

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	0172000317		
法人名	有限会社 松井		
事業所名	グループホーム レジデンスポビー 1階		
所在地	小樽市入船4丁目22番3号		
自己評価作成日	令和1年8月10日	評価結果市町村受理日	令和1年9月20日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報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=0172000317-00&ServiceCd=320&Type=search
-------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【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)】

当グループホームは、天狗山のふもとの小高い丘の上であり、ホーム正面からは潮祭りの盛大な花火を見ることが出来る。又、直ぐ近くには公園や桜の名所である天上市があるなど、豊かな季節感を味わうことが出来る立地にある。施設と言うより「共同で生活をしている」ことを意識し家庭的で暖かな雰囲気を作っており、その中で残された能力や得意な事を日々の生活で活かせるような環境を提供し、利用者様・ご家族の想いに寄り添い、いつまでも「その人らしく」あり続けられるようにチームケアを重視し日々ケアにあたっている。又、地域との繋がりも大切にしており、回覧板を利用者様と一緒に届けたり、近所の郵便局へ利用者様と行くなど、開かれたホーム運営を心がけている。グループ内には介護資格の養成校があり、職員は認知症ケアについて積極的に学べる環境があり、さらに、第三者機関(株)IDOよりケアについてのアドバイスや助言を頂き、支援に活かしている。医療面では医療機関との連携も整えている他、週に一度看護師による健康管理も行っている。

【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8月27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)】

「グループホームレジデンスポビー」は事業開始後、平成27年に代表者が交代し、法人の規定や倫理、指定基準に則った適切な支援のあり方考え方を継げた法人独自の「ルールブック」を指針とし、利用者・家族の幸せの実現のため日々尽力している事業所である。天狗山麓の丘陵地一帯の住宅地に位置し、花火大会などが居ながらにして眺められ、また公園や郵便局、個人商店が徒歩圏にあり、利用者が地域で暮らし続けることとの関係継続の支援に適した環境にある。管理者2名は職員と同じ其々のシフト時間に入り、利用者の状態把握に努めチームケアの要となって支援全体が円滑になるよう統括している。職員は「利用者との触れ合う時間を大切にしている」「できることを奪わない」「地域や自然に触れ合う」等、本人と共に過ごし支え合う関係を大切にしている。日々の記録をSOAP方式で記し、暮らしの現状把握を丁寧に行ったアセスメント・モニタリングにより、本人の望む姿に近づけるケアプランの作成に力を注いでいる。内科・歯科の他に2つの脳神経外科の往診態勢が整えられ、利用者のかかりつけ医の継続性に資している。小樽の潮祭りの神輿やねりこみを真近で楽しんだり、個別外出で野球観戦を最後まで堪能したり、節句や記念日には作業療法的要素を盛り込んでユニット合同で祝うなど、日々振り返りを行いながら支援に望んでいる様子が窺える。グループ法人のバックアップで第三者機関(株)IDOによる職員サポートの取り組みも特筆できる点である。

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拡がったり深まり、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、その時々々の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)	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	地域の祭りや行事に積極的に参加し、又住慣れた環境で自分らしく穏やかに生活出来るように常に理念の意味を意識し実践している。	開設時に作られた地域密着型サービスの意義を盛り込んだ理念を継続し掲げている。パンフレットや事業所内の掲示、毎月の全体会議で唱和し実践に努めている。当社独自の指針「ルールブック」を整え共有を図っている。	
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	郵便局や近所のスーパーへ利用者様と一緒に行くことによって、地域の理解と繋がりを作る機会になっている。又、近隣住民の方々と交流し情報交換を行っている。	潮祭りのねりこみや神輿の見学など地域の祭典へ出かけたり、敬老会に潮太鼓が訪れた際は地域住民と一緒に楽しんでいる。回覧板を回したり商店やスーパー、郵便局などへ行き、普段の暮らしの中で地域と接点を持っている。	
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	地域運営推進会議を含め、近隣住民の方に向けて認知症サポーター養成講座を開催し認知症への理解を深めていただけるよう積極的に努めている。		
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	ホームで行われた行事や出来事を報告し、相談や意見を頂いている。又、行政で行われている取り組みを知るひとつの機会にもなっており、支援に活かせることも多い。	事業所の取り組み事項等を報告しアドバイスを得ている。メンバーから地域資源と結びつくだめの情報や非常災害時の備蓄品に関する協力の依頼があり意見交換を行っている。	会議案内と議事録を家族に送付する事を検討しているため、実現により更なる会議の推進に期待したい。
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に取り組んでいる	集団指導や研修会へ参加している。運営や提出書類に関して不明な点を相談し助言や指導を頂いている。	管理者は半年に1度の市の集団指導に出席し運営指導や情報を得たり、小樽GH協議会主催の研修会に参加している。3か月に1度、市の生活支援課担当者が事業所を訪問し利用者の案件に係る内容等、相談や連携を密にしている。	
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	毎月、身体拘束を含む虐待についての勉強会を開催している他、入社時オリエンテーションで当社独自のルールブックを使用して身体拘束について学ぶ機会がある。日々、利用者様への対応が拘束にあたらないか職員間で話し合いが頻繁に行われている。	「身体拘束に関するマニュアル」を整備している。職員全員に配布される当社独自の「ルールブック」内にこれらに係る規定等を載せ学ぶ機会を設けている。全体会議では支援でのグレーゾーンを取り上げるなど確認や点検を行っている。玄関は夜間帯のみ施錠している。	発足し開催されているリスクマネジメント・虐待防止委員会の組織の明文化と、身体拘束適正化のための仕組みをあらためて精査し、書類整備と合わせ見直す考えを示しているため、その取り組みに期待したい。
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	上項に同じく、リスクマネジメント・虐待防止委員会を発足させている。又、外部の研修等、学ぶ機会・情報交換の場へ積極的に参加している。		

グループホーム レジデンスポピー

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階)	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	年間の勉強会スケジュールの中に日常生活支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を設けている。今年度は11月全体会議開催時に行う予定。		
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	新規入居時はご本人とご家族へ契約書、その他の書類内容の説明を必ず行っている。又、内容について不明な点や意見があった場合は補足説明も行っている。		
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	来訪されたご家族より意見を頂いた際には、申し送り等で職員全員で共有出来るように動いている。毎月の請求書発送時にアンケート(ご意見)用紙を同封することを検討している。	利用者からの要望は機会を作るなどして満足してもらえるよう取り組んでいる。家族から出された意見はその都度検討し、利用者の支援に反映させている。家族アンケートの実施を検討している。	
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	管理者と連絡を密に取り報告を受けている。又、職員個人と面談する機会を作り、働きやすい環境作りや整備に努めている。	代表者は定期及び必要時に職員と面談の機会を設けている。管理者は日常の中で職員の意見や提案を取り入れたり、シフト等の相談に応じている。第三者機関(株)IDOによる職員への毎月のアンケートや電話相談を活用し職員の想いや声を大切にしている。	
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	上項に同じ。第三者機関(株)IDOより職員各々にアドバイスを受けられる環境を作っている。同 第三者機関を経由し、職員アンケートを実施してマネジメントに活かしている。		
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	北海道認知症協会主催の研修会へ参加を呼びかけ、他施設職員との交流の機会につなげている。他、職員のスキルアップの場を設けるよう努めている。		
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	上項に同じ。入居前面談等に同席させ、他施設職員との連携に繋がっている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階)	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	ご本人が話しやすい環境を作ることに努め、困っていることがないか何気ない会話お中でもくみ取れるよう努めている。		
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	入居前相談からご家族の想いをくみ取り相談を受けている。家族背景も十分に理解しご家族の想いにも寄り添うよう努力している。		
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	入居前面談を含め、ご本人とご家族の想いを聴き、現時点の困り事やどうしたいのか希望を伺い、必要であれば福祉道具等の利用も説明し検討していただいている。		
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	食事の盛り付けや掃除などを利用者様と行ったり、おやつメニューや日々のレクリエーション等をご本人が考え、楽しんで取り組めるように努めている。		
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	利用者様の様子や体調の変化があった際にはご家族へ報告し、方向性を一緒に考えていただいている。それぞれの家族背景を考慮しつつ、利用者様、ご家族双方にとって良い方向に向かえるようコミュニケーションの機会を作るように努力している。		
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	生まれ育った小樽の街を見ると昔を思い出されたり多弁になられ表情が豊かになるため、市内のドライブや馴染みの店に買い物へ行くなどの支援を心がけている。	市内の景勝地や街並みをドライブし若い頃を思い出し懐かしんでもらったり、古今の景色の変化では利用者から驚きの声が出ている。家族との墓参や一時帰宅、小樽老舗のパンの移動販売、訪問理容師の方との馴染みの関係支援などサポートしている。	
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	レクリエーション等で他者との関わりのきっかけ作りを行ったり、話題を提供し交流につなげ、良い関係づくりが出来るように支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階)	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	退去後もご家族から相談があった際には気持ちをくみ取りお話を伺い、必要であればアドバイスや助言を行っている。		
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	日々の生活の中で利用者様からの希望や要望は職員間で共有し、出来ることは直ぐに実行に移している。意思表示が難しくなっている利用者様へは、生活歴を参考に様子や仕草をモニタリングし思いをくめるよう努力している。	利用者との関わりを多く持ち、一人ひとりの想いや希望、意向、状態像の把握に努めている。特に心理面の目に見えない事柄に気づくようにサービス内容につなげている。	
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	生活歴や既往歴は入居前カンファレンスにて職員は把握できている。情報が薄い場合などには、ご家族に伺い、利用者様がどのように暮らされてきたのか、又それを支援に活かせるように努めている。		
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	本人のペースで生活を送れるように、出来ること難しい部分をモニタリングし、生活記録等を活用して職員間で共有している。		
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	ご本人、ご家族から希望や心配事をモニタリングし、身体的なことは医療機関に助言を求める等して出来るだけご本人の望む姿に近づける介護計画を作成している。	毎日の生活支援記録にニーズ・短期目標を載せ、記録はSOAP方式と話し合いが必要と思われる事項を記しアセスメント・モニタリングに反映させている。本人本位となる計画作成に力を注いでいる。	
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	毎日の生活記録で気づきや変化があればカンファレンスを行い介護計画の見直しをしている。毎日の生活記録は目を通すようにしている。		
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	制度上、支障が無い範囲で出来る限りご本人の希望に応えるように努めている。日帰りでご家族の家に一時帰宅されるケースもある。		
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	約二ヶ月に一度の訪問理美容に加えて、月に二度小樽のパン屋に訪問販売を依頼。その際、利用者様にパンを選んでいただいている。		
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	ご本人の訴え、又訴えることが難しい場合は、かかりつけ医と相談し受診している。受診の相談や結果をご家族様に連絡している。	事業所協力医療機関について説明し、家族等の判断の下、かかりつけ医を取り決めている。訪問看護、往診態勢が整備され、内科・歯科以外に2つの脳神経外科による往診態勢である。	

グループホーム レジデンスポピー

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階)	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	毎週水曜日、看護師による健康管理時に適宜情報を伝え相談している。又、個々の他科受診・往診へも対応して連携をとっている。		
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。	入院された際には、入院先医療機関と連絡を密に取り情報交換を行っている。又、お見舞いとしての面会を出来る限り行い、ご本人の帰れる場所があるという安心感を持っていただけるように努めている。さらに、日頃の往診や受診時に医療機関と情報交換を行い、関係構築に努めている。		
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、事業所で行え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	日々の関わりの中から変化を拾いチームで共有している。重度化や終末期前の段階でもご本人・ご家族と話し合い方針を決めている。地域運営推進会議において地域の関係者とも共有している。	利用開始時に「重度化した場合の対応に係る指針」を説明し同意を得ている。主治医の判断や関係者間で話し合い、方針を決めている。ターミナルケア研修は今年度中に実施するとしている。	
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て、対応マニュアルを全体会議等で確認している。又、日々の申し送りにおいても予測される事柄があるときも対応について周知できるようにしている。		
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	災害時マニュアルの確認を行い、避難訓練の実施を消防署と連携し行っている。その際は近隣の方々へも連絡し協力体制が築けるようお願いもしている。	年に2回、日中・夜間想定火災避難訓練を実施し5月は消防署の協力を得ている。非常災害総合対策計画があり、対策の下地を整えた。当社法人グループに災害備蓄品を確保している。新たな避難場所を検討中である。	現状に即した詳細な計画立案の必要性を鑑み、非常災害総合対策計画の見直しに期待したい。また地域住民の避難訓練参加と役割、自然災害を想定した訓練についても期待したい。
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	お一人お一人に尊厳を尊重した対応を意識して行い、想いや性格に応じた対応を行っている。	事業所のルールブックに「利用者との関係で守るべきこと」を明記し、自尊心を傷つけない接遇に留意している。個人記録等の保管は人目につかないようプライバシー保護に努めている。	
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	入居者様の希望に添えるよう努めており、ご自身で表現できない方においても表情や仕草から希望をくみ取り、自己決定へつなげられ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	それぞれのペースを大切にし、その方の生活スタイルに寄り添った個別ケアを行っている。		
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	ご本人が身につけたい衣服、したい髪型を自ら選択出来るような声かけや支援を行っている。又、それが困難な利用者様へも一方的に更衣を行うのではなく、問いかけの言葉がけをしながらいっている。		

グループホーム レジデンスポピー

自己評価	外部評価	項目	外部評価(事業所全体)		
			自己評価(1階)	実施状況	実施状況
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	食事形態をお一人お一人に合わせたもので提供している。盛り付けや後片付けを行ってくださる女性利用者様、おしぼりを配ってくださる男性利用者様、「いただきます」の号令をかけられる利用者様と、役割を持って積極的に行われている。	業者から献立と食材が届くが、季節行事や誕生会、利用者が選べるパンの移動販売も利用している。調理の下ごしらえや菓子作りにも参加をしている。利用者との個別の外出で食事や菓子を購入している。	
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	業者栄養士の考えた献立の食事を提供しており、水分は好みにも配慮してむせのある方にはトロミをつけて対応するなど工夫している。		
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	自立している方へは習慣となるように声かけを行っている。ご自分では難しい方には職員が見守り・声かけのもと行っており、変化を見逃さないよう努めている。		
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	お一人お一人の排泄サイクルやパターンを把握し、失敗の機会が極力無いように対応している。訴えない方へも、仕草や行動などのパターンを理解できるよう記録表などを活用している。	日中はトイレでの排泄を促し、自立している利用者も含め状況は温度版と水分・排泄状況確認表に記録している。時間経過や個々の様子を観察して適切にトイレ誘導をしている。	
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	冷水や牛乳などを含め水分補給を勧めている。好みのものを提供する工夫と、歩行運動の声かけや一緒に行っているほか、散歩や近隣の買い物に同行して頂き運動の機会を作っている。		
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	場合によっては難しい時間帯もあるが、出来る限りご本人が希望しているタイミングで入浴していた。又、入浴を希望されない方がいた場合にはゆっくりとお話を傾聴し入浴への意欲へ繋げられるような取り組みをしている。	午前も午後も入浴可能であり、利用者ごと好みの湯加減で入浴をしている。1人ずつ入浴後は湯を交換しており、自立している利用者であっても身体観察のため職員が入浴補助を行っている。	
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	それぞれのペースを大切に、その方の生活スタイルに寄り添った個別ケアを行っている。生活パターンを尊重している。日中休まれる方は自室やソファで過ごされている。夜間は安心して休んでいただけるように巡回を行っている。		
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	服用方法、時間、用法、用量は必ず申し送り等で周知を徹底している。経過や症状の変化についても生活記録も活用し職員全員が把握できるようにしている。服薬事にはご本人と薬包に記載されている名前・日付などを一緒に確認することにより、誤薬の防止にも努めている。		
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すように、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	日々の暮らしの中で、それぞれ好みの楽しみ方が出来るように支援している。食器の片付けやおかずの盛り付け等個々に役割を持っておられる方もいる。		

グループホーム レジデンスポピー

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階)	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	玄関前のベンチに座り、外の景色を楽しんだり近所の公園で外気浴の機会を作るように努めており、外食やドライブといった個別の外出支援も行っている。	歩行困難でも玄関前のベンチに腰掛け景色やプランターの野菜を見たり日光浴や外気浴をしている。近隣の紫陽花や天上寺の桜を見たり、小樽公園に出かけている。個別の外出で買い物や外食、ドライブへ出かけている。	
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	ご本人の希望があればご本人やご家族と相談の上、金銭を所持していただいている。その際には、利用者様が不自由さを感じることはないように心がけ使用や保管場所の把握をチームで行っている。		
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	希望時にはご自分でかけていただいたり、職員がかけてお話し頂く対応をしている。手紙については職員が代筆し対応している。		
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	元々が高齢者施設として建設された建物ではないため、内部の作りは家庭的で生活感を感じていただける空間となっている。室温や湿度はチェックシートを用いて定期的にチェックしている。四季折々の設えを利用者様と作成し、季節を感じられるように工夫している。	明るくゆったりと過ごせるリビングで食事やゲーム、テレビを見たり、職員との会話を楽しんでいる。神棚や利用者の作品掲示、季節のかざりや家庭的な雰囲気を出している。温湿度も管理され居心地よく過ごせる適切な環境を整えた共用空間になっている。	
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	リビングでの席は各入居者様の関係性を考慮して調整している。思い思い過ごしていただけるよう、リビングにはソファや共用のテレビを設置している。		
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	入居される際に、自宅で使用していた馴染み深い物を居室でもお使いいただく大切さをお話している。又、入居後の日々の暮らしの中で、ご自分で作られた作品や他者からの手紙など自由に飾っていただいている。	クローゼットや冷蔵庫の備え付けがある居室にテレビ、仏壇、時計、ぬいぐるみ、カレンダーやポスターを飾るなど、部屋ごとに利用者の好きなものに囲まれ、安心して暮らしている。	
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	お一人お一人の出来ること、分かることを尊重し、出来ることが分からなくなってしまった時には思い出すきっかけを作り自立心を得られるよう工夫している。又、場所の案内表示を設置し、見て分かるような工夫も行っている。		

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	0172000317		
法人名	有限会社 松井		
事業所名	グループホーム レジデンスポピー 2階		
所在地	小樽市入船4丁目22番3号		
自己評価作成日	令和1年8月15日	評価結果市町村受理日	令和1年9月20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=0172000317-00&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8月27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)】

過去にはニシンで海が群来たのを確認できる高台に位置しており、リビングからは天狗山を望むことも出来ます。入居者様の散歩に適切な距離に入船公園もあります。ホーム自体は施設とした造りではなくこじんまりとした1ルームマンションになっています。この室内を気に入って下さっている入居者様もおります。職員は理念に基づき各入居者様の疾患、疾病、ADLの程度、精神状態の把握等をアセスメントでしっかり確認し、作成したケアプランによって個別ケアを行い、入居者様との馴染みの関係を築き上げ此処での生活が穏やかであるよう日々取り組んでおります。全体会議において当ホーム独自に作成した”ルールブック”を用いて認知症のケアのみならず身体拘束、高齢者虐待などの研修、職員間の介護に対する意識の再確認等に利用し話し合いの場に活用しています。内部研修ももちろんですが、外部の研修にも出来るだけ出れる職員は参加しております。研修内容は各職員が閲覧できるようファイルに保存しています。その他、当ホーム独自の試みとして第3者機関である(株)IDOとの連携で職員におけるメンタルヘルスの面で各自が相談できる機会を設けており活用しています。いずれの活用において職員の質を高めることも高齢者のケアにあたる面で効果を上げる事になると考えています。

【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)】

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拡がったり深まり、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(2階)	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	理念は1階、2階の各ユニットの職員のみならず、入居者様も見ることが出来る位置に掲げています。職員は適宜確認、再認識を行う事ができるように意識しています。		
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	夏場は入居者様との散歩などで近所の皆様と挨拶を交わしたりお話ししたりしています。玄関前でのお気浴の最中に玄関前のプランターの作物を見ていただいてそこからお話につながることもあります。		
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	実際、職員がご近所の方と会話している中で、此処がどういふ所なのか知らない方もおり、都度説明させて頂いています。その時に認知症のことにも触れることもあり地域の中に存在していることを知って頂ける機会としています。		
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	運営推進会議は毎年年間6回を目途に開催しています。行政、医療、町内会の関係者の方の参加はもちろんですが、入居者様のご家族も参加頂いています。入居者様の日常の報告、行政からのお知らせ、医療との連携、ホームの取り組み等を報告させて頂いています。		
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	行政からの要請に答えるのはもちろんですが、運営上の疑問点の確認、質問、などは介護保険課の担当者と連絡を密に取り合っています。生保の方も入居されており、入退院、病院受診、該当者への面談時の対応等を行っています。		
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	地域密着型サービスの運営基準における内容の理解は全体会議の場や管理者が職員に適宜伝えていきます。特に会議の場では「ルールブック」の確認により身体拘束については特に職員が意識しており、各自の行為の確認で身体拘束に当たるか否かをその場で話し合う事も行っています。現在夜間の施錠以外身体拘束に該当する事は行っていません。		
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	「ルールブック」には虐待に関して盛り込まれていません。全体会議においては必ず話し合わせ、虐待防止委員会開催の内部研修でも話し合われています。職員は入浴などでアザや状態の確認を行い、また適宜職員同士でも話し合い虐待の予防に努めています。		

グループホーム レジデンスポピー

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階)	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	現在日常生活自立支援事業や成年後見制度を利用されている入居者様はおりません。身寄りの全く無い方や親戚、知人と疎遠な方もおりますので今後利用の可能性も考えます。制度についての理解が進むよう勉強会の開催も考慮しています。		
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	新規の入居の際は事前面談を必ず行ないます。ご家族にも面会しホームの説明を行っています。入居の際は契約書の説明を充分行い、介護保険に関する改定等はご家族に連絡し理解いただけるよう説明を行っています。		
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	ご家族の面会時には職員が本人の状況を説明しご家族からの意見や要望は伺うようにしています。ホームの運営に関することは積極的に取り入れるようにしています。苦情に関しては書類を用意し、気軽に記入できます。行政、国保連への報告は管理者が行います。		
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	大きくは全体会議の場で職員からの意見を伺い意見交換を行っています。第3者機関への訴え等は適宜当社代表と評価の上現場に下ろす事もあります。また管理職会議でもこの意見について議論を行っています。職員の意見は運営上の必要性と理解しております。		
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	代表と職員の個人面談の機会は設けてあります。各ユニット管理者から代表者へ情報を伝えることも行っています。第3者機関の(株)IDOへは職員個人の相談ができ、適切なアドバイスも頂く事ができます。IDOでは毎月職員にアンケートを提出するよう働きかけも行って職員がストレス無く働ける環境づくりに一役買っています。		
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	IDOの利用、現場では指導係の職員の配置、また系列会社の”初任者研修講座”の開催に参加できるような計らいもあります。内外の研修には参加できる職員には参加を促すようにしています。		
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	外部研修などで同業者との交流が出来る時もあります。小樽市のグループホーム相互訪問は現場の状況から残念ながら参加は見送っています。グループホーム相互訪問は良い取り組みなので参加できる機会があれば参加していきたいです。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階)	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	入居前には本人も見学で来訪する事が多く、その際に意見を伺うことで要望等把握できるようにしている。		
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	入居前にご家族とは必ず面談を行い、困りごとや入居後の生活に対する要望等を伺っている。ご家族の不安の解消も本人の不安解消と同時に行うことは今後のホームとの良い関係を構築できると考え対応している。		
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	事前の情報や面談を通して代表や管理者、ケアマネ、カンファの場では職員も交え確認を行い、実際にグループホームのサービスが必要なのかは必ず検討している。入居とならなかったケースもあり、その場合は先方に理由の説明も必ず行っている。		
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	職員は本人と家族のように接し、日常の家事などを職員で行うのではなく本人と一緒にし本人のできない部分を補うといった形をとっている。		
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	本人の此処での生活がより良いものとなるようご家族の面会時などに日々の様子を伝えて、何か要望、意見があれば取り入れている。また請求書と一緒に発行しているポピー便りにも日々の様子を載せて此処での様子が分かるようにしている。		
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	家族同然に付き合っていた友人からの電話、来訪に快く応え本人と友人の繋がりを断ち切らないよう勤めている。		
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	1階、2階の入居者様の交流会を年に数回催しています。大方の入居者様が1階、2階と隔たり無く馴染まれています。また入居者様もそれぞれ他の階を訪問しお話しされる様子も見られています。レクなどで皆様合同で楽しめる機会も設けています。多くの入居者様が参加できる機会は今後も継続していきます。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階)	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	退去された方に対してはご家族の要望があれば出来る範囲で残務整理はもちろん、残った荷物の管理等も行うことはあります。その方やご家族が当面困らないよう相談や支援を行っています。		
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	はっきり自分の要望を伝えていただける方もいれば、認知症状により自分から意見、要望が出ない方もおります。それぞれ本人に添った思いを汲み取れる様に毎日の関わりから見出すようにしています。		
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	事前の情報から得られることと、不明なことも多々あります。入居前の面談で本人から聞き取れない場合はご家族、知人からお聞きしたりしてそのかたの生活歴をより深く得れるよう努めています。		
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	日勤帯、夜間帯の切れ目ないケアを行う中で職員が気づいた事は申し送り、情報の共有やケアのヒントと捉えています。大きく状態が変わる場合等はカンファで話し合いプランの変更に結びつける事も行っています。		
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	モニタリングは毎月各職員が提出。ご家族の面会時には要望、意見を伺う。カンファで意見交換しより良いプランが出来るよう検討している。		
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	個別記録には各入居者様の日々の様子、行い、特記事項等を記載し残している。情報を共有し何か気付きがあればその場でミニカンファを開き意見を交わすことも行っている。この積み重ねでプランに生かすことも出来ている。		
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	ご家族対応で外部にリハビリに出かける方がおり、その時の送迎を職員が行っている。また買い物の希望があれば職員同行で出かけたり、近所のお蕎麦屋さんに入居者様と職員が食事に出かけたりしている。		
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	買い物希望の同行、食事の同行などを行っている。また歩いて行ける距離の病院受診は職員と散歩がてら近所の方との挨拶を行いながら往復している。		
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	入居された方のかかりつけ医の要望はご家族から出ることが多い。この場合は職員が受診の都合をつけたり、受診時のご家族のフォロー等を行っている。出来るだけかかりつけ医との関係性が途切れないよう対応している。		

グループホーム レジデンスポピー

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階)	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	当ホーム所属の看護師が週に1度来訪され入居者の様子を診ている。この時に気になる事や日々の様子を伝えている。簡単な処置等もおこなっている。何かあれば都度連絡もできるようになっている。		
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。	急な入院の事例が今年度3件ほどあり都度の対応は行っている。M. S. W. との連携は出来るだけ頻回に行い入院中の様子を確認している。このことにご家族にも伝え不安が無いよう対応している。このような対応で退院後の混乱が無いよう備えることが出来ている。		
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	重度化や終末期のあり方はまずご家族と話し合い、主治医とも連携しムンテラなどで対応を検討している。長期入院でホームに戻れない方でもご家族に理解を得れるよう話し合いの場を設けて納得のいく説明をさせて頂いている。この事例は運営推進会議の場でも地域の方へ伝えている。		
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	入居者様の急変時には対応の経験が無い職員でも状態を管理者に連絡できるよう緊急連絡網を作成してある。全体会議では緊急時の対応等も話し合っている。		
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	災害時の対応としてマニュアルとハザードマップを用意している。先月には消防署と連携し避難訓練を行った。近所の方にも連絡し参加を要請し非常時の連携を確認した。		
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	言葉かけは虐待にもつながる行いのため各職員はまず失礼にあたらないよう気をつけると同時に尊厳を尊重することも意識している。全体会議においても虐待の研修で確認している。		
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	自分で訴えのある方には出来る対応を行っている。意思表示の困難な方については思いに添えるようその方の反応、表情、ジェスチャー等を受け入れ自己決定を探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、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	入浴などは本人の希望に添えるよう時間を調整し対応している。散歩等は日差しに注意して出かけている。レクは入居者様の意見も取り入れ皆様が参加できるよう工夫している。		
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	いつも習慣にしている身だしなみは尊重し、ヘアバンドを常時している方は起床時に用意し、ピン止めを使う方には用意して渡している。前掛けをする方は常に清潔であるよう注意している。		

グループホーム レジデンスポピー

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階)		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	出来る方にはできる事を行って頂いている。お絞りの準備や食器拭き、テーブル拭き、下膳のときに食器を重ねていただくなどをこえかけしたり自発的に行える方には行って頂いている。			
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	毎食の食事量の記録や摂取した水分量なども記録用紙に記入し日々の変化を確認している。水分に関しては提供する飲み物の種類を変えて出来るだけ好みに添った飲み物を摂れる様声かけも行って頂いている。			
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	毎食後の口腔ケアの声掛けを行い、自立されている方は自分で行い、介助が必要な方はその方に合った方法で介助している。就寝時には義歯の方はケースに入れていただき義歯洗浄剤を使用して頂いている。			
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	排泄チェック表に各入居者様の排泄状況を記録し、その方のパターンの把握に使用している。排泄の自立は尿意、便意の有無にも関わってくるのでその場合は時間間隔を見て声かけまたは誘導している。声かけに関してはプライバシーの配慮も考慮している。			
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	服用している薬の副作用は無いが、活動量はどうかなどチェックしている。また咀嚼状態、義歯のかみ合わせ等もチェックし原因を探っている。起床時に冷水を飲んで頂いたり、乳製品の提供等も行って頂いている。			
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	各入居者様は概ね週に2回以上の入浴はできている。また希望される方には連日の入浴もある。習慣として時間帯を決めて希望される方にはそのように対応している。			
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	日中は居室で休まれる方やリビングのソファーでつろぐ方もいる。夜眠れない方には話を聞くなどして安心して休め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	処方時に薬局からいただくお薬情報書を一人一人名前をつけたファイルに綴っている。その情報を元に服薬の支援を行っている。			
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	各入居者様の嗜好に添ったお手伝いや個別のレクも行って頂いている。ADLや認知症状の程度の差も考慮し出来るだけその方が楽しめることを工夫し支援して頂いている。			

グループホーム レジデンスポピー

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階)	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	散歩や買い物など気軽に出かけることはその日の希望に添うことは行っている。8月6日には個別レクで札幌ドームへ野球観戦にスタッフ同行で出かけた。このときはご家族から支援も頂き本人はとても満足してホームに戻られている。とても満足された入居者様のこの表情を見たら、さらに他の皆様にも楽しみを提供できる機会を増やしていけることを考えていきたい。		
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	お金が無いことで不安になる方がいるが、認知症状の程度によってはその事自体を忘れることもある。職員はそこをカバーしつつ本人がお金を使えるよう説明をしたり理解できる声掛けを行い支援している。		
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	電話の使用は可能であるが自分でかけられないがかけてほしいと訴えがあれば職員が代わりにかけている。手紙に関しては出す訴えのある方がいないため現在は受け取るだけになっている。		
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	元々がアパートのような造りのため生活感はある。トイレや浴室などに特に大きく目印をつけているわけではないが、ユニット内がこじんまりとしている為か新しく入居された方でも職員が数日トイレや浴室に同行すると自然と記憶され迷わず行き来できている。リビングからは天狗山が望め、四季折々の表情が見られる。入居者様の話題の一つとなっている。		
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	リビングで過ごす席は仲の良い方やそうでない方など位置を工夫してそれぞれがストレス無く過せるよう考えている。二人かけのソファは個人が自由に座ることができ、気分転換にもなっている。		
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	入居前に本人とご家族にグループホームでの生活について説明し本人の馴染みの物の持込をお願いしている。その理由も説明している。またご家族の写真等も持ち込まれる方もいる。自分の馴染んでいたものが此処にあるということで安心され毎日を過ごされている。		
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	ほとんどの利用者様はトイレや洗面所などの往復は出来ている。手摺りを使用し歩行されたりと自立した生活を送られている。		

目標達成計画

事業所名 グループホーム レジデンスポピー

作成日：令和 1年 9月 19日

市町村受理日：令和 1年 9月 20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	35	ホームでの火災を想定した避難訓練は年2回行っているが、最近の地震や水害などを想定した訓練に関して、例えば緊急避難所の確認など具体的な内容に欠けている。	最近多く見られる”水害””地震災害”の場合のハザードマップも作成、緊急避難場所などへの避難方法など具体的な内容を分りやすくしてマニュアルを作成する。避難時には地域の方々の協力も得られるようにする。	マニュアルを作成する際に具体的な内容をいれていく。緊急避難場所までの移動手順なども記載する。地域の方々の協力体制も記載できるよう地域との連携もいれていく。	3ヶ月
2	6	リスクマネジメント、虐待防止委員会、身体拘束防止委員会の各委員会は統合したマニュアルに組み込まれているものの、個別に独立した委員会としてのマニュアルが確立、明文化されていない。	マニュアルとして作成した段階ではリスクマネジメント、虐待防止委員会、身体拘束防止委員会の委員が重複していることもあり統合する事にした。分りずらいとの指摘があり独立した内容のマニュアルを作成する。	個別に独立した委員会としてのマニュアルを作成する。個別化と明文化を目標とする。	3ヶ月
3	4	2か月に1度開催している運営推進会議の議事録はご家族様については伝えることが今まで機会がなかった。運営推進会議を開催することの意義の理解を家族様に伝え理解していただく機会としたい。	地域密着型の施設の在り方の意義をご家族様に伝えることを目標とする。	運営推進会議は2か月に1度の開催なので開催時に議事録を作成し当該月末の請求書の発送に同封して家族様に確認していただけるようにする。	1ヶ月
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。