

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成29年 9月 6日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	1670103496		
法人名	(有) 緑の丘		
事業所名	グループホーム みどりの丘		
所在地	富山市開発2 4 6 番地		
自己評価作成日	平成29年8月6日	評価結果市町村受理日	平成29年9月20日

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	
-------------	--

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	北証パトナ株式会社		
所在地	富山市荒町2番21号		
訪問調査日	平成29年8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）】

利用者様が笑顔で、その人らしく生活できるように1人ひとりに合わせた声かけや思いやりと微笑みと優しさを意識した対応を心がけています。

【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）】

利用者も職員もみんなで仲良く、わが家のように過ごせるよう、利用者を敬う言葉とユーモアを取り混ぜながら思いやりのある支援に努めている。畑で収穫したトマトやきゅうりを使った食事を、あれこれと会話をしながら楽しんだり、訪問してくれた園児たちに肩をたたいてもらうなど、地域の人達と交流しながら、笑顔あふれるなかで暮らせるよう支援している。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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	利用者と職員と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回程度ある 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の拡がりや深まりがあり、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. 全くいない
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. ほとんどいない
62	利用者は、その時々々の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			

グループホームみどりの丘

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	玄関やフロアーの目につくところに理念を掲げている。課題が生じた場合には申し送りを利用して話し合うよう努めている。	職員が目にしやすい玄関などに理念を掲示し、繰り返し確認している。また、カンファレンス時などに、理念に基づいた支援に取り組んでいるか話し合い、理念の共有と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	年3回保育園児の訪問があり、その他幼稚園や小学校の交流会に出かけている。地域包括支援センターや地区班長さんから地域のボランティアや行事の情報をもらい、参加するようにしている。	芋煮会やそうめん流しなどの自治会の行事に参加したり、保育園や小学校との相互訪問など、地域の様々な年代の人達とふれあう機会をつくっている。	
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	地域の行事に参加した際に、利用者やホームの事について地域の方に話すようにしている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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回行い、ホームでの様子を話している。会議の時点での悩みなどを話し、解決に向けて意見をいただいている。地域の方の参加が増えるようにしたい。	地域からは公民館掃除の案内を受けたり、地域包括支援センターからは、夏場の水分摂取などのアドバイスをもらっている。また、家族からは介護に対する心情などの話があり、運営推進会議をケアに活かすよう努めている。	
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取り組んでいる	介護保険制度において不明点があれば随時介護保険課に連絡、相談をするようにしている。介護相談員も受け入れしている。	イレギュラーなケースの場合には、利用契約に関する留意点を相談するなど、市の担当者と相談や確認をとる関係をつくっている。	

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
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	マニュアルを作成し、身体拘束をしないケアに努めている。利用者の帰宅願望が強いときは安全の確保のために一時的に施錠をさせてもらっている。	帰宅願望の強い利用者、転倒のリスクが高い利用者など、一人ひとりの利用者の安全に配慮し、手薄な時間帯には鍵をかけることがあるが、言葉のかけ方などに留意し、職員間で確認し合って、身体拘束のない自由な暮らしの提供に努めている。	
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	申し送り時などに職員間で話し合いができる場を設けるようにしている。入浴時や排泄時に身体のチェックを行っている。		
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	成年後見制度を利用している入居者の方がいる。ご家族から利用について相談もあり、制度について職員の知識不足もあるので学習する機会を持ちたい。		
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	ご家族の疑問や不安な事については納得されるまで話し合いをするようにしている。		
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	意見箱の設置を行っている。ご家族には面会時に様子を伝え、要望を聞くようにしている。利用者で要望を伝えられない方には表情や言動からくみ取ることができるように努めている。	家族からは面会時や家族会の機会に「体操をさせてほしい」などの要望を聞いている。利用者には、日々の暮らしの中で選択してもらう機会をつくり、利用者や家族の意見を運営に反映させている。	

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	
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	申し送りやカンファレンス時に出了た提案や意見はその都度聞き生かせるように努めている。	職員からは提案や意見を聞くように心がけ、勤務体系の見直しなど、意見を運営に取り入れている。		
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	職員の状態の把握に努め、職員がやりがいを持って勤務できるようにしている。働きやすい職場になるよう更に努めていきたい。			
13		○職員を育てる取組み 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	研修の案内は、目のつくところに掲示している。資格取得を目的としている職員には勉強会のお知らせが来たら渡すなどしている。			
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つくり、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組みをしている	介護支援専門員地域ネットワークづくり事業の役員や研修を通して他施設の情報を交換している。			
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	入居時には、利用者とじっくり話をする時間を取り、少しでも不安が軽減されるよう努めている。			

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	
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	入居を検討されている段階から面談にて要望や不安なことを聞くようにしている。			
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	利用者の希望や家族の思いをお聞きし、支援のあり方を見極めるように努めている。通院リハビリや訪問マッサージなど必要なサービスをご紹介するようにしている。			
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	自分でできる事はしていただけるように声をかけて、家事を手伝っていただいている。レクリエーションは、1人の職員が提供していることがあるので、全員で楽しめるようにしていきたい。			
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	面会に来られた際は、ゆっくり話ができる環境を提供できるようにしている。また本人の様子をお伝えしたり、遠方の方には電話や手紙で対応している。			
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うよう、支援に努めている	今までと同じ主治医への受診継続や美容院を希望される場合は、継続利用していただいている。なじみの方にもホームたよりを送り近況を伝えるようにしている。	家族の協力のもと、馴染みの美容院やお墓参りなどに出かけている。また、知人の訪問のほかに、家族の面会時に近所の人達の近況を語り合うなど、馴染みの人や場との関係継続にも支援に努めている。		

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
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	一人ひとりの性格や利用者間の関係を把握し、レクリエーションやソファアに座る場所を工夫している。気のあう方同士会話が弾むよう職員が話題を提供している。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	退居されても、退居後のご様子を家族から伺ったり、訪問させていただいている。退居後も家族からご相談があれば対応している。		
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。	日々の動きや表情、会話の内容なども意向の把握のために漏らさず観察するようにしている。意向については職員間で話し合い、実現するように努めている。	利用者との会話に留意し、また、暮らしの様々な場面で、一人ひとりの表情や目の動きなどに留意し、本人の思いを職員間で確認し合うよう努めている。	
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	入居時には、ご家族にセンター方式の記入をしていただき入居前の生活歴等を把握、共有に努めている。センター方式で把握しきれないことは本人やご家族の方に直接伺っている。		
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	毎日ケース記録に1日の過ごし方、1日の水分量、頓服薬・外用薬使用の有無、ケアプラン実施の評価などを記入し詳報の把握に努めている。身体の異常は赤で分かりやすいように記入、業務日誌にも連絡事項として記入している。		

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
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	生活状態を把握し利用者、ご家族の意向をもとに介護計画を作成している。往診時に主治医に意見を聞いたり、課題があった場合にはミニカンファレンスを開催し検討・実施できるように努めている。	カンファレンスが有意義なものになるよう、職員全員で介護計画について学び合い、家族の要望や、職員の提案などを介護計画に取り入れている。	
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	利用者のちょっとした表情や態度の変化については気づきがあり、職員間での情報共有はできているが記録に残せていないことがある。漏れがないように記入していきたい。		
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、その時々に見え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	急変時の受診付添いを家族ができないときは職員が付添いしたり介護タクシーの手配を行うなど柔軟に対応するよう努めている。必要あれば、ヘルパーや通院リハビリなどの手配も行っているが全てに対応することは難しいことがある。		
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	毎月、訪問していただけるボランティアの方がおられる。地域包括支援センターから情報提供していただいて地域の催しにも参加したり、回覧板を職員と持っていくことができるように支援している。		
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し、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	毎月、心療内科と内科のかかりつけ医の往診あり。入居前と同じかかりつけ医を希望される方は引き続き受診できるよう支援している。希望時には、歯科往診依頼したり、症状にあった科への受診を勧めることもある。	元々のかかりつけ医を継続してもらったり、往診のある事業所の協力医に診てもらうなど、利用者や家族の希望に沿った受診体制をとっている。	

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
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	看護職員はいないが、必要時には主治医と連絡をとり、状態を伝え受診や服薬の対応など指示をもらうようにしている。		
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。	入院中は電話やお見舞に行った際に病院スタッフ・ご家族と情報交換している。病院の地域連携室にホームのパンフレットを持参し話をするなどしているが関係作りに努めていきたい。		
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	事業所の方針としてターミナルはしないこととしている。事業所内でできることをご家族の方に説明し理解いただくようにしている。ADL(日常生活動作)低下が考えられる場合は状態に合わせた対応ができるよう職員間で話し、ご家族にも様子をこまめにお伝えするようにしたい。	事業所としては、重度化しても可能な限り支援することとしているが、医師の所見をもとに、早めに家族などと次のステップについて話し合い、方針を共有している。	
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	救命講習を受講し、急変時の対応について学んでいる。今後も継続して行きたい。		
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回通報・避難訓練を実施し職員全員が参加している。年1回は消防職員に立ち会いをしていただくようにしている。地震や水害などについてもアドバイスをいただいている。	昼夜を想定しての火災訓練を実施し、口にタオルを当てるなど、消防署からのアドバイスを活かした訓練につなげている。	今後は、水害や地震の際の災害マニュアルの作成や、近所の人達との協力体制づくりに取り組むことが期待される。

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
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	利用者の自尊心を傷つけないようにその方に合わせた声かけをするようにしている。職員間で利用者の話をするときもメモや小声にするなど配慮するようにしている。	一人ひとりのプライバシーを大切にし、居室への出入りや利用者の個人情報の取扱いに留意している。また、利用者を思いやり、笑顔で優しく接するよう心がけている。	
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	飲み物をお出しするときやレクリエーションの際はリクエストを聞く、自己決定できるような声かけをするなど工夫するようにしている。		
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	職員は利用者1人ひとりのペースを理解している。こちらからレクリエーションなど声かけはするが拒否があれば無理強いせず本人の自由に過ごしていただくようにしている。		
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	入浴では、着たい服を選んでいただいたり、化粧水や乳液をすすめたりしている。定期的に美容院や床屋でカットやカラーができるよう支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	ホームの畑で作った野菜と一緒に収穫したり、梅ジュースやお菓子をつくったりして楽しめる様になっている。テーブル拭きや茶碗拭きなど食事の準備や片付けも一緒にできるようにしている。	食事が楽しみになるよう、献立てや色取りを考えた盛り付けに配慮している。また、畑の茄子やきゅうりを収穫し、食卓に載せて味わうなど、家庭のような雰囲気をつくるように努めている。	

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
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	富山市水飲み運動を推進しており1日1300mlを目標にしている。その方が好まれる水分を把握し提供するようにしている。主食の量や糖分の制限のある方にも応じて提供している。		
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に、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	毎食後声かけをし、その方にあった口腔ケアをしている。義歯の方は毎晩ポリドント使用している。必要時は歯科往診を依頼している。		
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向けた支援を行っている	その方の排尿間隔を把握し、その方にあった時間に誘導、トイレで排泄できるよう支援している。	一人ひとりに合わせた排泄支援に取り組み、声をかけるタイミングや羞恥心に配慮した言葉かけに留意し、排泄の自立心支援に努めている。	
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	排便間隔を把握し、便秘の方には牛乳の提供やマッサージをするように努めている。長くなる場合には主治医と連携をとりながら整腸剤や下剤を使用することもある。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴日は決まっているが入浴の順番は希望を伺ったりその方の状態に合わせて入っていただくようにしている。基本1人ずつの入浴だが、気の合う利用者同士で入っていただき職員も交え浴室でゆっくり話をさせていただくこともある。	入浴日は決めているが、入浴時間などは利用者の希望に沿った支援に努めている。また、時には、利用者同士で入浴し、おしゃべりを楽しんでいる。	
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	昼食後は、自室での休息の時間を作っているが、思い思いの場所で過ごしておられる。夜間はよい睡眠が取れるように日中の活動量を増やすように努めている。		

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
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	かかりつけ薬局の薬剤師から薬の説明や注意点を聞いたり、不明点は尋ねるようにしている。業務日誌に記入し共有するようにしている。		
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	利用者や家族から得意なこと好きな事を聞いたり、センター方式を生かして生活歴にそった役割や楽しみが持てるように努めている。		
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	天候がよければ、外気浴や散歩をしたり、スーパーへ一緒に買い物に行ったりしている。帰宅願望があった場合には、ドライブにお誘いしたり、ご家族の方に外出や外泊をお願いしている。	天候を見ながら近隣を散歩し、周辺の畑の野菜の生育具合を見たり、あるぺん村に出かけ、ポニーなど動物と触れ合ったりしている。また、千本桜の花見や紅葉狩りなど、四季を感じながらドライブを楽しんでいる。	
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	利用者は基本的にお金は所持していない。持っていることで安心に繋がる場合にはご家族の了解のもと持つことが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をしている	電話は希望があれば随時対応している。手紙については届くことはあるが返信することが少ないので支援していくようにしたい。		

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	
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	利用者の目に合わせた明るすぎない照明で落ち着いた空間を作るようにしている。フローアールと居室に室温計を設置、定期的に確認しその季節に合わせて適温になるように調整している。季節の作品を一緒に作り飾ったりしている。	季節に合わせて温度や湿度をこまめに確認し、利用者に合わせて調節している。また、春にはお雛様、夏には七夕などを飾り、暮らしの中で季節を感じてもらえるよう工夫している。		
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	個室なので自室ではひとりで過ごす事ができる。フローアールでは、思い思いの場所で過ごしておられる。気の合う利用者同士会話ができるように過ごす場所について配慮するようにしている。			
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	ご家族に自宅で使っておられた物、なじみのあるものを持ってきていただくようお願いしている。家族写真や自分でした塗り絵などを飾ったりしている。	ひ孫のピアノ発表会の写真を飾ったり、大切にしている犬の縫いぐるみをベッドに寝かせるなど、その人らしい居心地のよい居室をつくっている。		
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	てすりやソファを伝いながら自分で歩行ができるようにしている。居室やトイレは分かりやすく表示をしている。			

2 目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホームみどりの丘
作成日 平成29年 9月 11日

【目標達成計画】

優先順	項目番	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	35	地震・水害時の対策について	いつどのタイミングで利用者の避難誘導を行えばよいのかなど職員全員が学び対応できるようになる。	カンファレンスで話し合いを行い避難の目安をつくる。運営推進会議で地域の方と話し合ったり、避難訓練時に消防職員の方にアドバイスを求める。	12ヶ月
2	49	外出支援について、ADL低下した利用者を外気浴や散歩へお連れする機会が少ない。家族アンケートでも意見をいただいている。	天候や気候を見ながらその方に合わせた外での過ごし方を利用者に提案することができる。	職員で利用者の方がどの距離までなら歩けるのかなど状態を話し合う。おやつや食事などを外でとるなど外でできる行事を企画する。	12ヶ月
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。