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	0171200264		
法人名	有限会社 セカンドライフ		
事業所名	グループホーム 北のくから		
所在地	恵庭市島松本町4丁目8-25		
自己評価作成日	平成27年10月3日	評価結果市町村受理日	平成27年10月28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_2014_022_kan=true&JigrosyoCd=0171200264-00&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27年10月21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)】

当事業所はJR島松駅から近く、周辺は畑や閑静な住宅街に位置し、町内には老人ホームふるさと恵庭、なのはな保育園、かつら公園があり、消防署は5分程で駆けつけられる場所にあります。室内は広々とした居間が中心にあり、日当たりや見通しも良く、開放的で認知症の方が生活しやすい造りになっています。体制は施設長、主任、管理者、各階リーダー(それぞれ兼務)を配置し、入居者・家族希望目線に合わせたきめ細かいケアが行える体制にしています。毎月管理者・リーダー会議とユニット会議・個人カンファランスを行い、会社側との意思の疎通を図り活発な意見交換やケアの振り返りや留意点、安全対策等について話し合いを行っています。職員教育の一環として様々な外部研修への参加、施設内研修も行っていきます。職員は認知症ケアの基本を「安心感の提供」と捉え入居者にとって安心できる存在になれることを目指しています。入居者とは「互いに寄り添い、支え合い、学び合う人間同士」としての関係構築が出来てきました。看取りの経験もあります。運営推進会議では毎回活発な意見交換がなされ、皆様から多くのご意見やご指導、励ましを頂いています。町内会への新聞回覧、各種行事参加、散歩や買い物等、日々の暮らしを通して地域の一員として根付いています。

【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)】

JR島松駅から徒歩7分程の閑静な住宅地にある2階建て2ユニットのグループホームである。周辺には公園や公民館、高齢者施設などがあり、利便性に優れている。建物内は明るく清潔で、共用空間が広く開放的である。手作りの装飾や雑誌、観葉植物などを配置し、家庭的な雰囲気となっている。職員が利用者に活発に話しかけ、利用者同士の会話が多い。管理者と職員、職員同士のコミュニケーションも良い。地域の行事に参加したり、市の主催する会議に参加するなど、地域や市との協力体制も良好である。ケアマネジメントの面では利用者の情報の整備や介護計画、日々の記録などが整備されており、計画を見直しする際の経緯も分かり易くなっている。医療支援の面では、かかりつけ医への受診を支援するとともに、受診記録を整備し、職員間で共有している。職員に看護師を配置して利用者の健康状態を把握している。また、過去に複数の看取りを経験し、利用者や家族の意向を確認しながら終末期対応を行う体制を整えている。食事や入浴の面では、利用者の希望や状態を反映した食事の提供や入浴の支援が行われている。家族に対しては介護計画の説明の他、来訪時に意見を聞いて、意見を利用者ごとに記録してサービスの向上に反映している。

V. サービスの成果に関する項目(1Fユニットアウトカム項目) ※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 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(1Fユニット)	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	地域との関わりをより密着して行く為理念に沿った介護に努めている。	理念を共用空間の複数の箇所や事務所に掲示し、共有している。数年前に理念を見直し、「住み慣れた地域の中で、誇りと安らぎ、笑顔に満ちた生活」という内容を加え、地域密着型サービスを意識した内容としている。	
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	町内会行事(祭り、清掃、ラジオ体操、資源回収)には積極的に参加している。	島松地域のお祭りや公民館での文化祭に利用者と一緒に参加している。事業所のバーベキューに地域の方を招いたり、踊りや傾聴、調理のボランティアも受け入れている。事業所の季刊誌を町内に回覧して、地域の理解を深めている。	
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	年4回の新聞に生活の様子や認知症理解の為の記事を載せ、情報を発信し理解を深めて頂いている。		
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	意見や情報を聞き、サービス向上に役立てている。	運営推進会議を2か月に1度のペースで開催し、市や地域包括支援センター職員、町内会役員、民生委員、家族代表の参加を得て、運営報告の他、利用者の状況、防災、外部評価などのテーマで意見交換している。	
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	二ヶ月に一度の運営推進会議で現状報告をしている。	市や地域包括センター職員が運営推進会議に参加するほか、管理者が市の包括ケア会議に参加して行政担当者と情報交換している。市の斡旋を受けた方を職員に採用することもある。	
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	身体拘束についての研修参加、毎月個人カンファレンスを行い、ケアのチェックと見直しをしている。転落防止のためのベットの柵使用については、やむを得ない状況下で使用した経緯を記録しカンファレンスでの振り返りを行い、使用中止に向けての取り組みを行っている。外部からの侵入防止のための玄関の施錠は中から簡単に解錠できる仕組みになっている。	身体拘束は行われておらず、虐待や身体拘束の勉強会を行っているが、禁止の対象となる具体的な行為の理解は十分といえない。防犯のため玄関は施錠しているが、利用者でも内側から簡単に開錠できるようにしている。出入りは見守りで把握しているが、鈴やセンサーでもわかるようにしている。	指定基準における禁止の対象となる具体的な行為(11項目)について全職員が正しく理解できるよう、「身体拘束ゼロを目指して」などの資料を参考に定期的に勉強会を行い、理解を深めることを期待したい。
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	研修会に参加し、施設内でも研修を行っている。日々のケアの中では身体的、精神的変化について注意を払い記録し、行ったケアや対応の周知に努めている。毎月個人カンファレンスを行いケアの振り返りを行うことでも、不適切なケアや虐待の予防に努めている。		

グループホーム 北のくから

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1Fユニット)	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	研修会に参加し学ぶ機会を得ている。		
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	充分説明の上サインを頂いている。不明な点に関してはいつでも説明する事も加えて口頭でお伝えしている。		
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	直接話せる雰囲気作りに努めている。お便りや面会、介護計画の説明等時にもご意見、ご希望を聞き運営に反映させている。	家族の来訪時やケアプラン説明時に意見を聞き、運営に反映している。得られた意見は「面談・相談記録」に記載し、共有している。3か月毎に「北のくから便り」を作成し利用者毎のコメントを載せて家族に提供している。	
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	毎月のユニット会議で職員からの意見や提案等を聞く機会を設けている。又それ以外でも意見があれば対応している。	月1回、合同のユニット会議およびカンファレンスを開催し、職員が活発に意見交換している。個人面談についても定期的に行うよう計画している。職員は行事やレクリエーション、物品管理などを分担し、運営に参加している。	
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	実務状況の確認、保有資格の手当て、処遇改善給付金の給付も行い、働きやすく遣り甲斐のある環境作りに努めている。		
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	内外の研修参加、新人には施設長のオリエンテーション及び指導者が「付き」での勤務体制を取っている。資格取得に向けて研修の案内、休みやシフトの調整などの支援も行っている。		
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	市内のグループホームが参画しているネットワークに入っており、年間通じた会議、研修にも積極的に参加して常にサービス向上の取り組みを行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1Fユニット)	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	入居前に本人の状況確認や希望等を聞きとり、「暫定介護計画」と共に職員へ周知することで、適切な対応が出来るように努めている。入居後は本人にとって安心できる環境作りを第一として全員で取り組んでいる。		
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	初期の段階から家族には不安点、要望などを話して頂きそれに応えられるよう努力しその後も機会を設け関係作りに努めている。		
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	本人や家族が望む支援を見極めてその他利用出来る支援を含めて提案し、必要な支援が出来る様努めている。		
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	本人の希望に沿い出来る家事やレクリエーション、趣味庭の手入れなどコミュニケーションを取りながら行っている。		
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	面会時など家族と話せる機会に本人の状況を伝え、また家族の要望などを伺いより良い支援が出来る様共に連絡を取っている。		
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	本人との会話の中で会いたい人、行きたい場所があると知った際には職員全員に周知し、出来る限りの支援が出来る様努めている。	3分の1程の利用者に対して友人や知人が来訪しており、電話や手紙の取次ぎも行っている。馴染みの美容室の送迎を受けたり、家族とお墓参りに出かける方もいる。希望に応じて、昔住んでいた場所付近まで利用者とは出かけることもある。	
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	入居者同士が良好な関係で繋がりを持てるよう見守り、観察を基に仲介をしている。		

自己評価	外部評価	項目	外部評価(事業所全体)		
			自己評価(1Fユニット)	実施状況	実施状況
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	退去された後も面会に行くこともあり、家族の相談に対応している。		
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	日々の入居者様との会話や関わりでどんな事に興味があったり、どんな事をしたいのか察知するよう努めている。	半分以上の方が言葉で思いや意向を表出でき、難しい方の場合も選択肢を示したり、問いかけの反応などから把握している。基本情報、課題分析など本人の情報を定期的に更新している。	
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	家族、面会時に来られる友人、本人からの情報、記録から今までの本人の生活環境について把握したケアに努めている。		
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	本人の様子をよく観察し、関わる事で毎日安心して楽しく過ごして頂けるように努めている。		
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	情報を共有し、毎月のケアカンファランスでは個別の情報を確認し合い、互いに意見交換している。本人には日々のケアの中で、家族は面会時や意向確認書で希望や意見を頂きそれを基に介護計画を作成している。	利用開始時に2週間～1か月の計画を作成し、その後3～4か月の期間で介護計画を見直している。見直し時は毎月のカンファランスの意見を集約して評価を行い、次の計画に反映している。日々の記録も計画目標に沿って記録している。	
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	日々のケアにおいて気になることや変化など記録をし、小さな事も情報を交換し記録することで職員全員が情報を共有している。介護計画の見直しにも活かしている。		
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	出来る限りニーズに対応するように努めているが、対応が困難な場合は他の機関への協力や紹介を行っている。		
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	町内会の行事の参加や散歩などで地域の方々との意識を持ち、住み慣れた地域で安心して暮らして頂ける様努めている。		
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	定期的を受診をして、入居者の生活の様子や細かい体調の情報を伝え、適切な医療が受けられるよう支援している。	一部の利用者は協力医の往診を受け、その他の利用者はそれぞれのかかりつけ医に通院している。事業所で通院支援を行うケースが多い。受診内容を通院(往診)記録に記録し、共有している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1Fユニット)	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	施設長である看護師に状況を伝え、時には確認してもらい必要に応じて受診や看護を受けている。		
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。	入院した場合は早期退院に向け入院先の相談員や関係者と密に連絡を取り、状態の把握や受け入れ態勢作りに努めている。また、研修会や市の定期会議で情報交換に努めている。		
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	入居時に「重度化した場合の対応指針」を書面で説明し署名捺印を頂いている。状況に応じて本人や家族と医師で充分話し合い現状と今後起こりうる状態を説明し、方針を共有しチームで取り組んでいる。本人、家族の希望で「看取り」も行っている。	利用開始時に「重度化した場合の対応に関する指針」を説明して署名捺印を得ている。状況に応じて看取り対応の覚書も取り交わしている。事業所として過去に2名の看取りを経験している。	
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	事故発生時は緊急時マニュアルに添って適切な対応が出来ている。急変に対して個別に対応方法が記録されており、実際の対応時には振り返りも行っている。消防の救急救命講習には概ね全員参加している。新人には未参加者もいるが早期に講習の予定。		
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	消防署や他の施設等と合同で話し合いもしており、年、二回の夜間を含め災害・火災避難訓練を実施している。町内会の協力を得られる体制でもある。	年2回の避難訓練を実施しており、消防や地域の協力を得ているが、夜間想定訓練はしばらく行っていない。災害時の備蓄品を用意している。また、地震対応マニュアルの作成と職員の救急救命訓練の実施を順次進めている。	夜間を想定した避難訓練の実施を期待したい。また、現在作成を進めている地震対応マニュアルに沿って、職員間で定期的に内容の確認を行うことを期待したい。

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	居室に入室する時には本人に声掛けするよう配慮している。記録は他の入居者を記載時は人物特定が出来ないように、イニシャルで記入を統一している。排泄時の声掛けは耳元で伝えている。	言葉かけをする時は、苗字に「さん」をつけている。家族から要望で「ちゃん」づけで呼ぶ場合もある。年1回の頻度で接遇研修をしている。	
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	希望や想いを確認するような環境作りは出来ている。性格上表現しない方の対応には受容的に接している。		
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	生活自体その方のペースに合わせ、本人が過ごしやすく楽しく暮らせるよう職員間での情報を共有し支援している。		
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	頭髮、髭剃りや服装など身なりが整っているか常に気配りをしている。季節に応じた身なりになるよう声掛けしている。		

グループホーム 北のくから

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1Fユニット)	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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	一人一人の苦手な食べ物を把握し対応している。又、声掛けし、食材を切ったり盛り付け、味付け、食器洗いや拭き、片付けなどを分担して行っている。	当日の調理担当職員が冷蔵庫の食材で献立を考え、利用者と一緒に食事づくりをしている。畑で収穫した旬の野菜を使うこともあり、土曜日は皆で買い物に出かけている。	
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	入居者一人一人の疾患、状態に合わせた食事量、その形態、水分量を保持するよう努め1日の水分量は毎日集計し確認している。		
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っている。自立の方は声掛け、見守りで、介助の必要な方は介助で行っている。		
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	一覧表を作り一人一人の排泄リズムを把握し、出来るだけトイレで排泄出来る様支援している。失禁が多くなって来られた方には下着の工夫や排泄時の声掛けなど不快な気分にならないよう配慮している。	排泄は、全員の一覧表を作成しトイレを使うことができるようにしている。夜間は、ポータブルトイレを設置することで失敗を減らしている。リハビリパンツから尿漏れ対応の布のパンツ着用となった利用者もいる。	
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	体操など適度な運動とバランスの良い飲食物を提供し予防に努めている。		
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	基本、週2回以上入浴出来る様予定は組んでいるがその日の身体的、精神的状況や受診、行事などの予定などを踏まえた上で午前と午後であくまでも本人の希望、意思を尊重した時間帯で入浴を楽しんで頂いている。	利用者毎に曜日は概ね決まっているが、本人の希望で長湯をしたり、夕方に入る利用者もいる。各利用者が週2回程度入浴している。嫌がる場合は、諦めず言葉かけのタイミングを考え続けることで、現在は全員が気持ち良く入浴している。	
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	一人一人の希望に応じた休息を取って頂き夜間も良眠が出来るように努めている。		
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	個人別の「薬ファイル」を確認したり薬剤師の協力を得て、一覧表を作り常に確認出来るようにしている。新しい薬や変更があったときは記録し送りしている。		
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	日常の家事などその方の希望、力に合った役割が出来る様支援している。また楽しみ事や気分転換が出来る様散歩、買い物、体操、レクリエーションなどの支援をしている。		

グループホーム 北のくから

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1Fユニット)	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	天候が良い日は本人の希望に合わせて散歩に行ったり、買物に出掛けている。また、地域の様々な行事にも参加している。	夏季の天気の良い日は、毎日散歩に出かけている。住宅街や公園などの複数の散歩コースを歩いている。駐車場のスペースに椅子を置き、外気浴をしながらお茶を楽しむこともある。花見や紅葉狩り、JR島松駅前での鳴子祭りに出かけている。	
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	個々の希望でお金を所持し買い物等に同行し支援している。家族の了解を得た方は自己管理も支援している。		
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	本人の希望に合わせて家族や友人などと手紙や電話は出来るようにしている。家族の同意で携帯電話も自己管理で使用して頂いている。」		
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	広いフロアーに大きな窓があり、光や照明、温度、湿度の管理等も工夫している。壁には季節、行事に合わせた展示物、玄関前には季節の花や野菜を植え、居心地よく過ごせる工夫をしている。	食堂に食卓テーブルを並べ、利用者同士が会話を楽しんでいる。窓からは、庭と畑、向かいの道路を挟んで住宅街を眺めることができる。居間には、テレビとソファを置き、寛げる空間づくりをしている。観葉植物や手づくりのカレンダー、マガジンラックや紙細工の飾り物などで生活感を採り入れている。	
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	フロアーには長椅子、コーナー椅子、一人用椅子があり、友人と話せる場所、テレビや読書、音楽を楽しめるよう工夫し、入居者に合わせた居場所作りをしている。		
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	本人や家族と相談し、本人が使い慣れた物や好みの物を居室に置き、使用してもらい心穏やかに過ごして頂けるよう工夫をしている。また、清潔保持にも努めている。	冷蔵庫やテレビ、ベッド、箆笥などの家具を置き、家族の写真や時計、カレンダー、日用品などの馴染みのものを活かして居心地のよい居室となっている。また、居間を中心に居室が配置されているので、人の気配を感じられる安心感がある。	
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	各居室の入り口に手作りプレートの表札を掛け、トイレ等に貼紙をして自立した生活出来る工夫をしている。		

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	0171200264		
法人名	有限会社 セカンドライフ		
事業所名	グループホーム 北のくから		
所在地	恵庭市島松本町4丁目8-25		
自己評価作成日	平成27年10月3日	評価結果市町村受理日	平成27年10月28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)】

「1F ユニット」に同じ

※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_2014_022_kan=true&JigrosyoCd=0171200264-00&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27年10月21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(2Fユニットアウトカム項目) ※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)	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(2Fユニット)	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	会議等で地域との関わりについての重要性を伝え、理念を実践に繋げて行くよう取り組んでいる。		
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	町内会の行事への積極的参加(お祭り、文化祭見学、清掃)入居者が自然と地域の一員として日常的な交流が出来る様事業所全体で取り組んでいる。		
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	年4回の「北くに新聞」で日々の生活の様子、行事の写真、認知症についての記事などを掲載して情報発信している。		
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	2ヶ月に1度、運営推進会議で現状報告や取り組みの報告をし、各方面からの情報や意見、感想などを頂く事で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取り組んでいる	分からない事があれば市の職員に相談しアドバイスを頂いている。市の包括ケア会議にも参加し、事業所の状況報告をしている。		
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	身体拘束の禁止は全職員が周知している。外部からの侵入防止の為玄関に施錠は行っているが、内部から簡単に開けられるようになっている。不測の外出に対しては見守りや付き添い、ユニットの出入り際の声かけやドア鈴、玄関アラーム等に対応している。		
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注意を払い、防止に努めている	職員は外部、内部研修を受けている。申し送り、カンファランスで常に身体的変化、言葉遣いなどについて虐待の有無、皮下出血、傷の確認を発見報告書等で職員同士が確認、注意をし合い振り返りが出来る体制作りを行い虐待防止に努めている。		

グループホーム 北のくから

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2Fユニット)	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	研修会等で学び、活用している。		
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	充分説明の上サインを頂いている。不明な点に関してはいつでも説明する事も加えて口頭でお伝えしている。		
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	玄関に苦情処理箱を設置している。介護計画書に対するご意見、ご希望欄を設け記入して頂き、意見を運営に反映させている。		
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	毎月のユニット会議で職員からの意見や提案等を聞く機会を設けている。会議等で言いづらい時は個別にも対応している。		
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	代表者と管理者は情報を共有し実務状況の確認から社員登用も行き、保有資格の手当て、処遇改善給付金の給付など働きやすく遣り甲斐のある職場作りに努めている。		
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	内外の研修参加、新人にはオリエンテーション、及び、指導者が「付き」での勤務体制を取っている。資格取得に向けて。研修の案内、休みやシフトの調整などの支援を行っている。		
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	市内のグループホームが参画しているネットワークに入っており年間を通じた会議、研修にも積極的に参加し情報交換、交流を通じて常にサービス向上の取り組みを行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2Fユニット)	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	入居前に出来るだけ、多くの情報を集め全職員が周知し、本人の情報の把握と不安事や心配事を話しやすい環境作りに努めている。		
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	要望等は可能な範囲で対応し、信頼関係を築き話しやすい環境作りをしている。		
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	サービスの利用開始は施設長が対応し、主任、各階のリーダーと相談しながら対応を検討している。		
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	日々の関わりの中で入居者から癒されたり勇気付けられていると感謝の気持ちを伝えている。時にはお願いや相談をしアドバイスも頂いて助け合える関係を目指している。		
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	ご家族の精神的負担を考慮しつつ本人の家族への想いを代弁し、家族でなければ出来ない事も伝えて協力して頂き、本人にとって最適な方法を考える関係を築いている。		
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	家族との面会や外出は基本的に自由にして頂いている。家庭で使用していた家具や食器、仏壇など馴染みの物の持ち込みも自由にして頂いている。		
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	一人一人の性格、生活リズムや利用者同士の関係を把握する事により気持ち良く生活出来る様に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2Fユニット)	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	退所後も本人の面会や家族と連絡を取るお便りやお手紙を出すなどしている。		
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	ユニット理念「心から喜んでもらえる生活の場」の実現には利用者の思いが不可欠と考え意向の把握に努めている。困難な場合はご家族の協力もお願いしている。		
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	家族から生活の情報を頂いたり、ケアの中で本人との会話でも把握に努めている。		
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	個人に合った過ごし方、気分や体調管理等は申し送り等の情報交換などにより現状の把握に努めている。		
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	本人、家族と話し合いそれぞれの希望や意見を取り入れより良く過ごせるよう介護計画を作成している。毎月のユニット会議でのケアの振り返りを元にスタッフ同士アイデアや意見を出し合っている。		
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	個々の記録や連絡ノートでスタッフ間で情報を共有し合い、必要な見直しや変更等その都度行っている。介護計画の見直しにも活かしている。		
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	出来る限り、ニーズに対応する努力を行っている。		
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	運営推進会議で地域支援センターからの情報や町内会での活動の確認をし、地域資源の把握に努めている。積極的に参加も支援している。		
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	看護師がその都度、相談に応じており、本人、家族の意向を大切にしている。かかりつけ医の受診はご家族の希望があれば市内であれば職員が同行し支援している。		

グループホーム 北のくから

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2Fユニット)	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	毎日の状況は申し送りや記録で看護師も確認している。気になる事や異常がある場合にはいつでも電話で相談、指示、確認が出来、必要時には看護師が状態確認に来る体制である。通院が困難な方は定期的に訪問診療で対応している。		
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。	看護師が病院関係者と専門的な相談や情報交換をしている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	本人や家族、医師とも話し合い説明しながら方針を共有しチームで取り組んでいる。本人、家族の希望で看取りの経緯もあり。		
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	マニュアルの添った適切な対応が出来ている。新人には緊急時対応の未経験者、応急処置の未訓練者がいるが多くの職員は応急手当、初期対応の研修参加等で訓練を受けている。		
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	消防署、他の施設と合同訓練や話し合いをしている。夜間想定での火災訓練、地震時の避難訓練も実施し、町内会の支援も頂ける体制である。		

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	入室時はノック、本人に声掛けをして入室している。排泄時は小声で声掛けするように努めている。名前は基本的に〇〇さんで統一している。		
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	何かを行う際には本人に希望の確認を行っている。		
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	生活自体をその方のペースに合わせ、食事、入浴、排泄等を今までの生活時間に合わせるよう声掛けして行っている。		
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	清潔保持に留意し、季節に合わせてご自身の好みで着て頂いている。健康に影響がある場のみ、理由を説明し変更して頂く。整髪、髭剃りも適宜おこなっている。		

グループホーム 北のくから

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2Fユニット)	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	入居者の好物を取り入れ、職員と一緒に食事の準備や食後の片付けをしている。特に誕生日は本人希望のメニューを提供したり、行事食は行事にあった季節感のある食事を提供している。		
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	咀嚼や嚥下力に合わせた対応や食事、水分量は毎日、記録し看護師も確認している。水分に関しては個々に合わせ、とろみを付けたり、ゼリーにして提供している。		
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	毎食後の歯磨きを自力、または介助で行っている。義歯には就寝前に洗浄液で消毒している。		
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	排泄表を利用し、本人の排泄パターンを把握し、トイレでの排泄を促している。		
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	食事を食物繊維の多い食材を使用するよう心掛けている。寝たきりの方でも座位を多くとるケアを行っている。水分量を確認し、必要量の確保や補充にも努めている。		
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	入居者が希望されない時は日にちや時間を変更したりしてなるべく、個々に添う支援をしている。		
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	気持ちが落ち着かれない時などは温かい飲み物を提供したり、隣で寄り添って安心して頂くなど個々の状況に応じたケアを行っている。		
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	お薬情報ファイルで職員全員が確認、薬剤師の協力で全員の一覧表を作成した物を見えやすい場所に貼ってある。薬の変更、注意事項はその都度申し送りノートに記載している。		
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	紙の箱作り、清拭の布切り、ラジオ体操等、できるだけ身体を動かしたり、気軽に参加できる内容で日々の生活に張り合いや自信が持てる様支援している。		

グループホーム 北のくから

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2Fユニット)	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	天気の良い日は車椅子の方も外気浴をしている。買い物、散歩や地域でのイベント、行事や畑での収穫、庭のお手入れ等戸外に出掛ける支援を行っている。ご家族の協力もあり外出される事もある。		
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	本人、ご家族の希望によりお金は所持していない。		
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	本人の希望により出来る限り対応している。家族とも連携しその都度対応して頂いている。		
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	清潔安全には常に気を配り、室内温度、換気等にも配慮している。壁面には職員、利用者作成の飾り物や作品が貼られている。見当識保持の為手作りの日めくりが用意されこれを使用し日にちや季節を認識出来る様努めている。		
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	気の合う入居者同士がお互いの居室へ行き来されたり、テレビやソファ、食卓テーブルの位置や座席等の配慮を心掛けている。		
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	居室には以前、暮らしていた家の環境に近い状況で生活してもらえるよう使い慣れた家具、大切にしている思い出の写真や好みの絵などを持ち込まれている。		
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	各、居室への表札や飾りを付け、トイレには目印などで分りやすいよう工夫をしている。		

目標達成計画

事業所名 グループホーム 北のくから

作成日：平成 27年 10月 26日

市町村受理日：平成 27年 10月 28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	6	指定基準における禁止の対象となる具体的な行為(11項目)について全職員が正しく理解できるよう「身体拘束ゼロ」を目指して等の資料を参考に定期的に勉強会を行い、理解を深めることを期待したい。	全職員が身体拘束の3つの弊害と、身体拘束の対象となる具体的な行為となる11項目を理解・共有することができる。	①入社時オリエンテーション時に「北海道高齢者相談・虐待防止センター」の「身体拘束ゼロを目指して」のパンフレットを使って指導する。②上記パンフレットを使用した施設内研修を年1回実施する。	1年間
2	35	夜間を想定した避難訓練の実施を期待したい。また、現在作成を進めている地震対応マニュアルに沿って、職員間で定期的に内容の確認を行うことを期待したい。	年に2回の火災避難訓練の1回は夜間を想定した訓練を行う。地震対応避難訓練はマニュアルを元に、火災とは別に年に2回の訓練を行う。	火災避難訓練は、消防立会いで行います。地震における避難訓練は、会議の日などを活用しマニュアルを参考に訓練を行います。(マニュアルは現在作成中)	1年間
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。