

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	0170401194		
法人名	株式会社 はくりよう		
事業所名	グループホーム エルムの家 1階		
所在地	札幌市西区八軒5条東2丁目4番16号		
自己評価作成日	令和2年10月31日	評価結果市町村受理日	令和3年1月4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)】

<p>和顔愛語 ～思いやりの心～</p>
----------------------

※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_kan=true&amp;JigyosyoCd=0170401194-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kan=true&amp;JigyosyoCd=0170401194-00&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2年12月11日

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

<p>「グループホーム エルムの家」は、JR八軒駅近くの住宅街に位置している事業所である。近隣に公園や保育園があり、向かい側には就労支援の障がい者施設が立地している。当事業所は平成16年に3ユニットとして開設しており、地域との関係では町内会行事に利用者も参加し、事業所のお祭りには近隣住民や障がい者施設の利用者を招待している。また就労支援施設の店にパンを買いに行くなど、地域に根差した暮らしを積極的に進めている。今年交代した管理者は事業所でのリーダー経験を活かしながら、利用者が地域で共同生活を営み、その人らしい終の住処となるよう取りも行う運営方針を引き継ぎ、現在も管理者と職員は看取りケアを行い、家族のように寄り添い丁寧に対応している。新型コロナウイルス感染防止対策で外部の人と触れ合う機会は少ないが、毎年来訪している保育園児からのプレゼントを玄関先で受け温かな交流となっている。ホーム内で毎日体操をしたり、天候を見て駐車場で外気浴をするなど体力維持も図っている。また日々の会話から好みの食事を提供し楽しめるように工夫している。介護計画ではモニタリング評価に全員が記録で参加し、個別の意向に沿って作成している。感染防止対応マニュアルを作成し、シミュレーションを行いながら安心した暮らしができる環境整備を真摯に取り組んでいる。</p>
---

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階)	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	理念「和顔愛語」は常に目に付きやすい所、来訪者の目に付きやすく、スタッフルーム等に掲示。また地域の行事等に住民の一員として親睦交流を図り、日々の実施に結びつけるよう取り組んでいる。	開設時の長い文章を見直す際に、4文字に内容を込めて理念を作り直し共有している。職員の採用時に理念の内容を説明し、利用者が地域住民と触れ合い、笑顔で穏やかに過ごすことができるよう、職員は理念を意識してケアを行っている。	
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	新型コロナウイルス感染予防にてエルム祭の中止、幼稚園児との交流会、地域の方よりのブドウ狩り等々、以前には出来ていた事が、今年は中止になっています。	例年は町内会や事業所行事の際に、利用者も参加して住民と交流しているが、今年は感染防止対策で中止している。ひな祭りに保育園児が作製した色紙細工のプレゼントを玄関先で受けとり、利用者の喜ぶ機会になっている。	
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	日頃の散歩、近隣商店との買い物や町内会などの地域福祉との支援関係を深めています。		
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	文章会議を開催し、御家族、地域包括センターの方、町内会、民政委員の方々に参加して頂いています。	昨年は運営推進会議を定期的に関き、防災や外部評価などで意見を交わしている。今年に文章会議を行い、取り組み内容を関係者に送っている。文章で得た意見を参考に、駐車場で日光浴などをして気分転換を図っている。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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	コロナ禍にて開催はなく、文章にて情報交換しています。	市担当者からのFAX情報を参考に、新型コロナウイルス感染防止対策のマニュアルを作成し、シミュレーションを行っている。また職員の業務内容要件についても確認している。生活保護担当者とはその都度電話で連絡を密にしている。	
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	玄関の施錠は、夜間の防犯を除きしていません。利用者様の行動を制限することの無いよう徹底しています。身体拘束についての研修会に参加し、それをもとに事例検討に努めて拘束をしないケアに取り組む、家族と話し合いをする事で拘束しないケアに取り組んでいます。	身体拘束適正化委員会を定期的に関き、職員は内容を把握している。研修では各自が資料やネット閲覧で内容を学び、報告書にして理解を深めている。身体拘束禁止行為も確認して普段のケアを振り返り、拘束をしない方法を日々話し合っている。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待防止の研修会に参加し、それをもとに事例検討に努め、虐待のないケアに利用者様の尊厳をしたケアに取り組んでいます。		

グループホーム エルムの家

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階)	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	コロナ禍で情報交換会の開催が少なかったため、各階、適切なサービスができるようにケース会議等で話し合ったり、意識向上に努めています。		
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	入居前に十分な説明を行い、理解・納得をいただいています。必要時には文章を作成し、ご家族より署名捺印をいただくことで、その都度納得・ご理解をいただいている。		
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	2ヶ月に一度、運営推進会議を開催し、意見や、要望を取り入れ、家族から積極的な意見を頂き、それらを運営に反映させている。	感染防止対策のため電話で家族に意向などを聞くことが多い。意見を参考に毎日の体操や動作を支援しながら歩行運動も行い、体力維持を図っている。今後は家族の些細な思いも把握できるように、利用者ごとに記録の整理を考えている。	
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	常日頃より、意見交換がしやすい環境に努めております。また玄関には「意見箱」を設置しております。	ケアの方法や介護計画の見直しで意見を交換し、職員の気付きを取り入れている。管理者は業務の中で日々意見を聞いている。必要な時は個別に面談し不安や心配事の相談にのり、得意な面を支えて役割分担で業務が行われるよう配慮している。	
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	ホーム長(管理者)・理事長が、各階の職員、利用者様に声をかけてくださっており(出勤時欠かさず)、勤務状況や個々の声など聞き入れてくれます。就業規則の見直しなど、職員が働きやすいように配慮してくれます。また、ケース会議の場で意見交換を行っています。		
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	数少ないが、研修会に出席し、職員に情報提供、共有しています。勉強会を開き、感想、意見をもらっています。		
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	今回は交流の場がなく、文章で意見交換してます。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階)	外部評価(事業所全体)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居前の面談より本人の希望を聞き、コミュニケーションを取り、安心感を得ています。又、アセスメントを通してのサービスの提供に努めています。		
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	電話でのやり取りや、来所時に困っている事、不安な事などを話しやすい場を設けています。		
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	管理者・ケアマネージャーを含めたカンファレンスの開催をしています。利用者様の背景を尊重し、本人と御家族を安心していただけるよう支援を行っています。		
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	ご本人のプライドを傷つけず 押し付けにならないよう、家族のような気持ちで状況を見極めた言葉掛けや支援をするよう心掛けています。		
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	細やかにご家族と連絡を取り合う事で、意思疎通を図り、ご本人とご家族を支え合う関係を築けております。また、月に一度、近況を知らせる文章を送っています。		
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	ご本人の希望を大切に、レクリエーションの場などで、長年の間で培ってきた人生を振り返って頂いたりしています。	普段は友人や知人の来訪があるが、今年は遠方の親戚からの電話を取り次ぎ、交流が続けられるように支援している。特に食べ物の会話が多いため好みの料理を献立に取り入れて楽しめるように工夫している。	
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	毎日の生活の中に、一人ひとりの尊厳を大切に、お互いの信頼関係を持てるように 職員が輪の中に入り支援につとめています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階)	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	年賀状の送付、法要の際には、お花を届けたり参加もしています。コロナ禍でお見舞いに伺ったりはできませんでしたが、電話のやり取りなどで相談や支援に努めています。家族の思いにより、当ホームを会場にして、葬儀をとり行うこともある(職員・入居者参加・少人数で)。		
<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	一人ひとりの個性や要望、趣味や個人レクリエーションなど その人らしさを大切にしたいケアプランの作成・実行に努めています。	会話が難しい場合も日々の様子から意向を汲み取り、介護計画に反映している。センター方式の(B-3)シートにある嗜好、趣味、暮らしの習慣などの変化も追記しながら3か月ごとに更新している。	
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	本人及び家族から、今までの生活に近い環境を教えていただき、その人らしく個性を生かせるサービスの支援を目指しています。		
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	身体状態、精神状況の把握に努め、個々の残存能力を十分に生かせるサービスの提供、ADLの維持・向上に努めています。		
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、必要の関係者と話し合い、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・ご家族の要望を取り入れ、必要とされるケアサービス内容を作成。介護職員・看護師・各協力機関(歯科や治療院、薬局等)、計画作成者で連携しケアプランを作成・実行しモニタリングを行っています。	毎日サービス内容をチェックし、3か月ごとに利用者担当職員がチェック表をもとに、出来なかった利用者の様子も記録して表にまとめている。それらから介護計画作成担当者がモニタリング表を作成し、評価をもとに介護計画を作成している。	
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	ケアプランのサービス内容を毎日のチェック表にて記録・評価し、情報の共有、サービス向上への意見交換をしています。		
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	通院受診時、家族対応出来ない時には車の送迎、美容、買い物など、連携により、個性を生かせるサービス連携により個性を生かせるサービス提供を実行しています。		
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	町内のスーパーでの買い物、近所の公園へ散歩などで地域社会とのつながりを持ち、心豊かな暮らしが出来るよう支援しています。		
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	2週間に1度の往診、又、ご家族及び職員付き添いにて身体状況の把握、医師との信頼関係の構築(緊急時の対応、看取りの話し合いなど)連携を支援しています。	3か所の協力医療機関と連携し、利用者の状態に合わせて訪問診療や入院設備がある病院など、家族の意向に沿い柔軟に対応している。かかりつけ医を継続し、看取りが可能となるよう主治医との関係づくりを丁寧に行っている。	

グループホーム エルムの家

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階)	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	日々体調の変化、身体状況の変化に注意し、報告・連絡に努めています。「看護医療日誌」、「温度板」を通じ情報を共有することにより、常に連携を図っております。月に1度のケース会議に参加していただいています。		
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。	各科により提携医療機関があり、入院の必要時には情報の相互交換により、スムーズな医療提供と長期入院にならぬよう協力しています。又、薬剤師との連携により退院後のケアに努めています。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入所時、又心身状況の変化報告等の際、ターミナルケアについても家族等と話し合い、医師・看護師を含めたカンファレンスを行い理解をしていただき、終末期の支援へ取り組んでいます。看取りについても研修の場を設けております。	利用開始時に重度化や看取りの対応を説明し、状態の変化時に関係者で方針を確認し、看取り希望の際には個別に同意書を作成している。現在看取りケアを行っており、家族と会える時間を可能な限り工夫し、安心できるように対応している。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	定期的に職員全員参加の会議及び、研修を行う事で、急変時の対応を訓練・実践しています。また、地域で行われる「救急救命」の講習にも参加しております。		
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	全階あげでの避難訓練と、各ユニットごとに訓練を実施しています。近隣の駐車場、学校との連携を取っている。各居室にわかり易く色別し避難マニュアルを作成し、職員の意識を高めています。	消防署員や地域住民の協力を得て各災害を想定した訓練を実施しているが、今年は感染防止マニュアルを参考に自主訓練の中で地震想定も行っている。今後は事業所内の危険箇所の確認やケア別対応について記録に残したいと考えている。	
<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	個性やプライバシーを尊重した言葉かけ、介助を行い個人の自尊心を傷つけないよう取り組んでいます。	年3回研修会を開き、接遇について学んでいる。親しみを込め「○○ちゃん」と呼ぶこともあるが、今後は「さん」付けで呼ぶよう方針を検討している。	
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	日常生活で本人が訴えようとしている小さなサイン、感情表現を見逃さず、本人の意思を反映したサービス支援に努めています。		
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	個人の好きな事や、一人ひとりの一日の生活ペースを大切にし、意向に添った生活支援をしています。		
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	生活歴やその人の身だしなみや化粧等へのこだわりなどを把握し、理美容や服装、おしゃれの支援を実践しています。		

グループホーム エルムの家

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階)	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	季節の食材を使用し、盛り付けの工夫や食欲の出るメニューを心がけ、食器拭き等の手伝いもしていただいています。	誕生日には希望のメニューを提供したり、ひな祭りやクリスマスには出前を取るなど、食を楽しめる工夫をしている。以前は外食も楽しんでいましたが、現在は感染症対策のため控えている。	
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	一人ひとりの咀嚼・嚥下等の状態に合わせた食事・水分を心掛けております。また、夜間帯の水分もこまめに配慮しています。		
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	毎食後の歯磨き、うがいを施行し、義歯の洗浄を行い清潔を保っています。定期的に歯科往診を依頼しています。		
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	それぞれの排泄リズムを把握し、声掛けや誘導してトイレでの排泄、使用するパッド等の種類を工夫しています。オムツ、パッド代にかかる金額の負担を少なくするようにしています。オムツ利用券の制度を利用したりしています。	排泄記録をチェックしながら、適切な状況で声かけやトイレ誘導をしている。夜間も利用者の状態、タイミングに応じてパッドを使うなど、一人ひとりに寄り添った排泄支援を心がけている。	
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	下剤に頼るだけでなく、マッサージや体操、ヨーグルトや牛乳の摂取、食材の工夫により予防・対応に努めています。		
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	その日の体調に気を配り、順番や入り方を工夫し快適で気持ち良いと思っていただけるよう取り組んでいます。	週2回以上入浴をしている。以前は入浴剤を使っていたが、現在は利用者の状態を考慮し浴槽内の足元がしっかり見えるよう使用を控えるなど、安全面への配慮を徹底している。入浴中は職員との会話や歌を楽しんでいる。	
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	個々の生活習慣や睡眠パターンを考慮し、安眠出来るよう取り組んでいます。また、専門業者との連携により、週に1度清潔なりネンへの交換を行っております。		
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	入居者様の体調変化を申し送りし、又医療連絡ノート等を参照し、症状や服薬の変化にも対応しています。Dr. やNSと連携しながら、薬剤師の方々とも話し合い、細やかな対応に努めています。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	個々の趣味や個性に応じたレクリエーション等で気分転換をしたり、出来る範囲の役割分担で生きがいのある日々の支援をしています。		

グループホーム エルムの家

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階)	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	コロナ禍にて思うように希望を尊重するには、安全面を考慮すると対応する事が出来なかったり、家族の協力を願う事もままならない日々を過ごしましたが、10月に入り、ベランダや駐車場等で日向ぼっこしたり、散歩や軽い運動が出来ました。	現在は感染症対策のため外出を自粛しているが、ベランダや駐車場での外気浴を楽しんでいる。外出自粛以前は近隣の公園でのお花見、紅葉や雪まつりなど、季節の行事を楽しむほか、個別レクとしてデパートへ買い物にも出かけている。	
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	個人での管理が難しい方が多いので、ホームでお預かりしている中で、本人希望により買い物、購入しています。管理の出来る入居者には所持して使えるように支援しています。		
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	コロナ禍で面会の機会がない時には、こちらから電話をかけて家族との交流に努め、手紙、プレゼントが届いた時には読んでさしあげたり、各時の居室に掲示したりして御家族や知人とのやり取りの支援をしています。		
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	季節ごとに工夫された掲示や、利用者様の作品、行事ごとの写真もご家族様の了解頂き楽しんで頂いています。誕生日やイベントによる装飾をし、利用者様・職員と共に楽しんでいます。	共用空間は利用者の創作品や、季節を感じる装飾のほか、行事の写真も飾られ、居心地よく家庭的な雰囲気となっている。衛生面にも配慮し、換気を十分に行うなど、快適に過ごせる空間づくりをしている。	
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	個々の身体、心境等を考慮した椅子やテーブル設置で場所を工夫しています。又、それぞれの趣味を楽しまれています。		
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	居室には小物やご家族様の写真など、使い慣れた物や馴染みの物の配置に工夫し、穏やかに過ごせるよう配慮しています。	居室内はベッドとカーテンが備え付けられ、それ以外の家具は利用者が使い慣れた物を持ち込んでいる。写真や小物など好みのものも置かれている。利用者の状態に応じて家具の配置も工夫している。	
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	事故の無いよう環境整備に気を付け、トイレには目印を付けたり、各居室には名前を付け、分かり易く表示しています。		

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	0170401194		
法人名	株式会社 はくりよう		
事業所名	グループホーム エルムの家 2階		
所在地	札幌市西区八軒5条東2丁目4番16号		
自己評価作成日	令和2年11月20日	評価結果市町村受理日	令和3年1月4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)】

和顔愛語 ～思いやりの心～
---------------

※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;JigyoNoCd=0170401194-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyoNoCd=0170401194-00&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2年12月11日

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

--

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (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階)	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	「和顔愛語」～思いやりの心～を理念に持ち、利用者様と心と心のケアを目標としています。理念は各階に掲げ常に意識を持てるようにしている。		
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	地域の中にある保育園との交流。今年度は3月に予定しておりましたが新型コロナウイルス対策にて中止し後日、園児より工作を届けて下さり玄関にて受け取りました。町内会長さんへ意見を求めるお手紙を郵送している。町内の担当者さんが国勢調査の案内などを知らせて下さる。		
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	資源回収への参加、町内会・近隣商店等との付き合いを通し、支援関係を深めています。また、介護者を目指す実習生を積極的に受け入れ学びの場の提供を行っています。		
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	御家族・利用者様・町内会・地域福祉施設の方・地域包括支援センターの方に文書会議の案内を出し会議に参加して頂き、意見交換を行っています。意見を元にサービス向上を目指しています。会議の中で身体拘束適正化委員会を開催しています。		
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	必要に応じ区役所を尋ねたり、電話連絡にて意見を求めアドバイスを受け、実施しています。		
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	身体拘束適正化委員会の設置。利用者の状況に合わせ、ご家族との十分な意見交換の上やむを得ない場合の安全確保に関する取り決め文書がある。その都度会議で内容の確認、見直しを行い拘束をしないケアを目指し取り組んでいる。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	管理者を中心とした研修の実施。内容は各職員へ伝達するよう取り組んでいる。レポートの提出などを通し、意識の向上や知識技術等を習得して細やかな注意意識で見過ごさないよう取り組んでいる。		

グループホーム エルムの家

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階)	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	各階に冊子を目のつくところに掲げ、利用者、ご家族の希望に応じ、各制度の利用を理解し対応・支援している。		
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	入居前にホームの見学や体験入居を実施。ホーム長・各階の管理者・ケアマネージャー・ケアワーカーを交えて面談をし、御本人や御家族への理解を得て入居して頂いています。又、必要な時には文書を作成し、ご家族より印鑑を頂き理解につなげている。		
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	意見箱を設置している。ティータイム等に利用者様の意見や要望を話し合う事もある。文書会議を実施し各ご家族へご意見要望等を尋ねてまとめ内容は文書とし各家族へ配布している。		
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	常日頃、月1回のケース会議や勉強会など、意見交換が出来やすい環境にあり取り組んでいます。		
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	理事長、ホーム長(管理者)が各階の職員、利用者様に声をかけてくださる。月に1回の会議の場で勤務状況や個々の声など報告、職員が働きやすいように配慮し整備して下さる。		
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	各階の会議においても勉強会を実施するなど職員のスキルアップに努めている。		
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	西区グループホーム内での空室情報の共有や電話連絡。知り得た情報を公表しホーム全体でサービスの質の向上を目指し取り組んでいる。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階)	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	利用者様の送られてきた生活を理解し、御本人が慣れるまで職員の見守りやあらゆる場でコミュニケーションの場を作り、安心安楽な環境作りにも努めています。		
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	ご家族が来所された時はもちろん、電話連絡時も、困っておられる事や不安を尋ね相談させて頂き、信頼関係を築いています。		
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	ホーム長・各階リーダー・看護師・ケアマネージャー・ケアワーカーにて、カンファレンスを行い支援の話し合いの場を設け、体調面、精神面、生活の様子を把握。フロア全体で支援させて頂いている。		
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	御本人の身体的及び精神的な状態を考慮し、レクリエーションや家事、お手伝いに参加して頂き、共同生活する者同士の関係を築く工夫をしている。		
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	御家族との絆を利用者様が実感できる様な支援をしています。毎月お手紙を郵送しエルムでの生活、現状の理解に努めています。又、受診の対応や必要な物品購入の声がけなど行っている。		
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	利用者様の送られてきた生活を理解し、御本人の希望を尊重し支援に努めている。ご家族・親戚・友人・職場の同僚との交流を支援している。		
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	利用者様同士の関係を把握し、身体的・精神的な状態を考慮した上で、関わり合いを持てる様な場の提供(レクリエーションの企画、入居者様同士協力し行う作業の提供)		

グループホーム エルムの家

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階)	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	法要の際には、お花を届けたり、お手紙等でフォローし支援に努めている。		
<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	一人ひとりの思いや希望に添える様、カンファレンスを行い、会話が難しい場合には日常生活のサインを見逃さないよう職員同士の情報交換等、思いや意向の把握に努めています。		
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	利用者様の生活歴や馴染みを理解し、継続できることに関しては個性を生かしたサービスの支援を目指しています。		
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	月に1回のケース会議やカンファレンスを行い、利用者様の現状の把握に努めています。		
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	事前に、御本人・御家族と話し合う場を設け、各協力機関より指示書をいただきながら、御本人がより良く暮らす為の介護計画を作成しています。又、ケアプランの見直しは、3カ月に1回、他その都度行い職員全員で意見交換している。		
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	ケアプランのサービス内容をチェックし、記録・評価・介護日誌や連絡帳を記録し、情報の共有を図っています。ケース会議を通し、介護計画の見直しにも活用しています。		
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	常に新しい情報を取り入れるよう努め、様々なニーズに応えられるよう取り組んでいます。又、サービス付き高齢者向け住宅エルムの家と連携している。マッサージの往診利用		
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	地域内にある医療機関(皮膚科)・介護タクシーの利用		
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	内科医の往診等、各医療機関との連携・協力・体制ができています。納得できる医療を受ける支援ができています。往診の際、必要時にはご家族も付き添い、症状の把握をしていただけるよう取り組んでいる。		

グループホーム エルムの家

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階)	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	看護師を配置しており、看護医療日誌を活用し、職員間での連携を図っています。又、各階に入居者様の体調面や様子を訊ねたり新型コロナウイルス対策についても細やかなアドバイスをもらい支援に勤めている。		
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。	入院時は病院関係者と情報交換、相談を行い早期退院を目指しています。新型コロナウイルスの影響で面会が難しくご家族との電話連絡を密にし、お手紙を届けていただく。		
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	ご家族とのカンファレンスを予定し、必要に応じ文章や同意書を作成し、チームでの支援に取り組み、看取りに対して職員の研修の場を設けています。ご家族面会時や電話連絡にて様子をお伝えしている。		
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	社内研修を通じ、急変時の対応等を身につけ実践しています。救命救急の講習に参加し、実践力を身につけている。		
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	全階あげでの避難訓練と、各ユニットごとに訓練を実施しイメージとレーニングに繋げています。必要物品の購入保存。		
<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	職員全員が利用者様の人格の尊重やプライバシーの確保の大切さを理解し、言葉掛けや対応をしています。		
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	自己表現が乏しい利用者様はもちろん、困難な利用者様に対しても、行動や表情などから感じ取り自己決定できるように努めています。		
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	御本人の生活リズムを把握し、見守りながら介助することで、御本人のペースで生活できるよう努めています。		
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	馴染みの理・美容室の利用と支援を行う。季節にあった衣類の声がけ楽しめる工夫をしています。		

グループホーム エルムの家

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階)	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	慢性疾患を持つ利用者様もおられるので、健康状態に合わせDrに相談の上、調理盛り付けを工夫しています。又、一緒に準備や片付けも行っています。		
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	利用者様の身体状態を把握し、バランスの良い食事の提供をしています。(ミキサー食、ペースト食の提供)水分確保が不十分な利用者様には、ゼリーでの摂取の他、カロリー飲料の提供など工夫しています。		
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	歯科と連携し口腔ケアに取り組んでいます。できるところは自力で、必要に応じ介助しています。夕食後は義歯を預かり、1日おきに洗浄剤を利用し清潔保持に努めています。		
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	チェック表を利用して利用者様の排泄パターンを把握し、声掛け・誘導等、自立にむけた支援を行っております。		
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	排便状況の把握、記録と申し送り。Drより下剤の処方、看護師への相談調整を行っています。歩行運動や体操も行い予防に努め、食物繊維・水分に注意しています。		
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	利用者様の希望に出来る限り合わせ、対応しています。リズムを理解し、入浴を楽しめる工夫をしています。必要に応じて清拭を実施する等、清潔保持、気分転換につなげています。		
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	清潔な寝具を提供し、週に1回交換をおこなっています。利用者様の好みの寝具を使って頂いています。専門の業者から常に清潔な寝具が届けられている。		
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	薬局、薬剤師との連携を密に行い安全な服用に努めている。職員全員が、目的・副作用・用法・用量を理解しています。看護師と連携し、変更時も必ず確認しています。症状の変化についても十分留意し、記録や申し送りを実施しています。		
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	お手伝いやレクリエーション、リハビリ(運動)、カラオケ等を提供し、メリハリのある生活を目指しています。嗜好品や楽しみを提供する場も企画しています。		

グループホーム エルムの家

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階)		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	新型コロナウイルス対策として出来る限り外出は控えていただきました。			
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	新型コロナウイルス対策として買い物を希望される時には、ご本人からお金を預かり職員が対応していました。			
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	電話は自由に使えます。リモートライン電話の利用推進。お手紙のやり取り支援しています。			
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	新型コロナウイルス対策として掲示物は控え換気を十分に行いながら居心地良く過ごせるような工夫、環境づくりに取り組んでいます。			
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	本人用の椅子を用意したり、仲の良い入居者様同士がゆったりと過ごせるような居場所の提供が行えています。			
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	今まで使用されていた家具や小物、使い慣れた物を持ち込んで頂き、居心地の良い居室づくりに配慮しています。			
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	トイレやお風呂、居室の場所などはわかり易く表示し、安全で自立した生活が送られる様に支援しています。			

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	0170401194		
法人名	株式会社 はくりよう		
事業所名	グループホーム エルムの家 3階		
所在地	札幌市西区八軒5条東2丁目4番16号		
自己評価作成日	令和2年11月1日	評価結果市町村受理日	令和3年1月4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)】

和顔愛語 ～思いやりの心～
---------------

※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;JigvsoyCd=0170401194-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigvsoyCd=0170401194-00&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2年12月11日

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

--

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 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(3階)	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	「和顔愛語」の理念を常に目に付きやすい所へ掲示しています。自然と目に入る事によって、笑顔で思いやりの心でのケアを実践するように取り組んでいます。		
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	毎年、エルム祭に町内の皆様に招待したり、定期的に地域住民や保育園児たちとの交流会がありましたが、今年はコロナウイルス流行のため、ほとんどの行事が中止となりました。		
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	コロナ禍において減少しましたが、日頃の散歩や町内会行事への参加にて相互の理解を深めています。		
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	コロナウイルス感染予防のため文書会議にて発信、意見交換を行いました。町内会、民生委員や地域包括支援センターなどから意見を頂いています。		
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	コロナ禍において開催はなく、文書にて情報交換しています。		
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	玄関は、夜間の防犯のための施錠のみで、日中の施錠はしていません。利用者様の状態によっては、ご家族との密な話し合いのうえ、やむを得ない場合の安全確保に関する取り決め文書もあります。また、身体拘束についての研修会に参加し、事例検討も行き、拘束をしないケアに取り組んでいます。		
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	虐待防止の研修会に参加し、事例検討を行い、虐待のないケアに取り組んでいます。		

グループホーム エルムの家

自己評価	外部評価	項目	自己評価(3階)	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、個々の必要性に係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	冊子(成年後見人制度等)を目に付く所へ置き、ご家族の希望や質問に応じて、対応、支援に努めています。		
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	入居前に見学に来て頂き、ホーム長、フロア管理者、ケアマネージャーや職員と面談を行っています。質問に答え十分な説明を行い、理解・納得をしたうえで入居して頂いています。必要時には文章を作成しご家族より署名、捺印を頂いています。		
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	運営推進会議を開き、意見交換や要望を話す場を設けています。ご家族からの意見を運営に反映させるように努めています。		
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	常日頃より、意見交換がしやすい環境に努めております。職員の声をリーダーが聞く機会を設けています。玄関には「意見箱」を設置しております。		
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	ホーム長(管理者)・理事長は、出勤時に各階の職員に声を掛けて下さいます。管理者会議などで勤務状況や個々の声を反映させた就業規則の見直しなど、職員が働きやすいように配慮してくれています。		
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	外部研修や勉強会へ参加し、個々のスキルアップに努めております。参加した職員は意見・感想など、レポートの提出などがあります。		
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	昨年は市や区が主催の介護関係の研修会、勉強会などに積極的に参加し、自施設のサービスの向上に反映させていましたが、今年はコロナ禍によって交流がわずかでした。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(3階)	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居前に面談を行い、ご本人の送られてきた生活や環境を理解し希望を聞きながら安心できる環境作りに努めています。不安な様子があれば傾聴します。又、アセスメントを通してのサービスの提供に努めています。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居前の面談や電話連絡時、ご家族の気になっていることや、不安なことなど質問をいただき、一つずつ真摯に受け答えし、信頼関係を築くようにしています。		
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	ホーム長、フロア管理者、ケアマネージャーを含めたカンファレンスを開催しています。利用者様の背景を尊重し、本人とご家族に安心していただけるよう支援に努めています。		
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	ご本人の状態を考慮しながら、プライドを傷つけず、押し付けにならないよう支援させていただいてます。お手伝いやレクリエーションなどでの交流を支援しながら、暮らしを共にする方同士の関係を築く工夫をしています。		
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	毎月、最近の様子を伝えるお手紙をご家族に送っています。入居者様が自分らしく暮らすために家族の意向を聞くようにしています。		
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	ご本人の希望や送られてきた生活を理解し、支援に努めています。入居時にも馴染みの品を本人の居室に置いていただいたり、家族や親戚との交流も今年は感染予防に配慮しながら支援させていただいてます。		
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	毎日の生活の中で利用者様同士の関係を把握しながら、利用者様同士が快く交流できるように、支援に努めています。		

グループホーム エルムの家

自己評価	外部評価	項目	自己評価(3階)	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	年賀状の送付やお見舞い、法要の際にはお花を届けたりしています。退所後も連絡をとり、ご家族の思いに傾聴するようにしています。		
<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	一人ひとりの個性や要望に添う事が出来るようにカンファレンスを行っています。意思の疎通が難しい方は日々の小さなサインから把握出来るよう努めています。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	本人及び家族から、今までの生活に近い環境を教えていただき、カンファレンスを行いながらその人らしさを活かせるサービスの支援を目指しています。		
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	ケアプランに基づいてアセスメントを行い、身体状態、精神状況の把握に努め、個々の残存能力を十分に活かせるサービスの提供に努めています。		
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・ご家族との話し合いの場を設け、必要とされるケアサービス内容を作成。介護職員・看護師・各協力機関(歯科や治療院、薬局等)、計画作成者で連携し、ケアプランを作成・実行しモニタリングを行っています。ケース会議にて3か月に1度のケアプランの見直しも行っていきます。		
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	介護日誌や連絡帳に記録し、常に情報の共有をしています。サービス担当者会議での見直しにも活かしています。		
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	様々なニーズに対応出来るよう、新しい情報を取り入れながら支援に努めています。また、サービス付き高齢者向け住宅エルムの家とも連携し、合同レクリエーションでの交流も行っています。		
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	コロナ禍において、ほとんど実施できていませんでした。		
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	2週間に1度の往診、又、ご家族及び職員付き添いにて身体状況の把握、医師との信頼関係の構築(緊急時の対応、看取りの話し合いなど)、連携を支援し、他、歯科など各医療機関との連携体制も出ています。		

グループホーム エルムの家

自己評価	外部評価	項目	自己評価(3階)	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	日々体調の変化、身体状況の変化に注意し、報告・連絡に努めています。「看護医療日誌」を通じ情報を共有、月に1度のケース会議にも参加していただいています。		
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。	入院の際は病院関係者との情報交換や相談を行いながら長期入院にならめよう取り組んでいます。又、薬剤師との連携により退院後のケアにも努めています。		
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	入所時、終末期支援の取り組みの説明を行っています。また、重度化や、心身状況の変化報告等の際には医師・看護師を含めたカンファレンスを行い、家族の理解をいただいたうえで、看取り介護に取り組んでいます。看取りについての研修も行っています。		
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	定期的に職員全員参加の研修を行い、急変時の対応訓練をしています。また、地域で行われる「救急救命」の講習にも参加しております。		
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	全階、各階ごとなど、火災・地震・水害・竜巻など各種災害に対する避難訓練を実施しています。防災について話し合いの場を設け、避難マニュアルを作成するなど、職員の防災意識を高めています。		
<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	職員全員が個性やプライバシーを尊重した声掛け、介助を行い個人の自尊心を傷つけないよう取り組んでいます。		
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	日常生活で本人が訴えようとしている小さなサインや感情表現を感じ取り、本人の意思を反映したサービス支援に努めています。		
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	一人ひとりの生活のリズムを把握し、意向に添った生活支援をしています。		
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	更衣や化粧は本人の好みやこだわりなど、意向を聞いて身支度を支援しています。理美容と連携があり、二か月に一度程度ヘアカットも行っています。		

グループホーム エルムの家

自己評価	外部評価	項目	自己評価(3階)	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	季節の食材を使用し、食べたい物を聞いたり、食欲が湧くように盛り付けの工夫やメニューに心がけています。テーブル拭き等の手伝いも、していただいています。		
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	一人ひとりの咀嚼・嚥下等の状態に合わせた食事形態、水分が難しい方にはゼリーでの対応を行っています。		
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	毎食後の歯磨き、夜間の義歯の洗浄を行っています。定期的に歯科往診を依頼、指導を仰ぎ、徹底した清潔保持に取り組んでいます。		
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	それぞれの排泄リズムを把握し、声掛けや誘導を行っています。使用するパッド等の種類を工夫しオムツ、パッド代にかかる金額の負担を少なくするよう取り組んでいます。オムツ利用券の制度を利用しています。		
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	下剤に頼るだけでなく、マッサージや動かせる範囲内での体操、お腹を温めたり、乳酸菌の摂取、食材の工夫により予防・対応に努めています。		
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	その日の体調や気分に合わせて、順番や入り方を工夫し快適で楽しんでいただけるよう取り組んでいます。また、入浴日以外は足浴を行う事で清潔保持、気分転換に努めています。		
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	個々の生活習慣や睡眠パターンを考慮し、好みの寝具を使用していただくなど安眠出来るよう取り組んでいます。また、週に1度リネンを交換し清潔を保持しています。		
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	入居者様の体調の情報を共有し、医療日誌や連絡帳を参照して症状や服薬の変化にも対応しています。医師や看護師と連携しながら、薬剤師とも話し合い、細やかな対応に努めています。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	個々の趣味や個性に応じたレクリエーション等で気分転換をしたり、出来る範囲の役割分担でメリハリのある日々の支援をしています。		

グループホーム エルムの家

自己評価	外部評価	項目	自己評価(3階)		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	例年、外出支援をしていますが、今年はコロナ禍によって長時間の外出は控えました。ベランダで日向ぼっこをするなど気分転換になるように支援しました。			
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	個人での管理が難しい方が多いので、ホームでお預かりしています。当フロア入居者様で買物をしたいという方はおられませんでした。			
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	電話は本人の希望があった時はかけるお手伝いをします。手紙が来た時は、読んでさしあげています。			
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	季節の装飾や利用者様の作品、定期的に発行しているエルム新聞や行事の写真を掲示してご家族さまにも楽しんで頂けるよう取り組んでいます。また、お誕生日会やイベントに合わせてフロアを装飾し、楽しんでいただいています。			
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	個々の身体、相性等を考慮した椅子・テーブルの配置をしています。気の合う方同士、好きな事を共有し楽しめるように支援しています。			
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	居室には好きな小物やご馴染みの物、家族様の写真、きれいな風景の写真など、心地よく過ごせるよう配慮しています。			
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	利用者さまが安全、安心できるよう環境整備に取り組んでいます。各トイレには目印を付け、各居室には装飾したネームプレートを付け、分かり易く表示しています。			

## 目標達成計画

事業所名 グループホーム エルムの家

作成日：令和 2年 12月 24日

市町村受理日：令和 3年 1月 4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	36	入居時、どのように呼ばれたいですか？と尋ねると、「○○ちゃん」というご本人の希望通りに呼んでいましたが外から来られた方に○○ちゃん?!という会話に違和感を与えている事があるのではという点から○○ちゃんは不適切ではないか。	○○ちゃんから○○さんに変えていく。	日常生活の中で職員同士が気を付けて尊重する。	1週間
2	27	入居者様ご家族様の思いを深く知りえる方法はないか。	入居者様やご家族の些細な思いをくみ取る。各ユニット9名の名前を付けたファイルを作成し、気付いた事を記録してケアプランなどに反映していく。	入居者様とご家族が二人で居室にいる時などにお部屋を訪ねた際、二人で会話している内容などから思いをくみ取り記録することで情報を職員同士で共有する。	1週間
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。