

### 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	平成28年 9月28日・29日	評価結果市町村受理日	平成28年11月17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)】

<ul style="list-style-type: none"> <li>・広々とした中庭があり、花や野菜を育て、自由に収穫し、献立に取り入れている。また、地域の方との交流の場となっており、保育所や町内会等世代を超えた交流がある。</li> <li>・施設行事も多く季節ごとの楽しみとなっている。(花見・納涼祭等)</li> <li>・災害時、地域の方の避難所となるよう準備している。(非常食の備蓄・ガス発電機)</li> </ul>
---

※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="http://www.kaikokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kan=true&amp;JigrosyoCd=0177100278-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022">http://www.kaikokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kan=true&amp;JigrosyoCd=0177100278-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022</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	平成28年10月13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>郊外の静かな住宅街に位置する平屋建てのグループホームで中庭を挟んで同経営のグループホームがある。広い中庭には畑があり、近くの保育園児とじゃがいも掘りを楽しみ、季節の野菜も食卓に上っており、花壇の花も利用者の健康や楽しみになっている。建物内は広く、トイレの数が多く使い易い浴室等設備が整っている。地域密着型の意義を踏まえた4項目からなる理念が、廊下、食堂、休憩室に掲示され、職員間に理念の浸透が図られている。地域との交流も盛んで、運営推進会議に町内会の役員が参加し、近所の方に野菜をいただいたり畑づくりのお手伝もいただいている。近くの保育園から連絡が来て園児がハロウインの格好をして訪問してくれるので、利用者はおやつを渡している。利用者ごとの「個別ノート」があり、全職員が書き込み、朝の申し送り時に目を通す仕組みができていますので、利用者・家族にきめ細かい対応ができる。個人ノートでは医療情報も記録し、看護師による「受診・住診記録」とともに全職員で共有されている。事業所内の広い廊下は機能回復の歩行訓練に適しており、廊下や共用空間は床暖房で冬期も暖かく安全に暮らすことができる。壁に行事の写真が飾られており、記憶をたどる楽しみがある。温湿度計で確認しながら適切な空調管理をしている。利用者は、テレビ前のソファで寛いで談笑したり、職員に支えられながらゆったりとした時間を過ごしている。</p>
---

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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
<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	運営理念を廊下・食堂に掲示し、職員の名札の裏にも理念が掲げており、介護支援について話し合いをした際は、理念を指針とし、実践へ取り組んでいる。また、事業所便りにも記載し、外部へも理念の浸透を図っている。	地域密着型サービスの意義を踏まえた4項目の運営理念が、各ユニットごとの見易い場所2カ所に掲げられており、職員は理念を良く理解して実践につなげている。	
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、清掃活動参加や毎月の資源ごみ回収に協力している。地域の保育所の来訪もあり、納涼祭や避難訓練と一緒に参加し交流を図っている。	運営推進会議に町内会の役員が参加しており、近所の方に野菜をいただいたり畑づくりのお手伝いをいただくこともある。近くの保育園から連絡が来て園児がハロウィンの格好をして訪問してくれるので、利用者はおやつを渡している。	
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	ホームの行事や避難訓練に地域の方に参加して頂いている。認知症地域社会資源マップに登録し、掲示している。また認知症カフェ等に参加し、認知症ケアの実際を伝え、地域貢献できるよう努めている。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	定期的に会議を開催し、ホームの利用状況や取り組み等の報告を随時行い関係機関・町内会・家族等と連携を図り、サービス向上に活かせるよう努めている。	隣接している同法人経営のグループホームすずらんと合同での運営推進会議には、毎回町内会役員や地域包括支援センター職員、家族等の参加を得て行われ、議事録を全家族に送付している。今後は、年間のテーマ設定を行う等会議をより充実させていく。	
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	介護保険課や地域包括支援センター等とホームの現状や取り組みを伝え、協力関係を築けるよう努めている。	地域包括支援センターの職員には、毎回運営推進会議に参加してもらい、必要時には、市に電話連絡や訪問を行っているが、現状では積極的に働きかけるまでには至っていない。	日頃から、機会があれば市の担当者を訪問し、事業所の近況をお知らせしたり、事業所で何か協力できることがあれば積極的に協力する等、協力関係を築く取り組みを期待したい。
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	玄関の施錠は防犯の為、夜間帯のみ行っている。日中は施錠せず、自由に出入りできるようにしている。外に行かれた時は、可能な限り制止せず同行している。ベットの柵は立ち上がりが必要な入居者のみ使用している。身体拘束に関する資料をユニットに置きいつでも閲覧できるようになっており、拘束のないケアを実践している。	身体拘束に関してのマニュアルが整備されており、身体拘束のないケアの実践に努力しているが、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」を理解するための研修等は行われていない。	毎月の会議で話し合ったり、職員が外部研修に参加して、資料を基に全員で話し合う等「禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解するための取り組みを期待したい。
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注意を払い、防止に努めている	E表会議・ユニット会議等で問題点を話し合い、虐待につながらないように努めている。またマニュアルを活用し、虐待防止に関しての定義や知識の向上に努めている。精神不安定者に対しては記録を細かく書き、看護師や管理者とも連携を取り、受診・薬について、その都度検討している。		

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
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	現在後見人制度を利用している方が1名いる。資料をユニットに置き、いつでも閲覧できるようになっているが、職員間に理解のバラつきがある為、研修会に積極的に参加し、学びを共有していきたい。		
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	契約を結ぶ際は、入居前見学や聞き取り調査を行い、面談を重ね、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共に、関係機関や関係者の連携のもと、理解や納得が得られるように努めている。		
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、ホーム宛での住所が書かれた封筒も一緒に玄関に置いてあり、書き込みやすい工夫をしている。	利用者ごとの「個別ノート」があり、全職員が書き込み、朝の申し送り時に目を通す仕組みができていますので、利用者家族にはきめ細かい対応ができる。家族の訪問時や介護計画作成時にも家族の意見を聞いている。	
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	本社に意見・苦情窓口を設置しており、休憩室に文書化して掲示している。また、ユニット会議や、日常の中で職員の意見や提案を聞き、反映されている。	管理者が、随時職員の意見を聞いている。また、施設長が毎日、朝と夕に事業所に来るので職員はいつでも意見や提案を述べる事が出来る。	
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・勤務状況等を把握している。また、勤務希望等、出来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	研修会の案内を回覧し、参加したい職員や資格・経験に応じて参加できるよう勤務調整を行っている。また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	研修会に参加し、同業者と意見交換を行ったり、他施設の行事等に招待され参加する等、交流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
<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	家族等から相談を受けた際には、本人や家族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家族の方にも見学に来て頂き、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	本人・家族からの相談を聞き、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	本人より、経験や知恵をお借りして、調理・掃除・畑作りを一緒に行っている。昔からの言い伝えや季節の行事の迎え方を教えて頂く等、共に過ごされている関係を築いている。		
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	誕生日や納涼祭等、ご家族を招待し、一緒に過ごす時間を大切にさせていただけるよう努めている。面会時には、居室でゆっくり過ごしていただき、日常の様子を伝えるなど情報の共有を行っている。		
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	教会や町の美容室に出掛けたり、友人や知人との電話連絡の支援を行っている。また、年賀状印刷予約や宛名書き・ポストへの投函代行も行い、関係が途切れないように支援に努めている。	宗教関係の知人が毎月のように利用者を訪問したり、馴染みのマッサージ師が2ヵ月置きに事業所を訪問するケースもある。また、家族が法事や知人のところに連れて行ったり、地域の温泉に誘うこともある。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	リビング・食席は各々が関わり合いを持てる場所になるように考慮している。間食時等、出来る限りリビングで一緒に集い、会話が弾むよう心掛けている。孤立しそうな入居者には職員が間に入る等、早目に改善している。入居者の持っている力を発揮し皆様の役に立っている場面を見て各々が尊重できる人である事を知って頂けるよう努めている。		

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	殆どが事業所から入院となり、サービス終了となっている。入院先の病院には、今までの経緯や日常生活の様子を伝え、情報提供している。		
<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	本人本位となるように、その都度お話を聞いたり、家族から今までの生活歴を伺い対応している。本人の意向を伝える事が困難な方には、毎日の生活行動や家族の情報から検討している。最低でも年2回行うアセスメントシートも参考にしている。	毎日の生活の中で、会話や表情から思いを察しその様子を記録し職員で共有している。事業所独自のアセスメント集約シート「E表」に記録し、「E表会議」で、共有している。	
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・家族からの情報提供により、個人ファイルに詳しく記録され、把握が容易になっている。新しい情報もその都度追加し全体で把握している。		
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	現状について24時間シートに細かく記入し、後日でも解るようになっていく。申し送り時は直接口頭でわかりやすいように伝えている。有する力は、E表会議にモニタリング評価した際に多くの意見が出る為、全員が把握している。		
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	介護計画は6ヶ月毎に本人・家族から要望を聞き取り、職員のE表・アセスメントから会議時に意見を出し合っている。モニタリングは3か月毎に行い、再確認の機会としている。入院やADLの低下等の変調時はその都度臨時に会議を行い計画の見直し・変更を行っている。	利用開始時に介護計画を作成し、1ヵ月、3ヵ月、6ヵ月で見直しており、その後は6ヵ月ごとに見直している。サービス担当者会議も6ヵ月ごとに行っているが、状況が変化した場合は、6ヵ月以内でも見直している。	
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	介護計画と連動した記録を24時間シートに記入し、個別に状況を把握し 情報共有している。往診記録・個別ノートもあり、介護計画の見直し時に活用している。		
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	受診には家族対応が原則となっているが、必要に応じて職員が対応している。負担軽減の為、往診・出張美容室がある。家族の宿泊にも対応している。以前、入居者の身内に不幸があった際には葬儀場への送迎にも対応した。		
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	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。また、ボランティアによる催し物等協力して頂き支援を行っている。		
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	受診は本人・家族の希望を大切に、優先している。かかりつけ医には看護師が対応の定期受診があり、経過説明等行っている。協力医による定期的な往診もあり、緊急時や現病歴の経過を含め、適切な医療が受けられるよう支援している。	協力医療機関の内科医が毎月2回訪問診療を行っているが、従来のかかりつけ医の受診は自由である。通院は家族対応だが、希望すれば事業所で支援をしている。個人ノートで医療情報を記録し、看護師による「受診・往診記録」とともに全職員で共有している。	

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	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。欠勤時でも24時間連絡が取れる体制になっている。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。	入院中は職員がお見舞いに行く等、入居者が安心してできるように支援している。また、管理者と看護師が医療機関との情報の交換や連絡を密にするなど、早期退院に向けて取り組んでいる。		
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	「重度化した場合における対応に関する指針」を入居の段階で家族に説明している。重度化が予想された段階でかかりつけ医や医療機関・家族と連携を図り、本人や家族の思いに添えるように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出来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。	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わる指針」を利用者・家族に示し説明している。重度化した場合は家族と話し合い情報を提供している。現状では事業所での看取りは行っていない。	
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	応急手当や初期対応マニュアルがある。緊急時は、2号館や同敷地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、町内会の方々の協力を頂き消防署立会いのもと、日中と夜間想定での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、ガス発電機や食糧関係の備蓄品を設置している。	昼・夜間対応の避難訓練を各1回、年に2回行い地域の方の参加も得ており、災害時の備品も用意されている。訓練時の消防署の立ち会いと職員の定期的な救急救命訓練は現在検討中であり、災害時のマニュアル整備や研修も検討している。	訓練時の消防署の立ち会いと職員の定期的な救急救命訓練及び災害時のマニュアル整備や研修の実施を期待したい。
<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、申し送りは事務所・休憩室で行っている。トイレ誘導や排せつの介助時は声掛けを工夫し、プライバシーが損なわれないよう、その方に合わせた対応を心掛けている。	利用者の記録等はスタッフのカウンター内で記入し、帳票類も外から見えない場所に保管している。利用者への呼びかけは名字に「さん」付けを基本とし、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にわかりやすい言葉で、身振り・手振りを交え説明するよう努めている。		
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。職員の勤務体制等により希望に添えない場合もあるが、入浴日や居室掃除日等、決定されていない事には柔軟に対応する等、入居者本位で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	理・美容室は、家族の協力のもと本人の希望するお店に出掛けたり、訪問美容室を利用している。毎日下着交換を行い、更衣時は出来るだけ本人に選んで頂く等、その人らしいおしゃれが出来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(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、利用者と一緒に準備や食事、片付けをしている	各々の嗜好を把握し、献立を一部変更したり、食べたい物の聞き取りをしている。調理・片付けと一緒に、持っている力を発揮していただいている。おやつ作りと一緒にいたり、行事時にはオードブル等も利用しバリエーションを広げる工夫もしている。	朝・昼食は食材業者の食材を、夕食は事業所で用意したものを使って調理している。畑の収穫物も取り入れ健康的な食事を職員も一緒に会話しながら楽しくとっている。ホテルでの外食や誕生会やお正月等の行事食も利用者の楽しみになっている。	
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・水分摂取量は記録紙から把握し、変調の発見につなげている。咀嚼・嚥下力の低下している方には飲み込みやすい工夫をしている。栄養計算された業者の食事を利用し、バランスが偏らないよう配慮している。水分摂取時は好みを伺い摂取している。体重増加が心配される方にはご飯を量っている。		
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	義歯は週1回殺菌洗浄剤を使用。毎食後口腔ケアの支援を行い、必要に応じて介助を行っている。また、その方に合った道具(歯間ブラシ・洗口剤・スポンジ)も使用している。		
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	毎日の排泄表からパターンを把握し、トイレ誘導の時間を見極め声掛けを行っている。夜間も睡眠状態を見ながらトイレ誘導を行っている。転倒の危険のある入居者にはポータブルトイレを使用し自立支援を行っている。パットの使用はその都度検討し、必要最低限の利用としている。	自立排泄可能な利用者も5~6名いるが全員の「水分・排泄表」を基にパターンを把握し、誘導が必要な方は羞恥心に配慮しながら声かけをし、昼夜ともなるべくトイレで排泄できるように支援しており、必要に応じて、夜間にはポータブルトイレでの対応も行っている。	
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	便秘予防に毎朝ブルーと牛乳を提供している。食事の献立におなかの調子を整える為にヨーグルトを摂取したり、ご飯に雑穀・寒天・もち麦を混ぜる等繊維質の多い食材も取り入れている。体を多く動かせるようにリハビリ体操・廊下歩行も行っている。便秘時は看護師と連携し、下剤の調整も行っている。		
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	職員の勤務の都合上、ある程度時間は決まっているが、入浴日は様子を見て入浴予定を組んでおり、早目に声掛けし本人の希望に沿っている。入浴剤の種類やお湯の温度に考慮している。必要な方には補助具を使用し安全にも配慮し、本人の希望によりシャンプーは好みの物を使用したり、同性介助で入浴を行っている。	日曜以外の14:00~16:00時間帯に、全員が週2回の入浴を行っている。拒否がある方には声かけの工夫や時間をずらして対応している。個人のシャンプーや好みの入浴剤を使い気持ちよく入浴してもらっている。同性介助も行っている。	
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	就床時間は決まっておらず、興味があるテレビがある時はゆっくり楽しんでいただいでから就床していただいている。体調見極め、日中横になって頂く時は昼夜逆転とならないよう時間を見計らっている。不眠を訴える方にはホットミルクの提供を行っている。		
47		○服薬支援 一人ひとりを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て保管。変更時は看護師からの申し送りと記録で把握。服薬支援は職員間で統一し、二重・三重のチェックや本人と声を出して確認し、服薬後も服薬ファイルを確認し事故の防止に努めている。また、オプラートを使用するなど、各々に合った服薬支援を行っている。		
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	一人ひとりが持っている力を発揮できるよう、調理・食器拭き・掃除・畑仕事に携わって頂いている。皆さんが楽しめる行事が沢山あり、早目にポスターを掲示。ノンアルコール飲料を提供している。買い物やレク等、気分転換となる事も支援している。		

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	広々とした中庭があり、椅子やパラソルを用意してゆっくり過ごして頂いている。普段行けない場所には家族・知人の協力を頂き、外出・外泊支援も行っている。帰宅願望により屋外へ出た時は、危険の無いよう見守り、必要に応じて対応している。	天気の良い日は、近隣への散歩を、車椅子の方も一緒に楽しんでいる。また、中庭の花や畑を見る等楽しんでいる。年度の外出計画があり、花見、温泉ツアー、リンゴ狩り、外食ツアーで近郊ホテルのランチに出かけている。	
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	一人ひとりの力に応じてお金を所持している。職員はお金を手持ちしている事で安心できることを理解しており、認知症による不安の早期解消を図る為、統一した声掛けを行っている。管理できない方に関しても、職員の支援のもと使用できるようになっており、外出行事にはお土産購入する際の支援も行っている。		
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	ホームの電話はいつでも使用でき、ゆっくり出来る時間帯に使用促しの声掛けを行い、プライバシーが保たれるよう個室を使用してもらっている。手紙、切手の購入・投函代行も行っている。		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	トイレの場所を把握できるよう大きな紙に書いて表示している。夜間帯は照明にて解りやすくしている。季節感や生活感を感じ取れるように四季の花・クラフト・行事や日常の写真など掲示したり、ひな人形や五月人形も飾っている。加湿器・扇風機・空気清浄器等を利用し快適に過ごせるような空間作り努めている。また不快や混乱を招くような刺激をこまめに軽減し、居心地よく過ごせるよう工夫している。	玄関には座りながら靴が履けるように椅子が用意されている。広い廊下は機能回復の歩行訓練に適しており、廊下や共用空間は床暖房で冬も暖かく安全に暮らすことができる。壁に行事の写真が飾られており、記憶をたどる楽しみがある。温湿度計で確認しながら適切な空調管理をしている。利用者は、テレビ前のソファで寛いで談笑したり、職員に支えられながらゆったりとした時間を過ごしている。	
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	共用空間にはゆっくりくつろげる椅子が沢山あり、必要に応じて移動し思い思いに過ごす事が可能。一つのテーブルに集まってお茶を飲んだり居場所の工夫をしている。		
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	入居時には今まで使用していた物を出来る限り持参頂けるように依頼し、入居前と変わらない生活が送れるよう配慮している。家族写真や作品等持ってきて頂き、情報と併せてコミュニケーションを取るきっかけに繋げている。	使い慣れた家具や家族の写真、ポスター、テレビなどに囲まれて安心して暮らしている。クローゼットや出窓の下に収納庫もあり、広さが感じられる居室には仏壇や神棚も置かれている等、心地よく過ごせる空間になっている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	居室には表札を掲げ、トイレまでの案内を掲示。手すりの設置や バリアフリー・スロープを設置したりと、安全に自立した生活が送れるよう支援している。掃除の際、掃除機のスイッチを伝え使用してもらっている。安全面に配慮し、夜間帯は包丁・洗剤は鍵のかかる場所に保管している。		



### 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	平成28年 9月29日・30日	評価結果市町村受理日	平成28年11月17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)】

<ul style="list-style-type: none"> <li>・広々とした中庭があり、花や野菜を育て、自由に収穫し、献立に取り入れている。また、地域の方との交流の場となっており、保育所や町内会等世代を超えた交流がある。</li> <li>・施設行事も多く季節ごとの楽しみとなっている。(花見・納涼祭等)</li> <li>・災害時、地域の方の避難所となるよう準備している。(非常食の備蓄・ガス発電機)</li> </ul>
---

※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="http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kan=true&amp;JigrosyoCd=0177100278-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kan=true&amp;JigrosyoCd=0177100278-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022</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	平成28年10月13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№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) ○	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) ○
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) ○	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) ○
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) ○	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) ○
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) ○	66	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12) ○
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) ○	67	職員から見ると、利用者はサービスにおおむね満足していると思う ○
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) ○	68	職員から見ると、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 ○
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) ○		

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	運営理念を廊下・休憩室や職員の名札の裏にも掲示しており、日常的に確認できるようにしている。介護支援について話し合いをした際は、理念を指針とし実践へ取り組んでいる。また、事業所便りにも記載し、理念の理解・浸透に努めている。		
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、清掃活動参加や毎月の資源ごみ回収に協力している。地域の保育所の来訪もあり、納涼祭や避難訓練等一緒に参加し交流を図っている。		
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	ホームの行事や避難訓練に地域の方に参加して頂いている。認知症地域社会資源マップに登録し掲示している。また認知症カフェ等に参加し、認知症ケアの実際を伝え、地域貢献できるよう努めている。		
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	定期的に会議を開催し、ホームの利用状況や取組等の報告を随時行い関係機関・町内会・家族等と連携を図り、サービス向上に活かせるよう努めている。		
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取り組んでいる	介護保険課や地域包括支援センター等とホームの現状や取組みなどの情報交換を行い、協力関係を築けるよう努めている。		
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	玄関の施錠は防犯の為、夜間帯のみ行っている。日中は施錠せず、自由に出入りできるようにしている。外に行かれた時は、可能な限り制止せず同行している。ペット柵は立ち上がりに必要な入居者のみ使用している。身体拘束に関する資料をユニットに置きいつでも閲覧できるようになっており、拘束のないケアを実践している。		
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	E表会議・ユニット会議等で問題点を話し合い、虐待につながらないように努めている。またマニュアルを活用し、虐待防止に関しての定義や知識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
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	現在、社協の権利擁護を利用している方が2名、後見人制度を利用している方が1名いる。資料をユニットに置き、いつでも閲覧できるようになっているが、職員間に理解のバラつきがある為、研修会に積極的に参加し、学びを共有していきたい。		
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	契約を結ぶ際は、入居前見学や聞き取り調査を行い、面談を重ね、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共に、関係機関や関係者の連携のもと、理解や納得が得られるように努めている。		
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、ホーム宛での住所が書かれた封筒も一緒に玄関に置いてあり、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	本社に意見・苦情窓口を設置しており、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・勤務状況等を把握している。また、勤務希望等、出来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	研修会の案内を回覧し、参加したい職員や資格・経験に応じて参加できるよう勤務調整を行っている。また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	研修会に参加し、同業者と意見交換を行ったり、他施設の行事等に招待され参加する等、交流が持てるよう努めている。		

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
<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	家族等から相談を受けた際には、本人及び家族がホームの見学や面談を行い、不安や希望を聞き出せるようコミュニケーションを図っている。利用に関し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家族の方にも見学に来て頂き、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、情報交換等に努めている。		
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	本人・家族からの相談を聞き、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	自宅で過ごされている時と同じように、調理や掃除等「持てる力」を活かして暮らして頂いている。また、コミュニケーションの中で喜怒哀楽を共有・共感できるよう、関係づくりに努めている。		
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	家族が面会に来た時や、電話で日常の様子を伝え、家族と情報を共有し、共に支えていく関係を築けるよう努めている。また安心して外出・外泊できるよう情報提供などの支援を行っている。		
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	町の美容室に出掛けたり、家族や知人との電話連絡の支援を行っている。また、手紙の受け渡しなど、関係が途切れないように支援に努めている。		
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	入居者同士の関係を把握・考慮し、孤立しそうな方には職員が間に入り、レクリエーションや軽作業等通じて関わりを持て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
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	殆どが事業所から入院となり、サービス終了となっている。入院先の病院には、今までの経緯や日常生活の様子を伝え、情報提供に努めている。		
<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	日々の生活の中で会話や表情から思いを察し、その様子を細かく記録し職員全員で共有している。意向を伝える事が困難な方には、毎日の生活行動や家族の情報から検討している。最低でも年2回行うアセスメントシートも参考にしている。		
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・家族からの情報提供により、個人ファイルに詳しく記録され、生活歴等把握が容易になっている。新しい情報もその都度追加し全体で把握している。		
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	現状について24時間シートの細かく記入し、後日でも解るようになっていく。申し送り時は直接口頭でわかりやすいように伝えている。有する力は、E表会議にモニタリング評価した際に多くの意見が出る為、全員が把握している。		
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	介護計画は6ヶ月毎に本人・家族から要望を聞き取り、職員のE表・アセスメントをもとに会議時に意見を出し合っている。モニタリングは3か月毎に行い、再確認の機会としている。入院やADLの低下等の変調時はその都度臨時に会議を行い計画の見直し・変更を行っている。		
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	介護計画と連動した記録を24時間シートに記入し、個別に状況を把握し 情報共有している。往診記録・個別ノートもあり、介護計画の見直し時に活用している。		
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	受診には家族対応が原則となっているが、必要に応じて職員が対応している。負担軽減の為、往診・出張美容室がある。家族の宿泊にも対応している。		
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	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。また、保育所の園児の来訪やボランティアによる催し物等協力して頂き支援を行っている。		
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支援している	受診は本人・家族の希望を大切に優先している。かかりつけ医には家族の協力を頂き支援しているが、状況に応じて通院介助も行っている。協力医による定期的な往診もあり、緊急時や現病歴の経過を含め、適切な医療を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に活かしている。欠勤時でも24時間連絡が取れる体制になっている。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。	入院中は職員がお見舞いに行く等、入居者が安心して治療できるように支援している。また、管理者と看護師が医療機関との情報の交換や連絡を密にするなど、早期退院に向けて取り組んでいる。		
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	「重度化した場合における対応に関する指針」を入居の段階で家族に説明している。重度化が予想された段階でかかりつけ医や医療機関・家族と連携を図り、本人や家族の思いに添えるように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出来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	応急手当や初期対応マニュアルがある。緊急時は、1号館や同敷地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、町内会の方々の協力を頂き消防署立会いのもと、日中と夜間想定での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、ガス発電機や食糧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、申し送りは事務所・休憩室で行っている。トイレ誘導や排せつの介助時は声掛けを工夫し、パット類を他者に見えないよう保管場所の工夫をするなど、プライバシーが損なわれないよう、その方に合わせた対応を心掛けている。		
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	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に、わかりやすい言葉かけや耳の聞こえの悪い方には筆談なども交えるなどの配慮をし、希望を聞き出せるよう努めている。		
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。職員の勤務体制等により希望に添えない場合もあるが、入浴日や居室掃除日等、決定されていない事には柔軟に対応する等、入居者の希望に添え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	理・美容室は、家族の協力のもと本人の希望するお店に出掛けたり、訪問美容室を利用している。毎日々着交換を行い、更衣時は出来るだけ本人に選んで頂く等、その人らしいおしゃれが出来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
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、利用者職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	一人ひとりの能力や得意とすることを把握し、調理・片付けを一緒に行っている。各々の嗜好を把握し、嫌いな物は代替え品を提供したり、食べやすい形状にするなど配慮している。		
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、変調の発見につなげている。咀嚼・嚥下力の低下している方には飲み込みやすい工夫をしている。栄養計算された業者の食事を利用し、バランスが偏らないよう配慮している。水分摂取時は好みを伺い摂取している。		
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	義歯は週1回殺菌洗浄剤を使用。毎食後声掛けや介助を行い、一人ひとりに合わせた対応で口腔内の清潔保持に努めている。		
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	毎日の排泄表からパターンを把握し、トイレ誘導の時間を見極め声掛けを行い失禁やパット類の使用が少なくなるよう努めている。転倒の危険のある入居者には夜間ポータブルトイレを使用するなど自立支援を行っている。		
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	便秘予防に毎朝ブルーと牛乳を提供している。食事の献立におなかの調子を整える為にヨーグルトなどの乳製品や、繊維質の多い食材も取り入れている。日中の活動量等に配慮し支援している。便秘時は看護師と連携し、下剤の調整も行っている。		
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	職員の勤務の都合上、ある程度時間は決まっているが、入浴日は様子を見て入浴予定を組んでおり、早目に声掛けし本人の希望に沿っている。体調によりシャワー浴や入浴剤の使用、同性介助等心地よい入浴が出来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	一人ひとりの習慣や体調に合わせ、本人の休息したい時間に休息して頂いている。また、室温や外部の音等管理し、気持ちよく休息・入眠でき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	服薬情報は個人ファイルにて保管。変更時は看護師からの申し送り記録で把握。服薬支援は職員間で統一し、二重・三重のチェックや本人と声を出して確認し、服薬後も服薬ファイルを確認し事故の防止に努めている。また、一人ひとりの嚥下状態を把握し薬の形態を変更するなどの支援をしている。		
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	一人ひとりの力に合わせて、台所作業や縫い物・掃除など役割を持って生活している。また、午後からのレクリエーションや外出行事・買い物同行など、楽しみや気分転換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	広々とした中庭があり、天気の良い日には花を鑑賞したり、野菜を収穫したり、食事やお茶を楽しんでいる。普段行けない場所には家族の協力を頂き、外出・外泊支援も行っている。帰宅願望により戸外へ出た時は、危険の無いよう見守り、必要に応じて対応している。		
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	一人ひとりの力に応じてお金を所持している。管理できない方に関しても、家族や職員が買い物の代行や外出行事に支払いの介助を行っている。		
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	ホームの電話はいつでも使用でき、本人の希望がある時は個室などゆっくり会話できるよう配慮している。手紙のやり取り等の支援も行っている。		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	トイレの場所を把握できるよう大きな紙に書いて表示している。夜間帯は照明にて解りやすくしている。共同の空間には季節感や生活感を感じ取れるように四季の花・クラフト・行事や日常の写真など掲示している。また、居心地の良い空間になるよう、不快な音や光の解消や加湿器・空気清浄器・扇風機等使用し、快適に過ごせる様に工夫している。		
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	共用空間にはゆっくりくつろげる椅子が沢山あり、必要に応じて移動し思い思いに過ごす事が可能。一つのテーブルに集まってお茶を飲んだり居場所の工夫をしている。		
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	入居時には今まで使用していた物を出来る限り持参頂けるように依頼し、入居前と変わらない生活を送れるよう配慮している。家族の写真や好みの花・馴染みの物を置き、居心地よく過ごせるよう工夫している。		
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を送れるように工夫している	居室には表札を掲げ、トイレまでの案内を掲示。カレンダーやノートへの記入など「わかる力」を最大限活用し混乱や失敗を防ぐ工夫をしている。手すりの設置やスロープを設置するなど、安全に自立した生活を送れるよう支援している。安全面に配慮し、夜間は刃物を鍵のかかる場所に保管している。		



## 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：平成 28年 11月 15日

市町村受理日：平成 28年 11月 17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	6	身体拘束について、全ての職員が「禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解する為の研修等が行われていない。	研修参加や勉強会の開催。	職員が外部研修に参加し、資料を基に勉強会等を開催し、「禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解する。	6ヶ月
2	35	避難訓練は行えているが、訓練時の消防署の立ち合いと、職員の定期的な救急救命講習は行われていない。	避難訓練時の消防署の立ち合いと、定期的な救急救命訓練の実施及び、災害時のマニュアル整備と研修の実施。	訓練時の消防署の立ち合いの検討と、救命救急訓練に関しては、回数を分けて職員全員受けられるよう検討し実施する。災害対策についての勉強会等開催し、職員全員の理解を深めていく。	12ヶ月
3	5	市町村担当者と必要時に電話連絡や訪問を行っているが、現状では積極的に働きかけるまでには至っていない。	関わり多く持つ。	日頃から市の担当者と事業所の近況を知らせたり、事業所からの協力関係を築く。	6ヶ月
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。