

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	017710078		
法人名	株式会社 北星		
事業所名	グループホーム なの花 すながわ1号館		
所在地	砂川市空知太西1条3丁目3番22号		
自己評価作成日	令和6年11月26日	評価結果市町村受理日	令和7年1月17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_kan=true&JigyosyoCd=0177100278-00&ServiceCd=320&Type=search
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 サンシャイン
所在地	札幌市中央区北5条西6丁目第2道通ビル9F
訪問調査日	令和6年12月9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)】

- ・広い中庭で花や野菜作りを行うなど、恵まれた自然環境である。天気の良い日は一緒にお花を見たり、野菜を収穫したり出来ている。収穫した野菜は献立に取り入れている。
- ・敷地内に同じ認知症対応型グループホームすずらんがあり、合同イベントやを通じて、入居者、職員との交流がある。また、避難訓練や災害時の備蓄等の一体となった施設運営をしている。
- ・災害時、地域の方にも利用できるよう非常食やガス発電機を設置している。

【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 なの花 すながわ」は、JR砂川駅からバスで10分程の静かな住宅地に立地している2ユニットの事業所である。広い敷地には同法人のグループホームもあり、中庭や畑で交流を深めながら穏やかに過ごせる環境が整備されている。建物は玄関を中心にして左右に各ユニットがある平屋建てで、居間と食堂が分かれた明るく開放感のある造りになっている。廊下や居間の壁には、利用者と一緒に制作した作品や季節感のあるクリスマスツリーの装飾が施され、家庭的な温もりが感じられる。施設長が中心となり、常に市役所や地域包括支援センターと積極的に情報交換しながら連携し、行政と協力関係を築いている。毎年家族アンケートを実施して率直な意見や要望を聞き取り、家族の思いに真摯に向き合いながら利用者一人ひとりに応じた適切なケアに努めており、職員の優しく温かな対応が家族の信頼にも繋がっている。職員の意見反映においては、「提案ノート」を作り、会議で話し合っ欲しいことがあれば事前に各職員が記入するなど、意見の収集方法を工夫している。敷地内の散歩や外気浴など積極的に戸外に出る機会も設けている。職員間のコミュニケーションも良く、情報交換しながら利用者本人ができることを可能な限り継続し、笑顔でその人らしい生活ができるように支援しているグループホームである。

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、活き活きと働いている (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
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	職員の休憩室や廊下・名札の裏にも運営理念や介護理念を掲示し、日々の業務を理念に照らし合わせた支援に努めている。	運営理念に「地域交流を深め、馴染みの環境をつくれるよう支援します」という、地域密着型サービスを意識した文言が含まれている。ユニット玄関や休憩室に掲示して名札の裏にも記載しているが、全職員で確認する機会は少なくなっている。	会議や申し送りなどで定期的に理念を確認し、更に全職員で共有しながら実践につなげるよう期待したい。
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	町内会に加入し、毎月、廃品回収に協力している。また、AED設置事業所として町内の方にも必要時にAEDを利用できることを伝えている。夏のイベントで、近所の方々が見学に見えて楽しまっている。	事業所の夏祭りに家族や地域住民を招待し、ボランティアのオカリナ演奏などを楽しんでいる。今後は感染症の流行状況を見ながら、保育園との交流再開や神社への初詣なども考えている。	
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	施設の内容、役割について、地域の方々に理解を深めていただき、入居以外でも認知症介護についての相談も受け付けている。		
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か月に一度開催し、入居者の生活状況や施設の取り組みなどを報告し、参加者の意見を聞き入れながら介護サービスの向上に努めている。	家族代表が欠席する時もあるが、他の構成メンバーが参加して2か月ごとに開催し、利用者状況や活動報告を行い質疑応答している。事前にテーマの設定は行っていない。議事録のみ全家族に送っている。	議事録に次回の開催日とテーマを記載して送り、参加できない家族の意見や質問も収集して会議に反映させるよう期待したい。また、テーマに沿った簡単な資料も議事録に添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	空室状況や待機者・申し込みはもちろんのこと、地域包括支援センターの職員にも運営推進会議に出席していただき、事業所の実情や取り組みなど定期的に伝えている。継続的な協力関係が構築できるよう努めている。	介護認定の区分変更手続きで市役所に出向いたり、保護課の職員と定期的に利用者に関する情報交換を行っている。地域包括支援センターから研修情報を得て参加することもある。市役所とは、いつでも相談できる関係を築いている。	
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	職員会議の内部研修において、身体拘束の意味を理解し、入居者様に身体拘束のない支援を実施している。同時にスピーチロックやグレーゾーンのケアについても、身体拘束につながらないか、会議で職員同士で話し合っている。	「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、定期的に勉強会と委員会を開催している。勉強会資料と委員会議事録は見やすく整備されているとは言えない。安全面に配慮して玄関の鍵は施錠しているが、閉塞感を与えないように柔軟に対応している。	勉強会の実施記録と資料、身体拘束委員会議事録を見やすく整備するよう期待したい。
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	職員会議にて虐待防止の研修を実施している。職員の声掛けや態度、グレーゾーンのケアについても、虐待につながらないか職員同士で話し合っている。		

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
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	内部研修棟で日常生活自立支援事業や成年後見制度への理解や活用について学習する機会を設けるよう努めているが、研修会で学ぶ機会を持っていない。		
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	契約書の内容や重要事項などを詳細に説明し、入居者様やご家族が疑問や不安がないよう、十分に話し合いを行っている。また、解約時にも十分に話し合いや説明を行うとともに関係機関や関係者と連携のもと、理解や納得が得られるよう努めている。		
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	本社の苦情相談窓口を設置している。さらにご家族様の面会時などに気になる事や意見などを聞く機会を設け、それらを反映できる体制になっている。	年1回の家族アンケートや行事に関するアンケートを実施している。面会時などに利用者の状況を伝えて意見や要望を聞き取り、個別の連絡ノートに記入している。3か月ごとに「なの花新聞」を発行し、介護計画の送付時に個別の手紙を添えている。	
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	職員会議やユニット会議・その他個人的な関わりの中で職員一人ひとり意見や提案を聞く機会を設けている。	全体会議やユニット会議、普段の業務の中で職員の意見や提案を聞いている。各職員は、会議で話し合って欲しいことがあれば事前に「提案ノート」に記入している。職員から資格所得の意向があれば、希望がかなえられるように支援している。	
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	職員の仕事への取り組みや意見等を管理者が施設長に報告し、努力や実績・勤務状況等把握している。また、職員の休日希望を取り入れる等、出来る限り無理をかけないよう努めている。		
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	外部研修や内部研修の参加し、職員の業務の質の向上に努めている。また、OJTを通じて、日々の業務について、職員間で教育する機会を設けている。		
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	コロナウイルス感染防止のため、同業者とも交流はないが、外部研修を通じて他施設の業務の取り組みなどを参考にし、介護サービスの向上に努めている		

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
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	入居申し込みのあった時点で、実際に自宅へ訪問調査を行い、入居者やご家族の意見や要望を十分に聞き、良好な協力関係が築けるよう努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	施設入居時に安心した生活が送れるよう、入居前に施設内の見学や面談を行い、本人やご家族が不安や希望に応じれるよう支援している。		
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	入居者本人やご家族からの相談から、何の支援が必要かを見極め、状況によっては、他の介護施設の紹介も行い、多様なサービスの中から選択してもらえるように努めている。		
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	日常生活をするにあたり、入居者が今まで家庭で行ってきた掃除や洗濯、食事作りなどできる事はご本人に行っていただき、できない事は職員と一緒にいり支えあう関係を築けるよう努めている。		
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	病院の受診や外出支援、事務所での面会や必要物品の購入など、ご家族の負担にならない範囲でご協力していただいている。外出が好きな入居者に、ご家族とドライブに出かけるなど、ご本人を共に協力し支えあう関係を築けるよう努めている。		
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	ご本人の希望により、なじみの美容室に通っている。 ご家族やご友人、知人等の面会にも施設内の事務所で対応し、なじみの関係が途切れないよう支援を行っている。	宗教関係の知人や同級生が訪ねて来たり、友人や親族から手紙や電話が来る利用者もいる。家族と一緒にカラオケや外食に出かけたり、葬儀に参列した方もいる。感染症の流行で、職員と馴染みの場所に出かける機会はまだ少ない。	
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	気の合う入居者同士、居室やリビングでくつろぎながら談話できる環境を提供している。他者との関わりが難しい入居者には、別な空間にテレビとソファを置き、落ち着いて過ごしていただけるよう支援している。		

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
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	退去となってしまった入居者へは、ご家族・各関係機関への情報提供等を行い、違う場所でもそれまでの生活が継続できるよう支援している。ご家族退去後も必要に応じ、入居者やご家族の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	定期的にアセスメントを行い、ご本人の望む生活に近づけるよう支援している。聞き取りや意向を伝えることが難しい入居者に対しては、日々の会話などからヒントを得て把握できるよう努めている。	会話や仕草、表情などから思いや意向を把握している。基本情報シートとアセスメントシートに興味や嗜好を記録している。今後は具体的に記入し、更に思いや意向の把握に努めたいと考えている。	
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	入居前に収集した情報や、ご家族から伺ったお話など職員間で共有し、これまでの生活歴や暮らし方を把握して、その人らしい生活が送れるよう支援している。		
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	24時間シートに毎日の様子を記入し、何か変化が見られた場合、連絡ノートや個人ノートを活用し、いつでも情報が把握できるようになっている		
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	計画作成担当者がアセスメントを行い、ユニット会議の話し合いを経て、ご家族の要望に沿いながら介護計画作成にあたっている。	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。日々の記録は具体的計画内容項目にそって記録し、評価に活かしている。家族の意向も、更に具体的に聞き取っていきたいと考えている。	
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	24時間シートにサービスの内容や取り組み等を記入し、気付いた点があれば職員間で情報を共有し、必要があれば介護計画の見直しに役立てている。		
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	入居者やご家族のニーズに応じ買い物代行や受診の支援を行い、入居者一人ひとりのニーズに合ったサービスの提供に心掛けている。		
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	以前は町内会のゴミ拾いなどに参加していたが、今ではできていない。		
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	協力医により、2週間に1回往診を実施している。ご本人やご家族の要望があれば、必要に応じた専門医の受診の支援を行っている。	内科の訪問診療の他、今年の7月から歯科の個別訪問診療も可能になっている。専門医を家族と受診する時は手紙で健康状態を伝えている。往診と受診状況は「受診・往診記録」に個別に記入している。	

グループホーム なの花 すながわ

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	看護師がかかりつけ医と関係を築き、往診や受診、夜間時の急変にも対応できる体制になっている。また、入居者に何か変調があれば、介護員は常に看護師に報告するよう努めている。		
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	入院時に本人が安心して治療に専念できるよう病院関係と情報交換を行い、本人が早期に退院できるよう病院関係者との関係を深めている。また、退院間近になった場合はご本人への調査も含め、状態の把握・退院後の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	グループホームではどこまでのケアが提供できるかを、文章に明記、事前面接時・入居時等に説明している。入居者の心身の状況を踏まえて、重度化や終末期についてご家族様と意見交換を行い、必要があれば他施設・医療機関などの情報提供も行っている。	利用開始時に「利用者が重度化した場合における対応に係る指針」にそって、常時医療行為が必要になったり経口摂取が難しくなった時は対応が難しいことを伝えている。利用者の体調変化に応じて医師と家族、事業所で方針を話し合い、事業所として可能な支援を行っている。	
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	救急時対応マニュアルを作成し、職員内で把握している。事故発生時、急変時や感染症に対する支援のあり方についても内部研修を行っている。		
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	年に2回、日中と夜間時に災害を想定した避難訓練を行っている。また、災害に備え食糧の備蓄も行っている。	年2回消防設備会社の協力の下、昼夜の火災を想定した避難訓練を実施している。感染症の流行で地域住民の参加は無いが、今後は協力関係の再確認と参加の依頼も検討している。火災以外の訓練と職員の救命講習の受講はできていない。	地震など火災以外を想定した避難訓練を実施するとともに、ケア別の個別対応について再確認するよう期待したい。また、職員の救命講習を計画的に進めるよう期待したい。
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	入居者の人権を尊重し、本人の尊厳やプライバシーを損なうことがない声のかけ方や態度で接するよう心掛けている。	接遇研修や会議の中で確認を行っている。申し送りには部屋番号で行い、呼びかけは苗字に「さん」づけを基本としている。個人記録書類は適切に保管している。	
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	日常会話でコミュニケーションを図り、ご本人が自分の思いを職員に伝えるように信頼関係を築いている。思いを伝える事が難しい方については、表情から読み取り自己決定を促している。		
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	入居者の体調や気分に合わせて、ご本人のペースや意向に沿ってその日の活動を提供、決定していただくよう努めている。		

グループホーム なの花 すながわ

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
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	入居者の好む服装や季節や室温に合わせた服装を着て過ごせる支援を行っている。ご自分で選べない方に対しては、職員が更衣等手伝い、身だしなみを整えている。 外出時、ご自分でお化粧される方もいる。		
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	季節に合わせた食材を取り入れたり、イベント時には行事食を提供するなど、食事を楽しむ支援を行っている。また、食事の片づけのできる方には、本人に行っていただいている。	職員が献立、買い出し、調理を行っている。季節や旬のもの、好みの食材を使い、家庭的な食事となっている。誕生会は赤飯や寿司などリクエストに応え、畑で収穫した野菜も使用し、楽しい時となっている。	
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	食事量や水分量を毎日記録し、食事の様子も観察しながら、体調管理の維持に努めている。また、入居者の嚥下状態により、おかゆや刻み食、トロミ粉を使用し提供している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	入居者の能力に応じ、声掛け、見守りをおこなっている、できない方は職員が介助し、口腔内の清潔に努めている。定期的に歯科検診を行い、早期治療に努め、歯科医から口腔ケアについて助言、アドバイスもいただいている。		
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	自立でできる方と介助が必要な方の把握を行い、入居者の能力に応じた支援を行っている。入居者の排泄表を活用し、トイレの声掛け誘導にも心掛けている。	日中、夜間ともトイレ排泄を基本に支援している。入居後や退院後、個別支援により状態の改善が見られた方もいる。排泄パターンを把握し、事前誘導を行い排泄用品も適切な物を使用している。	
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	毎日、牛乳の提供や食事にヨーグルトを提供したり、体操や廊下歩行など適度な運動で便秘の予防に努めている。便秘が続かないよう下剤の服用や調整を行っている。		
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回実施している。受診など外出する前日に入浴支援することに努めている。入居者の希望によっては、シャワー浴にも対応し、気持ちよく入浴できるよう心掛けている。	日曜日を予備日とし、午後の時間帯で一人週2回の入浴支援を行っている。全利用者が湯船に浸かり、入浴剤を使用したり、会話を楽しむ時となっている。同性介助も可能となっている。	
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	日中、体操や廊下歩行など適度に体を動かし良眠できるよう心掛けている。また、季節に合った寝具の使用や室温調整を行い、入居者が十分に睡眠がとれるよう支援している。		
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	服薬時は、職員が誤薬がないよう確認し、薬を飲みこむまで見守りを行っている。薬の目的、副作用などをファイルで確認し、体調の変化が見られれば、看護師に報告するよう努めている。		

グループホーム なの花 すながわ

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
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	入居者の能力が発揮できるよう、居室掃除やごみ箱づくり、布巾干しなど行っている。午後にはレクを実施し、楽しみや張り合いのある生活が送れるよう支援している。		
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	天気の良い日は散歩に出かけたり、中庭でお花を見たり、野菜を収穫したり、楽しめている。季節で桜や菜の花を見学したり、普段行けないところへ出かけることもある。また、ご本人やご家族の希望で外出する機会もあり、楽しい時間を過ごせるよう協力しながら支援している。	天候のよい日は車椅子利用の方も一緒に事業所周辺の散歩をしたり、中庭の花壇や畑の水やりを楽しんでいる。外出行事として花見や近隣の市町村へドライブをするなど気分転換を図っている。中庭で花火大会も楽しんでいる。	
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	金銭のことに関しては、施設やご家族が管理していることを伝え、不安なく生活でき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	入居者の希望により、いつでも電話対応でき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	トイレの戸にトイレのイラストや文字を大きく表示し、入居者に分かりやすいよう配慮している。フロア内には、レクで作成したクラフトや季節に合ったクラフトを飾り付けし、季節感を味わえるよう工夫している。	共用空間と廊下は床暖房で暖かく、各箇所に温度差がなく快適に過ごせる。窓からの光も明るく、食堂と廊下を挟んで談話室があり、ソファや椅子で寛ぎながら広い中庭の花壇や畑の作物の成長を楽しむことができる。利用者と一緒に制作した装飾が施されており、季節を感じることができている。	
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	入居者がそれぞれゆったり過ごせるよう、居場所を提供している。本人の希望により、自室で過ごしたい方はそれに合わせ支援している。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時、自宅で使用していた家具や食器、写真などを持参していただき、入居後も自宅に近い雰囲気づくりができるよう支援している。	入り口には氏名の飾りがあり自室が分かりやすくなっている。8畳の居室は大きなクローゼットが備えられ、動線が確保されている。ベッドのほかテレビ、整理棚、趣味の物、写真、思い出の品が置かれ安心して過ごせる部屋となっている。	
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	施設内はバリアフリーの構造となっており、必要な場所には必ず手すりが設置してあり、入居者が自立した生活が送れるよう支援している。自分の居室がわかるように各入居者の名札を掲げている。		

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	017710078		
法人名	株式会社 北星		
事業所名	グループホーム なの花 すながわ2号館		
所在地	砂川市空知太西1条3丁目3番22号		
自己評価作成日	令和6年11月24日	評価結果市町村受理日	令和7年1月17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&JigyosyoCd=0177100278-00&ServiceCd=320&Type=search
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 サンシャイン
所在地	札幌市中央区北5条西6丁目第2道通ビル9F
訪問調査日	令和6年12月9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)】

・広い中庭で花や野菜作りを行うなど、恵まれた自然環境である。天気の良い日は一緒にお花を見たり、野菜を収穫したり出来ている。収穫した野菜は献立に取り入れている。
・敷地内に同じ認知症対応型グループホームすずらんがあり、合同イベントやを通じて、入居者、職員との交流がある。また、避難訓練や災害時の備蓄等の一体となった施設運営をしている。
・災害時、地域の方にも利用できるよう非常食やガス発電機を設置している。

【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)】

--

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、活き活きと働いている (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(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
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	職員の休憩室に運営理念や介護理念を掲示し、日々の業務を理念に照らし合わせた支援を行っている		
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	町内会に加入し、毎月、廃品回収に協力している。また、夏のイベントで、近所の方々が見学に見えて楽しまれている		
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	施設の内容、役割について、地域の方々に理解を深めていただき、入居以外でも認知症介護についての相談も受け付けている		
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	2か月に一度開催し、入居者の生活状況や施設の取り組みなどを報告し、参加者の意見を聞き入れながら介護サービスの向上に努めている		
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	地域包括支援センターの職員にも運営推進会議に出席していただき、継続的な協力関係が構築できるよう努めている		
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	職員会議の内部研修において、身体拘束の意味を理解し、入居者様に身体拘束のない支援を実施している。同時にスピーチロックやグレーゾーンのケアについても、身体拘束につながらないか、会議で職員同士で話し合っている		
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	職員会議にて虐待防止の研修を実施している。職員の声掛けや態度、グレーゾーンのケアについても、虐待につながらないか職員同士で話し合っている		

グループホーム なの花 すながわ

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	内部研修棟で日常生活自立支援事業や成年後見制度への理解や活用について学習する機会を設けるよう努めている		
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	契約書の内容や重要事項などを詳細に説明し入居者様やご家族が疑問や不安がないよう、十分に話し合いを行っている		
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	本社の苦情相談窓口を設置している。さらにご家族様の面会時などに気になることや意見などを聞く機会を設け、それらを反映できる体制になっている		
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	職員会議やユニット会議等で職員一人ひとり意見や提案を聞く機会を設けている		
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	職員の希望を取り入れ、職員がストレスなく働くことができる職場になっている。また、職員の休日希望を取り入れる体制になっている		
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	外部研修や内部研修の参加し、職員の業務の質の向上に努めている。また、OJTを通じて、日々の業務について、職員間で教育する機会を設けている		
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	コロナウイルス感染防止のため、同業者とも交流はないが、隣接する同じグループホームの業務の取り組みなどを参考にし、介護サービスの向上に努めている		

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
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	入居者やご家族の意見や要望を十分に聞き、良好な協力関係が築けるよう務めている		
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	施設入居時に安心した生活が送れるよう、入居前に施設内の見学や面談を行い、本人やご家族が不安や希望に応じれるよう支援している		
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	入居者本人なご家族から相談から、何の支援が必要かを見極めるよう努めている。状況によっては、他の介護施設の紹介も行っている		
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	入居者様の生活歴などを大切に、ご本人ができることは可能な限りご本人に行っていたき、ご本人ができないことを支援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	ご家族様が面会時などに、入居者様の生活や活動内容を報告し、ご家族様の要望なども聞く場面も設けている		
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	ご家族の希望に沿った外出支援を行っている ご家族やご友人、知人等の面会にも施設内の事務所で対応し、なじみの関係が途切れないよう支援を行っている		
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	食事やおやつの時間などに入居者同士の人間関係が円滑に行えるよう支援している。レクや体操を通じて、入居者同士がかかわり、支え合えるよう支援している		

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	施設の退去後も必要に応じ、入居者やご家族の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	入居者様の希望や思いを傾聴し、ご家族の協力も得ながら、本人の意向に沿った支援を行うよう努めている		
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	入居前に収集した情報を職員間で共有し、これまでの生活歴や暮らし方を把握して、その人らしい生活が送れるよう支援している		
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	24時間シートに毎日の様子を記入し、何か変化が見られた場合、連絡ノートや個人ノートを活用し、いつでも情報が把握できるようになっている		
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	計画作成担当者がアセスメントを行い、ユニット会議の話し合いを経て、ご家族の要望に沿いながら介護計画作成にあたっている		
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	24時間シートにサービスの内容や取り組み等を記入し、気付いた点があれば職員間で情報を共有し、必要があれば介護計画の見直しに役立てている		
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	入居者やご家族のニーズに応じ買い物代行や受診の支援を行い、入居者一人ひとりのニーズに合ったサービスの提供に心掛けている		
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	定期的に美容室が来所される。一部の入居者様には施設に入居する前に通っていたなじみの店にご家族と外出して利用されている		
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	協力医により、2週間に1回往診を実施している本人やご家族の要望があれば、それに応じた受診の支援を看護師が行っている		

グループホーム なの花 すながわ

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	看護師がかかりつけ医と関係を築き、往診や受診、夜間時の急変にも対応できる体制になっている。また、入居者に何か変調があれば、介護員は常に看護師に報告するよう努めている		
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	入院時に本人が安心して治療に専念できるよう病院関係と情報交換を行い、本人が早期に退院できるよう病院関係者との関係を深めている		
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	入居時や入居者の心身の状況を踏まえて、重度化や終末期についてご家族様と意見交換を行い、必要があれば医療機関などの情報提供も行っている		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	救急時対応マニュアルを作成し、職員内で把握している。事故発生時、急変時や感染症に対する支援のあり方についても内部研修を行っている		
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	年に2回、日中と夜間時に災害を想定した避難訓練をおこなっている。また、災害に備え食糧の備蓄も行っている		
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	入居者の人権を尊重し、本人の尊厳やプライバシーを損なうことがない声のかけ方や態度で接するよう心掛けている		
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	本人の思いや希望を表せるようなコミュニケーションに心掛け、入居者が職員に気軽に話かけられるような態度で接している		
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	入居者の体調や気分に合わせて、本人のペース意図に沿った生活が送れるよう支援している		
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	入居者の好む服装や季節や室温に合わせた服装を着て過ごせる支援を行っている		

グループホーム なの花 すながわ

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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	季節に合わせた食材を取り入れたり、イベント時には行事食を提供するなど、食事を楽しむ支援を行っている。また、食事の片づけのできる方には、本人に行っていただいている		
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	食事量や水分量を毎日記録し、食事の様子も観察しながら、体調管理の維持に努めている。また、入居者の嚥下状態により、おかゆや刻み食、トロミ粉を使用し提供している		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	入居者の能力に応じ、声掛け、見守りをおこなっている、できない方は職員が介助し、口腔内の清潔に努めている。定期的に歯科検診を行い、早期治療に努め、歯科医から口腔ケアについて助言、アドバイスもいただいている		
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	自立でできる方と介助が必要な方の把握を行い、入居者の能力に応じた支援を行っている。入居者の排泄表を活用し、トイレの声掛け誘導にも心掛けている		
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	毎日、牛乳の提供や食事にヨーグルトを提供したり、体操や廊下歩行など適度な運動で便秘の予防に努めている。便秘が続かないよう下剤の服用や調整を行っている		
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回実施している。受診など外出する前日に入浴支援することに努めている。入居者の希望によっては、シャワー浴にも対応し、気持ちよく入浴できるよう心掛けている		
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、体操や廊下歩行など適度に体を動かし良眠できるよう心掛けている。また、季節に合った寝具の使用や室温調整を行い、入居者が十分に睡眠がとれるよう支援している		
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	服薬時は、職員が誤薬がないよう確認し、薬を飲みこむまで見守りを行っている。薬の目的、副作用などをファイルで確認し、体調の変化が見られれば、看護師に報告するよう努めている		
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	入居者の能力が発揮できるよう、居室掃除やごみ箱つくり、布巾干しなど行っている。午後にはレクを実施し、楽しみや張り合いのある生活が送れるよう支援している		

グループホーム なの花 すながわ

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	感染症防止に努めながら、お花見見学や菜の花見学に出かける。夏には夏祭りや花火大会などの外出する機会を設け、入居者が気分転換ができるよう支援している		
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	金銭のことに関しては、施設やご家族が管理していることを伝え、不安なく生活でき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	入居者の希望により、いつでも電話対応でき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	トイレの戸にトイレのイラストや文字を大きく表示し、入居者に分かりやすいよう配慮している。フロア内には、レクで作成したクラフトや季節に合ったクラフトを飾り付けし、季節感を味わえるよう工夫している		
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	入居者がそれぞれゆったり過ごせるよう、居場所を提供している。本人の希望により、自室で過ごしたい方はそれに合わせ支援している		
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	自宅で使用していた家具や食器、写真などを持参していただき、入居後も自宅に近い雰囲気づくりができるよう支援している		
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	施設内はバリアフリーの構造となっており、入居者が自立した生活が送れるよう支援している		