

### 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	0193800117		
法人名	株式会社 アルムシステム		
事業所名	グループホーム 静内さくら館1		
所在地	日高郡新ひだか町静内駒場5番40号		
自己評価作成日	平成30年9月22日	評価結果市町村受理日	平成 30年12月21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\\_2018\\_022\\_kani=true&JigyosyoCd=0193800117-00&PrefCd=01&VersionCd=022](http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2018_022_kani=true&JigyosyoCd=0193800117-00&PrefCd=01&VersionCd=022)

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 ニッポン・アクティブライフ・クラブ		
所在地	札幌市北区麻生町5丁目2-35コーポラスひかり106号		
訪問調査日	平成30年10月12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)】

太平洋を望む立地に建てられており、太陽が海に沈む景色がとても綺麗で、鮮やかな夕焼けが太平洋に染み込むように日が暮れて行きます。建物横にはビニールハウス、前庭には花壇と野菜畑があり、土いじりの好きな方は花を植えたり、水やりや手入れに勤しみ、収穫を楽しんでいます。季節に応じて行楽を楽しんだり、温泉に行くなど全員で外出する機会を設けています。また、ホーム居室は各室にトイレと洗面所が配備されプライバシーに配慮され、ご自分のペースで過ごせるようになっています。

#### 【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)】

当事業所は開設から6年目を迎え、地域密着型事業所理念の下、自治会活動に参加したり町推進の認知症カフェを開催したりして地域住民との交流を深めている。災害対策でも自治会長の携帯電話緊急時登録で地域住民と災害時に速やかに情報交換を共有できる協力体制や近隣のホームセンターから水の提供など協力体制を構築している。又、北海道胆振東部地震の教訓から冬期間の防災やブラックアウト等の対策にも取り組んでいる。利用者は全員で外出、温泉や外食を楽しみ、今年度、静内青柳町に開設の系列グループホーム利用者で行き来し、行事を共に楽しむ交流もしている。利用者の七夕短冊の願い「笑顔で健康に暮らしたい」という思いは管理者、職員の日々のケアに活かされている。職員は利用者と共にのびのび生活出来き、研修の中で多くの人と交流、サービスの質の向上に努めている。職員は福利面も充実、働き易い職場環境で上級資格を目指している。母体法人は、地域の発展と繁栄を目指し多くのグループホームなどを運営し、身体拘束廃止など各種委員会を設置し、全体会議や研修等を行い事例を共有しながら蓄積されたノウハウを共有して質の高いケアに努めている。

#### 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る (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		

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	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	スタッフが作り上げた理念を目につき易い場所や掲示方法を職員が考えて変更しました。地域との信頼を大切にするために職員が地域の活動やボランティア活動に参加協力し、実践に繋がっています。	事業所理念、ケア理念を掲示して職員で共有し、地域の活動参加や協力体制で地域密着型サービスの実践につなげている。新入社員や5年以内の職員を対象に理念を理解する研修を行い、管理者と職員は理念を共有して実践している。	
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人として日常的に交流している	自治会の活動参加を継続し、ホーム内の行事案内を配布し、声掛けして参加して頂けるようになっています。また、地域の花壇作りなどボランティア活動にも利用者様が身体的に参加できない時は職員が参加し、ホーム全体で協力関係を築いています。	自治会に加入し草刈りや清掃活動等に参加して交流を深めている。自治会に対して、事業所の行事案内を配布し声掛けを行い参加を促している。又、町推進の認知症カフェを催し、地域住民、利用者、家族の参加、職員の子供たちの参加もあり、交流を深めている。	
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	町が推進している認知症カフェの開催を継続し、今年度も初回10月末を予定し地域の方や公民館サークルの方にも呼びかけ、交流することで少しでも認知症を理解してもらえよう活動しています。		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議にはホーム職員のほか、行政、自治会、ご家族、社協に参加して頂き、生活状況の報告や話し合いを行い、質問や意見、要望などの検討をサービス向上に活かしています。	年6回の会議には地域包括支援センター職員、自治会会長、家族等が参加し、利用者の動向や生活状況の報告、事故やヒヤリハット等の状況報告し、意見交換を行い、サービス向上に活かしている。利用者家族には議事録を送付して、会議内容を理解してもらっている。	厚生労働省のQ&Aで報告内容では「運営やサービス提供の方針、日々の活動内容、入居者の状態などを中心に報告するとともに、会議の参加者から質問や意見を受けるなど、できる限り双方向的な会議となるよう運営に配慮することが必要である。」ことから、質疑応答の記載を含め参加者の声が伝わるような会議録に期待する。
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	ケアサービスの取り組みについて相談やアドバイスを頂いたり、資料の提供を受けたり、情報交換しながら協力関係を築いています。	管理者は地域のケア会議に参加したり、町職員とは運営状況や空き状況を報告するとともに、指導、助言、情報を得るなど、日頃から協力関係を築いている。	
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「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	拘束検討委員会を設置し、職員の研修会を実施して意識を高め、身体拘束をしないケアに取り組んでいます。	毎月の拘束検討委員会で研修した内容を内部研修で拘束の具体例や弊害等を発表し、職員は禁止の対象となる具体的な行為を正しく理解しながら拘束の無いケアに努めている。	
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	法人で虐待防止委員を決め、会議に参加し、事業所としても定期的に委員会を開催。ホームでも会議の報告と検討をして職員の意識を高めています。		

グループホーム 静内さくら館1

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
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	管理者、全職員が研修を通じて理解し、必要な時には関係者と話し合い、支援していきます。		
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	契約する際に全て説明し、ご本人様、ご家族様の疑問、要望に対し十分に説明し、納得して頂いています。解約する際にも十分な説明を行い、「これからも協力出来ることがあれば相談して下さい」と伝えていきます。		
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	全体会議ばかりではなく、日々の生活の中から利用者様の思いの理解や意見を聞き安定した生活ができるよう努めています。苦情等相談窓口の連絡先(ホーム担当者、町の窓口、道の窓口)を明確にし、掲示しています。	利用者からは日常の会話や生活の中で、家族等からは来訪時などに意見や要望を聴くよう努めている。出された意見や要望は全体会議等で話し合い日々のケアや運営に反映させている。家族から車イス利用を日中は歩行器で過ごせるように、との要望を取り入れるなど利用者、家族からの意見要望は会議ばかりでなく日々のケアや運営に反映している。	
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	毎月のミーティングで意見交換はもちろんの事、活動やケアに必要な物品の意見や提案を積極的に聞き入れ、検討しています。提案書を記入し提出できる環境が整っています。	管理者は職員から日常的に利用者のケアの方法や食事方法、気づきなどを話し合いながら意見や提案をまとめ運営に反映させている。また、毎月のミーティング等で管理者は職員の意見や提案を聞く機会を設けている。	
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	代表者は職員の待遇や給与待遇の見直しを行い、職員の意欲向上につなげています。年に2回職員の個別面談を行い、仕事のやりにくさや困っている事を聞き取り、改善に活かしています。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	ミーティングの中で問題点を話し合ったり、毎年色々なテーマの研修会が用意され、それぞれ各職員が選択して必ず参加しています。		
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	行政のケア会議に参加したり研修会に参加して同業者との交流する機会を持ち、質の向上に取り組めるように努めています。		

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
<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	入居前の面談でご本人様の不安点や要望などを聞き出し、全職員が事前に情報を共有することによって不安な思いに寄り添い、安心感を与えられるよう努めています。普段の会話から要望等、聞き取れるよう話しやすい関係作りに努めています。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービス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	入居前の面談でご家族様の思いや要望などを聞き出し、可能な限り対応しています。		
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	ご本人様やご家族様の置かれている状態や思いを把握し、ホームとしてどのようなサービスができるかお伝えしています。他のサービス利用がベストなケースは地域包括センターへつなげています。		
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	ご本人様のできる事、やりたい事を優先し、調理の準備、食器拭き、掃除、タオルたたみなど毎日協力し合い生活しています。		
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	ご家族様には生活状況や体調面での相談、報告をこまめに行い、遠方のご家族様には写真を送ったりして共に支えていく立場である事を感じて頂けていると思います。必要な時は、ご家族から本人に話をして頂くこともあります。		
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	ご本人様が行きたい場所へ行ったり、知人からの手紙と一緒に返事を書いたり、今までの関係が途切れないよう支援に努めています。	利用者との日々の会話や家族等から話を聴き、利用者が築いてきた馴染みの人や場所を把握するよう努めている。馴染みのスーパーやコンビニ等に買い物に行ったり、知人の来所も受け入れ、これまで大切にしてきた馴染みの関係が途切れないよう支援している。	
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	利用者様の特徴を把握し座席を考え、共有スペースや食堂で利用者様同士お茶を飲みながらTVを見たり、職員も交えて談笑したり和やかに過ごされています。目の悪い方の手を引いて歩いてくれる入居者様もいます。		

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	
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	契約が終了しても「相談、支援などに努めますので何かありましたらご連絡ください」と伝えていきます。祝い事や節目などに訪ねて下さるご家族の方もおります。			
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>						
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	日常生活の中から一人ひとりの思いや意向を把握し意思疎通が困難な場合は表情や仕草、希望や思いを把握し、全職員が共有するよう努めています。	利用者の生活歴や日々のケアの中でのコミュニケーションから、利用者の思いや希望、意向を把握するように努めている。また、意向等を上手く伝えられない利用者に対しては、普段からの様子や状態を注意深く観察し、汲み取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	ご本人やご家族様との会話の中から、入居前の生活、馴染みの暮らし、生活環境等の情報を収集し全職員で共有し把握に努めています。			
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	一人ひとりの日常生活を細かく観察、記録し全職員が現状の心身状態等を把握し変化に気づける対応をしております。			
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	月に1度行うカンファレンスで入居者様について注意すべき点、意見、提案などを出し全職員で話し合い、ケアプランは、入居者様やご家族様の意向を反映させ検討し、ご家族様には同意を得ています。	介護計画は6か月毎に見直し、状況変化時は利用者や家族の要望を聞き、記録や医療関係者の意見を基に職員全員で検討し家族の同意を得ている。カンファレンス記録は個々の状態、改善対応、変更等を現状に即し介護計画作成に活かされている。		
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	日常の生活状況、日々の気づきを細かく記録し、職員間での情報共有をしながら、介護の実践や介護計画の見直しに活かしてケアに努めています。			
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	買い物や外出、ホーム以外での活動、対応可能な要望は既存のサービスにとらわれずに、その都度柔軟に対応しています。			
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	地域のボランティア団体の協力でさくら館まつりには阿波踊り、敬老会には舞踊の披露をして頂き、暮らしを楽しんで頂いています。	入所時からかかりつけ医の利用者もおり、希望する医療機関に受診できる支援をしている。協力医療機関の受診は4週に1回、看護師も週4回来所、利用者は適切な医療を受けている。		
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	入居の際にかかりつけ医があり、継続した受診を希望される方については、そのままのかかりつけ医への受診をしています。特にかかりつけ医のない方については、往診医へお願いし、かかりつけ医となってもらっています。	本人、家族の希望に添ったかかりつけ医に受診できるよう支援をしている。協力医療機関の受診は、1ヶ月に1回、看護師も週4回来所し利用者は適切な医療を受けている。		

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	どんなに些細な事であっても体調の変化に気づいた時は記録に残し、看護師や管理者に相談、迅速に対応するよう努めています。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、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。	入院した際は、医療機関への情報提供、早期退院に向けて医療機関への訪問、相談などを通じて病院関係者との関係作りをしています。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に重度化した場合の対応指針について説明し、ご本人様とご家族様の意向を確認し、同意書を交わしています。入居中に重度化しつつある段階でご家族様、かかりつけ医、職員で話し合い、家族の意向を確認し、希望に添えられるよう支援することとしています。看取りについては研修を受け、全職員が方針を共有しています。	入居時に重度化した場合の対応指針に基づき説明し、利用者と家族とで意向を含めた話し合いを行い、同意書を交わしている。看取りについては、内部及び外部研修を受け、職員全員で共有している。看取り後に家族の来訪が遅れた際は送り膳を7日毎行ったケースがある。	
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て、毎年消防署にて普通救命講習を全職員が受け、訓練をして実践力を身に付けています。		
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	火災想定避難訓練を年2回実施しています。地域住民の方にも災害時には速やかに情報を共有できるように自治会長の携帯電話のグループライン(緊急時)を登録、協力して頂けるようにしています。災害時の備蓄品の定期的な点検、見直しをしています。	年2回火災想定避難訓練を実施している。目標達成計画では津波発生時の避難場所確保を検討することとなっていたが、新たな避難場所も決まり、災害時の対応マニュアルや緊急時連絡網を確立し、自治会との協力体制を築いている。また、北海道胆振東部地震時における停電を体験し、冬期間も想定した災害に備える取り組みをしている。	
<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	自尊心に配慮した対応ができるよう心掛けています。特にトイレ誘導の声掛けや排泄の失敗は、他の方に気づかれないように心掛けています。	人格の尊重とプライバシー保護に関する内部研修を通して、職員は声掛けに配慮しながら不適切なケアにならないように職員間で注意しあいながらケアの実践をしている。個人情報の取り扱いも十分に配慮している。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	日常会話からご本人様の話を否定せず、傾聴しています。何事も確認した上で自己決定できるよう支援しています。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	日頃から業務を優先せず、利用者様のペースを大切にしています。日常会話の中からその方の思いを理解し、その方らしい過ごし方ができるように支援しています。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	ご自身で身だしなみを整えられるように衣類を選んで頂いたり、本人に確認し定期的に散髪へ行っています。		

グループホーム 静内さくら館1

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
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	苦手な食材がある時は、その方の献立を替えて対応しています。食事の準備や片付けができる利用者様には、一緒に行って頂いています。その日の献立をホワイトボードに書き出し、メニューが分かるようにしています。	利用者と一緒に盛り付けや片付けなどを行い、食事作りを楽しんでいる。利用者は、おはぎで彼岸の季節を感じたり、野外バーベキュー、誕生日は好みの献立で食事を楽しむことのできる支援をしている。	
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	食事量や水分量を記録し、利用者様の状態に合わせた献立と調理方法の工夫をし、食べやすいように提供しています。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	個々に合った方法で毎食後、声掛け、誘導、介助し、口腔内の清潔保持に努めています。義歯使用の方は、夜間預かり洗浄剤につけ、朝返却しています。ケア用品は個々に合った物を使用しています。		
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	誘導や介助で排泄可能な方一人一人に必要な支援を把握し、支援しています。個々の排泄パターンをチェック表で把握し、表情や仕草などから適時に誘導し、自立に向けた支援をしています。布パンツで過ごせる方は誘導や声掛けで失敗なく過ごせる支援をしている。	排泄パターンを把握し、利用者の様子から少し早めの声掛けや個々に合わせたタイミングでの誘導をすることで、おむつ使用を減らし、トイレでの自立した排泄支援に取り組んでいる。	
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	排泄チェック表から個々の排泄状況を把握し、食事はバランスを考え提供し、水分摂取と運動で便秘予防に努めています。必要であれば主治医や看護師に相談し、状況に合わせて下剤を調整しています。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	必ずバイタルチェックし体調を確認した上で、週2～3回入浴して頂いています。2ヶ月に一度全員で温泉に行ったり、希望があれば個々で職員同行にて温泉入浴を楽しまれております。	週2～3回の入浴を基本とし、利用者の体調や希望にあわせて入浴できるように取り組んでいる。静内、三石と近隣に温泉施設があり、度々温泉入浴も楽しんでいる。温泉入浴では入浴と食事が楽しめる事で、利用者から好評の為、今後も実施していくよう支援している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	夜間安眠して頂けるよう日中の活動に気を配り、支援しています。夜間眠れない方には話を傾聴したり、飲み物を提供し、気持ちが落ち着き安心して休めるよう支援しています。		
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	薬剤居宅管理指導の下、薬の重複や飲み合わせを管理しています。薬の説明(目的、副作用、用法)を職員一人一人が周知し、症状の変化が見られた場合は主治医に相談、指示を受けるようにしています。		
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	個々の能力に合った方法で役割が発揮出来るよう場面作りに努めています。掃除、食器、テーブル拭きなど負担にならないよう見守り支援しています。歌が好きな方にはCDを流したり気分転換にドライブや買い物を楽しんで頂いています。		

グループホーム 静内さくら館1

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
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	本人の希望で買い物や散髪に出掛けています。利用者様全員で温泉やドライブ、外食に行くこともあります。個別対応で温泉に行くこともあります。	スーパーやコンビニに買物に出かけたり、花見や外食、温泉は全員での外出をしている。温泉は全員で行く場合があるが、職員が個別に利用者で行くなどの外出もしている。外食ではホテルに行くなど外食の支援を行い楽しんでいる。	
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	ご本人が所持している方もおり、買い物や散髪に使用されたり、金銭の管理が困難な方は見守り同行し職員が支援していますが、購入する物を選んでもらったり、できることをしてもらっています。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	ご家族様から電話があった時には気を遣う事なくゆっくり話が出来るよう対応しています。また、手紙を書いたり読んだりすることが困難な方には代筆代読の支援をしています。		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	季節に応じて飾り付けを工夫したり、行事などの記念写真を掲示したりして楽しんで頂いたり、利用者様がくつろげるような椅子の購入をするなど居心地の良い空間作りを心掛けています。冬期間は食堂が寒く、ストーブの温度調節に苦労することが多いが、1枚羽織って頂く等お願いし、居心地良く過ごしてもらっています。	共用空間の窓は南向きなので明るく暖かい日差しが入り、ゆったりとした食堂や、ソファの置かれた居間は台所や事務所からは利用者と職員がお喋りを楽しめる距離にある空間となっている。利用者と職員とで作った季節の飾りつけや行事の写真などを飾り、清潔で静かな空間を作っている。利用者はベロベロ体操や音楽に合わせ声を出し、明るく元気に楽しく過ごしている。	
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	共同スペースでも個々の決まった場所があるようによく過ごして頂いています。馴染みの利用者様と会話を楽しまれたり、雑誌や新聞を読んだりしています。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	利用者様の身体状況に合わせて動線作りをご本人と相談しながら家具の配置や必要に応じて見直しもしています。植物や花を好む方には植物を育てるお手伝いをするなどの支援をしています。	全居室は南向きで明るく、トイレ、洗面台が設置されている。利用者一人ひとりが思い思いの使い慣れた家具や備品を持ち込み、写真を飾ったりして心地よく過ごせるよう工夫している。	
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	身体機能に合わせて車椅子、シルバーカーなどを使用している利用者様が安心して歩行出来るようなスペース作りや、共同洗面所を食堂に移設したことで、食前食後の手洗いや口腔ケアが手軽に出来るように改善させて頂いています。		