

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	0170200810		
法人名	有限会社 エヌ・ジェイ・エヌ共生		
事業所名	グループホーム蔵 やまと館		
所在地	札幌市北区新川2条10丁目1番35号		
自己評価作成日	令和1年10月30日	評価結果市町村受理日	令和1年12月9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	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=0170200810-00&ServiceCd=320&Type=search
-------------	---

【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	令和1年11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)】

ホーム全体のスローガンは、「自分の頭で考えて動けるスタッフになろう」「振り回されたり、思い通りにならないけれど利用者様が大好きだ」 やまと館は「優しさは手を貸しすぎず見守ろう」「笑顔で過せる一日を」。なでしこ館は「笑顔でゆったりと」をモットーとしている。利用者様の尊厳を大切に、優しい声掛け、声のトーン、視線の高さなどに気を付けている。又、職員同士が注意しあえる環境づくりに努めている。夏季は、なるべく外に出る事を優先にし、運動不足や気分転換に努めている。

【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 蔵」は、バス停から5分ほどの静かな住宅地に建っている2ユニットの事業所である。隣りにコンビニエンスストア、近くに総合スーパーマーケットがあり、琴似川の川沿いを散歩し季節を感じる事ができる。当事業所は平成14年に開設し、2年後に現地に移転し15年が経過している。代表者は利用者自身が自信を持って暮らす方針のもとにグループホームを2か所運営しており、外出が難しい冬季に利用者が相互に行き来してお茶を楽しむ機会を設けている。また年に数回は「学びの会」とし、2か所の日勤者が集まり研修会も行っている。事業所では町内会役員の協力を得て避難訓練を行う一方、町内会の認知症徘徊模擬訓練に職員が徘徊する役割で参加し地域との関係を築いている。管理者は職員の学びたい内容を聞いて研修計画を作成し、ケアの質の向上を熱心に進めている。介護計画の見直しでは全職員が評価を行い、利用者の一人ひとりの意向を家族と話し合いながら趣味なども可能な限り継続できるように計画に反映させている。利用者は町内会や地域の行事に参加したり、定期的なボランティアの来訪で催しを楽しみ、児童館の子供たちとも継続して交流している。職員は細やかで柔軟な姿勢で対応し、季節の外出行事や外食の楽しみを支援し、好みの料理を献立に取り入れて美味しい食事を提供している。

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 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)	○	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(やまと館)	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
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	地域との交流を踏まえた理念を、管理者と職員とで作っている。毎週月曜日にその日勤務の職員全員で唱和し、実践できるよう努めている。	事業所独自の理念には地域密着型サービスの文言が入っており、地域住民と交流する際に職員は理念を意識している。カンファレンスなどで利用者の意向を話し合い、ケアをする時も一人ひとりの思いを汲みとることを大切に共有している。	
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	散歩等の外出時に、地域の人々と挨拶を交わしたり、盆踊りや神社祭などで交流している。地域のボランティア(マジック等)や児童会館児童との交流会も行っている。	神社のお祭りや初詣に出かけたり、地域の盆踊りには輪に入って一緒に踊る方もいる。事業所のクリスマス会に町内会役員や家族の参加を得て交流している。定期的にボランティアが来訪し楽器演奏で一緒に歌ったり、マジックを見て楽しんでいる。	
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	運営推進会議の中で、認知症の人の理解について議題にあげ、理解を深めることに努めている。又、町内会主催の認知症徘徊模擬訓練に協力している。		
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	入居者の状況や事故・ヒアリハットなどについて毎回報告している。外部評価、市の実地指導等の評価や指導の取り組みについて報告し、意見を頂くように努めている。	2か月ごとに会議を開催し、消防団など町内会役員が5名以上参加し、家族も4～5名と参加率が高い。会議で身体拘束廃止の取り組み、認知症の関わり、また自然災害について市の出前講座もあり、資料をもとに多彩なテーマで意見を交換している。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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	介護保険において、不明な点などは、市の事業指導係に連絡し、指導等を受けているが、協力関係を築く取り組みとは言えない。	市職員の出前講座を依頼し、運営推進会議で情報を共有している。生活保護の担当者とはその都度連絡を密にして連携し、制度利用の確認や書類申請の代行も行っている。	
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	身体拘束廃止委員会を設置し、毎月、カンファレンス時に話し合いを行っている。対象となる利用者は、家族に拘束理由を説明し、同意書を頂いている。玄関の施錠は、夜間のみ行い、防犯に努めている。	毎月ユニットごとに事例の確認や対応を話し合い、詳細な議事録で全職員が把握している。対象となる事例は、毎日職員が状況を記録し内容を共有している。内外の研修の際に身体拘束禁止行為を確認し、言葉遣いや関わりの姿勢を学んでいる。	
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	高齢者虐待防止法について職員研修を行っている。事業所内で虐待を見逃さないよう、互いに注意し合える環境づくりを意識し、身体拘束廃止委員会を設け、実施している。		

グループホーム蔵

自己評価	外部評価	項目	自己評価(やまと館)	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	日常生活支援事業や成年後見人制度について運営推進会議にて講座を設ける予定はあるが、職員全体で学ぶ機会は少なく、活用に繋げてはいない。		
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	契約時には時間を充分かけ、説明を行い、理解して頂けるよう努めている。料金改定等については文書で説明し、必要に応じて同意書を頂いている。		
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	年1回の家族会や日常の来訪時に意見や要望が聞けるよう努めている。来訪者カードに要望欄を設けている。	運営推進会議や行事後に家族会を設けて意見を聞いている。来訪時には意向を話し合い、主に必要な連絡内容を利用者ごとに記入している。今後は職員の気付きも含めて記録し、家族の気になる些細な思いも共有できるように検討している。	
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	ホームの事業計画作成時は、職員の意見や提案を聞く機会になっている。又、個人面談を不定期に行っている。	議題を分けて月2回の会議を行い意見を交換している。1回は全利用者の状態把握から対応を検討し、もう1回は介護計画の見直しを行っている。代表者や管理者は、日々職員の意見を聞く姿勢で対応し、言いやすいように配慮している。	
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	職員個々の努力や実績、勤務状況を把握できる状態であるが、細かい面については、管理者からの報告を受けている。		
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	職員が希望する研修を受けられるよう、内外研修を実施し、実施報告書を提出するようにしている。		
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	管理者は管理者会議に出席し、他職は勉強会に参加し交流を図れる態勢をとっている。		

グループホーム蔵

自己評価	外部評価	項目	自己評価(やまと館)	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
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	不安な気持ちを汲み取り、声をかけたり側に寄り添うなど、本人が少しでも安心できるよう努めている。		
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	ご家族に積極的に声をかけ、小さな事でも不安等を伝えやすいよう、関係づくりに努めている。		
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	入居前の生活を踏まえ、継続できることは続けられるよう支援している。在宅時から通っている音楽サークルに通い続けている利用者もいる。		
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	職員は、本人の気持ちを傾聴したり、一緒に行動することで、介護される一方の立場に置かず、共に過ごしている意識を持ち、関係を築いている。		
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	家族来訪時には、本人の近況報告を行い、家族の思いを聞けるよう努めている。家族ノートに記載し、全職員が把握できるようにし、職員が家族と一緒に本人を支えて行けるように努めている。		
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	電話、手紙、来訪等で馴染みの人との関係が続くよう、支援している。連絡を取りたいなどの希望にはすぐに対応できるよう努めている。	友人や知人が定期的に来訪している。週1回趣味の教室に通う方もおり、可能な限り継続できるように対応している。家族と出身地に出かけて外食を楽しむ方もいる。縫い物が好きな方には刺し子の楽しみを支援している。	
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	利用者同士の関係を考慮し、テーブル席を決めている。関わりが円滑に出来るよう、見守り、時には間に入り、トラブルを回避している。家事仕事などは分担し、互いの役割を感じて頂いている。		

グループホーム蔵

自己評価	外部評価	項目	自己評価(やまと館)	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	療養が必要で、退所が決まっても、お見舞いに行き、本人やご家族のフォローに努めている。又、元入居者のご家族に勧められた、と見学に来られるケースもある。		
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	カンファレンスは、本人に同席頂き、不安や困っていることが無い、伺っている。又、担当者を決め、普段の生活の中で、本人の思いをくみ取り、シートに記載し、カンファレンスで、話し合っている。	利用者とのコミュニケーションの際に意向を聞き、また様子から思いを把握している。基本情報、課題分析、またセンター方式のシートを使用し更新しているが、ユニットで書式の違いも見られる。	ユニット共通にセンター方式の(B-3)シートを活用し、一人ひとりの習慣、趣味、嗜好を具体的に記入し、現在の利用者の思いや状態を共有できるように期待したい。
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	生活歴や馴染みの暮らし方については、センター方式を用いて、家族に記載して頂き、職員全員で共有している。		
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	縫物や菜園の手伝いなど、個々の力を把握し、得意な事や出来る事を引き出してメリハリのある生活が出来るように提供し支援している。		
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	月1回の総合カンファレンス、半年に1回の個人カンファレンスを行い、課題やケアのあり方について話し合っている。日常的に本人と話し、希望要望を取り入れ、介護計画に生かせる様努めている。	全職員が計画の支援内容に沿ってモニタリングを行い、カンファレンスで意見を交換し3か月ごとに介護計画を見直している。日々の記録では計画を意識して行っている。今後は介護計画の見直しの流れに沿って書類の綴り方を検討している。	
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	毎日の生活状況やケアの実践や気づきは、個別に介護日誌に記入し、職員間で共有している。		
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	訪問歯科、訪問マッサージ、訪問理美容等の利用で本人やご家族のニーズに対応できるよう努めている。		
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	近隣のスーパーやコンビニ等に利用者と共に買い物に行ったり、町内行事に参加することで、地域に対し、ホームの認識を高めている。		
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	利用者の体調の変化があれば、かかりつけ医に連絡し、その都度ご家族にも報告し、希望に沿って適切な医療を受けられるように努めている。	協力医の訪問診療を受けており、またかかりつけ医の訪問診療を継続している方もいる。専門病院の通院は家族対応としているが、事情に応じて職員が同行することもある。利用者ごとに往診と通院を看護記録に記載し経過を共有している。	

グループホーム蔵

自己評価	外部評価	項目	自己評価(やまと館)	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	非常勤の看護師が週2回勤務している。介護職員は体調面での気づきや情報を報告、相談し、適切な看護を受けられるよう対応している。		
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。	入院時、退院時共に病院関係者と連絡を取り合い、情報を交換している。		
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、事業所ででき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	契約時に終末期に対する考えを聞き、書面に残している。重度化が予想される時点で、医師、ご家族、職員が方針の共有を出来るよう、話し合いの場を作り、書面に残している。	重度化に伴う看取りの考えを説明し、急変時の希望も聞いている。状態の変化時に関係者で方針を確認し、「医師からの病状説明および同意書の内容」の同意を得ている。職員は内部研修で看取りを学び、方針を共有して対応している。	
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	急変や事故発生時に備え、定期的に内部研修や外部研修を行っている。応急手当の物品の置き場所も職員で共有している。		
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	火災避難訓練は、ほぼ毎月、夜間帯や日中の設定で利用者参加で行っている。水害に対しては、利用者が二階への階段を昇る機会を作っている。年一度は消防職員指導の下、地域住人に協力頂き、地域との連携を図っている。	年2回のうち、1回は消防署の立ち合いで町内会役員は事業所内の誘導の様子を見学している。ユニットごとの自主訓練では水害の避難方法も確認している。昨年の地震後に危険箇所の確認やケアの対応を話し合っている。	
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	名前を呼ぶ時は「さん」付けで呼び、遠くにいる場合は、大きな声で呼ばない等、プライバシーを尊重している。又、本人の意向を尊重し、否定的な声かけにならない様努めている	身体拘束廃止委員会で不適切な言葉かけや対応について確認している。申し送りは音楽を流したり部屋番号で伝えるなど、本人に分らないように工夫している。個人的なことは居室で話している。	
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	普段の会話の中から、ご希望等を聞き出せるように働きかけている。外出や飲食の希望にも出来るだけ対応できるよう心掛けている。		
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	利用者それぞれのペース、リズムを大切にし、希望や要望を聞きながら、快適に過ごして頂けるよう努めている。レクリエーションや行事への参加は、無理強いせず、楽しく参加できるよう援助している。		
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	毎朝整容を行い、行事や外出時等では、服装や髪型、化粧等、個々の好みや希望を取り入れて行っている。		

グループホーム蔵

自己評価	外部評価	項目	自己評価(やまと館)	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	それぞれの好みを把握し、なるべく希望通りに提供できるよう努めている。昼食時は職員も同席し、楽しく召し上がって頂けるよう、努めている。又、盛り付けや野菜の皮むき、食器拭き等も毎日お手伝いして頂いている。	1年間の献立を基に、誕生日や行事に合わせて利用者の好みを取り入れている。畑の野菜でも餅を作ったり、バイキング形式にして食事を楽しむこともある。数人でラーメンや回転寿司などの外食に出かけたり、洋菓子店に行くこともある。	
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	一人ひとりに合わせた形態で提供している。食事量、水分量は毎日チェックし、日誌に記録している。		
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、口腔ケアを行い、口腔内の確認を行っている。緑茶を利用し、口腔内を拭いたり、仕上げ磨きを行っている。又、義歯を使用している場合は、洗浄剤で洗浄している。ブラシやスポンジも定期的に交換している。		
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	羞恥心に配慮し、排泄の間隔を見ながら誘導している。トイレに長く座って頂き、排便を促す等、トイレでの排泄を支援している。	座位が可能であれば、二人介助で対応しながらトイレでの排泄を支援している。本人の意向を尊重しながら下着や排泄用品の種類を変更して、自立に向けた取り組みを行っている。	
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	起床時に乳酸菌飲料を摂取し、便秘予防に努めている。状況に応じて増量したり、冷たい牛乳等を勧めている。散歩や階段の昇降も行っている。		
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	週二回の入浴を基本としているが、入浴日以外でも、希望に沿って支援している。一人ひとりの体質に合わせ、シャンプーやボディソープも使い分けをしている。	現在は入浴を拒む方も少なく、ユニットごとに週2回の入浴日を基本に全員がゆっくり浴槽に浸かっている。湯加減や入浴順、同性介助などの希望に沿って入浴が楽しめるように工夫している。	
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	個々の生活のリズムや希望に応じて、居室で休んで頂いている。又、少しでも安眠して頂けるよう、ストレッチ、レリエーションを行い、身体を動かす機会を作っている。		
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	個々の薬の目的や副作用等が記載された薬情報は、すぐに確認できる場所に保管している。投薬時は必ず、名前の確認をし、職員同士声を掛け合い、誤薬が起きないように努めている。		
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	ケアプランに則り、個々の能力に応じた援助を行っている。外食や散歩を楽しんだり、毎日の家事仕事では役割を感じて頂いている。		

グループホーム蔵

自己評価	外部評価	項目	自己評価(やまと館)	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	天気の良い日は散歩に出かけ、歩行状態の悪い方は菜園を眺めながら、日光浴を楽しんでいる。季節ごとに花見、紅葉狩り等、本人の希望に合わせ、外出できるよう努めている。盆踊りや神社祭等の地域の行事には地域の方々の協力等を頂きながら参加している。	普段は周辺の住宅地や川沿いを散歩したり、職員と一緒に銀行や買い物、新川神社に出かけている。季節に応じて農試公園や平和の滝、五天山公園に出かけて花見や紅葉を楽しんでいる。冬季も初詣や法人の事業所に出かけて交流している。	
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	認知症のため、金銭管理は難しく、ホームで管理している。買い物が出来る利用者は、職員と一緒に出掛け、支払いをして頂いている。		
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	電話がかかってきた時は、居室で話せる様支援している。手紙も本人にお渡ししたり、一緒に読んだりし、やり取り出来るよう援助している。		
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	居間、居室には暖房機、加湿器等を置き、快適に過ごせる様支援している。居間には季節感のある装飾を施し、変化を感じられるよう工夫している。	開放感のある居間や食堂を中心に、周りに居室を配置した造りになっている。壁にはクリスマスツリーやサンタクロースなどの季節感のある装飾が華やかに施されている。トイレや浴室も使いやすく、階段も滑り止めを設置して安全に昇り降りができるように配慮している。	
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	居間のテレビの周りにソファがあり、気の合った利用者同士談話出来る。又、食卓の一人ひとりの席からもテレビを観たり、本を読んだり出来るよう工夫している。		
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	使い慣れた物、好きな物を置いたり、家族の写真を貼ったりしている。テレビの好きな方は、テレビを置き、地震等の災害時に危険のないような配置を考えて、居心地よく過ごせる様努めている。	大型の押し入れが設置されている居室に、タンスや楽器、趣味の品々や縫いぐるみなどを持ち込んで落ち着いて過ごせるように工夫している。壁に写真やぬり絵、カレンダーなどを貼ったり、懐かしい小物を飾ってその人らしい居室作りをしている。	
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	居室の戸口には、利用者一人ひとりの写真を貼り、トイレには大きな文字で表す等、分かりやすい環境を作っている。		

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	0170200810		
法人名	有限会社 エヌ・ジェイ・エヌ共生		
事業所名	グループホーム蔵 なでしこ館		
所在地	札幌市北区新川2条10丁目1番35号		
自己評価作成日	令和1年10月30日	評価結果市町村受理日	令和1年12月9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)】

ホーム全体のスローガンは、「自分の頭で考えて動けるスタッフになろう」「振り回されたり、思い通りにならないけれど利用者様が大好きだ」 やまと館は「優しさは手を貸しすぎず見守ろう」「笑顔で過せる一日を」。なでしこ館は「笑顔でゆったりと」をモットーとしている。利用者様の尊厳を大切に、優しい声掛け、声のトーン、目線の高さなどに気を付けている。又、職員同士が注意しあえる環境づくりに努めている。夏季は、なるべく外に出る事を優先にし、運動不足や気分転換に努めている。

※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	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=0170200810-00&ServiceCd=320&Type=search
-------------	---

【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	令和1年11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)	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(なでしこ館)	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	地域との交流を踏まえた理念を、管理者と職員とで作っている。毎週月曜日にその日勤務の職員全員で唱和し、実践できるよう努めている。		
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	散歩等の外出時に、地域の人々と挨拶を交わしたり、盆踊りや神社祭などで交流している。地域のボランティア(マジック等)や児童会館児童との交流会も行っている。		
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	運営推進会議の中で、認知症の人の理解について議題にあげ、理解を深めることに努めている。又、町内会主催の認知症徘徊模擬訓練に協力している。		
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	入居者の状況や事故・ヒアリハットなどについて毎回報告している。外部評価、市の実地指導等の評価や指導の取り組みについて報告し、意見を頂くように努めている。		
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	介護保険において、不明な点などは、市の事業指導係に連絡し、指導等を受けているが、協力関係を築く取り組みとは言えない。		
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	施設内の研修、外部研修等で具体的な身体拘束を行わないケアについて学び、スタッフ同士、申し送りにて確認を行い、拘束をしないケアに取り組んでいる。		
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	管理者、スタッフ(職員)は虐待の防止について職員研修、外部研修等に参加し、虐待を見過ごさないよう注意し、防止の徹底に努めている。		

グループホーム蔵

自己評価	外部評価	項目	自己評価(なでしこ館)	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	日常生活支援事業や成年後見人制度について運営推進会議にて講座を設ける予定はあるが、職員全体で学ぶ機会は少なく、活用に繋げてはいない。		
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	契約時には時間を充分かけ、説明を行い、理解して頂けるよう努めている。料金改定等については文書で説明し、必要に応じて同意書を頂いている。		
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	年1回の家族会や日常の来訪時に意見や要望が聞けるよう努めている。来訪者カードに要望欄を設けている。		
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	ホームの事業計画作成時は、職員の意見や提案を聞く機会になっている。又、個人面談を不定期に行っている。		
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	職員個々の努力や実績、勤務状況を把握できる状態であるが、細かい面については、管理者からの報告を受けている。		
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	職員が希望する研修を受けられるよう、内外研修を実施し、実施報告書を提出するようにしている。		
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	管理者は管理者会議に出席し、他職は勉強会に参加し交流を図れる態勢をとっている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(なでしこ館)	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
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	不安な気持ちを汲み取り、声をかけたり側に寄り添うなど、本人が少しでも安心できるよう努めている。		
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	ご家族に積極的に声をかけ、小さな事でも不安等を伝えやすいよう、関係づくりに努めている。		
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	入居前の生活を踏まえ、継続できることは続けられるよう支援している。在宅時から通っている音楽サークルに通い続けている利用者もいる。		
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	利用者様の得意とするものを提供し、暮らしを共にする関係を築けるよう努めている。		
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	ご家族の来訪時には必ず近況報告を行い、利用者様の体調変化など共有し、家族ノートを作り、スタッフが家族との絆をしっかり把握できるよう努めている。		
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	馴染みの人の来訪や今まで行っていた習い事などの場所と関係が途切れないよう支援に努めている。		
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	利用者様同士の関係性を考えながら、席替えを行い、皆で支えあえるように努めている。		

グループホーム蔵

自己評価	外部評価	項目	自己評価(なでしこ館)	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	療養が必要で、退所が決まっても、お見舞いに行き、本人やご家族のフォローに努めている。又、元入居者のご家族に勧められた、と見学に来られるケースもある。		
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	月に一度のカンファレンスを行い、本人の希望や不安に思っていることを聞き出し、実施するようにしている。		
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	生活歴や馴染みの暮らし方など、スタッフ一人ひとりが把握できるよう、ファイリングして周知している。また、カンファレンスを開き、それに触れている。		
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	利用者様一人ひとりに合わせ、一日の過ごし方を自身で判断して過ごして頂いている。毎日体操、レクリエーション等に参加して頂き、現状を日誌に記入している。		
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	月1回の総合カンファレンス、半年に1回の個人カンファレンスを行い、課題やケアのあり方について話し合っている。日常的に本人と話し、希望要望を取り入れ、介護計画に生かせる様努めている。		
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	介護日誌や申し送りなどでスタッフ同士、利用者様の情報を共有し、プラン実行などの取り組みもカンファレンス等で見直し、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	訪問歯科、訪問マッサージ、訪問理美容等の利用で本人やご家族のニーズに対応できるよう努めている。		
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	近隣のスーパーやコンビニ等に利用者と共に買い物に行ったり、町内行事に参加することで、地域に対し、ホームの認識を高めている。		
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	利用者の体調の変化があれば、かかりつけ医に連絡し、その都度ご家族にも報告し、希望に沿って適切な医療を受けられるように努めている。		

グループホーム蔵

自己評価	外部評価	項目	自己評価(なでしこ館)	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	非常勤の看護師が週2回勤務している。介護職員は体調面での気づきや情報を報告、相談し、適切な看護を受けられるよう対応している。		
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。	入院時、退院時共に病院関係者と連絡を取り合い、情報を交換している。		
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、事業所ででき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	契約時に終末期に対する考えを聞き、書面に残している。重度化が予想される時点で、医師、ご家族、職員が方針の共有を出来るよう、話し合いの場を作り、書面に残している。		
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	定期的に研修を行い、スタッフ一人ひとり緊急時などに対応できるよう実施し、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	毎月避難訓練を行っている。火災訓練は回数も重ねており、ある程度身についているが、水害等の訓練はまだまだ全職員、訓練の回数が少なく見についていない部分がある。		

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	その人の人格を尊重し、声掛けに工夫し、安心できるよう暖かい言葉で対応するように努めている。		
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	意思表示がしやすいような言葉選びを心掛け、声掛けしている。		
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	居室でテレビを見たり、好きな事に時間を使って頂き、ラジオ体操やレクリエーションには参加して下さるよう声掛けしている。		
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	起床時に必ず整容している。日中横になった後も髪をとかしている。外出や行事の際には化粧を希望により、行っている。		

グループホーム蔵

自己評価	外部評価	項目	自己評価(なでしこ館)	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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者様の好き嫌いをスタッフ全員が把握し、好みのメニューになるよう、工夫し、提供している。また食器洗い、食器拭き、下膳など利用者様の出来る範囲でお手伝いして頂いている。		
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	水分量は日誌等に記載し、一日の水分量として確保できているか常に把握している。個々の状態に合わせた食事量も同じく、日誌に記録し調整している。		
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、口腔ケアをしている。訪問歯科の助言をもとに介助が必要な方には全介助、または部分介助している		
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	排尿がないときには日誌を見て声掛けしている。排便がないときも同様声掛けし、促している。一人ひとりの傾向や習慣を活かし誘導している。		
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	毎朝起床後、飲むヨーグルトや牛乳を飲んで頂いている。また、オリーブオイルを味噌汁に入れるなど、排便を促している。		
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、個々に合わせた支援をしている	一人ひとりの体調、状況に合わせて週2回の入浴日を決め、入浴を楽しんで頂いている。入浴日以外でも本人の希望に応じ、支援を行っている。		
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	一人ひとりの生活のリズムに合わせ、マイペースで過ごせるよう支援している。日中は体操、レクリエーション、日光浴などを行い、安眠できるよう支援している		
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	服用している薬について、スタッフ全員が一人ひとりの薬の把握をし、投薬の際誤りがないよう、Wチェックし、誤薬のないよう努めている。		
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	個々の希望に合わせて、外出(買い物、見学、花見、遠足、紅葉狩りなど)、外食する機会を設け、お手伝い等、個々の能力に応じたお手伝いをして頂き、感謝を伝え、張り合いを持って頂けるよう努めている。		

グループホーム蔵

自己評価	外部評価	項目	自己評価(なでしこ館)	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	体調、天候状況を見て、日光浴、外出(ドライブ)散歩など、気分転換できるよう努めている。買い物希望があった際は一緒に買い物に出かけるよう支援に努めている。		
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	ご自分で支払いができる方には、ご自分で管理をして頂いている。他の方々は事務所で預かりして、必要なものは購入している。		
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	本人の希望通り、電話や手紙等でいつでも連絡できるよう支援している。		
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	季節感を意識した模様替えを入居者の方々も交え、手作りし、居間に飾ったり、行事の写真なども展示している。またトイレ、風呂、各居室にも各々の名前を提示し、わかりやすいよう配慮している。		
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	個人のプライバシーを配慮し、自身の好きなような装備、装飾をされ、安心できるよう努めている。また、居間ではテレビ、会話、音楽を聴くなど思い思いの好きな事ができるよう、支援している。		
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	居宅内は自身の思い入れのある物を装備し、居心地よく過ごせるよう工夫している。(家具、布団、小物、飾り物)		
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	一人ひとりのできることを把握し、声掛け、見守りをしながら無理せず行えるよう支援している		

目標達成計画

事業所名 グループホーム蔵

作成日: 令和 1年 12月 4日

市町村受理日: 令和 1年 12月 9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	23	利用者のケアプラン作成や見直しで用いる、課題分析について、センター方式のB-3シートを有効に活用していなかった。	利用者一人ひとりの、入居以前の状態を把握したうえで、現在までの変化をとらえ、利用者の思いをくみ取り、個別のケアを行う。	ユニット共通に、センター方式のB-3シートを活用し、利用者一人ひとりの習慣、趣味、嗜好等を具体的に記入し、現在の利用者の思いや状態を職員間で共有する。	1ヶ月
2					
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。