

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	0170502389		
法人名	有限会社 敬友		
事業所名	グループホーム いずみの里 こもれび		
所在地	札幌市白石区北郷2条11丁目4番32号		
自己評価作成日	平成30年 7月 7日	評価結果市町村受理日	平成30年 8月15日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail.2017.022.kani=true&amp;JigyosyoCd=0170502389-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail.2017.022.kani=true&amp;JigyosyoCd=0170502389-00&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30年7月23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)】

地域に根差したグループホームでありたいと町内の行事や催し物には積極的に参加し交流を深めてまいりました。近くの小学校とのお付き合いは開設当時から続いており、入学式、運動会、学習発表会、卒業式などで交流を深めています。日常的には食事の下ごしらえ、食器拭き、洗濯物を干したり畳んだり、職員と一緒にしながら「のんびり・ゆったり」笑顔がこぼれる中で生活しています。雪が解けて頂いたふきのとう、タケノコ、蕨やラワンぶきなど山菜の下ごしらえやプランターへの花植え、夏のふるさと祭り、秋には紅葉狩り、漬物作り、イルミネーションや雪祭りなど季節を感じて頂きながら、楽しく豊かなホームでの暮らしとなる様にと心がけております。地域の一員として温かく見守って下さる町内の方がた、ご家族様のご支援にはいつも感謝の気持ちでいっぱいです。

【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)】

札幌市内のバス通りに近い住宅地にあるグループホームである。周辺には商店街や小学校があり便利な生活環境である。建物は3階建てで1～2階がグループホームとなっている。共用空間は広く、明るく快適で、利用者の作品や行事の写真、観葉植物などが設置されている。居室は、利用者が鏡台や仏壇などの家具、人形、ぬいぐるみを持ち込み、家族の写真や手作りカレンダーを飾り、自分らしく過ごせる場所となっている。地域との交流が活発で、地域のお祭りやふれあい音楽祭、小学校の運動会見物に利用者とは出かけている。馴染みの場所との関係継続の面では、近くの床屋やコンビニエンスストアを利用したり、利用者が昔住んでいた場所近くの商店街と一緒に行き店員と会話を楽しむこともある。受診支援の面では、提携医療機関との連携が良好で、往診や受診の体制を整え、受診内容を適切に記録している。食事の面では、普段の献立の他に、バーベキューや出張にぎり寿司、お好み焼きなどのイベントを行ったり、利用者と一緒に漬物やおはぎを作って楽しんでいる。外出支援の面では、定期的に散歩や外気浴を行うほか、年間行事で花見やよさこい祭り、地域のお祭りに出かけ、冬も初詣でや雪まつり見物に行っている。利用者や家族と良好な関係を築いているグループホームである。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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(こもれび)	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	法人理念である「敬うこころ・尊厳ある暮らし」は誰もが目に触れるように各ユニット入口に掲示。5項目からなる里理念と共に皆で共有がはかられている。職員はいつも理念に沿ってご利用者様に関わり実践している。	法人の理念の他に、5項目からなる事業所独自の理念があり、その中で「地域町内会等での交流の場を広げる」という内容を掲げている。理念を共用部分に掲げ、職員の理解を促している。	
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	地域や町内会行事には積極的に参加。近隣小学校とは入学式、卒業式、運動会、学習発表会等でホーム開設時からお付き合いが続いており、職場体験や総合学習の場として開放。散歩、コンビニ、商店街への買い物など日常的交流を図っている。	地域の夏祭りやふれあい音楽会、小学校の運動会見物などに利用者と一緒に参加している。お祭りでも子供神輿が事業所に来る際に利用者と子供たちが交流している。地域住民からお花や山菜の提供を受けることもある。	
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	町内会行事に参加することやホーム主催の行事に地域の方をお招きすることでご利用者様への関わりやケアの様子などを見て頂きながら認知症の方への支援の方法や理解に繋げている。		
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	運営推進会議で話し合われた内容やご意見はケアの実践に活かし質の向上が図られるように取り組んでいる。	運営推進会議を2か月毎に開催し、地域包括支援センター職員、町内会婦人部、民生委員、複数の家族の参加を得ている。活動報告の他、外部評価や認知症カフェなどをテーマに話し合っている。	
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	複雑事例や困難事例、不明な点があれば札幌市や国保連、地域包括支援センター等へ問い合わせ、相談しながら担当者のアドバイスで解決。市や包括主催の研修や勉強会、行政説明にも参加。キャラバンメイト活動への協力等連携を図っている。	困難事例や成年後見人の利用について市役所や関係機関に相談し、解決につなげている。市や区の管理者会議には管理者が出席している。管理者が認知症サポーター養成講座の講師を引き受けることもある。	
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	法の改正に伴い、身体拘束適正化委員会を立ち上げ、委員を中心に職員間で話し合い「身体拘束」に触れた行為が無い見直しを行った。「いずみの里身体拘束廃止推進マニュアル」作成やベットのサークル、安全ベルト、言語も含めて拘束に接触した行為が行われていないかを確認。職員への周知を図りケアの実践としている。	身体拘束を行っておらず、委員会を発足し、個々の事例が身体拘束に該当しないか話し合っている。禁止事項を示したマニュアルや身体拘束ゼロの手引きを整備している。玄関は日中施錠せず、利用者の出入りがあれば鈴の音で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	毎日の申し送りや日常気がついた際にケアの確認を行い、職員間で話し合いの場を持ち防止の徹底を図っている。研修へも参加し知識を深め、見過ごすことのない様注意を払い防止に努めている。		

グループホーム いずみの里

自己評価	外部評価	項目	自己評価(こもれび)	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	権利擁護に関して必要時には制度の説明をして相談に乗っている。また、個々の必要性に合った情報提供を行うなど関係者に繋いで活用できるように支援している。		
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	入居相談時にはホームを見て頂きパンフレットを基に説明、疑問点やご希望等を伺い、心配事や不安の解消を図っている。更に契約時には「重要事項説明書」「契約書」を双方で確認しながら十分に時間をかけ理解と納得に繋げている。		
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	ご家族様の来訪時には意向を伺いながら、体調や生活の様子等を説明ご本人を中心とした話し合いとしている。全体会議、ユニット会議、カンファレンス、申し送り等の中でも意見の集約を図り運営に反映させている。	家族の面会は多く来訪時に職員や管理者と話をし、信頼関係を築いている。面会簿の裏に意見を記入してもらい、その他の得られた要望等は管理者が記録している。また、毎月「いずみ通信」を家族に送付している。	
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	全体会議、ユニット会議、カンファレンス、申し送り等の中で話し合いの場を設け意見を集約、運営に反映させている。	毎日の申し送りの中で活発に意見交換している。職員は随時、管理者と個別の相談を行うことができる。それぞれの職員は、身体拘束廃止や感染症対策の委員会に属したり、レクリエーションや環境整備の係を分担し、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	永年勤続の節目ごとに表彰と報奨金、また向上心と意欲を持って知識や技術、経験に磨きをかけ努力した資格取得者には、表彰と資格手当の付与でモチベーションの向上を図っている。		
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	職員一人ひとりに合った研修への参加や自ら希望した場合でも受講の機会があり、働きながらスキルアップが図られるようになっている。また一人ひとりの学びは、全体会議で発表、職員全員で情報共有、知識の習得に繋がっている。		
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	グループホーム協議会に加入し連絡会や勉強会等への参加で交流と情報交換が図られている。またそれらは日々のサービスと質の向上に向け役立てられている。		

自己評価	外部評価	項目		外部評価(事業所全体)	
		自己評価(こもれび)	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	入居相談時にはご利用者様にもホームを見て頂き、面接の際はさり気なく観察、困り事は？不安は？どの様な暮らしを望んでいるかなど、安心して頂けるように丁寧に関わり、住み替えによる不安が最小限になるよう関係性作りにも努めている。		
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	ご家族様には入居が決まった段階でセンター方式アセスメントA・Bシートへの記入を依頼、ご利用者様の生活・療養歴、暮らし方の情報を収集、不安や困りごと、要望などご家族様の生活にも配慮しながら対応可能な範囲を説明、協働で支えて行く関係性作りにも努めている。		
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	サービス利用時にはご利用者様ご家族様のお話やセンター方式を用いたアセスメントで必要としている支援を見極め「ICFの基本」を踏まえ自立に向けたプランとしている。他のサービスも含め「その人らしく生きる」為の対応、支援となる様に心掛けている。		
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	ご利用者様の出来る事を見極め一緒に家事を行っている。人生の先輩として貴重なお知恵を拝借しながら日々の暮らしが楽しく笑いのある生活で、共に過ごし、支え合える関係を目指している。		
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	職員はご利用者様やご家族様の心に寄り添いながらホームでの日々のご様子やご利用者様が出来る事、喜んでいただける事、体調や健康状態などをお伝えし共に暮らしを支えて行くパートナーとして、ご家族様との関係性、絆を大切に関わっている。		
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	ご利用者様を支えて下さった大切な方々との関係性が途絶える事のない様に面会や外出、電話等で継続したお付き合いが続けられる様に配慮し支援を行っている。	近くにある馴染みの床屋やコンビニエンスストアを利用している。住んでいた場所近くの商店街に一緒に行く利用者もいる。法事に行ったり、事業所にお寺が毎月お経を上げに来る方もいる。行事で懐かしさを感じる施設にも行っている。	
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	毎日の食事やお茶の時間、おしゃべりや団欒の時間にも職員と一緒に加わり、笑いの中で楽しいひと時となる様に努めている。また輪の中に入ることが出来ず孤立することが無い様、調整役となって関わり、ご利用者様同士がお互いに温かく豊かな関係、安心できる暮らしとなる様に支えている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(こもれび)	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	ご利用が終了してもその後の状況などを伺ったり訪ねる等で関係を断ち切らない様に努めている。ご家族様からの相談があった場合には関係機関に繋いだり、情報提供する等の支援、フォローを行っている。		
<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	お一人お一人のご希望や意向を伺うようにし、困難な場合は表情、仕草、日々の関わりの中で把握するように努めている。またご家族様や関係者からも情報収集し意向の把握に努め、本人本位に検討している。	3分の1程の方が言葉で思いや意向を表出でき、難しい方も表情や仕草から把握している。基本情報シート、課題分析総括表を作成しているが、趣味や嗜好などの情報は少ない。	事業所の様式にある「バックグラウンドアセスメント表」の整備を予定しており、その実現を期待したい。
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	関係機関からの情報提供やご家族様記入の「センター方式アセスメントシート」日常生活の中でご利用者様の会話からも過去の暮らし方などを把握するように努め、現在やこれからの生活に繋げている。		
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	一日の過ごし方から、体調や出来る事、分かる事などを把握、残存能力や有する力を尊重し、周囲との調和を図りながら安心出来る暮らしとなる様に支援している。		
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	アセスメントシート「センター方式」を使い職員全員が参加したカンファレンスで意見交換しながら自分らしく暮らしていけるように計画。また「ひもときシート」「課題整理総括表」「モニタリング実践記録表」の活用も図っている。	6か月毎に介護計画を更新しているが、モニタリング内容や見直し経緯が分かりやすく記録されてなかったり、更新が十分でないケースが見られる。今後は各種の書式をさらに活用する方針としている。	「モニタリング実績記録表」や「課題整理総括表」など、計画作成に関する各種書類の整備を期待したい。また、職員全体の意見を反映した計画の定期的な見直しを期待したい。
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	日々の観察、関わりでの気付きやご様子、ご利用者様の言葉等を個々人の「日常生活記録シート」に記入。職員は勤務に就く前に確認、情報の共有と実践に活かし、次のプランに反映させている。		
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	ご利用者様やご家族様から安心して頂けるように、通院、外出、外泊、ご本人確認の為の支援等要望や状況を考慮しながら、他の事業者の利用も含めた柔軟な対応で満足頂けるように取り組んでいる。		
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	多様な社会資源の把握に努め、ボランティアさんや関連施設への働きかけを行っている。運営推進会議では町内の民生委員さん、婦人部の方々が参加、協力して下さっている。		
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	かかりつけ医がいる場合は受診の結果を共有できるように情報提供や場合によっては同行受診させて頂いて日常の様子や暮らし方、体調などをお伝えし、適切な医療を受けられる様に支援している。	利用者は協力医による往診を月1回受けている。内科以外の受診は主に事業所が通院を支援している。全体の受診ノートを作成し、管理者が利用者ごとの療養シートを作成している。	

グループホーム いずみの里

自己評価	外部評価	項目	自己評価(こもれび)	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	看護師や協力医療機関の看護職員とは何かあればすぐに相談できる体制、関係性が出来ており、適切なアドバイスで適切な医療が受けられる様になっている。		
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。	入院の際は「基本情報」「介護添書」等で情報提供を行い安心して適切な医療が受けられる様に支援している。治療終了後の方向性検討も早い段階から医師やSW、地域連携室の看護師を交えてご家族様とも相談しながら早期退院に向けての働きかけや関係性作りを行っている。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所で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	重度化した場合の対応は入居相談時にホームでの対応範囲を説明。ご利用開始時に「終末期及び緊急時に関する意見(意思)確認書」を取り交わしている。意向の変更は可能となっており、病状の変化に応じてその都度医師やご家族様と相談しながら地域関係者にも相談するなど、ご利用者様本位での対応となるようチームで取り組んでいる。	利用開始時に「重度化した場合における対応に係る指針」を説明し、同意書を得ている。事業所での看取りは行っておらず、重度化した場合は医療機関に移ることを説明し、利用者や家族の理解を得ている。	
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	直ぐに対応できるように救急救命講習講習への参加で初期対応訓練などを受けている。更に全体会議やユニットでの勉強会等でより実践力が高められる様に日々研鑽、スキルアップを図っている。		
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	春と秋の防火・災害避難訓練を実施。夜間を想定した訓練や消火器の使い方体験等全職員が身につけている。日常的なお付き合いで近隣施設や町内会とは相互協力体制が築けている。	年2回、地域住民や関連グループホーム職員の参加を得て夜間想定避難訓練を行い、うち1回は消防の指導も得ている。職員の救急救命訓練を計画的に行い、備蓄品は近くの本社に保管している。	

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	介護する際にはプライバシーや羞恥心に配慮した対応を心掛け、個々人の性格に合わせた関わり方や声のトーン、距離感などにも気を使い上から目線とならない様に注意している。	名前は「さん」付けで呼んでいるが、本人・家族の意向に沿って、愛称で呼ぶこともある。禁止語や上から目線の言葉遣いがある時は注意し、丁寧な説明で対応することを職員間で確認している。	
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	表情や仕草からも想いを推し量るようにして言葉だけでなく身振りからも自己決定出来るような関わりと意図的働きかけを行っている。		
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	グループホームの日課を優先させるのではなくお一人お一人の気持ちや体調、リズムに配慮しながらの対応を心掛けている。		
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	定期的な訪問美容を導入。お一人ひとりの好みやこだわりを把握し更衣などのお手伝いしている。必要な衣類や化粧品などがあれば購入してお渡ししている。		

グループホーム いずみの里

自己評価	外部評価	項目	自己評価(こもれび)	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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	一日に30品目以上の食材を使用するように心がけている。個人個人の好み等を考慮しながら買い物から調理まで、また 普段の食事で提供出来ない時はお誕生会や行事等で召し上がっていただいている。	栄養バランスに配慮し、当日に食材を見てメニューを決めている。寿司職人による出張にぎり寿司、焼肉、お好み焼きなど趣向を凝らして食事を楽しんでいる。漬物やおはぎ作り、山菜の下拵えなどに利用者も参加している。	
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	食事量や水分摂取量は記録に細かく記載、職員間で確認しながら支援している。嚥下状態を医師や看護師に報告、刻み食やトロミ食等での対応などお一人ひとりの状態に合わせた対応としている。		
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	起床時、毎食後の口腔ケアは必ず実施。訪問診療による歯科医師や衛生士の指導を受けながら個人個人の力に合わせたお手伝い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	個人個人の排泄パターンやリズムを把握しトイレでの排泄に向けた声かけや誘導を行っている。失禁やオムツの使用を減らし自立した排泄が出来るように支援している。	「生活記録シート」に排泄の状態を記録し、羞恥心に配慮しながら声かけや介助を行っている。身体状況でトイレでの排泄が難しい時はベッドで交換することもある。職員の確認のもとで半数ほどの利用者は自分で排泄ができています。	
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	一日の水分摂取量には常に気を配り繊維質の多い食品を献立に取り入れる等の工夫や身体を動かす機会を作り医療とも連携し個人個人に応じた取り組みとしている。		
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	ご利用者様の体調や希望を最優先に週に2回～3回の入浴となる様に、また ゆっくり入っていただけるように関わっている。個浴ならではの鼻歌や昔話も弾みゆったりくつろげている。	毎日午後の時間帯に入浴を支援し、利用者の希望に合わせて職員の交代や声かけの工夫で入っている。身体状況からチェアキャリーでシャワー浴を行うが、職員が数名で可能な限り湯船に入り寛げるように対応している。	
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	個人個人の体調に合わせてソファで休めるような体制や昼夜逆転しない様に離床、臥床の時間を作っている。日常生活動作に合わせて車椅子を活用し安楽に休息して頂く事もある。		
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	個人個人の薬剤情報から目的や副作用、用法、用量等を把握。与薬時には声を出し職員が互いにご本人のものであることを確認、飲み込みチェックを行い確実な服薬介助としている。		
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	個人個人の出来る力に合わせた家事をお膳立てし、日々行ってもらっている。毎月ご利用者様が楽しんで頂けるような行事を2回以上企画し、季節感なども感じて頂く様にしている。		

グループホーム いずみの里

自己評価	外部評価	項目	自己評価(こもれび)	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	お天気の良い日には散歩やドライブ、買い物等戸外に出かけられるように支援している。音楽会やお祭り、お墓参りや中心街への外食等普段行けないようなところへも、地域の方やご家族様の協力で出かける機会が得られている。	日々の散歩や外気浴を積極的に支援し、花の苗を利用者に選んで貰い、玄関前の花壇づくりを楽しんでいる。月に2回は外出を企画し、個別支援や地域行事への参加、季節の花見などに出かけている。冬期も受診の他、初詣、ニューイヤーコンサート、車窓から地域の雪あかりを見物している。	
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	日常的な消耗品や医療費の支払いは預かり金としてホームで管理している。おこずかいをご自身で持っているご利用者様の欲しいものはその中から購入できるように支援を行っている。		
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	電話の取り次ぎの際は見守り、ご利用者様がかける時は番号を読み上げダイヤルの確認等のお手伝いをしている。年賀状をポストに投函したりご家族様にお渡しする等も行っている。		
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	ご利用者様同士の関係性を考慮した席決めや興味を引くような行事の写真、お花などの飾り付けで共用空間づくりを行っている。室温や湿度、採光などにも気をつけ、テレビの音量も不快とならない様に注意を払っている。来訪者が最初に目に触れる玄関にはお花を絶やさない様にして頂き物の季節の珍しい野菜等を飾り話題づくりに活用している。	居間の食卓テーブルの周囲に大きなソファが配置しており、ゆったり寛げる。トイレは居間から見えない場所にあり、車椅子使用者の介助ではトイレの中にカーテンを取り付けてプライバシーに配慮している。壁には利用者の作品や行事の写真などを飾り家庭的で居心地よい共用空間になっている。	
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	食卓テーブル以外の場所でものんびりと過ごしていただけるようにソファを配置したり、廊下に椅子を置く等で一人でいられる空間や気の合う方との過ごせる居場所を確保している。		
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	使い慣れた家具や馴染みの物、お気に入りの物を出来る限り持参いただき心地よく過ごせる居室の設えとしている。物が多く混乱を招くようであれば、その都度ご利用者様に支障が無い様に片付け、整理整頓している。	居室には馴染みの家具類や仏壇などを配置し、化粧品を並べた鏡台など、その人らしい室内になっている。ケースに飾った日本人形、好きな動物の写真と縫いぐるみ、家族の近況写真やパッチワーク作品などが飾られている。	
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	お一人お一人の日常生活の動線を把握したうえで、家具や手摺り等の位置に気をつけている。日常生活動線の変化に伴って模様替えもその都度行っている。		

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	O170502389		
法人名	有限会社 敬友		
事業所名	グループホーム いずみの里 そよかぜ		
所在地	札幌市白石区北郷2条11丁目4番32号		
自己評価作成日	平成30年 7月 7日	評価結果市町村受理日	平成30年 8月15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)】

地域に根差したグループホームでありたいと町内の行事や催し物には積極的に参加し交流を深めてまいりました。近くの小学校とのお付き合いは開設当時から続いており、入学式、運動会、学習発表会、卒業式などで交流を深めています。日常的には食事の下ごしらえ、食器拭き、洗濯物を干したり畳んだり、職員と一緒にしながら「のんびり・ゆったり」笑顔がこぼれる中で生活しています。雪が解けて頂いたふきのとう、タケノコ、蕨やラワンぶきなど山菜の下ごしらえやプランターへの花植え、夏のふるさと祭り、秋には紅葉狩り、漬物作り、イルミネーションや雪祭りなど季節を感じて頂きながら、楽しく豊かなホームでの暮らしとなる様にと心がけております。地域の一員として温かく見守って下さる町内の方がた、ご家族様のご支援にはいつも感謝の気持ちでいっぱいです。

※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.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0170502389-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0170502389-00&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30年7月23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 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(そよかぜ)	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	法人理念である「敬うこころ・尊厳ある暮らし」は誰の目にも触れるように各ユニットホールに掲示。ユニットに掲示してある里理念と共に皆が確認でき共有できている。職員はケアの実践で必ず目を通し、ご利用者様との関わりの中でも常に意識している		
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	商店街での日常的な買い物や利用の他、町内会や地域のイベントには積極的に参加させていただき、ご利用者様がホームの中だけの生活とまらない様に、地域と繋がりがながら暮らしの継続が図れるように事業所も協力、交流が図られている		
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	町内会や地域行事に参加することで認知症の方への関わり方や理解を深めて頂き、車いす対応も見ていただいている。認知症になっても住み慣れた地域で当たり前の生活が出来るようにキャラバンメイト活動を通して啓蒙を図っている		
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	定期的開催し、ご家族様、地域包括支援センター、町内会や民生委員の方々等へ運営やサービスの状況を報告させて頂き、気づきやご意見を拝聴、議事録は開示、ご家族様にも郵送されサービスの向上に活かされている		
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	複雑事例や困難事例、疑義解釈等不明な点があればその都度、介護保険課や国保連、地域包括支援センター等に問い合わせ、アドバイスを頂きながら解決している。またキャラバンメイト活動への協力などで協働・連携を図っている		
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	法の改正に伴い再度職員全員で話し合い見直し「身体拘束ゼロ」を念頭に、安全ベルト廃止やベットの確認、言語も含めて拘束に接触しないか身体拘束適正化委員会を立ち上げ再検討、「いずみの里身体拘束廃止推進マニュアル」作成などの取り組みと委員会の定時開催や研修企画など、職員への周知を図り、拘束のないケアに取り組んでいる		
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	日々ご利用者さまの観察やケアの確認を行い、虐待が見過ごされることのない様に話し合いを重ね、無理なケアとならない様に支援の在り方を工夫し防止に努めている		

グループホーム いずみの里

自己評価	外部評価	項目	自己評価(そよかぜ)	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	権利擁護に関しての勉強会に参加、社会福祉協議会、リーガルサポート、法テラス等にも相談。得た情報や説明を行い相談に乗っている。法定後見補佐人、公正証書作成で任意後見契約・後見代理契約を結び支援を受けながら生活を継続。制度の円滑な活用、支援となっている		
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	入居相談時には見学とパンフレット等で説明を行い、契約時には十分に時間を取り「重要事項説明書」「契約書」にて理解と納得、同意の確認を行っている。契約解除による不安や困りごと今後の希望を伺い他機関や地域資源に繋げるようにしている		
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	定期的に「運営推進会議」を開催、ご家族様や町内、地域の方々、包括支援センターの方の御意見や要望、アドバイス等を運営に反映、ケアの実践に活かしている。参加されない方の為にお手紙や電話、来訪時にお伝えし意見等を伺う様にしている		
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	全体会議、ユニット会議、カンファレンス、申し送り等の中で職員間での話し合いの場を設け意見の集約を図り、運営に反映させている		
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	資格取得者には表彰と資格手当の付与でモチベーションの向上を図っている		
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	職員一人ひとりに合った研修への参加や自ら希望した場合でも発表の機会を設け、働きながらスキルアップが図れる様になっている。全体会議での発表で職員全員での情報共有が図られている		
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	グループホーム協議会に加入し連絡会や勉強会等への参加で交流と情報交換が図られている。またそれらを日々の運営、サービス、ケアの質の向上に役立っている		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(そよかぜ)	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	入居相談の段階からご利用者様にもホームを見て頂き面談や聞き取りでさり気なく観察。困っていることや不安、希望や要望など、どのようにありたいか推測と確認を行いながら安心に繋げるようにして関係性、温もりの絆作りに努めている		
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	入居が決まった段階でセンター方式アセスメントシートへの記入をお願いし今までのご苦労や心配事、不安等に耳を傾けこれからは協働でご利用者様の生活や人生を支えて行けるように話し合い関係性の構築に努めている		
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	ご利用者様ご家族様との話し合いを通して心配事や希望する生活を伺い住み替えによる不安を最小限に配慮した設えを提案、事業所として出来る事、安心して頂ける対応を心掛けている。必要とする社会資源やサービスに繋げる橋渡しも行っている		
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	ご利用者様の出来る事を見極め、食器洗いや食器拭き、洗濯物干しや畳み等の家事を一緒に行ったり、頂いた山菜や野菜の処理等を長年培ったお知恵を拝借しながら学び、楽しく、笑いのある生活で、共に支えあう関係を目指している		
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	ご家族様の今までの介護の大変さ、ご苦労に配慮しながら、双方が複雑な感情、心理状態に陥らない様今までの介護力を賞賛し学びながら、ご利用者様とご家族様の絆を大事にして共に支えて行く関係性作りを目指している		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	面会の機会や時間を制限せずに交流を図っていた。ご家族様との外出や外泊の支援で、馴染みの場所や人との交流、関係も途切れる事のない様に努めている		
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	職員は常に目配り、気配り、心配りを怠らず、お一人お一人のペースやリズム、個性を尊重した関わりで孤立したり浮いたりしない様に介入、調整を図り、関係性の構築に努めている。ご利用者様同士がお互いに温かく豊かな関係となる様配慮している		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(そよかぜ)	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	サービスの利用が終了しても関係者への情報提供を行ったり、ご利用者様ご家族様からの相談には連絡を取り合い相談や支援に努めている		
<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	普段の生活でご利用者様がどの様に想い、どの様にしたいのかを把握。言語での把握が困難な場合は表情や仕草、関わりの中から想いを汲み取り、把握するように努め、ケアに反映させている		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	ご家族様からの情報だけではなく、ご利用者様との関わりの中から職員同士が情報を共有しこれまでの暮らし方や生活環境の把握に努めている		
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	生活記録、申し送り等情報を共有しながら心身の変化等に適切な対応が出来、ご利用者様のペースやリズムを尊重した過ごし方となる様に、現状把握に努めている		
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	ご利用者様、ご家族様からの情報や意向を反映させ、心身の状態、生活の様子などをアセスメントし、話し合いのうえで現状に即した計画を作成している。評価、見直しも職員全員で検討し、ご家族様にも確認して頂いている		
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	日々の様子やケアの実践を個人別の生活記録シートへ記入、職員間で情報を共有しながら介護計画の見直しや評価に繋げている		
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	自前のサービスだけでなくその時々生まれるニーズに沿って柔軟に対応できるように地域の他機関とも関係を取りサービスの多機能化を図っている		
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	地域行事への参加や地元商店街の利用、買い物など地域の資源を活用し、日常的な繋がりを大切に、地域との協働を意識しながらホームでの生活が豊かになる様に取り組んでいる		
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	ホームの主治医だけでなくご利用開始前からのかかりつけ医やご希望の病院にも対応、関係性を理解し安心して適切な医療が受けられる様に支援している		

グループホーム いずみの里

自己評価	外部評価	項目	自己評価(そよかぜ)	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	普段の関わりから体調や心身の状態を観察、少しの変化にも気づけるようにスキルアップを図り、ホームやホーム医の看護師に相談。必要時には迅速、適切に医療が受けられる様、協働体制にある		
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。	「基本情報」や「介護要約」の他にホーム医からの「診療情報提供書」等で情報提供を行い、適切な医療が安心して受けられる様に協働している。入院時からソーシャルワーカーや地域医療連携室との連携を図り早期退院に向けた情報交換や関係性作りを努めている		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居相談やご利用開始時に重度化や看取りについて方針を説明、医療処置を含めてご家族様の意向の確認を行っている。体調、病状等の変化時には方針に沿って主治医の判断の下、可能な限り対応「療養シート」に記載、医療機関や関係者と共に支援を行っている		
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	救急救命講習の受講で初期対応の訓練を受けている。更に全体会議やユニット会議等で全員が実践、対応ができるように勉強会や話し合いを重ね、身に付けている		
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	春と秋、年に2回防火・避難訓練を実施している。夜間を想定した訓練の他に消火器の使い方や災害時の避難誘導方法を職員全員が対応できるように習得、近隣施設や町内との協力体制も双方で整えている		

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	お一人ひとりに合わせた声かけや羞恥心に配慮した関わりを普段から心がけており無理強いしないケアを実践している		
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	何げない一言や表情、行動から想いを気付くように心がけ、コミュニケーションは積極的にとる様に些細なことでも自己決定出来るように働きかけている		
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	職員側の都合等がご利用者様の生活に影響しない様意識して、お一人お一人その日の体調や気持ちに配慮しながら個性のある対応を心掛けている		
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	ご利用者様の好みや気候に応じた身支度となる様、一緒に洋服選びや訪問美容さんによる定期的なカットでその人らしい身だしなみやお洒落を楽しんで頂けるように支援している		

グループホーム いずみの里

自己評価	外部評価	項目	自己評価(そよかぜ)	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	一日に30品目以上の食材使用で偏りなく、職員が調理することで食事のにおいや音から食欲や楽しみに。フキやタケノコ等旬の食材の皮むき下ごしらえ等一緒に行い季節感を堪能、出張握りずしも提供		
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、水分摂取量は個々人の「生活記録シート」に記載、職員間で共有しながら支援を行い医師の指示により味付け、摂取量なども調整。嚥下状態に合わせた刻み、とろみ食、栄養補助食などの対応		
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	起床時、毎食後のセルフケアのお手伝いで歯磨きを実施。訪問診療による歯科医師、衛生士からの指導で個々人に合わせた口腔ケアを行い口臭や舌苔、歯周病の予防で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	「生活記録シート」への記載で情報共有。個々人の排泄パターンを把握しトイレへの声掛け、尿意に合わせた誘導で自立した排泄の維持に努めている		
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	毎朝の牛乳提供や水分摂取量、繊維質の多い食品を献立に取り入れるように工夫している。便通のないときは飲むヨーグルトを提供したり緩下剤調整、運動等で排便に繋がる支援と医療に繋げる		
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	ご利用者様の希望や体調に合わせて週に2~3回入って頂けるよう声かけ個浴を楽しんで頂いている。昔話や鼻歌も飛び出しつつろげている。拒否があった場合でも無理強いわず時間をずらし別の職員がお誘いするなど個々に沿った支援としている		
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	個々人の体調に配慮しソファーやベット、チルトタイプの車椅子等で安楽に休息できるように配慮。日課のリズムを整え夕方からの活動を控え、足浴や就寝に向けた支援で夜間の安眠に繋げている		
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	個々人の薬剤情報は直ぐに確認できるように保管管理。目的や副作用、用法・用量などを理解し、与薬時には日時、御本人のである事を職員同士声を出して確認、確実な服薬支援としている		
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	得意なこと、出来る事、趣味等を把握し役割を振り、楽しく過ごせるように支援。家事参加ばかりでなく日向ぼっこやドライブ、行事の企画や寿司職人にホームで握って頂く等嗜好を凝らし気分転換を図っている		

グループホーム いずみの里

自己評価	外部評価	項目	自己評価(そよかぜ)	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	日頃から、車椅子生活の方も散歩や外出の機会が持てるように職員は努力している。地域の方々やご家族様の協力も頂きながら、地域のふるさと祭りやふれあい音楽会、ご家族様との水入らずの外食、お墓参り等、ご利用者様のご希望に添えるように支援している		
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	日常的な消耗品や外食費、医療費等の支払いの為に預かり金としてホーム管理としている。個人で千円程度を所持している方もおり、欲しいものがある時は使えるように支援している		
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	ご家族様からの電話の取り次ぎの際、電話口椅子を用意し、安全に安心して交流が図れる様、また手紙の取り次ぎ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	共用空間にはご利用者様と一緒に季節の飾り付けを行っている。ご利用者様の作品の塗り絵や習字、行事や日常の写真も飾り一緒に眺め楽しく会話。日差しや温度、照明の調節で柔らかく落ち着ける空間となる様に配慮。玄関には季節の珍しい野菜を飾ったりお花は絶やさない様にして心地よい空間としている		
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	ソファや椅子、テーブルの配置を工夫し、気の合う方と過ごしたり、静かに一人になれるような設えとしての空間や居場所を確保している		
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	お一人お一人の居室はプライベート空間となる様に、ご利用者様やご家族様と相談しながら、使い慣れた馴染みの家具、愛着のある調度品を持参して頂き、今までの生活に近い設えとし、居心地よく生活の継続が図れる様にしている		
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	ご利用者様の日常生活動作をアセスメントし、手摺りの設置や家具の配置、移動動線上に歩行の妨げとなる物が無い様にして、安全に安心して自立した生活が送れる様に工夫している		

## 目標達成計画

事業所名 グループホーム いずみの里

作成日：平成 30年 8月 3日

市町村受理日：平成 30年 8月 15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	23	思いや意向、趣味、嗜好の把握は、ご利用開始時のアセスメントB-3シートだけで過去のものとなり、現在の思いの把握は十分とは言えず、QOLの向上に活かされていない	バックグラウンドアセスメント表の整備・活用で個々人の思いや書見、嗜好に添った暮らし方を本人本位に検討し、潤いのある豊かな生活となる様に支援していく	ご利用開始時のセンター方式によるアセスメントシートに追加してバックグラウンドアセスメント表(過去の生活背景)への聞き取り、記載を行う。生活に馴染んだ頃に、現在の思いや意向を、再度、聞き取り確認で追記。情報共有を図りサービス計画に反映していく。このシートは毎年継続して外出行事等が減る冬期間に実施、屋内でのコミュニケーションツールとしても活用しながら、個々人の暮らし方の支援に繋げて行く	1年
2	26	全体会議、ユニット会議の開催が休止状態にあり、カンファレンス、ケアプラン委員の活動も停止。職員全体による定期的なモニタリングの開催、及びプラン更新にも支障となっている	活動休止状態にあったケアプラン委員によるモニタリング実践を今年度から委員を各ユニット2名体制とし毎月カンファレンスと同時開催、職員全体の意見を集約し計画作成に関する各種書類に記録、整備し定期的な見直しを図る	活動休止状態にあったケアプラン委員呼びかけによるモニタリング実践評価を毎月15日前後に開催。委員は新たに各ユニット2名体制とし確実に実施。従前通り各リーダー、ホーム長も参加、カンファレンスと同時開催することで職員全員の意見が集約でき、計画見直しに活かしていく。課題となるサービス内容はケアの実践、連動した記録となるよう27年度より取組んでいる現場のリーダー、介護職員で作成する「個別援助計画」を「課題整理総括表」にも連動させ職員全体の意見として整理、マスタープランの定期的見直しに反映させていく	1～3年
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。