

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	0172000887		
法人名	株式会社 尚進		
事業所名	グループホーム ふきのとう東館 第1ユニット		
所在地	北海道小樽市桜1丁目27番57号		
自己評価作成日	平成30年10月4日	評価結果市町村受理日	平成30年12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.hlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_2018_022_kan=true&JigyosyoCd=0172000887-00&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30年12月6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)】

一人一人の性格や特徴を理解しできるだけ要望に添え、その方がたの能力を生かしながら皆で支え合いハリや楽しい時間を過ごす事ができるよう支援します。又、安全で安定した体調を維持できるよう医療と連携を図ります。

【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)】

小樽市郊外の見晴らしのよい高台にある2ユニットのグループホームである。目の前に公園があり、窓からは石狩湾や小樽市街を一望できる環境となっている。同一法人が運営する3ユニットのグループホームが隣接し、お祭りなどの行事と一緒に楽しんでいる。建物内は家庭的で、季節の装飾や利用者の作品などがあり、明るい雰囲気である。地域との関係では、地域のお祭りや敬老会に利用者が参加するほか、中学生や高校生、ボランティアの訪問を受け、活発に交流している。利用者の家族が来訪した際は意見や要望を聞き取り、適切に記録して職員間で共有し、サービスの改善につなげている。ケアマネジメントの面では、基本情報、生活歴、心身の情報、課題分析などのシートが整備され、見やすく整理されている。介護計画はカンファレンスで職員全体の意見を集約し、内容の濃い計画が作成されている。また、見直しの経緯もわかりやすくなっている。受診支援に関しては、往診体制や通院の支援体制を整え、受診記録も整備されている。食事の面では、利用者も米ときやもやしの芽取り、食器拭きなどに参加し、彩りのよい食事が提供されている。職員の研修体制を整え、サービス評価表の作成においても全職員で取り組んでいる。恵まれた環境の中で、快適に過ごすことができ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 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(第1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	理念の中に掲げ、名刺の裏に記載。今年も招待頂いた町内の敬老会に3名参加。桜中学職業体験を受け入れた。今年も中学校の文化祭も参加予定。	事業所独自のケア理念があり、その中で「地域における一市民として～豊かな人間関係を保ち支え合える」という文言があり地域密着型サービスの意義を踏まえている。理念を共用空間に掲示し、ミーティングで内容を確認している。	
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	町内の潮見が丘神社祭には神輿渡御や子供神輿に来て頂いたり、近所の中学校の文化祭に参加している。避難訓練には近所のかたにチラシを配り参加して頂いている。近隣のスーパーへの買い物、ヤクルト販売にも来てもらっている。	地域のお祭りや敬老会に利用者が参加し、法人が行う夏祭りに多数の住民の参加を得ている。中学生や高校生の体験学習を受け入れたり、利用者が中学校に文化祭を見に行くこともある。お琴や踊り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	明峰高校生の体験学習を受け入れている。運営推進委員会で、日々の生活の関わり方等を説明したり、避難訓練などでは、実際に見学に来ていただく事で、認知症の方への理解を深めてもらっている。又、反省会では町内の方の意見を参考にしている。		
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	会議の中で事業活動を報告し、意見を頂いている。質問等に現状を説明し、理解して頂きながら、サービス向上に活かしている。	会議は年6回開催され、地域包括支援センター職員や町内会役員、民生委員、家族の参加を得て、防災や介護保険制度、外部評価などをテーマに話し合っている。ふきのとう通信で会議の案内や議事内容を記して家族に送っている。	
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	特に新しい入居者の方の情報提供(介護保険認定資料や減額区分段階)等には協力を頂いていき、入居の方を迎え入れる為の参考にしている。他、分からない事がある時は電話等で親切に教えてくれる。	運営推進会議で地域包括支援センター職員の参加を得るほか、不明な点は市に電話で問い合わせしている。市内のグループホーム協議会は法人代表者が会長を務めており、協議会に行政担当者の参加も得て情報交換している。	
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	日頃より身体拘束を意識したケアは行っているが、6/26の権利擁護委員会で「身体拘束の適正化」について助言があり、7/24のミーティング時に再度、「介護保険指定基準の身体拘束」の確認を行った。又、相模原の事件で防犯として日中、利用者様が外を眺められるように開放的に開けていた玄関の閉鎖は中止した。	身体拘束を行っておらず、禁止の対象となる具体的な行為を示したマニュアルを用意し、年に1回はマニュアルを確認したり、身体拘束に該当する行為がないか確認している。日中は玄関のドアを開けているが施錠せず、利用者は自由に出入りすることができる。	
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	昨年10月のミーティング時に「高齢者虐待の捉え方」研修報告、今年7月のミーティング時に「身体拘束と虐待」研修会報告。言葉遣いや利用者様が萎縮するような声のトーンが気になるユニットであったが、再三のミーティング時の反省などでほぼ、気になる言葉使いはなくなったと思える。		

グループホーム ふきのとう東館

自己評価	外部評価	項目	自己評価(第1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	H.30.8のミーティング時に事例(小樽・北しりべし成年後見センターに電話・窓口相談した事)と資料をもとに成年後見制度及び自立支援制度(樽サポ)について勉強会を実施。		
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	契約時に十分な説明を行い、都度質問があれば答えている。細やかな変更等も事務所からの書面、電話、来訪時やお便り等でお知らせしている。		
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	他者が飲んでいるヤクルトをご自分も頼みたいとの要望で金銭面も配慮しながら、安価の物を提供したり、ご家族からの訪問マッサージや訪問歯科により口腔ケアの開始等、ご家族や入居者様の意見や要望は申し送りや支援経過に記載し、職員間で情報を共有しているながら検討している。又、利用者様の要望で昼食時、隔月で寿司や外食等ができるよう継続されている。	家族の来訪時に意見や要望を聞き、得られた意見は個別の「支援経過」や「申し送りノート」で共有している。家族からケアに関する要望を受け、改善した例もある。毎月、利用者ごとに「ふきのとう通信」を作成し、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	代表者、CM、事務員はミーティングやユニットの懇親会、日常の会話の中から、いつでも意見を聞き入れ相談を受けている。時短に繋がる掃除道具の購入もあった。	毎月ミーティングとカンファレンス、勉強会を行い、活発に意見交換している。職員は入社時、3か月後、その後は随時、管理者と面談している。職員は権利擁護や衛生管理の委員、火元責任者、行事や装飾などを分担し、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	個々の職員が資格所得等、より以上のレベルアップや向上心が持てるよう、研修会参加の為に休日確保及び役職(手当に反映)への促しにつなげている。今年は介護支援専門員の資格を取得した職員もいた。		
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	研修の案内を流し要望で研修が受けやすいようにしている。又、職員一人一人の力量を見極めながらスキルアップできるよう研修受講の誘導をしている。どちらもミーティング時に研修報告をする事で再度、研修内容の確認を行ってもらっている。初任者研修及び介護福祉実務者研修を受講する為の奨学金制度も行っている。		
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	以前に行っていた他のグループホームの相互訪問は人員の都合がつかず中々行えないが、本館、東館での相互訪問での頻度は多くなり、他のユニットの職員の意見をミーティング時に報告し参考になっている。年に2度位、グループホーム協議会の交流会に参加していたり、グループホーム協議会主催の毎月の研修会の参加でスキルアップも図っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(第1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	入居時のコミュニケーションには注意を払い少しでも不安が軽減できるよう努めている。又、生い立ち等をご家族のご協力も頂きながら把握し、入居後の様子をアセスメントしながら少しでも早く、信頼関係が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	見学時や面談時、契約時等にご家族から色々情報や質問、要望等を伺っている。又、入居後の面会時等には入居後の様子を報告し助言を頂きながらご家族様と何でも話せるように信頼関係を作れるよう努めている。		
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	入居の相談及び面談時等に困っている事を聞きながら、医療も含めケアプランに反映しながら支援している。		
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	コミュニケーションの中で住んでいた土地柄や難しい漢字を教えてもらう事も多い。お手伝いをお願いしながら共に支え合う関係を築くよう努めている。		
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	今年もポスフル昼食外食も一緒に参加してくれたり、ホールでのイベントや平磯公園、向えの公園でのレクも参加してくれていた。又、定期的通院時の長い待ち時間も退屈しない様同行してくれたり、誕生日には奥様の手作りの昼食を持参し夫婦で食事を楽しんだり、面会時に得意な漢字カードを持参してくれ関わって下さったり、夏祭りを一緒に楽しんで下さったりとそれぞれのご家族の積極的ご協力は多い。		
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	入居前から行っていた理容室は2カ月に一度、外出同行。今年、7月に入居された方の他のグループホームに入居されている奥様の面会にもお連れした。ご家族の面会の多いユニットだが、都度、近況報告を密に行い、ご家族との関係が途切れる事の無いよう支援している。	利用者の年齢が高くなり、友人や知人の来訪は減っているが、後見人やキーパーソンである知人、現役時の生徒などが来訪する利用者がいる。馴染みの理美容室に継続して通っている方や、通院帰りにスーパーやコンビニエンスストアで買い物をする利用者もいる。	
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	一人一人の利用者様の性格や特徴を把握しながら、一人一人が孤立しない様、利用者様同士、会話やゲーム、雑誌やテレビを見ながらコミュニケーションを図ったり、互いに助け合いながら楽しい時間を過ごせるよう過ごされるよう間を取り持っている。体調が悪い方を気遣ってくれている時も多い。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(第1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	ここ数年看取り介護はなかったが、体調不良で入院後に亡くなった方、急死された方等、それぞれ葬儀等に参列させて頂いていた。以前、看取り介護で亡くなった方々のご家族が外出先で声をかけて下さったり、心地よい挨拶が交わされる事も多かった。最近では他の施設や病院に入院されている方はいない。		
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	外出、買い物等はできるだけ要望に応じていたが、要望も少なくなっている為、買い物や散歩にお連れし誘導している。又、毎週及び要望時に買い物代行もしている。ユニット行事もできるだけ要望を取り入れ(特に昼食会)実践している。	4割程の利用者は言葉で思いや意向を表出でき、難しい方の場合も表情などから把握している。フェイスシート、生活歴を記したバックグラウンドシート、心身の情報シートなどを整備し、課題分析表を6か月ごとに更新している。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居時にご家族からもご協力頂きながら得た情報やコ入居後のコミュニケーションの中で今までの生活歴や趣味等を参考に、個別の支援、声掛け誘導、援助計画の作成に努めている。		
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	入居時、介護保険更新時や心身状態の変化時に「できる事」「わかる事」のアセスメントでその方がたの有する力が発揮できハリのある生活が送れる様、手伝いやパズル等具体的内容をケアプランにも掲げ、声掛け誘導している。各利用者様の一日の過ごし方はケアプラン作成時に作り、各居室に掲げている。特に高齢の方は体調や意向に合わせた離床時間の支援を行っている。		
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	医師、家族、看護師の助言をもとにしながら、月に1度、カンファレンスを行い、意見やアイデアを出し合って介護計画の見直しなどを行っている。	利用開始後1か月で介護計画を見直し、その後は2～6か月の期間で計画を更新している。モニタリングをもとにカンファレンスで意見を集約している。日々の記録は、ケアプラン実施項目に印をつけ、特記があれば文章で記載して下線を引いている。	
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	個人記録にその日の様子や実践を記録、大事な部分は支援経過も含み赤線をひいたり、新たな気づき等は日々の申し送りを行い、毎月のカンファレンスで話し合いながら介護計画の見直しを行っている。		
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	ご家族の「毎日ヤクルトを飲ませてほしい」との要望に応じてヤクルト販売に来てから他の方々も利用されている。又、精神緩和の為の自宅外出をご家族に相談しながら協力頂いた事もあった。ご家族要望の訪問マッサージや訪問歯科での口腔ケア等、その時その時のニーズに合わせて対応している。		

グループホーム ふきのとう東館

自己評価	外部評価	項目	自己評価(第1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
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	地域の方や地域の消防署の協力を頂きながら避難訓練を行ったりしながら、上記同様、地域住民として安全で少しでも豊かな暮らしができるよう支援している。		
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	入居前のかかりつけ医を配慮しながら連携はとれている。数か所の病院にかかられていた方がご本人の身体的負担、ご家族、事業所とDr.との連携がより良く行えるために、訪問診療を利用したり又、一か所の病院統一した方がたもいた。	ほとんどの利用者が協力医療機関による月1~2回の往診を受けている。ももとのかかりつけ医を利用する方もおり概ね事業所で通院を支援している。受診内容を個人ごとの医療分の「支援経過」に記載し、共有している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価(第1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	毎日、看護師も含めた朝の申し送り利用者様方の身体状況を報告し治療及び指示をもらっている。又、必要に合わせ、係りつけ医との連絡をし、薬の相談をしたり、受診する事も多い。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時は近況の健康チェック表、アセスメントやADL等の情報提供を看護師にしている。入院後は週1度位の面会や電話等で状態を把握しながら出来るだけ、早期に退院できるよう情報をもらいながら努めている。昨年は退院できる状態での入院の方はいなかった。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居契約時に伺っていた重度化した際の意向について伺っているが、利用者様の身体状態の低下で、再度、ご家族に今後の医療的的方向性を確認し、主治医に伝えた方は3名いたが一人は病院で亡くなった。必要に合わせ、終末期を迎えた時には、看取りケアの確認をしながら取り組む事とする。	利用開始時に「重度化した場合における対応に係る指針」と「看取りに関する指針」を説明し、契約書と共に取り交わしている。過去に多くの看取りを経験しており、定期的に看取りの勉強会を行っている。	
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	年2回、避難訓練の際にAEDの使用方や救命救急訓練を消防の方から指導を受けている。又、「異常時発生への対応」「緊急時119番通報」等のマニュアルが職員の見やすいところに掲げられている。昨年は居室で急変心臓マッサージ等で対応した利用者様もいた。		
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	今年9/6の地震災害での経験をもとに対策の見直しの会議で不足備品や緊急連絡網等を検討し各ユニットのミーティングで報告。又、年2回の避難訓練では消防の方から指導を受けており、地域住民の方にも参加して頂き協力を頂ける体制を整えている。9月末は夜間の火災を想定した避難訓練を実施した。	年2回、昼夜を想定した避難訓練を消防や住民の協力のもと実施している。その際に救急救命訓練も行っている。防災計画を策定し、災害時に必要な備蓄品も用意しているが、さらに整備する予定としている。	地震や水害、停電等の災害に関するわかりやすいマニュアルを作成して各ユニットに設置し、定期的な内容の確認や、話し合いを行うことを期待したい。
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	一人ひとりの性格を把握しながら、人格を尊重し誇りやプライバシーを損ねない声掛けや対応に注意している。特に言葉がけはきつい時があり、ミーティング時にも話し合い注意するように心掛けている。	権利擁護の研修を行っている。毎月のミーティングで職員の言葉が少きつくなっているか、気になる言葉掛けはないかを話し合い、不適切ケアのない尊厳を尊重したケアが行われていることを確認している。	
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	買い物外出(通院後等)、代理購入の要望、ヤクルト販売での選択購入等、昼食外出時に好きな物を選んでもらったり等、できるだけ自己決定してもらうよう働きかけている。		
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	「まだ、起きたくない」「今は食事がしたくない」等、その方のペース(身体状況も含め)や要望にできる限り添えるよう日々の暮らしを支援している。		
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	通院、昼食外出、理容外出等の外出時の衣類には少しでもオシャレをするよう支援している。自分で着替えられる方にも、よそ行きがある事の声掛けしたり、入浴後は髪を乾かした後、鏡を見てもらい自分でブラシしてもらいながら、身だしなみを意識してもらうよう声掛けしている。		

グループホーム ふきのとう東館

自己評価	外部評価	項目	自己評価(第1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	6月、7月にポスフルに出かけ寿司やデザートのアイスで満足されていた様子。季節的に出かけれない時は出前寿司をとったり、皆で好きそうな物を作ったり等、飲める方はビールを提供したり少しでも満足できる時間が過ごせるよう心掛けている。又、その方の心身状態に合わせながら男性でもやしの芽取りや座ったままでの食器拭き等もお願いしている。	調理専門の職員が手の込んだ料理を作り、各ユニットで主食、汁物等を作り提供している。外食に出る機会も多く、ショッピングモールのフードコートや出前で寿司を食べる機会もある。お好み焼き、芋団子、白玉団子、ホットケーキを職員と一緒に作り、おやつに利用している。食事の下ごしらえや後片付けを手伝う利用者もいる。	
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・水分量を毎日記録し、食事が低下している方は栄養補助食品、寿司、甘酒、プリン等好きな食べ物や飲み物を色々と提供していた。水分は一日、1000cc～1500ccを目標においた。		
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	今年4月から、歯科Dr.の協力で毎月、口腔ケア研修で指導を受けながら、毎食後の口腔ケア誘導は行っている。又、ご家族の意向もあり、数名の方が訪問診療で定期的口腔ケアを開始された。		
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	リハビリパンツ等を使用していた新しく入居された利用者様2名はトイレでの排泄の促しで布パンツ対応に変更。高齢で車いすの方は夜間、Pトイレを使用されている方もいる。尿カテーテル設置していても頻回にトイレに行かれたり、自分で抜いてしまう方もいるが、都度、見守っている。	個人記録に排泄と水分摂取量の記録を付けている。トイレ誘導では利用者の羞恥心に配慮した声かけで、立位が保てる限り、トイレでの自然排泄を促している。日々の生活リハビリで体力を回復し、おむつ外しに成功した利用者もいる。	
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	毎朝の申し送りや排便の報告を行い相談しながら、処方されている下剤や整腸剤で調整しているが、思うような排便がなされず、市販のサプリメントの使用をしている方もいる。毎食時はバナナヨーグルト等を提供している。自力歩行だが、便意が泣く失禁している方でカテーテルに尿破棄時や便臭時に、トイレ同行し便座に座ってもらい、トイレでの排便を促している。		
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	週2回の入浴支援だが、拒否されたり、体調不良時は本人が納得される日に入浴して頂いている。(陰部の清拭を毎日行っている。自立されている方は温かいタオルと提供し自分で行ってもらっている。)	午後の時間帯に3名程度が入浴をしている。リラックスして歌を歌ったり、職員とコミュニケーションをとりながら安心して気持ちのよい時間となっている。	
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	日中もリビングで居眠りをしているのを見かけた際には、夜間の安眠障害にならない様配慮しながら、ご本人に確認し、自室でゆっくりと休んで頂くよう誘導している。		
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	職員一人一人が利用者様方の処方箋で用法・目的等を理解するよう努めている。(一人一人の薬の種類などを壁に貼っている)薬の変化時は必ず申し送り、経過観察も行っている。		
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	その日の体調や嗜好を考慮しながら、お手伝いをお願いをしている。得意なスケッチをしたいと向えの公園で1時間位スケッチをした方もいた。読書が好きな方には好きなような書物を提供。もやしの芽取り、食器拭き、洗濯量、新聞量などできることをお願いしている。		

グループホーム ふきのとう東館

自己評価	外部評価	項目	自己評価(第1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	上記記載同様、スケッチの要望に屋外に出たり、理容室外出、昼食外出、花見等と外出できる機会を設けている。個別要望の買い物は、通院帰りを利用しながら行ける範囲で近くのスーパーに出かけている。今年も町内会招待の敬老会に3名の方が参加された。	天気の良い日は向かいの公園や事業所の前に出て日光浴や散歩をしている。東小樽敬老会に町内会館へ出かけたり、平磯公園や、ウイングベイ、朝里方面のドライブにも出かけている。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	お金を自己管理されている方もあり、買い物やヤクルト販売時は自分で支払いをしている。定期的に所持金の補充の支援をしている。		
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	奥様からの電話の橋渡しをしをした。今まで行っていた方も耳が遠くなったり、理解できなくご家族との電話のやり取りはできなくなった。手紙が来た時は御本人に確認したうえで分を読んであげたり支援している。		
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	ユニットが明るい雰囲気になるように季節ごとに壁紙作りを行い、季節を感じてもらっている。テーブルには季節の花も飾っている。窓からは日本海を眺めたり、見事な朝日や夜の車のライトで心地よさを感じて頂けると思われる。日中、日差しがまぶしいと訴えでカーテンで調整をしている。	海が見渡せる居間と食堂は季節の飾りがあり、イベント時の写真や利用者の作品が置かれている。ソファや食卓椅子に腰かけ自由で安心した時間を過ごしている。加湿器も利用し、乾燥しないよう気を配って快適に過ごせるよう配慮している。	
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	窓際に座りやすいソファが置いてあり、日に何度かは気の合った方々が楽しそうに会話を弾ませている。		
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	今まで過ごされていた家から、使い慣れていた物を持ってきていただいたり、家具やソファを持参して頂いている。	テレビ、タンス、冷蔵庫、仏壇、扇風機など、馴染みのものや好きなものを持ち込み自分らしい部屋になっている。家族の写真や自分の作品を飾り、居心地よく過ごせるようにしている。	
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	トイレの場所がわかるように、張り紙をしたり、転倒防止のため、ベッド柵に鈴を付け、音で訪室できるよう工夫している。入浴時でもできることは行って頂き、出来ない部分を介助している。「出来ること、わかる来こと」のアセスメントを行いながら自立した生活の支援をしている。		

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	0172000887		
法人名	株式会社 尚進		
事業所名	グループホーム ふきのとう東館 第2ユニット		
所在地	北海道小樽市桜1丁目27番57号		
自己評価作成日	平成30年10月5日	評価結果市町村受理日	平成30年12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)】

<p>重度の方が多いうニットだが、医療との連携を図りながら穏やかで安全な生活が継続できるよう、又、少しでも楽しい心地よい生活が送れるよう支援している。</p>

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

基本情報リンク先URL	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail.2018.022_kani=true&JigyosyoCd=0172000887-00&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30年12月6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> </p>

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

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57 利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がり深まり、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(第2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	理念の中に掲げてあり、名刺の裏に記載。町内会からの回覧物、案内に応じた参加、避難訓練時のご協力等、常に地域の一市民であるという理念の実践につなげる意識を持っている。		
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	毎年、町内のお祭りでは、子供神輿や獅子舞に来てもらったり、中学校の文化さんの観覧、雪明り雪像の協力、夏祭りや避難訓練には事前に近隣にお伝えし参加して頂いている。		
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	高校生の体験学習を受け入れている。運営推進委員会等では、事業所の取り組みや、認知症の方への支援を説明する。又、避難訓練、夏祭りに地域住民の参加で認知症の方への理解や支援の実際の周知につなげている。		
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	2か月に1度の定期開催で、行事報告、ヒヤリハット、事故報告を行い、意見を頂いた時は参考にさせてもらっている。		
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	介護保険更新時の資料の件では、認定結果の確認等で御協力をもらっている。成年後見センターの資料等、保管の物を下さったりと親切に頂いた。疑問や不明な点はそのままにせず、随時電話等で御教示頂いている。		
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	常に身体拘束を意識しながらのケアは行っているが、6/26の権利擁護委員会で「身体拘束の適正化」についての助言があり、翌日のミーティング時に再度「介護保険指定基準の身体拘束」の確認を行った。		
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	昨10月のミーティング時に「高齢者虐待の捉え方」研修報告、今年6月のミーティング時に「身体拘束と虐待」研修会報告を行った。忙しさを理由に同じ行動を繰り返す利用者様の声掛けが、きつい言い方になる事もあり、お互い注意している。		

グループホーム ふきのとう東館

自己評価	外部評価	項目	自己評価(第2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	ご家族の状態から制度を利用した方が良いのではと思われる入居者様ご本人、ご家族、成年後見センター電話及び窓口にご相談した事例をもと8月のミーティング時に勉強会を行い、自立支援(樽サポ)も説明し職員共々活用できるよう伝える。		
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	契約時には十分な説明を行い、質問等には答えている。細かな変更等も事務所からの書面、電話、来訪時やお便り等でお知らせしているが、ここ数年、新しく入居された方はいない。		
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	ご家族の意見や要望は申し送りや支援経過に記載し、入居者様からの要望等も申し送りし、個人記録や日報に記載し、職員間で情報を共有している。例えば、衣類の補充や口腔ケア開始等。		
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	常にカンファレンスやミーティング時に意見を出し合い、管理者やケアマネージャーは職員の意見を把握している。全体で取り上げずらい様には個別に話し合う事もある。		
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	個々の職員の能力や個性を把握しながら、又、勤務状況をも鑑みながらスキルアップや向上心に繋がるよう研修会参加や役職への促しに努めている。役職は手当に反映されている。資格取得の為に勤務の調整などで希望に添えるよう対応している。		
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	常に研修案内を提示し研修参加を促している。職員一人一人の力量を見極めながら、スキルアップできるよう研修、資格取得の誘導をしている。ミーティングで研修報告する事で内容の確認と周知を行っている。昨年に引き続き、初任者研及び介護福祉実務研修の費用を奨学金として貸与する制度を導入しているが、利用した職員もいた。		
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	人員の都合がつかず、他のグループホームの相互訪問は行えていないが、本館、東館での相互訪問の頻度は多くなり、他の職員の意見をミーティング時に報告、参考にしている。年に2度、グループホーム協議会交流会に参加したり、毎月のグループホーム協議会主催の研修会参加でスキルアップを図っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(第2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	昨年も新しく入居された方はいないが、入居時は入居前の情報提供や面談時のコミュニケーション等に十分注意を払いアセスメントを共有しながら、入居に際し、少しでも不安を軽減できるよう寄り添ったケアを心がけている。		
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	入居後の様子をアセスメントし、ご家族からも色々な情報を頂き、居心地の良い生活環境が提供できるよう話し合いながら支援している。又、面会時や電話等でこまめに様子を報告しながら信頼関係づくりに努めている。		
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	入居前の面談時に話を聞きながらアセスメントし、入居時に必要とする支援のケアプランを作成し、ご家族やご本人にも要望等の確認を行っている。		
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	戦争に参加した高齢の方のお話や、他の方々からもその方の生き立ちで参考にさせてもらっている事も多い。又、できる事を見極めながら、お手伝い等で協力をお願いしている。		
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	キーパーソンが高齢の場合も金銭管理や意思疎通等のフォローをしている。通院同行や夏祭り参加と一緒に参加して頂いたり、面会時に好きな寿司を持参して下さり居室で一緒にビールを飲みながらの昼食、又、数名のご家族が面会、88歳の誕生日を居室で過ごすなど、それぞれ楽しい時間を過ごして頂ける協力も頂いた。		
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	体調不良で馴染みの美容院は行けなくなったが、かかりつけ病院、馴染みのスーパー等、外出同行している。		
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	個性の強い方同士の衝突を避ける為に間に入ったリ、席替えをしたり、利用者様が安心できる空間を作れるようにしている。又、リビングでのレクや会話、合同イベント時は他のユニットの方と一緒に楽しめるよう間を取り持っている。ビンゴゲームやもやしの芽取り等、助け合いながら行っている時もある。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(第2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	退居後、療養型施設で亡くなられた後、ご家族全員で来訪。不動産の寄贈のお話を頂いた事もあったが、最近では退所された方がいない。		
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	夜間、中々寝付けられない方はリビングで過ごしてもらったり、好きなアンパンなどを提供したり、毎日、こだわりの缶コーヒーやおやつは居室で好きなチョコを提供する支援をしている。入居者が喜ぶ焼き肉、寿司パーティーは隔月位のペースで実施するようにしている。タブレットで自分なりに楽しい時間を過ごしている方もいる。		
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	入居時に得た情報や家族との会話、コミュニケーションの中で今までの生活歴や趣味等をお追いつながりながらアセスメントしながら声掛け誘導行っている。		
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	介護保険更新時及び状態の変化時に「出来ること、わかること」のアセスメントをしたり、毎月のミーティング及び毎日の申し送りで状態の変化を共有している。ケアプラン作成時に一日の過ごし方を作成し居室に貼っている。		
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	毎日の申し送り時及び月に1度のカンファレンスで医師、看護師、家族の助言も参考にしながら意見やアイデアを出し合いケアを行ったり、介護計画に反映している。今年も骨折や脳梗塞、心不全で入退院をした3名の方も、早期退院で状態の変化を見ながら都度、ケアの見直しを行いながら、ほぼ入院前の身体状態に戻られている。		
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	毎朝の申し送り及び個人記録や日報等の申し送りに記載し変化の情報を共有し、支援の方法を検討している。特に体調不良や怪我で入院し退院後の変化では都度、見直しケアプランに反映している。		
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	定期的馴染み(親戚)の美容室、身体の変化で行えなくなった。又、買い物外出の以前のように行えなくなったが、代理購入で対応。ヤクルト販売や口腔ケアの開始等開始。金銭の管理でご本人と一緒に自宅や銀行に行き手続きしたりなど、都度、状況に合わせて柔軟な支援は行っている。		
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	避難訓練での協力を頂いたり、地域のイベントの参加、散歩時挨拶で顔見知りになる事で少しでも協力を頂きやすいように努めている。		
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	身体機能の低下により定期的受診が難しくなった方の訪問診療対応やその方の身体の状態からご家族、担当医と相談しながら主治医を内科より泌尿科に変更した方もいた。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(第2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、朝の申し送り時に報告相談している。又、変化があった場合は都度連絡し処置及び受診等の助言をもらっている。		
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。	入院時は近況の健康チェック表、アセスメントやADL等、入院に至るまでの異変を病院に情報提供。入院後は週1度位の面会や電話等で状態を伺いながら、出来るだけ早期に退院できるよう対応できた。		
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	契約時に終末期の説明をしているが、都度、状態に合わせご家族に確認をしている。現在2名の方の看取りケアを実施しているが、他の方がたも身体状態の変化で都度、終末期の支援の方向性を主治医・ご家族との話し合っている。「終末期の支援」についても勉強会も行い、資料も職員が直ぐ確認できる所の保管してある。		
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	年に2回の予定でAEDの使用方法や救命救急訓練を消防の方から指導を受けている。又、「高齢者の急変時対応セミナー」「救急車依頼シート」等、マニュアルが職員の見やすいところに掲げられている。		
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	今年、9/6の地震災害での経験をもとに対策の見直しの会議で不足備品や緊急連絡網等を検討し各ユニットミーティングで報告。又、年2回の避難訓練では消防署の方から指導を受けており、地域住民の方々にも協力を頂ける体制を整えている。9月末には夜間の火災を想定した避難訓練を実施した。		
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	身体介護の多い方も多く、声掛けしながらの介助に注意している。トイレ同行に羞恥心から拒否の方もいるが、安心して清潔保持が保てるよう上手な声掛けを工夫しながら同行に努めている。頻回なトイレ要望や長い時間トイレにいる方の安否確認時に声掛け及びドアの開閉に注意する必要がある。		
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	入居者様の個々の嗜好品や要望をできるだけ把握し、代理購入でも自己決定できるよう声掛けしてみたり、又、意思表示が難しい方が多いが、答えやすい質問の仕方を工夫している。		

グループホーム ふきのとう東館

自己評価	外部評価	項目	自己評価(第2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	
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	介助が必要な方が多くなり、朝、夕の食事は少し早いペースで職員の都合を優先させている時間帯もあるが、体調不良や状況に合わせて入居者様のペースに合わせた声掛け支援もしている。食事以外は居室で過ごす方も自分の気分でリビングにきたり、午後のおやつは居室でチョコレートを食べる、下着のメーカーも決まっておリ代理購入。			
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	ご自分のこだわりで同じ衣類を着る方は、定期的に好きそうな衣類を代理購入。下着のメーカーを決めている方もいる。ご自分で身なりを気にかけるような方が少なくなったが、ご家族にも協力を頂きながら、特に通院時や外出時はきれいな洋服で出かけて頂くよう支援している。			

グループホーム ふきのとう東館

自己評価	外部評価	項目	自己評価(第2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	その方の能力に応じて、米とぎ、食器拭き、布巾洗い、たたみ、もやしの芽取り、野菜の皮むき、一緒に行えるようしている。少しでも食べる楽しみをもってもらえる様、公園での昼食会もおにぎり等をつくる手伝いをしてもらったり、焼き肉、寿司パーティを開催したり、代理購入等で好きな嗜好品を提供している。		
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	個々の食事量や水分量を記録し、栄養・水分量の適量摂取の支援をしている。ミキサー食をシリンジで介助したり、刻み、トロミ職をできるだけ自力摂取して頂きながら状態によっては介助し摂取量を見ながら栄養補助食品やプリンや菓子パン等嗜好品の代理購入をし、その方に合わせた時間で栄養や水分量が確保できるよう支援している。通院時に大好きだったコーラーを購入し待ち時間に飲んで昔話に花を咲かせている方もいる。		
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	自立している方には毎食後の口腔ケアの声掛け、介助の方は義歯を外して口腔ケア、又、義歯の無い方は口腔内専用のティッシュ等でふき取るなどの介助をしている。今年4月からは毎月、口腔ケア研修及び訪問歯科の定期的、口腔ケアを開始された方も数名いる。		
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	精神的に頻回なトイレの訴えで立位保持が困難になってきている方もいるが、トイレ誘導している。又、歩行が困難になり、要望もありPトイレを使用している方もいる。座位保持が難しい方でも便意がある時はできるだけトイレ誘導するなど、怪我のリスクを検討しながらできるだけトイレ誘導している。脳梗塞で退院後、紙パンツ対応の方も布パンツに戻られた方もいる。尿カテーテル設置2名の方の管理及び医療連携も行えている。		
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	毎日排便状態を確認し、個々の排泄リズムに応じ看護師と相談しながら下剤の調整、座薬対応、浣腸処置で便秘による体調不良を未然に支援している。毎日、昼食時はヨーグルトを提供		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	利用者様からの要望はないが、入浴拒否を拒否をされた時は間をあげたり、声掛けのPを変えてみたり、日を変えたり等しながら週2回の入浴及び清拭の確保している。浴槽での入浴を好まれるが、心疾患でのぼせ傾向になる方もおり、入浴時間やシャワー浴の声掛けなどにも注意を払っている。又、毎日、陰部の清拭(自立者はタオルを渡す)対応。		

グループホーム ふきのとう東館

自己評価	外部評価	項目	自己評価(第2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
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	高齢の方も多く、その方の身体の負担軽減のためにもおやつや食事以外、休んでもらっている方も数名いる。又、生活習慣や不穏で夜間、どうしても眠れない方等はリビングで少し過ごしてもらったりしている方もいる。夜間眠れない方は午前中、居室で休んでもらっている方もいる。		
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	ユニットの処方箋ファイル及び個人別支援経過のファイルにも処方箋を閉じてあり、薬の用法、効能等を確認しやすいようにしている。特に薬の変更時は申し送り慎重に服薬介助するよう努めている。必要に応じ(薬の形態、頓服対応等)、病院、薬局に相談しながら指導を頂く時もある。発熱、血圧上昇時等、急変時の頓服は支援経過の1ページ目に分かりやすいように記載する事とした。		
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	心身状態を皆がら、食器拭き、米とぎ、もやしの芽取り、オシボリ洗い、たたみ、自室のモップ掛け、新聞たたみ、洗濯物たたみ等の手伝いをお願いしている。自分の好きな食べ物の買い物も支援している。ユニット行事で昼食外出、屋外での昼食(弁当)、レクレーションや日向ぼっこ等も含め夏祭りや食事会では好みのビールなどを嗜めるよう、提供しながら気分転換できるよう支援している。		

グループホーム ふきのとう東館

自己評価	外部評価	項目	自己評価(第2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	ほぼ、要望される事はないが、季節の良い時は、ドライブ、散歩、個別にスーパーでの買い物、理容室外出等、屋外での活動を誘導している。自宅、銀行の帰り、ミスタードーナツ店にも立ち寄った。		
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	高齢や身体的に支払い動作などができなくなったりとお金を自己管理する方がいなくなった。以前は小遣いの補充などで買い物時の支払いをしてもらっていた。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	重度の方が多くなり、ハガキが来る事も少なくなった。孫様の写真付きハガキ等が届いた時、説明しているが、分からなくなってきている。息子様から送ってきたお菓子などの礼の電話も取り次いでいたが、会話もできなくなってきている。		
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	季節感を感じてもらえるような壁飾りを作りながら、ユニットが明るい雰囲気であるよう心掛けている。窓際にはご家族から頂いた花を飾り、入居者様がお水をあげることもある。又、窓からは日本海を眺めたり、朝日や車のライトで心地よさを感じて頂けると思われる。		
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	居室で自由にテレビを見たり、リビングで他者と談話をしたり思い通りに過ごされている。リビングの窓際ソファで寛がれている方もいる。食卓の席もできるだけ気の合う方がたを配慮しながら決めている。		
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	入居時にできるだけ自宅で使用されていた家具やご家族やペットの写真等、馴染みの品々をご持参いただくようお願いしている。仏壇にご飯や水を供え、お参りされている方、好きなスターのポスターを飾られている方、過去の思い出になる芸能人との写真を飾られている方々もいる。		
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	トイレの場所が分かるよう張り紙をしたり、転倒防止の為、ベッド柵や布団に鈴をつけて、音で直ぐに訪室できるよう工夫している。着替えや入浴時は出来るだけ自分で行ってもらうよう見極めながら介助している。「できること」「わかる事」のアセスメントを行いながら少しでも自立支援を心がけるようにしたいと思っています。		

目標達成計画

事業所名 グループホーム ふきのとう東館

作成日：平成 30年 12月 12日

市町村受理日：平成 30年 12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	地震や水害、停電時の災害に関するわかりやすいマニュアルを作成して各ユニットに設置し定期的に内容の確認や、話し合いを行うことを期待したい。	現在ある防災マニュアルとは別に作成し各ユニットに設置する。	わかりやすく、見やすく工夫し、職員が見てすぐに動けるようなマニュアルを検討、作成する。	年度内
2					
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。