

### 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	0197100027		
法人名	株式会社 北星		
事業所名	グループホーム すずらん 1号館		
所在地	砂川市空知太西1条3丁目3番12号		
自己評価作成日	平成30年11月6日	評価結果市町村受理日	平成30年12月25日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	<a href="http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_2018_022_kan=true&amp;JigyosyoCd=0197100027-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_2018_022_kan=true&amp;JigyosyoCd=0197100027-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022</a>
-------------	---

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	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11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)】

○敷地内に同じグループホームが隣接しており、日頃から入居者や職員が交流し、協力体制ができてる。二つの建物の間に大きな中庭があり、花を觀賞したり、日光浴を兼ねて野菜を作って収穫している。

○買い物ツアー、お祭り見学、アイスを食べに行く、外食ツアー、花見など様々な行事や、ひな祭り、ホームサマーフェスティバル、クリスマス会、看護学生と一緒にを行う運動会等年間を通し、季節に応じた行事を行って、入居者の気分転換を図り、四季を感じてもらえるようにしている。

○医療面では、近くの協力医の往診を月2回受けており、グループホームの看護師と24時間体制で連携が取れるようになっている為、入居者の急変、異変時に対応できるなど安心して生活ができる。

#### 【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 すずらん」は、砂川こどもの国入りロバス停から徒歩で5分程の自然環境に恵まれた静かな住宅地に立地している。食堂と談話室が独立した開放感のある造りで、季節感のある装飾や観葉植物を配置した清潔感のある家庭的な室内になっている。新しく就任した管理者は、今までの現場での経験を活かしながら職員間での話し合いを重視し、職員一人ひとりの意見や提案を日々のケアや業務に反映させている。また、毎月の勉強会では、担当職員が課題に沿ってマニュアルなどを参考に資料を作成して内部研修を行うなど、法人として職員の育成に積極的に取り組んでいる。毎年理念に沿ってユニット目標や個人目標を作成することで、全職員の理念に対する理解も深められている。介護計画は、地域包括支援センター職員からのアドバイスを受けて書式変更した「基本情報シート」に利用者の身体状況を詳しく記述し、全職員がそれぞれの視点で実施したモニタリングを基に意見を交換して見直しを行っている。食事は、食材を見ながら利用者や献立を考えて一緒に調理したり、レストランでの外食、年1回は蕎麦打ちのボランティアも来訪するなど楽しむ機会が多い。利用者は、積極的に食事の支度や洗濯物たたみなどに参加しながら、明るい笑顔で家庭生活の延長のような穏やかな日々を送っている。

#### V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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(1号館)	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
<b>I.理念に基づく運営</b>					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	毎日の申し送りやサービス担当者会議を行った時などに理念を意識しながら話し合いをしている。休憩室、事務所、名札の裏に理念も提示し、常に確認ができる為、業務上の実践に繋がれるよう努めている。	地域との交流を謳った法人理念を基に、毎年ユニット目標と個人目標を掲げている。会議やモニタリングで理念に沿って意見を交換して実践につなげている。各職員は、目標設定時や休憩中に理念を再確認しており理解度は高い。	
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	施設の夏祭りや避難訓練等、地域の方に参加していただいたり、町内のゴミ拾いに職員、入居者が参加し、町内の方と交流し地域と繋がりが持てるようにしている。	町内会に加入し、回覧板で地域の情報を得ることもある。事業所の夏祭りに、子供を含む踊りや太鼓のボランティアが来訪して利用者と交流している。保育園との交流も継続して働きかけたいと考えている。	
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	市内の看護学生の実習を毎年受け入れ、認知症の人の支援、コミュニケーションの方法について学んでいただき、地域の看護に活かせるようにしている。		
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か月に1回会議を開催し、グループホームの近状報告や行事、研修の報告や相談を行い、意見交換や助言をいただいている。また、会議録は全家族に送付し周知している。	地域包括支援センター職員や市議会議長、町内会長などの参加を得て、毎回事業所の現状報告を中心に研修報告や外部評価結果を報告している。会議案内は家族に送付していないため、家族の参加は得られていない。	新規利用者の家族に出席を働きかけるよう期待したい。また、テーマを記載した会議案内を全家族に送付して会議への関心を高め、参加できない家族の意見も会議に反映させるよう期待したい。
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	施設長、管理者が日頃から市役所の福祉課、介護保険課等と連絡を取り事業所の報告や相談を行っている。運営推進会議には同町内の市議会議長にも参加していただき、協力関係を築いている。	管理者は、就任時に市役所を訪問して担当者に挨拶をしている。書類の提出や介護保険の更新手続きで出向いたり、分からないことがあれば電話で相談している。保護課職員とは定期的に情報交換して連携を深めている。	
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	毎月行う職員会議時や内部研修を行い、身体拘束をしないケアについて学んでいる。また、日中玄関の施錠はせず、入居者が外に出る時には職員が付き添う等、入居者の安全を第一に考え身体拘束のないケアに取り組んでいる。	「禁止の対象となる具体的な行為」を記載したマニュアルを整備し、不適切な声かけや身体拘束について内部研修を行っている。家族の意向で危険回避のためベッド柵を使用して同意書を取り交わしているが、期間の設定が記載されていない。また、職員間の検討会議の記録も分かりにくい。	同意書に期間を明示すると共に、毎月検討会議を開催して記録に残すよう期待したい。また、拘束に対する弊害を家族に説明し、抑圧感のない暮らしの支援方法について職員間で話し合うよう期待したい。
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	日々のケアの中で虐待について疑問があれば職員同士で話し合ったり、施設長、管理者と相談しながら虐待防止に努めている。また、スピーチロックの研修を行い、精神的虐待について学び虐待についての知識を深め防止に努めている。		

グループホーム すずらん

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1号館)	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	日常生活自立支援事業者や成年後見制度について学んだ事はあるが、今後、内部研修等で学ぶ機会を持ち理解を深めていきたい。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入居相談時や施設見学の際に、入居までの流れや施設での生活について説明し、入居者や家族の不安や疑問点に十分な説明を行うように努めている。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	入居者が日々の会話の中で意見や要望を表しやすい環境作りや、家族等の面会時に日常の様子を伝え意見、要望を聞き対応していくよう努めている。また、施設の玄関にご意見シートと返信用封筒が設置されており、いつでも意見、要望を出す事ができるようになっている。	利用開始時に相談窓口について家族に説明し、意見や要望は業務日誌や連絡関係書類のファイルに個別に記載している。3か月ごとに「すずらん新聞」を発行して家族に様子を伝えている。職員の気づきも個別に記録に残し、言葉にならない家族の思いも把握していきたいと考えている。	
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	施設長、管理者は職員会議・ユニット会議、日常の会話の中などで、職員の意見や提案を話せる機会を設けている。また個別面談を定期的実施している。	全体会議やユニット会議は殆どの職員が参加し、活発に意見交換している。管理者は、職員の意見や提案を尊重しながら、主任を中心に各ユニットごとに具体的なケアや業務について話し合いが持てるような環境作りをしている。	
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	施設長、管理者は勤務状況や意欲について把握するよう努めている。勤務の希望をできる限り可能にするなど職場環境の整備に努めている。		
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	研修案内を回覧し参加を促したり、一人ひとりの力量を把握し、研修内容を提供できるよう努めている。また、内部研修は毎月職員会議に担当者を決め、聞くだけの研修にせず、一人ひとりが学べる研修を実施している。		
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	研修会や施設見学等で、同業者と交流する機会があり、サービスの質を向上できるよう努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1号館)	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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居前から情報収集を行い、本人との面談で不安や要望を聞くようにしている。入居時には本人の表情や会話等から困っている事や不安な事を見つけ、少しでも早く解決できるよう支援している。		
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	入居前の面談にて家族等が困ってる事や不安、要望を聞き、入居後も家族の来設時に施設での様子を情報提供している。また、必要な時には協力を依頼し家族との関係作りにも努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	入居前に利用していた事業所からの情報や本人、家族等と相談し、その時必要な支援を見極め、他のサービス利用も含めた支援が行えるよう対応に努めている。		
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	テーブル拭きや食器拭き、掃除等、本人に合った作業と一緒に自立に向け、共に支え合う生活が送れる事で、本人を介護される一方の立場にならないよう支援している。		
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	半年に1度、介護計画を家族にも説明し内容に添った支援ができるよう協力を依頼している。また、家族の面会時に施設での様子を伝え、必要な支援を相談し、外出や受診、買い物等、協力してもらいながら共に支えていくよう努めている。		
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	週に1度信仰している教会へ外出する入居者や、月に1度居室にお参りに来てくれる入居者もいて、入居前からの関係が途切れないよう支援を行っている。また、馴染みの理容院等への送迎も行っている。	利用開始時に、本人の馴染みの場所を家族に尋ねることもある。職員と一緒に自宅を見に行ったり、家族と食事や買い物、葬儀などに出かけている。お盆に外泊して来る利用者もいる。	
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	テーブル拭き、食器拭き等の手伝いを一緒に行ってもらう事で入居者同士が関わり合い、お互いに支え合えるよう支援に努めている。また、入居者同士のコミュニケーションが取れるような機会を設けている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1号館)	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	施設長、管理者等が転居先の関係者へ情報提供を行い、最善のサービスが継続されるよう努めている。また、退居後も家族と連絡を取り合う事もある。		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	入居者の希望、意見について24時間シートへの記入や、ユニット会議等で情報を共有し把握するよう努めている。また、ケア担当者会議等でも職員同士で話し合い情報を共有し支援できるよう努めている。	入居時は傍に寄り添いながら話しかけを多くしたり、普段の会話や表情などから思いや意向を把握している。アセスメントシート①に趣味や嗜好の項目を追加して、変化に応じて追記をしていきたいと考えている。	
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	入居者や家族に、これまでの暮らし方や生活歴、どのようなサービスを利用していたのか尋ね、一人ひとりにあった日常生活が送れるよう支援に努めている。		
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	入居者の1日の過ごし方、心身状態、有する力等、毎日24時間シート等記録に残し、申し送りや連絡ノートに記入し、情報を職員間で共有し、現状の把握が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	定期的にケア担当者会議を行い職員全員が現状と新たな課題について話し合い、ケアプランに反映させている。また実施状況を24時間シートに記録する事でケアプランに沿った支援ができるよう意識付けている。	3か月ごとに「施設介護支援経過表」にまとめ、6か月ごとに全職員がそれぞれの視点でモニタリングを実施して介護計画を作成している。介護計画に沿って利用者の変化や行動、発言などを日々の記録に残せるように現在取り組んでいる途中である。	
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	入居者の日々の様子を個別に記録し、申し送りやケアの中で職員同士が課題について話し合っている。アセスメントシートを活用し、ケア担当者会議を行い、介護計画の見直しに活かしている。		
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	入居者や家族のその時のニーズに応じて買い物代行や受診の付き添い、理容院の送迎、出張の美容室、移動サロンも活用している。		
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	受診時の付き添いにボランティアの方を活用したり、美容室が来設してカットやパーマをかける入居者もいる。施設の行事にボランティアや町内の方が参加される事もあり、入居者も一緒に楽しむ事ができている。		
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	月2回の協力医による往診を受けている。また、状況や本人、家族の希望に応じて他のかかりつけ医への受診を家族と協力し、適切な医療が受けられるよう支援している。	受診は家族支援を基本としているが、状況に応じて事業所でも対応することもある。家族や地域ボランティアの方と受診する時は、バイタル表と共に主治医に手紙で状況を伝えることもある。個別に、往診と受診を記録して職員間で情報を共有している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1号館)	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	入居者の体調変化があった際、事業所の看護師と24時間連絡が取れ、相談・指示を受け、必要に応じて受診の対応を行っている。		
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。	看護師や管理者は、入院時に入居者の情報を病院側に提供している。また、退院に向けての話し合いを面談や電話連絡など密に行い、退院後の支援に繋がるよう関係づくりに努めている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居契約時に重要事項説明書により説明を行っている。また、重度化した場合の対応方法を家族、協力医、看護師と話し合い、施設でできる範囲の支援を行っている。	利用開始時に「重度化した場合の対応に係る指針」に沿って事業所で対応できる医療行為や身体状況、退去に至る多い事例などについて詳しく説明している。体調変化に応じて家族、主治医、事業所で方針を話し合い、可能な限り対応している。	
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	職員は救急救命講習を定期的に受講している。また、救急マニュアルがあり、常に確認できる場所に設置したり、日々の申し送り等で初期対応について話し合い情報を共有している。		
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	年に2回、消防署の立ち合いにて避難訓練を行っている。入居者の誘導方法、順番等を話し合い災害時に備えている。また、緊急連絡簿は施設に近い職員順にし、スムーズに避難誘導ができるよう工夫している。	年2回、消防署の協力を得て昼夜の火災を想定した避難訓練を実施している。運営推進会議メンバーも見学しているが、地域との協力体制の確認と地域住民の参加までには至っていない。地震時の危険箇所を確認し災害備蓄品を整備している。	地域との協力体制を確認し、地域住民に避難訓練への参加を依頼するよう期待したい。また、地震時のケア別の対応について職員間で話し合うよう期待したい。
<b>Ⅳ. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	内部研修にてスピーチロックや虐待防止など学び、一人ひとりの人格を尊重した対応を行っている。また、入居者の個性に合わせた言葉掛け等、プライバシーに配慮して対応している。	新人職員は採用時に言葉かけについて学び、全職員は毎年接遇研修を受講している。言葉が出せない利用者には選択肢を用意し、好みを選んでもらえる機会を設けている。	
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	食事や入浴、手伝い等、本人の希望を聞き、本人のペースに合わせた支援に努めている。また、本人の思いや希望を表しやすい環境を作り、自己決定できるよう支援している。		
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	一人ひとりの行動を制限する事なく、できる範囲で本人の意思を大切に、本人のペースに合わせた支援を行っている。職員のペースではなく、一人ひとりの希望に沿った暮らしになるように支援している。		
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	介助が必要な方は、季節や気温、本人の好みに合った衣服を職員と一緒に選び、出来ない所を手伝うよう支援している。自立した入居者は本人に任せている。		

グループホーム すずらん

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1号館)	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	入居者と職員と一緒に食事をし、季節の食材を使うなど、できるだけ入居者の好みや希望に応じた献立を立てている。また、その日の体調をみて盛り付けや後片付けに参加していただけるように支援している。	外食や出前で寿司を食べたり、季節のイベントで旬のものを取り入れている。誕生日には好みの食材や料理、メニューを事前に聞き取り祝っている。米とぎや皮むき、お茶を入れるなどの手伝いをしている。	
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	業務日誌にメニューを記載し、一人ひとりの残した物と残量を記入する事で好みを把握している。焦点情報記録用紙にて1日の水分量を把握し不足している場合は状態に応じて提供している。		
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	起床時、毎食後、就寝時と一人ひとりに口腔ケアの声掛けをし、就寝前には義歯洗浄剤にて消毒し清潔を保てるようにしている。		
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	個々の入居者に合わせた排泄の促しを行っている。日中、夜間共に全員トイレにて排泄している。ユニットの半数以上の入居者が自立している。	焦点情報記録用紙に、全員の水分摂取量と排泄の記録を付けている。行動や仕草を読み取ったり、排泄間隔などのタイミングを見逃さず、不快な思いをしないよう声かけをしてトイレ誘導している。	
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	毎朝の牛乳とプルーンを提供したり、食事の時には果物やヨーグルトをメニューに加え提供し、便秘の予防に努めている。便秘時には看護師と相談し下剤の調節を行っている。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	週2回できるだけ入居者の希望に沿った入浴ができるよう支援している。また、体調や受診、外出に合わせ支援している。	本人の希望に応じて、同性介助で午後の時間帯に平均3~4人が順番に入浴をしている。介護度が重くなっても湯船に浸かれるように、職員2名体制でも対応している。	
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	一人ひとりの体力、体調に応じて日中に短時間の休息が取れるよう支援している。また、休息を取る事で不眠にならないよう、体操や運動時間を取り入れ日中の活動を増やすよう努めている。		
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	個々の医療情報を一冊のファイルにまとめ、一人ひとりの薬の目的、副作用、用法や容量についての情報が個別に区切られて保管されており、いつでも確認できるようになっている。		
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	その人の持てる力に合わせた役割を依頼し行ってもらっている。自ら進んで手伝いをしている入居者もいる。また、年間を通して行事を行い気分転換ができるように支援している。		

グループホーム すずらん

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1号館)	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	天気の良い日には施設の近隣を散歩したり、中庭の畑で野菜を収穫するなどして日光浴をしている。普段行かない場所には外出行事で花見や買い物ツアー、紅葉ドライブなどに行ったり、入居者の希望する理容院など出掛けられるように支援している。	日々の散歩の他に、買い物ツアーでホームセンターやファッションセンターなどに個別の外出もしている。砂川神社祭り、岩瀬牧場、留萌の海岸、庭山公園に出かけている。教会へ通っている利用者もいる。	
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	本人の希望があれば少額を持参していただいている。サプリメントを毎日飲んで入居者は、定期的な買い物の代行にて購入している。		
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	要望があれば可能な範囲で電話をしていただいている。手紙が届いたら本人に渡し読めない方には職員が読んで聞いてもらうようにしている。		
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	共有の空間は職員、入居者と共に毎日掃除をし、清潔に保っている。フロア内には入居者が作成したクラフトや季節に応じた展示物、行事で撮った写真など飾り入居者が快適に過ごせる空間作りにも配慮している。	中庭の見渡せる広いリビングダイニングには、季節の飾りや観葉植物が置いてある。居心地のよい畳のスペースもあり、落ち着いて過ごせる空間となっている。利用者の笑い声が聞こえ、職員との会話を楽しんでいる様子がうかがえる。	
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	フロア内にはテレビやソファ、和室、テーブル、椅子が置いてあり、入居者が自分の好きな場所で入居者同士または一人で過ごせるようになっている。		
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	可能な限り、入居前に使用していたベッドやタンス、置物、時計など持ってきていただき住み慣れた居室の雰囲気になづけるよう工夫している。	衣類などを収納できる大型のクローゼットが備え付けられている。自宅で使っていた家具や椅子を持ち込んだり、冷蔵庫やテレビ、仏壇なども置いてある。カレンダーや利用者の作品、ぬいぐるみなどを飾り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	個々の居室には簡単な表札、トイレや浴室などには目印や手すりを付け安全に自立した生活が送れるよう環境を整えている。また、シルバーカーや歩行器を能力に応じて使用し見守りにて安全な歩行ができるよう支援している。		



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	0197100027		
法人名	株式会社 北星		
事業所名	グループホーム すずらん 2号館		
所在地	砂川市空知太西1条3丁目3番12号		
自己評価作成日	平成30年11月6日	評価結果市町村受理日	平成30年12月25日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	<a href="http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2018_022_kan=true&amp;JigyosyoCd=0197100027-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2018_022_kan=true&amp;JigyosyoCd=0197100027-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022</a>
-------------	---

【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)】

○敷地内に同じグループホームが隣接しており、日頃から入居者や職員が交流し、協力体制ができている。二つの建物の間に大きな中庭があり、花を觀賞したり、日光浴を兼ねて野菜を作って収穫している。

○買い物ツアー、お祭り見学、アイスを食べに行く、外食ツアー、花見など様々な行事や、ひな祭り、ホームサマーフェスティバル、クリスマス会、看護学生と一緒にいる運動会等年間を通し、季節に応じた行事を行って、入居者の気分転換を図り、四季を感じてもらえるようにしている。

○医療面では、近くの協力医の往診を月2回受けており、グループホームの看護師と24時間体制で連携が取れるようになっている為、入居者の急変、異変時に対応できるなど安心して生活ができる。

【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	平成30年11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(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、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(2号館)	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I.理念に基づく運営</b>					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	理念は名札、休憩室、事務所、玄関に提示、記載しており、常時、確認する事ができる様になっている。職員は理念に沿って目標、ユニット目標を持ち実践に努めている。		
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	施設の夏祭りや避難訓練等、地域の方に参加していただいたり、町内のゴミ拾いに職員、入居者が参加し、町内の方と交流し地域と繋がりが持てるようにしている。		
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	市内の看護学生の実習を毎年受け入れ、認知症の人の支援・コミュニケーションの方法について学んでいただき、地域の看護に活かせるようにしている。		
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回会議を行い、グループホームの近状報告や行事、研修の報告や相談を行い、意見交換や助言をいただいている。また、会議録は全家族に送付し周知している。		
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	施設長、管理者が日頃から市役所の福祉課、介護保険課等と連絡を取り、報告や相談を行っている。運営推進会議には同町内の市議会議長にも参加していただき、協力関係を築いている。		
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	夜間は防犯上、施錠を行っているが、日中は外への散歩・日光浴等、自主的に行えるよう見守りを行っている。身体拘束せず、入居者が安全に生活が送れるよう職員会議やユニット会議で話し合い支援に繋げている。また、職員会議や内部研修時に身体拘束しないケアを学んでいる。		
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	職員会議やユニット会議、日常の支援の中で虐待に繋がっていないか職員同士で話し合い共有している。また、内部研修や研修に参加し、知識を深め防止に努めている。		

グループホーム すずらん

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2号館)	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	日常生活自立支援事業所や青年後見人制度について学んだ事はあるが、今後、内部研修等で学ぶ機会を持ち理解を深めていきたい。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入居相談時や施設見学の際に、入居までの流れや施設での生活について説明し、入居者や家族の不安や疑問点に十分な説明を行うように努めている。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	施設の玄関に、ご意見シートと返信用封筒が設置されており、いつでも意見、要望を出す事ができる。また、家族の面会時にケアプランの説明や生活の様子を報告する機会等で意見、要望を聞き対応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	施設長、管理者は職員会議・ユニット会議、日常の会話の中などで、職員の意見や提案を話せる機会を設けている。また個別面談を定期的実施している。		
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	施設長、管理者は勤務状況や意欲について把握するよう努めている。勤務の希望をできる限り可能にするなど職場環境の整備に努めている。		
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	研修案内を回覧し参加を促したり、一人ひとりの力量を把握し、研修内容を提供できるよう努めている。また内部研修は毎月職員会議に担当者を決め、聞くだけの研修にせず、一人ひとりが学べる研修を実施している。		
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	研修会や施設見学等で同業者と交流する機会があり、サービスの質を向上できるよう努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2号館)	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居前に情報収集をし、入居時からスムーズに支援できるよう努めている。また、本人との会話や表情からニーズを引き出し、共有できるよう心掛けている。		
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	入居相談時から家族の困っている事を聞き、入居後も日頃の様子を伝えたり、必要な時には協力を依頼しながら繋がりが途絶えないよう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	入居前に利用していた事業所からの情報や本人、家族等と相談し、その時必要な支援を見極め、他のサービスも含めた支援が行えるよう対応している。		
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	入居者と共に台所仕事や掃除等の軽作業を行い、個々の得意な事が続けられるよう、コミュニケーションを大切にしている。		
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	家族の面会時に日頃の様子を伝え、外出や受診など協力が可能な事を依頼し、家族との関係作りにも努めている。		
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	家族の協力により、馴染みの美容室やお墓参り、選挙、また、日常で必要な支援の方法を伝え外出、外泊が継続できるよう努めている。		
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	毎日の体操や食事、レク活動を通して他の入居者と関わられるよう支援している。また、入居者同士が協力しながら、活動する場面がある。孤立しがちな入居者は職員が間に入り、コミュニケーションが取れるよう努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2号館)	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	施設長、管理者が転居先の関係者へ情報提供を行い。最善のサービスが継続できるよう努めている。また転居後も家族と連絡などを取り合う事もある。		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	日常の会話や表情等で本人の希望、意向の把握に心がけ、職員間で情報を共有し、申し送りや会議で検討し支援に努めている。		
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	本人、家族から情報収集し、職員は生活歴や馴染みの暮らし方を把握し、個々の生活を考え支援するよう努めている。		
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	日常の申し送り、記録を通して情報を共有し、体調の変化には看護師に相談をし、その都度対応を検討している。		
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	定期的にケア担当者会議を行い、本人、家族の意向を確認し、現状と新たな課題を話し合い、ケアプランに反映させている。また、実施状況を24時間シートに記録する事でケアプランに沿った支援ができるよう意識付けている。		
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	1日の様子を個別に記録し、申し送りや連絡ノートで情報を共有し、気づきや支援の工夫を話し合い、支援の実践に繋がるよう努めている。アセスメントシートを活用しケア担当者会議を行い、介護計画の見直しに活かしている。		
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	本人、家族のニーズに応じて、買い物や受診付き添い等のサポートを行っている。また、移動サロンや出張の美容室の活用もしている。		
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	受診時の付き添いにボランティアの方を活用したり、施設行事にボランティアの方や町内会の来設があり、入居者の楽しみや気分転換が図れるよう支援している。		
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	月2回の協力医による往診を受けている。また、状況や本人、家族の希望に応じて他のかかりつけ医への受診を家族と協力し、適切な医療を受けられるよう支援している。		

グループホーム すずらん

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2号館)	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	入居者の体調変化があった際、事業所の看護師と24時間連絡が取れ、相談・指示を受け必要に応じて受診の対応を行っている。		
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。	看護師、管理者は入院時に入居者の情報を病院側に提供している。また、退院に向けての話し合いを面談や電話連絡など行い、退院後の支援に繋がるよう関係作りを努めている。		
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	入居契約時に重要事項説明書により説明を行っている。また、重度化した場合の対応方法を家族、協力医・看護師と話し合い、施設でできる範囲の支援を行っている。		
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	職員は救急救命講習を定期的に通っている。また、救急マニュアルがあり、常に確認できる場所に設置している。		
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	年2回、消防署の立ち合いにて避難訓練を行っている。入居者の誘導方法、順番等を話し合い災害時に備えている。また、緊急連絡簿は施設に近い職員順にし、スムーズに避難誘導ができるよう工夫している。		
<b>Ⅳ. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	一人ひとりの人柄を把握し、その方に合った言葉掛けや対応を心掛けプライバシーを配慮した対応に努めている。		
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	日頃の会話の中で入居者の思い、希望が表出できる声掛けの工夫や雰囲気作りで心掛けている。自己決定が難しい方には本人のニーズに近いものを職員が考え選択し提案している。		
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	起床時、就寝時等、本人の生活習慣や体調に合わせた対応を行っている。排泄は入居者によって排泄パターンを把握し、誘導・介助を行っている。		
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	起床、外出時等には、体調・季節・気温に合った衣装を本人と選び着てもらえるよう支援している。自己決定が難しい方には職員と一緒に選んでいただけるよう選択肢を提案するなど支援している。		

グループホーム すずらん

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2号館)		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、利用者職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の支度や片付けが楽しく参加できるよう、入居者同士の相性、体調、能力を考えながら職員と一緒にやっている。出来る限り献立は好みや体調に合わせて提供できるよう努めている。			
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	食事、水分の摂取量を個別のチェック表に記入し把握している。体調に応じて個別に提供する事がある。食事面では、バランスを考え提供に努めている。			
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、声掛けにて行い、自力で行えない方には介助にて行っている。定期的または個々の義歯の状況によって義歯洗浄も行い、汚れ、臭いの予防を行っている。また、義歯がない事で不安な方は入浴時間を利用し行っている。			
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	個別の排泄パターンを把握し、誘導や介助を行い自立に向けて支援をしている。必要に応じてパッド等の使用やパッドを外せるか等、検討し支援を行っている。			
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	毎朝の牛乳、プルーンの提供、苦手な方にはコーヒー等の提供。水分は1日1500ccを目標にしている。また、チェック表にて排泄パターンを把握し、便秘時には看護師に相談している。			
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	週2回の入浴を可能な限り支援し、本人の希望や体調面、外出、受診の予定に応じて支援している。温度や入浴時間もできる限り本人の希望に合わせている。			
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	本人の体調や生活リズムに応じて、日中に短時間の休息を取る事もある。夜間の良眠を確保できるよう日中の活動を増やしたり、看護師に薬の相談をするなど支援している。			
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	医療関連ファイルを作り、個別に分け常に情報を確認できるようになっている。薬の変更等は、看護師より申し送りや連絡ノートにて共有できるようになっている。			
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	個々の能力を活かし役割や楽しみ、新たな習慣を持てるよう検討し、実践に努めている。また、行事など通して気分転換できるよう支援している。			

グループホーム すずらん

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2号館)	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	気候に応じて夏場は散歩や花見、買い物ツアーなどの外出行事、畑仕事をし気分転換できるよう支援している。入居者によって、家族の協力で外出や外泊をしている。		
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	個々の希望や能力に応じて、事務所で預かり管理したり、本人が少額持参している。買い物の代行と一緒に買い物に出掛ける事もある。また年に1回買い物ツアーがあり、欲しい物が買えるよう支援している。		
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	本人の希望により可能な範囲で家族へ電話を掛けている。入居者によっては家族と本人の希望で携帯電話を持っている方もいる。届いた手紙は本人に渡している。		
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	共有スペースは広く清潔を心掛け、室温・湿度に気を配り過ごしやすよう配慮している。フロアには行事での写真や季節に合わせた飾り付けなど行い楽しめるよう工夫している。また食席は気の合う方と楽しめるよう工夫し、混乱やトラブルがないようにしている。		
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	テレビの前にソファがあり、個々で自由にくつろぎ、会話を楽しんだり、テレビや新聞を見たりして共有スペースを活用している。		
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	本人の馴染みの家具や仏壇、写真等を持ち込み好みに応じて、カーペットやレイアウトをしたり、居室での危険箇所がないよう配慮し、過ごしやす空間作りをしている。		
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	共有スペースは広く個々の能力に応じて、歩行器や車椅子を使用している。浴室やトイレ、居室、通路に手摺りを設け、自立や安全な生活が継続できるよう工夫している。		



## 目標達成計画

事業所名 グループホーム すずらん

作成日：平成 30年 12月 12日

市町村受理日：平成 30年 12月 25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	運営推進会議を2か月に1回開催し、全家族に議事録は送付しているが、会議案内は送付していない為家族の参加は得られていない。	・テーマを記載した会議案内を、全家族に送付し、参加の働きかけを行う。 また、参加できない家族の意見・要望を聞き取り、会議に反映させる。	・年間テーマを作成し、年度初めに全家族に送付する。 ・案内状には、意見・要望の記入欄を作成し、家族の意見等を聞き取る。	1年
2	6	不適切な声掛けや身体拘束について内部研修を行っているが、家族の意向で危険回避の為、ベッド柵を使用し同意を交わしているが、期間の設定が記載されていない。また、職員間の検討会議の記録も分かりにくい。	・期間を設定し同意を交わす。 ・職員間の検討会議の記録を明確にする。 ・身体拘束のないケアを実施する。	・同意書に期間を明示する。 ・毎月検討会議を開催し、詳しく記録に残す。 ・事例検討を行い、身体拘束のない支援方法を職員間で話し合い支援を実施する。	1年
3	35	日中・夜間を想定した避難訓練を運営推進会議時に合わせ実施し、町内の方は見学されているが、参加までに至っていない。	・地域との協力体制の確認。 ・地域住民が参加できる取り組みを行う。 ・地震時の危険箇所を確認する。	・避難訓練の案内を、町内の回覧にて参加を呼び掛ける。 ・危険箇所の確認、個別ケアの対応を職員間で話し合い、マニュアル化する。また、定期的に見直しを行う。	1年
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。