

### 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	4391300102		
法人名	社会福祉法人 日岳会		
事業所名	グループホーム 野の花		
所在地	熊本県宇城市小川町南部田597		
自己評価作成日	平成30年1月30日	評価結果市町村報告日	H30年3月15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://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.jp/kaigosip/Top.do">http://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.jp/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 九州評価機構		
所在地	熊本市神水2丁目5番22号		
訪問調査日	平成30年2月21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)】

利用者様一人ひとりの思いや、ものとのらえ方、考え方、性格をよく知り、その人の意思を尊重したケアを心掛けています。又、利用者様について知り得た情報を、スタッフ全員で共有し利用者様が安心、安全に生活できるよう支援しています。ご家族とも密に連絡を取り合い、利用者様の生活の様子をお伝えしています。活動面では、系列施設のイベントへの参加や、季節ごとの地域の催し物見学・季節の行事などの外出活動の他、日常生活のなかで、リハビリ体操・生活リハビリ・工作・料理教室などに力をいれ、楽しみある生活をおくれるよう支援しています。利用者様にとって唯一の楽しみでもある食事は利用者様の好みや、季節感を取り入れたメニューで栄養やバランスを考えながら心のこもった暖かい食事を提供しています。

【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)】

大型商業施設が並ぶ幹線道路から一步入り、昔ながらののどかな地域に位置するホームでは、常に職員が入居者に寄り添い、共に生活を営む様子があり、温かく穏やかな時間が流れている様子が見えた。開設5年目を迎えたホームは、二代目管理者へと移行し初期の段階から継続と新鮮さを取り入れて、管理者を中心として職員は話し合いを重ねながら、入居者への日常生活の支援や、ケアの在り方を確立してきた状況が窺えた。職員はそれぞれが積極的に業務に携わり、連携もとれている。計画行事では、介護度の高い入居者も皆一緒に外出を楽しむことが出来ている。訪問時には職員と入居者の信頼関係も伝わり、安心した馴染みの関係が出来ており、家族として一体となった様子が窺えた。

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 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ます (参考項目:9,10,19)	<input 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)	<input 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 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 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 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)	<input 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 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 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 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 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 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 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

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

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	毎月の勉強会で理念を読みあげ、理念に添ったケアができていないか再確認している。又、職員や訪問者の目の付く玄関とホールに掲示しています。	理念は訪問者にも目に付く玄関・リビングに掲示され、職員も毎月の勉強会で振り返りを行うことで共有し、日頃のケアに繋げている。パンフレットや通信にも記載することで、ホームの姿勢を知らせている。	
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、事業所自身が地域の一人として日常的に交流している	運営推進会議を通じ利用者が参加出来るような行事があれば声をかけていただき利用者と一緒に参加しています。又、地域の総会などにも参加して交流を行っています。	地域行事を活動計画に取り入れている。隣接する法人の地域密着型施設と合同で催事に参加し、地域からの来訪も多い。地域老人会の忘年会には職員同行で入居者が参加し、互いに喜ぶ姿が見られた。	管理者自らが地域の総会に参加する等、ホーム全体で積極的に関わる姿が見えました。現状では日常的な外出も見られ、地域住民と会う機会もあるようなので、今後も積極的に、日常生活での交流の継続に期待します。
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	野の花通信を2ヶ月に1回作成し、南部田地区の回覧板に入れてもらい、入居者にどのような支援を行っているか知ってもらうようにしています。		
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、そこでの意見をサービス向上に活かしている	関係者に会議事、ホームの活動状況や入居者の活動状況など、わかりやすいように写真を通して報告し意見やアドバイスを受けながらサービス向上に活かしています。	日常生活の様子を写真で紹介し好評を得ている。会議後はその写真を「活動紹介コーナー」に掲示し、来訪者を楽しませている。会議では地域と市の意見交換や、ホームから地域への協力依頼と、入居者を支えるための相互の協力関係作りの場ともなっている。	
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取り組んでいる	月1回は支所を訪れ連絡を取りながら協力関係を築いています。又、運営推進会議への参加があり、定期的にホームを訪問され入居者の様子やホームの雰囲気を知ってもらい情報交換を行っています。	運営推進会議には市役所・地域包括センターから毎回出席があり、日頃の様子を伝えるときにも情報交換を行っている。ホームからも毎月支所に出向き、相互の協力関係を築いている。	
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「介指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	母体施設にて全職員参加の勉強会がありテーマで年に1~2回取り組まれている。又、月に1回拘束廃止委員会を母体施設で行い身体拘束についての弊害を理解し職員一同、拘束のないケアに努めています。	毎月法人の「拘束廃止委員会」に担当職員が参加し、その後職員会議で勉強会を行っている。転倒が続くようになった時には対策検討のためにケア会議を開き、家族へ報告・相談しながらケアを見直す等、随時話し合いを持ちながら、拘束のないケアへの取り組みを行っている。	
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注意を払い、防止に努めている	虐待をテーマにした勉強会や、研修会に参加し職員一同、虐待をしないよう心掛けてケアをしています。		

グループホーム野の花

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
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	管理者研修や認知症実践者研修などで学んだ資料を皆で共有し勉強会を通して学ぶようにしています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	家族に十分説明したうえで疑問や不明な点などないか、その都度確認し、ちゃんと理解・納得ができるまで説明をしています。		
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	家族の面会時に生活状況や健康状態、利用者の考えなど説明し、ご家族の意見も聞きながらケアに反映させている。又、運営推進会議での家族代表との意見交換もあり意見や要望を運営に反映しています。	全般的に家族の面会が多く、面会の際には職員から声を掛け、入居者の状況報告とともに意見を頂く機会としている。運営推進会議にも家族代表の出席があり、意見交換を行っている。	
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回スタッフ会議・勉強会を行っており、職員の意見やアイデアを出し合い、討議し反映させています。又、解決が難しい事に関しては法人で開催されるリーダー会議に持ちかけ検討しています	毎月の会議だけでなく、日々の気づきにより意見を出し合う体制が出来ている。会議では、外部研修に参加した職員が得た学びを業務に取り入れたいと提案し、職員同意の基で取り入れた事例もある。ホーム内で解決困難な事項は、法人での検討が行われる。	
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	職員個々が向上心をもって働ける環境作りに努めています。		
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	職員一人ひとりの力量を見極め、その人に合った研修や資格取得を進めています。		
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	グループホーム協議会等の勉強会や研修などで交流の機会を設けています。又、意見交換や研修を通じて得た情報をサービスの質の向上に反映できるよう努めています。		

グループホーム野の花

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	ホームに馴染むまでは、接する機会を多く持ち、本人の気持ちや困りごと、不安感、要望などに耳を傾け、得た情報を職員一同で共有し、本人への対応を考え安心して過ごす事ができるよう努めています。		
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	家族からの情報や要望、困りごとを聞いて利用者への対応を考え実践し、それによって利用者がどのような状態になっているか常に報告しながらケアの方向性を家族と話し合っています。		
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	本人や家族と、しっかり話しどのような暮らしを求めているのかを見極め、その暮らしに近づけるにはまず何が必要なのか考え、実践に移す前に家族に意見を聞き対応しています。		
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	日常生活の中で、入居者が出来る事、出来るような事を職員と一緒にすることで関係を築いています。		
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	家族に、必要時や定期的に本人の状態を報告し来荘の依頼を行っています。		
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	地域の催し物に参加したり、昔からの友人の家を訪問したり、老人会の忘年会に参加するなどして関係がとぎれないよう支援に努めています。	地域行事への参加や病院受診時に以前からの知り合いに会うこともある。入居前独居だった入居者の希望で月数回自宅訪問を続けており、その際には友人を訪問したりと、それぞれに合わせた関係継続の支援を行っている。	
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	利用者一人ひとりの性格や習慣を見極め、利用者同士のトラブルがおきないように注意しながら、良い関わりができるよう努めています。		

グループホーム野の花

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
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、本人に必要と思われる支援について、ご家族に情報を与え相談に応じています。		
<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	話しのできる利用者に対してはソファーや自室でくつろいでおられる時に側に寄り添い本人の思いや希望を聞き介護計画につなげている。困難な場合はできる限り本人の思いに近づけるよう家族と相談しながら支援している。	日頃から職員は入居者との寄り添いを大切にしている。特に入浴時や昼食後はゆったりと共に過ごすことで様々な話題を通じ意向も出やすい。得た情報は職員間で共有し、必要に応じ家族を交え、介護計画に繋げている。	
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	本人や家族からの情報を頂き把握に努めています。		
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	心身状態に対しては、日頃の表情や態度など観察して対応している。又、バイタルサインチェックを行い身体状況の把握に努めています。本人の持っている機能を活かしながら個々に合ったりハビリを実施しています。		
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	本人や家族の話を聞きケアの方向性を見だし、医療面では担当医と看護師、生活面では介護スタッフの意見を聞きながら介護計画を作成しています。	入居者の意向を第一に、家族の意向も取り入れた介護計画を作成している。ケア会議を毎月行い、職員と関係機関の意見を交えている。入居者の日々の状態変化では都度ケア会議を行い、状況に即し、統一したケアに向け取り組んでいる。	
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	ケアの実践・結果・気づきなどは個別記録と連絡帳に記入し、出勤時に目を通すようにしている。又、緊急性がある時にはその日に話し合いを行い、状況を見ながら様子観察の時はスタッフ会議で話し合い介護計画の見直しに活かしている。		
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	系列施設からの情報なども参考にし取り組んでいます		

グループホーム野の花

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	運営推進会議を通じて地域の役員から情報を頂き本人が暮らしを楽しむことができるよう支援しています。		
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、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	個々のかかりつけ医に受診を行い状態報告・相談し、医師の指示に従い対応しています。	入居前からのかかりつけ医の受診を支援しており、それぞれの医療機関への通院が行われている。出来るだけ家族の同行も声掛けしているものの、職員による通院介助がほとんどである。職員介助のみの場合は、家族への報告を徹底している。	家族による通院介助は、入居者の状況把握と関係継続に大きな役割を持つものと考えます。家族への声掛けを継続されることに期待します。
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	日常生活の中での気づきや情報は、どんな些細な事でも看護師に報告・相談し看護師が受診時に医師に報告し適切な看護を受けられるようにしています。		
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。	利用者が入院した場合、週に1～2回面会に行き看護師に状態を聞きながら今後の事についての相談やアドバイスをうけています。又、ソーシャルワーカーにも今後についての相談をしています。		
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	看取り介護導入時に家族会で重度化や終末期に向けた方針の説明を行い早い段階でのご家族の意向も確認している。今現在まだ該当する利用者はいないが、職員は研修や勉強会で学び、いつでも対応できるよう努めていく	一昨年より看取り介護の導入以降、現在事例は無い。現在、介護度が高くなると入院や他事業所へ入居が見られるが、入居者・家族の希望があれば、ホームで支援に取り組む体制は整っている。	
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	急変時の対応はマニュアルを作り定期的に確認・訓練を行っている。		
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	年2回避難訓練を行い又、災害時の対応に関する研修を法人全体で行っている。隣接事業所の協力も得ている。	年2回、ホーム内での火災避難訓練を実施している。熊本地震後、風水害・地震について対応策を作り、写真入りで手順確認書を作成した。確認書には反省・気づきを記載することで、職員の意識付けに役立っている。	

グループホーム野の花

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	羞恥心への配慮を心掛けて声掛けを行い、又、それぞれの状況において配慮した対応をするよう努めています。又、法人全体研修でも接遇の研修があり、職員一同学ぶ機会があります。	日常生活の場面それぞれの状況において配慮した言葉掛けを行っている。入居者も外出する機会が多く、知り合いに会うこともあるため、入居者の服装や身だしなみにも配慮している。	
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	入浴・食事・生活リハビリ・外出・レクなど全てにおいて本人の意思を尊重しながら支援しています。		
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	起床・就寝・食事・入浴など本人の意思を尊重しなるべく本人の希望に添い、本人のペースですごせるよう支援しています。		
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	毎朝、身だしなみを行い、一日を気持ち良く過ごせるよう支援しています。		
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	利用者の好みや季節感を取り入れたメニューで栄養面やバランスを考えながら食事を提供しています。時々利用者と一緒におやつをホールで作成し楽しみをもっていたり、食後の片付けも出来る方にはお願いをしています。	職員手作りの食事は入居者の大きな楽しみである。献立は主に調理担当者によるが、入居者のアレルギー情報も徹底して共有されている。調理担当者も入居者と関わりを持つ時間が見られ、職員も食事時間に席を共にすることから、会話も弾み、入居者の状況も把握できている。	入所当初より入居者の意欲低下や身体能力の機能低下等が徐々に見られるようになっていくと思いますが、調理や盛りつけ片付けを日常生活の一部ととらえた関わり支援の工夫に期待します。
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	利用者の好みと栄養バランスを考えた食事を提供しています。又、本人に合った食事形態・食器など工夫し自立で食事が出来るよう支援しています。水分は1日トータルで1000~1200CCを目標において摂取できるよう支援しています。		
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、口腔ケアを行っています。自分で出来る方は自室でしていただくよう声掛けをしています。出来ない方には介助したり、動作の手順を声掛けしたり手真似したりして本人に促しています。又、口腔内のチェックも行っています。		

グループホーム野の花

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	排泄はなるべくトイレで気持ち良くを念頭におき、訴えの無い方に対しては排泄パターンを把握し、時間や入っている水分量、気温など考慮し誘導を行っている。又、ソワソワ感や落ち着きが無いなどサインを見逃さないようにしている。	日中は尿・便意がない方も含め、入居者それぞれの状況把握により声掛け・誘導を行い、できるだけトイレでの排泄を支援している。夜間はオムツやポータブルの利用もある。入居者の状況により排便コントロールを行う場合もある。	
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	水分量の確保と食物繊維を多く含む食材を使った食事を心掛けています。又、水分が入りにくい方には果物(ミカン・スイカなど)やゼリーなどで補っていると共に、排便コントロールも同時に行っています。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	なるべく本人の希望に添って入浴を行っています	1週間に2回以上を基本とし、午前・午後とも利用でき、入浴時は急がせることなく、ゆっくりと過ごしている。安全に配慮した上で出来るだけ見守りとし、「出来ないことの手伝い」としている。入浴しない日も着替えや必要時の清拭で、清潔保持に努めている。日曜日の入浴も可能である。	
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	個人の希望や状態に合わせて離床や臥床をしていただいています。又、昼寝が必要と思われる利用者には昼寝の時間を設けるが無理強いは致しません。		
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	個人の現病に伴う内服薬の種類、副作用や注意する事など職員一同把握して服薬介助をしています。又、それによっておこる小さな変化や、症状にも気をつけています。		
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	生活リハビリや工作、学習活動など個々の性格や持っている能力を活かしながら役割をもっていただけるよう支援しています。又、月に1回の外出活動や季節ごとの行事への参加を促し気分転換を図っています。		
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	個人の希望で自宅を見に行きたいと言われ、る時や買い物に行きたいとの希望があれば希望に添って対応しています。又、家族に協力を依頼しています。リフト車がありますので月に1回以上はいろんな所へ出かけるようにしています。	買い物やホーム周辺の散歩等、個別で日常的な外出が支援されている。毎月の外出計画では、季節の花見やドライブ等、全入居者が共に楽しんでいる。今年は寒い冬が多く雪の日には雪だるまを作ったり、また生活の中でも外気浴を行い季節を楽しんでいる。	隣接施設での行事や地域行事への参加の折りは、個別だったり、ホーム全員だったり様々な内容での外出支援が見られ、交流も頻回にされている様子が見えました。今後も継続した支援に期待します。



グループホーム野の花

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	本人の希望でお金を自信でもっておきたい方は所持していただいています。ホームで預かってほしいとの依頼がある方にはホームで預かり買い物をしたいとの希望時に渡すようにしています。		
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	利用者からの電話の依頼があれば、すぐに対応しています。		
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	暖色系のライトを使用し、ほどよい生活音のするなかでリラックスできる雰囲気作りを心掛けています。毎月季節に応じた工作を目的の付く場所に展示し季節感を感じていただけるよう工夫をしています。	事業所全体が広々とした作りで明るく、ゆったりとした生活が営まれている。運営推進会議の資料で使用した日常生活の写真を飾るコーナーが設けられ、訪問家族等との会話のきっかけにもなっている。玄関には入居者が家から持参した陶芸作品である花瓶やひな人形が飾られ、我が家での出迎えを思わせる。	
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	一人用のソファや二人用のソファを置き、自由に過ごせるようにしています。又、性格の合わない利用者同士がトラブルにならないよう声のかけ方にも注意を払い、座る席を配慮しています。		
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	入居時に本人を含め、家族と相談しながら家具の配置や装飾をしています。又、以前使用されていた家具や生活用品の持ち込みを依頼し、居心地の良い環境作りに努めています。	広々とした居室は段差もなく安全に配慮されている。家族の協力により使い慣れた生活用品が持ち込まれており、以前の生活の様子が窺える部屋づくりを行っている。	
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」「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	トイレや風呂場は見てわかるように目印を作り、床はバリアフリーだが、障害物なるべく取り除き、安全に自立で移動できるように配慮しています。		

## 2 目 標 達 成 計 画

事業所名：グループホーム野の花

作成日：平成 30 年 3 月 15 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組み内容	目標達成に要する期間
1	30	かかりつけ医の定期受診を支援しているが、家族が高齢だったり、仕事などで家族同行の協力が難しい。	入居者の状況を家族と共に把握し信頼関係をきずく。	高齢の家族に対しては受診予定日の連絡を入れ一緒に同行の声掛けを行う。仕事のある家族には都合のつく日を聞きその日に予定を組む	1 2 ヶ月
2	2	法人で行われるイベントや行事、地域行事などによる地域の人々との関わりはあるが、事業所自体の地域との関わりが薄い	野の花の事を南部田地区の多くの方々に知ってもらい、立ち寄りやすい場所づくりをめざす。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地区の総会や定例会に参加し野の花の事を知って頂く</li> <li>・地区のふれあいサロンへの参加</li> <li>・運営推進会議へ参加される地区の委員さん・家族との情報交換</li> </ul>	1 2 ヶ月
3	48	洗濯物に関する家事はできているが、料理づくりや配膳などできる方がいらっしやるのにできていない	個々に合った役割をもたせ、張り合いや喜びのある生活ができるようにする	ホールに調理器具や材料を持ち込み、料理教室を週1回のペースで行う。それぞれの個人の能力に合った役割分担を行う	3 ヶ月
4					
5					

注1) 項目番号欄には、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。

