

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	0191400373		
法人名	株式会社 ハーモニー		
事業所名	グループホームいしかわ		
所在地	北海道函館市石川町149番地9		
自己評価作成日	平成25年12月25日	評価結果市町村受理日	平成26年2月12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	http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigyosyoCd=0191400373-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【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26年1月24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)】

当施設の介護方針、「ゆっくり、いっしょに、まごころこめて」を目標にその人らしさを尊重し、穏やかで居心地の良い生活を送れるホームを目指しております。入居者様、ご家族様との関わりを大事に馴染みの関係作りができるように努めており、地域行事などを通じて人とのつながり、地域とのつながりを大切に取り組んでおります。
また、アセスメント、モニタリングを繰り返し、その方のニーズに合わせたケアが提供できるようチーム全体で取り組んでいます。品質の高い介護サービスを提供するためにスタッフ一人一人のスキルアップ、チーム力アップができるように認知症に対する知識や接遇に対する意識を高めるように努力しております。

【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)】

函館市と七飯町間を通る函館新道の開通で、大企業の進出や病院、大型スーパーと大型書店などが建ち並び、近年、目覚しく発展している地域の中に、昨年2月に開設したグループホームいしかわは、函館運転免許試験場の真向かいに位置している事業所であり、今回が初めての外部評価である。4階造りの建物内は、1階と2階がグループホームで、3階と4階が介護付き有料老人ホームとなっている。他に同じ敷地内には系列の高齢者福祉施設が4棟あり、運営母体である医療機関も隣接している。函館市内各所で高齢者福祉事業を幅広く展開している代表者は「利用者の病気をみるな。生活を支援する立場で全体をみること。」の方針を全職員に伝授し、職員は利用者の尊厳を守り「接心介護」の法人理念を共有し、日々のケアに取り組んでいる。地域住民との交流も積極的で、多彩な外出行事を利用者の残存能力の維持向上につなげている事業所である。

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

項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓該当するものに○印		項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価(よりそいユニット)	外部評価(事業所全体)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅰ.理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	開設時に掲げた理念を骨幹とし、時に時間などに追われてしまったり、息詰まる時は、再度スタッフ間で話し合い、理念の確認を行っています。	運営法人の「企業理念」と「介護理念」を基盤としながら、開設当初、職員間で考案した「ゆっくり、いっしょに、まごころこめて」の介護方針を共有し、日々のケアに取り組んでいる。	
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	町内会長さんや民生委員さんより町内会のイベントの案内を頂き、参加させて頂きました。今後もお便りや運営推進会議を通して地域との交流を深めていきます。	町内会活動が活発に行われている地域である。おまつり、盆踊り、雪中まつり、新道両側に灯すキャンドル作りや地域交流サロンには、地域の子供達と一緒に利用者も参加し交流をしている。	
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	開設して10か月目であることから地域に対しての取り組みとしては、運営推進会議を利用し、認知症の方の日常生活について写真を用いて知って頂く機会を作っています。		
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	運営推進会議を開催し、地域交流を行い、様々な貴重な意見を聴かせて頂いております。また、ホームでの行事や流行性の疾患情報なども発信し、ご家族も一緒に取り組めるように工夫しております。	2か月毎の運営推進会議は、同棟の有料老人ホームと合同で実施している。包括支援センター、臨床学校、町内会、家族、利用者の参加があり、事業所の取り組みや具体的課題を話し合ったり、町内会情報の入手など双方向的会議になっている。	
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	運営上の疑問、質問、意見等があれば、電話にて早急に返答し、必要に応じて直接市役所などに訪問し、密な関係を持つようにしております。	市担当者とは、介護保険関連や家族の相談内容で対応不可能な事例が生じた時に相談に伺い、アドバイスを受けたり、地域ケア会議に参加するなど、常に連携を取り、協力体制を築いている。	
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束の勉強会に参加したり、毎日のケアで疑問に思うことはケアカンファレンスで取り上げ、スタッフ全員で話し合いを行っています。	家族には、契約時に身体拘束の禁止に対する事業所の取り組みを説明し、同意を得ている。管理者は日常のケアに於いて職員に声かけし、確認し合いながら身体拘束のないケアに取り組んでいる。	日中、玄関に鍵をかけずに自由な暮らしを支援しているが、職員全員が拘束の法的指定基準において禁止の対象となる具体的な行為を理解し、共有することが望まれる。
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	日々のケアについて職員間で話し合う機会を多くつくっています。特に接遇や言葉遣いに注意を向けております。「言葉の乱れはケアの乱れ」と捉え、職員同士意識して取り組み、心を持ってケアを行っております。		

グループホームいしかわ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(よりよいユニット)	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	制度理解にあたり、マニュアル化することで職員間や企業内にて勉強会を開き理解を深めております。実際に利用された方もおり、必要であればご家族様等に情報の発信をするように努めております。		
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	契約は契約書に基づき、ゆっくりとはっきり説明するようにしております。時には相手の表情を確認しながら、納得がいかない時には何度も繰り返し説明させて頂いております。		
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	入居者様が日々どのように思っているのかを感じる為に、毎朝のミーティングにて「気づき」や「サイン」をスタッフ間で共有しております。また、ご家族からのご意見があった場合には時には個別に対応し、面談をしながら対応しております。	解体される自宅で、「最後の法要に出席させたい」と願う家族の要望に、主治医の指示を受け、家族にケアの方法を指導して外泊を支援したり、家族の発案で定期的に訪問マッサージを取り入れるなど、意見や要望に迅速な対応を心がけている。	
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	ミーティングや月1回の定例会の時以外にもこの大小に関わらず、都度、職員の意見や提案を聞き、可能なことはすぐに取り入れて停滞することのないよう、よりよい運営を目指しております。	毎日のミーティングや月1回の定例会議の中で職員の意見や要望を聴取し、表出された課題は、上司と相談したり、職員間で検討し反映させている。	
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	日常業務の中で入居者様との関わりや報告の仕方など勤務経験などにより段階的に実績をみています。また、当社の就業規則や職員評価に則し、取り組んでおります。		
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績と力量を把握し、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	スタッフには法人内での研修参加はもちろんのこと、積極的に外部研修等にも参加させております。研修に参加されたスタッフより、報告書を作成してもらい、会議を利用して発表してもらうなど、全員で共有してスキルアップできるように取り組んでおります。		
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	地域包括ケア会議などに参加させて頂き、当地域での同業者からの情報や事例などを通して、勉強や研修をする機会を設けております。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(よりそいユニット)	外部評価(事業所全体)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	初回面談より入居者様、ご家族様、又は医療スタッフ、地域連携室などから情報を頂いております。また、入居後の環境や入居者様の要望をくみ取り、安心・安全なサービスを提供しております。		
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、入居後問わず、可能な限り情報交換、情報収集を行い、ご家族様の思いや要望を傾聴し、ご家族様が安心して頂ける関係作りに努めています。中にはご家族が遠方の為、電話にて日々の情報を密にし、信頼関係を構築しております。		
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	包括支援センターや居宅介護支援事業所、病院連携室などと連携を図り、収集した情報とともに、他のサービス利用も念頭に置き対応しています。		
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	生活の中で入居者様の思いを中心とし、アセスメントをしっかりと行っております。洗濯や食器拭きなど入居者様ご本人が出来ることを把握し、一緒にできることは職員と一緒にさせて頂いております。		
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	行事やレクリエーションにはご家族も参加して頂けるように取り組んでおります。また、月刊誌を月1回発行し、その時の様子などを伝えております。		
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	ご本人の生活歴をご家族や他サービス事業と連携を取ることで、より詳細に確認し、ご本人からもこれまで過ごされていた環境を思い出して頂くように声掛けなどに工夫をしております。	利用者の生活歴や情報を入手し、趣味の山菜狩りに出かけたり、友人の訪問を促したり、声がけをするなど、関係の継続を支援している。	
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	入居者同士の自然な関わりが持てるよう、共同スペースにも工夫をし、季節に合わせた変化を行っております。1日1回は入居者様全員が集まり、団欒できる機会を設けております。		

グループホームいしかわ

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(よりそいユニット)	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	開設してから現在に至るまでまだ退去者はおりませんが、必要に応じて今後の生活を考えたフォローをおこなっていける体制を整えております。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	その日の暮らし方は毎日異なるという認識のもと、ご本人の意向を汲み取れるように今日の状況や希望をその日に引き継ぎ、実現できるように支援します。	利用者の思いを日々確認し合いながら、趣味の編み物をしたり、唱歌や童謡のCDを聴いたり、家庭菜園やお花の手入れなど、一人ひとりの思いや暮らし方の希望と意向の把握に努め支援している。	
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	入居前より、ご家族や担当ケアマネより情報収集を行い、生活歴、サービス利用の経過を把握し、得た情報は共有し、日々のケアに反映しています。		
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	日々の観察や訴えに耳を傾け、状況変化があればすぐにアセスメント、モニタリングを実施し、現状の把握に努めている。健康状態についてもバイタルチェックを実施しています。		
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	ご本人の現状や意向を把握し、担当者が異議や課題等、よく話し合い、入居者様がよりよく暮らせるよう、チームで支援できるように介護計画を作成し、実施しています。	介護計画原案を基に本人、家族の要望と主治医の意見を反映し、生活全般の解決すべき課題をカンファレンスで検討し、ミーティングの中で職員の意見やアイデアを取り入れて介護計画を作成している。日々の記録の中で連動性が確認できる。	
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、発した言葉などを細かく記録に残すように努めています。その他、申し送りや日誌を活用し、情報の共有を行い、日々のケアや介護計画に反映しています。		
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	ご本人、ご家族を取り巻く環境を理解し、状況に合わせた対応ができるよう他のサービスと連携を図りながら、入居者様ご家族の支援にも取り組み、時には協力して頂き、一丸となって取り組んでいます。		
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	当初はホーム内での生活を安心して過ごして頂くようなケアに重点をおいておりましたが、今後は町内での環境をさらに把握し、この地でのイベントなど積極的に参加したいと思います。		
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	協力医療機関の医師が2週間に一度往診を行い、訪問看護ステーション看護師が週に一度健康チェックを行っております。急変時にも24時間、365日対応してくれており、相談も気兼ねなく受けて頂いております。	各ユニットに看護職員が配属されており、補助的な医療行為が可能であり、協力医の往診や訪問看護師による健康チェックが行われ、隣接している母体の医療機関に於いて緊急時の対応も整備されている。	

グループホームいしかわ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(よりよいユニット)	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	看護職員は介護の視点を理解し、また医師との連携も深めており、そのことを介護職員に伝達することで、ご本人の状況を医学的根拠を持って対応できるようにしております。また、訪問看護においても連携を取りながら対応できております。		
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。	入居者様が入院した際は、職員が出来る限り面会に行き、病院内の看護師や連携室との情報交換をしながら、退院後の状況をより早く把握するようにしております。		
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	重度化指針、看取り指針を作成しており、契約時には施設の方針とご本人、ご家族の希望を受けて同意を得ております。また、運営推進会議においても当ホームにおいての考え方をご家族等にお話しさせて頂き、ご理解して頂けるように取り組んでおります。	看取りに関する指針を明確にしている事業所であり、契約時に、本人、家族の意思を尊重した対応を説明し同意を得ている。運営母体が医療機関であり、法人内勉強会も活発に実施しており、職員間で共有をしている。	
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	急変時のマニュアル、勉強会、研修会の実施を行っております。入居者様の普段の一般状態、日常生活習慣を意識してみることで、早期の状態変化を見逃さないようにしております。		
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	消防署の協力のもと、年2回の訓練を実施しています。同じ敷地内のグループ法人事業所職員とも連携を行い、強化に努めております。	敷地内にある系列の施設と合同で、年2回の訓練を実施している。消防署からはレスキュー隊やはしご車などが加わり、大規模な避難訓練を実施し、訓練終了後には消防職員による反省と指導が行われている。	近隣の施設とは協力体制を構築しており、備蓄も用意されているが、地域住民との連携を図り、支援体制の整備に取組むことを期待する。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	一人一人の方の生い立ちを理解した上で人格を尊重し、気分を損ねない言葉かけや対応をしております。	職員は利用者一人ひとりに応じた声かけ、接遇に努めており、尊厳や誇りを損ねないケアを実践している。書類も一定の場所に保管している。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	個々の入居者様の思いを毎日のコミュニケーションから収集し、「今、何ができるのか」を常に考え、実現に向けて取り組んでおります。		
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	起床時間や入眠時間、食事時間は制限することなく、個々のペースに合わせて行っております。		
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	洋服選びなどを季節感に合わせ、必要な方にはスタッフと一緒にしております。また、居室を離れる際には、鏡を見て頂き、整髪などの乱れがないか確認して頂くようにしております。		

グループホームいしかわ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(よりよいユニット)	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	入居者様が出来ることを理解した上で、準備や片付けを職員と一緒にさせて頂いております。おにぎりやおいなりのご飯詰めなどを一緒に行ったり、食器拭きや下膳など役割を分担しながら行っています。	献立は利用者の嗜好を取り入れ作成し、定期的に栄養士の指導を受け、利用者の能力に応じて調理や後片付けを職員と共にやっている。本人の希望により一日5回の食事や場所と時間も自由であり、会話をしたり音楽をかけるなど楽しい食事に配慮している。	
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	栄養士によってCal/バランスを考えた食事内容となっており、入居者様の食事量、水分量を記録することで、その方の栄養状態を職員が把握できるようにしております。		
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	食後の口腔ケアは、口腔内の汚れだけではなく、誤嚥性肺炎の予防の観点で重要なことであるという認識をしっかりと持ち、ご本人の状態などに応じて対応しております。		
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	日々の排泄パターンを把握し、個々に合わせたトイレ誘導をしています。羞恥心に配慮した声掛けを心掛け、入居者様のADLに合わせた対応と自然に排泄できる環境を心掛けております。	失禁を心配するあまり「飲まない、食べない」利用者にさりげない声かけ、手引き誘導と職員間の連携により、トイレでの排泄が可能になった事例があり、排泄パターンの把握と羞恥心に配慮した支援をしている。	
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	快適な排便習慣を促す方法として、早朝に冷水や牛乳を飲んで頂いております。また、便の性状を分類し、整腸剤や下剤を調整し、出来る限り自然な排便ができるように努めております。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入居者様の身体レベルで一応は週間入浴のスケジュールはありますが、体調、気分に応じ、その方のタイミングに合うように対応しております。	週2回の入浴を目安に利用者の意向を尊重して支援している。隣接施設から温泉湯を運び足湯を楽しむ、拒否傾向の時には時間をずらしたり、楽しい会話を心がけ、音楽を取り入れるなど工夫をしている。	
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	季節によって日照時間が異なり、その日の気分を大きく左右されるため、より良い睡眠や目覚めのよい朝を迎えるため、カーテンなどの居室環境を整備しております。		
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	服薬は施設管理している方々がほとんどである為、疾患と服薬の関連を理解するように努めております。入居者様が服薬している時は見守り、確認を行っており、わからないことに関しては薬剤師や看護師などに相談しております。		
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	1日の時間帯でスタッフと入居者様が一緒に楽しめる時間を作っております。内容については、毎日のミーティングの中でスタッフ同士話し合い、本日のアクティビティを決めています。		

グループホームいしかわ

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(よりそいユニット)	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	その方の体調や体力も考慮し、天候に合わせ散歩やドライブなどを行っています。また、ご家族との連携を行い、ご自宅への外泊支援なども行っています。突然外出を希望される方については、スタッフ同士の連携により時間調整できるようにしております。	その日の天候と利用者の体調に合わせ、散歩や買物など臨機応変に対応し、遠出のドライブは定期的に利用者の希望と家族の協力で実施している。	
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	ご自身で金銭管理できる方を把握し、ご家族と相談の上、ご自身で所持して頂いております。管理ができない方においても、ご家族と協議し、職員が付き添いのもと近隣のコンビニやスーパーなどで買い物をして頂けるよう支援しております。		
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	居室にて電話を設置している方もいれば、設置していない方もおります。設置していない方については、館内の電話を利用して頂いており、常にご家族との連絡が取れるように配慮しております。		
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	共有部においては季節感や生活感を感じて頂けるように飾りつけにも工夫しております。ワンフロアの中にもソファやテレビのある「娛樂空間」や畳や囲炉裏がある「癒し空間」を配置し、それぞれの方が安心して過ごせるようにしております。	食堂兼居間にあるベチカや、天井の造りと照明器具は洋風感があり、大きな窓とベランダからは道路を行き来する人々の姿と街並みを見渡すことができ、季節の移り変わりを感ずることができる。家具の配置も家庭的で、畳敷きのスペースの炬燵は自宅の延長として利用しており、安心感のある場所として工夫されている。	
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	自然と仲間内が集まれるように、テーブルの配置においても工夫しており、各々好きな時間に好きな場所で過ごして頂くようにしております。		
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	入居時、なるべく今まで使用していた家具(テーブルや椅子、仏壇など)を持ってきて頂き、馴染みのある環境にて過ごして頂くようにご家族にもご協力して頂いております。	家具や日用品を持ち込み、写真や仏壇、趣味の作品を飾った在宅当時の再現や、夫婦で入居している利用者は、部屋を居間と寝室に分けて使用するなど、その人らしく居心地のよさに工夫している。	
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	入居者様の状況に合わせ、動線の確保や居室レイアウトなど工夫を実施しております。特に居室ベット周辺における起立動作、座位保持ができるようにその方のADL状況に合わせて対応しております。		

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	0191400373		
法人名	株式会社 ハーモニー		
事業所名	グループホームいしかわ		
所在地	北海道函館市石川町149番地9		
自己評価作成日	平成25年12月25日	評価結果市町村受理日	平成26年2月12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	http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigyosyoCd=0191400373-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【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26年1月24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)】

「よりそいユニット」に同じ

【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(ほほえみユニット)	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅰ.理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	「ゆっくり、いっしょに、まごころこめて」の介護方針をもとに常に実践の中で取り組んでいくことをスタッフ間で話し合いながら取り組んでおります。		
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	民生委員様の紹介により、地域の行事や盆踊りなどに参加し、少しずつ地域とのつながりが持てるようにしております。		
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	行事ボランティアを受け入れたり、運営推進会議によって、地域の方々の理解を深めたりするなど徐々に支援のつながりを持てる取り組みを行っております。		
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	運営推進会議を開催し、地域交流を行い、様々な貴重な意見を聴かせて頂いております。また、ホームでの行事や流行性の疾患情報なども発信し、ご家族も一緒に取り組めるように工夫しております。		
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	地域ケア会議に参加させて頂き、様々な事例を通して、包括支援センターとの支援体制を密に行っております。また、市の相談窓口においては、常に連絡を取り合っており、必要な支援の助言を頂いております。		
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	法人内研修や外部研修に積極的に参加し、理解を深めております。身体拘束をしないためにも「不適切なケア」とは何かを全員で共有し、適切に個人に適したケアの実践に努めております。		
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	日々のケアについて職員間で話し合う機会を多くつくっています。特に接遇や言葉遣いに注意を向けております。「言葉の乱れはケアの乱れ」と捉え、職員同士意識して取り組み、心を持ってケアを行っております。		

グループホームいしかわ

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(ほほえみユニット)	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	成年後見制度を利用されている方もいる為、そういった制度の知識を深められるように、実践から学び、有効的に活用できる支援ができるように努めております。また、知識的にわからない時には法人マニュアルを活用しております。		
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	契約時には、重要事項説明書・契約書を提示し、丁寧にわかりやすい説明に努めております。		
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	入居者様・ご家族様等が意見や要望を表しやすいように真摯な姿勢で耳を傾けております。事業所内にて苦情窓口などを設け、情報が共有できるように工夫しております。		
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	会議やミーティングにおいて職員が常に意見をだせるような環境作りに努めております。また、職員から出る自由な発想を尊重しつつ、今何が必要かをしっかりと把握できるように努めていります。		
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	日常業務の中で入居者様との関わりや報告の仕方など勤務経験などにより段階的に実績をみています。また、当社の就業規則や職員評価に則し、取り組んでおります。		
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	スタッフには法人内での研修参加はもちろんのこと、積極的に外部研修等にも参加させております。研修に参加されたスタッフより、報告書を作成してもらい、会議を利用して発表してもらうなど、全員で共有してスキルアップできるように取り組んでおります。		
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	地域包括ケア会議などに参加させて頂き、当地域での同業者からの情報や事例などを通して、勉強や研修をする機会を設けております。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(ほほえみユニット)	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居時、スタッフの自己紹介をし、担当者がご本人やご家族と一緒に付き添い、その中でゆっくりと傾聴しながら、不安に思ったことを聞き出していき、いつでも相談できる体制をとっております。		
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	入居決定より居室内やホーム内を見学していく中で、不安に思っていることを少しずつ導き出せるようにご家族様とのコミュニケーションを大切にしております。また、いつでも連絡を受け賜っていることをしっかりと説明しております。		
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	各事業所や病院、ご家族様からの情報収集を行い、入居前よりカンファレンスを開催し、ホームで生活していく上で必要な支援を取り組んでいけるようにチームとして共有できるように取り組んでおります。		
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	職員紹介をする際、ご本人様には「24時間、誰かが必ずこのホームにいて、一緒に生活している」ことを説明し、安心して頂いております。また、食事やおやつの時間を利用し、交流を深めていけるようにしております。		
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	ご本人様の不安や困りごとが出たときや解決ができないことがあった場合、ご家族様から今までの生活歴を聞いて、今後の支援につなげることを意識的に行っております。その後は結果等をしっかりと説明し、ご家族が来所された場合には一緒にゆっくりと過ごして頂くようにしております。		
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	ご家族様にも協力を得ながら、外出時には馴染みの場所へ連れて行ってもらっております。また、手紙や電話など、可能な限り支援しております。		
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	その場の雰囲気を見極め、間にスタッフが入りながら一緒に作業をして頂き、自然に交流し合えるようにしております。		

グループホームいしかわ

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(ほほえみユニット)	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	開設してから退去者はおりませんが、必要に応じて今後の支援に取り組んでいきたいと思います。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	生活していく中で、ご本人様の発言や行動を第一に考え、他者様とのトラブルがないようにその人らしさを大事にしながら支援しております。		
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	入居前より、ご家族や担当ケアマネより情報収集を行い、生活歴、サービス利用の経過を把握し、得た情報は共有し、日々のケアに反映しています。		
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	日々の観察や訴えに耳を傾け、状況変化があればすぐにアセスメント、モニタリングを実施し、現状の把握に努めている。健康状態についてもバイタルチェックを実施しています。		
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	ご本人の現状や意向を把握し、担当者が異議や課題等、よく話し合い、入居者様がよりよく暮らせるよう、チームで支援できるように介護計画を作成し、実施しています。		
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	入居者様個々人の情報をケース記録に記入し、スタッフ誰もが情報を得られるようにしております。必要に応じてカンファレンスを行い、見直しを行っております。		
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	ご本人、ご家族を取り巻く環境を理解し、状況に合わせた対応ができるよう他のサービスと連携を図りながら、入居者様ご家族の支援にも取り組み、時には協力して頂き、一丸となって取り組んでいます。		
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	当初はホーム内での生活を安心して過ごして頂くようなケアに重点をおいておりましたが、今後は町内での環境をさらに把握し、この地でのイベントなど積極的に参加したいと思います。		
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	協力医療機関の医師が2週間に一度往診を行い、訪問看護ステーション看護師が週に一度健康チェックを行っております。急変時にも24時間、365日対応してくれており、相談も気兼ねなく受けて頂いております。		

グループホームいしかわ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ほほえみユニット)	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	毎日の対話の中で顔色を伺い、その方が元気なのか等を把握し、異常の早期発見に努めております。必要時には主治医や訪問看護師に連絡し、対応を行っております。		
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。	入居者様が入院した際は、職員が出来る限り面会に行き、病院内の看護師や連携室との情報交換をしながら、退院後の状況をより早く把握するようにしております。		
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	重度化指針、看取り指針を作成しており、契約時には施設の方針とご本人、ご家族の希望を受けて同意を得ております。また、運営推進会議においても当ホームにおいての考え方をご家族等にお話しさせて頂き、ご理解して頂けるように取り組んでおります。		
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	急変時のマニュアル、勉強会、研修会の実施を行っております。入居者様の普段の一般状態、日常生活習慣を意識することで、早期の状態変化を見逃さないようにしております。		
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	消防署の協力のもと、年2回の訓練を実施しています。同じ敷地内のグループ法人事業所職員とも連携を行い、強化に努めております。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	一人一人の方の生い立ちを理解した上で人格を尊重し、気分を損ねない言葉かけや対応をしております。		
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	個々の入居者様の思いを毎日のコミュニケーションから収集し、「今、何が出来るのか」を常に考え、実現に向けて取り組んでおります。		
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	起床時間や入眠時間、食事時間は制限することなく、個々のペースに合わせて行っております。		
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	洋服選びなどを季節感に合わせ、必要な方にはスタッフと一緒にしております。また、居室を離れる際には、鏡を見て頂き、整髪などの乱れがないか確認して頂くようにしております。		

グループホームいしかわ

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(ほほえみユニット)	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	入居者様にお米を研いで頂いてもらったり、味見をして頂いたりしながら、料理の味の調整をして頂きております。また、食後の状況に合わせて食器拭きなども行っておりしております。		
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	栄養士によってCal/バランスを考えた食事内容となっており、入居者様の食事量、水分量を記録することで、その方の栄養状態を職員が把握できるようにしております。		
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	食後の口腔ケアは、口腔内の汚れだけではなく、誤嚥性肺炎の予防の観点で重要なことであるという認識をしっかりと持ち、ご本人の状態などに応じて対応しております。		
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	その方にあった排泄時間や排泄間隔を把握し、時間をみて誘導を行っております。また、オムツの使用についても、一般の下着を利用し、日中と夜間においての装着の種類などを変えながら対応しております。		
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	毎朝起床時には、牛乳を飲んで頂き、腸の活性化を促しております。また、主治医と連携しながら整腸剤や下剤を調整し、出来る限り自然な排泄ができるようにしております。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	事前に入浴日を伝えても大丈夫な方には声掛けを行いながら支援しております。苦手な方にはその方に合わせて、声掛けを行い、入浴中は様々な会話をしながら、ストレスを和らげております。また、入浴時の自尊心を大事にするように支援しております。		
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	加湿用タオルを準備したり、暖房の温度調整をしたりするなど、環境支援を行っております。また、テレビの番組のお知らせをしたり、布団のズレがないか確認したり、眠れない方に関してはお話を傾聴したりするなど支援しております。		
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	ケース記録に薬剤情報が常に最新版として綴っており、スタッフ全員が共有できるようにしております。薬剤の追加がある場合には看護師からの説明とともに、連絡ノートにも記載しております。服薬してもらう際には、確薬までの状況を見守りしながら対応しております。		
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	出来る限りアクティビティを行い、その中で入居者様が求めていることを感じとり支援しております。少しの変化が大きなことであるという認識のもと、常に把握できるように努力しております。		

グループホームいしかわ

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(ほほえみユニット)	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	その方の体調や体力も考慮し、天候に合わせ散歩やドライブなどを行っています。また、ご家族との連携を行い、ご自宅への外泊支援なども行っています。突然外出を希望される方については、スタッフ同士の連携により時間調整できるようにしております。		
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	一定の金額を所有して頂くことで、安心されている方もありますが、紛失等がないように常にご家族等と確認しながら対応しております。イベントや行事などにおいて自分の好みのものを買える場面をつくり、楽しんで頂けるように支援しております。		
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	居室にて電話を設置している方もいれば、設置していない方もおります。設置していない方については、館内の電話を利用して頂いており、常にご家族との連絡が取れるように配慮しております。		
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	入居者様に作製して頂いた食器マットを使用したり、季節の花や飾りをさりげなく飾って季節感を感じられる家庭的な雰囲気作りができるようにしております。		
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	食堂で座る場所を入居者様に決めて頂くことで、個々の存在を明確にし、思い思いに会話ができるようにしております。		
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	入居時、なるべく今まで使用していた家具(テーブルや椅子、ベッドなど)を持ってきて頂き、馴染みのある環境にて過ごして頂くようにご家族にもご協力して頂いております。		
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	入居者様の状況に合わせ、動線の確保や居室レイアウトなど工夫を実施しております。特に居室ベッド周辺における起立動作、座位保持ができるようにその方のADL状況に合わせて対応しております。		

目標達成計画

事業所名 グループホームいしかわ

作成日：平成 26年 2月 8日

市町村受理日：平成 26年 2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	6	身体拘束の勉強会に参加したり、職員間で疑問に思った事は直ぐ取り上げ話し合いを行ってきたが具体的な行為の理解度が希薄であった。	定期的な勉強会を開催し、職員全員が拘束の法的基準に於いて禁止となる具体的行為を理解し、共有する。	毎日のケアの中で、疑問に思う事は直ぐ報告し、職員全員で確認する。また、判断に迷った時にはマニュアルを検索することも必要である。	12か月
2	35	災害対策は同じ敷地内のグループと合同で協力しながら連携を行い、強化に努めていたが、家族や地域住民の声掛けがなかった。	同敷地内の施設の協力はもとより、家族や地域住民との連携を図り、支援体制の取り組みを行う。	敷地内にある施設と協力し、訓練時期には、所轄の消防署と密な打ち合わせを行う。家族や地域住民にはお便りや、推進会議で参加して頂けるように努める。	12か月
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。