

グループホームいしかわ
(別紙4-1)

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	0191400373		
法人名	株式会社 ハーモニー		
事業所名	グループホーム いしかわ 1階よりそい		
所在地	北海道函館市石川町464-1		
自己評価作成日	平成28年1月12日	評価結果市町村受理日	平成28年2月18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.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kan=true&JigrosyoCd=0191400373-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【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1月26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)】

当施設の介護方針は「ゆっくり、いっしょに、まごころこめて」を目標にその人らしさを尊重し、穏やかで居心地の良い生活が送られるホームを目指しております。ご入居者様には、日頃から居心地良く、安心して楽しく過ごしていただけるよう、その時の意思を引き出すようなお声掛けをケアの中に取り入れ、「今」を大事に過ごしていただいております。ご家族様との関わりも日頃から大事にし、いつでもどんな事でも気軽にお声を掛けていただけるような、関わりを持っていただけるような関係づくりを努めております。また、地域とのつながりも少しずつ深めており、町内会のイベントに参加させていただいたり、近隣の小学校の学習訪問を受け入れ、ご入居者様や地域の方と楽しみながら関わりを大切にしております。町内会に、1軒だけのグループホームとのこともあり、より発信していく為にもスタッフの一人一人のスキルアップ、チーム力アップができるように認知症に対する知識や接遇に対する意識を高めるよう日々努力しております。

【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)】

「グループホームいしかわ」はJR函館駅より北西へ約7km程離れた静かな住宅街に位置し、開設から3年を迎えるホームである。建物内には同法人が運営する介護付有料老人ホームや小さな文化ホールがあり、利用者の手作り作品や趣味で撮っている写真などが展示され、一般の方々にも公開している。敷地内には同法人系列の内科クリニックやデイケア、ショートステイ、住宅型有料老人ホーム、サービス付高齢者向け住宅がある。利用者の楽しみはデイサービスの温泉を利用してゆっくりとお湯に入り、リフレッシュする事である。昨年4月に管理者が交代し、新たな体制になったのを機に理念の「ゆっくり、いっしょに、まごころこめて」を更に深く掘り下げ、職員全体で共有して「グループホームいしかわ」らしさを追求し、利用者一人ひとりが楽しみを持って生き生きと暮らせる様に取り組み、実践しているグループホームである。

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、活き活きと働いている (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(1階よりそい)	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	企業理念「あなたらしい生活を支え続ける」を基本とし、介護方針「ゆっくり、いっしょに、まごころこめて」を毎日のケアに活かせるよう、定例会議の際に話し合い、実戦できているか確認しています。	開設時に全職員で話し合い、事業所独自の理念を作り上げている。年末に施設長や管理者・全職員で理念を掘り下げて話し合い、職員は個々の力量に合わせた努力目標を定めている。	
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	町会に加入し、お便りで行事を知ったり、直接民生委員さんより案内を頂きイベントに参加させていただき、町会の方と交流を楽しんでいます。	町内会の雪中運動会やリサイクル活動に積極的に参加して交流している。福祉専門学校や高等学校の実習生との触れ合いも多く、また、小学生の学習訪問の受け入れも定期化しつつある。	
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	町会の行事や地域の園児、小学生の学習訪問を受け入れています。ご入居者様との交流により、会話や直接ふれあうことで、施設はこんなところだと興味を持っていただいたり、ご入居者様も交流を楽しみにされています。		
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	2か月に一度運営推進会議を開催し、様々な意見交換や、貴重な助言をいただいております。ご家族様や、ご入居者様も会議に参加されており、サービスの向上に努めております。	利用者や家族・町内会・包括支援センター・専門学校の先生など様々な立場の方が出席して定期的に開催している。出席者から後日感想や評価が伝えられ、サービス向上に活かしている。案内は各事業所・家族へ郵送し、議事録は事業所のみで、家族からの会議内容の問合せには回答している。	
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	運営上の疑問、質問、意見等があれば、電話にて早急に対応し、密な関係を持つようにしております。	市の担当者とは運営推進会議録を届ける際に些細な事も相談している。ケースワーカーとは、訪問時や必要に応じて電話で連絡を密にして協力体制を築いている。	
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「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	身体拘束の勉強会(外部・内部)に参加したり、毎日のケアで疑問に思うことは、即カンファレンスで取り上げ、スタッフ全員で話し合いを行っております。	身体拘束禁止マニュアルを作成し、管理者と全職員で内部研修を繰り返し実施し、外部研修にも積極的に参加して研鑽を積んでいる。安全確保と危険防止の為、やむを得ない事情で行う時は、生活相談員を中心に全職員で話し合い、医師と連携を図り家族の同意を得て行っている。	
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	虐待の勉強会に参加したり、毎日のケアで疑問に思うことは、即カンファレンスで取り上げ、スタッフ全員で話し合いを行っております。		

グループホームいしかわ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階よりそい)	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	制度理解にあたり、マニュアル化し勉強会を開き理解を深めております。実際に利用されている方もおり、必要時に応じてご家族様等に情報をお伝えしております。		
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	契約は契約書に基づき、ゆっくり説明させて頂いております。疑問や不安に思うところは繰り返し丁寧に説明しております。		
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	ご入居者様が日々どんな生活をされているのかをご家族様の面会時にお伝えしております。要望は必要の応じた窓口で相談しております。	面会時は、些細な事でも気軽に話せるように雰囲気づくりに配慮している。遠方の家族には、ホーム便り「四季折々」の送付時に写真や手紙を添え近況報告をすることで、意見を引き出す工夫をしている。家族の要望で空調の設定温度を状況に応じて、適正に管理している。	
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	全体会議やユニット会議の時以外でも問題の大小に関わらず、都度職員の意見や提案を聞き、出来る事はすぐに取り入れ運営体制に反映させています。	管理者は全体会議やユニット会議・毎日の申し送り時に提案や意見を聴き、「まずは実行してみよう」をモットーに全職員で取り組んでいる。	
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	日常の業務の中で、専門職としての知識や技術、態度、報告の仕方や、チームの一人として責任等を通して、経験や段階的に実績をみています。また、当社の就業規則や職員評価に則し取り組んでいます。		
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	スタッフには法人の研修参加は必須である事と、研修の題材を個人で選択し外部研修に参加させています。研修後には報告書をあげてもらい全職員で情報を共有しています。		
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	地域包括ケア会議などに参加させて頂き、当地域での同業者からの情報や事例等を通して、勉強会や研修をする機会を設けております。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(1階よりそい)	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	初回面談よりご入居者様、ご家族様、地域連携室などから情報を頂いております。入居前に自宅を訪問させて頂いたり、他施設からの入居の場合は、ご家族様から自宅での生活状況を伺ったり、入居後の環境に不安がないように努めております。		
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	事前にご家族様からの要望を伺い、可能な限り対応できるように努めております。入居されて環境に馴染んでいただけるまでは、日々の生活状況の変化を電話にてお伝えしております。		
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	包括支援センターや居宅事業所、病院連携室などと連携を図り、情報収集するとともに他のサービス利用も念頭に置き対応しております。		
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	毎日カンファレンスを行い、今、何が問題になっているかをアセスメントし解決方法を見出しております。また、一緒に行えることを個別に行ったり、日常生活の作業(食事の盛り付け、食器拭き、おしぼりたたみ)を一緒に行っております。		
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	行事やレクリエーションにご家族様も参加して頂けるよう、事前にご連絡させて頂いております。また、月刊誌を発行しホームでの生活状況をお知らせしております。		
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	ご本人様の生活歴や習慣などを、ご家族様や他事業所から情報を頂き、面会される方とはゆっくり過ごしていただき、お帰りの際は再度来ていただけるようお声掛けしている。また、ご家族様のご協力をいただきながら、外出や外泊の機会をもてるよう支援しております。	女学校の同級生が訪ねて来たり、電話の取り次ぎもしている。外泊時に馴染みの美容院を利用したり、友人の通夜に参列したり、利用者一人ひとりの生活習慣を尊重しながら、馴染み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	ご入居者様の性格を把握し、日常の中で談話したり、一緒に作業を行える場面を持てるよう支援しております。また、一日一回は、ご入居者様が全員集まり、職員も一緒に団らんしながら楽しんでいただいております。		

グループホームいしかわ

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(1階よりそい)	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	退去された方はおりませんが、他界されたご入居者様のご家族様へは荷物を撤去されるまでフォローさせていただきました。また、急に施設へ面会に出向く機会がなくなり懐かしんで来られるご家族様もあり、ご相談や支援をさせていただいております。		
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	その日の暮らし方は毎日、時間でも変化があります。ご本人様の意思をくみ取れるようにカンファレンスを行い、今、何が出来るかをスタッフ間で相談し、実現できるよう支援しております。	日々の関わりの中で本人の体調の良い時の表情や仕草・言葉から汲み取っている。管理者は、時間をかけて丁寧に傾聴し、知り得た情報は全職員で共有している。	
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	入居前より、ご家族様や担当ケアマネージャーより情報収集を行い、生活歴、サービス利用の経緯を把握し、得た情報は共有し、日々のケアに反映しております。		
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	日々の観察で状況変化に気が付き、変調のあるときには直ぐアセスメント、モニタリングを実施し現状の把握に努めております。日頃の健康管理においても週に一度は全員のバイタルチェックを実施しています。		
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	ご本人様の意向や要望を把握し、計画作成担当者はその内容をしっかりアセスメントを行い、そのアセスメントを基本にチームで話し合い、ご入居者様がより良い生活が出来るように	利用者と家族の意向を確認し、医療関係者の所見、職員の気付きや意見を基に、利用者がより良い生活が出来るよう、現状に即した介護計画を作成している。	介護計画と日々の記録の連動性が確認できる様に、介護計画に沿ったサービス内容の実施状況を、明確に記載する方法を検討することを期待したい。
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	日々の様子やいつもと違う行動など細かく記録に残すように努めております。その他、申し送りや日誌を活用し、情報の共有を行い、日々のケアや介護計画に反映しています。		
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	ご入居者様やご家族様を取り巻く環境を理解し、状況に合わせた対応ができるように他のサービスと連携を図りながら、ご入居者様ご家族様の支援にもスタッフ一丸となって取り組んでおります。		
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	ホーム内での生活を安心して過ごして頂けるようなケアに重点をおいています。地域でのイベントには積極的に参加させて頂いております。		
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	協力医療関係の医師が毎週往診を行い、訪問看護ステーションの看護師が毎週健康チェックを行っております。急変時には24時間、365日対応していただき、相談も気兼ねなく受けていただいております。	受診は職員が同行し、結果報告は電話で行っている。利用者の状態に応じて、家族と職員と一緒に医師の説明を聞き、情報を共有している。	

グループホームいしかわ

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(1階よりそい)	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	看護職員は看護の視点を理解し、医師との連携を深めております。また、訪問看護師とは日ごろから連携を取り、信頼関係を密に対応できております。		
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、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。	ご入居者様が入院した際は、職員は出来る限り面会に行き、病院の看護師や、連携室との情報交換をしながら、退院の状況をより早く把握するようにしております。		
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	重度化指針、看取り指針を作成しており、契約時には施設の方針とご本人様、ご家族様の希望を受け入れて同意を得ております。また、運営推進会議においても当ホームの考え方をご家族様にお話しさせていただき、ご理解して頂けるように取り組んでおります。	昨年は2名の看取りを経験している。看取り後は管理者と全職員で検証してスキルアップに繋げている。管理者と全職員は、内部研修会を繰り返し実施して事業所の力量や体制の充実を図っている。	
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	緊急時のマニュアルや勉強会を行っています。毎日のご入居者様の身体的不調の変化や普段の生活習慣を意識してみること、異常の早期発見に努めております。		
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	消防署の協力のもと、年2回の訓練を実施しております。同じ敷地内のグループ法人事業所職員とも連携を行い、強化に努めております。	年2回火災を想定した訓練を実施して、避難方法や避難経路の確認を敷地内の系列事業所と合同で行い、協力体制を築いている。食糧などの備蓄品は、法人の栄養課で準備している。	
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	個人の生活歴や生き立ちを理解した上で人格を尊重し、気分を損ねないお声がけをしております。	入浴時はカーテンを利用して他人の目に触れない様に細心の注意を払っている。排泄の有無は記号化して、直接トイレなどの言葉を使わない様に心がけている。	
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	ご入居者様の思いや心配事などは、毎日の会話から収集し、出来る限り希望や要望を聞き入れ、実現できるように取り組んでおります。		
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	食事時間や、起床・就寝時間、入浴等は制限することなく、個人のペースに合わせて行っております。		
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	その方により、自ら好んで洋服を着こなしたり、支援が必要な方は選択方式で選んでいただいたりしております。行事や外出の時には特にお洒落をしたり、お化粧品やマニキュア、香水を楽しまれている方もおります。		

グループホームいしかわ

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(1階よりそい)	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	ご入居者様一人ひとりの出来る能力に応じた支援をしています。また、会話の中や季節の食の話から食べたい物をおやつとして一緒に作ったりしております。	利用者の好みのメニューを定期的に取り入れたり、利用者と職員が一緒に作った漬物は食卓に季節感を出している。誕生日は本人の希望する食事を用意して、食欲を高めたり楽しい食事になる様に工夫をしている。	
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	栄養士によってバランスの摂れた食事内容となっています。毎日の食事量や水分量を記録することで、その方の栄養状態をスタッフが把握できるようにしております。		
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	食後の口腔ケアは、口腔内の汚れを除去するだけではなく、義歯の欠損等の確認、残渣物により誤嚥性肺炎を引き起こす可能性を認識した上でケアを行っています。また、ご本人様の身体状況に応じ対応しております。		
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	日々の排泄パターンを把握し、個人に合わせたトイレでの排泄誘導しております。羞恥心に配慮した声掛けを心がけ、ご入居者様のADLに合わせた対応と自然に排泄できる環境を心がけております。	排泄パターンや尿量を把握して、声かけや誘導をしてトイレでの排泄を支援したり、衛生用品の使用も本人の状況に合わせて検討している。	
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	毎日の快便習慣を促す方法として、起き掛けに冷水や牛乳を飲んで頂いております。また、便の性状を分類し、整腸剤や下剤を調整し、出来る限り自然な排泄が出来るように努めております。		
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ず、個々にそった支援をしている	週間入浴スケジュールはありますが、その時の身体状況や気分に応じて、その方の希望に合うように対応しております。	利用者の体調や意向を確認しながら、希望に沿った支援をしている。浴槽に花びらや林檎を浮かべたり、気分に合わせて入浴剤を使い分け色を楽しみ、時々敷地内にある系列事業所の温泉も利用している。	
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	季節や気分により睡眠時間が大きく左右されるので、夕方より落ち着いた雰囲気作りや居室内のカーテンや照明などで環境を整えております。		
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	現在のご入居者様の服薬は、施設で管理しております。疾患と服薬の関連を理解していく為に、個々のケース記録にファイルしております。服薬時には、見守りを行い、分からない事は看護師に相談しています。		
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	一日の生活の中で、ご入居者様とスタッフが寄り添う時間を作っております。内容は、毎日のミーティングや会話、天候によって行動計画を立て、気分転換を図りながら楽しく過ごして頂けるよう支援しています。		

グループホームいしかわ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階よりそい)	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	天候に合わせて屋外での食事や外出ドライブを行っております。また、買い物希望された方には、時間を調整してスタッフが同伴しています。自宅への外泊や外出を希望された時は、ご家族様に協力して頂き支援しております。	天気の良い日は散歩や買い物・テラスでおやつを食べたりお茶のみをしている。日常会話の中から行きたい所を把握して、市営の熱帯植物園などに出かけて気分転換に繋げている。	
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	ご自身で金銭管理できる方を把握し、ご家族様と相談の上ご自身で所持して頂いております。管理ができない方でも行事やお祭りの参加の時に、事前にご家族様と相談し設定金額内で自由に買い物して頂いております。		
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	居室内に電話を設置している方もおります。設置していない方は、ホームの電話を利用して頂いております。また、手紙を書かれる方は、ご家族様から切手を用意して頂き、書いたらすぐ投函できるようにしております。		
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	共有季節感や生活感を感じて頂けるように、季節の飾りつけやお花を置いています。娯楽空間としてソファやテレビを設置しております。冬期間はこたつを置いたりし、それぞれの方が安心して過ごせるようにしております。	共有空間は広く開放感のある造りになっており、南に面した大きな窓から柔らかな陽が入り、室温や湿度も適正に管理され、清掃や季節感ある装飾にも配慮が見られる。各ユニットの居間に畳敷きの小さなスペースがあり、1階はこたつと長火鉢、2階は座卓を配置して和風の空間を作り、利用者はお気に入りの場所で寛いでいる。	
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	時間にとらわれることなく、自由に仲間内で集まれるようにテーブルやソファの配置に工夫しております。		
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	ご入居時には、なるべく今まで使用していた家具やテーブル、椅子、仏壇等を持ってきて頂き、馴染みのある環境で過ごしていただけるよう、ご家族様にも協力していただいております。	各居室には洗面台とトイレ・クローゼットが備え付けられている。利用者や家族と相談をして、使い慣れた家具や調度品・仏壇・冷蔵庫を持ち込み、個性豊かな部屋づくりをしている。	
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	ご入居者様の身体状況に合わせ、動線の確保や居室内や戸口のレイアウトなどに工夫しております。		

グループホームいしかわ
(別紙4-1)

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	0191400373		
法人名	株式会社 ハーモニー		
事業所名	グループホーム いしかわ 2階ほほえみ		
所在地	北海道函館市石川町464-1		
自己評価作成日	平成28年1月12日	評価結果市町村受理日	平成28年2月18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.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kan=true&JigrosyoCd=0191400373-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【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)】

当施設の介護方針は「ゆっくり、いっしょに、まごころこめて」を目標にその人らしさを尊重し、穏やかで居心地の良い生活が送られるホームを目指しております。ご入居者様には、日頃から居心地良く、安心して楽しく過ごしていただけるよう、その時の意思を引き出すようなお声掛けをケアの中に取り入れ、「今」を大事に過ごしていただいております。ご家族様との関わりも日頃から大事にし、いつでもどんな事でも気軽にお声を掛けていただけるような、関わりを持っていけるような関係づくりを努めております。また、地域とのつながりも少しずつ深めており、町内会のイベントに参加させていただいたり、近隣の小学校の学習訪問を受け入れ、ご入居者様や地域の方と楽しみながら関わりを大切にしております。町内会に、1軒だけのグループホームとのこともあり、より発信していく為にもスタッフの一人一人のスキルアップ、チーム力アップができるように認知症に対する知識や接遇に対する意識を高めるよう日々努力しております。

【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1月26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)	○	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、活き活きと働いている (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階ほほえみ)	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	企業理念「あなたらしい生活を支え続ける」を基本とし、介護方針「ゆっくり、いっしょに、まごころこめて」を毎日のケアに活かせるよう、定例会議の際に話し合い、実戦できているか確認しています。		
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	町会に加入し、お便りで行事を知ったり、直接民生委員さんより案内を頂きイベントに参加させていただき、町会の方と交流を楽しんでいます。		
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	町会の行事や地域の園児、小学生の学習訪問を受け入れています。ご入居者様との交流により、会話や直接ふれあうことで、施設はこんなところだと興味を持っていただいたり、ご入居者様も交流を楽しみにされています。		
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		
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	運営上の疑問、質問、意見等があれば、電話にて早急に対応し、密な関係を持つようにしております。		
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	身体拘束の勉強会(外部・内部)に参加したり、毎日のケアで疑問に思うことは、即カンファレンスで取り上げ、スタッフ全員で話し合いを行っております。		
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	虐待の勉強会に参加したり、毎日のケアで疑問に思うことは、即カンファレンスで取り上げ、スタッフ全員で話し合いを行っております。		

グループホームいしかわ

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(2階ほほえみ)	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	制度理解にあたり、マニュアル化し勉強会を開き理解を深めております。実際に利用されている方もおり、必要時に応じてご家族様等に情報をお伝えしております。		
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	契約は契約書に基づき、ゆっくり説明させて頂いております。疑問や不安に思うところは繰り返し丁寧に説明しております。		
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	ご入居者様が日々どんな生活をされているのかをご家族様の面会時にお伝えしております。要望は必要の応じた窓口に相談しております。		
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	全体会議やユニット会議の時以外でも問題の大小に関わらず、都度職員の意見や提案を聞き、出来る事はすぐに取り入れ運営体制に反映させています。		
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	日常の業務の中で、専門職としての知識や技術、態度、報告の仕方や、チームの一人として責任等を通して、経験や段階的に実績をみています。また、当社の就業規則や職員評価に則し取り組んでいます。		
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	スタッフには法人の研修参加は必須である事と、研修の題材を個人で選択し外部研修に参加させています。研修後には報告書をあげてもらい全職員で情報を共有しています。		
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	地域包括ケア会議などに参加させて頂き、当地域での同業者からの情報や事例等を通して、勉強会や研修をする機会を設けております。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(2階ほほえみ)	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	初回面談よりご入居者様、ご家族様、地域連携室などから情報を頂いております。入居前に自宅を訪問させて頂いたり、他施設からの入居の場合は、ご家族様から自宅での生活状況を伺ったり、入居後の環境に不安がないように努めております。		
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	事前にご家族様からの要望を伺い、可能な限り対応できるように努めております。入居されて環境に馴染んでいただけるまでは、日々の生活状況の変化を電話にてお伝えしております。		
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	包括支援センターや居宅事業所、病院連携室などと連携を図り、情報収集するとともに他のサービス利用も念頭に置き対応しております。		
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	毎日カンファレンスを行い、今、何が問題になっているかをアセスメントし解決方法を見出しております。また、一緒に行えることを個別に行ったり、日常生活の作業(食事の盛り付け、食器拭き、おしぼりたたみ)を一緒に行っております。		
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	行事やレクリエーションにご家族様も参加して頂けるよう、事前にご連絡させて頂いております。また、月刊誌を発行しホームでの生活状況をお知らせしております。		
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	ご本人様の生活歴や習慣などを、ご家族様や他事業所から情報を頂き、面会される方とはゆっくり過ごしていただき、お帰りの際は再度来ていただけるようお声掛けしている。また、ご家族様のご協力をいただきながら、外出や外泊の機会をもてるよう支援しております。		
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	ご入居者様の性格を把握し、日常の中で談話したり、一緒に作業を行える場面を持てるよう支援しております。また、一日一回は、ご入居者様が全員集まり、職員も一緒に団らんしながら楽しんでいただいております。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階ほほえみ)	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	退去された方はおりませんが、他界されたご入居者様のご家族様へは荷物を撤去されるまでフォローさせていただきました。また、急に施設へ面会に出向く機会がなくなり懐かしんで来られるご家族様もあり、ご相談や支援をさせていただいております。		
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	その日の暮らし方は毎日、時間でも変化があります。ご本人様の意思をくみ取れるようにカンファレンスを行い、今、何が出来るかをスタッフ間で相談し、実現できるよう支援しております。		
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	入居前より、ご家族様や担当ケアマネージャーより情報収集を行い、生活歴、サービス利用の経緯を把握し、得た情報は共有し、日々のケアに反映しております。		
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	日々の観察で状況変化に気が付き、変調のあるときには直ぐアセスメント、モニタリングを実施し現状の把握に努めております。日頃の健康管理においても週に一度は全員のバイタルチェックを実施しています。		
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	ご本人様の意向や要望を把握し、計画作成担当者はその内容をしっかりアセスメントを行い、そのアセスメントを基本にチームで話し合い、ご入居者様がより良い生活が出来るように		
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	日々の様子やいつもと違う行動など細かく記録に残すように努めております。その他、申し送りや日誌を活用し、情報の共有を行い、日々のケアや介護計画に反映しています。		
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	ご入居者様やご家族様を取り巻く環境を理解し、状況に合わせた対応ができるように他のサービスと連携を図りながら、ご入居者様ご家族様の支援にもスタッフ一丸となって取り組んでおります。		
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	ホーム内での生活を安心して過ごして頂けるようなケアに重点をおいています。地域でのイベントには積極的に参加させて頂いております。		
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	協力医療関係の医師が毎週往診を行い、訪問看護ステーションの看護師が毎週健康チェックを行っております。急変時には24時間、365日対応していただき、相談も気兼ねなく受けていただいております。		

グループホームいしかわ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階ほほえみ)	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	看護職員は看護の視点を理解し、医師との連携を深めております。また、訪問看護師とは日ごろから連携を取り、信頼関係を密に対応できております。		
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、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。	ご入居者様が入院した際は、職員は出来る限り面会に行き、病院の看護師や、連携室との情報交換をしながら、退院の状況をより早く把握するようにしております。		
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	重度化指針、看取り指針を作成しており、契約時には施設の方針とご本人様、ご家族様の希望を受け入れて同意を得ております。また、運営推進会議においても当ホームの考え方をご家族様にお話しさせていただき、ご理解して頂けるように取り組んでおります。		
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	緊急時のマニュアルや勉強会を行っています。毎日のご入居者様の身体的不調の変化や普段の生活習慣を意識してみることで、異常の早期発見に努めております。		
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	消防署の協力のもと、年2回の訓練を実施しております。同じ敷地内のグループ法人事業所職員とも連携を行い、強化に努めております。		
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	個人の生活歴や生き立ちを理解した上で人格を尊重し、気分を損ねないお声がけをしております。		
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	ご入居者様の思いや心配事などは、毎日の会話から収集し、出来る限り希望や要望を聞き入れ、実現できるように取り組んでおります。		
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	食事時間や、起床・就寝時間、入浴等は制限することなく、個人のペースに合わせて行っております。		
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	その方により、自ら好んで洋服を着こなしたり、支援が必要な方は選択方式で選んでいただいたりしております。行事や外出の時には特に洒落をしたり、お化粧品やマニキュア、香水を楽しまれている方もおります。		

グループホームいしかわ

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(2階 ほぼえみ)	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	ご入居者様一人ひとりの出来る能力に応じた支援をしております。また、会話の中や季節の食の話から食べたい物をおやつとして一緒に作ったりしております。		
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	栄養士によってバランスの摂れた食事内容となっています。毎日の食事量や水分量を記録することで、その方の栄養状態をスタッフが把握できるようにしております。		
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	食後の口腔ケアは、口腔内の汚れを除去するだけではなく、義歯の欠損等の確認、残渣物により誤嚥性肺炎を引き起こす可能性を認識した上でケアを行っています。また、ご本人様の身体状況に応じ対応しております。		
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	日々の排泄パターンを把握し、個人に合わせたトイレでの排泄誘導をしております。羞恥心に配慮した声掛けを心がけ、ご入居者様のADLに合わせた対応と自然に排泄できる環境を心がけております。		
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	毎日の快便習慣を促す方法として、起き掛けに冷水や牛乳を飲んで頂いております。また、便の性状を分類し、整腸剤や下剤を調整し、出来る限り自然な排泄が出来るように努めております。		
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ず、個々にそった支援をしている	週間入浴スケジュールはありますが、その時の身体状況や気分に応じて、その方の希望に合うように対応しております。		
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	季節や気分により睡眠時間が大きく左右されるので、夕方より落ち着いた雰囲気作りや居室内のカーテンや照明などで環境を整えております。		
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	現在のご入居者様の服薬は、施設で管理しております。疾患と服薬の関連を理解していく為に、個々のケース記録にファイルしております。服薬時には、見守りを行い、分からない事は看護師に相談しています。		
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	一日の生活の中で、ご入居者様とスタッフが寄り添う時間を作っております。内容は、毎日のミーティングや会話、天候によって行動計画を立て、気分転換を図りながら楽しく過ごして頂けるよう支援しています。		

グループホームいしかわ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階ほほえみ)	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	天候に合わせてベランダでの食事や外出ドライブを行っております。また、自宅への外泊や外出を希望された時は、ご家族様に協力して頂き支援しております。		
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	ご自身で金銭管理できる方を把握し、ご家族様と相談の上ご自身で所持して頂いております。管理ができない方でも行事やお祭りの参加の時に、事前にご家族様と相談し設定金額内で自由に買い物して頂いております。		
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	利用希望された方は、ホームの電話を利用して頂いてます。また、手紙を書かれる方は、ご家族様から切手を用意して頂き、書いたらすぐ投函できるようにしております。		
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	共有季節感や生活感を感じて頂けるように、季節の飾りつけやお花を置いています。娛樂空間としてソファやテレビを設置しております。それぞれの方が安心して過ごせるようにしております。		
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	時間にとらわれることなく、自由に仲間内で集まれるようにテーブルやソファの配置に工夫しております。		
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	ご入居時には、なるべく今まで使用していた家具やテーブル、椅子を持ってきて頂き、馴染みのある環境で過ごしていただけるよう、ご家族様にも協力していただいております。		
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	ご入居者様の身体状況に合わせ、動線の確保や居室内や戸口のレイアウトなどに工夫しております。		

(別紙4-2)

目標達成計画

事業所名 グループホーム いしかわ

作成日：平成 28年 2月 18日

市町村受理日：平成 28年 2月 18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	26	現状では介護計画書は事務所に保管しており、介護記録と一体化してなかった。担当者会議で計画書に基づきスタッフ間で検討はしているが、記録の際にサービス内容がしっかり明記されているか不明確な点が多かった。	介護計画書と介護記録に連動性ができるよう、スタッフ間での統一された把握と明確な介護記録を記載できるよう取り組み実施していく。	スタッフへ改めて、介護計画書に基づいた記録の重要性を再認識していく。介護記録に介護計画書をファイルし、サービス内容を確認しながら実施項目を記入をする。また、サービス内容に記号を記し、記録の際にも記号を記し連動性を図る。(記号に関しては、新年度より開始する)	3か月
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。