

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	0173501255		
法人名	有限会社 ワームサポート		
事業所名	グループホームひだまりの家 2階海		
所在地	室蘭市御崎町2丁目10番19号		
自己評価作成日	平成28年3月10日	評価結果市町村受理日	平成28年4月7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.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kan=true&amp;JigrosyoCd=0173501255-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kan=true&amp;JigrosyoCd=0173501255-00&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3月25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)】

開設から11年が経過、近隣住民や近隣町内会との交流、協力を得て『地域に根差したグループホーム』として定着し支持を得ている。その名前が示す通り一日中温かい陽射しを受け、また測量山・室蘭港・白鳥大橋・工場群など一望できる風光明媚なロケーションに位置している。基本理念にある「穏やかで安らぎのある、そして笑いのある暮らしの場」を職員スタッフが共有して入居者様の介護ケアに努めている。代表者は地元御崎町に5代にわたり在住し、百二十年という町内生え抜きの家庭で、よって町会・近隣住民との絆には強いものがある。ホームの避難訓練、夏まつり、敬老の集いと言った行事イベントの参加だけでなく、応援やお手伝いなど協力をいただいている。また、町内会の祭典や秋の文化展には職員スタッフ、入居者様も参加し交流・親睦を深めている。地元小学校の生徒の訪問を受け、施設の見学・説明解説・子ども達の演奏・合唱などによる交流は「総合学習」として正規のカリキュラムの一環として貢献している。その他、総合病院の看護学校、介護福祉専門学校、介護福祉初任者研修の生徒、受講生に「介護現場」実習先機関として受け入れ支援に努めている。「競合から競争」我々を取り巻く変化する介護業界の現状・実情の中、開設より11年、「安全・安心」をモットーに更なる研鑽に邁進していきます。

【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)】

「グループホームひだまりの家」は、裏庭から白鳥大橋や室蘭港などが一望できる閑静な住宅地に立地し、夏には花火大会も見学できる環境に恵まれた事業所である。建物内は明るく開放感のある造りで、季節感を感じながらゆっくり過ごせるように工夫している。利用者の健康面に配慮して遠赤外線射暖房設備を備え、共有空間や居室ごとに温度調節ができるようになっている。代表者は、理念に掲げるように各利用者が明るい笑顔で地域とともに穏やかで安らぎのある生活ができるように支援することの大切さを朝礼などで伝える機会も多く、全職員が理念をしっかり理解して毎日意識しながら実践に取り組んでいる。地域の文化展にある「ひだまりの家」のコーナーに利用者と一緒に製作したちぎり絵などの作品を展示して見学に訪れたり、お茶やお菓子を戴きながら地域住民と交流するなど年間を通して地域に根差した運営を行っている。運営推進会議は、家族や地域役員に交代で参加を依頼するなど多くの方々に参加して貰えるように工夫している。医療面においても以前からのかかりつけ医の受診を積極的に継続し、事業所で受診支援を行いながら主治医と連携して健康な生活が送れるように配慮している。献立は利用者の好みに配慮しながらホーム長が作成し、彩り豊かなバランスの取れた温かな食事が提供されている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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(2階海)		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	基本理念にある「地域に根差した穏やかで安らぎのある暮らしの場の提供」を重視した近隣住民、町会との繋がりを実践している。理念はホーム内の掲示だけでなく、案内物、ホームページ、通信などあらゆるところに掲載し職員スタッフ共有に努めている。	代表者や管理者が毎日の朝礼やミーティングで理念に沿った話をすることで、各職員は理念への理解を深めている。職員は、利用者一人ひとりが地域とともに笑顔で明るく穏やかな生活ができるように意識して、日々実践に努めている。		
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	オーナーの家ががこの地に居住して110年が経つので近隣、町会との関係は良好で、地域の方々もグループホームの開設には好意的に受け入れてくれた経緯がある。スタッフも出退時には地域住民と挨拶を交わす。	お祭りの子供神輿に利用者が賽銭を渡している。事業所のお祭りや敬老の日には、子供よさこいやひょっとこ踊り、スコップ三味線などのボランティアが来訪している。総合学習で来訪した小学生と交流したり、手紙などを貰っている。		
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	代表が室蘭グループホーム連絡会の会長、室蘭市介護福祉事業計画策定委員会会長など勤め地域の介護施策に関与し、各団体からの要請で講演など行っている。ケアマネも地域のサポート養成の講師で町会などで啓蒙活動を行っている。			
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1回、ご家族代表、地域代表、地域包括支援センター、市役所高齢福祉課職員をおお招きし、事業所側は代表、管理者、スタッフが参加し年6回運営推進会議を実施している。運営内容の報告、意見交換などして内容の開示、コミュニケーションに努めている。	多くの方に参加して貰えるように工夫し、家族や町内会役員に交代で参加を依頼している。食中毒や認知症、地域密着などをテーマに開催し活発な意見交換が行われている。全家族への会議案内や議事録の送付は行われていない。	全家族に会議案内や会議の結果報告をする事で、参加できない家族の意見なども更に会議に活かされるよう期待したい。	
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取り組んでいる	3にあるように介護計画策定協議会、室蘭グループホーム連絡会、また室蘭市介護認定審査会委員などの要職により行政とは良好な関係を保っている。特にグループホーム連絡会による毎月の「入居状況報告」は市の介護計画の施策に寄与している。	管理者は、介護保険の更新手続きや書類の提出などで市役所を訪問した機会に些細なことなども話しながら担当者と情報交換している。代表者は、室蘭市の介護福祉事業などに携わっており日頃から連携が深められている。		
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	「身体拘束防止」にはホーム一丸となって取り組んでいる。スタッフの採用にあたっては経歴だけでなく、人柄、性格、家族環境など十分配慮して採用している。身体拘束はいかなるものなのか注意条項を目的の届くところに貼って日頃より意識を喚起している。また研修会やセミナーなど参加させている。	「禁止の対象となる具体的な行為」を記載した身体拘束廃止マニュアルを整備している。具体的な事例に沿って対応を検討して拘束のないケアを行っている。禁止の対象となる具体的な行為について勉強会を行い、職員間で更に理解を深めたいと考えている。		
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	身体拘束もそうであるが入居者に対する[尊厳]の保持、遵守を第一義にしている。身体的虐待だけでなく言葉による命令調・威圧・暴言の禁止の徹底に努めている。「虐待」になるかどうかのグレーゾーンについて確認している。			

グループホーム ひだまりの家

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階 海)	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	役員・管理者・統括・事務等の幹部職員を中心に「青年後見人制度」のセミナーや研修の参加、後見人との接点など知識習得に努めている。将来そういった事例もありうることなのでそれを想定した対応と、更なる知識・見識を深めていきたい。		
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	入居時の契約に関しては事業所側として代表・管理者・事務長が携わり入居に関する運営規定、重要事項、看取りに関する指針など適切な説明を行い、キーパーソンの方に十分納得していただいている。		
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	2ヶ月に一度行う「運営推進会議」には毎回ご家族(代表)の方が参加し、ホームの運営報告、近況情報を行い情報の開示に努めている。また意見交換により開かれたグループホームをめざしている。1回入口には「苦情相談箱」を設けている。	代表者や管理者は、家族の来訪時に挨拶をしながらそれぞれの立場で詳しい話をしながら意見や要望を聞き取るようにしている。家族からの要望などを個別に記録しながら、些細な思いも汲み取っていきたくと考えている。	
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	年に1~2回「会社全体会議」を開いて主に会社運営面に関して、定期的な「ユニットミーティング」では介護・ケア面を、「個別面談」では直接スタッフ職員の意見など聞き入れており、それを運営の面で活かすよう努めている。	管理者は、各職員と個別に話をする機会を設けたり、ミニミーティングなどで具体的なケアなどについても職員の意見や提案を聞き取っている。代表者は、職員の提案を反映させてシャワーチェアを購入している。	
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	職員スタッフ出勤・欠勤・早退・遅刻等の勤務状況の把握に努めている。仕事に対する取組み・勤労意欲などみて個別面談などの際、指示・伝達し意見交換など行っている。人事考査はないが精勤振りは冬に賞与支給の際の参考にしてている。		
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	近年スタッフの定着率が低く、人の手配・確保に追われなかなか人材育成が疎かになっているのは否めない事実である。人的余裕がある際はできるだけ研修やセミナーに参加させるように配慮している。運営推進会議には参加ご家族のユニットのスタッフを出席させている。		
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	代表は「室蘭グループホーム連絡会」の会長の職にあり、地域密着型として室蘭市とグループホームとの連携・協力体制に寄与している。ケアマネは西胆振の「広域グループホーム連絡会」の会合に出席、また「GHケアマネ会」での他事業所との情報交換、交流につ努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階 海)		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	病院や包括支援センター、居宅支援などからの紹介が多いが、必ず事前にホームを見学していただき、雰囲気や職員スタッフの対応など見てもらっている。また入居様の生活状況など普段通りの姿、表情を見ていただいた上で入居を決定している。			
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	入居前何度でもホームに来ていただき入居様の表情、生活振り、職員スタッフの仕事振り、食事内容など十分に運営状態を見ていただいている。また入居直後遠慮なく電話での確認状況、お問い合わせに応じ対応している。			
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	入居に際してはご家族の希望を聞き取りグループホームとして「できること・できないこと」を明確にし互いに確認した上での入居成就に努めている。特に注意を払わなければならない点はスタッフに説明しケアにあたってもらっている。			
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	「『暮らしの場』であるグループホームの特性を活かし、食事の際のテーブル拭き、朝夕の窓のカーテンの開け閉め、洗濯したあとの衣類のたたみ、手摺の清掃など「できる」ことをさりげなくお手伝いしていただき、お礼を言ってその人のやりがい・生きがいを支援している。			
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	面会の際のあいさつや帰りの見送りなど、普段よりご家族と職員スタッフの関係づくりに配慮している。それにより何でも遠慮なく話ができ、日頃の様子など聞けるよう雰囲気にかけていく。スタッフが通院介助にも携わっているその様子や状況もお話ができる。			
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	入居の際、これまでの経歴、生活歴、家族構成、趣味、特技、趣向など十分聞き取り、その情報を職員スタッフ間で共有し介護ケアに努めている。またキーパンソンでないご家族や親戚、友人知人の面会の際にはいろいろその人の一面をお聞きし参考としている。	学生時代の友人から手紙が届く利用者もいる。職員と一緒に、受診の帰りに仏壇に供える花を買ったり馴染みの八百屋に立ち寄ることもある。帰宅願望がある利用者と一緒に自宅を見に行くこともある。家族と一緒に墓参りや温泉に出かけたり、お正月に自宅で過ごす利用者もいる。		
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	人それぞれ相性があり、中には合わない人もあるため、入居者の性格・相性など十分に考慮してテーブルの席など考慮している。時にはいさかいもあるがそんな時は上手に仲裁に入って、けて孤立することのないよう注意を払って見守りしている。			

グループホーム ひだまりの家

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階海)	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	退去されてもご家族の方には何かの折、思わぬところで遭遇したり、中にはホームに訪ねて来る方もある。その際は挨拶を交わし、その後の様子や状況をお聞きして、朝礼の際そのことを報告している。		
<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	常日頃からその人の思いや希望、願いなどくみ取るように心がけている。ちよとしたしぐさや変化など見逃さず報告書に記載したり、ミーティングの際ケアマネに報告したりしてスタッフ間に共有に努めている。	会話から把握が難しい時は、仕草や些細な発語から希望や意向を汲み取るようにしている。利用者から現状を更に把握できるように、「生活歴確認書」に利用者の変化を随時追記していく意向である。	
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	入居の際の聞き取調査、またご家族や身内の方の面会の際聞き入れた生活歴や歩んでこられた人生などのエピソードをスタッフ間で共有し、何かの折本人にそのことを話して密なるコミュニケーションを図っている。		
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	全体朝礼・ユニットミーティング・ローター引き継ぎの際には入居者ひとり一人のその日の体調や気分、変化など報告伝達し、上司の指示を仰いでいる。		
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	ご本人の言動、ご家族の意見や希望を聞き、また関係医療機関の報告・指示など多方面から情報を整理し、職員・スタッフが介護ケアに当たれるように互いに情報を共有できるよう努めている。	計画作成担当者が各職員の意見を聴き取りながら毎月モニタリングを行い、6ヵ月毎に介護計画を作成している。来訪時の会話などから家族の意向を汲み取り、介護計画に反映させている。	サービス内容に沿って変化や課題を「介護記録」に記入し、介護計画の見直しに活かすよう期待したい。
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	介護記録にはバイタルチェック、食事・水分摂取量、排泄など細かに記載し、スタッフがローテーションそれぞれの勤務開始時には必ず目を通し、変化がないかなど把握・確認に努めている。		
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	通院受診の同行、引率、提携歯科医院の歯科衛生士による「口腔ケア」指導、月一回の出張「理美容サービス」など、できるだけ個人個人のニーズに合わせたサービスの提供に努めている。		
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	春の「火災避難訓練」には近隣住民・町会役員(10名前後)が応援参加して協力をいただいている。またイベント行事には町会関係者が参加し「地域密着型」で交流を深めている。		
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	開設当初より、ご本人が入居する前からかかっていた医院、病院には職員スタッフが同行して受診している。また体調に何か変化が生じた場合夜間・土日祭日でも近隣の協力医が往診してくれる。	数人は協力医の往診を受けているが、殆どの利用者が職員の支援の下、かかりつけ医を継続受診している。家族が受診支援する時も職員が同行して健康状態を主治医に伝えている。受診状況は、個別に「通院報告書」に時系列に記載している。	

グループホーム ひだまりの家

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階海)	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	週1回看護師が全入居者の健康チェックを行っている。血圧・体温・食事摂取など体調の変化など報告し、相談しながら個人個人の健康管理に努めている。		
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。	入院になった場合、すぐさま病院より情報を得てご家族との連携により病状・治療の進行状況など共有に努めている。また退院の時期や退院後の留意点などを聞いて、退院後のホームでの受け入れ態勢の強化に努めている。		
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	入居契約の際「重度化した場合における指針」について説明をし、ご家族との間で同意書を取り交わしている。また「ターミナルケアに関するマニュアル」を添付し、ご家族との間で確認を行っている。	体調変化に応じて主治医の判断の下、家族と一緒に方針を検討している。利用開始時に医療行為が必要になった場合は事業所での対応が難しくなる旨を伝えているが、家族の意向に沿って可能な限り現在の生活が継続できるように支援している。	
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	室蘭市グループホーム連絡会主催による室蘭市消防本部におけるAED/自動体外式除細動器の「普通救命講習」を定期的に参加させ心肺蘇生法やお応急手当など学んでいる。		
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	春、秋二度の避難訓練を実施、春は夜間時夜勤者一人体制を想定した訓練で、近隣住民・町会関係者が応援に駆け付ける大規模なものとなる。今年より地震対策も加え関係機関の指導、協議のもと内容を高めていくよう努力している。	消防署の協力の下、昼夜の火災を想定した避難訓練を実施している。夜間想定訓練には地域住民も参加している。全職員で室内の危険箇所を確認し、地震想定自主訓練も実施している。災害備蓄品の食品を更に充実させる意向である。	
<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	当ホームは開設時より「個人の尊厳」を汲み取るようその徹底を図ってきた。命令調や暴言など厳禁であり、また子ども扱ったような言い方にも注意している。また排泄行為などには特段の配慮に心掛けている。	人に聞かれたくない個人的なことは利用者と居室で話すように配慮している。記録類はカウンター内で記入し、カーテンを引いた棚で保管している。職員が気になる言葉を使っている場合は、管理者がその都度注意を促している。	
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	入居後、時間の経過、また加齢などにより認知症の進行は否めない。よって自己の意志をこれまでのように伝えることが出来なくなることある。表情やしぐさからできるだけその意思や思いをくみ取っている。		
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	その人の暮らしのペース、趣向、性分など配慮した対応に心掛けている。またそれが体調や健康などのパラメータでもあり朝礼・ユニットミーティングなどの引き継ぎの際にも指示・伝達・申し送りしている。		
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	なかなか外出する機会が少ないが通院受診で出かける際は身だしなみに配慮し、特に女性の場合はオシャレところをくみ取った服装に心掛けている。男性も無精ひげなどないよう気をつけている。		

グループホーム ひだまりの家

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階海)	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	食事「献立作り」は開設当初より当ホームの“うり”として力を入れてきた。食事は入居者にとって何より楽しみなもの、嗜好やその時節「旬」を大切に献立を配慮している。	ホーム長が栄養バランスの取れた内容で1週間ごとにメニューを作成し、職員が交代で調理をしたものが提供されている。誕生日には本人の希望を聞いて赤飯やちらし寿司、から揚げやケーキでお祝いしている。	
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	入居者には一日1000CC以上の水分摂取を目標に、その実践に努め、食事摂取も含めそれを毎回記録に記載している。また誤嚥予防・防止のため咀嚼状況に合わせた食事形態に工夫している。		
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	死因の第一番目である「肺炎」その予防対策のため「口腔ケア」には開設時より最も力を入れ取り組んでいる。連携医療機関歯科医の歯科衛生士が定期的に来訪して指導にあたっている。またスタッフも「口腔ケア体操」など一緒にやって促進している。		
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	排泄行為は人間にとって最も恥ずかしい部分あり自分に立ち返ってみれば至極当然のことである。排泄に関脚手は「個人の尊厳」としてスタッフにも首徹底している。できるだけトイレで独りで排泄するよういろいろな配慮を施している。	職員は、できるだけ布パンツで過ごせるように配慮して支援している。介護記録とバイタル表に水分摂取量、排尿排便回数と時間を記録しながら、排泄での失敗が少なくなるように声かけやトイレ誘導を行っている。パッド類は居室で保管している。	
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	排泄に関しては日報にも詳しく記録し、ミーティングの際にも引き継ぎ事項として伝達・申し送りしている。水分補給、乳製品摂取、また簡単な体操などで排便を促すよう注意を払っている。		
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	入浴は食事と並んで入居者が楽しみにしているもの、浴室内、外から声掛けしながら楽しいコミュニケーション作り心掛けています。あまり入りたがらない人には体調に合わせてうまく入浴を促すよう工夫している。	午後の時間帯に、毎日3～4名が1人平均週3回程度職員と会話を楽しみながら入浴している。介護度が重い利用者でも安全に入浴できるように、介助用のシャワーチェアを用意して清潔維持をしている。利用者や家族の希望に応じて同性介助で対応することもある。	
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	就寝時間は決めずその人の意志を尊重し任せている。しかし、大半の入居者は夕食が終わり、歯磨き洗面が終わると居室に戻りテレビを見たりして過ごしている。寝付かれない時には昼間体を動かしたりしている。		
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	誤薬のないよう薬の管理には十分注意を払っている。「服薬一覧表」によえり、スタッフには用途・用法・分量・効用などの指導、徹底を図り、薬剤の知識の習得に努めている。		
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	入居様がこれまで歩んでこられた人生、経歴、生活、趣味、趣向、特技などスタッフが共有、タイミングを見計らい持ち出し、特に得意なことや好きなことは皆の前で褒めたり驚いたりして張りのある日々とする。		

グループホーム ひだまりの家

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階 海)	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	天気の良い日で人的余裕があるときは少し遠出のドライブへ行く。外気を浴び非日常性を体感してもらう。ホームの立地が坂の中腹にあるため裏側の遊歩道を利用して日向ぼっこや歩行などしている。	ドライブで登別のサンチャイルドに行き動物と触れ合ったり、桜や紅葉見物をしている。裏庭から海や室蘭大橋の景色が眺められ、日光浴や散歩に利用している。受診の帰りに花屋に寄ったり遠回りをして気分転換して戻るなど、戸外に出る機会を設けている。	
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	入居して間もないうちはお金がないと不安だと不穏になる方もおられるので家族と確認して少額の現金を所持してもらうことがある。使う場などないが、紛失しないようスタッフは注意を払っている。		
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	余程のことがない限りかかってきた電話は取り次ぐ、またその後、話題づくりとて「だれから・・・」など尋ねたりすることもある。希望があればこちらからご家族に電話することもある。		
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	建物の立地、構造は名前「ひだまりの家」の示す通り、一日中陽の光が当たるロケーションになっている。その明るい雰囲気の中、理念にあるような「穏やかな笑いのある生活」を過ごしていただいている。玄関の一部空間は季節を彩るディスプレイを施し、ご家族始め来客の方々から好評を得ている。	加湿器や濡れタオルで適温適湿に保たれ、天井からの遠赤外線暖房で安全で快適に過ごしている。壁には季節の飾りや利用者の作品、行事の写真、カレンダー、日めくりが掲示されている。テレビ前や廊下にソファが置いてあり、自由に好きな場所で腰かけながら過ごしている。	
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	大方リビングに来て、テーブルに座り、スタッフも交え雑談、談笑を行っている。また廊下の端にはソファが一人静かに外の景気を眺めたり、他の方と話しなどして落ち着いて時間を過ごしている。		
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	グループホームは特養や老健と違い、暮らしの場の延長に位置し、居室は「自分だけの空間の場」として重要視している。これまで自宅で使っていた身近な品々置いてこれまでの生活が断絶しないよう配慮している。個室とはいっても転倒など注意を払っている。	居室ごとに室温調整可能な天井暖房で安全に過ごしている。使い慣れた家具や小物を持ち込み、テレビ、ぬいぐるみ、家族の写真などに囲まれて居心地よく暮らせる空間となっている。部屋の表札は花の名前がついている。	
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	「安心」「安全」は当ホームのモットーであり、平素何かにつけ全職員・スタッフの徹底している。ユニットは「L字型」の設計なので、夜勤時中央のリビングから全体を見渡せるようなり、目配りに注意している。		

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	0173501255		
法人名	有限会社 ワームサポート		
事業所名	グループホームひだまりの家 3F空		
所在地	室蘭市御崎町2丁目10番19号		
自己評価作成日	平成28年3月10日	評価結果市町村受理日	平成28年4月7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)】

2005年の開設から10年目を迎えました。「ひだまりの家」の名前が示すように朝から夕方までの一日中、日差しを受け、風光明媚なロケーションに位置しています。開設時より基本理念にある「穏やかで安らぎおある、そして笑いのある暮らし」をベースに“アットホームな雰囲気”を醸し出しています。ご家族や親戚、知人等、またボランティアなど出入りの方より「ひだまりの家はいつも笑いが絶えずで…」の言葉はそれを裏づけているものと自負しています。また地元小学校の「総合学習」の一環として、介護保険制度の啓蒙、施設見学、入居者との交流を深めるなど、『地域密着型』を実践しております。代表の前職が学習塾経営であつたこともあり、地元の看護学校の学生、介護福祉専門学校の学生、初任者研修養成機関の受講生等お「介護現場実習」受け入れ先として、教育支援の力を注いでいます。

※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.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kan=true&amp;JigrosyoCd=0173501255-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kan=true&amp;JigrosyoCd=0173501255-00&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3月25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№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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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)		

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(3F 空)	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	「地域とともに穏やかでやすらぎのある暮らしの場を」という独自の理念があり地域との繋がり交流を大切にしている。理念はホーム内の1階、各ユニット内の廊下、スタッフルームに掲示。管理者の名刺裏に基本理念を記載し職員スタッフ全員で共有、実践に取り組んでいる。		
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	町内会に加入し入居者と一緒に町会行事に参加。ホームの夏祭りには町会役員のお手伝いもあり地域一体となり楽しんでる。また地域婦人部より清拭布、介護用品等の寄贈され、協力体制が強化されている。		
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	町会関係者、民生委員からの相談があり認知症の方の相談を受けている。近隣の認知症の方のご家族からの相談も受けている。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	2か月に一度定期的に運営推進会議を開催し家族、地域、市職員、地域包括支援センターの方と意見交換。通信を参考にホームでの出来事や取り組みを報告している。		
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	室蘭市GH連絡会を経由し、入退去情報の報告を行なうと共に運営推進会議に出席してもらいホームの取り組みや実情を報告、意見交換を行っている。また、市の依頼でケアマネが介護認定調査を行っている。		
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	各ユニットに身体拘束マニュアルを設置し、身体拘束となり得る行為について常に話し合い確認しあっている。身体拘束となる具体的項目をスタッフルームに掲示し、休憩時間などに確認している。玄関は自動ドアになっていて自由に出入りできるが、夜間は防犯のため施錠している。		
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	虐待と判断に迷う「グレーゾーンの行為」項目をスタッフルームに掲示し決して身体はもちろん言葉の虐待など不適切なケアを行わないよう日ごろから話し合っている。		

グループホーム ひだまりの家

自己評価	外部評価	項目	自己評価(3F 空)	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	以前に制度を利用したケースがあり学ぶ機会があった。今後も理解を深め必要に応じ活用できるようにしたい。		
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	契約時は代表者、事務長、管理者が同席して重要項目などの説明を行ない、理解、納得していただき契約を交わしている。改定時は事前に書面にて説明をお願いし理解、納得していただいている。		
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	運営推進会議に家族の方にも出席して頂き意見交換している。重要事項説明書に苦情相談窓口を記載し、玄関に苦情意見箱を設置している。ご家族が面会に来られた時は意見相談など気軽に話して頂けるように努めている。		
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	ミーティングや会議など日常のコミュニケーションにより職員スタッフの意見を聞き入れる機会を作っている。代表者管理者は個別にスタッフと面談する機会を設け意見、提案をきくようにしている。		
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	スタッフ個々の努力を認め資格手当を支給。勤続年数、勤務状況により給与水準を決めている。シフト作成時は希望休を事前に聞き可能な限り希望を聞き入れている。		
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	スタッフ一人ひとりの特性を活かし行事の役割担当を決めたり、広域連絡会、室蘭市グループホーム連絡会各種の研修などで学べる機会をつくっている。		
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	西胆振GH広域連絡会や室蘭GH連絡会の研修会で他事業所のスタッフと交流し意見交換している。また管理者は市内のグループホームケアマネ会で定期的に交流する機会があり情報交換や意見交換を行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(3F 空)	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	可能な限り見学して頂きホームの雰囲気や取り組みを実感して頂き、ご本人の不安や希望などを聴き、その思いを受け止めるように努めている。また、見学が無理な場合は自宅訪問しご本人と面談している。		
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	ホーム見学を自由にして頂き、ホームの雰囲気や職員の対応、入居者の表情などを見ていただき、ご家族が困っていること要望等を聞きホームでの生活がより良いものとな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	ご家族の思いや希望を傾聴し、ホームの役割や「できること、できないこと」を説明し、他の施設も見学されることをすすめ納得したうえで入居できるように対応している。		
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	「明るく、楽しく、笑いのある暮らしの場を」という理念のもと日々笑顔を忘れず、できることを一緒におこなっている。ありがとうと感謝の気持ちを伝えることで自信や役割が持てるように心がけている。ある入居者から「笑いは人生の最高の幸せ」という言葉を教えられスタッフ入居者の合言葉になっている。		
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	ご家族が面会に来られた時は、健康状態や受診時の指示事項など詳しく説明。日頃の変化や気づいた点についてはご家族に連絡し一緒に考えご本人にとって何が一番良いのか方向性を決めている。		
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	外泊、外出は自由にしていただいている。家族を含め親戚や友人、知人の訪問や定期的に学生時代の友人の面会もある。なじみの理髪店に同行するなど今までの関係が途切れないように支援している。		
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	入居者間の相性を把握し、その時の状況や感情を見極めながら時にはスタッフが中に入りトラブルにならないように気を配っている。		

グループホーム ひだまりの家

自己評価	外部評価	項目	自己評価(3F 空)	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	退去となった方のお見舞いや年賀状交換、退去後に亡くなられた方の葬儀参列など今までの関係性を大切にいつでも相談や支援に応じられるように努めている。		
<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	日々の会話や表情、行動からその時の思いや不安を察するようにしている。気づきなどは毎日のミーティングで話し合い、ご本人の希望はできる限り実現でき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	入居前の関係機関からサービス利用経過、ご家族から生活歴や身体状況、好きなこと、嫌いなことなどできる限り詳しく聞きサービス利用の参考になっている。		
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	介護記録の他に、全体朝礼やユニットミーティングで個々のその日の気分や体調を確認したり、気づいたことは連絡ノートに記入し、現状把握に努めている。		
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	家族、関係機関、主治医からの情報をもとにその人の課題を考えスタッフと一緒にアイデアを出し合い作成している。毎日ミニミーティングを開き小さな気づきなどを話し合っている。		
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	介護記録に毎日の食事量、水分摂取量、排泄状況などを記入。体調変化や生活の中での気づきは連絡ノートを活用しスタッフ間の情報交換、共有に努めている。		
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、その時々にも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	歯科衛生士による口腔ケア指導や介護保険外の福祉用具貸与、物品購入など、個々のニーズに合わせ、ホームでの生活がより良いものにな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	行事などに町会の方にも参加して頂き交流を深めている。また、消防署立ち合いでの避難訓練は町会役員やご近所の協力を得ながら地域一体となり安全に生活ができるよう取り組んでいる。小学校の体験学習、看護学校や高校・専門学校の実習を受入れ、人生の先輩として力を発揮している。		
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、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	入居前のかかりつけの医療機関には家族からの強い要望もありスタッフが同行し受診。体調不良時は協力医が、時間外でも往診してくれている。病状により総合病院へ紹介してもらうなど適切な医療を受けられるように支援している。		

グループホーム ひだまりの家

自己評価	外部評価	項目	自己評価(3F 空)	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	1/W看護師が勤務して全入居者の健康チェックを行っている。体調の変化や受診時の状況などを報告しアドバイスをもらいながら個々の健康管理に努めている。		
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。	入院となった場合、ご家族や病院関係者との連絡を密に行ない治療進行や今後の方向性、できるだけ早期に退院できるように話し合っている。退院後の注意点など細かに聞きながら受け入れ体制を整えている。		
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「重度化した場合における対応に係る指針」を作成し、ホームで出来ることを十分に説明し同意書をご家族との間で取り交わしている。またその場合の方法をターミナルケアに関するマニュアルを添付してご家族との間で確認を行っている。		
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	室蘭市GH連絡会主催の救急救命講習を定期的に全員が受講している。また救急マニュアルをユニットごとに置き、救急受診に備え個々の主治医、家族の連絡先、病歴、服薬内容などの情報をまとめユニットに保管している。		
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	自動火災報知機、スプリクラーを設置。毎日、消防設備に異常がないか点検している。また、定期的に近隣の住民の協力のもと避難訓練を行ない、近隣の住宅を避難場所として提供していただくなど地域の協力体制を築いている。また、生活備蓄品の確保を勧めるとともに地震を想定したイメージトレーニングなどを新たに行っている。		

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	どんな時も子ども扱いや命令的な言葉は使わないように徹底している。「急がせない。驚かせない。恥ずかしいめに合わせない」事を徹底し、「目配り、気配り、心配り」の精神でプライドを傷つけないようにしている。認知症の人を介護するときの原則事項をスタッフルームに掲示し休憩時間などに確認するようにしている。		
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	認知症の症状として思いをうまく表出できない事を理解し表情や仕草からサインを見逃さないように努めている。飲み物の選択や家事の手伝いなど小さな要望など聞きながら自己決定できるように働きかけている。		
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	食事や就寝時間など個々の生活パターンを把握しその人の生活ペースにあわせた支援を行っている。		

グループホーム ひだまりの家

自己評価	外部評価	項目	自己評価(3F 空)		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
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	季節やその日の気温に適した服を一緒に選んだり外出やイベントには好みや色や形に配慮した装いをしている。誕生日には似合いそうな洋服を選びプレゼントし、行き着けの理美容院に同行するなどおしゃれをする気持ちを忘れず楽しんでいただけるよう支援している。			

グループホーム ひだまりの家

自己評価	外部評価	項目	自己評価(3F 空)	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	無理強いはせず一人ひとりの力に合わせてテーブル拭きや片付け、洗濯物たたみ、野菜の下ごしらえなどを一緒に行ないスタッフも共に食卓を囲み楽しく食事をしている。誕生日や季節毎の催しに合わせた献立を作り食事に変化をつけている。		
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	食事、水分量を記録し栄養バランスに気をつけている。水分は一日食事以外に1000cc摂れるように目指し、個々の嚥下、咀嚼力に合わせて食事形態も工夫している。		
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	必要に応じ協力歯科医の歯科衛生士が口腔ケア指導を行なってくれている。口腔体操を実施し食後は歯磨きや義歯洗浄を行ない、自分でできる部分は自分で行なってもらいが不十分な部分はスタッフが介助。自身で行えない方はスポンジで口腔内清掃を行い清潔保持に努めている。		
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	出来る限りトイレで排泄する事を基本的に適宜トイレ誘導を行っている。トイレであることが一目瞭然分かるように目印をつけ自立した排泄を心がけている。リハパンやパット使用に関して極力使用しないようにしている。たとえリハパンになってもトイレでも排泄できるように心がけ失敗や苦痛が最小限にな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	便秘予防として朝食前に牛乳150ccを飲む習慣を励行。日ごろから水分摂取、食物繊維や乳製品を多く摂れるように工夫したり無理のないように適度な運動や散歩をして自然排便を促している。毎日排便状況を記録し場合によっては看護師や協力医に相談するなど便秘予防に努めている。		
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	基本的に入浴時間は決まっているが、毎日入浴したい方には希望に応じ入浴していただいている。入浴は一人一人になれる良い機会としコミュニケーションを十分とすることで普段話せないことを聞いたり新しい発見が出来たりしている。		
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	生活習慣やリズムを把握しお昼寝をして頂いたり、自由にソファで寛いだり安心して休息できるように支援している。夜間眠れない方には話をゆっくり聞いたり温かい飲み物を勧めたり安心して眠れるように努めている。		
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	個別に一週間分の薬をケースに入れ、ふたに薬剤名、効用を記載、全スタッフが用法や用量、効用が解るようにしている。薬が変更となったときは連絡ノートに記載し確認漏れがないようにしている。		
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	個々の趣味や好きな事、嫌なこと、苦手なこと、楽しみにしていることなどの把握に努め無理のないように出来る力に合わせて過ごせるように支援している。職員と一緒に作成した作品は町会の文化展に出展し地域との交流に繋げている。		

グループホーム ひだまりの家

自己評価	外部評価	項目	自己評価(3F 空)	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	冬期間の外出はなかなかできないが、季節やお天気にあわせドライブにでかけ気分転換を図っている。ご家族との外出、外泊も自由にして頂いている。ホーム敷地内の遊歩道は車椅子でも自由に移動可能で白鳥大橋や工場群が全望でき散歩、寛ぎの場として利用している。		
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	自ら金銭を扱うことはないが入居間もなくお金を所持していないと不安だという方にはご家族と相談のごく少額を所持してもらっているが実際には使うことはない。紛失しないように注意を払い確認したりしている。		
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	電話操作できる入居者は殆どいないが希望に応じ電話をかけてあげたり手紙や年賀状のやり取りができるように支援している。		
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	24時間換気設備、自動暖房など快適に暮らせるように設備している。また、冬には湿度にも十分配慮し加湿器などを使用して風邪予防対策を行なっている。玄関やリビング、廊下には写真パネルや季節に応じた装飾など季節感を味わっていただけるように工夫している。トイレや自分の居室が解るように目印をつけ混乱を防ぐなど居心地の良い環境作りに努めている。		
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	リビングや廊下にソファを置き休憩スペースが設けられており、気の合う入居者同士が会話したり、居眠りをしたり思い思いに過ごしている。		
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	居室にはご本人が使い慣れた馴染みのあるタンスや小物、家族との写真など持参していただくとともに危険箇所がないように点検している。居室内の整理整頓には十分気をつけている。		
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	自室やトイレなどがわからない場合はイラストや目印をつけている。廊下の手すり付近や生活動線には障害物を置かないなど安全に暮らせるように十分配慮している。		

## 目標達成計画

事業所名 グループホーム ひだまりの家

作成日：平成 28年 4月 5日

市町村受理日：平成 28年 4月 7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	運営推進会議には家族や町会役員に交代で多くの方が参加しているが、全家族に会議の案内や会議議事録を送付していない。	運営推進会議の議事録を全家族に配布し、参加できない家族の意見や要望を活かせるようにする。	家族に配布している通信に運営推進会議の案内や、会議議事録を掲載する。	直ちに
2	26	各スタッフの意見を聴きながら毎月モニタリングを行い基本的に6か月ごとに介護計画を作成している。個人の介護記録は記号を用い簡素化して介護計画に連動した記録としては十分といえない面がみられる。	目標を意識し気づきや変化などを詳細に記録。次の見直し時に活用しやすい記録の仕方を工夫する。	ケアプラン作成時に短期目標、支援内容に番号をつけて日々の介護記録に連動させていく。毎日変わる状態や特徴、変化を具体的に記録する。	1年
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。