

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		
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24年2月7日・14日	評価結果市町村受理日	平成25年7月12日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報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_2011_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0177100278-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2011_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=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25年3月11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)】

中庭に大きな畑と花壇があり、入居者と職員が一緒になって作物や花を育て収穫し季節の野菜を調理し美味しく頂いている。

広い中庭を利用し、GHすずらんととの合同行事を行い入居者同士コミュニケーションが取れ入居者の笑顔が沢山見られる。

災害用に発電機を設置。地域住民の方の避難先となれるよう、地域の方に周知している途中である。

【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)】

砂川市郊外の静かな住宅地に位置する平屋建て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隣接している。隣接建物との間に大きな中庭があり、花壇にふんだんに花を植え、畑にトマトやきゅうり、じゃがいもなど様々な野菜を植えて利用者と共に畑作業を楽しんでいる。建物は明るく清潔で、居室や食堂、居間もそれぞれ広く造られている。廊下に天窗があり、居間や食堂の窓も大きく、外の光を多く採り入れている。また、外に出られる避難路を複数確保し、暖房は床暖房やパネルヒーターを使って安全面にも配慮している。多くの利用者が食事の手伝いや畑仕事に参加しながら明るく活発に過ごしており、利用者同士や職員との会話も活発である。個々の居室も、家族の協力のもと利用者の生活歴を反映した個性ある部屋づくりがなされている。職員は運営理念を理解し、介護計画の作成やモニタリングに全員が関わって、意見を集約しながら介護計画を作成している。入浴支援の面では、利用者の希望に合わせて夜間入浴や同性介助に対応したり、個々の希望に沿った湯加減調節や入浴剤の使用などの調整を行っている。自立した排泄の支援の面でも、個々のパターンに応じた適切な誘導と介助により、オムツの使用を抑えた支援が提供されている。

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

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
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、その時々々の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	理念を廊下、食堂に掲示。職員の名札の裏にも理念が書かれており、ケアに活かしている。また、事業所便りにも掲載し、外部へも理念の浸透を図っている。	4項目からなる事業所独自の理念があり、4項目目に「地域との交流」を掲げ、地域密着型の理念として確立している。理念は玄関や共用部分、休憩室に大きく掲げ、ホーム便りにも掲載して職員間で共有し理解している。	
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	町内会に加入。廃品回収や町内のゴミ拾いに入居者、職員が参加。散歩などの時に地域の方々がベンチを用意してくれていたりする。またホームの行事に町内の方々が参加してくれている。	町内会に加入し、ごみ拾いなどに利用者と共に参加している。事業所の夏祭りに町内の方々の参加を得ている。また、手品や歌、踊りなどのボランティアの訪問も受けている。	
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々に参加してもらっている。砂川市立病院附属看護学校の生徒の実習受入を行っている。		
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	奇数月に会議を開催。ホームの利用状況や取り組み等の報告を随時行い、関係者との連携や協力体制に繋げている。	会議は2か月毎に開催され、地域包括支援センター職員、町内会長、民生児童委員、利用者家族などの参加を得て、運営報告の他、防災などを話し合っているが、報告事項以外に計画的なテーマの設定などは行われていない。また、議事録の家族への送付も行われていない。	議事録を全家族に送付し、事前に会議に関する意見を得るなどの取り組みを期待したい。また、計画的にテーマを設定することでより活発な会議とされ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	介護保険課や地域包括支援センター等と連絡を取り合い、ホームの現状や取り組みを伝えている。	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、市内にグループホームが少ないこともあり、情報交換が緊密にできている。市の生活保護課から入居相談の問い合わせもあり、対応している。	
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	身体拘束の資料をユニットに置き、いつでも閲覧出来るようになっている。玄関の施錠は防犯の為、夜間のみ。ベッド柵は立ち上がりが必要な入居者のみ使用している。	身体拘束は行われておらず、実地指導マニュアルをもとに、職員会議などで身体拘束の禁止の対象となる具体的な行為を確認している。玄関は夜間のみ施錠しており、日中は自由に入出入りすることができる。出入りがあれば鈴が鳴り、分かるようにしている。	
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	高齢者虐待防止連絡協議会へ施設長、管理者が参加。また、職員などの研修を通じて学びを共有し防止に努めている。		

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(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	資料をユニットに置き、いつでも閲覧出来るようになっている。職員間に理解のバラツキがある為、研修会に積極的に参加していき、学びを共有していきたい。現在、入居している方には制度を必要としている方がいない。		
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	入居前見学や聞き取り調査の時など不安な事や疑問点を聞き対応している。入居してからも日頃のコミュニケーションや家族の面会時など不安や疑問点を聞き対応している。		
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	苦情・相談窓口を設置し、外部の機関名ととも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置いてあり書き込みやすい工夫をしている。	家族の来訪が頻繁にあり、その都度、意見やケアに関する相談を聞いている。得られた意見などは申し送りノートに記載し、ユニット会議で共有している。2か月毎に「なの花新聞」を作成し、利用者の様子を家族に知らせている。	
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	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、職員会議や日常の中で職員の意見や提案を聞き反映させている。	毎月、職員会議とユニット会議があり、職員同士が活発に意見交換している。年に1回、施設長と職員の個別面談も実施されている。行事や事故防止、新聞掲示などの係を設け、職員が役割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	職員の仕事への取り組みや意欲など施設長が直接見て、また管理者が随時施設長へ報告している。勤務希望等、出来る限り叶え、働きやすい環境作りに努めている。		
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	研修案内を回覧。勤務調整を行い希望者は参加している。事業所で研修費を負担し積極的に参加出来る仕組みになっている。研修内容によっては個別的に機会を確保。また、学んできた職員より会議にて報告があり、全員で学びを共有できるようにしている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	実践者実習の受入れ・近隣の施設との他施設実習を行い、サービスの質を向上させていく取り組みを行っている。		

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
<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	信頼関係に繋がるよう安心・納得がいくまで面談を行い、同時に見学して頂き、不安なことや要望を聞き対応している。また、体験入居も行っている。		
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などを聞き納得して頂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、場合によっては市役所等への問い合わせを勧めたり、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	経験や知恵を借り、日常生活のあらゆる場面で入居者と職員と一緒に喜怒哀楽を共にし、傾聴を心掛け暮らしを共にする者同士の関係を築いている。		
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	面会時に日常の様子を伝え居室にてゆっくり過ごして頂いている。面会の少ない方には近況報告の手紙を郵送。誕生会への参加を促し、時には宿泊していく家族もいる。口腔ケア・排泄介助・入浴の促しを行っている家族もいる。		
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	教会や町の理美容へ行く方が居る為外出しやすいように促しの声掛けを行っている。また、電話の使用や手紙の投函支援も行い馴染みの関係が途切れないよう支援している。	知人や友人が頻繁に来訪している利用者もおり、電話の使用や手紙の投函などを支援している。教会や理美容室、書店など、個別の外出も希望に応じて支援している。家族と一緒に墓参りに出かけている方もいる。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	共有スペースは各々が関わり合いを持てる場所を考慮し不都合な時は早めに対応している。一人ひとりの出来る事を見極め役割を持ち役に立っている場面を見て頂きそれぞれが尊重出来る人である事を知って頂いている。		

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迄の経過や日常生活の様子を伝え情報提供している。また、お見舞いにも行っている。		
<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	生活の中での会話や表情から思いをしその様子を記録し職員で共有している。困難な場合は生活歴や家族からの情報を参考にして本人本位に検討している。	言葉で思いや意向を表現できる方が多いが、難しい場合も表情やしぐさから思いや意向を把握している。センター方式のアセスメントシートを作成し、更新しており、様式の見直しも検討している。	
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	各自のファイルにこれまでの経過について詳しく記録し、すぐに取り出せる場所に保管している。家族からの情報を参考にする時もある。新しい情報もその都度追加し全体で把握出来るようになっている。		
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	専用の記録用紙に、一日の様子・水分・排泄など細かく記入しいつでも確認できるようになっている。口頭での申し送りも行い全職員が把握出来るようになっている。		
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	モニタリングは三ヶ月毎に実施。介護計画は六ヶ月毎に職員のE表を基に本人・家族の意見も踏まえ会議を行い意見を出し合っている。変調時はその都度臨時会議を行い計画を検討し変更している。	3か月毎に職員全員が各利用者のモニタリングを行い、意見を集約している。また、モニタリングをもとにカンファレンスを行い、介護計画を6か月毎に見直し作成している。日々の記録は介護計画を参照しながら記録している。	
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時間シートに記録。申し送りやユニット会議、個別のノート、受診往診記録を活用し情報を共有している。体調不良・退院時には早めに介護計画を見直し変更している。		
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	定期的な医師・歯科医師の往診により外来受診の負担が軽減。その時の状況によりGHの職員の付き添いで受診も可能。訪問美容や家族の急な宿泊にも対応出来るようになっている。		
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	年二回、消防訓練を実施し消防署や町内会と連携を図っている。また、行事の時にボランティアの方々に慰問に来て頂き、協働を図っている。		
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	本人・家族の希望を優先し、家族の協力のもと病院を受診している。必要に応じてホームの看護師も同行し経過説明を行っている。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。	協力医療機関による2週に1回の往診があり、その他のかかりつけ医への通院も概ね事業所で支援している。受診内容を「受診・往診記録」に記載し、家族とのやりとりは連絡ノートに記録している。	

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	看護師一名勤務しており、日常生活での健康管理や気付き等、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。24時間看護師と連絡がつくようになっており緊急時の対応も迅速に行える環境になっている。		
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。	職員のお見舞いにより入院生活も安心出来るよう支援している。管理者・看護師が病院とこまめに情報交換を行い、早期に退院出来るよう努めている。		
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	終末期の在り方については入居の段階で意向を伺っている。重度化や終末期が予想された段階で、かかりつけ医や家族等と連携を図り、本人や家族の思いに添えるよう支援している。それと共に事業所で出来る事を見極めて方針を共有し支援に取り組んでいる。	利用開始時に重度化した場合の事業所の対応方針を説明している。昨年新たに「重度化した場合における対応に関する指針」を作成し、新たな利用者とは書類を取り交わし始めたが、既存の利用者に対する書類の提示や取り交わしは行っていない。	既存の利用者についても「重度化した場合における対応に関する指針」を説明し、書類を取り交わすことを期待したい。
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	職員全員、普通救命講習を終了している。応急手当や初期対応マニュアルを作成し連絡体制など緊急時には備えているが定期的な訓練は行っていない。		
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	年二回、町内会の方々の協力を頂き消防署立ち会いのもと避難訓練を行っている。災害時に備え発電機や懐中電灯を設置。夜間想定訓練・水害・地震時の訓練は行っていない。	年2回、消防や町内会役員の協力を得て、日中を想定した避難訓練を実施している。救急救命訓練も定期的に全職員が受講している。一方、災害時に必要な備蓄品は水などが未整備である。	年2回の避難訓練のうち、1回は夜間を想定した訓練を実施することを期待したい。また、地震対応マニュアルに沿って地震の場合の対応を確認したり、不足している備蓄品を定期的にチェックし、用意することも期待したい。
<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	入居者の自尊心・尊厳を意識し、入居者に決定権を委ね各々のペースに添っている。また、排泄介助時等、声掛けを工夫しプライバシーが損なわれないよう対応している。	言葉かけをする時は、名字に「さん」をつけて呼ぶことを基本とし、不適切な言葉がある時には、随時指導している。書類は、カウンターの下の収納スペースにて管理している。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	思いや希望を表す事が出来るようコミュニケーションの機会を多く持ち自己決定しやすいよう解りやすい言葉を使い、時には身振り・手振りも交えて対応している。		
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、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などを尊重して自由に過ごしている。職員の勤務体制により全ての希望に沿えない場合もあるが入居者本位で生活できるよう支援している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	本人が望む理美容室へ外出出来るよう支援。日頃からその人らしい身だしなみになるよう自己決定し易い方法で支援している。		

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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	一人ひとりの能力や得意な事を把握し調理から食事、後片付けまで職員と共にい時には調理を委任させる事もある。嫌いな物には代替品を用意。食材の形状など個別的に支援し楽しみとなるよう支援している。	利用者が力に応じて調理や盛りつけ、配膳、片付けなどを行っている。献立は、冷蔵庫の中にある食材や利用者の嗜好を反映させながら、その都度決めて調理をしている。利用者が畑に野菜を採りに行き、それが食卓に上ることもある。	
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・水分摂取量を記録。献立に好物を取り入れる、形態を変える、数回に分け水分を提供、ぬるま湯で服薬など一人ひとりに合った方法で支援している。		
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	毎食後の声掛け。介助が必要な方にはその人に合った方法で支援している。また、口腔内の状態に合わせその方に合った道具を使用し支援。週一回義歯消毒を行っているが、義歯の状況に合わせ臨機応変に対応している。		
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失禁の減少に繋がるよう支援。夜間も睡眠状態を見ながらトイレ誘導を行っている。夜間のみ居室にてポータブルトイレを使用している方もいる。	リハビリパンツやおむつを安易に使用せず、布のパンツに尿とりパッドを組み合わせることで自立への支援をしている。「焦点情報記録用紙」に水分量と排泄状況を記入し、羞恥心に配慮しながら適時トイレへの誘導をしている。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	毎朝ブルーと牛乳を摂取している。食事では雑穀米や寒天を混ぜる事もある。お腹の調子を整える為にヨーグルトを摂取したり繊維質が多い食材も取り入れている。体を多く動かせるよう体操や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節を行っている。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	職員の勤務の都合上ある程度時間は決まっているが希望があれば臨機応変に対応している。状態を見ながら入浴予定を組んでおり早めに声掛けし本人の希望に沿っている。入浴剤を使用したり好みの湯温にするなど個別に入浴を楽しめるよう、安全にも配慮し支援している。	曜日は決めず、午後に入浴できる体制を整えており、週に2～3回は入浴をしている。夜間の入浴を希望する利用者には、その意向に添えるよう、対応している。湯は、利用者ごとに入れ換え、檜やゆず、桃などの好みの入浴剤を使って入浴を楽しんでいる。	
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	本人の好きな時にソファーや居室にて休んでもらっている。就寝前はゆっくりとした時間を過ごせるよう明かりやテレビの音量を調節。就寝時間は決めておらずテレビを見たい時は見てから休んでもらっている。		
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。服薬支援は職員間で統一し二重三重のチェックで事故を防止している。変更時は看護師からの申し送り記録で把握。オフラートを使用する等、一人ひとり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出来るよう様々な場面で役割を持って頂いている。行事の時はノンアルコールの物を提供。買い物やレクなど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	その日の希望に添ってドライブや買い物などに出掛けられるよう支援している。家族の協力も頂き外出・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ないよう見守り、必要に応じて対応している。	夏期は、事業所の周辺を散歩したり、畑作業をしている。年間の外出行事では、花見や砂川神社祭り、りんご狩りなどに出かけている。個別の外出では、家族と連携しながら衣類や本の買い物、通院や美容室への外出支援をしている。	
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。また、管理出来ない方に関しても職員の支援のもと行事の時に使用しお金を使えるようにしている。		
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	いつでも電話の使用が可能。使用を促したりゆっくり話しが出来るよう個室を使用してもらっている。手紙・葉書の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	トイレの場所を認知できるよう張り紙をしている。季節感や生活感を感じ取れるよう四季の花、クラフト・行事の写真・日常の写真などを掲示している。また不快や混乱をまねくような刺激をこまめに軽減し居心地良く過ごせるよう工夫している。	玄関を入ると右に2号館、左に1号館の各ユニットが配置されている。廊下の天窓や、居間の大きな窓から日差しが入り、中庭や隣のグループホーム、近隣の住宅などが見える明るい共用空間となっている。冬期は、加湿器や濡れタオルを干して湿度を調整している。	
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	室内・室外ともにゆっくりくつろげる椅子が沢山あり必要に応じて椅子を移動して思い思いに過ごせる事も出来る。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	今迄使用していた物を沢山持ってきて頂けるよう依頼している。室内には家族写真や趣味の物など入居前と変わらない生活が送れるよう配慮している。	居室の入り口に職員や家族の手作りの表札を掛けて、分かり易い工夫をしている。8畳ほどの広い居室に仏壇やベッド、箆笥などの家具を置き、日めくり・カレンダーや観葉植物、家族の写真を飾り、本人らしい生活感のある居室づくりをしている。	
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	居室には表札を掲げ、トイレまでの案内を掲示。手摺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。		



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		
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24年2月10日・12日	評価結果市町村受理日	平成25年7月12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)】

「1号棟」に同じ
----------

※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_2011_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0177100278-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2011_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=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25年3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(2号館 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)	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	職員から見て、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せている (参考項目:30,31)	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
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	地域密着を意識した理念のもと、職員一人ひとりが、理念の実践に努めている。また、運営理念は事務所、休憩室、名札の裏等に掲載し、日常的に確認できるようにしている。		
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	町内会に加入し、清掃活動等の町内会活動に参加している。また、事業所の防災訓練に町内会の方にも参加していただき協力をいただいているが、日常的な交流は少ない。		
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	看護学生やヘルパー実習生の受け入れを行い、地域貢献に努めている。		
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	定期的に関催し事業所の利用状況や取り組み等の報告を随時行い関係者との連携や協力体制に繋げられるようにつとめている。		
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	市役所介護保険課や地域包括支援センター等と情報の交換を行い、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	勉強会などに参加し、学んだ事は職員会議等を活用し、職員全体で理解、共有できるように取り組んでいる。また、玄関などの鍵は日中は施錠せず自由に出入り出来るようにしている。		
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	高齢者虐待連絡協議会への施設長、管理者の出席や、職員の研修等を通じて、虐待への知識や防止意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	研修会等を通じて学ぶ機会はあるが、後見人制度を必要としている方が現状ではない為活用はしていない。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約を結ぶ際には事前に聞き取り調査や施設見学を行い、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と共に、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	利用者や家族の要望、意見は日常の会話や面会時に聞き取り、申し送りや職員会議などで話し合い、対応し反映させている。また、苦情相談窓口の設置や、外部機関の案内ポスターを掲示するなど工夫をしている。		
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	職員会議や個別面談等を通じて、職員の意見や要望の把握、反映に努めている。また、本社にも職員意見苦情窓口を設置し対応している。		
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	職員の仕事への取り組みや意欲等を管理者が施設長に報告し努力や実績、勤務状況等を把握している。また、勤務希望等を出来る限り考慮し働きやすい職場環境作りに努めている。		
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	研修会等の案内を回覧し参加希望の職員や、資格、経験等に応じて参加出来るよう、勤務表の調整等を行っている。事業所で研修費を負担し積極的に参加出来る仕組みになっている。また、職員会議にて報告があり職員全体で学びを共有出来るようにしている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	研修会の参加や、実践者研修の受け入れ、近隣の施設と他施設実習を行い、交流を通じて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すように努めている。また、利用に関して不安がある場合には時間をかけて面談を行い体験入所等柔軟な対応を行い安心して利用できるように努めている。		
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していただき、不安や希望等を聞きだし、安心、納得していただけるよう努めている。また、利用に至るまでの間にも連絡を取り合い情報の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窓口や他施設の紹介等を行なっている。		
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」を活かし暮らしていただいている。また、日常的なコミュニケーションの中で悩み事等を聞き、共有、共感出来る関係作りに努めている。		
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	ご家族が面会に来た時や、電話等で日常の様子を伝え、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。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	ご家族との外出や外泊、ご家族の宿泊等自由に行えるようにしている。また、馴染みの人や場所との関係が継続できるよう、手紙や電話を使い支援している。		
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	利用者同士の関係を把握、考慮し孤立せず支え合えるよう支援している。また、孤立しそうな利用者に関しては、職員の関わりのもと、レクリエーションやゲーム等を行い孤立しないよう支援している。		

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	殆どが事業者から退居後は関係が途切れてしまっている。入院等の場合は病院等に今までの経過や日常生活の様子を伝えるなど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	日常の会話や表情等から思いや希望を把握するよう努めている。把握した情報は職員全体で共有し、援助計画の見直しなどに活用している。また、実現が難しい希望等には代替案を立て対応している。		
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	入居時に本人や家族、利用してきた事業所等から情報収集を行い生活歴等の把握に努めている。入居後も会話等から情報収集を行い個人ファイルを作成し職員全体で情報が共有できるようにしている。		
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	日常の観察やコミュニケーションを通じて現状や変化の把握に努めている。把握した情報は申し送りや記録用紙等を活用し職員全体で把握、共有できるようにしている。		
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	介護計画は家族、本人の意向等をもとに職員で会議を行い作成している。また、身体、精神的変化等が見られた場合には変化に対応出来るよう計画の見直しも行なっている。		
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	日々の様子等を個別の記録用紙に記録し、申し送り等で情報を共有している。また、計画作成会議で話し合い、計画の見直しや実践に活かしている。		
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	医師や歯科医の定期的な往診や、訪問美容等を利用し家族や利用者の要望に応じている。また、定期受診は家族対応が原則だが状況に応じて管理者や看護師が同行するなど柔軟な対応にて支援している。		
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	年二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、施設内行事における、ボランティアの方の催し物など協力を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	本人、家族の方の要望に応じた、かかりつけ医、病院の受診を家族の方の協力を頂き行っている。また、医師の協力のもと往診等を行い支援している。		

グループホームな花すながわ

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	看護師が勤務しており利用者の健康管理や相談に対応出来るよう支援してる。また、医療面でのアドバイス等日常のケアに活かせる環境にある。		
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。	入院中も関係性が途切れないよう、職員がお見舞いに行くなど利用者が安心できるよう配慮に努めている。また、管理者や看護師が医療機関との情報交換や連絡を密にするなどダメージ緩和や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	終末期のあり方については入居に意向を聞いている。また、重度化や終末期が予想された段階でもう一度意向の確認をしっかりとつけ医や医療機関、家族と連携をとり本人や家族の意向に添えるよう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を作成し、緊急時の連絡体制など急変時には備えているが、定期的な訓練は行っていない。		
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	町内会の方の協力を頂き年二回の避難訓練を行っている。また、災害時に備え発電機を設置している。しかし、水害や夜間火災想定の方針訓練は行っていない。		
<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	職員全体で尊厳を意識し対応している。排泄介助時など声掛けの工夫やパットの扱い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行っている。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	思いや希望を表せる利用者にはその都度確認し自己決定を行っていただいている。また、自己決定が難しい方には選択肢の提示や聞き取りを行い本人の希望に沿えるよう努めている。		
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頂いている。職員の勤務体制等により全ての希望に沿えない場合もあるが利用者本位で生活が送れるよう努めている。		
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	家族や管理者の支援のもと馴染みの美容室の利用や、化粧品、衣服の購入など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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	一人ひとりの能力や得意な事などを把握し食事の準備や片付け等を一緒に行なっている。また、量や、形状など個別にあった工夫を行い食事を楽しめるよう支援している。		
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	摂取量は観察や記録等から把握し一人ひとりに合った量を提供している。また、水分を嫌がる方には数回分けこまめに摂取していただいている。体調不良などには摂取しやすい物を提供するなど工夫をしている。		
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	一人ひとりに合った促しや介助等を行い口腔内清潔保持に努めている。また、週一回の義歯洗浄剤の使用を行い、義歯の臭いや汚れが生じないようにも努めている。		
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	排泄表の記録を行い排泄パターンの把握に努めている。また、誘導が必要な方には声掛け等を行いパット類の使用や失禁を出来るだけ少なくするよう努めている。また、夜間のポータブルの使用などその方に合わせた対応も行っている。		
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	食物繊維が多い食材や乳製品の食事での使用や日中の活動量などに気をつけ支援している。また、便秘時には看護師との連携のもと下剤の調整等を行い支援している。		
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、入浴の時間帯は決まっているが時間外でも希望があれば柔軟に対応し入浴できるようになっている。異性職員を嫌がる方には同姓職員が対応したり、入浴剤の使用など心地良い入浴が出来るように努めている。		
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、室温の管理などを行い気持ちよく休息、安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	服薬支援、管理は職員全体で統一した方法で行い支援している。薬の変更等は看護師からの申し送りや記録にて把握出来るようになっており、副作用や用法用量等も看護師から説明を受けた上で支援している。		
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	一人ひとりの力に合わせ役割を持って生活して頂いている(当番表の活用等)。飲酒に関しては既往歴等を考慮し看護師と相談の上提供している。また、カラオケ等レクを行い気晴らしや楽しみの支援も行っている。		

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
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	その日の希望に沿って外出できるよう社用車が用意され、外出支援を行っている。また、家族の支援のもと普段行けない場所への外出、外泊支援も行っている。		
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	その人の力に応じて管理出来る方はお金を所持し支払いや管理を行っている。また、出来ない方に関しても手助けのもと(出納帳の記載、家族への報告・同意)所持し買い物などへ出かけている。		
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	本人の希望のもと電話や手紙のやりとりが出来るよう支援している。また、気兼ねなく安心して話が出来よう居室での対応など配慮に努めている。		
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	共有空間には施設内行事や日常の写真、クラフト作品などを掲示し季節感を出せるように努めている。また、不快な音や光、温度、湿度、換気にも配慮し居心地の良い空間になるよう努めている。		
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	中庭のよしず小屋やリビング、玄関等いたる所にベンチや椅子が置いてあり、思いおもいに過ごせるよう工夫している。		
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	入居時には家族の写真や、好きな本、趣味の道具、家具等馴染みの物を持って来て頂き、居心地良く過ごせるようくふうしている。		
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	手摺りの設置や杖の使用など一人ひとりに合わせた対応で自立した生活が送れるように努めている。また、居室の表札や、ノート、カレンダーへの記入など「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。		



## 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 25年 7月 11日

市町村受理日：平成 25年 7月 12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	35	夜間想定避難訓練を実施出来ていない。	年2回の訓練の内、1回は夜間想定訓練を行う。	秋の訓練で夜間想定訓練を行い、各ユニット、同敷地内にあるグループホームとの協力体制を強化する。	1年
2	4	運営推進会議の内容を全家族に周知出来ていない。	議事録を作成し、次回の会議に参加出来ない家族から意見等を集約する。	毎月の請求書送付に合わせ議事録を同封し、会議の内容を周知していく。また、会議に参加出来ない家族からの意見なども反映できるよう、匿名で意見が出せるよう記入欄を作成し、良い運営に繋がるようにしていく。	1年
3	33	既存の入居者に「重度化した場合における対応に関する指針」の説明が出来ていない。	料金改定と共に重度化について説明する。	5月に行った料金改定の説明会の中で重度化について全家族に説明を行い、再契約を結んだ。	終了
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。