と交流が出来ることで入居者様が心穏やかに安心して生活が送れるように支援しています。

【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	令和5年9月22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)】

「グループホームめぐみ」は旧大野町の中心部に開設して20年を迎える2ユニットを有する事業所である。事業所は木造平屋建てで、玄関と事務スペースを中心にユニットが左右に別れ利用者は両ユニットを自由に往き来している。また、隣接するクリニックとは渡り廊下でつながっている併設型のグループホームである。共有空間は木をふんだんに使い、天井が高く開放感があり、天窓は採光や換気に利用している。居間にはグランドピアノがあり、行事の時に演奏者を招いて演奏会を開催したいとの思いを強く持っている。事業所の周辺には大型スーパーやコンビニエンスストア、郵便局、神社、行政機関があり、生活には利便性の高い場所である。この事業所の優れている点は、利用者の体調変化を日々細かくチェックしてクリニックに報告し、必要に応じて都度適切な対応がなされており、持病のある利用者も安心して生活出来ることである。職員の資質向上のための研修も充実しており、定期的に事例検討や認知症介護基礎研修、身体拘束廃止に向けての方策など、多岐に渡る研修を実施して、そこで得た知識を日々のケアサービスにつなげている。個別ケアを大切に考え、家庭的な雰囲気の中でどんな些細な「つぶやき」も聞き逃さず、外出の際に化粧をする、トマトやリンゴを丸ごと食べたい、在宅時から愛飲している乳酸飲料が飲みたいなど、本人の希望や思いに添った支援をしている、笑顔と笑いの絶えない「グループホームめぐみ」である。

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 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)	○	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、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(A棟)	外部評価(事業所全体)	
			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
<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	事業所理念、スタッフ理念共に来訪者や、スタッフが確認しやすいよう玄関に掲示し、入社時に支給するバインダーにも記載している。又各フロアにもスタッフ理念を掲示しており、思いやる気持ちを持ち実践に生かしている。月一回のミーティングで唱和している。	「家庭的な雰囲気の中で、その人らしく、普通に暮らすこと」を旨とした理念を掲げ、玄関に掲示して家族や来訪者、地域の方々への約束事として示している。毎月のミーティングで全職員で唱和し、介護の基本であることを確認し日々のケアサービスに活かしている。	
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	町内会に入会し、町内会清掃、七夕、散歩、近くのスーパーへの買い物などを通じ地域社会への繋がりに努めている。近所の理容院の方が2ヶ月に一度、訪問されカット・顔そりをして下さる。	町内会に加入し町内活動や買い物、散歩などで地域の方との交流がある。更に新型コロナウイルスが5類に移行され3年ぶりに七夕で訪れた子供たちが事業所の中まで入り、利用者は一人ひとりの子供にお菓子を手渡している。	
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	運営推進会議等で、認知症の研修の発表や、ホームの行事参加、近隣の方とのコミュニケーションの中で認知症を理解してもらえるよう協力関係の強化に努めている。又、「ほくと市認知症の人と家族の会～すみれの会」の賛助会員になっており機会があれば、ご家族様や地域の方との交流に努めている。		
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	市の職員、包括支援センターの職員、ご家族様、町内会役員に参加して頂いている。行事、避難訓練、事業所の取り組みを報告し、意見や、助言を頂きサービスの向上に努めている。コロナ禍では書面開催であったが対面での開催を9月から再開する。	感染症対策のため書面開催とし、利用者の活動報告や入居状況、職員採用状況、ヒヤリハット、事故報告をし透明性の高い会議となっている。議事録にはアンケート用紙を同封して関係者に送付している。地域包括支援センターからは意見や励ましの言葉をもらっている。9月からは一堂に会した開催とする予定で、近くの小学校等にも案内している。	
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	制度について分からないことをその都度、電話や窓口で確認している他、運営推進会議への参加協力を求め関係性の強化に努めている。	地域包括支援センターとは困難事例の相談や空室の情報を提供したり、市役所の担当職員からは制度の解釈や研修会の情報を得ており、協力体制をしっかりと築いている。	
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	身体拘束適正化委員会を設立し、ミーティングの都度、委員会からの報告、職員間で身体拘束がなかったか自由に発言出来る環境を作っている。	身体拘束適正化委員会が中心となって定期的に勉強会の報告をし、全職員から意見をもらい「フィジカルロック・ドラッグロック・スピーチロック」のないケアに取り組んでいる。	
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逃されることのないよう注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待の研修等へ参加するように努め、理解を深め、虐待防止を常に意識し対応に努めている。参加した職員は他の職員に周知している。又、定期的に内部研修を行っている。		

グループホーム めぐみ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(A棟)	外部評価(事業所全体)	
			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	成年後見人制度を利用している入居者様が増えているので、制度についての理解に努めている。実際に成年後見人制度を利用される入居者様がいた為、家庭裁判所へ市の職員と同行し調査等に協力している。制度利用後は成年後見人等関係者とスタッフが連携に努め、利用者様にとってよりよい選択が出来る様に支援している。新たに申請中の利用者様もいる。		
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	契約には重要事項説明書をもとに説明している。解約時に不安などが無いように説明や、確認を行い、改定時には文章や電話で、説明と承諾を得られるように対応している。		
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	運営推進会議をはじめ、面会時やお手紙、電話等を通じ意見、要望を確認出来る関係性作りにも努め、それらの反映に努めている。	利用者や家族の要望は全職員で検討し、運営に活かしている。実際に家族からの長年の要望だった夜勤2人体制を5月から実施している。(各ユニット1名ずつ)	
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	日々の業務や、ミーティングを通じ管理者は職員の意見や要望を聞ける関係性を築き、業務上で反映している。代表者へ管理者を通じ報告し改善に努めている。また代表者である病院院長による健康診断の際に体調など不安がないか意見に耳を傾けている。	ミーティングで収集した意見や要望は理事長に報告をして判断を求めている。日常的な相談事や要望は都度メールやメッセージアプリで連絡を取り、迅速な対応や適切な指示を仰いでいる。	
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	管理者は日常や毎月のミーティングで職員の意見要望に耳を傾けて都度、代表者へ状況報告し、就業環境の整備に努めている。個々の生活状況に合わせた勤務時間を可能な限り実現できるように支援している。また有給休暇を取りやすい取りやすい環境を作っている。		
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	研修案内を貼り出し、希望を元に意欲のある職員に研修の参加を呼びかけている。また施設内研修の実施を行っている。		
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	南北海道グループホーム協会に所属し研修を始め、同業者との交流を持てるよう、研修の参加。また、北斗市介護支援専門員会に所属しネットワーク作りにも努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(A棟)	外部評価(事業所全体)	
			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
<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	入居前の面談等でご本人の不安や要望を聞き取りとともに不安が解消されるように些細な事も聞き逃さず、安心して利用出来るよう努めている。		
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	施設見学の際や、相談の連絡時等に困りごとに耳を傾け、相談をしながらサービスの提供が出来るように努めている。		
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	入居前の面談等で得た情報や、本人のニーズを元に現状必要としているほかのサービス利用も含めた支援を提供できるよう努めている。		
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	本人の意思を尊重した上で、洗濯干し、洗濯物たみ、掃除、調理の下ごしらえなど、一緒に出来ることを探しながら共生していけるようにしている。		
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	担当介護員を決め、毎月担当介護員から御家族様へ生活状況と医療面の報告の手紙を送りと共に面会時や電話で近況報告している。ご家族が出来る範囲の協力を頂きながら本人と共に支え合う関係性の構築と情報の共有を図っている。		
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	近所の散歩やドライブへ出かけるなどの他、地域の行事への参加や、ボランティアとの交流で馴染みの人や、場所との関係性の保持に努めている。また在宅時に利用していた乳飲料の配達を施設に引き続き配達してもらっている。	2か月ごとの訪問理・美容は継続しているが、更に馴染みの美容室利用も再開している。面会は予約制で3名ほどであれば許可しており、家族や友人、親族の訪問が増えている。家族との外出や地域のお祭りに神社参拝する利用者もいる。	
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	個々の状態を把握し、時にはスタッフが間に入りながら本人の意思に沿い係わり合いを持てるように日常生活を過ごしてもらっている。A棟B棟の入居者が交流出来る場所を整えている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(A棟)	外部評価(事業所全体)	
			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	退去された後も何かあったら連絡して下さいと声を掛けている。ご本人や、そのご家族様とご近所付き合いや、必要に応じ相談や支援が出来る体制にしている。退去後も物品の寄付に来られるご家族もいる。運営推進会議へもお誘いしている。		
<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	プラン作成時に直接本人に意向の確認を行い、意思確認が難しい場合も、日々の関わりの中で、本人の思いやサインを汲み取り、希望に沿えるような支援が出来るように努めている。	日々の生活で利用者の気持ちに寄り添い、入浴時やトイレでの「つぶやき」までを受け止め、本人本位に検討して、一人ひとりの希望が叶うように取り組んでいる。	
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	入居時に生活歴や今までの暮らしを伺い、使い慣れた家具を持って来て頂き、家具は自宅での配置に近い状態にするなど、自宅暮らしに近い生活を送っていただけるよう支援している。入居前のサービス利用状態を聞き取りしている。入居後も折に触れてご本人に聞き取りをしている。入居前に利用していた事業所から情報提供して頂いている。		
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	レクリレーションや、一緒に家事をしていく中で、ご本人が楽しんでいるかを観察し興味のある事の把握に繋げられるようスタッフ間の情報の共有も重要視している。		
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、ご家族様の意向をもとに、日々の業務、ミーティングで職員や、主治医・看護師と相談し、現状に即したプラン作りに努めている。	利用者1名から2名を1名の職員が担当して日々の生活を把握し、全職員が意見を出し合い、利用者や家族の要望を反映した状態に即したケアプランを作成している。	
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	個別のケース記録への記載、日々の業務や、カンファレンスにて情報を共有し、実践に活かし、プランの見直しに努めている。		
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	状況に合わせた柔軟なサービスの提供が出来るよう取り組んでいる。		
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	地域ボランティアの訪問を徐々に再開している。災害時に備え近くに住む家族、町内会や近くのコンビニ・スーパー・郵便局等にお願ひ協力体制を整えている。		
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	併設病院以外にも、本人やご家族様の希望や、適切な医療を受けられるよう、医療機関との連携に努めている。必要に応じ外部受診にも対応している。	ほとんどの利用者は併設の病院をかかりつけ医とし、緊急時には医師の手紙を持参し、職員が同行して協力医療機関を受診している。看護師とは24時間オンコールで相談可能で必要に応じて都度、適切な医療を受けられる体制を整えている。	

グループホーム めぐみ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(A棟)	外部評価(事業所全体)	
			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	併設した病院での定期診察のほか、状態報告や、必要時は受診が可能で、夜間、休日ともに併設病院の看護職員と連絡を取り相談や指示をもらい適切な対応が出来るような体制をとっている。		
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、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	入院時は病院関係者、ご家族に状態確認し、ご家族、主治医、職員間で情報共有し相談しながら早期の退院に向け支援している。コロナ関連でお見舞いの制限がある為、電話で状態を確認している。		
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	入居時に重度化に伴う指針の説明をした上で同意をもらい、重度化した際には本人、家族、主治医、看護師に相談しながら可能な限り本人が穏やかに過ごせる環境を整え、他の医療機関と連携し、ご本人、ご家族の希望に沿った転院先を探すなど出来る限り行えるような支援をしている。	現在看取りは行っていないが、契約時に「重度化した場合の対応に係る指針」と「医師や医療機関との連携体制」について本人と家族に説明して、事業所が出来ること、出来ないことを明確にしている。重度化した際は全職員で話し合い、医師に相談をして結果を管理者が家族に説明している。	
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	事業所内での併設病院に協力してもらう形での研修や、事業所外内での研修へ参加し事故発生時や急変時に対する対応力を身につけるよう努めている。AEDの研修を定期的に行っている。		
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、防災会社協力のもと基本的に日中・夜間想定避難訓練を年2回企画しており、近隣住民の協力を得ながら災害対策の実施に努めている。年2回水害時の避難訓練も実施している。	火災と水害を想定した避難訓練を年間各2回ずつ、消防と防災会社の協力を得て実施している。地域のスーパーやコンビニエンスストア、近隣住民との協力体制を整えている。食料を含めた懐中電灯などの備蓄品の準備もしている。	
<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	個々の性格を把握し、人格を尊重した上で本人にとってわかりやすい言葉や方言も交えた声掛けを行っている。	呼び方は名に「さん」付けにして、本人の心地よい呼び方を工夫している。トイレや入浴など羞恥心の伴う介助は本人の希望を受け入れて同性介助としている。	
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	職員が一方向的に指示するのではなく、本人が自己決定や希望の表出がしやすいように日々の会話の中で気持ちを汲み取れるように努めている。		
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	外への散歩や、入浴の希望などは曜日や時間をずらしたり、調整しながら、出来る限り希望に沿えるよう支援している。全員で食べるおやつ以外にも個々の希望があれば好みのおやつを提供している。		
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	外出時の身だしなみを整えるように支援したり、毎日のお肌のお手入れに好みの化粧品、コットン、鏡、ブラシ等、男性には髭剃りのための電気カミソリを用意し身だしなみを整えられる環境を作っている。		

グループホーム めぐみ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(A棟)	外部評価(事業所全体)	
			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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	野菜の皮むきや、食器拭きなど個々の持っている力を活かし、食事の準備をしている。個々の嗜好を考慮し、苦手な物は代替の物を用意したり食事を楽しめるような献立を工夫している。地の物や季節の食材を調理に取り入れている。	献立は地元で採れる新鮮なものを使い、利用者の嗜好を大切に食事作りをしている。また、外食は家族や職員が個別に対応して楽しんでいる。十五夜や彼岸は皆で団子やおはぎを手作りしている。	
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	併設病院の主治医に相談指示を受けながら、個別に摂取量や栄養状態を考え提供している。少食な方には食事時間以外にも好みの物を小分けに提供しながら栄養、水分摂取の確保をしている。		
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	本人の力を活かしながら、必要物品をもとに口腔ケアを行い口腔内の清潔保持に努めている。必要に応じて歯科受診をし、歯科医師や歯科衛生士の助言・指示を受けている。歯のない方には洗口液でのうがいも実施している。		
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	個々の状態や、尿意、便意のサインを汲み取れるように、排泄リズムの把握に努め、歩行、立位が困難な方もトイレに座って頂き、出来る限りトイレでの排泄ができる様に支援している。病院入院中にオムツでの排泄だった方が日中トイレで排泄出来るように支援している。	トイレでの排泄を大切に考え90歳以上の利用者が全体の3割程いるが、排泄パターンを把握したり時間誘導やサインを見逃さない様に努め、日中は布パンツを使用している利用者が1名いる。ほとんどの利用者は安心のためにリハビリパンツを使用して身体的・精神的ダメージの軽減に配慮した排泄の自立支援に取り組んでいる。	
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	毎日の運動、水分補給、飲むヨーグルトの飲用を勧めたり、改善しない場合は主治医と相談のもと下剤の調整をしながら個々に合った便秘予防に取り組んでいる。便意を上手く伝えられない方はトイレサインを見逃さずトイレへお誘いしている。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴日は決まっているが、出来る限り個々の状態や希望に沿い好きな時間や曜日に入浴できるようにしている。歩行困難な方が出来る限りご自身で浴槽に入りたいとの希望を叶える為、バスボード等を利用し入浴する事が出来ている。	週4日浴槽に湯を入れて本人の希望に添えるように体制を整え週に複数回の入浴支援をしている。車椅子の利用者もバスボードを使用し、職員2名でゆったりと浴槽に浸れるように支援している。	
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	好みや状態に合った寝具や家具を使用してもらい、日中の休憩時間と活動時間を考慮し、夜は騒音防止に努め、居室の温度管理に配慮し、夜間良眠に繋げられるよう取り組んでいる。		
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	ケース記録内に薬表を保存し内容の把握と確認に努め、個々の嚥下状態に配慮し錠剤が飲込めない方には主治医や看護師に相談し粉碎にする等の支援をしている。服薬確認をし安全な服薬支援に努めている。		
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	外出支援、縫い物、編み物、調理の下ごしらえ、パズルやレク、興味のある歌番組・スポーツ観戦と一緒に楽しむ等、張り合いや楽しみのある生活が送れるよう支援している。季節ごとにドライブへお誘いしている。		

グループホーム めぐみ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(A棟)	外部評価(事業所全体)	
			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	本人の希望や状態に合わせてながら、散歩やドライブに出掛けたり、地域のイベントへの参加又は御家族様に協力してもらいながら外出の機会を設けている。桜や紅葉の時期はドライブや近所の散歩へ職員と出かけている。	日々、事業所周辺を散歩したり、近くのスーパーやコンビニエンスストアで買い物をしている。日光浴を兼ねて中庭でおやつタイムを楽しんでいる。花見や紅葉の時期は遠出のドライブを楽しんだり、個別に地域のお祭り見物もしている。	
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	現状金銭管理は施設で行っているが、希望時にはいつでも使用できる事を説明し、欲しい物を一緒に買い物で購入できる様個々に合わせ支援している。またお金を持っていないと不安な方はご家族の了解を得て少額のお金を持って頂いている。通帳は施設で預かっているが本人の希望で定期的にコピーを渡している方もいる。		
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	ご家族に協力をしてもらい希望時には取り次いでいる。携帯電話を持っている方もいる。ご家族からの手紙を読めない方には職員が代読している。		
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	冷暖房や加湿器で快適な温度調整を行うとともに天窓からの採光や開放による換気、空気清浄機の設置、レースのカーテンでの外光調整に努めている。安全面に配慮して、季節に沿った飾り付けを行い、居心地の良い空間作りに努めている。ベランダ前で日光浴をされる入居者様の為に椅子を置いている。	居間や廊下はレースのカーテンを利用して調節された採光も優れ、共有空間の随所にソファを配置して、気の合う利用者同士、また、一人でゆったり寛げる場所を用意している。温度や湿度は利用者に合わせて適切に管理され、清潔保持に努めている。天窓を開けて換気をしている。	
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	居間のテレビ前のソファには自然に入居者様同士が集まり視聴されながら、お話されている。ベランダ前のソファで両ユニットの入居者が日に何度も待ち合わせて談笑している。思い思いに過ごせるよう環境整備の工夫に努めている。		
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	入居時に慣れ親しんだ物を持って来て頂き、ご自宅に近い環境を作ると共に生活していく中で、必要な物を本人やご家族と相談し居心地良く過ごして頂けるよう工夫している。またADLが低下した場合は介護用ベットに都度変更している。	各居室にはクローゼットが設置され、ほとんどの衣類や日用品を収納しているが、自宅時とのギャップを感じさせないために使い慣れた家具を持ち込み、写真や思い出の品を飾って自分の部屋としてゆったり寛げる部屋作りをしている。	
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」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	その時の状況に合わせて、物の配置や、空間作りをし、部屋、トイレ、浴室などの案内表示を用いながら動線には障害物を置かないように安全で自立した環境作りに努めている。		



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	0171500739		
法人名	医療法人社団恵翔会		
事業所名	グループホーム めぐみ B棟		
所在地	北斗市本町2丁目7番7号		
自己評価作成日	令和5年8月28日	評価結果市町村受理日	令和5年10月31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	<a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kan=true&amp;JigyosyoCd=0171500739-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kan=true&amp;JigyosyoCd=0171500739-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
-------------	---

【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)】

<アピール点として> ケア理念に基づき、笑顔で接します。  
 ○スタッフ自身を入居者様の立場においてみて、どうケアをしたら安心と信頼を感じていただけるかを考え、日常生活のケアをさせていただいています。そして、笑顔での挨拶を基本としています。  
 <力を入れている点として> クリニックと併設をしています。  
 ○内科クリニックと渡り廊下でつながっており、持病のある高齢の方の入居も可能です。病状が安定していても、入居者様の体調の変化は、日々細かくチェックをしています。  
 ○日常生活の中での生活リハビリへの取組み  
 個々のニーズに基づいたケアプランを作成、認知機能や残存機能等それぞれの入居者様の心身の状況に添った支援をさせていただきます。  
 アクティビティや趣味活動等を日課とし、生活リハビリで健康維持、増進を図っています。

【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	令和5年9月22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)】

--	--

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 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(B棟)	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
<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	正面玄関に事業所理念・ケア理念を掲示している。また各フロアにも提示しており職員間での理念を踏まえた実践につなげている。		
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	町内会に入会し、町内会清掃、文化祭、七夕、散歩、家庭菜園や近くのスーパーなどを通じ、地域社会への繋がりに努めている。		
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	町内会の会合行事に参加し、認知症対応型事業所の理解に努めているが。		
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	家族の方に出席を呼びかけ、包括職員、市役所職員、消防の方々の参加で行事や取組み、評価結果、職員研修結果等について報告し、話し合いや意見交換後のサービス向上に活かしている。		
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	都度に、連絡、相談、報告等で運営推進会議に参加していただき、協力関係を構築できるように取り組んでいる。		
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「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	職員全員が理解するように努め、周知徹底につなげている。身体拘束をしないケアに努め、取り組んでいる。毎月の委員会で話し合いまた研修にも参加をしている。		
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	研修で学ぶ機会を作り、職員間での情報を共有し、1人ひとりが常日頃より認識を持ち、虐待防止に努めている。月に一度ミーティングより委員会より報告会お行っている。		

グループホーム めぐみ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(B棟)	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	研修や講演などで学ぶ機会を設けている、必要とされる状況の方は、いつでも対応できるようにしている。現在利用しておられる入居者様がおられる。		
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	契約の前に面談を行い、話を聴く機会を設け、十分な説明を受けていただき、理解納得された上で同意となり、契約または解除をしている。		
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	意見・不満・苦情等を言える関係づくりに努め、ケアプラン作成時や毎月の手紙を郵送する際にも、意見や要望を引き出せる環境の対応をしている。また、苦情相談窓口を設置している。		
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	管理者は、一緒に働いている中で職員の意見や提案を聞き入れている。管理者から、代表者にミーティングの中で話し合い、職員の意見を伝えている。		
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	ミーティングや管理者を通じて代表者へ状況報告し、就業環境の整備に努めている。		
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	研修内容の貼り出しスペースを確保し、希望を元に選定し、職員の向上に繋がるよう研修の参加や、施設内研修の実施を行っている。		
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	GH協会の研修を始め、同業者との交流を持てるよう、研修の参加の強化に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(B棟)	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
<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	サービス利用前に面談し、直接会って話を聴く機会を設けている。本人より聴くことが困難な場合は、家族や居宅介護支援専門員、看護師等から聴き、信頼関係作りにも努めている。		
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	事業所見学の際や、相談の連絡時等に困りごとに耳を傾け、相談をしながらサービスの提供が出来るように努める。		
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	本人、家族と相談をした上で、他のサービスをふまえた必要な支援を提供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	日常生活を一緒に過ごされるなかで、出来る事出来ない事を見極め残存機能を活かしつつ共に暮らしている。		
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	面会時や月1回の手紙等で家族とのコミュニケーションを図り、一緒に本人を支えていく関係を構築できるように努めている。		
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	知人や友人が会いに来ている方もいる。また、希望をされる場合は、なじみの床屋に外出の支援をしている、できるだけ地域の行事に参加をするようにしている。		
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	孤立しないように一人ひとりの生活リズムに合わせ、一緒に体操をしたり、歌のTVを視聴したり、ティータイムを共に過ごし、コップを下げあったりしている。また、できる範囲内での家事仕事を一緒にやっている。		

グループホーム めぐみ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(B棟)	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	退去された後も。本人や、その御家族様と御近所付き合いや、必要に応じ相談や支援が出来る体制にしている。		
<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	毎月のミーティングや必要時に検討し、病状によっては、困難な場合もあるが、できる限り本人の意向に添った、暮らし方となるように努めている。		
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	入居時情報や、分かる範囲内で本人、家族から聞き、面会時にも協力を得て、把握できるよう努めている。		
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	毎日の様子を観察・記録し、申し送りや職員間で伝え合うことで、職員全員が情報を共有出来る連絡ノートを作成して把握できるように努めている。		
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、家族の意見や要望、職員の意見やアイデアを聞いたうえで、主治医の指示もふまえ、ケアプランを作成している。		
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	日々の様子を記録し、職員間で情報を共有しながら実践し、モニタリングをしたうえで新たなニーズを見出し、ケアプランの見直しをしている。		
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	状況に合わせた多機能にわたる柔軟なサービスの提供が出来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	警察には、入居者の写真と特徴を記入したファイルを提出し、単独行動の際に保護をお願いしている。消防には、避難訓練や火災・救急時の対応で協力体制にある。ボランティアに来ていただいている。		
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	内科病院と併設しており、都度相談し、指示を得て支援をしている。必要があれば、併設している病院以外でも受診介助の支援をしている。		

グループホーム めぐみ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(B棟)	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	併設病院に看護師がおり、定期診察以外にも相談・報告をしながら支援をしている。夜間、休日は、併設病院の看護師が交代で緊急電話を24時間携帯し、病状の相談や指示をもらい、適切な対応が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、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	入院時は、面会や電話で入院先の看護師や相談員と連絡を取り、情報交換を行っている。		
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	入居契約前に重度化に伴う方針を説明をしたうえでを本人・家族と同意書結んでいる。医師が重度化を判断した段階で医師、看護師、家族、職員で話し合いを行い、看取りはしていないが、できる限り本人や家族の意向に添うように努めている。		
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	施設内研修として、AEDの講習・物を詰らせた時の対応方法・脳卒中になった時の緊急処方等事故発生時に対応できるように努めている。		
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	年2回、6月、10月避難訓練を実施している。そのうち1回は、夜間想定で行い、家族や近隣の方々にも協力をお願いしている。		

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	一人ひとりの性格を把握し、人格を尊重した上で、その方にとって分かりやすい言葉がけや、その方に合わせた対応をしている。		
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	毎日の生活の中で本人の希望や思いを言い出しやすい雰囲気作りや声かけの仕方に努め、自己決定ができる環境を整えた支援をしている。		
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し、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	状況や病状に応じて、できる範囲内で希望に添えるよう居室で楽しみの編み物や、パズル等を行っている。		
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	本人や家族が選んだ洋服やスカーフ、好みの色など、その人らしい服装ができるように支援している。また、入浴後に希望があればお肌のお手入れもしている。		

グループホーム めぐみ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(B棟)	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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	野菜の皮むきなどの食事の下準備やテーブル拭き、食器拭き等、できる方は無理のない範囲内で行っている。また、季節や行事の献立をとりいれ、楽しく食べる事への意欲を季節イベントに組み込んでいる。		
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	量や形状は、一人ひとりに合わせ、病状によっては、主治医からの指示があり、栄養のバランスも調整している。		
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	一人ひとりの力に合わせた口腔ケアを行い、口腔内の清潔を保てるように取り組んでいる。また、歯医者より必要に応じて指導を受けている。		
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	排泄の記録をもとに、一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレ誘導をしている。身体状況にもよるが、できる限りトイレでの排泄ができるように支援している。		
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	主治医の診断のもと処方される下剤や、水分補給、歩行運動などで便秘予防を行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	週間に2回で曜日や時間は決めているが、状況に合わせて、いつでも入浴できるようにしている。また、入浴剤の種類を替え、楽しめる工夫をしている。		
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	一人ひとりの身体状況に合わせた安心安楽な環境作りに努め、日中も運動をして夜安眠していただけるよう対応している。テレビの聴きながら眠られる方もおられる。		
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	ケース記録内に薬表を保存し内容の把握と確認に努め、薬の形状や、服薬確認の徹底、薬セットの3重確認をしながら、安全な服薬支援に努めている。		
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	働く意欲を引きだし個人に合わせて、家事仕事をお願いしている。気分転換に散歩やドライブなどの機会を設けたり、室内での歌が好きな方には、YouTubeの映像を観ながら入居者がおどりなどをおこなっている。行事や誕生日会なども行っている。		

グループホーム めぐみ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(B棟)	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	できる範囲内で散歩やドライブ、買い物などの支援をしている。毎月施設内でのイベントやドライブとしての行事計画を立て支援をしている。		
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	基本施設管理としているが、本人で管理されているかたもある。本人の希望される物がある場合は、いつでも使用可能なことは、説明しており、ご家族様の了解も得ている。一緒に買い物に行き購入したりそれぞれの力に対応した支援をしている。		
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	本人や家族の希望により、自室に専用の携帯電話を置かれている方もいます。何時でも自由に通話をされている。その他の希望があれば、電話をかけた受けたりする支援を行っている。		
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	居心地の良い空間作りをして排便時などは消臭スプレーなどで羞恥心に配慮したり3時間ごとに消毒を行い清潔を保っている。		
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	1人になりたい時は、自室で過ごし居間や食卓などの共有空間では、自由に出入りし、リラックスできる雰囲気作りに努めている。事務所ベランダで日光浴など思い思いに過ごせるよう環境の整備や工夫に努めている。		
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	ベッドや布団など、それぞれできるだけ使い慣れた物を使用していただき、居心地良く過ごせるように努めている。		
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	浴室に滑り止めマットを敷いたり、要所への手すりを設置している。食事の際の椅子は、それぞれ手すり付きや付かない物、座面が高い物などは、両足が床面に着かない場合、足台を使用する等の工夫をしている。		



目標達成計画

事業所名 グループホームめぐみ

作成日：令和 5年 10月 31日

市町村受理日：令和 5年 10月 31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	35	事業継続計画(BCP)の作成。	事業継続計画(BCP)の作成。	厚労省ガイドライン等を参考にすると共に他事業所、市担当者、包括支援センターに相談し作成していく。	5ヶ月
2					
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。