

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	0170503585		
法人名	有限会社 敬友		
事業所名	グループホームいずみの社(ひのき)		
所在地	札幌市白石区北郷2条11丁目7番3号		
自己評価作成日	令和 元年7月11日	評価結果市町村受理日	令和1年8月22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=0170503585-00&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7月22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)】

利用者様が明るく、楽しく笑いのある豊かな暮らしで「その人らしく生きる姿」を支えながら、良い関係性、絆が築け安心して暮らして頂けるようにと心がけ、自己研鑽に努め家族の一員であるとの思いで、食事やお茶の時間も一緒に過ごし利用者様の不安、混乱等にも傾聴と関わりで安心出来るよう寄り添いながら生活を共にしております。認知症を正しく理解し、個々に合ったケアと支援を職員全員が共有し、コミュニケーションを図り、毎日がゆったりと安全に安心して過ごして頂けるように努めています。又、変化等見られたときは家族とは密に連絡を取り、再度情報や生活習慣などを確認しながら本人の望む生活に近づけるよう支援しています。今後も職員全員で話し合い、実践を重ね感性を磨き共に歩んでおります。

【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 いずみの社」はJR平和駅から徒歩圏内にあり、バス停から5分ほどの住宅地に建っている2ユニットの事業所である。3階建ての1階に法人経営の高齢者共同住宅が併設している。建物内は明るく開放的で、居間や廊下に季節の装飾や利用者の作品を飾り家庭的で居心地のよい空間になっている。開設14年が経過する中で利用者は地域の夏祭り、雪あかりや初詣などの季節行事に参加したり、子供神輿や七夕に子供との触れ合いもある。普段は近隣の商店で買い物をし、外出行事では外食や弁当持参でピクニックに出かけるなど住民と自然に交流している。管理者は開設当初から理念の「敬う心、尊厳ある暮らし」を大切にホーム運営に携わり、職員と共に利用者の状態に沿って創意工夫をしながら日々熱心に取り組んでいる。利用者の生活習慣や趣味・嗜好など個別の意向に沿って丁寧に対応している。調理やおやつ作りに利用者も参加し、品数を多くして豊かな食事を楽しんでいる。サービス評価を前向きに捉え外部評価を毎年受けて良質なサービスを提供し、事業所通信に担当職員がメッセージを添えて送り、普段の暮らしが分かり家族からも喜ばれている。今回は主治医の指導の下で看取りケアを行っており、本人や家族の思いを常に話し合いながら可能な限り柔軟に対応している。

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 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(ひのき)	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	ホームでの理念を利用案内文(パンフレット等)や、ホームの見やすいところに掲示され、常に意識づけ出来るようにしている。新人職員にはオリエンテーション時に説明、復習出来るように書面にて渡して。職員全員が共通の認識を持てるように、取り組んでいる。	理念に沿い事業所目標の5項目に町内会行事に参加し、近隣に親しまれるホームという内容がある。管理者は掲示の理念を読む習慣を指導したり、会議で内容に触れ意識化を図っている。職員は理念を意識してケアを行っている。	
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	商店街の催し物や、夏はお祭り、冬は雪あかりのまち、近隣のスーパー、コンビニ等に出かけてる。行事案内の招待には出来るだけ参加している。毎年町内会より季節に応じた、野菜等を頂き交流は行われている。	地域の「ふるさとまつり」に昨年頃から参加し、屋台を見て回ったり、催しを観て住民と一緒に楽しんでいる。町内の子供神輿や七夕に訪れる子供と玄関先で触れ合っている。ボランティアの来訪で民謡の踊りや南京玉すだれを楽しむ機会もある。	
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	ホームでの行事なども地域の方、ご家族の方を招待しありのままの姿を見て頂き、又生活している姿に接してもらい、認知症の理解を深めてもらえるようホームはいつも解放している。(杜通信に次の行事日程を知らせている。)		
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	地域包括センター職員、民生員、町内会の方が参加日常生活の様子等説明してる。認知症にもいろいろな症状があり又、原因がわかることで個々の対応の仕方が違うということで、皆様から活発に意見が出される。話された事は職員にも伝達してる。家族には後日結果を郵送している。	会議では行事や防災などの報告を中心に話題が広がりが意見を交わしているが、家族参加がない会議も見られる。認知症対応のミニ勉強会も行われているが議事録に反映されていない。今後は会議のテーマで施設見学を検討している。	会議に参加できない家族の意見や会議内容を共有できるように、管理者を中心にテーマを設定して会議案内を送り、テーマの質疑応答などが具体的に分かるような議事録の充実を期待したい。またミニ勉強会に使用した資料の送付も期待したい。
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	市の担当者、地域包括センター職員と連携を大切にし困難事例などがあれば、問い合わせし相談しながら解決の方向を探るようにしている。ケアマネジャーが介護認定更新時に申請書類等で区の担当者に確認連絡をし情報を共有している。	施設入所が可能か介護認定について区の担当者に相談する事もある。経済的なことや身元引受人などの事例がある時は、担当者に確認や相談をしながら関係者と一緒に解決に向けて支援を行っている。	
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、玄関の施設を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	厚労省が不当な身体拘束、対策強化と廃止の実施という事で身体拘束適正化する、会議を3ヶ月に一度以上行い、職員研修を年2回実施している。全体会議が出来ない場合は各ユニット毎で行う。原則として身体拘束はしていないが廃止をきっかけに「より良いケア」を目指し、基本的ケアを再度確認し職員全員が意識を高め情報を共有していく。	委員会に全職員が参加し、身体拘束適正化について話し合っている。方針をもとにユニットごとに内部研修を行い、ケアの方法を共有し拘束をしないケアに取り組んでいる。身体拘束禁止行為の11項目や言葉の拘束の弊害も学び丁寧に対応している。	
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に注意を払い、防止に努めている	身体拘束対策強化という事で、ユニット会議で虐待防止、権利擁護について今以上に、職員一人ひとりが、認識を深め常に話し合い、虐待防止につなげていく。		

グループホーム いずみの杜

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ひのき)	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	職員は研修などを通じて、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、利用者様に合わせた支援につなげていく。		
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	事前に利用者、家族にホームを見学してもらった上でパンフレットや必要書類(入居の案内等)もちいて説明している。利用者、家族の納得、理解を得られている か確認確認をしながら説明をしている。		
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	殆ど面会に来ない家族や、後見人を利用している方を含め、電話で今の様子や状況を伝えている。利用者が緊急時の時は必ず来て下さる。家族が遠方の場合は密に連絡をし職員全員が利用者の状態を把握し今の状態を説明できるよう努めている。	家族の来訪時に意見を聞き、制度サービスの説明や申請代行をしたり、希望に沿って職員間で話し合い対応している。意見などは「家族ノート」で利用者ごとに記入しているが、家族の個別の思いを共有する記録として充分とはいえない。	「家族ノート」に職員も気付いた点を記録し、家族の些細な思いが把握できるような工夫に期待したい。
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	職員から出された意見は、管理者を交えて常に検討をしている。どんな事でも話し合い意見交換の場は多い。又、職員の入れ替わり短時間勤務が多い。新人にはオリエンテーション、一日でも早く利用者を把握し、繋がりを持てるようリーダーの方から説明している。	職員の提案で利用者の安全な移動の環境整備や自立に向けたケアの方法を活発に話し合っている。運営者と管理者は職員数が少ない時間帯、朝・夕の食事作りに短時間の勤務者を採用し、職員がケアに専念できるよう負担軽減を図っている。	
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、管理者、新人から経験者職員個々の努力勤務状況を把握し給与や、労働時間など、各自が働きやすいよう職場環境を整えている。		
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	代表者は、職員一人ひとりの力量性格を把握している。新人の職員が多い中出来る限りユニット会議等に参加して頂き、接遇やマナーの基礎、認知症との向き合いかた、特に身体拘束、言葉の虐待については資料を渡し、説明をしながら進めている。		
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	代表者は、職員などが同業者と交流できるよう、管理者会議や、グループホーム協議会主催による研修会には、出来る限り参加し質の向上に活かすよう努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ひのき)	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	入居前に必ず見学に来てもらい、居室やホール内雰囲気を感じてもらい、本人の要望、家族の要望、生活歴等を聞き、職員全員は情報を事前に把握し、安心して生活が出来るような体制を整え、一日でも早く馴染んでもらえるよう努めている。		
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	サービスの利用を開始した時からご家族様からの、不安や不満、要望等を聞き入れ、それに対する対応等について説明をしながら、関係づくりに努めている。		
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	サービスの利用を開始したときから、ご本人とご家族などが、今一番必要としている支援を他のサービスと合同して対応に努めている。		
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	見守りを基本とし、職員はご本人と同じ立場であることを意識し、どんな事も一緒に行う姿勢を持ち、一緒に生活し個々に合わせた関係を築いている。		
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	面会時や、電話でご本人の状況をつたえている。職員はご本人とそこご家族のつながりを大切にしている。又、家族と本人の絆も大切に、ご本人を支えていく関係を築いている。		
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	友人の方や、ご家族の方の面会は積極的に受け入れられている。面会の少ない方は、ご本人の誕生会には必ずプレゼントを届けて下さる。又、親しみをもっている場所での関係が途切れないよう、地域でのお祭り等に参加している。	2か月程の頻度で、友人が数人で来訪している。家族と法事やお墓参り、外食、大型ショッピングセンターでの買い物で外出している。馴染みの美容室に職員が同行したり、近くの店で好みの買い物をするなど、生活習慣や嗜好に沿って支援している。	
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	利用者同士が孤立にならないよう、いつもフロアで集まれるような環境作りや、気の合った同志が会話したりテレビ鑑賞又、利用者職員全員で、職員のピアノ演奏で歌ったり、レク等を行い支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ひのき)	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	サービスが終了しても、今まで同様に関係性を大切にし必要に応じては、ご本人、ご家族の相談や支援に努めている。		
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	本人の訴えや、要望を聞きご本人に対し無理のないように、本人らしく生活が出来るよう支援をしている。落ち込んで利用者の場合は時間をかけ意向を聞くように努めている	会話が難しい場合は話しかけて思いを把握し、会話から好みや嗜好品を選んで貰っている。今後はアセスメントシートの趣味・嗜好欄に具体的な内容を記録し、変化などの追記を考えている。	
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	入居前の生活歴、情報を再度確認し本人との普段の会話の中で聞き取るとともに、ご家族からも再度情報を収集し、可能な限り把握するようにしている。		
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	ご本人の行動や会話を記録に残し記入、職員全員で共有し、出来る事出来ないことを記録等で把握し、その方に合ったやり方で出来る限り行って頂き、生きがいと思えるよう支援に努めていく。		
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	定期的なカンファレンス、モニタリングの実施、ニーズの内容に対し変化や問題点があった場合は家族とも話し合いカンファレンスを実施する。又、問題発生時内容は記録に記入し、職員間で検討している。	3か月ごとに担当職員がモニタリングを行い、6か月ごとに評価をもとに会議で話し合い、介護計画を作成している。日々の記録では、今後も短期目標に沿ってサービスの実施や変化が記録できるようにモニタリング評価の書式を検討している。	
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	利用者様の日々の様子や変化等記録に残している。又、申し送りノートや個別の受診ノートの活用で、職員間で情報の共有を図り、計画に活かしている。(表情・発言・行動等)		
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	本人や家族の状況、要望に応じて支援の範囲を、画一的に決めるのではなく個々の満足が得られるよう、柔軟に対応できるよう取り組んでいる。		
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	代表者が地域との繋がりがあり、地域資源を利用しやすい状況にある。さまざまな地域資源を把握し、周辺施設や町内会の協力のもと、地域の一員として豊かな暮らしが営めるよう支援をしている。		
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	かかりつけ医、月に一度往診、随時医療相談、専門医療との連携もかかりつけ医を通して支援している。家族のかかりつけ医がいた場合はその希望に対応し、家族の協力を得ながら支援している。	かかりつけ医を継続する定期受診は家族が対応し、健康情報を伝えている。専門的な受診や緊急時には協力医の紹介状で職員が同行し、家族に結果を報告している。受診内容は個人別に往診と通院を一体的に記録し、経過を共有している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ひのき)	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	利用者に変化が見られたときには、気軽に看護師に相談ができ利用者の情報を伝え、指示を仰げる体制が整っている。受診や対応に迷った場合は看護師に相談することで、医師との橋渡しをしていただき適切な看護をうけている。		
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。	かかり付け医と密に相談していることで、入退院の受け入れをスムーズに行い情報交換により、利用者の状況等共有することを心がけている。入院中は定期的に面会をし、病院関係者との情報交換や相談に努めている又、いつでも受け入れ態勢を整えている。		
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	入居時に重度化指針、緊急時、終末期、医療行為について説明をしている。状態が重度化した時は家族と密に連絡をし、かかり付け医と連携を取りながら、提携先の病院と相談し、家族の要望を聞きながら対応に努めている。ターミナルケアは実施していない。	利用開始時に事業所の対応を文書で説明し、終末期や緊急時の意向確認書の同意も得ている。現在、主治医の判断で継続的な医療行為がない事例で、入退院をしながら家族の意向に沿って可能な限り看取りケアを行っている。	
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	救命講習を受講している。指導を受け緊急時の対応についてマニュアルで確認話し合いをしている。急変時には連絡網等によりスムーズに対応できるよう取り組んでいる。		
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	年2回消防署立ち合いで避難訓練を実施、定期的に防火訓練、点検を行的確に避難誘導できるように心かけている。近隣住民の協力もできている。避難場所について話し合い分かりやすい場所に掲示している各ユニットに懐中電灯、防災グッズ設置、備蓄用意	日中想定自主訓練のほか、夜間想定では消防署の立ち合いで近隣住民や法人職員が参加し、避難場所から1階までの誘導に協力している。地震想定で入浴時やトイレ使用中の対応を確認しているが、今後は各利用者ごとの対応を話し合い記録で共有できるように検討している。	

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	新人職員・短時間勤務の多い中、接遇＝マナーについて説明。利用者一人ひとりの関わり方、否定的な言動に配慮し、プライバシーや人格を尊重し寄りそい関わっている	採用時に接遇研修を実施し、ユニット会議でも個別の適切な対応について話し合っている。プライバシーに配慮し、個人的な話は居室で行っている。	
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	利用者が落ち着いて表現しやすい雰囲気作り、表面だけでなく日頃からコミュニケーションを図り、利用者に関わりを持つことで、希望を聞きながら自己決定が出来るように心かけている。		
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	利用者一人ひとりの個性を重視し生活リズムを崩さないよう毎日穏やかに過ごせるよう支援の実施。外出行事やレク等も定期的実施している。買い物や散歩等の希望があれば、一緒に出掛けたりしている。		
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	利用者の中には、自分で工夫をしながらおしゃれを楽しんだりしている。出来ない利用者には職員と一緒に、季節に合った服を楽しみながら選び支援をしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ひのき)		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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者の要望に応えられるよう、買い物の際に購入し提供している。又、おはぎやお稲荷さんを作る場合は声掛けをし一緒に準備をし、一緒に作ったりしている。	利用者と一緒に食材の買い物に行き、日勤職員が昼食の献立を考えて調理している。収穫したカブで利用者が酢漬けを作ったり、すり身団子やおはぎ作りを手伝っている。出前を楽しむこともある。		
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	一日の水分量を意識しながら個々に記入し、不足にならないように努めている。嚥下に応じた食事形態の工夫、ADLによっては利用者に合わせて食器にも工夫し提供している。			
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	毎食後の航空ケア、就寝前の口腔ケアに努め利用者の口腔内の状態を把握している。口腔内が気になる場合は、訪問歯科を通じ指導していただき改善につなげている。			
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	個々の排泄チェック表に全員記録し、排泄パターンを把握している。又、昼夜関係なく声掛けし利用者全員をトイレ排泄誘導を行っている。	全員の排泄を記録し、昼夜ともに全員トイレでの排泄を支援している。リハビリパンツから綿パンツやパッド使用に移行するなど、自立に向けて個々に応じて柔軟に対応している。		
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	植物繊維を含んだ食材等バランス良く作るよう心掛けている。お腹に力を入れ呼吸したり、身体を動かすことで自然排便が出来るよう努めている。排便もトイレ誘導を行っている。便秘の際は主治医と相談改善に努めている。			
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	入浴は週3回で利用者の希望時間に入浴して頂いている。自身で洗える所は洗っていただき時間をかけゆっくりとくつろぎながら入浴し、又、身体状況を見ながら柔軟な対応を心掛け、利用者の気持ちを尊重している。	時間帯や入浴順など、それぞれの利用者の意向に沿って入浴を支援している。身体状況に応じてシャワー浴で対応することもあるが、可能な限り二人介助で浴槽に入れるように支援している。		
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	一人ひとりが安眠できるよう日中は体を動かしたり、生活リズムを崩さないように努めている。利用者の就寝時間はそれぞれ違い、テレビ鑑賞、編み物をされてから等個々の状況に合わせている。			
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	管理者が利用者全員の薬をチェック後、職員が再度チェックをし処方内容が分かるように個別にしており共有ができています。症状の変化により新しく処方された薬についても職員間で共有ができています。			
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	本人がやりたい事出来ることは尊重し、意欲はあるが出来ない利用者には一緒に行う事で、意欲の向上、満足感を得られるように工夫している。又一人ひとりの得意な分野を引き出し支援をしている。			

グループホーム いずみの杜

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ひのき)	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	夏のシーズンは外出行事が多く、利用者が楽しめる企画を沢山考え、季節に沿った行事を提供している。年に一度寿司職人を頼み目の前で、本人の好きな寿司を握ってもらいながら召し上がったりと、又、ホーム前で盆踊りを踊ったりと、楽しい機会を作っている。	普段は近隣を散歩したり、玄関先の花に水やりなどを行っている。外出行事で博物館見学や川下公園でピクニックを楽しんでいる。冬季も初詣やイルミネーション見学に出かけたり、スノーフェスティバルを開催して室内で雪だるま作りをしている。	
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	原則家族が管理しているが個々の希望により小銭程度を持ってほしいという利用者に対しては、家族と相談しお金を所持してもらっている。又預り金を管理しており希望時には使用出来るようにしている。		
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	電話を掛けたり手紙を出される方は少ないですが、電話をかけて欲しいという場合は、職員が取り付いている本人宛の電話は、いつでも取り次げるようにしている。		
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	季節に合った装飾、歌、行事などの写真を掲示 又季節感を感じ落ち着ける空間になるよう努めている。利用者の書いた絵等も掲示している。又、ホール内や各居室の温度調整、換気も行い、静かな音楽を流し快適に過ごし、安らげるような工夫もしている。気の合った利用者同士がお互いに自分の部屋を行き来が出来るようにしている。	居間と食堂は明るく開放感のある造りで、窓際には観葉植物や人形などが飾られており、家庭的な温もりが感じられる。季節の装飾や利用者のスケッチ作品も掲示されている。職員の提案で、緩衝材のプチシートを活用して利用者が安全に過ごせるように工夫を施した箇所もある。	
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	本人の好きな場所でテレビを見たり新聞を見たり、好きな写真やプランタンで野菜作り又気の合う同志で話をされ食事する以外は好きな場所で過ごされ個々に合った趣味などを自由にできるよう支援している。		
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	入居時に大切な仏壇や写真、枕にこだわりがあり持参する利用者が多い。家具や寝具の持参する方は少なく、退去者が置いてったものを使用し、配置等は本人の要望を聞きながら本人が安心して過ごせる居室作りを心掛けながら工夫している。	使い慣れた鏡台やテーブル、収納家具などを持ち込んで使いやすいように配置している。塗り絵やスケッチ作品を飾ったり、編み物や手芸の趣味を継続している方もいる。カレンダーや自分の作品を飾り、その人らしく穏やかに過ごしている。	
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	本人が混乱しないように、共用部分では他者に影響がない範囲で個々に応じて工夫している。夜間は移動がスムーズにできるように、又、居室内の配置や、リビング内の足元には安全を考え豆電球が設置されている。		

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	0170503585		
法人名	有限会社 敬友		
事業所名	グループホームいずみの社(かえで)		
所在地	札幌市白石区北郷2条11丁目7番3号		
自己評価作成日	令和 元年7月11日	評価結果市町村受理日	令和1年8月22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)】

利用者様が明るく、楽しく笑いのある豊かな暮らしで「その人らしく生きる姿」を支えながら、良い関係性、絆が築け安心して暮らして頂けるようにと心がけ、自己研鑽に努め家族の一員であるとの思いで、食事やお茶の時間も一緒に過ごし利用者様の不安、混乱等にも傾聴と関わりで安心出来るよう寄り添いながら生活を共にしております。認知症を正しく理解し、個々に合ったケアと支援を職員全員が共有し、コミュニケーションを図り、毎日がゆったりと安全に安心して過ごして頂けるように努めています。又、変化等見られたときは家族とは密に連絡を取り、再度情報や生活習慣などを確認しながら本人の望む生活に近づけるよう支援しています。今後も職員全員で話し合い、実践を重ね感性を磨き共に歩んでおります。

※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=0170503585-00&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7月22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)	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)	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)
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(かえで)	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	ホームでの理念を利用案内文(パンフレット等)や、ホームの見やすいところに掲示され、常に意識づけ出来るようにしている。新人職員にはオリエンテーション時に説明、復習出来るように書面にて渡して。職員全員が共通の認識を持てるように、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	商店街の催し物や、夏はお祭り、冬は雪あかりのまち、近隣のスーパー、コンビニ等に出かけてる。行事案内の招待には出来るだけ参加している。毎年町内会より季節に応じた、野菜等を頂き交流は行われている。		
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	ホームでの行事なども地域の方、ご家族の方を招待しありのままの姿を見て頂き、又生活している姿に接してもらい、認知症の理解を深めてもらえるようホームはいつも解放している。(杜通信に次回の行事日程を知らせている。)		
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	地域包括センター職員、民生員、町内会の方が参加日常生活の様子等説明してる。認知症にもいろいろな症状があり又、原因がわかることで個々の対応の仕方が違うということで、皆様から活発に意見が出される。話された事は職員にも伝達してる。家族には後日結果を郵送している。		
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	市の担当者、地域包括センター職員と連携を大切にし困難事例などがあれば、問い合わせし相談しながら解決の方向を探るようにしている。ケアマネージャーが介護認定更新時に申請書類等で区の担当者に確認連絡をし情報を共有している。		
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	厚労省が不当な身体拘束、対策強化と廃止の実施という事で身体拘束適正化する、会議を3ヶ月に一度以上行い、職員研修を年2回実施している。全体会議が出来ない場合は各ユニット毎で行う。原則として身体拘束はしていないが廃止をきっかけに「より良いケア」を目指し、基本的ケアを再度確認し職員全員が意識を高め情報を共有していく。		
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されることがないように注意を払い、防止に努めている	身体拘束対策強化という事で、ユニット会議で虐待防止、権利擁護について今以上に、職員一人ひとりが、認識を深め常に話し合い、虐待防止につなげていく。		

グループホーム いずみの杜

自己評価	外部評価	項目	自己評価(かえで)	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	職員は研修などを通じて、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、利用者様に合わせた支援につなげていく。		
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	事前に利用者、家族にホームを見学してもらった上でパンフレットや必要書類(入居の案内等)もちいて説明している。利用者、家族の納得、理解を得られている か確認確認をしながら説明をしている。		
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	殆ど面会に来ない家族や、後見人を利用している方を含め、電話で今の様子や状況を伝えている。利用者が緊急時の時は必ず来て下さる。家族が遠方の場合は密に連絡をし職員全員が利用者の状態を把握し今の状態を説明できるよう努めている。		
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	職員から出された意見は、管理者を交えて常に検討をしている。どんな事でも話し合い意見交換の場は多い。又、職員の入れ替わり短時間勤務が多い。新人にはオリエンテーション、一日でも早く利用者を把握し、繋がりを持てるようリーダーの方から説明している。		
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	代表者は、管理者、新人から経験者職員個々の努力勤務状況を把握し給与や、労働時間など、各自が働きやすいよう職場環境を整えている。		
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	代表者は、職員一人ひとりの力量性格を把握している。新人の職員が多い中出来る限りユニット会議等に参加して頂き、接遇やマナーの基礎、認知症との向き合いかた、特に身体拘束、言葉の虐待については資料を渡し、説明をしながら進めている。		
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	代表者は、職員などが同業者と交流できるよう、管理者会議や、グループホーム協議会主催による研修会には、出来る限り参加し質の向上に活かすよう努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(かえで)	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	入居前に必ず見学に来てもらい、居室やホール内雰囲気を感じてもらい、本人の要望、家族の要望、生活歴等を聞き、職員全員は情報を事前に把握し、安心して生活が出来るような体制を整え、一日でも早く馴染んでもらえるよう努めている。		
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	サービスの利用を開始した時からご家族様からの、不安や不満、要望等を聞き入れ、それに対する対応等について説明をしながら、関係づくりに努めている。		
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	サービスの利用を開始したときから、ご本人とご家族などが、今一番必要としている支援を他のサービスと合同して対応に努めている。		
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	見守りを基本とし、職員はご本人と同じ立場であることを意識し、どんな事も一緒に行う姿勢を持ち、一緒に生活し個々に合わせた関係を築いている。		
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	面会時や、電話でご本人の状況をつたえている。職員はご本人とそこご家族のつながりを大切にしている。又、家族と本人の絆も大切に、ご本人を支えていく関係を築いている。		
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	友人の方や、ご家族の方の面会は積極的に受け入れている。面会の少ない方は、ご本人の誕生会には必ずプレゼントを届けて下さる。又、親しみをもっている場所での関係が途切れないよう、地域でのお祭り等に参加している。		
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	利用者同士が孤立にならないよう、いつもフロアで集まれるような環境作りや、気の合った同志が会話したりテレビ鑑賞又、利用者職員全員で、職員のピアノ演奏で歌ったり、レク等を行い支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(かえで)	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	サービスが終了しても、今まで同様に関係性を大切にし必要に応じては、ご本人、ご家族の相談や支援に努めている。		
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	本人の訴えや、要望を聞きご本人に対し無理のないように、本人らしく生活が出来るよう支援をしている。落ち込んでいる利用者の場合は時間をかけ意向を聞くように努めてる		
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	入居前の生活歴、情報を再度確認し本人との普段の会話の中で聞き取るとともに、ご家族からも再度情報を収集し、可能な限り把握するようにしている。		
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	ご本人の行動や会話を記録に残し記入、職員全員で共有し、出来る事出来ないことを記録等で把握し、その方に合ったやり方で出来る限り行って頂き、生きがいと思えるよう支援に努めていく。		
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	定期的なカンファレンス、モニタリングの実施、ニーズの内容に対し変化や問題点があった場合は家族とも話し合いカンファレンスを実施して。又、問題発生時内容は記録に記入し、職員間で検討している。		
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	利用者様の日々の様子や変化等記録に残している。又、申し送りノートや個別の受診ノートの活用で、職員間で情報の共有を図り、計画に活かしている。(表情・発言・行動等)		
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	本人や家族の状況、要望に応じて支援の範囲を、画一的に決めるのではなく個々の満足が得られるよう、柔軟に対応できるよう取り組んでいる。		
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	代表者が地域との繋がりがあり、地域資源を利用しやすい状況にある。さまざまな地域資源を把握し、周辺施設や町内会の協力のもと、地域の一員として豊かな暮らしが営めるよう支援をしている。		
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	かかりつけ医、月に一度往診、随時医療相談、専門医療との連携もかかりつけ医を通して支援している。家族のかかりつけ医がいた場合はその希望に対応し、家族の協力を得ながら支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(かえで)	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	利用者に変化が見られたときには、気軽に看護師に相談ができ利用者の情報を伝え、指示を仰げる体制が整っている。受診や対応に迷った場合は看護師に相談することで、医師との橋渡しをしていただき適切な看護をうけている。		
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。	かかり付け医と密に相談していることで、入退院の受け入れをスムーズに行い情報交換により、利用者の状況等共有することを心がけている。入院中は定期的に面会をし、病院関係者との情報交換や相談に努めている又、いつでも受け入れ態勢を整えている。		
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	入居時に重度化指針、緊急時、終末期、医療行為について説明をしている。状態が重度化した時は家族と密に連絡をし、かかり付け医と連携を取りながら、提携先の病院と相談し、家族の要望を聞きながら対応に努めている。ターミナルケアは実施していない。		
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	救命講習を受講している。指導を受け緊急時の対応についてマニュアルで確認話し合いをしている。急変時には連絡網等によりスムーズに対応できるよう取り組んでいる。		
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	年2回消防署立ち合いで避難訓練を実施、定期的に防火訓練、点検を行的確に避難誘導できるように心かけてる。近隣住民の協力もできてる。避難場所について話し合い分かりやすい場所に掲示して各ユニットに懐中電灯、防災グッズ設置、備蓄用意		

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	新人職員・短時間勤務の多い中、接遇＝マナーについて説明。利用者一人ひとりの関わり方、否定的な言動に配慮し、プライバシーや人格を尊重し寄りそい関わっている		
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	利用者が落ち着いて表現しやすい雰囲気作り、表面だけでなく日頃からコミュニケーションを図り、利用者に関わりを持つことで、希望を聞きながら自己決定が出来るように心かけている。		
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	利用者一人ひとりの個性を重視し生活リズムを崩さないよう毎日穏やかに過ごせるよう支援の実施。外出行事やレク等も定期的の実施してる。買い物や散歩等の希望があれば、一緒に出掛けたりしている。		
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	利用者の中には、自分で工夫をしながらおしゃれを楽しんだりしている。出来ない利用者には職員と一緒に、季節に合った服を楽しみながら選び支援をしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(かえで)		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	利用者の要望に応えられるよう、買い物の際に購入し提供している。又、おはぎやお稲荷さんを作る場合は声掛けをし一緒に準備をし、一緒に作ったりしている。			
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	一日の水分量を意識しながら個々に記入し、不足にならないように努めている。嚥下に応じた食事形態の工夫、ADLによっては利用者に合わせて食器にも工夫し提供している。			
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	毎食後の航空ケア、就寝前の口腔ケアに努め利用者の口腔内の状態を把握している。口腔内が気になる場合は、訪問歯科を通じ指導していただき改善につなげている。			
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	個々の排泄チェック表に全員記録し、排泄パターンを把握している。又、昼夜関係なく声掛けし利用者全員をトイレ排泄誘導を行っている。			
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	植物繊維を含んだ食材等バランス良く作るよう心掛けている。お腹に力を入れ呼吸したり、身体を動かすことで自然排便が出来るよう努めている。排便もトイレ誘導を行っている。便秘の際は主治医と相談改善に努めている。			
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	入浴は週3回で利用者の希望時間に入浴して頂いている。自身で洗える所は洗っていただき時間をかけゆっくりとくつろぎながら入浴し、又、身体状況を見ながら柔軟な対応を心掛け、利用者の気持ちを尊重している。			
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	一人ひとりが安眠できるよう日中は体を動かしたり、生活リズムを崩さないように努めている。利用者の就寝時間はそれぞれ違い、テレビ鑑賞、編み物をされてから等個々の状況に合わせている。			
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	管理者が利用者全員の薬をチェック後、職員が再度チェックをし処方内容が分かるように個別にしており共有ができています。症状の変化により新しく処方された薬についても職員間で共有ができています。			
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	本人がやりたい事出来ることは尊重し、意欲はあるが出来ない利用者には一緒に行う事で、意欲の向上、満足感を得られるように工夫している。又一人ひとりの得意な分野を引き出し支援をしている。			

グループホーム いずみの杜

自己評価	外部評価	項目	自己評価(かえで)	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	夏のシーズンは外出行事が多く、利用者が楽しめる企画を沢山考え、季節に沿った行事を提供している。年に一度寿司職人を頼み目の前で、本人の好きな寿司を握ってもらいながら召し上がったたり、又、ホーム前で盆踊りを踊ったりと、楽しい機会を作っている。		
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	原則家族が管理しているが個々の希望により小銭程度を持ってほしいという利用者に対しては、家族と相談しお金を所持してもらっている。又預り金を管理しており希望時には使用出来るようにしている。		
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	電話を掛けたり手紙を出される方は少ないですが、電話をかけて欲しいという場合は、職員が取り付いている本人宛の電話は、いつでも取り次げるようにしている。		
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	季節に合った装飾、歌、行事などの写真を掲示 又季節感を感じ落ち着ける空間になるよう努めている。利用者の書いた絵等も掲示している。又、ホール内や各居室の温度調整、換気も行い、静かな音楽を流し快適に過ごし、安らげるような工夫もしている。気の合った利用者同士がお互いに自分の部屋を行き来が出来るようにしている。		
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	本人の好きな場所でテレビを見たり新聞を見たり、好きな写生やプランタンで野菜作り又気の合う同志で話をされ食事する以外は好きな場所で過ごされ個々に合った趣味などを自由にできるよう支援している。		
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	入居時に大切な仏壇や写真、枕にこだわりがあり持参する利用者が多い。家具や寝具の持参する方は少なく、退去者が置いてったものを使用し、配置等は本人の要望を聞きながら本人が安心して過ごせる居室作りを心掛けながら工夫している。		
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	本人が混乱しないように、共用部分では他者に影響がない範囲で個々に応じて工夫している。夜間は移動がスムーズにできるように、又、居室内の配置や、リビング内の足元には安全を考え豆電球が設置されている。		

目標達成計画

事業所名 グループホームいずみの杜

作成日：令和 1年 8月 16日

市町村受理日：令和 1年 8月 22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	4	運営推進会議において参加されるご家族さまが、少ない。興味のあるテーマを設定して多数のご家族様の参加をお願いしたい。	運営推進会議に多数のご家族様に参加をしていただきホームの運営状況や入居者様の日常に係る課題等を共有したい。	運営推進会議に参加可能な日や興味のあるものについて事前に、アンケート等によりお聞きする。それによりテーマを設定する。また、議事録をテーマごとにわかりやすくする。	3か月
2	10	殆ど面会に来ないご家族や、後見人を利用している方には、電話で様子を伝えているが、面会に来るご家族様や利用者の個々思いを共有できていない。	家族ノートの利用でお話ししづらい事等、それぞれの思いを共有したい。	家族ノートに利用者やご家族様の意見など、その都度気付いた点を記録してお互いが共有できるようにする。	1か月
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。