

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杜 (ユニット 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	平成30年7月	評価結果市町村受理日	平成30年8月15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_2017_022_kani=true&JigyosyoCd=0170503585-00&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30年7月30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)】

「敬う心、尊厳ある暮らし」の理念・ホームの目標(5項目)に基づき、利用者のこれまでの生活歴、生活習慣を尊重した支援を心掛けています。利用者やご家族の意向をできる限りかなえられるよう、ケアの方法を常に見直し、ゆつくりと一緒に係る事を大切にしていきたいと思います。言葉で表現できない利用者の場合は、毎日の生活の中で食欲や体調はどうか又、精神面での変化はないか、その表情や行動に変化が見られたときは、ご家族と連絡を取り再度情報や生活習慣などを確認した上で、ニーズを把握し、本人の望む生活に近づけるよう支援しています。代表者が、地域に密着した活動を行っており、地域の商店街や、ボランティア、地域の行事等地域との交流が積極的に行われ、連携が図られている。

【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杜」は、JR平和駅から徒歩10分程の静かな住宅地に立地している。バス停にも近く、コンビニエンスストアも数ヶ所あり生活の利便性が高い。建物内は明るく開放的な造りで、季節の花や装飾が施されており家庭的な温もりを感じる事業所である。小学校の運動会や町内会館での催し物見学、お祭りなどを通して日頃から地域住民と交流を深めている。管理者を中心に全職員で一人ひとりの利用者に寄り添いながら思いや意向の把握に努め、活発に意見を交換して個々の尊厳を重視した適切なケアを行っている。管理者は、職員の意見や提案を運営やケアに反映させながら職員教育にも力を注いでおり、言葉遣いや対応についても職員間で率直に注意し合うなど職員全体の資も高い。日常的に事業所周辺や近くの公園を散歩したり、初詣や花見、紅葉狩り、イルミネーション見学など年間を通して積極的に外出に取り組んでいる。家庭的で彩りに配慮した献立を基本に、庭先での食事やお弁当持参での外出、外食の他、利用者と一緒におはぎ作りをするなど食事を楽しむ機会も多くある。誕生日には利用者の写真入りカレンダーをプレゼントし、本人と家族の楽しみになっている。いつも明るい職員の声と笑顔が溢れる家庭的な事業所である。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある			○	3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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(ユニット 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	基本理念を確認するため、リビング、詰所内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理念について説明し、詳細は書面にて渡して。全職員が共通の認識を持てるよう取り組んでいる。	「敬うこころ・尊厳ある暮らし」という法人理念を基に、地域交流などについて5項目の事業所目標を職員と作成して掲示している。出勤時に確認するように促したり、会議の前にリーダーを中心に全員で唱和することもある。	
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	地域との交流を深める為商店街の催し物、夏はお祭り、冬はゆきあかりの街、近隣のスーパー等に出かけている。行事案内の招待にはできるだけ参加している。又、町内会より季節に応じた野菜等も毎年頂き交流は行われている。	町内会館で開催される中学生の演奏会や小学校の運動会見学に出かけている。事業所の行事で町内の太鼓を貸してもらったこともある。子供神輿の子供たちに、利用者がお菓子を渡している。	
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	認知症についての理解を得られるよう介護の実践状況や、状態の変化等について推進会議にて説明している。家族の面会時にはありのままの姿や生活してる姿にも接してもらい、認知症の理解を深めもらう。事業所は町内会を通して地域に貢献している。		
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	推進会議を開催し日常生活の様子を説明している。家族が参加されない中、推進会議で認知症の対応について出された意見や要望は検討し、職員にも伝達し介護の実践に役立ててる。テーマを記載しお送りしました家族の理由により参加出来ないと回答。推進会議で報告し後日結果を郵送している。	行事や食事の様子など、事業所からの報告を中心に意見交換が行われているが、テーマを設定しての質疑応答などは行われていない。ハガキで家族の出欠を確認しているが参加には繋がっていない。勉強会の資料などの送付も考えている。	会議案内にメインテーマを記載して送付し、電話や来訪時に家族の意見や質問などを聞き取り、会議に活かすよう期待したい。テーマに関する質疑応答も議事録に記入することを期待したい。
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	相談ごとがあれば、市の担当者、地域包括支援センターの職員に相談している。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・保護課担当者とは連絡をし情報を共有している。	管理者は電話で相談したり、書類の手続きなどで区役所を訪問している。区役所の担当者が交代した時も事業所に挨拶に来ている。保護課の職員が来訪した時は本人の様子を伝えながら情報交換している。	
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	身体拘束廃止についての理解に努めている。身体拘束に至らないまでも不適切なケアとならないよう、職員間でその都度話し合い検討している。原則として拘束はしていない。必要時は三原則にのっとり家族の方と話し合い納得の上対処する。新人職員の場合は拘束についてわかるように説明をし、書面で渡している。	身体拘束廃止マニュアルを整備し、具体的な禁止行為についても年2回勉強会を実施している。言葉遣いや対応など、気になることがあれば職員同士で注意し合い会議で話し合うこともある。新人オリエンテーションでも具体的に指導している。利用者が外出しようとした時は一緒に出かけ、安全面に配慮している。	
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	マニュアルの作成やユニット会議、虐待防止、権利擁護について認識を共有できるようにしている。職員間では今まで以上に認識を深めるため常に虐待防止するための、ケアについて話し合いをしている。		

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(ユニット 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、個々の必要性に関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	研修に参加している。管理者は成年後見制度、日常生活自立支援事業のパンフレットを準備し、制度について説明出来るようにしている。制度利用の必要性にあたっては管理者を中心に検討している。		
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	事前に利用者、家族にホーム内を見学してもらった上で、パンフレットや必要書類を用いて説明している。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	家族の方には、利用者の状況を伝え要望を確認するようにしている。殆ど面会に来れない家族の方や遠方の家族の方には電話で様子を伝えている。意見や要望は職員から管理者まで全員が共有し、個人毎に家族意見ノートを作り、記載し反映出来るようにしている。	家族が来訪した時は、管理者が個別に話をして意見や要望を聞いている。家族の意見や要望は個別の「家族ノート」に記入して職員間で情報共有し、対応を検討している。「家族ノート」に職員の気付きなども記入したいと考えている。	
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、都度話し合いを持ちリダが管理者に伝える事で検討されている。業務の中でも常に話し合うなど意見交換の場は多い。又職員不足もあり短時間勤務の職員が多いため、できる限りユニット会議等には参加をしてもらい意見交換をし良いところは取り入れ情報を共有している。	管理者は、職員の意見や提案を尊重する姿勢で運営に取り組んでおり、会議や業務の中で職員間で意見交換しながら対応を決めることも多い。寝具や共用空間の整理整頓方法についても話し合っている。職員は、レクリエーションや広報紙、カンファレンスなどの係を担当している。	
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、管理者や職員個々の勤務状況を把握し、給与、働きやすい職場環境を整えている。資格取得に向けた支援等もおこなっている。		
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、職員一人ひとりの性格を把握している。常勤の職員がなかなかそろわないこともあり、ユニット会議やカンファレンスの際、接遇・マナー基礎・認知症との向き合い方・身体拘束について資料を作成し説明しながら進めている。勤務調整を行ったり資格に向けた支援もおこなっている。		
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	管理者会議や、グループホーム協議会等の主催による研修会に参加することで、他事業所の取り組み等を参考にし質の向上に活かすように努めている。個々とのつながりを大事にしている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(ユニット 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を見てホームの雰囲気を感してもらっている。利用者、家族から生活歴、習慣等を聞き事前に職員間で情報を共有し、安心して生活が出来るような体制を整え入居してもらっている。		
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	事前の見学、面談にて不安や要望の聞き取りをおこない、ホームでのそれに対する対応等について説明をしている。介護に対することであれば、ケアプランに反映させるようにしている。		
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	相談内容を聞きニーズや要望の把握に努めている。当ホームでの対応が妥当な場合は当ホームの概要等を説明し相談をすすめている。対応が妥当でない場合は、他施設の紹介、利用可能な諸制度の説明を行っている。		
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	見守りを基本とし、出来ることは自身で取り組んでもらっている。どんな事も一緒に行う姿勢を持ち、一緒に考え、個々に合わせた関わりを持つようにしている。生活歴を聞き取り、それを尊重するよう努めている。		
19		○本人と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	面会時本人の状況を伝えるようにしている。電話で近況や本人の要望を報告することもある。1ヶ月に一度必ず外泊される方や、遠方から月に一度面会に来られたり、頻繁に面会や外出される方も多く役割を担ってもらっている。		
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	友人等の面会は積極的に受け入れている。本人の誕生日には、ご家族からプレゼントをもらったり、外食したり、友人からは毎年バースデーカードを頂いたり、している。	コーラスや麻雀などの趣味仲間が来訪したり、近所に住んでいた方が訪ねて来ることもある。家族と一緒に自宅に帰って畑仕事をして来たり、買い物や外食に出かける。職員の送迎で、馴染みの美容室に出かける利用者もいる。	
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	いつも自由にフロアで集える環境作りを心がけている。気の合った利用者同士が会話をしたり、DVDで時代劇を鑑賞又、入居者全員がテーブルに集まって、職員のピアノ伴奏で歌を歌ったり、レク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(ユニット 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	契約終了後も、今まで同様に大切にし、必要に応じて相談等に対応している。		
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	会話や表情から変化など見逃さないようにし、情報、要望を聞き、検討しながら本人らしく生活できるように努めている。又、気持ちが落ち込んでいる利用者の場合時間をかけ、本人の意向を聞くように努めている。	利用者の話しに同調しながらゆっくり聞き取り、表情や仕草などからも思いや意向を把握している。アセスメントシートに趣味や嗜好項目を入れ、変化があれば追記しながら6か月毎に更新している。	
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	入居前に生活歴は確認し、職員間で共有するが、入居後も随時、本人や家族から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	個人記録に記載し、申し送りで情報を共有している。有するに力等、日々の変化については記録に残すとともにその時必要な支援についてこまめな対応バイタルチェック等別紙に記入し職員全員把握できるようにしている。		
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	定期的なカンファレンス、モニタリングの他、本人のADLやニーズに変化があった場合、カンファレンスを実施している。又、ニーズ内容に対し変化や問題点があった場合介護記録に記入し、個人毎にノートを作り職員間で検討している。	利用者担当職員を中心に3か月毎にモニタリングを行い、6か月毎に家族の意向を反映させて介護計画の見直しを行っている。変化があれば「問題点が発生した場合の対応」記録に記入して職員間で検討し、更新計画に活かしている。	短期目標やサービス内容項目に沿って評価ができるように、モニタリング用紙の書式の変更を期待したい。また、介護計画の実施状況がわかるような日々の記録の作成を期待したい。
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	本人の様子(表情・発言・行動等)や、職員の対応等を個人記録に残している。日々の気づきや工夫は申し送りノートを活用し、職員間で情報を共有している。		
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	支援の範囲を画一的に決めるのではなく、個々のケースに応じて、本人や家族の要望があれば、柔軟に対応できるようつとめている。		
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	代表者が地域に密着した活動を行っており、社会資源を利用しやすい状況にある。地域の商店街や、ボランティア、地域の行事等を活用している。		
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	かかりつけ医は月に1回往診してくれる。随時医療相談、専門医等医療機関との連携もかかりつけ医を通じて行っている。往診時や受信の内容はご家族に口頭や、電話で伝えている。受信内容の経過が一目でわかるように個別にし管理者の記録、介護記録に記載している。	近隣の医療機関への受診は事業所に対応しているが、遠方は家族対応を基本としている。専門医は、協力医療機関の医師の紹介を受けて受診している。管理者は、入院時も病院を訪問して状況を確認している。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(ユニット 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	職場内のことは看護師に日々の利用者の情報を伝えている。受診や対応に迷った場合は、看護師に相談しながら看護うけている。		
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。	入院時には、情報提供書を作成している。入院中は定期的に見舞いに行き情報を得ている。退院時には、医師や看護師、MSW等医療機関関係者から情報提供を受け、受け入れ態勢を整えるよう努めている。		
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の説明と、緊急時、終末期の医療行為についての意見確認を文書にて行っている。状態が重度化した時は、かかりつけ医と相談しご家族と密に連携を取りながら、提携等の病院と話し合い相談している。現在も可能な限りケアの支援に努めている。ターミナルケアは実施していない。	利用開始時に「重度化した場合の対応に係る指針」に沿って、医療行為が無ければ事業所での対応が可能であることを伝えている。健康状態の変化に応じて主治医と家族、事業所で方針を話し合い、退去後の施設も紹介している。	
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	救命講習を受講している。緊急時の対応についてマニュアルを作成し確認している。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回消防署立ち合い夜間想定した避難訓練実施、定期的に点検を行っている。近隣住民の協力もできている。避難場所については会議やホーム内に掲示している。防災マニュアル、懐中電灯、防災グッズも設置している。	利用者の見守りとして地域住民も避難訓練に参加している。近隣にある同法人事業所と自動通報装置で連携しており、すぐに協力できる体制を整えている。地震や水害時の具体的なケア別の対応など、マニュアルを更に充実させたいと考えている。	
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	接遇＝マナーと気遣いについてユニット会議にて実施、職員の声掛けや態度、行動がプライバシーや人格を尊重したものとなっているか振り返り話し合いをし注意を促している。	利用者の呼びかけは「さん」づけとし、内部研修やユニット会議で接遇やマナーを学んでいる。職員詰所で個人ファイルを保管し、申し送りも利用者に聞こえないように行っている。	
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	落ち着いて表現しやすい雰囲気作りに努め、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、希望を聞くように心掛けている。		
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	利用者一人ひとり個性を重視し、生活リズムを崩さないようにしている。買い物の希望や散歩、レク等希望があれば出来る限り対応するようにしている。		
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	自身で季節に合った服装を選んだりおしゃれを楽しんでいる。出来ない利用者には職員と一緒に季節に合った服装を選んで利用している。利用者全員がおしゃれを楽しめるように支援している。定期的に理美容利用している		

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(ユニット 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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	誕生会には個々の好みの食事を提供し、年間行事の中でバイキングで食事をされたり、日本古来の行事の際は昔からの風習を大切にし、お彼岸のぼた餅、おもち等自身で作りながら召し上がる。正月は、職員手作りのお節料理を提供している。	ある食材を見ながら献立を立てている。利用者と一緒におはぎやお餅づくり、焼き肉、焼きそば、お好み焼きなどを楽しんでいる。誕生日には希望に沿ってお寿司などを提供している。	
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	嚥下に応じた食事形態の工夫をしている。(刻ミロミ食)ADLによっては、コップやスプーン、使用する食器も工夫している。水分は、不足しないよう好みの物を提供する等、個々に応じた工夫をしている。		
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	毎食後口腔ケアを実施している。自分で出来ない利用者や、磨き残しのある利用者は必要な部分を支援している。歯科衛生士による口腔ケア、定期チェックも導入している。		
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	個々の排泄、入浴チェック表に全員記録し排泄パターンを把握し、昼夜関係なく出来る限りトイレで排泄ができるよう声掛け誘導をしている。トイレを訴えない利用者に対しては、2～3時間毎トイレ誘導しパット交換し清潔を保持している。	全員の排泄状況を記録し、表を見ながらパターンに沿って声かけしている。誘導時は羞恥心に配慮し、さりげなく声かけしている。一部の方は自力でトイレに行くことができ、難しい方は状況に応じて排泄用品を交換している。	
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	牛乳やヨーグルト、食物繊維を含んだ食材を提供したり体を動かすことで出来る限り自然排便できるよう努めている。又、便秘の時は、主治医と相談し改善に努めている。		
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	個々に合わせた入浴支援をしている。入浴は週に3回で、1時間かけゆっくりと入浴する利用者もいる。入浴時間も午後からが多く個々に合った柔軟な対応を心掛け利用者の気持ちを尊重している。血流が良くなるよう入浴剤を使用している。	毎日入浴可能で、主に午後に声かけの工夫で各利用者が週2～3回入浴している。入浴剤を使用したり、湯加減を調整して気持ちよく入浴できるようにしている。	
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体を動かしたり、トランプやカルタ取り又、テレビを観賞したりとその時の状況に合わせて工夫している。寝付けない人、徘徊の利用者に対しては、本人が眠くなるまで一緒に話をしたり牛乳やおにぎり等提供して。		
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	処方内容が個別にわかるようになっており職員は共有できている。症状の変化により新しく処方された薬についても、職員間で共有できている。(薬を服用するまで5回チェックする)		
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	本人がやりたい事出来ることは、尊重し支援している。意欲はあるが出来ないことは、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。居室で過ごす事の好きな入居者には職員が訪室し声掛けをし、お話をしよう努めている。		

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(ユニット 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	5月から12月までは外出行事が多く、商店街のお祭りホーム前で盆踊り、スイカ割、弁当持参で公園等又、敬老会では職員が手作り料理、余興では手品や踊り等を披露し、雪祭りはリビング内に雪を運び雪だるま作り、イルミネーション、初詣等利用者が楽しめる企画を考え、季節に沿った行事を提供している。	日常的に周辺や近くの公園に散歩に出かけている。散歩が難しい方は事業所前で外気浴を行っている。年間行事は、花見や紅葉狩り、いちご狩り、夏祭り、初詣など季節に応じて外出している。バイキングレストランやファームレストランで外食する機会もある。	
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	原則家族管理だが、家族と話し合いの上、小銭程度自身で持っている利用者がいる。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	2ヶ月に一度家族からのお手紙や、友達からの手紙が届くと、一緒に見ながら代読している。電話での対応は取り次いでいる。		
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	季節に合った飾りや歌、行事の写真を掲示することで、ホール内においても季節を感じられるよう工夫している。観葉植物等の緑を置くことで、安らげるような工夫もしている。又、ホール内や各居室の温度調整、換気も行い、快適に過ごしていただけるようにしている。静かな音楽を流したり、気の合った利用者同士で自由にテレビ鑑賞もできるようにしている。	共用空間は明るく開放的で、壁には季節の飾りや行事の写真、歌の歌詞などが掲示されている。観葉植物やぬいぐるみなどが置かれ、家庭的である。温度や湿度も快適に保たれている。	
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	気の合った利用者同士で話をしたり、本人の好きな場所で新聞や本を読んだり、自宅から広告を沢山持ってきて、鼻歌を歌いながら好きなゴミ箱作りをされたりしている。ゆったりとした気分で過ごせようように支援している。		
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	本人の使い慣れた家具や、見慣れた物を出来る限り持参してもらっている。家族の写真や、壁にはカレンダーを張り家族と約束の予定を記入したりされている。出来るだけ本人の好みに応じた生活空間となるよう工夫している。入居後本人の希望によっては配置を変えときは支援している。	居室にはベッドやタンス、仏壇、鏡台など好きな物を持ち込んでいる。前の利用者から引き継いだ家具をそのまま使っている方もいる。壁には家族や歌手の写真、事業所からの誕生日プレゼントのカレンダーなどを自由に飾っている。入り口に好みの暖簾を掛けている方もいる。	
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職員間で情報を共有しながら、移動がスムーズにできるように家具の配置も注意している。夜間は安全に移動できるようナツメ球をつけている。		

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杜 (ユニット 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	平成30年7月	評価結果市町村受理日	平成30年8月15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_2017_022_kani=true&JigyosyoCd=0170503585-00&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30年7月30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)】

「敬う心、尊厳ある暮らし」の理念・ホームの目標(5項目)に基づき、利用者のこれまでの生活歴、生活習慣を尊重した支援を心掛けています。利用者やご家族の意向をできる限りかなえられるよう、ケアの方法を常に見直し、ゆっくりと一緒に係る事を大切にしていきたいと思います。言葉で表現できない利用者の場合は、毎日の生活の中で食欲や体調はどうか又、精神面での変化はないか、その表情や行動に変化が見られたときは、ご家族と連絡を取り再度情報や生活習慣などを確認した上で、ニーズを把握し、本人の望む生活に近づけるよう支援しています。代表者が、地域に密着した活動を行っており、地域の商店街や、ボランティア、地域の行事等地域との交流が積極的に行われ、連携が図られています。

【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№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. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、活き活きと働けている (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(ユニット 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	基本理念を確認するため、リビング、詰所内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理念について説明し、詳細は書面にて渡して。全職員が共通の認識を持てる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	地域との交流を深める為商店街の催し物、夏はお祭り、冬はゆきあかりの街、近隣のスーパー等に出かけている。行事案内の招待にはできるだけ参加している。又、町内会より季節に応じた野菜等も毎年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	認知症についての理解を得られるよう介護の実践状況や、状態の変化等について推進会議にて説明している。家族の面会時にはありのままの姿や生活してる姿にも接してもらい、認知症の理解を深めてもらう。事業所は町内会を通して地域に貢献している。		
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	推進会議を開催し日常生活の様子を説明している。家族が参加されない中、推進会議で認知症の対応について出された意見や要望は検討し、職員にも伝達し介護の実践に役立ててる。テーマを記載しお送りしました家族の理由により参加出来ないと回答。推進会議で報告し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	相談ごとがあれば、市の担当者、地域包括支援センターの職員に相談している。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・保護課担当者とは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	身体拘束廃止についての理解に努めている。身体拘束に至らないまでも不適切なケアとならないよう、職員間でその都度話し合い検討している。原則として拘束はしていない。必要時は三原則にのっとり家族の方と話し合い納得の上対処する。新人職員の場合は拘束についてわかるように説明をし、書面で渡している。		
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	マニュアルの作成やユニット会議、虐待防止、権利擁護について認識を共有できるようにしている。職員間では今まで以上に認識を深めるため常に虐待防止するための、ケアについて話し合いをしている。		

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(ユニット 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、個々の必要性に関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	研修に参加している。管理者は成年後見制度、日常生活自立支援事業のパンフレットを準備し、制度について説明出来るようにしている。制度利用の必要性にあたっては管理者を中心に検討している。		
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	事前に利用者、家族にホーム内を見学してもらった上で、パンフレットや必要書類を用いて説明している。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	家族の方には、利用者の状況を伝え要望を確認するようにしている。殆ど面会に来れない家族の方や遠方の家族の方には電話で様子を伝えている。意見や要望は職員から管理者まで全員が共有し、個人毎に家族意見ノートを作り、記載し反映出来るようにしてゐる。		
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、都度話し合いを持ちリダが管理者に伝える事で検討されている。業務の中でも常に話し合うなど意見交換の場は多い。又職員不足もあり短時間勤務の職員が多いため、できる限りユニット会議等には参加をしてもらい意見交換をし良いところは取り入れ情報を共有している。		
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、管理者や職員個々の勤務状況を把握し、給与、働きやすい職場環境を整えている。資格取得に向けた支援もおこなっている。		
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、職員一人ひとりの性格を把握している。常勤の職員がなかなかそろわないこともあり、ユニット会議やカンファレンスの際、接遇・マナー基礎・認知症との向き合い方・身体拘束について資料を作成し説明しながら進めている。勤務調整を行ったり資格に向けた支援もおこなっている。		
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	管理者会議や、グループホーム協議会等の主催による研修会に参加することで、他事業所の取り組み等を参考にし質の向上に活かすように努めている。個々とのつながりを大事にしている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(ユニット 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を見てホームの雰囲気を感じてもらおうようにしている。利用者、家族から生活歴、習慣等を聞き事前に職員間で情報を共有し、安心して生活が出来るような体制を整え入居してもらうようにしている。		
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	事前の見学、面談にて不安や要望の聞き取りをおこない、ホームでのそれに対する対応等について説明をしている。介護に対することであれば、ケアプランに反映させるようにしている。		
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	相談内容を聞きニーズや要望の把握に努めている。当ホームでの対応が妥当な場合は当ホームの概要等を説明し相談をすすめている。対応が妥当でない場合は、他施設の紹介、利用可能な諸制度の説明を行っている。		
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	見守りを基本とし、出来ることは自身で取り組んでもらっている。どんな事も一緒に行う姿勢を持ち、一緒に考え、個々に合わせた関わりを持つようにしている。生活歴を聞き取り、それを尊重するよう努めている。		
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	面会時本人の状況を伝えるようにしている。電話で近況や本人の要望を報告することもある。1ヶ月に一度必ず外泊される方や、遠方から月に一度面会に来られたり、頻繁に面会や外出される方も多く役割を担ってもらっている。		
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	友人等の面会は積極的に受け入れている。本人の誕生日には、ご家族からプレゼントをもらったり、外食したり、友人からは毎年バースデーカードを頂いたり、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	いつも自由にフロアで集える環境作りを心がけている。気の合った利用者同士が会話をしたり、DVDで時代劇を鑑賞又、入居者全員がテーブルに集まって、職員のピアノ伴奏で歌を歌ったり、レク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(ユニット 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	契約終了後も、今まで同様に大切にし、必要に応じて相談等に対応している。		
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	会話や表情から変化など見逃さないようにし、情報、要望を聞き、検討しながら本人らしく生活できるように努めている。又、気持ちが落ち込んでいる利用者の場合時間をかけ、本人の意向を聞くように努めている。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居前に生活歴は確認し、職員間で共有するが、入居後も随時、本人や家族から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	個人記録に記載し、申し送りで情報を共有している。有するに力等、日々の変化については記録に残すとともにその時必要な支援についてこまめな対応バイタルチェック等別紙に記入し職員全員把握できるようにする。		
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	定期的なカンファレンス、モニタリングの他、本人のADLやニーズに変化があった場合、カンファレンスを実施している。又、ニーズ内容に対し変化や問題点があった場合介護記録に記入し、個人毎にノートを作り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	本人の様子(表情・発言・行動等)や、職員の対応等を個人記録に残している。日々の気づきや工夫は申し送りノートを活用し、職員間で情報を共有している。		
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	支援の範囲を画一的に決めるのではなく、個々のケースに応じて、本人や家族の要望があれば、柔軟に対応できるようとめている。		
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	代表者が地域に密着した活動を行っており、社会資源を利用しやすい状況にある。地域の商店街や、ボランティア、地域の行事等を活用している。		
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	かかりつけ医は月に1回往診してくれる。随時医療相談、専門医等医療機関との連携もかかりつけ医を通じて行っている。往診時や受信の内容はご家族に口頭や、電話で伝えている。受信内容の経過が一目でわかるように個別にし管理者の記録、介護記録に記載している。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(ユニット 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	職場内のことは看護師に日々の利用者の情報を伝えている。受診や対応に迷った場合は、看護師に相談しながら看護うけている。		
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。	入院時には、情報提供書を作成している。入院中は定期的に見舞いに行き情報を得ている。退院時には、医師や看護師、MSW等医療機関関係者から情報提供を受け、受け入れ態勢を整えるよう努めている。		
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	入居時に重度化指針の説明と、緊急時、終末期の医療行為についての意見確認を文書にて行っている。状態が重度化した時は、かかりつけ医と相談しご家族と密に連携を取りながら、提携等の病院と話し合い相談している。現在も可能な限りケアの支援に努めている。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。緊急時の対応についてマニュアルを作成し確認している。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回消防署立ち合い夜間想定した避難訓練実施、定期的に点検を行って。近隣住民の協力もできておりの確に避難、誘導できるよう心掛けている。避難場所については会議やホーム内に掲示している。防災マニュアル、懐中電灯、防災グッズも設置している。		
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	接遇＝マナーと気遣いについてユニット会議にて実施、職員の声掛けや態度、行動がプライバシーや人格を尊重したものとなっているか振り返り話し合いをし注意を促してる。		
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	落ち着いて表現しやすい雰囲気作りに努め、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、希望を聞くように心掛けている。		
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	利用者一人ひとり個性を重視し、生活リズムを崩さないようにしている。買い物の希望や散歩、レク等希望があれば出来る限り対応するようにしている。		
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	自身で季節に合った服装を選んだりおしゃれを楽しんでいる。出来ない利用者には職員と一緒に季節に合った服装を選んでいる。利用者全員がおしゃれを楽しめるように支援している。定期的に理美容利用している。		

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(ユニット 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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	誕生会には個々の好みの食事を提供し、年間行事の中でバイキングで食事をされたり、日本行事の際は昔からの風習を大切にしてお彼岸のぼた餅、おもち等自身で作りながら召し上がる。職員手作りお節料理を提供している。		
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	嚥下に応じた食事形態の工夫をしている。(刻ミトロミ食)ADLによっては、コップやスプーン、使用する食器も工夫している。水分は、不足しないよう好みの物を提供する等、個々に応じた工夫をしている。		
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	毎食後口腔ケアを実施している。自分で出来ない利用者や、磨き残しのある利用者は必要な部分を支援している。歯科衛生士による口腔ケア、定期チェックも導入している。		
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	個々の排泄、入浴チェック表に全員記録し排泄パターンを把握し、昼夜関係なく出来る限りトイレで排泄ができるよう声掛け誘導をしている。トイレ訴えない利用者に対しては、2～3時間毎トイレ誘導しパット交換し清潔を保持している。		
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	牛乳やヨーグルト、食物繊維を含んだ食材を提供したり体を動かすことで出来る限り自然排便できるよう努めている。又、便秘の時は、主治医と相談し改善に努めている。		
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	個々に合わせた入浴支援をしている。入浴は週に3回で、自身のペースでゆっくりと入浴する利用者もいる。入浴時間も午前中から個々に合った柔軟な対応を心掛け利用者の気持ちを尊重している。入浴剤使用している。		
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体を動かしたり、トランプやカルタ取り又、やテレビを觀賞したりその時の状況合わせ工夫している。寝付かれない人、徘徊の利用者に対しては、本人が眠くなるまで一緒に話をしたり牛乳やおにぎり等提供して		
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	処方内容が個人別にわかるようになっており職員は共有できている。症状の変化により新しく処方された薬についても、職員間で共有できている。(薬を服用するまで5回チェックする)		
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	本人がやりたい事出来ることは、尊重し支援している。意欲はあるが出来ないことは、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る。居室で過ごす事の好きな入居者には職員が訪室し声掛けをし、お話をしよう努めている。		

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(ユニット 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	5月から12月までは外出行事が多く、商店街のお祭りホーム前で盆踊り、スイカ割、弁当持参で公園等又、敬老会では職員が手作り料理、余興では手品や踊り等を披露し、雪祭りはリビング内に雪を運び雪だるま作り、イルミネーション、初詣等利用者が楽しめる企画を考え、季節に沿った行事を提供している。		
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	原則家族管理だが、家族と話し合いの上、小銭程度自身で持っている利用者がいる。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	2ヶ月に一度家族からのお手紙や、友達からの手紙が届くと、一緒に見ながら代読している。電話での対応は取り次いでいる。		
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	季節に合った飾りや歌、行事の写真を掲示することで、ホール内においても季節を感じられるよう工夫している。観葉植物等の緑を置くことで、安らげるような工夫もしている。又、ホール内や各居室の温度調整、換気も行い、快適に過ごしていただけるようにしている。静かな音楽を流したり、気の合った利用者同士で自由にテレビ鑑賞もできるようにしている。		
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	気の合った利用者同士で話をしたり、本人の好きな場所で新聞や本を読んだり、自宅から広告を沢山持ってきて、鼻歌を歌いながら好きなゴミ箱作りをされたりしている。ゆったりとした気分で過ごせよう支援している。		
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	本人の使い慣れた家具や、見慣れた物を出来る限り持参してもらっている。家族の写真や、壁にはカレンダーを張り家族と約束の予定を記入したりされている。出来るだけ本人の好みに応じた生活空間となるよう工夫している。入居後本人の希望によっては配置を変えるときは支援している。		
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職員間で情報を共有しながら、移動がスムーズにできるように家具の配置も注意している。夜間は安全に移動できるようナツメ球をつけている。		

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：平成 30年 8月 8日

市町村受理日：平成 30年 8月 15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	推進会議にあたって、メインテーマを都度考えご家族様にお送りしていましたが、ご家族様からのご返事が今一でした。今回もいろいろとアドバイスを頂きました。年6回分のテーマの議題を考え、年度変わりの月初めにご家族様にお送りをし、沢山のより良い意見を頂けるように努める。	今年、異常気象もあって大変な災害が起きています。又、子供やお年寄りへの虐待に関わるニュースも多いです。非常時災害における消防団や地域住民との関わり方や連携のあり方、さまざまな方向から意見を取り上げ話し合うことが必要かと思います。その為にはご家族様からも積極的な意見を出していただき、それをまとめて推進会議で話し合いをする。	推進会議の前、事前にお送りしていたテーマの一つを再度ご家族様にお送りし、ご家族様からいただいた意見を推進会議やユニット会議で発表し、まとめたものをご家族様に報告する。入居者様が「出来る事・出来ない事」を職員皆で話し合い、ちょっとした時間を利用して入居者様と一緒に話しをしながら、少しでも災害に対し備えができればと思います。又、入居者を避難誘導する場合、職員の取るべき行動に対しても話し合い推進会議でも課題として上げる。	10ヶ月
2	26	モニタリング用紙書式についても分かりにくいと言うことで、いろいろとアドバイスをいただきました。早速モニタリング用紙の書式を変え、入居者一人ひとりの変化を見逃すことなく直ぐに記入できるような書式の内容を変更をします。	モニタリング用紙の書式の変更について、職員間で話し合い協議をし、職員全員がきちんと理解をされ一連の流れがわかるようにする。	3ヶ月毎に行うモニタリングは重要で、職員は入居者一人ひとりのサービス内容をきちんと把握し、短期目標やサービス内容と異なる事や、変化が等があった場合は、各番号を記入しどのように変化があったか、詳しく記入をする。	3ヶ月
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。