

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	0170503908		
法人名	(株) じょうてつケアサービス		
事業所名	グループホーム菜の花上野幌館		
所在地	札幌市厚別区上野幌1条4丁目2-1		
自己評価作成日	平成 26年 12月 27日	評価結果市町村受理日	平成27年3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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kani=tue&amp;JigyosyoCd=0170503908-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kani=tue&amp;JigyosyoCd=0170503908-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022</a>
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 ふるさとネットサービス
所在地	札幌市中央区北1条西7丁目1番あおいビル7階
訪問調査日	平成 27年 2月 4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)】

ほんわかと温かく家庭的な雰囲気の中で笑顔や笑い声が多く穏やかで安心して過ごして頂けるように心掛けております。過去にインフルエンザが発症した経緯があることから清潔な空間を維持することに加え手洗いやうがいを基本に室温や湿度、消毒など感染予防に努めております。当ユニットでも介護の重度化が進み看取りの声も上がっている中で行事レクは集団から個別対応に移行しておりますが入居者様のご意見やご希望に添って日帰り温泉や海、野外バーベキュー、ホームパーティーでの調理レク等々行い素敵な笑顔を拝見することができております。町内会主催の夏祭りや幼稚園年長組3クラスが日替わりで来館されるなどの地域交流も継続しております。園児達の可愛い踊りや体操、手遊びには入居者様全員普段見せない笑顔の一日でした。夏祭りでは出店の食べ物を購入しその場で食べたり、盆踊りを踊るなどしております。敬老会やクリスマス会の大行事では参加型の催し物を企画し職員と一緒にステージに上がってご家族様へお元気な姿を披露することもできました。入居者様の状況や状態に合わせて日々の生活を送って頂けるよう努めております。

【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)】

【理念の理解と利用者支援への反映】  
職員は、法人及びケア理念を毎朝の唱和や日常業務等を通して十分に理解し、日々の目標達成評価で理念を意識しながら利用者へのケアサービスに反映させています。

【利用者のその人らしい暮らしの支援】  
利用者は、職員による親身な利用者本位の支援、ホームパーティーやお祭りなど楽しみの行事、外食や花見などの外出等で笑顔のあるその人らしい暮らしに満足しています。

【地域及び行政との関係強化推進】  
町内会諸行事参加と住民や幼稚園児との相互交流があり、管理者の市窓口随時訪問や管理者連絡会役員就任等々と地域及び行政との協力連携体制が構築されています。

【管理運営体制の確立】  
多くの事業所を持つ本社の運営ノウハウを活かし、徹底した衛生管理、災害対策の強化、利用者支援への取り組み、人材育成の推進などホームの管理運営体制が確立されています。

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拡がり深まり、事業所の理解や応援が増えている (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、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
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	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	法人理念とケア理念を毎朝申し送り時に日勤スタッフ全員で唱和しており毎月開催される管理者リーダー会議でも理念唱和から始まる。毎朝ケア理念を1項目ずつ介護日誌に目標として掲げ記入し取り組みその日の終わりに評価を行っている。	理念をホーム内に掲示し、毎朝の唱和や業務及び会議において話し合いをしています。さらに、日々の目標設定と達成度評価などによって職員は理念を理解し、利用者へのケアサービスに反映させています。	
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	町内会主催夏祭りやゴミ清掃、排雪、町内会総会等は毎年参加している。運営推進会議は毎回参加して頂いている。町内会役員の方も避難訓練に参加し、火災時の協力体制ができている。	町内会の各種行事へ積極的に参加しており、特に、夏祭りバザー出店の利用者活躍、幼稚園児との交流、ホーム行事への住民参加などホームと地域との日常的な相互交流があります。	ホームは、地域の一員としての存在感がありますが、さらに、小中学校等の発表会等見学や体験学習受け入れなど利用者が歓迎する児童との交流促進についての検討を期待します。
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	運営推進会議や家族会を通じて定期的に日々の生活状況や対応方法をスライドショーを利用しながら伝えている。敬老会等の大行事では地域ボランティアに参加頂き、幼稚園年長組が来館の時も対応等など直接見て頂いている。		
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	日々の生活や行事活動はスライドショーを通じ報告している。地域消防団より避難訓練にAED訓練を加えたらとご意見頂き実行した。ご家族から外出レクや催し物、感染予防、入居者様対応方法等の感想やご意見頂き参考にしている。	運営推進会議は2ヵ月毎に介護用品や防災対策など時宜を得たテーマを設定して開催し、参加者から好評を頂いています。参加者から提案されたAED訓練も今年度から実施するなど会議結果をホーム運営に反映させています。	
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	運営推進会議を通じ地域包括に実情報告している。入居者様の困難事例について札幌市の担当者の方に相談に伺ったことがあった。	市への相談や情報交換は、主として本部が行っていましたが今年度から管理者が市担当窓口を随時訪れるようにしており、さらに、管理者の区管理者連絡会役員就任など行政との協力関係を築いています。	
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	身体拘束研修に参加しマニュアルに沿ってスタッフ研修の議題に挙げて具体的な拘束行為の確認と理解に努めている。日々の業務ではドア施錠の他ベッド柵や言葉、態度等全体的に疑問や不安に感じたことは管理者を含めたスタッフ間でその都度話し合ったり本社教育課に確認を行うなどしている。	職員は、身体拘束をしないケアに関する外部研修や法人内部研修に参加し、本部で整理作成した関連マニュアルを参考にしています。さらに、関連する個々の事例について業務や会議等で話し合い、利用者へのサービスに活かしています。	
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	虐待防止研修に参加しマニュアルに沿ってスタッフ研修の議題に挙げて確認と理解を深めている。日々の業務では言葉、態度等全体的に疑問や不安に感じたことは管理者を含めたスタッフ間で話し合ったり本社教育課に確認を行うなどしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	管理者は札幌市主催で行われた権利擁護の研修に参加し、その内容をユニット会議を通じてスタッフに伝えている。現在は該当者はいないが、今後出てくるような場合は活用できるように努めたい。		
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	契約締結や解約時は本社営業の者と管理者が立ち合い入居者様やご家族様に説明を行っている。入居者様やご家族様が話しやすい堅苦しい雰囲気にならないように努めている。		
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	入居者様には日頃の関わりの中で意見等を伺っており、ご家族には面会時や電話があった際に伺っている。またが家族にお便りを送る際にご意見ご要望用紙を同封している。	家族のホーム来訪時や運営推進会議、年1回開催の家族会、電話連絡等を通して家族からの意見や要望を把握するように努めています。要望等は内部で検討し、内容によっては法人全体の会議で協議して運営に反映させています。	
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	管理者は日常的に現場に入りながら、様子を伺いながら職員の意見や提案を聞く機会を設けている。定期的に個人面談の機会も設けている。代表者は管理者会議・リーダー会議・ユニット会議に参加し直接職員の声を聞く機会を設けている。	管理者やリーダーは、日常業務や会議等で職員から意見や提案を聞いています。また、職員は随時実施している個別面談で提案等を話す機会もあり、ホーム運営に活かしています。	
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	代表者は職員の勤務労働状況等を教育課や管理者から報告を得ており就業規則に則って給与や手当、公休等に反映されている。子育て支援では手当や短時間勤務など柔軟な勤務形態を取り入れている。		
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	内部研修は新人研修やケアプラン研修の他管理者・リーダー・ユニット会議の中に設けている。代表者は1年以上勤務し介護資格を持っていない職員には介護従事者初任者資格取得の助成や実践者研修、管理者研修を積極的にスタッフを受講できるよう体制作りをしている。また介護支援専門員は勤務扱いで更新研修等に参加する機会を設けている。		
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	代表者は管理者や職員が札幌市や区が開催する研修会・勉強会に参加する機会を通じ、他事業所や他施設との管理者や職員との意見交換や交流できる場を設けサービスの質の向上に繋げる取り組みを行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<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	入居するに当たって事前にご本人やご家族様と面談を行い、話しやすい環境や雰囲気作りを心掛け、いろいろなお話を伺いながら信頼関係が築けるように努めている。		
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	入居希望の問い合わせ、見学、相談時の段階から伺える範囲内でご家族からの困り事、不安内容などに耳を傾けながら関係づくりに努めている。サービス開始が決まった段階では更に面談し、必要な情報を頂くように努めている。		
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	入居相談時や面談時からご本人やご家族様の意見や要望、以前利用されていたサービス内容や情報など入居前に頂く情報を基に必要としている支援を見極め対応に努めている。		
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	職員は入居者様と一緒に掃除を行う、調理や後片付けを行う、洗濯物を干したり畳んだり、リビングの飾り物を作成するなどお互いに役割を持ちながら過ごしている。		
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	専門外来受診対応や外出の他、衣類や備品など本人の不足用品がある時は持参して頂いている。町内会主催夏祭りのバザーに出品する家庭での不要品やウェスに使う不要タオル等の寄付も頂いている。		
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	ご友人やご家族ご親戚が面会に来られている。慶事の贈り物やお手紙が直接当館にあった時はお礼の電話をかけるお手伝いをしたり、ご家族に報告を入れるなどして、馴染みの関係が途切れないように努めている。	利用者の高齢化と高介護度化によって馴染みの場所への外出は少なくなっていますが、家族又は職員がドライブを兼ねて利用者が希望する馴染みの場所への外出支援をしています。また、年賀状や手紙、電話連絡のお手伝いや訪問者を歓迎して馴染みの関係が途切れ無いように努めています。	
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	入居者様同士でお話や雰囲気が楽しめるように食事席の位置の工夫を行ったり、体操や創作活動、行事などの楽しみ事の場面では入居者様がお互いに楽しめるように職員が側で介入しお話の取次や補足を行う支援を行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	退去された入居者様のご家族がダスキンをやっており活用させて頂いていた。退去後も継続して利用している。毎月来られる際に近況を伺ったりしている。		
<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	日常生活での関わりの中で会話が通じる方も通じない方も会話内容や発する言葉、行動観察やご家族からの情報を基にご本人の希望や意向に沿えるように努めている。	利用者の行動や表情の観察、家族への相談、職員間の話し合い等で思いや意向の把握に努めています。が、困難な時も本人の嫌がることを避けながら支援しています。	
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	入居前にご家族に生活歴の基本情報シートを記入頂き、他の介護サービスを利用していた場合はその情報を頂いている。入居後はご家族の面会時等に必要な生活歴を伺っている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	各入居者様との関わり、生活記録、体調・排泄・水分摂取・食事量チェック表等を参考に職員間で日々申し送りながら情報共有を行い、個々の入居者様の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	職員間では毎月行われる定例ユニット会議や日々の業務内での気付きの意見やアイデア、面会時のご家族様との話し合い、訪問診察時の主治医の意見等を参考に現状に即したケアプランが作成できるように努めている。	利用者の担当職員が中心となって毎月実施のモニタリング結果からユニット会議でケアプランの変更有無を協議し、変更が必要な際は家族や利用者の希望も聞いて作成しています。ケアプランと連動した日常の生活記録を分かりやすく詳細に記録しています。	
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	日々の様子やケアの実践、いつもと違う様子の時も含め大体1時間毎に個別記録に記入している。入居者様の担当スタッフが毎月ケアプランに対するモニタリングを記入しユニット会議にて職員全体で評価している。		
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	ご家族の都合で専門外来受診や個別の買物ができない場合は当館で代行している。入院時は寂しい思いをしないようになるべく間を置かないでお見舞いに行く、オムツなど必要物品を届けるなどしている。		
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	町内会の夏祭り参加、幼稚園年長組来館、敬老会等の大行事は地域ボランティアが参加している。春夏秋は毎月外食や娯楽場所に外出レク、冬は神社へ初詣参拝、出前や調理レクも行っている。		
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	入居契約締結時、受診についてご本人やご家族様と話し合い納得された上でかかりつけ医を決めている。月に2回定期訪問診療の他、必要時は24時間対応で診てもらっている。	24時間対応の協力医療機関による月2回の訪問診療があります。かかりつけ医への通院は原則として家族対応ですが、状況に応じて職員が付き添い支援をしています。また、看護師による健康チェックも利用者の状態に応じて週1回又は複数回実施しています。	

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
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	週に1回本社看護師が訪問し、各入居者様の身心共の状況や状態について情報共有と確認を行っている。必要時の医療処置や対処は相談を行い、訪問診療以外の専門外来受診の必要有無等のアドバイス等も受けている。		
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。	入院した時は介護添書を提出する他、口頭でも報告している。入院中は数日毎に面会に行き状態や状況確認に努めている。医師からの説明時はご家族の了解を得て同席している。何か体調変化があった時は日頃から主治医と連携を取るよう努めている。		
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	入居契約締結時に重度化や終末期における対応指針について説明し看取りの意向書を記入している。生活を送る中で体調変化が現れたら主治医や本社看護師と相談し再度ご家族と話し合いの機会を設け意向書の説明と再確認を行っている。	入居時に重度化及び看取りについて説明し、看取りの意向書を頂いています。法人本部で重視している研修内容にターミナルケア関連の研修もあり、事例発生の際は看取り経験のある職員を中心に取り組む方針を共有しています。	
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	緊急時マニュアルに沿って対応できるよう常に職員が閲覧できる職員室定位置にマニュアルを保管している。緊急時を予想できる場合は主治医に指示をもらい職員間で情報共有を図っている。		
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	火災想定を中心に日夜間想定避難訓練を年4回実施している。地震や水害緊急時にも備え食料品・水等の備蓄品確保や発電機の操作も訓練している。緊急時連絡網には消防団や町内会も登録されている。	消防署の指導と住民の参加協力を得て、年4回の避難訓練とホーム内外の防災点検を頻繁に実施しています。自然災害の停電等に備えて発電機の設置や各種備蓄品を揃えており、町内及び関係先の緊急時連絡網も整備しています。	
<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	トイレ誘導時の声掛けはリビングから離れた所で行う、耳元で小声で行う、失敗した時は優しく声掛けしてから迅速に処理対応を行う、入浴時では下半身をタオルで覆うなどの配慮に努めている。	職員は人格尊重とプライバシー保護のための研修受講や管理者やリーダーからの指導を受けて具体的ケアサービスを理解し、実践しています。各種個人記録もプライバシー保護のため、適正に管理しています。	
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	会話できない方の食事介助では一口ごとに食材や料理名、味付けの説明を行い本人の視線や表情、口の開け具合等から、衣類を選ぶ時は季節や天気等の情報を伝えて自己決定できるように努めている。		
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	入居者様の状況に応じた対応を行い、個々のペースで生活できるよう支援している。		
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	訪問美容ではご本人の希望でパーマを掛けたり、ご本人の好みの衣類を選んで着て頂いている。男性は毎日髭剃りを行えるよう支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	食事の準備段階では入居者様と一緒に野菜を切ったりしている。食事中は心地よい音楽を聴きながら和やかな雰囲気の中で料理名や使っている食材、味付け具合の話などを行っている。食後は一緒に食器を拭いたりお盆やテーブルを拭くなど分担している。	本社栄養士による栄養バランスとカロリーを配慮した献立の食事を提供しています。一部利用者は食事関連作業を手伝い、職員と一緒に食事を取りながら和やかに過ごしています。季節行事食、外でのバーベキュー、外出時の外食などもあって、変化のある食事を楽しんでいます。	
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	栄養士がバランスや量を計算し季節の物を取り入れ献立メニューを作成、それに基づいて調理している。ご本人の状態や状況に合わせて食形態を工夫し、水分はチェック表を用いて一日の必要水分量を摂取できるよう提供している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、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、必要な方には舌上ケアを行っている。義歯の方は就寝前に預かり夜間消毒を行っている。歯肉炎や虫歯がある場合は訪問歯科を利用し、ブラッシングの指導を受けている。		
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	排泄パターンをチェック表を用いて把握し定期的に誘導や介助を行っている。入院後オムツを使用していた方がホームに戻りトイレで排泄できるよう支援したことで失禁が改善し布下着に戻すことができた。	利用者一人ひとりのチェック表により排泄パターンの確認と動作や表情等から声かけ誘導でトイレ排泄を支援しています。下着類も可能な限りおむつ使用を避け、パットの種類選別や使用量減少と布パンツへの移行に努めています。	
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	便秘薬を用いる他、便状態や食事での咀嚼飲み込み状況など職員間で話し合い、本社看護師にも相談を行いながら個々の状況に合わせて粗刻みや全粥、ミキサー食、ゼリー状で提供している。必要時は腹部マッサージや肛門周り刺激なども行っている。		
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	ご本人のその日の体調や気分に加え、本人なりの理由にも配慮している。その日の入浴順番も特別な理由以外はなるべく本人の意向に添うように努めている。	ユニットによって入浴日の決め方に違いはありますが、週2回の入浴を基本として身体の清潔を維持するようにしています。入浴を拒む利用者にも無理強いをせず、日時の変更などで対応しています。	
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	日中の関わりを大事に夜間安眠に繋ぐよう職員連携を以て努めている。眠れない方には話を伺ったり温かい飲み物を提供する等その時の状況に合わせて対応している。		
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	職員が閲覧する受診記録の裏に処方されたお薬説明書を添付している。服薬のタイミングや量、方法について不安や疑問がある時は、その都度主治医や本社看護師に相談を行うなど確認し介護記録に記入し周知を図るなど努めている。		
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	片付けやお掃除、洗濯物たたみ等の家事仕事や敬老会等の大行事には職員と一緒に催し物に参加したり、歌謡番組が入る日や時間帯を調べてお知らせしている。季節の飾り物を一緒に作成するなど個々に合わせた支援を行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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	職員と一緒に買い物に行ったり、ご家族様と一緒に喫茶店や外食など外出する機会がある。外出行事では日帰り温泉や海、庭先での焼き肉バーベキューなど普段の入居者様の意見を参考に外出の機会を設けている。	天候状態に合わせてホーム周辺や公園散歩、近所のホームガーデニング見学、買い物などに出かけており、家族との外出も推奨しています。さらに、車両による外出行事で水族館、花見、海、日帰り温泉入浴など外へ出て楽しむ機会を多く持つように努めています。	利用者の外出支援は十分に実施されていますが、冬期間における外出が道内グループホーム共通の大きな課題となっています。当ホームも車両内から雪祭りなどの各種景観見学や屋内で楽しめる施設の訪問など冬期間対策の研究と実施を期待します。	
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	普段は館内で現金を所持することはないが、町内会夏まつりで出店の物を買う時、個別に買い物に行く時は職員見守りの中使える支援を行っている。			
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	敬老の日等に友人から贈り物が届いた時は、ご本人からお礼の電話を掛ける支援をしている。お孫さんやご家族からお手紙やハガキが届いた時は、すぐに手渡したり、要望によって読み上げたりしている。ご家族様から電話があった時はその都度電話口に出て頂いている。			
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	リビングではリラックスできるように耳に優しい音楽やお好みの音楽を掛け、入居者様と共に作成した季節や行事ごとの作品等を掲示している。どの空間も清潔や感染予防に心掛け入居者様の体調管理の為に室温や湿度に注意を払っている。	ホーム開設後9年が過ぎましたが、共有スペースや居室など内部全体に清潔さを維持しており衛生管理も行き届いています。余裕のある浴室スペースや4箇所のトイレは利用し易く、明るくゆったりした居間兼食堂には、季節の飾りや行事の写真が飾られて親しみのある雰囲気があり、利用者もこの共有スペースで日中をのんびりと過ごしています。		
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	テレビ前に複数の方が団欒できるようにソファを配置している。食事をする時の席は決まっているが、それ以外の時は誰がどこに座っても良いように日頃から声掛け説明を行っている。一人で集中して食事が摂れるよう単独席も設置している。			
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	馴染みの家具や、テレビ、飾り物、写真、お仏壇等を持って来られている。配置は入居時にご家族様と相談を行いながら設置している。使い勝手については生活を送る中で様子を見て必要があればご家族様が面会に来られた折に報告を兼ねて相談し了承の下配置し直している。	居室には収納整理に便利なクローゼットがあり、利用者馴染みの物品やテレビなどを配置し、壁面には家族写真や絵画などを飾って居心地の良い雰囲気の中でのんびりと安心して暮らしています。		
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	建物内全体がバリアフリーになっておりトイレや入浴室は車いすでも十分に広い空間が確保されている。長い廊下は毎日の歩行運動にも利用できる。対面キッチンの造りは食事の準備段階から自然と五感を通じて理解を促せるようになっている。トイレや浴室、各居室には立体的な表示を取り付けている。			