

令和 2 年度

事業所名 : グループホームみどりの里 西ユニット

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	0393100060		
法人名	株式会社 藤森		
事業所名	グループホームみどりの里 西ユニット		
所在地	〒028-7911 岩手県九戸郡洋野町種市第40地割22番地2		
自己評価作成日	令和2年7月15日	評価結果市町村受理日	令和2年9月23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)】

月に一度、書面にて利用者の近況をお知らせしている。生活面、健康面、施設からのお知らせの項目の他に生活の様子がわかる写真を添えている。遠方にお住まいのご家族から「元気そうで安心しました」と言ってもらっている。当施設では「事故対策委員会」「身体拘束防止対策委員会」「環境衛生委員会」「栄養食事改善委員会」「広報レク委員会」が組織され全職員が何れかの委員会に所属している。夕涼み会では「広報レク委員会」が中心となり企画、準備、「栄養食事改善委員会」が当日の献立を考え調理、提供まで行いご家族に大変好評だった。各委員会では、一年間にどのような活動を行うのかを話し合い、年間計画を立てている。

※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 https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/03/index.php?action_kouhyou

【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)】

グループホームの理念を職員会議等を通じて職員間で共有し、利用者一人一人の心情を大切に、日々の生活の中で寄り添い、食事や入浴、外出、お手伝いや趣味などの希望などを聴き取り、「自分らしく安心できる生活」に向けて、利用者の目線に立ったきめ細かな介護サービスを提供している。また、運営推進会議の委員の提案による消化器の粉末の交換や訓練の実施に加え、委員から訓練への参加、支援を得ている。職員提案の調理器の整備や玄関での家族面会に対応したパーテーションの設置、行事やレクリエーションの提案を具体化し、より充実した介護サービスの提供に努めている。さらに、年2回の職員アンケートを実施し、職員の意見や希望を把握し、研修への参加や資格取得の支援など、職員の知識の修得、技術のレベルアップにも取り組んでいる。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 いわたの保健福祉支援研究会
所在地	〒020-0871 岩手県盛岡市中ノ橋通2丁目4番16号
訪問調査日	令和2年8月5日

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 ↓該当する項目に○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、生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せている (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、安心して暮らせている (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			

事業所名 : グループホームみどりの里 西ユニット

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	事務所、玄関、職員休憩室に理念を啓示し、職員が恒に確認・意識出来るようにしている。利用者のケアに迷った時は、理念に立ち返り問題解決に繋げている。	管理者と職員がともに理念の実現のため、利用者に寄り添う対応ができています。その人らしく、無理せず、利用者が好きなこと出来ることを、やれるところからお手伝いする仕組みができています。管理者は、どうしたら利用者が居心地よく笑顔になれるかを常に意識しているとしています。	
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	小学校や地域の行事へ参加している。利用者の高齢化に伴い、外出を希望する方は限られてきている。	例年、小学校の運動会、学習発表会、もちつき大会に参加し、また、町の文化祭には壁画作品の展示を行っていた。今年は、コロナ禍で夏の夕涼み会も中止せざるを得ないなど、対応に苦慮している。今後の動向を見て、地域との交流を進めたいとしている。	
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	小学校の社会科見学、中学生の職業体験を受け入れ認知症への理解を深めてもらう場としている。地域で開催されている認知症講座でも、実践内容を紹介している。		
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	隔月で定期開催し、施設状況の報告や意見交換、近隣施設での動向などの情報交換、アドバイスを受けている。	通常は、地域包括支援センターや地区の民生委員、家族代表などに集まっていたり隔月で開催し、委員の防災対策(避難場所、消化器の更新)への提言や避難訓練への支援もいただいている。コロナ禍のため、新年度になって運営推進会議を開催出来ないでいる。	運営推進会議の議事録を作成し、協議内容を職員間で共有し、介護サービス、業務運営に活かすことを期待したい。
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	地域包括支援センターの職員に毎回運営推進会議に出席頂いている。町主催の会議や研修会にも出席し、情報交換を行っている。	市主催の介護保険制度改正の説明会や地域包括支援センターの研修会に職員を派遣している。各種行政情報を通知文書やメール、広報を通じて入手しているほか、無線端末からは防災情報を適時に受けている。町との連携の下で、要介護認定申請を代行している。	

令和 2 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホームみどりの里 西ユニット

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
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	身体拘束廃止委員会が主体となって身体拘束廃止のマニュアルを整備し、全職員に配布している。委員会の勉強会や定例会議で、個々のケアが身体拘束に抵触していないかどうかを検証している。	職員で構成する「身体拘束廃止委員会」を3カ月毎に開催し、協議結果を職員間で回覧し趣旨の徹底を図っている。職員が持ち回りで講師を務める勉強会も開催している。身体拘束は無いが、スピーチロックなどは、職員間で声掛けし、隣のお母さんに話すような心がけを浸透させている。玄関の施錠は夜間のみで、転倒予防や夜間のトイレ確認用のセンサーを6人が活用している。	
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がないように注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待防止の為、内部・外部研修にて勉強会を続けている。グレーゾーンについても具体的な例をあげ日々のケアに問題がないか話し合う機会をもうけている。		
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	現在、日常生活自立支援事業を一名利用している。		
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	文章と口頭にて説明を行い、専門用語を使わない丁寧でわかりやすい説明を心がけている。改訂等の際は文章で連絡し、更に電話で不明や疑問点がないかを確認している。		
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	匿名で意見や要望を寄せられるように「ご意見箱」を施設玄関に設置している。行事への参加や来所時に気付いた事や要望を伺っている。又、病院受診へ同行し、家族とのコミュニケーションを取れるようにしている。	毎月、利用者の状況を写真を添えてお知らせしており、ご意見は来所時や病院受診の際に伺うことが多い。利用者本人からの意見・希望を伺うことはなかなか難しいが、日々の仕草や様子を見て、寄り添い、話しかけ、お手伝いや趣味、レクリエーション、食事や外出などの希望を聴き取りよう努めている。	
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	毎月の定例会、カンファレンス、ミーティングノート等で意見・提案を出しやすい機会をもうけている。各ユニットに、介護リーダー、副リーダーを配置し、職員が話しやすい環境を整えている。	定例会や個別のカンファレンスのほか、気付きノートや日誌に記載した利用者ごとの情報を共有し、職員の提案等を業務に活かしている。年2回アンケートを実施し、出された職員の希望や意見等(研修参加、資格取得、勤務時間変更、用品確保など)も業務に活かしている。	

令和 2 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホームみどりの里 西ユニット

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
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	働き方アンケートを定期的実施し、職員の希望する勤務条件に出来る限り応えている。子育てしている若い職員が働きやすいように柔軟に対応している。資格手当・夜勤手当・休日出勤手当・昇給・賞与の支給に努め、処遇改善加算を特別賞与として支給している。		
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	個々の能力に合わせた外部研修会への参加や、法人内研修会の開催で外部からの講師を招き学ぶ機会をもういけている。毎月の定例会では、勉強会の時間を設け職員全員が順番で講師になる。テーマに沿って事前の資料準備から発表まで行うことで自分も理解を深める機会となっている。		
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	認知症高齢者グループホーム協会に加入し、外部研修や地域会議で同業者との交流がある。現場での困難事例についても参考意見をもらう等、サービスの向上に努めている。		
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	管理者、計画作成担当者が利用者ご本人、ご家族から心配事、要望を話しやすい雰囲気作りを心掛けている。面談や、対話を積み重ねながら、信頼関係の構築に努めている。		
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	ご家族と面談し、不安な事や要望をうかがっている。ご家族が望まれるご本人の生活と今までの背景を詳しく伺うようにしている。入居後は出来るだけ多くの機会にご本人の生活状況を伝え、何かあればその都度相談している。		
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	計画作成担当者がアセスメントを実施し、ご本人の出来る事、出来ない事を見極め、ご本人に必要なと思われる支援を居宅支援事業所、地域包括支援センターの担当者とも連携を図りながら検討している。		

事業所名 : グループホームみどりの里 西ユニット

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
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	人生の先輩として、地域の行事、伝統料理、生活の知恵等を教えて頂くことも多い。今出来ていることを継続できるように利用者の能力に応じた手伝いや役割を担って頂いている。		
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	病院受診の付き添いは、基本的にご家族に協力頂いている。必要な時には電話で相談したり、面会時に伝えたりしている。		
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	ご本人からの要望で、町内の理容室に行ったり、馴染みの店に買い物に行けるように支援している。	例年、知人、友人のほか、植木の手入れをする地域の方、隣接するデイサービス利用者などとの交流があるが、今年は、コロナ禍のため控え、地域の行事やお祭りは、DVDに収録して放映している。理容は馴染みの訪問散髪のほか、外の理容所に出かける利用者もいる。	
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	ホールでの座席を性格や相性で調整したり、孤立しがちな利用者には職員が間に入り他の利用者に関わりが持てるようにお手伝いしている。		
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	他の施設に移ったり入院等で退所した時は、担当ケアマネジャーや医療関係者にホームでの生活状況や介護状況を提供している。また、家族や本人からの相談は随時受け対応している。		
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	ご本人から伺ったりそれぞれが困難な方は生活状況を観察し情報を職員全員で共有し、提供したサービスを定期的に検証している。日々の生活の中での把握に努めている。	日々利用者の目線で対応し、食事や外出、歌などの趣味、お手伝いの希望などを聴き取り、意向に沿うよう対応している。特に、難聴者へは仕草や様子を見て話しかけ、意向の把握に努めている。	
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	初期段階でご本人・ご家族からお話を有伺ったり、ケアマネジャーから情報提供してもらう。入居後は、コミュニケーションの中でのご本人の言葉、仕草、表情から推測しケアにいかしている。		

令和 2 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホームみどりの里 西ユニット

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
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	朝と夕の申し送りで利用者の体調面、食事量・排便の有無等を確認し、職員とともに過ごす中で個々の有する力の把握に努めている。		
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	ご本人とご家族の意向を確認し計画作成担当者と居室担当者が介護計画の原案を作成している。毎月のカンファレンスで、必要に応じてモニタリングを行いプランの見直しを行っている。	6ヵ月毎に計画の見直しを行っている。利用者一人ずつにカンファレンスとモニタリングを行い、居室担当者と計画作成担当者が原案を作成し、管理者が家族に内容を説明し、同意を得ている。遠方の家族には、電話で説明したり資料を郵送している。医師による投薬の変更等の指示は、計画に反映させている。	
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	一日の生活の様子は個別に記録されている。日勤者から夜勤者へ、夜勤者から日勤者へと情報は共有され気づきや変化についても記録に残している。問題が生じた時に記録を遡り解決の糸口になる事もある。		
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	通院や外出・外泊の送迎は原則ご家族に協力を依頼するが、事情があり困難な場合には出来る限り施設で対応している。		
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	運営推進会議や地域ケア会議で情報を頂き、地域のイベントや小学校の行事に参加している。毎年、町の文化祭に利用者職員で制作した作品を出品している。文化祭へ出掛けることも楽しみの一つになっている。		
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	本人・家族の希望する病院へ通院している。多くの利用者は、地元の国保種市病院をかかりつけとしている。職員が受診に立ち合うことも多く、受診結果はファイルに記入し全員で健康面の情報を共有している。	協力医をかかりつけ医としている利用者は10人、従前のかかりつけ医受診が8人である。受診は、1人を除き家族の要請により、職員が送迎し家族と病院で待ち合わせすることが多い。受診の際はバイタルチェック表、血圧測定結果を提供、持参し、受診後は家族に報告している。精神科、眼科、整形、皮膚科も同様で、歯科は訪問診療もある。	

令和 2 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホームみどりの里 西ユニット

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
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	敷地内のデイサービスの看護職員に相談しアドバイスを受けられる体制が整っている。緊急事には協力医療機関へとつなげている。		
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、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	入院時にはなるべく病院を訪ね、医師、看護師に治療状況を伺い情報を収集している。ご本人と面会したり、ご家族と連絡や相談をこまめに行っている。		
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	入居契約時に、重要事項説明書にて対応や理念についてご理解、同意を得ている。又、重度化が見られた場合には、かかりつけ医や腸内の他の施設と相談しより良い支援が出来るように検討している。看取りについても重要事項説明書に明記し、ご理解と同意を得ている。	重度化した場合は、かかりつけ医の指示に従い、家族に状況を伝え、意向を伺って対応している。看取りの実績はないが、医師の指示を得ながら終末期ケアを実施し、ぎりぎりの段階で医療機関や他の介護施設に移送している。終末期等のケアの知識についても、医師のアドバイスや勉強会で研鑽を深め、介護に活かしている。	
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	急変や事故発生時の緊急マニュアルがあり、緊急時にはそれに沿って対応する。施設にAEDを設置し緊急事に備えている。		
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	災害発生時マニュアルがあり、職員は年2回の避難訓練を消防職員立ち会いの下で実施している。近隣にお住まいの方にも参加頂いている。夜間の避難手順を職員間でシュミレーションし緊急時に備えている。	運営推進会議委員による避難者の見守り支援を得て、消防署員立会いで総合訓練を実施した。避難場所は近くの小学校に指定されていたが、トイレ設備が利用者に適していないため、近くの町文化会館を利用することになっている。備蓄食材は1週間分確保し、ガスコンロ、反射式ストーブも用意している。	

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	職員同士の会話や申し送りの際には、利用者の耳に入らないように配慮している。入浴・排泄介助等には誇りや自尊心を損ねる事が無いように言葉を選んで対応している。	個人情報、個別にファイルし、事務室で施錠管理している。請求書の発行はパソコンで処理している。入浴や排泄の異性介助は利用者の希望に沿っている。言葉遣いは、その時々利用者の心情に配慮し、細心の対応をしている。	
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	利用者が希望を言いやすい状況や場所等に配慮している。普段は言葉が少ない利用者が居室で職員と一対一になると楽しく冗談も言ったりするので、個々に向かい合える時間を作るようにしている。		
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	食事時間や入浴などの基本的な生活時間は概ね決まっているが、その時の本人の体調やペースを大事にし無理強いしないようにしている。		
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	希望者には、理容店に出張してもらい散髪をすることが出来る。現在は感染症対策の為、職員が散髪を担当している。		
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	一緒に準備や調理をすることは難しくなっているが、利用者と職員が同じ食事を摂ることで味や盛りつけ等について会話が広がっている。ご自分のお膳を食後に下げてくださいる利用者さんがいる。	食材を近くのスーパーで確保し、職員が調理している。利用者は、前処理と茶碗拭き、テーブル拭き程度はお手伝いをしている。季節ごとの行事食のほか、地域のうに、好みの鱈子、筋子、果物を提供している。家族との外食、受診の際の昼食など、外での食事を楽しんでいる利用者もいる。	
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	一日の行動表で食事量や水分量を把握している。咀嚼力、嚥下、体調や健康状態にあわせた食事形態で提供している。食事量が十分に摂れない方には補食等で対応している。箸、スプーンが使えない方には、一口大のおにぎりにして手でつかんで食べる事が出来るように提供している。		
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	毎食後、全利用者に口腔ケアを勧めている。一人では歯磨きが十分に行えていない利用者には、仕上げ磨きを行っている。義歯は每晚洗浄剤に浸けている。		

令和 2 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホームみどりの里 西ユニット

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	一日の排泄のパターンや回数を把握し、その方に合った時間で声かけをしトイレに案内している。必要に応じて見守りや介助を行っている。日中に失敗のない方には、夜間だけリハビリパンツを使用して頂く等している。	排泄チェック表で、把握・確認しながら、それとなく案内、誘導している。自立者は3人、布パンツは1人で、他は、リハビリパンツを使用し、夜間は尿取りパットを併用している。終日のオムツ使用は3人いる。夜間のトイレで排尿しない方や失禁してしまう方には、心情を大切に、清拭、シャワーなどで対応している。	
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	こまめな水分補給や乳製品、食物繊維の多い食品の献立作りを心掛けている。毎日の軽体操の時間で無理のない範囲で体を動かして頂いている。		
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	週二回の入浴を基本として職員が声掛けや入浴介助を行っている。その日の体調や希望に合わせた日程調整が行える体制を整えている。	週2回の入浴としているが、毎日の入浴も可能である1日2、3人の入浴に職員2人で対応している。菖蒲湯、柚子湯、入浴剤を使用している。利用者はアヒルのおもちゃやDVDを持ち込み、歌を楽しんでいる。入浴を嫌がる場合には、声掛けの工夫、入浴日の変更、清拭などで柔軟に対応し、朝風呂の希望にも応えている。	
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	定期的なリネン交換やベッドメイキングでいつも気持ち良く休むことが出来る環境を整えている。夜間眠れない方には、温かい飲み物を飲んで頂く、お話を伺うなど個別に対応している。		
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	ユニット別に服薬一覧表を作成し、内容を確認しながら準備している。配薬から服薬までに5段階の確認者がおり、薬の目的、副作用、留意点など医師、薬剤師からの指示等が共有されている。		
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	洗濯ものたたみやカーテンの開け閉め、テーブル拭きなど、それぞれ得意なことを行って頂いている。		

令和 2 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホームみどりの里 西ユニット

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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
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	希望者には、町内の理容店への外出を支援している。季節での花見や、病院受診時に買い物職員と一緒にいたりしている。利用者やご家族の希望で外出や外泊も出来るようにしている。	現在、外を歩ける利用者がいないが、園庭で過ごしてもらうよう晴れの日には椅子を出しておやつを食べるなどの工夫をしている。コロナ禍で学校行事への参加や夕涼み会が中止になるなど厳しい状況が続いているが、出来ることを確認しながら行うこととしている。事業所周辺での栗拾いを利用者は楽しみにしている。
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	個人で財布や現金をお持ちの方もいるが、事務室でお小遣いをお預かりし、希望の物や必要品をその都度購入できるようにしている。	
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している	希望があれば対応している。七夕の短冊にご本人から伺った願い事を書き、笹飾りの前で記念撮影した写真をご家族にお送りしている。	
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	掃除の行き届いた清潔な空間を心掛けている。除菌電解水供給装置を導入し、消毒、消臭に努めている。レクリエーション委員会が率先し、壁面に季節を感じられる飾り付けをしている。	広々としたロビーに、食食用テーブル、ソファ、テレビなどが配置され、思い思いの場所でそれぞれ寛いでいる。ゲームや趣味のほか、理学療法士による健康体操も行っている。明るい光の中、壁には、手づくりの作品や季節の飾りが配置され、温度や空調は、エアコン、床暖、加湿器、扇風機などで管理され、快適な生活環境となっている。
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	テーブルの配置の仕方、テレビを集中してみたい方、お話が好きな方同士、静かに過ごしたい方とそれぞれが快適に過ごす事が出来るように工夫している。	
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	馴染みの物を持って来てもらうように声を掛けている。家族の写真や思い出の品々を見やすい配置で飾っている。各居室の担当職員が定期的に整理整頓を行い、清潔で居心地の良い空間を提供出来るように努めている。	ベッド、衣装用の箆筒、ナースコールが設置され、テレビ、家族写真、ぬいぐるみ、化粧品、カレンダー、時計など、それぞれの思いの品物が持ち込まれ、居心地の良い居室となっている。室温は床暖房、扇風機で管理され、居室の掃除は職員が行っている。

令和 2 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホームみどりの里 西ユニット

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
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	利用者が迷わないように、トイレ、浴室等に大きな文字で案内板を掲示している。廊下から居室へ手すりが設置され安全に移動出来る環境になっている。居室内のベッドやタンスの配置にも利用者個別の状態や寝る体勢等を考慮している。		