

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	0191000025		
法人名	医療法人 中山会 グループホーム冬桜		
事業所名	グループホーム冬桜		
所在地	北海道江別市大麻東町31番地5		
自己評価作成日	平成26年5月19日	評価結果市町村受理日	平成26年6月20日

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

基本情報リンク先URL	http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kan=true&JigyosyoCd=0191000025-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 サンシャイン
所在地	札幌市中央区北5条西6丁目第2道通ビル9F
訪問調査日	平成26年6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)】

※地域やボランティアさんとの交流を多く取り入れ刺激を感じて頂けるよう支援している
・毎週(火)傾聴ボランティア、楽器演奏のボランティア、民謡ボランティアの来訪
・お花見会、夏祭りへ地域の方をお誘いし参加頂いている
・地域の体操教室(ころばず)、料理教室(グループキッチン)、カフェご近所コンサートへ参加している
・地域行事(自治会文化交流会、夏祭り、鳴子祭りetc)に出掛けしている
・季節行事 もちつき、宝来ひよっこ踊り(3/3)、水無月会(9/15)、手話の会、ゴスペルの会、そば打ちボランティアの来訪
・ご近所へ買い物、軽食を食べに少数の人数で出掛けしている
・毎月1回、お菓子作り教室、体操教室(音楽療法・運動療法)、年1回、フラワールレンジメント教室をおこなっている
・グループホーム交流会、グループホーム同士のパークゴルフ大会に参加している
※災害時に備え地域支援、事業所内の支援体制に努力している
・地域との災害時の支援体制が整い協力頂いている、職員全員がAED訓練をうけている、災害時対策に取り組んでいる
※入居者さんへ楽しい時間を提供すると共に職員・ご家族も一緒に楽しむという目線で行事を多く取り入れている
・ご家族も参加の外出レク(初詣、工場見学、買い物ツアーetc)、法人の行事(節分、歌合戦、夏祭り、観劇、作品展etc)に参加している

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

「グループホーム 冬桜」は、同一法人事業所の向かい側に立地し、周囲に公園、小学校、町内会施設や商店街があり、散歩や買い物気軽に楽しめる環境にある。開設7年目を迎えた当事業所は、利用者が活き活きとした暮らしが出来るように、町内会や地域行事に参加し、地域の人的・社会的資源を有効に活用している。利用者が地域の「体操教室」や「料理教室」に通うなど、体験の機会を積極的に取り入れている。事業所の行事に住民を招待し、近所付き合いを継続して行っている。自主的に防災訓練を毎月実施し、火災総合訓練には住民も参加している。町内会の協力で事業所の「緊急時連絡網」に20人ほどの住民登録があり、支援体制も整っている。法人は職員の職歴など、段階に応じた研修内容の年間計画をもとに、職員の育成を熱心に進めている。職員の8割以上は介護福祉士資格を取得し、「認知症介護実践者研修」の修了者も多い。家族の満足度調査を毎年実施し、来訪時には利用者の意向や自立面を活かした個別ケアを話し合い、質の高いケアを提供している。利用者は家庭的な温かい支援のもとで、彩りのある栄養バランスに配慮した食事をいただき、種々の外出を楽しんでいる。
--

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. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(1F)	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	運営母体の理念として「大切な命を元気で楽しい命に」を掲げている。また、行動方針には5項目を掲げており、月2回のカンファレンスの際に全員で読み上げ共有を図り、基本方針に沿った支援や実践に向けて取り組んでいる。	法人事業所共通の理念と行動指針の内容を携帯用のカードに記載し、職員は意識して利用者の楽しい暮らしを支えている。部署目標に地域に根差したホーム運営を盛り込み、町内会行事や地域の活動に参加して住民と交流している。	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	町内会に加入しており、桜の下コンサート・夏祭り等の案内を回覧している。町内会行事(夏祭り)にも参加、商店街に買い物に出掛けたり、軽食を食べに行ったりして地域交流している。ホームの緊急時には町内会の連絡網を組織して頂き支援体制が整っている。	町内会の「文化交流会」を見に行ったり、事業所行事に住民を招待したりして交流を深めている。地域の体操教室や料理教室に5人ほどの利用者が出演して体験している。地域の人的な資源を活用し、ボランティア訪問での多彩な催しを楽しんでいる。	
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	地域の方々が来訪しやすい施設を目指している。体操教室(音楽療法・運動療法)、料理教室、民謡ボランティア、軽音楽演奏、傾聴ボランティア、ひょっとこ踊りなどを積極的に受け入れ認知症の人の理解や支援をして頂いている。		
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	運営推進会議は2ヶ月に1度定期的に開催している。入居者のホームでの様子や行事への取り組みを委員の方に説明しアドバイスを頂いている。代表のご家族以外のご家族にも案内状・議事録・報告書を送付している。年間計画を作り、テーマをあげて検討(研修)し、サービス向上に繋がっている。	同一法人事業所と合同で会議を開催し、各報告を行っている。年間のテーマを設定し、地震からの火災発生時の対応や認知症の人との関わり方等のミニ研修も行っている。全家族への会議案内時にテーマ等の意見が得られるよう工夫を重ねている。	
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	グループホームの健全な運営を行うため所轄市町村には、適宜、指導や助言を求めている。また、定期的に運営推進会議の内容を報告している。	会議録の提出時に広報を渡し、担当者に現状を報告している。また実施指導の際には相談や意見を得て運営に反映させている。生活保護担当者とは来訪時の情報交換や連絡を密にしている。	
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束の禁止となる具体的な行為を理解し、言葉による拘束についても再確認をしている。安全な事であっても例外として捕らえ、身体を拘束しないケアに取り組んでいる。身体拘束マニュアルを整備し勉強会を実施している。玄関は安全面に配慮して施錠することもあるが、入居者さんが外出しようとした時は職員と一緒に掛け出て自由に過ごせるように配慮している。	年に数回は身体拘束禁止について学び、外部研修の報告会や、ビデオ貸出しで職員は感想文を書いて理解を深めている。利用者の言動を制止するような言葉遣いにも注意している。法人研修で禁止対象となる具体的な行為を確認しているが、更に11項目を正しく理解する方法を検討している。	
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	職員は、外部研修に参加し虐待について理解している。研修会に出席したり、カンファレンスで話し合ったりして虐待のないホームづくりに努めている。また、入浴時、排泄時、更衣時には身体の観察をしている。		

グループホーム 冬桜

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(1F)	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	管理者、職員が、成年後見制度の外部研修に参加しており、カンファレンスの際に報告し情報の共有を図っている。日常生活自立支援事業については外部研修の参加の促し、事業所内で自主研修をしていく。		
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	契約時は、十分な時間を取り重要事項の説明を行っている。また、事業所として出来る事、出来ない事を明確に説明している。医療連携体制等を説明し重度化された時の対応についても同意を得るようにしている。		
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	年1回、忌憚のない意見を頂く為、法人宛に届く満足度調査を実施している。利用者、家族の意見要望を、カンファレンスで全職員で検討している。情報を共有する為、個人ノートに記入し確認している。行事实施後にはアンケートを行ない、意見要望を伺っており、次の行事の参考にしている。	今年度から「満足度アンケート」を本部で取り扱い、率直な意見を得ている。家族の来訪時には「暮らしの様子シート」をもとに話し合い、意見をケアに取り入れている。内容を個人ノートに記録し、職員間で意見や対応を共有している。	
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	管理者は、各職員の個別面談時に目標を聞き、職員の技術向上にも取り組んでいる。個別面談、カンファレンスで職員に意見や提案を聞く場を設け、可能な限り反映させるように取り組んでいる。	月2回のカンファレンスのうち、1回は両ユニット合同で行い、必要な事項を確認している。各会議ではモニタリングや業務の改善等を話し合い、委員会の各担当職員からの報告や提案などもあり、活発に意見を交換している。	
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	ステップアップシステムによる昇給体制があり、自己評価、面談等により、個々の意向の確認を行っている。またカンファレンス時の話し合いにより働きやすい環境作りに努めている。希望休を含め、シフトに無理のないように努めている。法人内外の研修を受けスキルアップに努力している。		
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	外部研修案内を回覧し、職員が希望する研修を受講出来る体制をとっている。受講後はカンファレンスで発表する場を設け、他の職員も学ぶ機会を作っている。法人外、法人の院内研修にも職員が各自で参加している。(介護福祉士・ケアマネジャー受験の為の講習会を行っている)		
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	管理者は毎月1回、市内同業者との交流し情報交換の機会を設けている。また、職員は“グループホーム交流会”、“認知症講演会”の開催の企画、準備、運営に関わり同業者の方と交流を持っている。他グループホームの見学、お祭り、パークゴルフ大会の参加を通してサービスの質の向上に取り組んでいる。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(1F)	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	随時、ホームの見学、ご家族との面談、ご本人を交えての面談を何度か行い、状況を把握出来る様に努めている。ご本人、ご家族の思いを受け止め入居者さんに受け入れられ安心できる関係作りに努めている。		
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	ご家族のお話(これまでの苦労や経緯を時間をかけて)を傾聴し、その中からニーズを把握し可能な限り対応することで信頼関係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	相談内容により状況の改善に向けた取り組みを行っている。場合により他のサービスの利用を勧めることもある。		
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	掃除、調理、縫い物等出来る範囲で一緒に手伝って頂き、その中で会話をしたり、学んだり、支えていく関係を築いている。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	折に触れ、ご家族に様子をお伝えし、来所時には“暮らしのシート”を開示し様子を把握して頂いている。また、行事に参加して頂き、共に過ごす時間を提供することで、ご家族と職員が協力し合い、共にご本人を支え合う関係を築いている。		
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	気兼ねなく、今まで同様に来訪して頂ける雰囲気作りに努めている。また、行事の案内もお伝えし、来所の機会を増やすように努めている。職員は、近隣のお店にご本人と一緒に買い物に出掛けることもある。	利用者の多くは近隣商店街に馴染みがあり、買い物の際に知り合いの方から声をかけられることもある。会話の中で馴染みの場所を聞きだし、喫茶店に行ったり、以前に通っていた体操教室に参加している利用者もいる。	
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	申し送りや記録等から、入居者同士の関係を把握し、孤立する事のない様に、職員が状況を見ながら場合に即した支援をするよう努めている。入居者さん同士も声を掛け合い、穏やかに楽しんでいる姿も見られる。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(1F)	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	法人のパウロ病院へ入院された方へは、職員が時折面会に伺っている。退所後は、医療機関との連携を図り、必要に応じ相談・支援に努めている。		
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	一人ひとりのニーズにあった対応をし意思表示がうまく出来ない方については、言語、表情、行動等から把握しカンファレンス時に報告、検討をしている。日々のケアの中で得られた情報は、申し送りや個人ノートに記入して職員間で共有している。	意思表示が困難な場合は、日々接する中で笑顔の表情や反応を見て思いを把握している。状態の変化を「センター方式」のアセスメントシートに追加したり、3か月ごとの見直し時には新しい情報を「評価表」に蓄積して介護計画に反映させている。	
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	センター方式を活用し、入居者情報シートを家族に記入して頂いている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	日々の個人記録、申し送り、カンファレンス等で把握している。家族との外出、外泊の際のご本人の状況を把握出来る様に外出届を作っている(水分、排泄、過ごし方等)		
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	3ヶ月に一度の見直しを行い、変化により次期プランの見直しをしている。家族にも情報を提供し意見交換を経て現状に即した介護計画に繋げている。毎月2回のモニタリング・アセスメントを行っている。作成した介護計画は家族に直接説明して確認を得ている。	介護計画の見直し時に、担当職員は「モニタリング総括表」を作成してカンファレンスで評価を行い、原案を作成している。計画作成担当者は家族の意見を取り入れて介護計画を完成させている。日々の記録を詳細に記録しているが、介護計画に連動した記録としては十分と言えない面もみられる。	介護計画の目標を意識して変化などを記録し、次の見直し時に活用しやすい記録方法を期待したい。
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	日々の行動や心理変化を個別記録し申し送り、月2回のカンファレンスの際にモニタリングで行った情報を共有し、見直し・反映・実践へとつなげ、ケアプランに活かしている。		
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	法人のパウロ病院の送迎バスを利用して、行事、外出をしている。各ボランティアさんの協力(利用)により色々なアクティビティの提供をしている。		
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	近所のころばーず体操、月1回の体操教室、ボランティアによる唄、お菓子作り、傾聴、カフェ近所等、楽しむ事が出来る様に支援している。		
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	利用開始時に、ご家族やご本人の意向を確認してかかりつけ医を継続出来るように支援している。ご家族がご本人と受診する際は、ご本人の状況を書面で渡し、適切な医療を受けられるように配慮している。	希望で法人母体病院の訪問診療を9割の方が受けている。かかりつけ医や専門的な他科受診時には事業所から情報提供書を家族に渡し、各主治医からの「診療情報提供書」で内容を把握している。個人ノートに記録と共に診療情報を綴っている。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(1F)	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	訪問看護送りノートを作り、気づいた事、相談したい事を記入し、週1回の訪看日に見て頂き、適切なアドバイスを頂いている。急ぎの時は電話によるアドバイスも頂いている。		
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。	経営主体であるパウロ病院のバックアップにより、月1回の訪問診療と週1回の訪問看護の支援をしている。訪問歯科との連携もしている。		
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、事業所です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	利用開始時、契約者に医療連携体制の説明と重度化した時の事業所が対応出来る最大のケアについて説明している。終末期について、現在は殆どのご家族が法人のパウロ病院への入院(長期療養)を希望されている。	重度化した場合の対応と、医療処置などがある時は入院方向になる旨を説明し同意を得ている。入院治療が終了し、状況によっては事業所に戻る例もある。病状の変化に応じて家族が来訪し、協力医の説明を受けて方針を確認している。	
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	実技による蘇生術、救急手当の研修を職員全員が受けている。自主的、積極的に市民救命講習に参加している。入居者の急変、事故発生時の連絡網も作成している。AEDも設置している。		
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	消防の協力により、避難経路の確認、消火器訓練を受けている。年間2回は地域住民が参加した訓練を行っている。災害時の備蓄品の確保、地域との支援員の連絡網が出来上がり支援体制がより一層強化した。また、AED訓練を全職員が受けている。	消防署立会いの下、同一法人事業所と合同で夜間を想定した火災避難訓練を実施し、数人の住民は誘導後の見守りで参加している。今後は地震を想定し、自主訓練の中でチェックリストをもとに職員間で安全面の確認を予定している。	

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	人生の先輩として尊敬し、失礼の無い様に接し、常に感謝の言葉を伝え、個々のプライドを気づかい、対応する様に心がけている。個人記録(ノート)類は事務所に保管し、他者の目に触れないように管理をしている。	利用者の呼びかけは「さん」づけとし、申し送り時に名前の代わりに部屋番号を使うなどしてプライバシーに配慮している。法人全体で倫理やプライバシーの研修を行い、職員が参加している。	
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	入居者さんの表情、仕草から言葉や笑顔を引き出せる様、安心安楽な雰囲気を作り、自己決定が出来る様、声掛け支援している。		
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	一人ひとりのペースを大切にし、過去の経験を活かした個別のケアに取り組む様に心掛けている。ぬり絵、脳トレ、絵本等わかり易い場所に置き、個々に楽しんで頂ける様支援している。談話スペースには図書を設置している。		
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	その人らしさを大切にし、髪型、服装、おしゃれに合わせ、朝の更衣時や入浴時の着替え等は出来る限り、本人に選んで頂き、可能な方にはご自身で整容して頂ける様支援している。「素敵ね」等の声掛けで、より一層身だしなみ等を気にかける様図っている。訪問理美容の支援をしている。		

グループホーム 冬桜

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(1F)	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	入居者さんとスタッフがテーブルを共にし同じ食事を一緒に楽しんでいる。調理、盛り付け、配膳等特定の方に片寄らない様に多くの入居者さんに参加して下さる様に声掛け支援している。一緒に行った際、お礼や感謝の気持ちを伝えている。	利用者の希望を聞きながら職員が献立を作成し、利用者も時には一緒に買い物に出かけている。畑で採れたミニトマトなども活用している。利用者は下ごしらえや後片付けを手伝い、職員も一緒に楽しく同じ食事を摂っている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	栄養のバランスやカロリーに配慮したメニュー作成を心掛け、時間ごとの水分摂取を促し、個々の水分量と食事を記録している。申し送りで情報の共有を図り支援につなげている。		
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	口腔内の清潔保持の意識を職員全員が理解し、日常的に食後の口腔ケアを支援している。訪問歯科医による口腔ケアの指導をご本人や職員が受け、個々の情報を職員が共有している。		
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	排便チェック表をつけて頂いていたが、レベルの変化と共に困難になってきた為、スタッフがチェックを行い、排泄のパターンの把握に努めている。定期的に排泄の声掛けと同行により自立に向けた支援を行っている。無理強いはいしない。衛生用品は本人やご家族と相談しながら開始している。	暮らしの様子シートと排泄一覧表によりパターンを把握し、誘導が必要な方は時間を見て誘導している。誘導の際はプライバシーに配慮している。できる限りトイレで排泄できるよう支援しており、夜間2名のみりハビリパンツとパッド交換で対応をしている。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	毎日の排便と水分摂取量を把握し、飲食物の工夫や運動の働き掛けを行っている。自然排便が難しい方については、医師、訪看と相談し、服薬及び腹部マッサージを行っている。排便につながる繊維質、乳製品等を摂取して頂く様に支援している。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	入浴前にバイタルチェックし健康状態を確認し、入浴の不安やプライバシーに配慮している。体調に合わせた入浴(清拭・足浴)方法により、清潔保持とリラックス状態を得る為の支援をしている。生活のリズムをとりながら支援させて頂いている。	各利用者が概ね週2～3回、午後の時間帯で入浴している。拒否のある場合も翌日にずらすことで入浴ができています。現在は職員が女性のみのため、希望に沿わない異性介助となるケースは発生していません。	
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	睡眠パターンを把握し、良質な睡眠を確保する様に努め、疲労の程度に応じて休息を促し、心身を休める場所を個別に取れる様に支援している。		
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	最新の処方箋を「薬の一覧表」としてファイルし、職員が内容を把握出来る様にしている。服薬時は薬包の名前、服薬時間を確認し、ご本人に手渡をし正しく服薬されるまで見守りをしている。服薬後は他職員による薬包のチェックを行っている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	一緒に家事や庭仕事に関わって頂き、張り合いや達成感を感じて頂けるよう支援している。また感謝の言葉を伝える事により「喜び」として感じて頂ける様支援している。外出行事やアクティビティの提供により気分転換を図って頂いている。		

グループホーム 冬桜

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(1F)	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	天候や体調に考慮し、ホームの庭で過ごしたり、近所の公園までの散歩やスーパーへの買い物、地区センターに体操教室・料理教室へに出掛けたり外出支援をしている。ご家族の協力を得ながら、工場見学、買い物ツアーなバスレクの実施をしている。また、グループホーム間のパークゴルフ大会にも参加している。	徒歩1～2分ほどの所に昔ながらの商店街があり、散歩や買い物に気軽に出かけ、地域や商店の方と交流している。そば店やショッピングセンターでの外食も行っている。年間行事では、工場見学や初詣、市内のグループホームでのパークゴルフ大会、法人の夏祭りなどに出かけており、外出の機会が豊富である。	
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	外出行事において、それぞれの希望や身体能力に応じてご本人が自分で選び、買い物や食事をする機会を作っている。		
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	いつでも自由に電話が使用できる様に、また居室でゆっくりお話ができる様に、電話子機も設置している。手紙はご本人の希望に沿った支援をしている。		
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	共有の空間には季節を取り入れた壁飾りや花を飾っている。食事の時には心地よいBGMを流している。	共用空間は広く、ベランダに面した大きな窓があり開放的である。庭の緑や、室内の観葉植物により自然を感じることができる。壁には貼り絵や書道、造花など利用者の作品が飾られ家庭的な雰囲気である。談話コーナーには多くの本が置かれ、ゆっくりくつろぐことができる。	
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	食卓テーブル以外にも共有空間を設け、自由に過ごせる様になっている。中庭にテーブル・ベンチを設置しており、季節の花々を楽しんで頂いている。		
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	居室にはご本人、ご家族と相談し心地よい空間作りをしている。	入口に個々の表札や利用者の干支のぬいぐるみが飾られている。室内は、利用者が個々にベッドや鏡台、テレビ、仏壇などを自由に持ち込んでいる。壁にも家族の写真やカレンダー、花などを飾っている。	
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	個々のわかる力を活かし出来る事に取り組んで頂ける様に声掛けし支援している。名札の所に目印になる飾りを取り付ける等の工夫をしたり、夜間はトイレの電気を消さないなど工夫している。		

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	0191000025		
法人名	医療法人 中山会 グループホーム冬桜		
事業所名	グループホーム冬桜		
所在地	北海道江別市大麻東町31番地5		
自己評価作成日	平成26年5月19日	評価結果市町村受理日	平成26年6月20日

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

基本情報リンク先URL	http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kan=true&JigrosyoCd=0191000025-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 サンシャイン
所在地	札幌市中央区北5条西6丁目第2道通ビル9F
訪問調査日	平成26年6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)】

「1F ユニット」に同じ

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある			○	2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)		1. ほぼ全ての利用者が	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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(2F)	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	運営母体の理念として「大切な命を元気で楽しい命に」を掲げている。また、行動方針には5項目を掲げており、月2回のカンファレンスの際に全員で読み上げ共有を図り、基本方針に沿った支援や実践に向けて取り組んでいる。		
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	町内会に加入しており、桜の下コンサート・夏祭り等の案内を回覧している。町内会行事(夏祭り)にも参加、商店街に買い物に出掛けたり、軽食を食べに行ったりして地域交流している。ホームの緊急時には町内会の連絡網を組織して頂き支援体制が整っている。		
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	地域の方々が来訪しやすい施設を目指しており、体操教室、料理教室、民謡ボランティア、軽音楽演奏、傾聴ボランティアなどを積極的に受け入れ入居者も楽しみにしている。		
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	運営推進会議は2ヶ月に1度定期的開催している。入居者のホームでの様子や行事への取り組みを委員の方に説明しアドバイスを頂いている。代表のご家族以外のご家族にも案内状・議事録・報告書を送付している。年間計画を作り、テーマをあげて検討(研修)し、サービス向上に繋がっている。		
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	グループホームの健全な運営を行うため所轄市町村には、適宜、指導や助言を求めている。また定期的に運営推進会議の内容を報告している。		
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	職員が身体拘束の研修に積極的に参加している。その資料を回覧し、他職員も日々取り組んでいる。帰宅願望が強い特定の入居者の、階段からの転倒危険防止のために、2階入り口の施錠を行っている。(12月～5月)入居後徐々に落ち着く方向に向かいつつある		
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	職員は外部研修に参加し虐待について理解している。入浴時や更衣時には痕跡が無いか確認をしている。		

グループホーム 冬桜

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(2F)	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性に関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	管理者や職員が、成年後見制度の外部研修に参加し、カンファレンスの際に報告して情報の共有を図っている。日常生活自立支援事業については外部研修の参加を促し、もしくは事業所内で自主研修をしている。		
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	契約時は、十分な時間を取り重要事項の説明を行っている。また、事業所として出来る事、出来ない事を明確に説明している。医療連携体制等を説明し重度化された時の対応についても同意を得るようにしている。		
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	年1回、忌憚のない意見を頂く為、法人宛に届く満足度調査を実施している。利用者、家族の意見要望を、カンファレンスで全職員で検討している。情報を共有する為、個人ノートに記入し確認している。行事実施後にはアンケートを行ない、意見要望を伺っており、次の行事の参考にしている。		
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	管理者は、各職員の個別面談時に目標を聞き、職員の技術向上にも取り組んでいる。個別面談、カンファレンスで職員に意見や提案を聞く場を設け、可能な限り反映させるように取り組んでいる。		
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	ステップアップシステムによる昇給体制があり、自己評価、面談等により、個々の意向の確認を行っている。またカンファレンス時の話し合いにより働きやすい環境作りに努めている。希望休を含め、シフトに無理のないように努めている。法人内外の研修を受けスキルアップに努力している。		
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	外部研修案内を回覧し、職員が希望する研修を受講出来る体制をとっている。受講後はカンファレンスで発表する場を設け、他の職員も学ぶ機会を作っている。法人外、法人の院内研修にも職員が各自で参加している。(介護福祉士・ケアマネジャー受験の為の講習会を行っている)		
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	管理者は毎月1回、市内同業者との交流し情報交換の機会を設けている。また、職員は“グループホーム交流会”、“認知症講演会”の開催の企画、準備、運営に関わり同業者の方と交流を持っている。他グループホームの見学、お祭り、パークゴルフ大会の参加を通してサービスの質の向上に取り組んでいる。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(2F)	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	職員は、ご本人との信頼関係を築き、少しでも慣れて頂ける様に関わりを持ち、傾聴を心がけ不安等に対しその都度対応している。また他入居者さん同士の仲介役となり、馴染みの関係づくりの働きかけをしている。		
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	入居時面談や、センター方式の活用により、状態を把握し、信頼、協力関係を築ける様努めている。		
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	入居時面談や、センター方式の活用、傾聴により、本人と家族等が必要としている支援を見極め、支援できるよう努めている。		
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	日常において、家事(掃除・調理・洗濯干し・たたみ・片づけ掃除)などを一緒に行い、または教わり、より良い関係づくりに努めている。		
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	折に触れご本人の様子をお伝えし、来所時には“暮らしのシート”を開示し状況を把握して頂いている。 ご家族と職員が共に協力し合い本人を支える関係		
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	馴染みの方の訪問は歓迎させて頂いている。 またご家族と共に、外出(帰宅・買い物)などを楽しみながら関係の継続ができるよう頂ける様に支援している		
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	アクティビティ等を通し入居者さん同士が存在を感じあい、それぞれの役割、力の発揮で互いに支え合える関係づくりを支援をしている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(2F)	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	退所されても、相談に応じ、サービス情報の提供等可能なフォローを必要に応じてしていきたい。		
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	入居者さん個々の思いを受け止める様、傾聴に努め、会話し対応している。またその内容はカンファレンスにて検討し、より良い個々への対応を目指している。		
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	ご家族からのお話や、フェイスシートの活用、また以前のサービス利用の経過を照会するなど、情報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	センター方式と日々の介護記録を用い、日常生活での変化情報を共有し、個々の現状を把握でき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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ケアプランに沿って月2回、モニタリングを行っている。また、特記事項の拾い上げにも留意している。モニタリングを基に3ヶ月に1度プラン見直しの検討を行い、ご家族の意見も反映させる様、変化に応じた計画作成を行っている。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日々の生活や、心理変化を個別に記録し、申し送りやカンファレンスにて情報を共有し、日々のケアに生かしている。		
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	個々の馴染みの方の突然の訪問や、突然の外出、外泊にも、随時対応している。法人の大型バスを利用した外出行事や、ボランティア利用等、様々なアクティビティの提供に努めている。		
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	ボランティアさんと馴染みの関係が出来、お菓子作りや談話、歌で楽しんで頂いている。 職員と地域のスーパーへ買い物や、食事へ出かける事もある。		
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し、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	利用開始時にご本人・ご家族の意向を伺い、かかりつけ医の継続受診を支援している。受診の際は情報提供書を作成し適切な診療を受けられるよう配慮している。法人からは月1回訪問診療と毎週の訪問看護の支援を受けている。個々に必要に応じ訪問歯科、訪問マッサージの利用も支援している。		

グループホーム 冬桜

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(2F)	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	入居者さんの健康状態の把握に努め、月に1回の訪問診療と、毎週の訪問看護に伝達し健康管理をして頂いている。変化時には、看護師を通じ、医師の指示を受け支援させて頂いている		
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。	母体のパウロ病院や協力機関と連携している。新たに、リハビリ部署との連携強化により、退院帰所時、及び日常動作の中での危機回避への指導を受けたり、勉強会を開催している。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入所時、ご本人ご家族より希望を伺い、話し合いを持ち、事業所内での対応を説明させて頂いている。現在、ほとんどの方が、終末期はパウロ病院への入院を希望されている。		
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	応急処置、蘇生術の市民救命講習を自主的・定期的に受講している。入居者さんの急変、事故発生時対応には、AEDが設置しており、連絡網模擬訓練も行っている。		
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	市消防の協力を頂き、避難経路の確認、消火器訓練等を受けており、月1回の自主避難訓練と年2回の地域参加型避難訓練を実施している。災害時用備蓄品は、普段から備蓄に努め、地域との話し合いを持ち、協力体制も整っている。		
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	個々の生活歴や、環境による思考を尊重し、プライバシーに配慮した言葉かけを心がけ、そのためのミーティングも密に行っている。		
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	高齢により耳が遠くなったり、障害を持つ方への対応として、会話、ジェスチャーに留まらず、ボードやカード、筆談も取り入れている。		
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	日々のご本人の希望を優先し、無理の無いように外出や、入浴等、個別に対応している。		
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	行事外出の際は、その内容に応じ、一緒に服選びをしている。 月に一度、訪問理美容の日が有り、希望に応じ、支援を受けて頂いている。		

グループホーム 冬桜

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(2F)	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	季節や行事等にはメリハリをつけ、好みを考慮しながら、目でも楽しめる調理を心がけ提供している。また日常的に、調理 後片付け等を一緒に行い、会話の中で食への関心を高めて頂いている。		
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	個々の嗜好に沿った代替食の提供も行中、楽しく食して頂き、摂取量の確保が出来る様に支援している。また、栄養バランスを考慮した献立づくりを職員全員で心がけている。		
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方法での口腔ケアを支援している。義歯は、夜間帯に洗浄剤を用い、用具は、毎回洗浄し定期的に消毒を行っている。		
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	極力リハビリパンツやパットの使用をせずに、個々の排泄パターンや習慣を活かして、トイレ誘導をしたり、自力でトイレでの排泄をして頂いている。訴えの無い方に対しては、定期的な声掛け誘導を行い、汚染無い様に支援している。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	食物繊維、水分、運動の提供を心がけている。また、個々に合わせ医師の指示処方もと服薬の支援をしている。		
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	個々のタイミング・気分・希望を考慮し、また好みの湯温に設定し、快適な入浴をして頂ける様に努めている。馴染みのシャンプー等の使用も支援している。		
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	個々のリズムでの就寝、起床をして頂いている。午睡では無理に入床は進めず、リビングでも安心して休息できるよう支援している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	処方薬の説明書はスタッフ全員が、いつでも確認できるようにファイルされている。また、服薬支援時には服薬の前後で複数職員でのチェックをしている体調不良事には訪問看護師・担当医に報告し指示を仰いでいる。		
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	個々の状態に合わせ、家事(調理・洗濯干し・片づけ・掃除)を手伝っていただいている。また、季節ごとのレクと、毎日の歌やゲーム・塗り絵・パズル等を提供し楽しんで頂いている。午前午後のおやつ時間も楽しみの一つとなっている。		

グループホーム 冬桜

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(2F)	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	天気や体調に考慮し、ホームの庭で過ごしたり外出を支援している。ご家族の協力を得ながら買い物ツアー等バスレクを実施している。また市内グループホーム間での交流会やパークゴルフ大会にも参加している。		
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	外出行事において、それぞれのお金を所持し、ご本人で選び購入して頂いている。		
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	希望時には、ご家族へお電話をして頂いている。		
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	施設内の飾りつけを季節感を演出している。中庭やテラスに出て草花を愛で、野菜の収穫を楽しまれている。 室内の温度調節や、BGMの音量調節をしている。		
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	教養空間にテレビ・ソファを設置し、個々に自由に過ごして頂いている。		
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	入居者の慣れ親しんだ家具や生活用品を持ち込まれ、安心して過ごせるように工夫している。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	トイレ居室の分からない方には、目印の表示をしている。 夜間は、居室はナツメ球にし、トイレの電気は常時点灯状態にするなど工夫をしている。		

(別紙4-2)

目標達成計画

事業所名 グループホーム 冬桜

作成日：平成 26年 6月 13日

市町村受理日：平成 26年 6月 20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	26	介護計画の見直し時に、担当職員は「モニタリング総括表」を作成してカンファレンスで評価を行い、原案を作成している。計画作成担当者は家族の意見を取り入れて介護計画を完成させている。日々の記録を詳細に記録しているが、介護計画に連動した記録としては十分といえない面も見られる。	介護計画の目標を意識して変化などを記録し、次の見直し時に活用しやすい記録の仕方に工夫していく。	介護計画作成時に短期目標、支援内容に番号をつけて解りやすくし、日々の記録の(暮らしのシート)に連動させていく。	6か月
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。