

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	0191200054		
法人名	株式会社 GAKUSAN		
事業所名	グループホーム のりこハウス		
所在地	恵庭市駒場町6丁目1番1号		
自己評価作成日	平成27年2月26日	評価結果市町村受理日	平成27年4月7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=0191200054-00&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3月12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)】

グループホームのりこハウスは、1階に小規模多機能施設が併設され、2階に1ユニットのグループホームとなっております。小規模多機能施設との共同理念『医療・福祉・介護の連携を図り人々の心を支えます。人の辛さを思いやり、慈愛の気持ちをもって地域に役立つことを目指します』について質の向上を目指し、連携・協力しあい活動を行っております。緩和ケアクリニック・恵庭が併設されているため、医療との連携が図られ、訪問診療や臨時、緊急時の往診にも対応がとれるため、入居者様が安心して暮らせる状況となっております。施設理念を受け、グループホームの独自の理念を掲げ、その実現に向けて地域との協力体制の構築、医療との連携、楽しみがもてるような環境づくり、内外の研修会や勉強会に参加し知識・技術の向上を図り、入居者様が安心して穏やかに暮らせるような支援を心掛け実践しております。

【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 のりこハウス」は、JR恵庭駅から車で5分程の恵庭公園大通のエコバス停前に立地している利便性に優れた事業所である。協力医療機関である緩和ケアクリニックが併設されており、本人や家族の希望に応じて可能な限り看取りを行うなど医療面でも充実した支援が行われている。今年度、管理者を中心に法人理念を基に全職員で事業所独自の理念と行動目標を作成するなど、前回の課題にも真摯に取り組みながら常に向上心を持って運営やケアに取り組んでいる。広い共用空間には多くの観葉植物や花が飾られており、癒しと温かさを感じる環境作りが行われている。喫茶コーナーや卓球コーナーの他、ソファなどを多く配置して利用者が好きな所でゆっくり過ごすことができるように工夫している。また管理者は、日頃から職員の意見や提案に耳を傾けて意見交換をしながら働きやすい職場環境作りを行っている。食事は、バイキングなどの外食に出かけると共に、毎日の献立にも利用者の意見を取り入れ、多くの食材を利用して彩り豊かな家庭的な食事を提供している。また積極的に外出にも取組み、花見やイチゴ狩り、紅葉狩りや工場見学など、毎月工夫しながら季節感のある行事を取り入れている。利用者とは笑顔で会話を交わし、笑い声があふれている家庭的で温もりのある事業所である。

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、安心して暮らせている (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	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	施設理念及び、今年度新たにグループホーム理念と行動目標を掲げ施設内に掲示している。施設理念に関しては、職員の名札の裏にも記載している。職員はその理念を共有し実践に取り組んでいる。	「地域・医療との連携を図り共同で生活するなかでも個々の暮らしがあり楽しみもある暮らしを実現する」という、事業所独自の理念を職員と共に新たに作成している。ユニット会議などで確認しているが、全職員で共有するまでには至っていない。	定期的に理念を確認しながら理解を深め、更に全職員で共有して実践につなげられるよう期待したい。
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	平成26年度より、地域の相談窓口として設置し関係作りを行っている。また、町内会活動の町内清掃や廃品活動にも地域の一員として参加している。町内会行事への参加、のりこハウス祭りへの参加、避難訓練への参加など、少しずつ交流が深められるように活動している。	町内の運動会や親睦会、盆踊りなどに数名の利用者も参加している。事業所の敬老会には、保育園児が来訪して歌などを披露している。音楽療法や指ヨガなどのボランティアなどとも継続して交流が行われている。相談窓口開設時には、地域に回覧板で知らせている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	地域包括支援センターにご協力頂き、のりこハウスにて認知症サポーター養成講座を開催し、認知症について理解を深められるように活動を実施。職業体験や老年看護実習受け入れも実施し、受け入れ時にも伝えている。		
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、ご家族様全員に対して、テーマを設定した会議案内文を送付している。運営状況、活動状況等報告、質疑応答後にテーマについて意見交換を行っている。	消防署員も年2回参加して、災害時の地域との連携について数回話し合いを行っている。参加家族から「地域の困りごと支援」などについての情報提供も受けている。今後は、家族の意見を募りながらテーマを更に充実させていきたいと考えている。	
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	包括ケア会議、運営推進会議を中心に市役所との連携を図っている。通年雇用支援事業に関わる実習生の受け入れも行っている。毎月の入退去状況の報告や、必要に応じて情報を頂いている。	管理者は、介護認定更新手続きで市役所を訪問したり、「ラン伴」の参加を市長に依頼している。地域包括支援センターの協力の下、管理者がキャラバンメイトとして地域住民を対象にした認知症サポーター養成講座を初めて開催している。	
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	身体拘束禁止行為11項目の掲示と、身体拘束に対するマニュアルを職員がいつでも目に出来る状況をつくり、適切な理解が図れるようにしている。また、研修会への参加と内部研修により展開を行い、職員全員が身体拘束をし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ている。モニタリングなどで、具体的な事例に沿って拘束しないケアについて検討することもある。管理者は、職員が利用者に行動を押し付けるような言葉がけや抑制するような言葉がけがあれば、その都度注意を促している。	
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	虐待を見過ごさないように入居者様の言動や身体状況の確認、職員の対応について確認と助言を行っている。また、研修会への参加や同業者との情報交換を行い意識向上を図り防止に努めている。		

グループホーム のりこハウス

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	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	研修会に参加し理解を高めている。今後、必要性があると考えられる入居者様に対して、ご家族様と少しづつ話し合いを設け、状況によって地域包括支援センターに相談している。		
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	入居前の段階から、当グループホームの概要について説明を行い、入居契約時には不安や疑問点のないように取り組んでいる。又、改定等の際には都度説明を行っている。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	毎月発行している“お便り”や“ご様子について”にて、日常の活動や様子についてご連絡し、面会時や、必要時には電話にてご連絡している。それらの内容についてのお話や、その他のお話があった際には、支援経過記録や連絡ノート、情報共有ファイルに記載し運営に反映させるように取り組んでいる。	家族の来訪時や電話をした機会に、利用者の状況を伝えながら意見や要望を聴き取るようにしている。家族からの意見や要望は、「相談・要望・苦情記録」に記載している。今後は、家族からの些細な言葉や職員の気付きなども個別の「情報共有ファイル」に記載して、更に職員間で情報を共有して行く意向である。	
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	日常の引き継ぎ時やユニット会議、面談時等に意見や提案があった場合には、管理者ミーティングやスタッフ会議で報告し、必要と判断されるものについては反映できるような体制となっている。	管理者は、会議に参加できない職員の意見を事前に聴き取ったり、日頃から職員の意見や提案に耳を傾け、その都度意見交換しながら運営やケアに活かしている。職員の提案で、書類の整理方法なども変更している。年1回個別面談も行っている。	
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	給与水準や労働時間に関しては、最大限の努力をしてくれている。各自の向上心や働きがいのもと、満足が得られるように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	内外の研修会への参加等研修の機会は確保されている。職員個人の力量に合わせた指導・助言を適宜に行い、日々のトレーニングを行っている。また、専門のアドバイザーに定期的に来て頂き、職員教育のために助言を頂いている。		
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	管理者が月に1度行われる市内のグループホームネットワークの会に出席し他施設の状況等情報交換を行っている。また、管理者、職員が研修会を通じて同業者との交流や勉強会の機会を得ている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	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	コミュニケーションを多くとり、ご本人様の言葉や行動により不安や望みを汲み取り、安心して出来るだけ早期に安心して暮らせる居場所づくりや関係づくりに努めている。		
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	安心して話しが出来る環境をつくるよう配慮している。話しをしやすい状況をつくりながら傾聴し、状況に応じた返答やアドバイスを行うようにしている。		
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	入居前より生活状況を確認したり、日常生活の様子を聞くなどして、支援体制を提案している。特に入居当初は電話などにより情報提供をこまめに実施し安心感をもっていただくのと、支援体制の意見交換にむけて配慮している。		
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	自立支援ができるように職員間で情報交換を行い、ご本人様にも助けられているという感謝の気持ちをお伝えしている。また、お互いに相談や提案等を行いあえるよう、共同生活者、または人生の先輩・後輩としての関係を築けるように配慮している。		
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	ご本人様が暮らしていく中で、自立支援という事をご理解得ながら、日々の様子をお伝えしている。そして、ご本人様の支援には、各ご家族様の可能な範囲内を配慮したうえで、ご協力が必要ということをお伝えしている。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	ご本人様がこれまで過ごしてきた関係性を大切に、ご家族様と協力しあいながら支援につとめている。昔からの友人の面会やお手紙のやり取りが行われている。	旅行仲間などが来訪していたが、高齢になり訪問が難しくなり、手紙のやり取りをする事が多くなっている。家族と一緒に、お墓参りや買い物、理容室などに出かけている利用者もいる。利用者と一緒に、昔作った漬物や梅干しを作ったこともある。	
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	入居者様同士の関係性を把握し、職員も関わりながら対応している。また、なかなか関わりあえないような入居者様同士に関しては、行事等で、関わり支えあえるような配慮を行っている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	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	直近ではないが、以前にも退去されたご家族様からの相談を受けるなど関係を維持している。死亡退去となったご家族様が現在もボランティアとして来設してくれている。		
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	ご本人様の意向をコミュニケーションや日常のケアにより把握し、アセスメントシートに蓄積し情報を共有している。ご本人様の意向の把握が困難な場合は、ご家族様に確認を行い、その意向に対して可能な限り実現に向けて検討している。	遠慮している利用者には、職員が交代して声かけながら思いや意向を聴き取るように工夫している。表情や仕草などの情報を交換しながら、本人の思いを汲み取れるように配慮している。基本情報・入居者情報用紙を3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	ご本人様やご家族様、紹介先の担当者からの情報と、可能であれば自宅や利用しているサービス利用状況を訪問させて頂き把握に努めている。		
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	ご本人様とコミュニケーションによる情報と、日常のケアで知り得た情報により把握するのと、ご家族様のご意見も取り入れた中で情報を共有し把握している。		
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ご本人様やご家族様の要望や意向と医療関係者の意向を踏まえ反映させるように計画を作成している。モニタリングでは、各担当職員が実施し会議で話し合いを行い、全員参加の介護計画づくりを実施している。また、センター方式を取り入れると良いとアドバイスを頂き、本人本意の計画となるように実践しながら各担当者が勉強している。	利用者担当職員が毎月行っている評価と3か月毎に更新している心身の情報・焦点情報を基に、計画作成担当者を中心に全職員で検討して更新計画を作成している。介護計画は、可能な限り本人に説明してサインを貰うこともある。介護計画を意識しながら介護記録に記入しているが、本人の様子や課題などの記入では不十分な面も見られる。	介護計画に沿った本人の課題や変化などを介護記録に記入することで、介護計画の見直し時に日々の記録が更に活かされるよう期待したい。
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	日々の記録記入方法を、マニュアルを確認しながら各職員が実践し、情報の共有に努めている。介護記録の方法等、外部評価でアドバイスいただいた事を実践し、介護計画の見直しに活かせるものとなってきているが、常に検討している。		
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	ご本人様やご家族様の状況や発言等から情報を共有し対応している。また、対応困難と予測される場合においても、職員間で検討し、支援にあたれるように取り組んでいる。		
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	町内会や近隣商店、飲食店、福祉用具、理美容ボランティアさん等入居者一人ひとりの暮らしに必要な地域資源を活用しながら支援している。		
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	併設されている緩和ケアクリニック・患庭をかりつけ医としている方には月2回の訪問診療と応急時や緊急時にも往診して頂き、必要と判断された場合にはご本人様、ご家族様の了解を得ながら専門医を紹介していただき、適切な医療が受けられるように支援している。	かかりつけ医を継続している利用者もあり、受診は家族の支援を基本にしている。必要に応じて本人の状況を担当医に書面で伝えている。専門医を受診する時は、協力医療機関の医師が紹介状を書いている。医療記録は、往診、外部受診に分けて個別に記録している。	

グループホーム のりこハウス

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	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	訪問看護師または相談役の看護師に、日常的に情報伝達を実施している。必要に応じて適切に往診や医療に結びつけられる体制となっている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時には、入院先の医療連携室と連絡をとりあい情報交換に努めて、連携や関係づくりができています。そして、退院後の生活が円滑に送られるようにご家族様と協力しながら体制を整えている。		
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、事業所で行えることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化・終末期のあり方については、緩和ケアクリニック・恵庭の協力を得て、家族とともに話し合いの場を持ち、ご本人様やご家族様の希望を大切にしながら、医療・介護・家族の役割領域を明確化し、方針の共有、実践を行っている。	「重度化(看取り)」に関する指針を整備し、事業所での延命処置などの対応は難しい事を伝えている。体調変化に応じて、主治医、家族、事業所間で方針を話し合い、希望に応じて可能な限り看取りを行う方針で、今年度も1名の看取りを行っている。	
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	グループホームネットワークの会からの情報や、実際に発生した急変や事故等より事例を基に日々実施にあたりながら繰り返し実践している。また、スタッフ会議時に、緩和ケアクリニック・恵庭院長より指導も頂いている。		
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	定期的に避難訓練を実施し、災害時の対応方法を消防署の参加・指導の下、また町内会の協力もあり、連携も図れている。運営推進会議等を通して避難が必要な事態が発生した際の対応検討も行われている。非常時の水や食料の準備も確保している。	消防署の協力の下、年間2回昼夜を想定した避難訓練を小規模多機能施設と合同で実施している。地域住民も参加し、内1回は地震からの火災を想定した訓練を行い、ユニット会議でケア別の対応についても確認している。職員の救急救命訓練受講も定期的に行われている。	
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	スタッフ会議では、緩和ケアクリニック・恵庭の院長より挨拶や言葉遣いについて徹底して指導がある。グループホームの行動目標にも掲げ職員全員が取り組むよう徹底し心掛けて対応している。	利用者に対するマナーや接遇に力を入れており、職員の入社時や社内研修の他にも、毎月のスタッフ会議で確認している。トイレにあるパットは、布で囲って目につかないように配慮している。	
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	入居者様が自らの思いや希望を表現できる環境になるよう心がけて支援している。日常のなかで、各入居者様に沿った自己決定ができるように配慮し支援している。		
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	入居者様の希望にそった対応を心掛けている。また、その希望を予測した対応がとれるようにモニタリングを行い支援に結びつけられるように努めている。		
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	自ら選び着ている服を褒める等の変化に気づいた声かけや、外出時や行事の時には、化粧や一緒に服を選んでお洒落を楽しめるように支援している。		

グループホーム のりこハウス

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	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	入居者様に何を食べたいかを聞いてメニューに反映させたり、みんなで育てた畑で収穫した野菜を食卓に並べたり、準備や後片付けを一緒にできるように声掛けし、食事意欲や関心を高められるようにしている。	献立は、畑の野菜も使いながら当日の調理担当者がメニューを決めている。食材の品数も多く、彩りとバランスの良い食事となっている。職員も一緒に介助や会話をしながら、和やかに食事をしている。毎月のバイキングや寿司の夕食以外にも、出前弁当や流し素麺などのイベントで変化を楽しんでいる。	
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	食事量や食嗜を含めた個々の適切な食事形態を把握し対応を図っている。水分については、飽きないよう数種類のメニューから本人に決めてもらい提供し、必要量の摂取量が出来るよう配慮している。		
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、口腔ケアを日課としている。個々の能力に応じて見守り、一部介助、全介助の対応を行っている。		
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や能力に応じた支援を行っている。可能な限りトイレでの排泄を促し、オムツの使用を最小限にできるよう支援している。	排便チェック表と介護記録に排便の記録をつけ、排泄の失敗が少なくなるように適切な支援をしている。言葉がけも、人前で話す時は本人だけに分かるように声をかけている。便秘が続く場合はヨーグルトや整腸作用のある食材を提供している。	
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	排便チェック表を活用し、排便状況を把握し個別の状況に応じた対応を実施している。水分量や、運動量にも配慮している。また、必要に応じて看護師のアドバイスを頂いている。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	基本は午後に設定しているが、要望に応じ午前中も可能である。また、本人の希望にそって毎日入浴することも出来る。	特定日を決めず、毎日2～4名が本人の好みの湯加減で週2回入浴できるように支援している。シャワーや蛇口も3名利用できる大きな浴室で、2名でも入れる浴槽がある。年4回出かけている温泉は、利用者の楽しみになっている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	一人ひとりの生活習慣を大切にしながら夜間に安眠でき、さらにメリハリのある生活ができるように支援している。休息も希望にそって対応・支援を行っている。		
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	薬剤情報で目的や用法、用量、副作用について確認している。服薬についての不安や疑問は医師、看護師や訪問薬剤師に確認しアドバイスをもらうようにしている。		
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	本人の持てる能力に応じた家事等の参加を促したり、楽しみや気分転換が持てるよう心がけ、日々の支援や行事等計画し実践している。		

グループホーム のりこハウス

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	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	年間の行事計画を作成し、ボランティアさんのご協力を頂きながら実践している。天気の良い日は散歩や日向ぼっこ等気分転換を図っている。個別の希望がある場合にはご家族と協力しあい対応を心掛けている。	日々の散歩や畑作業の他に、毎月の外出行事や花見、イチゴ狩り、ハスカップ狩り、パークゴルフ、紅葉狩りや工場見学、外食などに出かけており、閉塞感を感じさせない工夫をしている。認知症の方、家族、支援者や地域住民が一つのたすきをつなぐ「RUN伴」活動にも積極的参加している。	
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	個々の管理能力に応じて所持していただいている。現在は2人の入居者様が個別で所有している。金銭管理の困難な方には、ご家族様のご協力により施設管理にて対応・支援をおこなっている。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	ご家族様やご友人との関係性が継続できるように、お電話やお手紙の支援を行っている。		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	共用の空間は不快な思いをしないように常に清潔を維持している。窓からの陽ざしが適度にはいり、居心地よく落ちつける環境であるよう配慮している。音楽を流したり、季節に応じた飾り付けを入居者様と行っている。	廊下の奥には卓球台があり、浴室の近くにはマッサージ器を設置している。無料の喫茶スペースもあり、来訪者も一緒に利用する事ができるなど、利用者が自由に過ごせるような工夫が随所にみられる。多くの観葉植物の他、壁面には利用者の作品や季節感のある飾りもあり、楽しく温かな雰囲気との共用空間になっている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	当施設の特徴を生かし、共有空間の改善を実施し、人の気配を感じる事ができ、一人になれる場所をつくる等の工夫を実践している。また、入居者様同士がくつろげるスペース造りなどに配慮している。		
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	自宅で使い慣れたものを持参し、個々の落ちついた生活空間となるよう、入居者の意思を尊重し室内空間を整えている。また、ご本人様が製作した飾りや写真を飾る等の配慮に心掛けている。	あらかじめカーテンや照明器具、暖房器、クローゼットとベッドが備え付けられている。馴染みの物やテレビ、なかには遺影を置いて毎朝お水をあげるなど、自分らしく安心してくつろげる居室になっている。	
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	バリアフリー、手摺り完備で自由にかつ安全に行動が出来、本人の持てる能力に応じた支援を心掛けており、また、定期的に相談役が巡回し、修繕・改善が必要な個所を確認し、自立した生活が送れるように配慮や工夫を行っている。解かりづらい個所については表示等により工夫している。		

目標達成計画

事業所名 グループホーム のりこハウス

作成日：平成 27年 3月 31日

市町村受理日：平成 27年 4月 7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	1	定期的に理念を確認しながら理解を深め、更に全職員で共有して実践につなげられるよう期待したい。	スタッフ全員で話し合い、『自分がグループホームに住んでいるとしたら、どうありたいか』を基に作り上げた理念です。その理念を全員が共有でき実践できるように取り組んでいきたい。	新人職員入社時には、オリエンテーション時に、理念の意味を伝えていくのを継続する。その他、毎月のユニット会議時には唱和を行い共有を深め、浸透するようにしていく。	平成27年3月19日より実施
2	26	介護計画に沿った本人の課題や変化などを介護記録に記入することで、介護計画の見直し時に記録が更に活かされるよう期待したい。	入居者の些細な行動や発言、仕草などが職員全員で共有でき、入居者にとってより良い暮らしができるような介護計画に活かされるような取り組みを実践したい。	再度記録の方法について全員で勉強していくと共に、各入居者様の計画のポイントを絞り、実践を踏まえながら記録方法の完成度を上げていけるように実施する。	平成27年3月19日の会議で話し合い、20日より実施
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。