

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	0177100278		
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	北海道砂川市空知太西1条3丁目3番22号		
自己評価作成日	令和4年10月31日	評価結果市町村受理日	令和4年12月22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="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigvsoyoCd=0177100278-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigvsoyoCd=0177100278-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</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	令和4年11月28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を育てていて、天気の良い日は利用者様とお花を見たり、野菜を収穫したり出来ている。また、収穫された野菜は日々の献立に取り入れている。年間を通し季節に応じた行事を行っており、家庭的な雰囲気を感じてもらい、気分転換や不安を少なく出来るような生活につながれるように工夫している。  
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、合同行事や避難訓練・災害時の備蓄等の一体となった施設運営をしており、様々な面で単独事業所では出来ないような対応が出来るような施設となっている。

【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)】

砂川市郊外の住宅地にある平屋建て2ユニットのグループホームで、隣に同一法人が経営する2ユニットのグループホームがある。建物は清潔で廊下に天窗があり、居間や食堂の窓も大きく全体的に明るい。共用空間には絵画や写真を飾り、親しみやすい雰囲気となっている。暖房はパネルヒーターを使って安全に暖かく過ごさせている。1フロアに2ユニットがあるため、職員間の連携が取りやすいのも特徴である。隣接建物との間に花壇や畑のある大きな中庭があり、利用者や花壇の手入れや畑作業を楽しんでいる。利用者は室内レク、食事の手伝い、作品作りなど多くの楽しみごとに参加することができている。ケアマネジメントの面では、独自の基本情報シート、アセスメントシートを使い、利用者の生活歴や趣味などを細かく把握している。介護計画見直し時には、職員の意見を集約してアセスメントシートを作成している。食事の面は、季節感を採り入れた独自の献立で盛り付けや後片づけには利用者も参加している。寿司職人の出張を受けて寿司を握ってもらったり、屋外でバーベキューを楽しむこともある。感染症流行により買い物等の外出は難しいが、花見やりんご狩り、散歩、畑づくりなど、できる範囲で外気に触れる機会を確保している。恵まれた環境の中、いきいきと過ごすことができ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 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	廊下や食堂、職員休憩室や各スタッフの名札の裏にも理念が書かれており、各スタッフが意識してケアにあたるよう努めている。	隣接する同一法人のグループホームと共通の運営理念があり、4項目に「地域との交流を深める」という内容を入れている。理念を玄関や共用部分などに掲示しているが、最近では理念の内容を職員間で確認する機会が十分取れていない。	会議や申し送りなどの場で、運営理念の文言や意義を定期的に確認することを期待したい。
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、毎月の廃品回収や町内のゴミ拾いに利用者様と参加したりしている。また、AED設置事業所として町内の方も必要時にはAEDの利用も出来るということを運営推進会議等にて伝達している。	町内会に加入し、清掃活動などに協力している。感染症流行前は事業所の夏祭りに町内の方の参加を得たり、中庭で子供たちと交流していた。感染症収束後の交流再開を目指している。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	認知症地域社会資源マップに登録。施設の内容を地域の方に理解して頂き、入居以外でも認知症介護についての相談を随時受け付けている。		
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	定期的開催している。利用状況や施設での取り組み、地域との相互扶助についても意見交換をしている。	2か月ごとの開催とし、直近2回は実際の会議を開催した。行政、町内会役員、利用者家族などの参加を得て、感染症対策、AEDの設置、家族の面会方法などを話し合った。一方、参加できなかった家族への議事録送付は行っていない。	情報提供や意見収集のため、家族に議事録を送付することを期待したい。
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	空室状況・待機者・申込はもちろんのこと、各種研修の案内や市からの調査にも協力している。また、運営推進会議に砂川市議の参加もあり、市や地域の要望等もくみ取るように努めている。	運営推進会議に地域包括支援センター職員の参加を得ており、情報提供を受けている。事業所として月1回程度市役所に出向き、情報交換している。隣接する滝川市役所の担当者から入居の相談を受けることもある。	
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	毎月の職員会議で身体拘束についての研修を行っている。研修内でチェックリストを活用したり、ユニット会議や日々の申し送り等でもスタッフ同士話し合い、身体拘束のない支援を実践している。	身体拘束を行っておらず、禁止行為を示したマニュアルを整備している。身体拘束に関する委員会や勉強会を行っているが、委員会記録の整備が十分といえない。玄関は日中施錠せず、利用者が自由に入出入りすることができる。	身体拘束に係る委員会議事録を作成し、見やすく整理することを期待したい。
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	毎月の職員会議で虐待防止の研修も実施している。身体的なものだけではなく、心理的な虐待についても話し合い、日々の声かけの中でスピーチロック等のことばでの虐待になっていないか確認し合っている。		

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(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	必要な利用者様には日常自立支援事業をご利用いただいている。成年後見人制度についても、市・社協と相談し必要となる方へは制度の利用を検討している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	入居の際には難しい言葉は分かりやすい言葉に置き換え、本人・ご家族様に内容を伝えている。また、同時に重度化した場合の指針等も説明し、心身共にどのような状態まで対応出来るかも説明し理解を得ている。		
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	副施設長が現場に入り、提供されているサービスの内容・利用者様の生の声を聞き、都度把握している。また、ご家族様からのご意見を直接施設長へ届けられるよう、お手紙等を玄関へ設置し意見しやすいように工夫している。	家族から来訪時や電話をした際に意見を聞いている。得られた意見を利用者ごとの連絡ノートで共有している。3か月ごとに多くの写真を載せた「なの花新聞」を作成し、家族に送付している。	
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	本社に苦情相談窓口を設置し、休憩室に文章化して掲示、運営に対する職員の意見等をくみ取りやすい環境を整えている。また、全体会議・ユニット会議、その他個人的なかかわりの中で意見や提案をくみ取るように努めている。	毎月、全体会議とユニット会議があり、活発に意見交換している。年1回、副施設長と職員の個別面談も実施されている。職員は内部研修、通信の作成、行事の企画運営などの業務を分担し運営に参加している。	
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	副施設長が現場に入ることにより、個々の職員の勤務状況や仕事への取組み、実績等を把握し、定期的に施設長へ報告。人事異動や交代要員の補充等無理のない勤務形態や環境作りを実践している。		
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	個々の経験や実績を把握し、外部研修が効果的に学べ実践出来るよう、それぞれのスタッフに参加促している。また、無資格者など資格取得への支援も実施して		
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	現在はコロナウイルス感染予防対策のため、同業者との交流は持っていないが、外部研修を通じて他施設の取り組み等の把握に努めている。		

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
<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	入居申込のあった時点で実際に自宅へ訪問調査を行い、ご本人・ご家族様の意向・新しい生活への不安を伺い、入居してからの生活をイメージしやすいようにお話ししている。		
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	自宅への訪問調査の際にご家族様にも同席して頂き、ご家族様からも現在の介護の不安や、入居してからのサービスの要望等も伺っている。また、入居後もこまめな連絡を行い、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	事前面接の際にご本人様の状態を把握し、グループホームまでの対応が不必要な方にはご本人・ご家族様に対し同グループ施設や他事業所の案内も多様なサービスの中から選択してもらえるよう努めている。		
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	1日の生活の中で行う掃除や食事の手伝い、畑づくりや収穫等も一緒に行い、家庭的な雰囲気で行える様に努めている。		
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	事前面接の際に、施設に預けたままではなくご家族様にしか出来ない支援の提供をお願いしている。ご家族様の負担にならない範囲でご協力いただき、面会・お手紙・外出支援等ご協力いただいている。		
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	なじみの美容室であったり、お友達、ご親戚の方へのお手紙の支援、電話対応等を実施している。	数名の利用者に友人や知人が来訪している。友人から手紙が来たときは、返事の投函などを支援している。家族と一緒に馴染みの美容室に通う利用者もいる。感染症が落ち着いたら馴染みの場への外出も再開する方針である。	
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	気の合う利用者様同士、居室やリビングで集まりお話し出来るよう、環境を整え支援している。他者との関わりが難しい利用者様はスタッフが仲に入り他者との関わりが持てるよう努めている。		

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
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	退居となってしまった利用者様へは、ご家族様・各関係機関へ情報提供等行い、違う場所でもこれまでの生活が継続できるよう支援している。また、ご家族様へも随時相談・助言等を実施している。		
<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	定期的にあセスメントを行い、本人の生活への要望を伺いやりたい事や困っている事など、意向に添え解決出来るよう支援している。	8割ほどの利用者が言葉で思いや意向を表現でき、難しい場合も表情などから把握している。独自の基本情報シート、アセスメントシートに生活歴や趣味、本人の思いなどを記載している。	
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	事前面接や日々のかかわりの中、ご家族様面会時等に、それまでの生活やなじみの関係(人・物)などを伺い、記録し各スタッフで共有出来ている。		
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時間シートを使用し日々の情報を記録し、心身の状態の把握、無理なくどこまで本人が出来るかを見極め、日々の支援につなげている。		
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	各職員がそれぞれアセスメントを行い、様々な視点からの情報収集を行っている。ご家族様の要望等も調査し、それぞれケアプランに反映できるように努めている。	6か月ごと、変化があればより短い期間で介護計画を見直し作成している。モニタリング表の評価をもとに会議で話し合い、次の計画を作成している。日々の記録は計画を参照し、実践したケアの目標番号も記載している。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	24時間シートとケアプランを連動させており、サービスの実施状況や結果、ご本人の状況等を記載している。それをもとに、利用者様の心身の状況の変化、次回のケアプラン見直し等も実施している。		
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	受診はご家族様対応だけでなく、要望があれば施設職員が対応している。また、美容室は訪問美容室も利用しているが、なじみの美容室をご希望される場合は、ご家族様の協力を得て対応も可能としている。		
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	グループホーム内だけでなく、町内会活動への参加等(ゴミ拾い等)外での活動へも積極的に参加している。		
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	ご本人・ご家族様の希望を伺い、週2回の往診であったり、それまで継続的にかかっていた外来受診等にも通院支援を行っている。	全員が協力医による月2回の往診を受け、眼科、整形外科など内科以外への通院は家族または事業所が同行している。受診内容を利用者ごとの「受診・往診記録」に記載し、職員間で共有している。	

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	日常生活の中でいつもと違う状態や急変などあれば、24時間体制で看護師と連絡を取り、指示を受けて対応している。必要であれば受診等の対応も行っている。		
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	入院された場合は医療機関へ必要な情報の提供を実施している。また、退院間近になった場合は、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し明記、事前面接時・入所時等に説明している。また、重度化・終末期に至る前に他の施設・病院の情報提供等も行っている。	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」を説明し、同意の署名捺印を得ている。医療行為が必要であったり、食事の経口摂取が難しい場合は事業所での看取りが難しい旨を説明している。	
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	年に数回研修等で実施している。本年度よりAEDを設置し、使い方・管理の方法等も周知いつでも使用できるようにしている。		
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回の消防避難訓練(夜間・日中想定)を実施。災害時の避難場所とされている石山中学校は本年度で廃校となってしまう為、砂川市と今後の避難場所について協議している。	年2回の避難訓練を行い、次回は夜間想定訓練を予定している。消防の指導や住民参加も得られている。地震等、火災以外の対応マニュアルを新たに作成しており、マニュアルの共有をさらに進める意向である。	
<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	利用者様を人生の先輩として配慮し、共同生活の中でもプライバシーを十分に尊重し、住みやすい環境を整えるよう努めている。	利用者は「さん」づけで呼びかけている。内部研修や会議で接遇について学んでいる。申し送りは休憩室で行い、記録類は目につかない場所で保管している。	
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	日々のかかわりの中で利用者様の自己決定を尊重し、職員側の都合でケアを進めないように注意し援助している。		
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	利用者様のペースに合わせて援助を行い、利用者様自らが進んで作業(調理・掃除等)に参加して頂けるように援助している。		
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	出来ないところ(毎日服を変える等)を支援し、今まで使用している化粧水やお化粧等も引き続き使用できるよう、声かけや物品の用意を行っている。		

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(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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者様の好みに合わせ、献立を一部変更したり季節に合わせた食材を取り入れ、食事を楽しめるように工夫している。また、出来る方には下準備や後片付け等も行ってもらっている。	旬の食材を採り入れ、肉の次は魚などバランスを考えている。誕生日は本人の好きな赤飯やちらし寿司、ジンギスカンなどでお祝いしている。職人による出張寿司を楽しんだり、出前を取ることもある。	
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、水分量については全て記録し把握している。食事量・水分量の少ない方は、無理のない範囲で声かけ・促しにより摂取量を確保している。		
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	毎食後に歯磨きを実施しており、利用者様の能力を見極め見守り・介助等を実施している。		
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	排泄表から個々の排泄パターンを把握し、出来るだけ失禁を少なくし尊厳を保持するために適時のトイレ誘導、促し、使用パット類の選定を行っている。	自立している利用者は多いが、全員の排泄を記録して昼夜ともにトイレでの排泄を支援している。個々の状況や時間帯を考慮しながら声かけや誘導を行い、適切な排泄用品を使用して自立に向けた支援を行っている。	
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	便秘予防のために食事で乳製品やプルーンを摂る機会を多くしている。また、食事で根菜類等の食物繊維の多く含まれている食材を積極的に取り入れている。		
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	本人の意向や受診・外出等の予定を考慮し入浴を実施している。また、入浴剤を使用し湯温も利用者様それぞれの希望に応じている。	日曜日以外の午後の時間帯で、各人週2回の入浴を支援している。入浴剤や湯温、同性介助など各利用者の好みや希望に合わせて入浴が楽しめるように工夫している。職員と会話を楽しんでいる利用者もいる。	
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	本人の生活リズムに合わせて就寝介助を完している。また、日中の活動量を増やし(掃除・運動等)夜間にぐっすり眠れるよう支援している。前日あまり眠れなかった方へは、無理のない範囲での日中の活動参加を促している。		
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	各利用者様の内服情報は個人ファイルに保管し、各職員が手に取り見やすい場所にて保管している。内服変更時は変更後の経過を観察、状況を観察し看護師に報告している。		
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	掃除・食器拭き、掃除等、利用者様自らが進んで手伝い、自分の役割として参加されている。また、季節に合わせた行事を行い、楽しみや気分転換が出来るように支援している。		

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(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	気候が良い日に散歩に出かけたり、中庭に出て日光浴や野菜等の世話・収穫をしている。行事でもリンゴ狩り等外に出る機会を多く設けている。また、帰宅願望や不穏な利用者様へはその都度個別に対応している。	天気の良い日は近隣や中庭を散歩している。畑の野菜に水やりをしたり収穫を楽しんでいる。感染症流行のため外出行事は少なくなったが、北光公園への花見やりんご狩りに出かけている。感染症収束後は買い物ツアーも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	利用者様の希望があれば、少額を所持して頂いている。通常であれば買い物ツアー等も企画し職員支援の下お金を使えるように援助している。		
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	利用者様の希望に応じて、電話・手紙の郵送等も支援している。電話は個室にてプライバシーの配慮にも注意している。		
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	トイレ等の共用空間には、わかりやすいように看板等を設置している。また、食堂・廊下には各季節の飾りつけや、各行事の写真を貼り、いつもの生活の中にも安らぎを感じれるように工夫している。	居間と食堂は大きな窓に面した明るい造りで、観葉植物や多くの絵画が飾られている。廊下や居間には日めくりや手作りカレンダー、利用者の笑顔あふれる行事写真が飾られており家庭的な温もりが感じられる。季節に応じた装飾をさり気なく施し、居心地よく過ごせるような環境を整備している。	
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を配置し、気の合う利用者様同士が会話を楽しめるように配慮して。また、その中で利用者様同士のトラブルになった場合は離れた場所に椅子を用意しており、職員とゆっくり話せる環境を整えている。		
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	利用者様が今まで利用されていた思い出深いもの(写真・仏壇・椅子・物入れ等)を出来る限り持参して頂いている。	備え付けのクローゼットがある居室で、入り口には本人の作品が飾られている。ダンスや机、神棚などを持ち込んだり、好きな小物類、家族の写真や自分の作品などを飾り居心地よく過ごせるように工夫している。	
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	自分の居室を間違わないよう、各利用者様の表札を掲げている。必要な場所には必ず手すりが設置しており、安全な生活が続けられるような環境にしている。		



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	0177100278		
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	北海道砂川市空知太西1条3丁目3番22号		
自己評価作成日	令和4年10月31日	評価結果市町村受理日	令和4年12月22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="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigvogyoCd=0177100278-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigvogyoCd=0177100278-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</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	令和4年11月28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を育てていて、天気の良い日は利用者様とお花を見たり、野菜を収穫したり出来ている。また、収穫された野菜は日々の献立に取り入れている。年間を通し季節に応じた行事を行っており、家庭的な雰囲気を感じてもらい、気分転換や不安を少なく出来るような生活につながれるように工夫している。  
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、合同行事や避難訓練・災害時の備蓄等の一体となった施設運営をしており、様々な面で単独事業所では出来ないような対応が出来るような施設となっている。

【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	廊下や職員休憩室、各スタッフの名札の裏にも理念が書かれており、各スタッフが意識してケアにあたるように努めている。		
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	町内会に加入し、毎月の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はAEDのりようもできるという事を運営推進会議等にて伝達している。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	認知症地域社会資源マップに登録。施設の内容を地域の方に理解して頂き、入居以外でも認知症介護についての相談を随時受け付けている。		
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	定期的に開催している。利用状況や施設での取り組み、地域との相互扶助についても意見交換をしている。		
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	空室状況・待機者・申し込みをもちろんの事、各種研修の案内や、市からの調査にも協力している。また、運営推進会議に砂川市議の参加もあり、市や地域の要望にもくみ取るように努めている。		
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	毎月の職員会議で身体拘束についての研修を行っている。研修内でチェックリストを活用したり、ユニット会議や日々の申し送り等でもスタッフ同士話し合い、身体拘束のない支援に努めているが、玄関の施錠に関しては、利用者様の状況や職員の人員不足により、日中でも施錠している状況が続いている。人員配置や利用者様の行動などの把握で開錠できるよう協議中。		
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	毎日の職員会議で虐待防止の研修を実施している。身体的なものだけではなく、心理的な虐待についても話し合い、日々の声掛けの中でスピーチロック等、言葉での虐待になっていないか確認しあい、虐待防止に努めている。		

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(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	回覧される資料など閲覧する事は出来ているが、研修会で学ぶ機会が持てていない。内部研修で議題にあげ、学ぶ機会を持つよう努める。管理者は制度が必要とされた時には関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援する。		
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	契約を結ぶ際は、入居前見学や聞き取り調査を行い、不安や疑問点の解決に努めている。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	本社に苦情相談窓口を設置し、外部の機関名と共に文書化して掲示している。また、ホームあての住所が書かれた封筒も一緒に玄関においてあり、書き込みやすい工夫をしている。		
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	本社に苦情相談窓口を設置し、休憩室に文書化して掲示している。また、ユニット会議や日常の会話の中で職員の意見や提案を聞き反映されている。		
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	職員の仕事への取組み・意見等を、管理者が施設長へ報告し、努力や実績・勤務状況等把握している。また、勤務希望等できる限り考慮し働きやすい環境づくりに努めている。		
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	コロナウイルス感染予防対策の為、外部の研修に参加できていないが、内部研修や日常の勤務を通じて指導やアドバイスがあり、職員の質の向上に努めている。		
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予防対策の為、交流の機会はないが、他施設での取り組みなど、電話等で確認し、サービスの質の向上に努めている。		

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(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	家族等より入居の相談を受けた際には、ご本人や家族様がホームの見学や面談を行い、不安や希望を聞き出すよう努めている。利用に関して不安がある場合は、時間をかけて面談を行い、安心して利用できるよう努めている。		
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	相談を受けた際には、ご家族の方にも見学に来ていただき、不安や要望を聞き、納得していただけるよう努めている。利用に至るまでの間にも、こまめに連絡を取り合い、情報交換を行っている。		
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	ご本人・ご家族様からの相談を聞き、場合によっては市町村や他施設の紹介等も行っている。		
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	利用者様の昔話や経験等、日常の会話の中で聞かせていただき、参考にしている場面もある。居室掃除や作業参加、畑の収穫など共に行い、感謝の言葉や利用者様の残存機能に期待している事も伝え、支え合える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	コロナウイルス感染予防対策の為、外泊は当面中止し、ご家族様には感染予防への協力をいただいている。短時間玄関での面会や、ご本人の日頃の様子など伝えたり、ご家族様の支援に対する要望や不安など聞き取りしている。		
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	コロナウイルス感染予防対策の為、制限されている事もあるが、知人や友人の面会や、電話連絡のやり取りの支援、なじみの関係が途切れないよう可能な限り対応している。		
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	食席は、食事やおやつの時間など他の利用者との関わりを持てる場所となるよう考慮している。また、ゴミ箱づくりや塗り絵など教えるなど、各々の持っている力を発揮して皆様に役に立っている場面を見ていただき、尊敬できる人である事を知っていただけよう支援している。		

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
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	ほとんどが事業所から入院となり、サービス終了となっている。転移先の関係者には情報提供を行い、ご本人にとって最善なサービスを受けられるよう努めている。また、退去後もご家族からの相談にも対応している。		
<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	ケアプラン作成時にアセスメント票を記入し、ご本人の思いや要望など聞いている。またコミュニケーションが困難な方には、生活行動・ご家族からの情報により考慮し、ご本人の以降に沿った支援が出来るように努めている。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	ご本人・ご家族様からの情報を個人ファイルに詳しく記録し、把握が容易になっている。新しい情報も損の都度追加し、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	毎日の様子は記録に細かく記入し、後日でもわかるようになっている。特記事項には、ラインを引き、わかりやすくなっている。個人ファイルにも記載している。		
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	介護計画は、ご本人・ご家族から要望を聞き、アセスメントを参考に会議を開催。モニタリングは定期的に行い、再考している。変調時(入院・ADL低下)は計画変更。		
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	ケアプランと連動した記録を24時間シートに記入し、個別に状況を把握している。申し送りやケアの中で課題について話し合い、気づいた点など職員間で情報共有しケアプラン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	受診にはご家族様対応が原則となっているが、必要に応じて施設対応している。利用者様やご家族にニーズに応じて買い物代行や受診の対応を行っている。		
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。年2回の避難訓練を行い、消防署や町内会との連携を図っている。コロナウイルス感染予防対策の為、短時間で少人数にて三密を避け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、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	協力医による往診を2週間に1回受けている。また、受診には本人・家族の希望を大切に、状況に応じて他のかかりつけ医への受診等、家族と協力し、安心した医療が受けら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
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1名勤務しており、日常での情報・気づき等、職員と情報を共有し、医療面でのアドバイス等ケアに活かしている。日常生活の中でいつもと違う状況や急変時に24時間連絡を取り、指示や受診等の対応も行っている。同敷地内のホームの看護師にも協力を得られるようになっている。		
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	管理者と看護師は、入院時に入居者の情報を病院側に提供している。また退院に向けて医療機関との情報交換や連絡を密にするなど早期退院や退院後の支援につながるような関係づくりを行っている。		
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	「重度化した場合における対応に関する指針」を入居の段階でご家族に説明している。重篤化が予想された段階でかかりつけ医や医療機関・ご家族と連携を図り、ご本人やご家族様の思いに添えるよう支援に取り組んでいる。職員は、職員会議にて事業所としてできる目安や方針の説明があり、情報を共有し支援に取り組んでいる。		
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	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。緊急時は1号館や、同施設内のホームとの協力体制も整えている。		
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、町内会や消防署の協力を頂き、日中と夜間想定避難訓練を行っている。冬期間は避難経路をこまめに除雪している。災害時に備え、ガス発電機や食料関係の備蓄品を設置している。		
<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	人格尊重の為、申し送りは休憩室で行っている。利用者様の個性に合わせた言葉かけやプライバシーに配慮した対応をしている。		
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	思いや希望を表せるように、コミュニケーションの機会を多く持つよう心掛けている。自己決定しやすいようわかりやすい言葉やジェスチャーも交えている。		
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	その日の体調や気分を尊重し、自由に過ごしていただいている。職員の勤務体制により、希望に添えない場合もあるが、入浴日や居室掃除等柔軟に対応し、利用者様本位に生活が送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	利用者様には、毎日下着交換を促している。自立した利用者様には、ご本人に任せているが、介助が必要な利用者様には、本人の好み・希望に応じた服を職員と一緒に選び、できないところを介助す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	利用者様の好みを把握し、献立を一部変更したり、季節に合わせた食材を取り入れ、食事を楽しめるよう工夫している。お正月や誕生会などのイベント時など、オードブルやお弁当を利用し、バリエーションを広げる工夫をしている。		
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	食事・水分摂取量は記録紙から把握している。体重増加が気になる方にはご飯の量を図ったり、水分摂取量が少ない方には、こまめに提供するなど、体調管理を行っている。咀嚼の難しい方には、刻み食など食べやすい形状にするなど、バランスよく食事でき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に、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、声掛けにて行い必要に応じて介助を行っている。義歯は毎日利用者様から預かり、夜間帯に洗浄し清潔を保つようにしている。口腔ケアは保有能力維持の為、出来る限りご本人に行っていただいている。最後に義歯・残歯の変調の確認や、状況によりスポンジや洗口液、舌苔ブラシを使用する等の支援を行っている。		
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	排泄表からパターンを把握し、トイレ誘導時間を見極め支援している。尿取りパットや紙パンツの使用に関しては、その都度検討し、必要最低限の使用を心掛けている。		
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	毎朝プルーンと牛乳を提供している。食事の献立にヨーグルトを取り入れたり、主食に雑穀米やもち麦を使用するなど、食物繊維等多く取り入れるよう心掛けている。廊下歩行は午前・午後と2回実施し便秘予防に取り組んでいる。		
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	週2回、受診や外出、体調等見ながら入浴して頂いている。入る時間帯や、お湯の温度、シャワー浴などご本人の希望に沿った支援をしている。また立ち上がり不安な方には浴槽内椅子を使用する等安心して入浴を楽しめるよう支援している。		
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	就床時間は決まっておらず、ご本人の生活リズムに合わせて早く就床される方や興味のある本やテレビを楽しまれてから就床される方もいる。昼夜逆転にならないように時間を見計らって声掛け支援している。室温・寝具等に注意を払い環境を整えている。		
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	服薬情報は、個人ファイルに保管している。変更時は看護師からの申し送り記録で把握している。服薬支援は、誤薬・服薬忘れが無いよう服薬前・服薬後に多人数で確認している。嚥下状態から薬の形状を変更し、飲みやすい様に支援している。		
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	各々の保有能力が発揮できるように掃除やゴミ箱づくりなどに携わっている。行事は早めにポスターでお知らせし、楽しみ事になるよう配慮している。誕生日には、ご本人の食べたい物を聞き献立を立てたり、希望でノンアルコールビールの提供も行っている。また、毎日レクリエーションを実施し気分転換を図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	コロナウイルス感染予防対策の為、お花見やドライブ、りんご狩り以外の外出機会を設ける事ができなかった。 その中でも、ご家族様とお墓参りに出掛けたりと、コロナの感染状況を把握し協力しながら支援している。		
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	お金を手持ちすることで安心される事を職員は理解しており、不安解消となっている。		
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	ご家族様との電話対応をいつでも行えるよう、電話番号は個人ファイルに記入されている。手紙のやり取りも対応している。		
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	トイレは大きく表示し、夜間帯も消灯せず分かりやすくになっている。季節を感じられるようクラフト作品・雛人形、五月人形を飾っている。居室・食卓にも混乱されないよう名前を表示している。廊下や共用空間に写真を掲示し、回想のきっかけ作りとしている。床暖房で冬期も温かく、心地よく過ごされている。		
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	共有空間には、ゆっくりとくつろげる椅子がたくさんあり、必要時には1つのテーブルに集ったり、好きな時に居室に戻り、一人の時間を過ごして頂いている。		
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	入居時は、新しい物だけではなく馴染みの物を持参して頂き、居室内にはご家族様の写真が飾ってある等、ご本人が居心地良く過ごしやすいよう工夫している。		
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	建物内部は段差のないバリアフリーになっており、手摺や中庭へのスロープも設置している。居室掃除時は危険の無いよう一緒に取り組んでいる。役割を果たしているという自信を持って頂けるよう、どんな小さな事でも手掛けて頂いている。		



## 目標達成計画

事業所名 グループホームなの花すながわ

作成日：令和 4年 12月 20日

市町村受理日：令和 4年 12月 22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	職員の入れ替わりなどで、全体に理念の共有ができているか不透明な部分がある。各々で意識できているかなどの確認を行う場面も少ない。	理念を再確認し、利用者の支援の際は理念を指針とし、事業所全体で共有・実践できるよう取り組む。	月1回の職員会議で、理念の再確認や振り返る場面を設け、意識づけを図る。	3か月
2	6	毎月の全体会議で身体拘束廃止委員会を行い、議事録に記録しているが、委員会としての明確な項目になっていない。	議事録等、見やすく確認しやすいように、書類の整備を行う。	身体拘束適正化検討委員会の議事録と分かるよう記録する。	1か月
3	4	運営推進会議を行政・町内会役員・利用者家族などの参加を得て行っているが、参加出来なかった家族への議事録送付を行っていない。	参加されていない家族に対して、議事録を送付し、情報提供や意見収集しサービス向上に活かす。	・運営推進会議の議事録を参加されていない家族に送付する。 ・情報提供や意見収集の為にアンケート等活用する。	2カ月
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。