

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28年2月4日	評価結果市町村受理日	平成28年3月11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="http://www.kaikokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kan:true&amp;JigrosyoCd=0195800024-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022">http://www.kaikokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kan:true&amp;JigrosyoCd=0195800024-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022</a>
-------------	---

【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28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)】

みどり野の郷の理念でもある「支え合い・豊・安らぎ」をテーマに高齢者の尊厳を支える個別ケアを追及援助し、終の住み家としての機能やあり方を優先させ地域社会の一員としての生活を再編し、コミュニケーションのなかでの自己実現の支援に努めています。

- ・家事参加やレクリエーション、季節や個人の要望に合わせた外出行事を行なっています。今年のご家族様と一緒にお誕生会や敬老会のお祝いを行なったり、忘年会を行いました。
- ・近所には役場や馴染みの食品店があり、目の前が消防署、警察、郵便局があり、安心して暮らしができる立地条件にあります。また、母体である協力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に繋がっている。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。また、同建物内に他事業所があることで慰問や行事へ参加がやすく、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。
- ・建物が3階にあるため、階段が避難経路となることを想定して、車いす利用者を階段で移動する方法の訓練を行いました。火災箇所によって避難経路が異なってくることを念頭に避難を実施しています。
- ・法人の委員会の研修会で勉強する機会が多くあります。また、法人内のグループホーム(3か所)の管理者や役職者で月に1回会議を開催し、困難事例の検討でアドバイスやお互いの意見を出し合い、広い視野を持つことができます。

【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)】

南幌町中心部の複合施設「ライフケアセンターなんぼろ」の一角にある1ユニットのグループホームである。3階建て建物の3階に位置している。近くには町役場や消防署、郵便局やスーパーなどがあり利便性が高い。室内は和風の内装で落ち着いた雰囲気となっており、温度や湿度、明るさも調整されている。同一建物に診療所や訪問リハビリの施設があり、通院がしやすく、他の施設との交流もしやすくなっている。職員同士のコミュニケーションが良好で、法人全体での研修や委員会が整備されている。管理者を中心に職員の育成に力を入れている。家族との関係では、ほとんどの利用者の家族が毎週のように来訪するほか、定期的なアンケートで意見を収集して運営に反映している。また、毎月の通信や個別のお便りによる情報提供も充実している。ケアマネジメントの面では、各種のシートにより利用者ごとの情報をきめ細かく蓄積して更新を行っており、介護計画の作成や更新においても家族や職員の意見をとりまとめたモニタリングを行っている。受診の面では、母体法人の医療機関に定期受診を行い、家族対応の受診についても情報を得て状況を把握している。快適で落ち着いた雰囲気の中、利用者が安心して過ごせるグループホームである。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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 利用者や職員が、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、活き活きと働いている (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
<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	普段からの関わりの他、サービス担当者会議やホーム内会議、個人の尊重を踏まえた支援が実行できているか話し合いを行なっている。また、入居者様とご家族様との繋がりが地域との繋がりが継続できるようにご家族様に行事への案内を行なっています。	事業所独自のケア理念は「支え合い・豊・安らぎ」を基本とし「地域社会の一員としての生活を再編する」という文言も入れ、地域密着型サービスの意義を踏まえた理念としている。理念を入り口付近に掲示し、名札の裏にも記して共有している。	
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	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(地域の行事)また、火災訓練の際は民生委員や区長、老人クラブの役職、役場職員に参加して頂き、避難誘導後の見守りとしての役割をお願いしている。	地域の商工会のお祭りに参加している。法人合同のお祭りには多数の地域住民が来訪しており、民謡やフラダンス、太鼓などの披露もある。地域の子供達との交流はやや減っているが、継続していく意向である。	
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	同法人の相談員やケアマネと連携して随時、施設見学の受け入れ・相談を行なっている。現在入居されているご家族様に対しては面会時やケアプラン開示の際に最近の様子や不安に思っていることを聞き取り相談に応じている。		
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	2ヶ月に1回会議を開催し、入居者様の状況、活動報告等を行なっています。不定期議題ではSOSネットワークや行事内容についての話し合い、サービス変更時の報告を行なっています。	運営推進会議は2ヶ月毎に開催され、町役場、町内会役員、民生委員、老人クラブなどが参加しているが、家族の参加は少ない。活動報告のほか防災や外部評価などを話し合っている。議事録を家族に送付している。	引き続き家族の参加を促すとともに、計画的に会議のテーマを設定して家族の来訪時に事前に意見を聞き、会議で検討するなどの取り組みを期待したい。
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き、事業所で抱えている現状(職員不足等)や法改訂に伴う変更事項等の相談や指導を頂いています。また、会議以外ではメールや電話で随時相談や報告ができるようになっています。	町の担当者が運営推進会議に参加するほか、町内4つのグループホームが集まる会議の場でも町から情報や資料の提供を受けている。町役場が近く、いつでも相談できる関係にある。	
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	身体拘束の11項目について常に意識できるようにスタッフルームに提示しています。また、法人の身体拘束委員会主催の研修会に参加しています。研修内容はホーム内会議で伝達を行い、職員全員に周知できるように努めています。玄関の施錠につきましては、階段からの転倒防止や防犯も含め、内側のドアを施錠しています。入居者様の言動を察知し束縛しないよう、随時対応できるように努めている。	身体拘束は行われておらず、禁止の対象となる具体的行為を事務所に明示している。また、法人で身体拘束廃止委員会の研修があり、研修内容を職員間で共有している。玄関は安全のため施錠しているが、利用者の外出希望があれば察知し、付き添うようにしている。	
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逃されることのないよう注意を払い、防止に努めている	外部研修へ参加。さらにホーム内会議にて研修内容を伝達し職員全員に周知できるようにしている。		

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	後見人の利用している入居者様については、継続して支援ができるよう随時後見人とやりとりを行なっている。		
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、質問を伺い、確認しながら説明を行なっている。また、法改定に伴う変更書類は随時ご家族様へ同意書や変更後の契約書等を郵送している。		
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	法人全体で苦情委員会を設置しています。年に1回より良いサービス提供を目指し、ご利用者様アンケートを実施しています。また、法人事務所の詰所に苦情、意見箱を設置しています。	ほとんどの利用者の家族が毎週のように来訪しており、その時やケアプラン相談時に意見を聞いている。また、年2回アンケートを行い、苦情対応委員会で検討して業務の改善につなげている。通信や個別のお便りも毎月作成している。	
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	業務内容や入居者様のケアについてはホーム内会議やサービス担当者会議で意見を聞き決定しています。	月1回のホーム内会議と毎日の申し送りで活発に意見交換をしている。年2回、管理者が職員と面談し、目標や評価について話している。職員は身体拘束や感染症、事故防止などの委員や行事を分担している。	
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・下半期に分けて設定している。面談や資料に基づき把握に努めている。給料水準は資格保持によって異なります。労働時間は個人の希望に合わせて対応しています。年齢制限はありませんが、適切な評価を行い昇進等の検討を法人へ働きかけています。		
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	法人内の研修会や外部の研修にできる限り参加できるようにシフトの調整を行なっている。研修案内は随時職員全員に閲覧してもらっている。研修に参加できなかった職員への周知はホーム内会議や資料で各自確認している。		
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	3か月に1回、定期的に町内のグループホームの管理者や職員が集まり、情報の交換や日頃の悩みごとを相談できる会議を開催。また、毎月、法人内のグループホーム管理者や計画作成担当者が集まり、勉強会や情報交換を行なっています。		

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
<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	入居前にご本人様、ご家族様と面談を行い、現在の健康状態やADLの確認、困っていることや不安、要望について聞き取りを行なっています。また、心の準備や段階を踏んで入居の受け入れができるように、ご本人様やご家族様に入居前にホームの見学をして頂く場合もあります。		
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、困りごとや不安なこと、要望について聞き取りをしている。また、ケアプラン開示の際に意見や要望について聞き取りを行いながら開示を行なっている。		
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	入居前の面談や今まで使用していたサービス事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	日常生活の中で掃除や食事の片付けを職員と一緒に行って頂き、入居者様と職員との関係づくりの機会となっています。また、役割として継続できるように支援している。		
19		○本人と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(毎月)で最近の入居者様のご様子をお伝えしている。その際に身体状況や精神状況の変化についても報告を行い、ご家族様と理解に差がないように努めている。医療の変化は速やかに報告を行っています。新規入居者様のご家族様へセンター方式のB1～B4のシートの記入をお願いし、生活歴や習慣からケアに繋がられるよう努めています。また、誕生会や敬老会、忘年会にご家族様に案内を行い参加して頂いている。		
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	ご家族様やご親戚の方の面会は定期的に多くみられています。面会時はゆっくりとした時間を過ごして頂けるように自室へご案内しています。お盆や正月帰省などの外泊時はホームでの介助内容を御家族様と共有しやすいようにお手紙にて報告している。以前サービスを利用していた法人内の通所や入所のご利用者様や馴染み職員との関係を維持できるよう、建物内を散歩したり、餅つきやお祭りに参加しています。	3人ほどの利用者に対し友人や知人が来訪しており、手紙を書く際に職員が住所書きを手伝うこともある。近くのスーパーやコンビニエンスストアが馴染みの買い物場所になっている。以前1階の通所リハビリに通っていた利用者が気軽に1階に行き、馴染みの友人と会っている。	
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	気の合う入居者様や認知症のレベルに合わせた組み合わせで外出の支援や食事の席、活動メンバーに配慮している。リビングでは同じ空間で過ごす事が多いので家具の配置を工夫し、くつろげるように配慮しています。		

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
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、関係機関との連携をはかり、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。		
<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	日常的な会話や何気ない一言や様子は生活記録に記入するように努め、そこから思いや意向の把握をしている。意向の把握が困難な場合はご家族様に相談し、ご本人様の立場に立って検討できるよう心がけている。	3分の2ほどの利用者は言葉で思いや希望を表明でき、難しい方の場合も表情や行動を見て把握している。フェイスシートや課題分析シートを作成し、センター方式のアセスメントシートの一部を用い、定期的に更新して情報を整備している。	
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	入居前にご本人様・ご家族様への面談を行い、生活歴や生活リズム、生活環境、これまでのサービス利用経過の把握に努めている。また、センター方式B1～B4シートの記入をご家族様にご協力頂き、より細かな情報の把握に努めている。		
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	病状に合わせてバイタル測定を実施している。また、心身の状況は定期的に受診を行い医師へ相談している。精神状況や日常生活動作で変化がみられた際は必ず生活記録へ記入し、情報共有している。日常生活動作については日々の観察とできる能力を維持できるように個別に対応している。		
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	介護計画作成前に全職員で評価を行い、意見を反映し、サービス担当者会議を開催している。ご家族様には面会時に経過や課題を相談している。ご本人様の意向は日常的な会話から引き出したり、様子を観察して、プランに反映させている。	介護計画は利用開始時から1ヵ月、3ヵ月で作成し、その後は6ヵ月で更新し、都度の更新も行っている。更新時は家族の意見も反映してモニタリングを行い、サービス担当者会議で意見を集約している。日々の生活日誌はケアプランを参照し、番号を記入しながら記録している。	
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	介護計画に沿って実践を行い、生活記録へ記入。変化や対応方法の変更時は特記事項へ記入したり、印でわかりやすいように工夫している。日々の申し送りで情報共有し、経過観察行い、プラン更新時や変更時に反映させている。		
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	医師、看護師、リハビリ課、栄養課、相談課へニーズに合わせて相談やアドバイスを頂き、連携に努めている。		
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	ご家族様や消防等地域の方の活動や協力を随時受けている。		

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
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	ご家族様へかかりつけ医の希望について入居前にお伺いしている。同法人の医療機関への受診はスタッフ付き添い月に1回の定期受診を行い、適切な医療が受けられるよう支援している。また、同法人以外の受診の場合は経過報告を書面に記入し、ご家族様の対応をお願いしている。精神科についてはスタッフとご家族様、ご本人様で受診を行い、変化の内容を正確に報告しながら、薬の調整を行っています。	同じ建物内にある母体法人の提携医療機関に月1回の定期受診を全員が行っている。専門医を受診する場合は家族対応としているが、精神科の受診には職員も同行している。受診内容は個人ごとの「受診記録」に記載し、共有している。	

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、協力医院へ書面にて特記事項の報告を行っている。体調不良時は看護師や訪問看護師へ相談し、早めに受診や必要に応じ医師の指示のもと訪問看護の利用を行っている。		
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。	入院した場合、病院側との情報交換を随時行い、早期退院ができるように努めている。また、医師の指示のもと、ご家族様の了解を得て、訪問看護を利用してホームでの生活をできるだけ維持ように対応している。		
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、事業所ですること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	契約時にご家族様へ説明、意向を伺っている。重度化した場合はご本人様やご家族様や医師と相談できる体制を作っている。	重要事項説明書の中に「重度化に関する対応指針」を含めて利用開始時に説明している。実際に重度化した場合は提携医療機関に移る場合が多く、事業所での看取りはまだ行っていないが、本人や家族の理解は得られている。	
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	急変時や事故発生時の初期対応マニュアルや管理者や医療機関への連絡手段について周知している。また、各スタッフ普通救命講習を受講している。		
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	消防署の職員や地域の方に参加して頂き、グループホーム単体と法人全体での避難訓練を実施している。避難経路が階段の場合を想定し、車椅子で階段を下ろす介助を練習しています。地震や水害については簡単なマニュアル作成のみで訓練までは行っていない。	屋間を想定した避難訓練を消防署や地域の協力のもとに行っており、今年度は夜間を含めて計3回予定している。職員の救急救命訓練の受講も定期的に行っている。災害時に必要な備蓄品も整備されている。地震や水害等への対応についてはマニュアルを整備中である。	現在作成中の地震や水害等の災害対応マニュアルを参考に、全職員で定期的に対応方法の確認を行うことを期待したい。
<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	入居者様を尊重した声掛けと対応ができるよう心がけている。	利用者への呼びかけは名字に「さん」付けとし、職員は新人研修で接遇を学んでいる。個人ファイルはスタッフルームで適切に管理している。	
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	入居者様個々に応じ自己決定ができるような声掛けや日々のコミュニケーションの際に思いを察したり、引き出せるような関わり方を心がけている。		
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	可能な限り希望に沿えるよう努めているが、調整が難しい際はご本人様に説明を行い曜日を改めることがある。		
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	ご本人様の希望を伺い、訪問理容を利用してカットやパーマ、カラーや顔そりを行っている。		

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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	個々に合った食べやすい形態で提供している。誕生日会ではご本人様のお好きなメニューを用意している。外食行事を企画し、食事を楽しんで頂ける様支援している。食後の後片づけを一緒に行う事で役割をもってもらっている。	同建物の1階で、法人の栄養士が作成した献立で調理された食事が提供され、職員は食事を食器に盛り付けて提供し、ほとんどの職員が利用者と同じ食事をとっている。誕生日会や行事食は利用者の好みに合わせ、出前を取る機会もある。	
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	ご本人様の嗜好に合わせた飲み物や食材に必要な摂取量が取れるよう支援している。必要に応じてトロミや刻み、ミキサーの食形態の対応もしている。栄養摂取不足のかたには、栄養補助食品で補っている。		
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	毎食後行なっている。個々に応じ声掛けや見守り、介助を行なっている。また、必要時は訪問歯科を利用している。		
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	排泄状況を生活記録に記入。個々の排泄パターンを把握し、排泄誘導している。トイレの場所が解りやすいように表記。必要に応じ2名介助を行い、できる限りトイレでの排泄ができるよう支援している。また、パットやおむつの使用は最小限にしている。	誘導が不要な方とトイレでの排泄が困難な方が各1名いるが、生活日誌に全員の排泄パターンを記録し、声かけに配慮しながらトイレでの排泄を支援している。夜間は、状況によりパットやおむつ、ポータブルトイレも活用しながら排泄支援を行っている。	
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	毎朝ヨーグルトやヤクルトを提供。細目な水分補給と毎日の体操を行なっている。必要に応じて医師と相談を行い下剤や坐薬でコントロールすることもある。		
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	その日の体調や気分に合わせて、曜日の変更やゆっくり入浴できるよう時間の調整を行なっている。	日曜を除き、午前・午後の時間帯で、1人週2回、利用者の好みに合わせた湯加減で、職員と会話をしながら楽しい入浴ができるように支援している。入浴拒否の方には日にちをずらすことで対応し、シャワー浴、足浴、2名介助も行っている。	
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	その日の体調や疲労度に合わせ休息している。夜間は個々の睡眠サイクルを把握し、安心できる声掛けや睡眠パターンに合わせて支援行っている。		
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	薬剤情報にて確認。内服変更時は生活記録の特記や送りノートに記入。副作用や症状の変化を医師に報告している。		
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	好きな事や得意なことを日々の生活で行えるようにしている。家事や運動、活動(貼り絵や裁縫、塗り絵など)、外出等、生活に意欲が持てるよう支援している。		



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
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	季節の外出行事や天候や個々の希望に応じた外出の支援を行なっている。また、ご家族様に外出の協力をお願いしている。	天候の良い時期には、希望者はコンビニエンス・ストアやAコープに週1回、車椅子の方も2週に1回、買物や散歩ができる。年間外出行事もある。冬季は同建物1階の通所リハビリテーションの平行棒で運動ができるが、冬季の外出機会はほとんどない。また、年間を通じての外出機会も少ない。	家族の協力やボランティアの協力も得ながら、散歩や外出の機会を増やしていくことを期待したい。また、建物前のベンチ等を利用して、外気に触れる機会を増やすことを期待したい。
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	お金を所持していることで安心される方はご家族様と本人様へ説明のもと所持金3000円までとして自己管理して頂いている。ご自分での支払いが難しい方は職員が買い物を行なっている。		
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	電話のとおりつなぎを行う等、利用したい時に電話ができるようになっている。ご家族様やご親戚にお手紙や年賀状のやり取りができる様、ご家族様に御協力を頂きながら個別に対応しています。		
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	清潔を心がけ、換気や温度調整を行い、快適に過ごせるよう配慮している。また、季節の花や飾り付けを行い、四季を感じられる空間作りに努めている。	建物内部は、全体が和風をベースにした造りで、落ち着いたある色調で統一されている。壁には随所に風景版画を掲げてあり、ゆったりとした雰囲気である。トイレ、洗面所、浴室も清潔で使い易く、温度調整や湿度の調整も適切である。	
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	気の合う入居者様同士で過ごせるように、ソファの配置や食事の席を配慮している。		
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	入居者様の使い慣れた家具を持参して頂き、ご家族様の写真や活動で作成した作品等思い思いの物を置いて頂き、ご本人様にとって落ち着ける空間となるようにしている。	居室入口には木製の上品な表札が掲げられ、室内は建物同様に和風の色調で落ち着いた造りである。利用者は、各自の使い慣れた調度品や家族の写真、好みの品を飾って気持ちのよい空間となっている。	
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」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	居室やトイレには表札をつけ、わかりやすいようにしている。浴室の床は滑りにくい素材を使用。2名介助の対応ができる様な浴槽になっている。		

## 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 28年 3月 5日

市町村受理日：平成 28年 3月 11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	運営推進会議の案内やテーマについてのアンケートを実施したが、参加者の増加には繋がらなかった。仕事をもっているご家族様が多いため時間帯や曜日の問題もあると思われる。	ご家族様の参加や事前に意見の聞き取りを行い、運営推進会議をご家族様の意見を反映した会議にしていく。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・テーマについてのアンケートは継続して行う。時間帯や曜日についてもアンケートの中でもう一度確認していく。</li> <li>・参加できないご家族様に対しては、面会時に事前に意見の聞き取りを行い、会議で検討していく。</li> <li>・行事と会議日の調整を行う。</li> </ul>	平成28年、4月～平成29年3月
2	35	火災訓練については避難訓練は実施しているが、水害や地震についてはマニュアルを整備している段階です。	水害や地震のマニュアルの完成させ、それをもとに職員への周知を行なっていく。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・マニュアルの整備の継続。</li> <li>・想定訓練の実施による職員への周知</li> </ul>	平成28年、4月～平成29年3月
3	49	月に1回は外出行事を計画的に行なっているが、11月～3月の冬期間については、外出は病院への受診や正月帰省の時で回数が少ない。	年間行事の充実。その他、日常生活の中で外に出る機会を増やしていく。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・年間行事の計画を充実させ、実施していく。</li> <li>・冬期間も外気浴が楽しめるような玄関前の整備</li> <li>・散歩等、ご家族様、ボランティアへの協力依頼</li> </ul>	平成28年、4月～平成29年3月
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。