

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	0170504054		
法人名	社会福祉法人ノテ福祉会		
事業所名	グループホームノテ清田(1階ユニット)		
所在地	札幌市清田区清田1条4丁目3番16号		
自己評価作成日	令和4年4月7日	評価結果市町村受理日	令和4年5月2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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigvosvoCd=0170504054-00&ServiceCd=320
-------------	---

【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4年4月19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)】

「『誰もがごく普通に暮らせるしあわせ』を創造する」という理念のもと、利用者、家族、地域とともに穏やかに安心した時を過ごせるよう、職員には接遇や知識、介護技術、の研修また、コロナ渦における感染症対策の研修に力を入れて運営しています。春には事業所の畑を耕しイチゴの栽培と収穫、バルコニーへ出て洗濯物を干す等、自宅で過ごしていた頃に近い環境で生活出来るようケアに取り組んでいます。コロナ渦において外出の機会や、ご家族と会えない寂しさを少しでも感じず暮らせるよう、職員が利用者と関わる時間を今まで以上に増やす等の配慮をし、家族にも利用者の暮らしの様子がわかるよう、お手紙やメール等を利用し生活の様子を、お知らせしています。

【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)】

「グループホームノテ清田」は、近くに清田緑地や公園などがあり自然に恵まれた厚別川沿いに立地している2ユニットの事業所である。居間や食堂は明るく開放感がある造りで、ファミリールームや車いすの利用者も食事に参加できる広い台所、床暖房付きの浴室など設備面も充実している。小学校にも近く、感染症流行前は運動会や学習発表会の見学に出かけたり、来訪した子供たちと一緒に掲示物を作るなど活発な交流が行われていた。地域の一員として町内のごみ拾いにも積極的に参加するなど、地域に根差した運営に前向きに取り組んでいる。昨年新たに着任した管理者の下、全職員で詳細に情報交換しながら各利用者のできることを継続するために適切な支援方法を検討し、その人らしい生活が送れるように温かなケアを行っている。身体拘束適正化委員会に合わせて3か月ごとに勉強会を実施して適切な支援や言葉かけについて学びを深めるなど、法人研修や内部研修を計画的に行い、安定した職員で質の高いケアを継続して実践している。食事面では、毎月の行事食やおやつ作り、ドライブスルーを利用して公園で軽食などを楽しんでいる。外出面でも近くの厚別川に泳ぐ鯉のぼりを見学したり桜並木の散歩、近隣への買い物など感染症流行の中でも気分転換ができるように工夫しながら家庭的な支援を行っている。

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(1階ユニット)	外部評価(事業所全体)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I.理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	利用者が自分らしく過ごせるよう、職員間で理念の共有を会議の場等でおこなっている。地域の一員としての関わりの橋渡しを事業所が担えている	事業所理念に「季節を共に楽しむ生活の場を築きます」という、地域とのふれあい項目が含まれている。事務所に掲示して会議で確認したり、年2回理念に沿って振り返りを行っている。今後は各ユニットフロアにも掲示したいと考えている。	
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	コロナ渦でどのように地域と関われるか模索している。近隣の商店への買い物等、日常生活の中で顔なじみになれるよう意識している。	感染症流行前は小学校の運動会や学習発表会に出かけたり、来訪した小学生と一緒に掲示物などを制作していた。町内のごみ拾いにも参加していたが、現在は近隣を散歩したり近くの商店に買い物に出かける程度になっている。	
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	運営推進会議やケア連絡会等で、認知症に関する内容を地域へ発信している。		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議は、コロナウィルス感染症予防の観点から、書面開催、電話での意見交換にとどまっている。次年度は対面での開催を実現したい。	感染症流行のため書面会議を開催し、入居者状況や活動報告を行い、議事録は会議の構成メンバーに送付している。地域包括支援センター担当者からコメントをもらうこともあるが、報告が中心のため家族からの意見などは得られていない。	参加できない家族や町内会関係者の意見や質問につながるように、議事録と共にテーマに沿った情報資料なども送付するよう期待したい。
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	入居状況、事故報告書等必要書類の提出や、運営上での相談、指導等連携を図っている	市役所に管理者変更届を提出したり、新型コロナウイルス感染症に関する情報を得ている。感染確認キッドの提供を受け、毎月検査結果を報告している。外部評価の免除方法について相談したこともある。	
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束廃止委員会、及び研修を年間スケジュールで定め、身体拘束をしないケアへの取り組みをおこなっている。	身体拘束適正化委員会指針に「禁止の対象となる具体的な行為」11項目を記載している。3か月ごとに委員会を実施して事例検討や内部研修について話し合い、勉強会も3か月ごとに実施している。利用者が外出しようとした時は職員も一緒に出かけ、自由な外出を支援している。	
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	法人内や事業所内での研修をおこない、虐待行為はあってはならない事と徹底し、職員倫理観が育つよう努めている。		

グループホームノテ清田

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(1階ユニット)	外部評価(事業所全体)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性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	知識や経験のある管理者や計画作成担当が実務に当たることが多いが、他の職員も制度を理解できるよう研修を行っています。		
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	相談の段階からサービスインまで、念入りのニーズ確認と、不安等の聞き取りを行っている。契約に際しての説明も丁寧に行うことを心がけている。		
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	ご家族へのアンケートの実施や、来訪時、運営推進会議の場等でご家族の要望や意見を積極的に聞くなどし、それらを運営に反映させている。	年1回、家族に一年の振り返りと次年度目標を報告してアンケートを実施している。面会時や電話、個別のお便りで利用者の様子を伝えて意見や要望を聞き取っている。些細な意見なども個別に記録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	職員会議の場やユニット会議等で、職員と意見交換をおこない、全員で事業所運営に携わるよう意識している	会議や申し送りなどで職員の意見や提案を聞き取っている。ターミナルケアの対応や役割分担表の作成などについて職員の提案が活かされている。管理者は年2回、個別面談を行っている。	
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	人事考課をもちいた、評価、昇給制度の運用、有休休暇の使用促進をおこなっている。		
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	採用時研修からはじめ、採用年月に合ったフォローアップ研修等、経験やスキルに合った研修を受けてもらい、職員の研修をうける機会を大切にしている。		
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	コロナ渦で対面での交流は開催されていないが、ケア連、管理者会、法人内研修等ズームでの参加を試みている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(1階ユニット)	外部評価(事業所全体)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	本人の思いを汲み取り、状況を把握して初回アセスメントや初期プランへ反映させるよう努めるとともに、コロナ渦だからこそ信頼関係を一層大切にしている。		
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	小さな事でも話しやすいように積極的にコミュニケーションを図ることで、利用者、ご家族が話しやすい環境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	予め伺っておいた情報をもとに、先ずなにが必要なのか、事前にアセスメントし、ご家族との意思疎通を図るとともに、職員は予防的に関わるよう努めている。		
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	食器洗い、拭き、洗濯たたみ等、日常している活動を継続して行っていたこと、継続しておこなえるよう支援することを心がけている。		
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	コロナ渦だからこそ信頼関係を大切に、手紙や電話で利用者の日々の様子等を定期的に伝え、離れていても家族の繋がりを感ぜられるよう努めている。		
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	ご家族や知人との関係性や、面会機会、電話での繋がりを大切に、できるだけご家族と共に利用者を支え暮らしが豊かになるよう支援している。	知人と年賀状のやり取りをしている利用者もあり、職員が作成や投函を支援している。近くに住んでいた利用者が散歩しながら昔を懐かしむこともある。感染症流行で外出機会は少ないが、家族と受診帰りに外食したり、結婚式や葬儀に出席した利用者もいる。	
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	レクリエーションや生活リハビリを入居者同士で一緒に行っていくことで、ともに支え合って過ごすことが出来るよう支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階ユニット)	外部評価(事業所全体)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退去後の家族が「近くまで来たから」と寄っていたくなど、利用者がそこで暮らしていた棲家として家族にも感じてもらえる関係を築けている。		
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	利用者との会話や昔の生活習慣の継続性を大切にし、個別ケアに取り組んでいる。意向確認の困難な場合はご家族から情報を得ている。	会話や今までの関わりから思いや意向を把握し、職員間で情報を共有している。6か月ごとにアセスメントシートを作成しているが、趣味や嗜好などの情報については記録化していない。	アセスメントシートに趣味や嗜好の項目を設けるなど、各利用者の情報が書面で確認できるような工夫を期待したい。
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	入居前アセスメントで得た情報に加え、入居後も機会をとらえてご本人やご家族等にこれまでの暮らしについて伺い、その把握に努めている。		
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	日頃のケアを中心に定期的にモニタリングを実施し、GHだからできる細かいケアをモットーに職員全員で暮らしの現状の把握に取り組んでいる。		
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	ユニット会議、事業所会議を中心にカンファレンスをおこない支援に取り入れている。	利用者担当職員と計画作成担当者を中心に全職員で評価を行い、6か月ごとに介護計画を作成している。日々の記録は介護計画を意識しながら記入している。家族の意向を具体的に聞き取りながら、介護計画1表に反映させたいと考えている。	
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	介護記録の特記事項記入欄や、引継ぎノートを活用し、各職員からの気づきをケアプランに反映できる仕組みをつくっている。		
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	個別ケアへの取り組みや、どんなサービスが使えるか、また必要か、検討した内容をご家族とも話し合い、よりよい生活を送れるよう外部サービスも取り入れている。		
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	コロナ渦により、利用者と地域の交流が、出ていない状況にあるが、今後の収束を見据え、取り組みを検討していく		
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	主治医との連携は良好な関係を保っている。主治医を選ぶ際には、本人やご家族の希望を踏まえ、以前のかかりつけ医の継続や、利用者 に合った医療機関を利用している。	利用開始時に家族と相談し、かかりつけ医を継続したり利用者に応じて適切な協力医療機関を決めている。家族と受診する時も状況に応じて職員も同行し、健康状態を主治医に伝えている。受診記録は「入居者継続記録」に記載している。	

グループホームノテ清田

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階ユニット)	外部評価(事業所全体)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	カンファレンスの際、必要に応じて訪問看護師に同席してもらうとともに、入居者に何か変化があってもすぐに連携が取れる体制を継続している。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている	医療機関と事業所の関係が、利用者にとって有益な関係性となるよう、情報の共有と連携に努めている。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	本人、ご家族、医療機関等、ターミナルケアに関わる方々との意思疎通、意向確認、情報共有を徹底し穏やかな最期を迎えることができるようターミナルケアに取り組んでいる。	利用開始時に「重度化した場合における対応に係る指針」に沿って事業所の方針を説明している。希望に応じて看取りも行っているが、常時医療行為が必要になった場合は対応が難しいことを伝えている。今年1月にも看取りを実施している。	
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	医療者からの研修や、法人内研修に加え、事業所会議にて経験豊富な介護職員からの勉強会をおこなっている。		
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	同一敷地内の小規模多機能、サ高住と協力、連携し防災訓練などに取り組んでいる	感染症流行のため、夜間の地震からの火災を想定した自主訓練を年2回実施している。収束後は、消防署や民生委員の協力を得た避難訓練と職員の救命講習の受講を予定している。水害時や地震時の対応に関する話し合いは十分とはいえない。	水害時の避難方法や地震時のケア別対応について話し合い、議事録をマニュアルなどに綴り定期的に確認するよう期待したい。

IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援

36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	倫理観についての研修を行い、利用者の人権を尊重した関わりや言葉掛け、個人情報の扱い等を意識してケアを行っている。	ユニット会議時に事例を基に言葉遣いについて確認することが多い。個人ファイルは部屋番号にし、書類など個人情報は適切に管理している。	
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	「尊厳重視」を大切に、先ずご本人に自己決定をしてもらえる様なケアや関わり方を意識している。		
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	入居者それぞれの暮らしを尊重し、生活のサイクルや、活動、過ごし方を大切にするよう心掛けている。		
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	整容については、衣服や男性の髭剃り、女性のお化粧など、日々心地よく過ごして頂けるよう配慮している。		

グループホームノテ清田

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階ユニット)	外部評価(事業所全体)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	セレクトメニューの導入や、盛り付けの工夫、食事の温冷を意識した提供、利用者にお手伝いをお願いする等、暮らしの充実を心がけている。	専門業者から調理済みの食事が毎日届き、好みに合わせて代替えすることもある。月1回は献立を中止し、寿司職人による出張サービスや誕生会に好みの「焼きそば」にしたり、おやつ作りに利用者も参加して食事を楽しんでいる。	
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	個々の利用者に合った、量の提供や、水分摂取の勧め方等、個性を大切にケアを行っている。		
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	毎食後の口腔ケアを実施し、自立している方には促しと見守りを行っている。また日々のケアの重要性を職員会議で話し合っている。		
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	出来る限りトイレで排泄が出来るようどのような支援が適しているか検討するとともに、腸内環境を良好に保ち自然排便が出来るよう支援している。	排泄の記録を見て日中は可能な限りトイレに誘導し、できる動作を促しながら支援している。利用者の能力を見極めて排泄ケアの方法を話し合い、自立や維持に向けての個別対応を重視している。	
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	下剤に頼らずできるだけ自然な排便が出来るよう、軽い運動や食事の摂り方、水分量、排泄時の姿勢等、研修で職員全体が学んできたことを活用してケアに取り組んでいる。		
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	利用者の気分や、体調に合わせて入浴を決めている。ゆっくりと入浴できる時間配分や、入浴後の過ごし方等を工夫している	毎日入浴できる体勢を整え、意向に沿って午前や午後の時間帯に入浴を支援している。一人週2回になっているが希望に応じて回数増もある。浴槽両面の2人介助で安全に湯船に浸かり、利用者ごとに湯を入れ替えて気持ちよく入っている。	
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	日中の活動を活発に取り入れて睡眠に繋げ、落ち着いた気持ちで入眠できるようナイトケアをおこなう等を心がけて支援している		
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	病気の理解とともに、服薬の必要性、副作用についての学習をカンファレンスにておこなっている。体調の変化時は早期に医療者に伝え体調管理をおこなっている		
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	毎日の生活の中で、役割を持ち、生きがいや楽しみを持てる暮らし、を営めるよう支援している		

グループホームノテ清田

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(1階ユニット)	外部評価(事業所全体)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	事業所の畑や、近隣の商店等に外出支援をしている。近所にあるご自宅へ遊びに帰る等の支援もおこなっている	感染症流行の状況を見て、畑の野菜づくりや収穫に参加したり、周囲の散歩や川沿いの桜の花を見て外気に触れている。数人でドライブに行き、ドライブスルーを利用して公園で軽食を楽しむこともある。感染症収束後には以前のように外出行事や地域行事への参加を再開したいと考えている。	
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	外出や行事に出かける際は、少額のお金をお渡しし自分で支払いをしていただくなど、社会性を保てるよう関わっている		
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	ご家族やご友人との電話をや、年賀はがきの交換等、日常生活で馴染みの方と繋がっていられるよう支援している		
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	季節ごとの飾りつけをおこない、四季を感じて暮らせるよう配慮している。また、利用者が清潔で快適に暮らせるよう共用部の掃除や整理整頓を利用者とともにこなしている	共用空間は広々としており、居間の窓から日差しが入り明るい。大きなソファが窓際に面して置かれており、ゆったりと座り談話が楽しめる。浴室も広く、タイル側が床暖房など居心地のよい環境になっている。居間の壁には、季節ごとに利用者の写真や装飾が飾られている。	
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	気の合う方々同士や、職員も交えレクや運動を行い、テレビ・音楽鑑賞、将棋等、リラックスできる空間づくりに努めている。時にはお一人での空間も持てるよう通路にも小さなソファを設置し配慮している。		
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	プライバシーに配慮し、その人らしい過ごし方が出来る様、馴染みの家具や必要なものを揃えてもらい自分の空間として過ごして頂いている。	居室にはクローゼットと洗面台が備え付けてある。室内に馴染みの家具や小物類、また本や囲碁盤、ラジカセなどを持ち込み、趣味を継続して楽しむ利用者もいる。家族の写真や利用者の作品などが飾られている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	居室内のつかまったり歩いたりするのに便利な家具の配置、トイレの案内表示、車いすでも移動に差し支えない環境整備などを実施している。		

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	0170504054		
法人名	社会福祉法人ノテ福祉会		
事業所名	グループホームノテ清田(2階ユニット)		
所在地	札幌市清田区清田1条4丁目3番16号		
自己評価作成日	令和4年4月7日	評価結果市町村受理日	令和4年5月2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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigvosvoCd=0170504054-00&ServiceCd=320
-------------	---

【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4年4月19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)】

「『誰もがごく普通に暮らせるしあわせ』を創造する」という理念のもと、利用者、家族、地域とともに穏やかに安心した時を過ごせるよう、職員には接遇や知識、介護技術、の研修また、コロナ渦における感染症対策の研修に力を入れて運営しています。春には事業所の畑を耕しイチゴの栽培と収穫、バルコニーへ出て洗濯物を干す等、自宅で過ごしていた頃に近い環境で生活出来るようケアに取り組んでいます。コロナ渦において外出の機会や、ご家族と会えない寂しさを少しでも感じず暮らせるよう、職員が利用者に関わる時間を今まで以上に増やす等の配慮をし、家族にも利用者の暮らしの様子がわかるよう、お手紙やメール等を利用し生活の様子を、お知らせしています。

【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(2階ユニット)	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I.理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	利用者が自分らしく過ごせるよう、職員間で理念の共有を会議の場等でおこなっている。地域の一員としての関わりの橋渡しを事業所が担えている		
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	コロナ渦でどのように地域と関われるか模索している。近隣の商店への買い物等、日常生活の中で顔なじみになれるよう意識している。		
3	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	運営推進会議やケア連絡会等で、認知症に関する内容を地域へ発信している。		
4		○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	運営推進会議は、コロナウィルス感染症予防の観点から、書面開催、電話での意見交換にとどまっている。次年度は対面での開催を実現したい。		
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	入居状況、事故報告書等必要書類の提出や、運営上での相談、指導等連携を図っている		
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	身体拘束廃止委員会、及び研修を年間スケジュールで定め、身体拘束をしないケアへの取り組みをおこなっている。		
7	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	法人内や事業所内での研修をおこない、虐待行為はあってはならない事と徹底し、職員倫理観が育つよう努めている。		

グループホームノテ清田

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(2階ユニット)	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性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	知識や経験のある管理者や計画作成担当が実務に当たることが多いが、他の職員も制度を理解できるよう研修を行っています。		
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	相談の段階からサービスインまで、念入りのニーズ確認と、不安等の聞き取りを行っている。契約に際しての説明も丁寧に行うことを心がけている。		
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	ご家族へのアンケートの実施や、来訪時、運営推進会議の場等でご家族の要望や意見を積極的に聞くなどし、それらを運営に反映させている。		
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	職員会議の場やユニット会議等で、職員と意見交換をおこない、全員で事業所運営に携わるよう意識している		
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	人事考課をもちいた、評価、昇給制度の運用、有休休暇の使用促進をおこなっている。		
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	採用時研修からはじめ、採用年月に合ったフォローアップ研修等、経験やスキルに合った研修を受けてもらい、職員の研修をうける機会を大切にしている。		
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	コロナ渦で対面での交流は開催されていないが、ケア連、管理者会、法人内研修等ズームでの参加を試みている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階ユニット)	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	本人の思いを汲み取り、状況を把握して初回アセスメントや初期プランへ反映させるよう努めるとともに、コロナ渦だからこそ信頼関係を一層大切にしている。		
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	小さな事でも話しやすいように積極的にコミュニケーションを図ることで、利用者、ご家族が話しやすい環境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	予め伺っておいた情報をもとに、先ずなにが必要なのか、事前にアセスメントし、ご家族との意思疎通を図るとともに、職員は予防的に関わるよう努めている。		
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	食器洗い、拭き、洗濯たたみ等、日常している活動を継続して行っていたこと、継続しておこなえるよう支援することを心がけている。		
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	コロナ渦だからこそ信頼関係を大切に、手紙や電話で利用者の日々の様子等を定期的に伝え、離れていても家族の繋がりを感ぜられるよう努めている。		
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	ご家族や知人との関係性や、面会機会、電話での繋がりを大切に、できるだけご家族と共に利用者を支え暮らしが豊かになるよう支援している。		
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	レクリエーションや生活リハビリを入居者同士で一緒に行っていくことで、ともに支え合って過ごすことが出来るよう支援している。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(2階ユニット)	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退去後の家族が「近くまで来たから」と寄っていたくなど、利用者がそこで暮らしていた棲家として家族にも感じてもらえる関係を築けている。		
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	利用者との会話や昔の生活習慣の継続性を大切にし、個別ケアに取り組んでいる。意向確認の困難な場合はご家族から情報を得ている。		
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	入居前アセスメントで得た情報に加え、入居後も機会をとらえてご本人やご家族等にこれまでの暮らしについて伺い、その把握に努めている。		
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	日頃のケアを中心に定期的にモニタリングを実施し、GHだからできる細かいケアをモットーに職員全員で暮らしの現状の把握に取り組んでいる。		
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	ユニット会議、事業所会議を中心にカンファレンスをおこない支援に取り入れている。		
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	介護記録の特記事項記入欄や、引継ぎノートを活用し、各職員からの気づきをケアプランに反映できる仕組みをつくっている。		
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	個別ケアへの取り組みや、どんなサービスが使えるか、また必要か、検討した内容をご家族とも話し合い、よりよい生活を送れるよう外部サービスも取り入れている。		
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	コロナ禍により、利用者と地域の交流が、出ていない状況にあるが、今後の収束を見据え、取り組みを検討していく		
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	主治医との連携は良好な関係を保っている。主治医を選ぶ際には、本人やご家族の希望を踏まえ、以前のかかりつけ医の継続や、利用者にあった医療機関を利用している。		

グループホームノテ清田

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(2階ユニット)	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	カンファレンスの際、必要に応じて訪問看護師に同席してもらうとともに、入居者に何か変化があってもすぐに連携が取れる体制を継続している。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている	医療機関と事業所の関係が、利用者にとって有益な関係性となるよう、情報の共有と連携に努めている。		
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	本人、ご家族、医療機関等、ターミナルケアに関わる方々との意思疎通、意向確認、情報共有を徹底し穏やかな最期を迎えることができるようターミナルケアに取り組んでいる。		
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	医療者からの研修や、法人内研修に加え、事業所会議にて経験豊富な介護職員からの勉強会をおこなっている。		
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	同一敷地内の小規模多機能、サ高住と協力、連携し防災訓練などに取り組んでいる		
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	倫理観についての研修を行い、利用者の人権を尊重した関わりや言葉掛け、個人情報の扱い等を意識してケアを行っている。		
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	「尊厳重視」を大切に、先ずご本人に自己決定をしてもらえる様なケアや関わり方を意識している。		
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	入居者それぞれの暮らしを尊重し、生活のサイクルや、活動、過ごし方を大切にするよう心掛けている。		
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	整容については、衣服や男性の髭剃り、女性のお化粧など、日々心地よく過ごして頂けるよう配慮している。		

グループホームノテ清田

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(2階ユニット)	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	セレクトメニューの導入や、盛り付けの工夫、食事の温冷を意識した提供、利用者にお手伝いをお願いする等、暮らしの充実を心がけている。		
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	個々の利用者に合った、量の提供や、水分摂取の勧め方等、個性を大切にケアを行っている。		
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	毎食後の口腔ケアを実施し、自立している方には促しと見守りを行っている。また日々のケアの重要性を職員会議で話し合っている。		
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	出来る限りトイレで排泄が出来るようどのような支援が適しているか検討するとともに、腸内環境を良好に保ち自然排便が出来るよう支援している。		
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	下剤に頼らずできるだけ自然な排便が出来るよう、軽い運動や食事の摂り方、水分量、排泄時の姿勢等、研修で職員全体が学んできたことを活用してケアに取り組んでいる。		
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	利用者の気分や、体調に合わせて入浴を決めている。ゆっくりと入浴できる時間配分や、入浴後の過ごし方等を工夫している		
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	日中の活動を活発に取り入れて睡眠に繋げ、落ち着いた気持ちで入眠できるようナイトケアをおこなう等を心がけて支援している		
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	病気の理解とともに、服薬の必要性、副作用についての学習をカンファレンスにておこなっている。体調の変化時は早期に医療者に伝え体調管理をおこなっている		
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	毎日の生活の中で、役割を持ち、生きがいや楽しみを持てる暮らし、を営めるよう支援している		

グループホームノテ清田

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(2階ユニット)	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	事業所の畑や、近隣の商店等に外出支援をしている。近所にあるご自宅へ遊びに帰る等の支援もおこなっている		
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	外出や行事に出かける際は、少額のお金をお渡しし自分で支払いをしていただくなど、社会性を保てるよう関わっている		
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	ご家族やご友人との電話をや、年賀はがきの交換等、日常生活で馴染みの方と繋がっていられるよう支援している		
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	季節ごとの飾りつけをおこない、四季を感じて暮らせるよう配慮している。また、利用者が清潔で快適に暮らせるよう共用部の掃除や整理整頓を利用者とともにこなしている		
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	気の合う方々同士や、職員も交えレクや運動を行い、テレビ・音楽鑑賞、将棋等、リラックスできる空間づくりに努めている。時にはお一人での空間も持てるよう通路にも小さなソファを設置し配慮している。		
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	プライバシーに配慮し、その人らしい過ごし方が出来る様、馴染みの家具や必要なものを揃えてもらい自分の空間として過ごして頂いている。		
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	居室内のつかまったり歩いたりするのに便利な家具の配置、トイレの案内表示、車いすでも移動に差し支えない環境整備などを実施している。		

目標達成計画

事業所名 グループホームノテ清田

作成日：令和 4年 4月 28日

市町村受理日：令和 4年 5月 2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	参加できない家族や町内会関係者の意見や質問につながるように、議事録と共にテーマに沿った情報資料なども送付するよう期待したい。	運営推進会議の活用、意見交流が活発になるような取り組みを、会議のテーマを決め発信していく。また、テーマに沿った資料の送付をしていく。	運営推進会議の開催を伝える際には、事前にテーマをお伝えする等の工夫をおこなう。また、興味のあるテーマを伺う等の工夫もおこなう。テーマに沿った資料の準備、作成をおこない、関心を持って頂ける取り組みをおこなう。	R4.4～R5.3
2	23	アセスメントシートに趣味や嗜好の項目を設けるなど、各利用者の情報が書面で確認できるような工夫を期待したい。	利用者の個性や暮らしの充実や満足感を支援目標とし、目標達成に必要な情報を職員間のみで共有するのではなくアセスメントシートに入力し記録に残していく。	アセスメントシートに趣味活動、好きな食べ物、嫌いな食べ物、日中の過ごし方等、各利用者の個別ケアへの取り組みを実践しやすい情報を記載していく。	R4.4～R5.3
3	35	水害時の避難方法や地震時のケア別対応について話し合い、議事録をマニュアルなどに綴り定期的に確認するよう期待したい。	利用者の安全を第一に検討し、状況別、利用者別の避難方法の検討を図り記録に残し情報を共有する。各フロアで議事録を共有し、対応内容を周知する。	事業所会議にて、シュミレーションを図る。検討した内容を議事録に残し、マニュアル化する。作成した議事録とマニュアルは各フロアにて周知、保管する。	R4.4～R5.3
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。