

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	0172000184		
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		
所在地	北海道小樽市桜1丁目27番53号		
自己評価作成日	平成25年10月24日	評価結果市町村受理日	平成26年1月17日

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

利用者の方が楽しく生活できる様、各利用者の希望になるべく沿って外出やお食事会を行い、個々のペースに合わせて生活をして頂ける様、支援している。

※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	http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JigyosyoCd=0172000184-00&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25年12月18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)】

「グループホームふきのとう」は、JR小樽築港駅から車で数分の自然環境豊かな静かな住宅地に立地している。居間や個室からは、石狩湾や小樽市街が一望できる高台で、身近に四季を感じながら穏やかな日々を過ごす事が出来る事業所である。利用者の身体状況に応じて浴室の場所を改築したり、リフトを設置するなど、既存の建物を活かしながらも各利用者が可能な限り当事業所で安全で穏やかな生活が継続できるように支援している。地域密着型サービスの事業所として、積極的に地域との関わりを持ち、開かれた運営が行われている。夏祭りは大勢の地域住民が参加して例年盛大に行われ、運営推進会議でも、避難訓練後に町内会役員などから多くのアドバイスを貰っている。馴染みの知人や友人が来訪する機会も多く、各利用者の状況に応じて細やかな支援を行いながら交流が継続できるように取り組んでいる。受診の帰りに本人の好きな場所に立ち寄り、利用者との会話から外出の意向を把握した時は可能な限りすぐ実行するなど、積極的に外出にも取り組んでいる。職員は、親しみの中にも節度のある言葉がけやケアを行っており、笑顔で温かな対応に対して家族からも喜びの声が寄せられている。

V. サービスの成果に関する項目(第1ユニットアウトカム項目) ※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	職員全員が理念を理解し、共有してケアにつなげている。また、本館各ユニット独自の理念も作りケアに反映するように努めている。	ふきのとうケア理念の他に、各ユニット毎に、地域密着型サービスの意義を踏まえた内容が含まれているケア理念を職員と共に作成して共有空間に掲示している。ミーティングで理念に沿ってケアを振り返ったり、時々読み上げて再確認している。	
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	毎年夏、開催しているふきのとう夏祭りや、年に2回の避難訓練に招待し、参加して下さっている。また、近隣の中学校の文化祭や、町内会の敬老会等に招待していただき、交流を図っている。	歌やひょっとこ踊り、日本舞踊などのボランティアが来訪して利用者と交流している。中学生が雪明りを制作してくれる機会もある。来年度は、中学校のブラスバンドの演奏を予定している。	
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	夏祭りや消防避難訓練などに地域の方々にチラシを配付し参加して頂いており、認知症の方への支援について理解して頂いている。又、2か月に1度の運営推進会議を通し、認知症の方への支援のあり方について知って頂いている。		
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ヶ月に1度、運営推進会議を開催し、民生委員、ご家族、地域包括支援センターの方に出席して頂いている。イベントやふきのとうの現状報告等を行い、ご意見やご指導を頂いている。	運営推進会議で避難訓練を実施して参加者にアンケートを行い、課題について意見交換している。会議案内と結果については、ホーム便りに記載している。家族の諸事情や利用者が単身者という事で、現在は家族の参加が難しい状況である。	
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	運営推進会議には、地域包括支援センターの方に参加して頂いている。また、市の担当者の方に困ったことや不明な点があれば相談し、ご指導やアドバイスをいただいている。	所長やケアマネージャーは、分からない事があれば市役所に相談したり、書類提出や単身者の各種手続きの代行などで訪問する機会もある。生活支援課とは、該当者についての情報交換を行いながら相談する事もある。	
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	内部研修等で、全職員が身体拘束をしないケアを理解し、実践しており、常に安全で、自由な暮らしを支えられるよう努めている。玄関の施錠は日中は行っていない。	「禁止の対象となる具体的な行為」を入れたマニュアルを整備している。権利擁護委員を中心に、事例に沿って禁止の対象となる具体的な行為に照らし合わせて毎月話し合いを行い、拘束に繋がらないようなケアを検討している。契約書に記載している、拘束をしないケアに関する内容をミーティングで読み上げて再確認する機会もある。	
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	権利擁護委員を置き、外部研修等で学ぶ機会を設けている。又、内部研修でも取り上げ、不適切なケアを行なわれない様、話し合い、防止に努めている。		

グループホーム ふきのとう

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	権利擁護委員を選出し、権利擁護に関する外部研修に参加し、勉強する機会を設け、ミーティングで発表し、職員全体に反映させている。成年後見制度については内部研修で取り上げ、制度の必要性を職員全体で理解するように努めているが、新人職員までには至っていないので、再度行なう予定である。		
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	契約時は、本人や家族と十分な情報交換を行い、説明をしながら質問等を受け同意を得ている。契約の改定等の際も同様で、ご家族に、わかりやすく説明を行ない、質問等を受け、同意を頂いている。		
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	相談、苦情の受付窓口を設置しており、意見や苦情があった場合は、運営推進会議で報告し、ユニットではミーティング等で取り上げ改善に努めている。又、ご家族には意見や要望を言いやすい雰囲気作りに努めている。	各利用者の変化を詳細に連絡して、家族も率直な意見や思いを話せるように配慮している。家族からの意見や要望は、支援経過記録に記録しているが、今後は分かりやすい記録方法を検討して、更に全職員で内容を共有して行く意向である。	
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	ユニットのミーティングでは、事業所所長にも参加して頂き、意見や、助言をもらっている。また、年に数回懇親会を開催し、職員の意見や提案を聞く機会を設けている。	ミーティングでは、全職員が発言できるように各リーダーは配慮している。職員は、所長や管理者、リーダーに日頃から話しやすい環境が出来ていると感じている。衛生管理者や火元管理者などの役割を担いながら、職員も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	職員のモチベーションが上がるよう、資格所得での手当及び火元責任者や衛生管理者の役職手当等、個々のやる気を向上につなげている。		
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	毎月行なっているミーティングでは外部研修に参加した職員が発表する時間を設け、職員全体で共有している。また、職員が希望する外部研修には出来るだけ参加できるように配慮している。		
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	小樽市グループホーム連絡協議会で主催している相互訪問研修で、月に1度、他グループホームと相互に訪問し合い、知識や技術の習得、意見交換し、交流を深めている。また、協議会が主催する納涼会や新年会に参加する機会を設け、他事業所との交流を図っている。		

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	入居の段階で、御本人とコミュニケーションを図り、要望や、不安な事はないか等をお聞きしながら、安心して生活して頂ける様に努めている。		
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	面談の段階から、ご家族の不安な事や困ったことへの相談や希望等を聞き入れながら、良い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	入居される段階で、ご本人、ご家族が何を必要としているかをお話の中から見極め、アセスメントを行ない、カンファレンスで話し合い、介護計画書を作成している。		
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	出来るお手伝いして頂き、職員も一緒にコミュニケーションを図りながら物作りなどを行い、楽しみを共有し共に生活している者同士としての信頼関係を築けるよう努めている。		
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	毎月発行しているふきのとう通信で普段の様子をお知らせし、ご家族来訪時や電話にて近況を説明させて頂き、ご家族と共に利用者様を支えていく関係作りを築けるように努めている。又、状況によっては通院の際に、御家族に同席して頂いている。		
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	入居前に通院していた病院に、入居後も通院できるよう、支援している。又、知人との文通、お友達との関係が継続できるよう支援し、入居前から通っていた教会に体調を見ながら通われている方もいる。	家族の命日にお花を持って来訪したり、会社の従業員、近隣の知人、下宿していた学生など、馴染みの人が訪れる機会が多くある。職員は、来訪者に本人の様子を話してコミュニケーションがうまく取れるように配慮して、馴染みの関係が継続できるように支援している。	
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	入居者様の性格や気持ちを把握し、一人一人が孤立しない様、職員が調整役となり、日々の日常生活を楽しく過ごして頂ける様、支援に努めている。		

グループホーム ふきのとう

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	退居後はご家族とお会いする機会はほとんどないが退居時には何かあれば相談をしていただけるようにご挨拶をしている。		
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	日々の生活やコミュニケーションなどで、希望・意向を把握するよう努め、出来る範囲で要望に添えるように努めている。	会話や行動、仕草、今までの状況から判断して支援を行い、意向に沿っていないように感じる時は職員間で再検討し、各利用者の思いに沿った支援ができるように努めている。	
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	ご家族の協力や日常の本人とのお話から、これまでの暮らし方、生活歴をうかがい、職員全体で把握しケアにつなげていけるように努めている。入浴時等のコミュニケーションでも、これまでの暮らし方等をお話して下さる事も多い。		
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	一人一人の心身状態、身体状況を把握し、入居者それぞれの持っている力に合わせたお手伝いをしている。		
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	介護計画作成時にご家族に参加していただくのは難しい現状だが、来訪時や電話等で伺ったことを取り入れるように努めている。また、月に1回はカンファレンスを開き、モニタリングを行い、現状に即した介護計画を作成している。	毎月カンファレンスを行い、基本情報や生活歴などの蓄積情報、家族の意向や3か月毎のモニタリングを基に、6か月毎に介護計画を見直している。現在、介護計画と日々の記録が連動した記録方法を検討している。	全職員で記録方法を検討し、介護計画と日々の記録が連動した記録になるように期待したい。
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	1日の様子やケアの実践、結果、健康状態を記録し、職員間で情報を共有しながらケアに活かしている。		
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	通院、外出への介助、お食事ツアーなどを計画し支援している。ドライブに出掛けたり、利用者の希望による買い物への外出、教会の礼拝等、個々の意向を聞きながら支援している。		
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	近隣の中学校の文化祭等に参加させて頂いたり、町内会の行事に参加したり、近隣の神社から神輿の舞も来て下さったりと生活を楽しんで頂ける様、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	ご本人、ご家族の希望を受け、かかりつけ医、また新たな医療機関で適切な医療を受けられるよう支援している。やむを得ず、かかりつけ医が変更になる場合は、御家族に状況を説明をして、理解して頂いた上で、変更させて頂いている。	かかりつけ医の受診支援も職員が行っており、主治医と情報が共有されている。大きな体調変化や家族の同意が必要な時は、家族も受診に同行している。受診結果は、日々の記録、支援経過記録など数種類に記録しているが、統一した個別の医療情報記録は行われていない。	医療関係の情報が、個別にわかりやすく記録できるような書式の工夫を期待したい。

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
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	現在看護職員の配置はないが、入居者様の身体状況に変化が見られた場合はすぐに連携病院の看護師に相談し、指示を仰ぐ等、適切な受診を受けられる様支援している。		
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。	利用者が入院した際は、ご家族と医師と連携を図り、十分な情報交換が行えるように努めている。また、入院中の状況についても病院関係者より情報を頂ける様、努め、退院の際にもご家族の同意の元、医師からのお話と同席させていただき、その後の支援につなげて行けるように対応している。		
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	入居契約時に重度化した場合や終末期に向けた指針を説明し、本人・ご家族の意向を確認している。また利用者の状態の変化について常に協力病院と連携を図り、早い段階からご家族、協力病院、管理者等が話し合う機会を持ち、ご家族、本人の思いを第一に考えチームで支援に取り組んでいる。	現在、医療連携加算制度を利用していないが、利用開始時に重度化や看取りに関する指針を作成して説明している。主治医の判断の下、看取り介護の同意書を取り交わし数件の看取りも実施している。経口摂取状況の変化に応じて主治医や家族と方針を検討して、可能な限り看取りを行っている。	
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	急変や事故発生に備えてマニュアルを作成し、出来る範囲での初期対応が出来る様に、年2回応急処置の訓練を行なっている。又、施設内にAEDを設置しており、心肺蘇生などの訓練を定期的実施している。		
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	各ユニットに火元責任者を置き、火元責任者会議を実施している。責任者を中心に災害時のマニュアルを職員一同理解し、年に2回の避難訓練の際も地域の方の協力を得ながら実施している。また、各ユニット単位でも夜間を想定した避難訓練も実施している。	消防署の協力の下、運営推進会議で火災避難訓練を行い、ユニット毎にも地震想定自主訓練を行っている。災害備蓄品の整備、職員の救急救命訓練の定期受講も行われている。今後は、職員間で具体的なケアに応じた災害時の対応について検討する意向である。	

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	個々の人格、尊厳を守り、プライバシーを尊重する声掛けを職員一同、心掛けて対応している。	親しい中にも節度のある言葉がけで、意向を確認しながら対応している。申し送り時には周囲に聞こえないように小声で伝え、個人ファイルなども名前が見えないように注意している。	
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	日常のコミュニケーションの中から御本人の思いや希望を把握し、自己決定が出来る様、支援している。		
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	一人一人のペースに合わせて希望に沿って生活して頂ける様、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	個々の希望に応じながら美容室へ同行介助したり、出かけられない方には訪問美容室での対応で支援している。また、御本人が希望される化粧品を使用して頂いたりとなるべくエレガントケアが出来る様、お声掛け行なっている。		

グループホーム ふきのとう

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	食事を楽しみながら出来る様、テーブルごとに、職員も同席している。また、食事会やバーベキュー等の行事でいつもと違う環境で楽しんでいただけるよう、企画している。食事の片付けや食器拭きなどお手伝いもしていただいている。	法人の厨房で調理した料理の味を薄めたり、嫌いな料理を別の物に変えたりして個別に対応している。各ユニットでは、行事の時に好みの出前寿司や弁当などを取り寄せて楽しんでいる。畑の収穫時には、野菜や果物を食卓に添えている。	
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、水分量を記録して把握し、身体状況に合わせた食事形態(キザミ、とろみなど)で提供している。		
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、個々の状態に合わせた口腔ケアを行なっている。義歯は必ず義歯洗浄剤で汚れを落としている。		
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	各居室にトイレが設置しているため、自立している方は全て把握できているわけではないが、トイレ同行の方は都度トイレに座っていただき、少しでもトイレで排泄できるよう支援している。	昼夜とも、できるだけ可能性を広げてトイレでの排泄を支援している。夜間のポータブルトイレ使用やトイレへの誘導で、徐々に紙パンツから布パンツに改善した例もある。排泄の間隔を見ながら声をかけ、失敗が少なくなるように努めている。	
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	個々の便の状態、間隔を把握し、便秘予防のためリハビリ体操で身体を動かしたり、バナナヨーグルトを提供するなど、日々便秘予防に取り組んでいる。		
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	お話が苦手な方の入浴中の会話を大切にし、入浴を楽しみ、満足して入浴して頂ける様、支援している。	ユニット毎に週2回を目途に入浴を支援し、希望の曜日を決めてもらうこともある。入浴を嫌がる場合も声かけの工夫で週1回は実施できている。同性介助を基本とし、入浴中は職員と会話を楽しんでゆっくり入っている。	
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	リビングで寛いで頂いたり、毎日、個々に合ったりリハビリを行って頂き、安心して気持ちよく眠れる様、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	職員全員、処方箋に目を通し、用法を把握している。マニュアルに沿って、次の日の為の薬のセットは二重に確認し、服薬時は必ず声をかけ合い、名前を読み上げ確認している。		
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	残存機能を維持して頂ける様、食器拭きや洗濯たたみ等のお手伝いをして頂いている。また、個別に買い物や希望でドライブ、入居前から通われていた教会へ外出したりと個々に合わせた支援を行っている。		

グループホーム ふきのとう

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	希望に応じ、外食、外出、近隣への散歩など、支援している。花見、紅葉ドライブや、外食ツアーを開催している。また、教会の方のご協力のもと、日曜礼拝に参加されている方もいる。	公園の散歩や畑を眺めたり、庭先で外気浴などを行っている。季節の外出行事や小樽まつりを楽しんだり、好みの食事を選んでもらい外食ツアーにも出かけている。利用者の希望を聞き、個別の外出機会も多い。冬季には朝里の雪明りを見物し、受診の帰りに買い物などを楽しんでいる。	
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	ご本人の意向やご家族の了解の元、買い物に同行し、お金を使える様、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	御家族の希望で電話でお話をして頂いたり、手紙をお預かりし、投函する等の支援を行なっている。		
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	四季を取り入れた壁紙作りを入居者の皆様に手伝って頂き壁に貼りだし季節を感じて頂いたり、行事の記念写真を飾る等している。	アパートを改造した各ユニットは、家庭的な造りを残した段差などもあるが、生活がしやすいように間取りを工夫している。利用者の状態から、車椅子移動が可能なりフトも設置している。クリスマスの装飾や作品を飾り、季節感を感じる落ち着いた空間になっている。	
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	気の合った入居者同士がお話しされている時などは、お茶を提供しながら話が弾むよう工夫している。		
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	入居前に御家族に協力頂き、馴染みの家具や写真を飾り、使い慣れた物で居心地良く過ごせるように工夫している。	トイレと洗面所の設備がある居室や押し入れがある居室など、それぞれの造りを活かしながら居心地よく過ごせるように工夫している。家族手作りの小物入れなども置けるテレビ台や馴染みの家具類が持ち込まれ、生活感のある居室づくりになっている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	廊下にて、車椅子や歩行器の自走訓練や手摺りをつたいながら歩行訓練をしている。個々の身体状況を都度アセスメントした上で、安全面に配慮し、自立した生活が送れる様、工夫している。		

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	0172000184		
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		
所在地	北海道小樽市桜1丁目27番53号		
自己評価作成日	平成25年10月24日	評価結果市町村受理日	平成26年1月17日

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

「第1ユニット」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	http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JigyosyoCd=0172000184-00&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25年12月18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(第2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	事業所の理念の他、ユニット独自の理念を掲げ、その理念をもとに実践につなげて行けるようにミーティングで話し合っている。		
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	避難訓練やふきのとう夏祭りに地域の方を招待し、交流を深めている。また、近隣の中学校の文化祭や町内会の敬老会等に招待していただき、参加をさせて頂いている。		
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	2ヶ月に1度の運営推進会議にて、認知症の方に対してのケア方法を説明したり、質疑応答を受け参考にして頂いている。また、年2回の全体消防避難訓練にも参加をお願いし、認知症の方への支援について理解して頂いている。		
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	会議は2ヶ月に1度開催され、民生委員、ご家族、町内会の方、地域包括支援センターの方に出席して頂いている。可能な時は利用者様にも参加して頂いている。行事や事業所の取組みを報告し、意見を頂き、サービスの向上に活かしている。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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	運営推進会議に地域包括支援センターの方に出席して頂いている。またわからないこと等があれば、市の担当者にその都度相談し、指導やアドバイスを頂いている。		
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	入居者の方が安全で自由な暮らしができるよう、日々のケアの中で、身体拘束のないケアを常に意識し、毎回カンファレンスの際に話し合い、又、研修に参加した職員はミーティングで発表し、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逃されることのないよう注意を払い、防止に努めている	入居者の方への言葉使いなどは常にミーティング他、日常でも話し合い、確認を行っている。また、権利擁護委員会を中心に外部研修に参加し、ユニット内で勉強会を行うことで職員全体で尊厳を守るように努めている。		

グループホーム ふきのとう

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	各ユニットに権利擁護委員を決め、外部研修に参加しミーティングにて発表している。成年後見制度については実際に活用されている方もいらっしゃる、常に理解を深めていけるよう取り組んでいる。		
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	契約時にはご家族、可能であれば、御本人に重要事項説明書等を丁寧に説明し、要望や不安な点等を聞き、十分な説明を行ない、同意を得ている。		
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、ご家族の方には、意見・要望等を何でも話していただける雰囲気作りに努めている。ご家族からの意見や要望は、ミーティングやカンファレンスの他、日常でも話し合い反映させている。		
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	月に1度のミーティングでは、事業所所長も参加しており、ユニットでの取組みや提案を聞いている。また、他ユニットとの合同の会議を行い、意見を出し合う機会を設け、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	一人一人の職員の持ち味が発揮できるように「衛生管理委員」「火元責任者」「権利擁護委員」等の役員を選出し、やりがい等を持って働けるよう、取り組んでいる。また資格取得での手当、及び役職手当等の昇給など、職員のモチベーションがあがるような就業環境を作っている。		
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	月に1度勉強会を行い、職員が希望する外部研修にはできるだけ参加できるよう配慮している。様々な研修会で勉強してきたことをミーティングにて発表し、職員が共有できるよう努めている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	小樽市グループホーム連絡協議会主催の相互訪問研修では、月に1度、他のグループホームへ行き、意見交換等で交流を深めユニットのケアの向上に反映させている。また、協議会主催の納涼会や新年会に参加する機会を作り、同業者との交流を図っている。		

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	利用開始前には必ず本人と面談し、利用者の希望や心身状態、想いを伺いながら、安心して入居して頂ける様、コミュニケーションを図っている。		
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	見学や面談の際に、ご家族や、後見人の方から困っている事や不安な事、要望等を伺いながら、わかりやすく説明し、サービスが開始してからの信頼関係に繋げていける様に努めている。		
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	事前に利用者・ご家族から聞いていた情報や面談時の御本人の様子を元に、支援しなければならぬことを見極め、アセスメントを行い、ユニット全体でカンファレンスを行い、ケアプランに反映させている。		
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	職員は、利用者と暮らすパートナーとして、個々のこだわりや価値観など、本人の思いを共感し、共に支え合え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	利用者の様子を月1回発行しているふきのとう通信や電話にてご家族に報告している。又、主治医からの説明等がある時は、ご家族の了解のもの、同席させて頂く等、共に本人を支えて行く関係作りに努めている。		
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	入居時にご本人、ご家族と相談し、なるべく入居前からのかかりつけ医に入居後も通院したり、可能な限り利用者を取り巻く人や支えてきた人達との関係が途切れないよう協力をいただきながら支援している。		
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	リビングでのリハビリ体操やお手伝い、ユニット行事等、利用者同士と一緒に楽しみ、スタッフも会話に入る等してお互いに触れ合える様に努めている。		

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
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	退居された方のご家族とは、ほとんど連絡等をとることはないが、サービス利用中に培った関係を大切に、いつでも相談等を受け付けられるよう対応している。又、退去時には、いつでも寄って下さる様、お声掛けをしている。		
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	日々のコミュニケーションの中から、想いや希望を把握していく様努めている。その希望が困難な時にも、本人の思いを傾聴し、寄り添い、出来る限り思いに添えるように努めている。		
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	ご本人やご家族から、生活歴などを聞きながら情報を収集しケアプランに反映させている。日常の会話の中にも生活歴を取り入れられる様、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	一人一人の身体状況や日々の生活を細かく記録し、常にカンファレンスの中で取り上げ、職員全体が現状を把握し、ケアにつなげて行けるように努めている。		
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	月に1度、事例検討・モニタリングを行い、ユニット全体で話し合い意見を反映させている。介護計画書の作成時にご家族に参加していただくのは難しい現状だが、面会時や電話等で伺った事等は、ケアに反映させるよう努めている。		
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	利用者の日々の様子やケアの実践等を個人記録に記入、身体状況を健康チェック票に記録し、職員間で情報を共有し、ケアの実践や介護計画見直しをおこなっている。		
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	通院、美容室、理髪店や個別で買物、町内会への外出など、利用者の希望になるべく応えるよう対応している。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	近隣の中学校の文化祭等に参加させて頂いたり、地域のお祭りへ出掛けたり、近隣の神社から神輿の舞も来て下さったりと、生活を楽しんで頂ける様、支援している。又、定期的に来られる移動販売車にて利用者様が買い物を楽しまれている。		
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	利用者、ご家族と相談しながら、入居前からのかかりつけ医、又は新たな医療との関わりを支援している。		

グループホーム ふきのとう

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	身体状況の変化が見られた場合は、かかりつけ医又はかかりつけ病院の看護師と連携を図り、適切な受診を受けられるよう支援している。		
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。	利用者が入院した際は御家族や後見人同意の元、治療や今後の方向性等の医師からの説明に同席をさせて頂いている。退院に向けての話し合い、その後の初回受診等も同様、同席をさせて頂いている。又、日頃からかかりつけ医と常に相談等ができる関係作りに努めている。		
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、事業所です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	重度化した場合の指針について、契約時にご家族へ説明を行っている。実際に終末期になった方には、早い段階で、改めてご家族、主治医と相談し合い、ご家族・ご本人の思いを受け入れながら対応している。		
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	事故や急変に備えてマニュアルを作成し、職員一同把握・理解に努め意識をもって取り組んでいる。又施設内にはAEDが設置しており、年2回救命救急の講習を受けAEDの使用方法を習得している。		
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	職員は災害対応マニュアルを理解し、年に2回、消防署、地域の方に協力を頂き、全体避難訓練を行っている。又、各ユニット単位でも夜間を想定しての訓練を行ない、毎月1回、火元責任者会議を行い防災意識を高めている。		
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	利用者一人一人の尊厳を守り、声掛け等に配慮するよう職員一同心がけており、ミーティング時には常に確認を行っている。又、各ユニットで権利擁護委員を置き、ミーティングにて日常の言葉掛け等、気がつい部分話し合う場を設け始めた。		
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	日頃から、利用者様とコミュニケーションをとり、本人の思いや希望を伝えやすい雰囲気作りに努めている。		
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	万全ではないが、できるだけ利用者様の希望に沿って、外出又は個別に買い物へ出掛ける等の支援を行っている。		
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	衣類の購入の際には、可能な限り、一緒に外出をし希望を伺いながら購入等を行なっている。又、希望される方には美容室や理髪店に外出している。外出困難な方には訪問美容で対応している。		

グループホーム ふきのとう

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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者様の身体状況に合わせた食事形態で提供し、希望があれば好みの食品を購入し、食べていただいている。又、食事前にはおしぼりたたみ等を利用者様に行なって頂いている。		
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	毎日、食事量・水分量を記録し把握している。食事量が少なく、栄養量が低下している方には、主治医に相談し栄養補助食品などで補っていただいている。		
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、個々に合わせた口腔ケアを行っている。		
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	その方によって、排泄間隔を見ながら声掛けを行っている。又、立位が難しくなっている方でも出来る限り時間毎に介助にてトイレを使用して頂いている。		
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、牛乳を飲んで頂いたり果物を提供するなど工夫している。個々の排便状態を常に把握し、主治医に相談しながら下剤等で便秘予防に取り組んでいる。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	週2回、体調に合わせて入浴していただいている。楽しみなテレビ番組がある等は時間をずらす等の配慮を行なっている。		
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	食後にテレビを見たり、会話をしたり個々の状況に合わせて休息していただいている。		
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	服薬マニュアルに沿って服薬介助を行なっている。次の日の薬のセッティング後は再度、違う職員が確認を行ない、服薬介助時には名前、日付等を読み上げ、再度確認を行なうダブルチェックを行なっている。処方箋はファイルに保管し、薬受け取り管理簿を作り、記帳する等、細心の注意を払っている。		
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	入居者の方の残存能力に沿ったお手伝いをして頂いている。無理強いはず、本人の気分も考慮しながら行なって頂いている。又、御本人の希望により、喫煙所まで移動し喫煙を楽しんで頂いている方もいる。		

グループホーム ふきのとう

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	個々の状況に応じて、買い物や外出をしている。外出行事の際には行き先を提案し、希望にそいながら外出している。個人的に行きたい所を提案された時は、出来るだけ希望に沿って外出が出来る様、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	通院の帰りに買い物に寄り、御本人に支払って頂いたり、その方によっては常に定額の金銭管理(おこづかい帳に記入)をして頂いている。又、定期的に来る移動販売車でも本人にお金を支払って頂き、買い物が出来る様、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	要望があればいつでもご家族に電話でお話していたり、その方によっては常に定額の金銭管理(おこづかい帳に記入)をして頂いている。お届け物が届いた時等もお礼の電話をして頂ける様、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	写真を飾ったり、季節にあったディスプレイを利用者様と職員で共同にて作り飾っている。		
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	リビングで、気が合う入居者の方同志が隣の席に座りテレビやカラオケ、DVDを觀賞したり出来る様な環境を提供している。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時には、馴染みのある家具や飾り物を持ち込んでいただけるようお願いしている。又、お気に入りのカレンダーを飾ったりして本人が居心地良く過ごして頂ける様、努めている。		
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	安全で自立した生活を送っていただけるよう、手すりの設置等、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	0172000184		
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		
所在地	北海道小樽市桜1丁目27番53号		
自己評価作成日	平成25年10月24日	評価結果市町村受理日	平成26年1月17日

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

「第1ユニット」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	http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JigyosyoCd=0172000184-00&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25年12月18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(第3ユニットアウトカム項目) ※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3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	事業所の理念の他、個々のユニットにより独自のケアサービスの理念を掲げ、その理念を皆で共有し、サービスの向上を図っている。		
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	毎年行なわれている夏祭りに地域の方々もたくさん参加して頂いている。又、近隣の中学校の文化祭に参加したり、町内会の敬老会に招待頂く等の交流を図っている。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	2ヶ月に1度の運営推進会議や年2回行なっている全体消防避難訓練を通し、地域の方に認知症の方への支援について理解して頂いている。		
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	運営推進会議を2ヶ月に1度行ない、町内会、ご家族、民生委員、地域包括支援センターの方へ出席して頂き、ふきのとうの取り組み、イベント等を報告し、意見等を頂きサービスの向上に生かしている。		
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	運営推進会議を行なう時は、地域包括支援センターの方へ参加して頂き、取り組み等を伝え、又、困難な事やわからない事があった場合は、市の担当者に相談し、指導やアドバイスを頂いている。		
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	電動ベッドを使用されている方には御家族、御本人に説明した上で、必要最低限のサイドレールを使用し、対応しているが、身体拘束に繋がらないケアを職員全体が常に意識し、行なっている。玄関の施錠については、日中帯は常に開けている。		
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	利用者への言葉使い等、職員一同常に意識し、注意し合う環境を作り、防止に努めている。又、ミーティング等でも権利擁護についての勉強会を行ない、虐待防止に徹底した取り組みを行なっている。又、各ユニットで権利擁護委員を決め、不定期ではあるが、委員会を行ない、外部研修にも参加している。		

グループホーム ふきのとう

自己評価	外部評価	項目	自己評価(第3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	権利擁護委員が中心となり外部研修等に参加し、ユニットのミーティングで報告し、勉強会を行なっている。成年後見制度については、外部研修に参加し、学ぶ機会を作っているが、まだ内部研修には至っていない。		
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	契約時、管理者より重要事項の説明を行なった後に要望や不安な点を聞き十分な説明を行ない、御理解を得る様に努めている。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	ご家族の面会時など、意見や要望を何でも話して頂ける様な雰囲気作りに努めている。また、意見、要望、苦情等があった場合は、ユニットに回覧し職員間で話し合っている。また、社内全体の会議時に議題に上げ、他ユニットの職員からも意見を頂いている。		
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	毎月行なっているミーティングや各責任者会議に事業所所長、管理者が参加し意見や提案を言える場を作っている。又、年に何回か懇親会を開き、職員同士の交流の場を作っている。		
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	キャリアパスを作成し、各役職手当等を設けており職場のモチベーションを高めている。		
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	外部、社内研修に参加し勉強しながら常に向上心を高めている。又、研修に参加した職員、管理者は内部の勉強会にて研修内容を発表している。又、入社3ヶ月に新人研修を行ない、認知症ケアについてより深い理解と実践に繋げている。		
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	小樽市グループホーム連絡協議会主催の相互訪問に参加し、他グループホームと交流し、知識、技術の習得への意見交換を行なっている。訪問後はミーティングを通し発表し、参考になるケアは進んで取り入れサービスの質の向上に努めている。又、協議会主催の納涼会や新年会に職員が参加する機会を作り他グループホームの方と交流が出来る様に取り組みを行なっている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(第3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	入居初期の段階でコミュニケーションを図りつつ信頼関係を作る様に心掛けている。利用者の要望、不安な事を聞き、安心して生活して頂ける様努めている。又、会話が困難な方、耳が遠い方は顔色や動き等を伺いながら対応し、安心を確保する為の関係づくりに努めている。		
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	契約時に御家族よりサービスについての不安や要望を伺いそれについて一つ一つ説明した上で、安心をして頂ける関係を作っている。又、御家族来訪時には生活、健康等の状況を伝え信頼関係を築いていける様支援をしている。		
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	サービスの利用開始前の段階で、御家族、御本人より話を伺い、日常生活において御自身が行なえる事を行なっていける様なアセスメントを行ない、まず必要とするケアを見極めカンファレンスを行ない、ケアに繋げている。		
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	一人一人の生活リズムとその人の持つ性格を把握し喜怒哀楽を共感し、共に支え合う関係を築けるように努めている。		
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	御家族来訪時や電話で本人の意向や体調等を相談し、協力を得ている。又、ふきのとう通信にて近況等を報告し、利用者の様子を報告している。通院の際は、状況により、御家族に同席して頂いている。		
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	入居の際は、本人の馴染みの家具や食器を持ち込んで頂ける様お願いしている。また、ご家族や知人が来訪した際には、居室にてゆっくりと過ごしていただこう対応している。		
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	利用者同士が、ささいな事でトラブルになりやすい為、未然に防げる対応を行なっている。又、利用者が孤立しない様に見守りや声掛けを行ない、利用者同士の関わりを作る為、レクリエーションを行い、職員が中に入り、皆で会話をする時間を作る等、楽しく生活して頂ける様、取り組んでいる。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(第3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	サービス終了後も何か相談があればいつでも連絡を頂くよう伝え、御家族より、その後の状況の報告を頂けた。又、入院によりサービス終了となられた場合等は病院へ面会に行くこともある。		
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	本人、御家族からの要望や意向を聞きながら、カンファレンスを行ない出来る限り想いに添えるようなケアプランを作成している、		
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	入居前の情報や生活歴を参考にし、その人らしい暮らしに近づける様なケアを行なえる様、アセスメント、カンファレンスを行ない、ケアプランの作成を行っている。又、生活歴を意識してケアを行なう為、ミーティングでも各利用者の生活歴を確認し合っている。		
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	利用者一人一人の身体状況を見ながらその方に合う日常の過ごし方等の把握に努め、本人の持つ力を維持出来る様、お手伝いをお願いする等のケアを行なっている。		
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	身体的にも安心して暮らして頂く為に主治医と連携を取り、ユニットでカンファレンスを行ない、現状に合わせたケアプラン作成を行っている。御家族がカンファレンスに参加して下さる事は難しいが、御家族来訪時や電話にて要望や意見を伺いながらケアプランを作成している。		
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	ケアプランに基づいたケアを日々行い、個人記録に記載している。又、毎月のカンファレンスで事例検討、モニタリングを行い、個別に記録し共有している。本人の身体状況に変化があった場合は、カンファレンスし、ケアプラン変更を行っている。		
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	利用者一人一人の心身状況に応じた対応をするように取り組んでいる。歌や外出の好きな方が多数おりその時の状況に合わせてレクリエーションを実施し取り組んでいる。		
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	近隣の中学校の学校祭や、町内会から敬老会のお誘いを受け、参加している。又、施設にボランティアの方が来てくださり、イベントに参加し楽しんでいただけている。		
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	利用者、御家族と相談し、入居前のかかりつけ医に継続し、受診又は往診が出来る様、支援している。新たな医療機関にかかる場合も連携を図り対応している。通院時、往診時は主治医に日々の状況を詳しく報告し、適切な処置が受けられる支援を行なっている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(第3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	利用者に身体変化が見られた場合は迅速にかかりつけ医や、かかりつけ医院の看護師と連携を図り、指示を頂き、往診又は受診等の対応をしている。		
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。	利用者が入院となった場合は御家族同意の元、治療や今後の方向性等の医師からの説明に同席をさせて頂いている。退院に向けての話し合いの際も同様、同席をさせて頂く場合もある。又、医療関係者との関係づくりを大切にしている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約時に重度化した場合の指針について、ご家族に説明を行っている。また、その状況に至った場合は再度話し合いを行い早い段階からご家族に、主治医を含め話し合いの機会を作っている。		
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	職員は利用者の急変時に出来る範囲での初期対応が出来る様に年2回応急処置の訓練を行っており、職員の中には普通救急救命の講習を修了した者もいる。又館内にはAEDが設置されており消防の協力を得ながら救急救命の訓練を受けている。		
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	毎月、火元責任者会議を開き防災、震災等の意識を高めている。又、年2回の全体避難訓練を実施し、消防署、地域住民の方、御家族に協力を頂いている。又、ユニット内で個別避難訓練、避難経路の確認を行ない、職員全体の防災意識を高める体制を作っている。		
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	利用者個々の性格等を尊重した声掛けを行い、尊厳を傷つけない様心掛けている。又職員は利用者にも馴れ合いによる言葉づかいにならない様、内部研修で取り上げたり、職員同士が意識して声掛け等を行っている。		
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	利用者の方から希望等があった場合は、その方が自己決定できるような声掛けをするように努めている。		
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	利用者一人一人についてミーティングを行い、利用者からの要望等があった場合、それらについてを話し合いに取り入れ、希望に沿ってケアが出来るよう努めている。		
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	訪問美容室にて散髪や顔剃りを行っている。又、行きつけの理髪店がある方は、御家族の協力の元、理髪店へ行っている。髭そりは電気カミソリを使用し、出来る方には、御本人に行って頂き、剃り残しについては介助にて行なっている。イベントの際には介助にて口紅をつけて頂く等、身だしなみの支援を行っている。		

グループホーム ふきのとう

自己評価	外部評価	項目	自己評価(第3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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	ユニット行事の外出や食事会では利用者の好みの食べ物を選んで頂き、利用者一人一人が好みの食事を楽しんで頂いている。お手伝いについては、その方の持つ力に合わせて食器拭き等の片付けに参加して頂いている。		
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、水分量については毎日個人記録に記録し、職員全員が把握できるようにしている。食欲低下や、食事量の少ない方には、医師に相談し対応している。		
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、おやつ後等、個々の身体状況に合わせた口腔ケア、口腔清拭をおこなっている。		
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	利用者個々の排泄状況を記録し、排泄パターンの把握に努めており、声掛け、トイレ誘導を行なっている。夜間は紙オムツやポータブルトイレを使用している方でも日中帯は紙パンツ又は布パンツと尿取りパットで対応し、トイレにて排泄を行っている。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	便秘予防のため、毎日体操等を行ない、牛乳などを飲んでいただいている。又、排便状況を記録し、排便状況を医師に相談しながら、下剤の服用等で排便コントロールを行っている。		
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	利用者様個々の身体状況に合わせ対応している。時間を希望される方は少ないが、なるべく希望に沿えるよう努めている。又、身体状況によっては清拭対応している。		
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	食後にテレビを見たり会話をしたりと、個々の状況に合わせて休息していただいている。また、利用者の希望や体調、身体状況に合わせて居室で休んでいただいている。		
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	服薬時は、声に出して日付、名前を読み上げ、利用者様・職員に分かるようにしている。薬のセッティングも3度の確認、服薬管理表に記載する等、細心の注意をして対応している。薬の変更等があった場合には職員全員が処方箋を確認して理解し、その薬を服用後の症状の変化を確認し、医師に報告している。		
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	ユニット内でのレクリエーション、ゲーム、映画鑑賞やホールでのカラオケ、外の公園に行く等個々の希望に沿えるよう支援している。又、後片付けが好きな方には食器拭きを行なって頂く等、役割を持って頂き、生活に張り合いを持てる様、対応している。		

グループホーム ふきのとう

自己評価	外部評価	項目	自己評価(第3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	利用者、御家族の要望を伺いながら、外出を行なっている。又、御家族の支援のもと、行きつけの理髪店に行っている方もあり、お盆のシーズン等は外泊、墓参り等、御家族と出掛けられる方もいる。		
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	認知症の重度化に伴い、御自分でお金の管理をしている方はいない状況で、そのような場面を作ることが難しいが、できる方には行っていただけるよう支援していく。		
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	ご本人、御家族からの要望があった場合は、いつでも電話等のやりとりができる体制を整えている。		
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	毎日掃除を行い、整理整頓に気をつけている。また、利用者様が色を塗って頂いた絵を貼ったり、その季節にあったディスプレイや写真を飾っている。利用者様の御家族から寄付して頂いた壁飾り等も飾っている。		
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	フロア内では、利用者それぞれが自由に時間を過ごして頂ける空間づくりを心掛けている。居室で休みたい時は御本人が自由に入退室して頂いている。		
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	入居の際に、馴染みの家具等を持参して頂く様にお話しをしておき、御家族にも協力を得ながら、居室内に写真を飾ったり、している。又、本人希望の家具を購入したりと居心地良く過ごせる雰囲気を作る様に心掛けている。		
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	安全に配慮した上で、茶碗拭きや洗濯たたみ、御自分の服をダンスにしまう等、利用者一人一人の力に合わせて出来る事を行なって頂き、自立に向けた生活が送れるように努めている。		

目標達成計画

事業所名 グループホーム ふきのとう

作成日：平成 26年 1月 17日

市町村受理日：平成 26年 1月 17日

【目標達成計画】

優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	30	医療関係の情報が、個別にわかりやすく記録出来るような書式の工夫を期待したい。	今までは、市役所への連絡、ご家族への連絡、その他と、医療関係の記録を1冊の支援経過にまとめていたが、医療関係の記録を分ける事とする。	1月より、医療関係の記録を別冊で作った。既に取り組み初めている。	1ヶ月
2	26	全職員で記録方法を検討し、介護計画と日々の記録が連動した記録になるように期待したい。	現在の介護計画書の番号の付け方を少しずつ、わかりやすい物に変更し、各ユニットのミーティングにて記録方法を検討していく。	<ul style="list-style-type: none"> 現在の介護計画書の番号の付け方を少しずつ、変更してわかりやすいものとする。 番号の付け方を変更した時点で、各ユニットのミーティングにて連動した記録方法を具体的にどうすべきか話し合っていく。 	6ヶ月
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。