

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	0172902504		
法人名	株式会社 アクティブケア		
事業所名	グループホーム ユニティー旭神		
所在地	旭川市旭神2条4丁目10番4号		
自己評価作成日	平成22年11月10日	評価結果市町村受理日	平成22年12月8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>当ホームでは、明るい生活空間を提供し入居者様の意に沿えるよう支援しています。</p> <p>帰宅願望のある方については、共に外に出て歩き、車で自宅に向かい気の済むまで行動できる事を実践しています。</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://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0172902504&SCD=320
-------------	---

【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22年11月24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>「グループホーム ユニティー旭神」は雄大な大雪山や十勝岳連邦を遠くに望む事ができる閑静な住宅街に位置し、デイサービスを併設した事業所である。近隣には公園やスーパー、飲食店などが整うなど生活環境も充実している。建物内は広々としたバリアフリーに配慮した造りで、清掃や利用者の移動を考慮した共有部分の家具の配置など、管理者や職員の細やかな配慮が感じられる事業所である。デイサービスの準天然温泉の大浴槽などの設備も十分に活用して、利用者が楽しく入浴できるように工夫している。管理者は職員の育成に力を注ぎ、個々の利用者の思いを可能な限り把握して職員が楽しくケアを行う事が利用者の喜びに繋がるという思いで、職員研修の充実を目標に日々向上心を持って職員と共に温かなケアを行っている。日常的な外出支援と共に自宅への訪問や利用開始前の知人との交流など、馴染みの人や場との関係継続支援も積極的に行われている。職員は常に利用者の状態を把握して、会議や日々のケアにおいて活発に意見交換を行う事でコミュニケーションを取り、利用者目線のケアを行っている。利用者は思いを素直に表現して、明るく穏やかな表情で落ち着いた生活を送っている。</p>

. 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)	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)	
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)	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)	
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)	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)	
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)	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	
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)	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	
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)	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	
62	利用者は、その時々々の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)			

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	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
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	基本理念をを基に方針を立てて掲示しています。また法人の経営理念もあります。	「私たちは入居者様の個性が尊重され自分らしく満足できる生活が送れるように支援します」という事業所独自の理念を作成して、基本方針と共に玄関に掲示している。職員の離職などにより、昨年の外部評価の取り組みでもある地域密着型サービスの意義を踏まえた理念の作成には至っていない。	全職員で事業所の理念を再確認し、日々行われている地域との交流を基に、地域密着型サービスの意義を踏まえた理念が作成されるように期待したい。
2	2	事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域の催しには、職員と入居者様が参加しています。	町内会に加入して、盆踊りなどの行事に参加している。同法人経営のデイサービスが主催する漫談ショーや落語などの行事に地域住民も参加してもらい、利用者と共に楽しんでいる。散歩時には近隣住民から大根などの野菜をお裾分けしてもらう事もある。	
3		事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	積極的ではないが、消防訓練や日常の散歩の時に地域の方とお話するときに相談を受けたりしています。		
4	3	運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	本年度は、まだ運営推進会議を開催できていません。	前年度は、町内会長や民生委員、近隣グループホームの管理者などの参加を得て、行事報告や外部評価結果報告、重度化や看取りなどを議題として概ね2ヶ月毎に運営推進会議が開催されていたが、今年度は職員の離職や管理者の健康上の問題もあり、ケアの充実を優先したため開催には至っていない。	職員の定着を機会に、今年度後半より運営推進会議を開催する予定なので、今後の定期的な開催と家族や地域包括支援センター職員の参加が得られるような働きかけを期待したい。
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取り組んでいる	旭川市の担当者には、入居状況の問い合わせを行ったり、不明な事項の確認を行ったりしています。	管理者は数ヶ月毎に書類の提出や介護保険の更新手続きなどで市役所を訪問している。家族からの相談事についても市役所の担当者に相談に乗ってもらう事もある。市や地域包括支援センター主催の研修会にも参加している。	
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	身体拘束廃止については法人で委員会を設置し、議事録を社員全員に回覧して取り組んでいます。重大な事故につながるような状況時にはご家族の同意を得て安全策を講じて改善出来る様になっています。	法人が作成した身体拘束マニュアルを整備して、各職員がいつでも確認できるようにしている。言葉による拘束についても常に意識して、管理者が気になる時はその都度声かけしたり、申し送りや会議の時に指導する事で全職員で再確認している。	
7		虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待防止については法人で委員会を設置し、議事録を社員全員に回覧して取り組んでいます。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	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		<p>権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>日常生活自立支援事業については講演や研修に参加できていませんが、成年後見制度については地域で開かれる研修に参加しています。</p>		
9		<p>契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>本年度は新たな契約はありません。</p>		
10	6	<p>運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<p>レクリエーション・行事等に御家族に御意見を伺うようにしています。</p>	<p>家族が来訪した時には利用者の健康状態や日々行っているケアについて積極的に話をして意見が言いやすいように配慮し、家族の意見や意向を日々のケアや運営に活かしている。介護計画の見直し時には可能な限り利用者の思いと家族の意見や意向を確認して、計画に活かすように配慮している。</p>	
11	7	<p>運営に関する職員意見の反映</p> <p>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</p>	<p>毎月1回ユニット会議を開催。また、11月に全体会議を開催しています。</p>	<p>職員は毎月の会議や日々のケアの中で自分の意見や思いを積極的に提案して、活発な意見交換を行っている。管理者は職員の意見に日々耳を傾けると共に、個別面談を行って運営に反映させるように努めている。</p>	
12		<p>就業環境の整備</p> <p>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</p>	<p>夏季(6月)・冬季(11月)に人事考課を行い面談も含めて就業状況を把握しています。</p>		
13		<p>職員を育てる取り組み</p> <p>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</p>	<p>スタッフは、スタッフレベルアップ研修や管理者研修、他事業所での口腔ケアの研修等に参加できています。</p>		
14		<p>同業者との交流を通じた向上</p> <p>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</p>	<p>法人内の他グループホーム事業所(4箇所)と「学びの会」を設けており、ネットワークしています。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	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
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	新規入居者は平成22年1月3日に1名いましたが、入居前より面会や訪問をしていて本人の要望に応えられるようにした事で安心できたようです。		
16		初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	本人との面会時にも御家族は同席しており、家族としての希望を取り入れながら準備していましたので、良い関係の糸口になっていました。		
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	サービスの内容については情報収集の上検討して同意を得られました。		
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	職員は入居者様と共に洗濯物を干したりたたんだりして支え合う姿勢で関係を築けています。		
19		本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ご家族と入居者様の時間を作りその後で、ご家族と職員で相談をして共に考えていっています。		
20	8	馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	入居者様の長年の付き合い、例えば毎月の飲み会の参加や勉強会への参加など関係者と連絡調整しながら支援しています。	個別支援を積極的に行い、知人との飲み会や勉強会の時に送迎を行ってくれる知人に利用者の状態を話して、スムーズな交流ができるように支援している。居室に電話を設置して友人との会話を楽しんでいる利用者もいる。手紙やはがきの返信や投函などの支援を行い、関係が途切れないように配慮している。	
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	入居者様同士の会話に職員が入って橋渡しをしています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	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	平成20年に退居された方とは年に2回ほど遊びに来ていただき昼食を召し上がっていただいています。送迎も行い、買い物時には他の入居者様と一緒に寄ってみたりもしています。		
.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	日常の言動で気になることは直ちに対応し、本人の希望が理にかなってなくても、やりたいこと安心出来ることをしていただいています。	利用開始時に家族や本人から情報を得て、個人台帳や面談表に記録している。日々のケアで得た情報は介護記録や連絡ノートに記録したり口頭で報告しているが、個別情報の蓄積には至っていない。	日々記録している介護記録を活用して、個々の利用者の思いや意向が分かりやすいように、情報が蓄積される方法を考慮されるように期待したい。
24		これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	個人の生活歴や環境を振り返り違和感のないように支援しています。		
25		暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	介護記録やミーティングなどで状況を把握し、出来る限りの残存能力を発揮出来るよう話し合っています。		
26	10	チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ケアについては、ご家族の意向を伺い毎月のミーティングでケアの内容を検討し新たな計画を作成して、再度ご本人やご家族に同意を得ています。	新規利用者は、暫定計画を作成して1ヶ月後に見直しを行っている。定期的な見直しは3ヶ月毎に行い、担当職員を中心に全職員で評価し、本人や家族の意向を確認して計画作成担当者と共に介護計画を作成している。日々ケアの問題点や必要性について職員間で話し合い、利用者の現状に即した介護計画を作成している。	
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	個別の「ケース記録」に計画の実践や計画以外での気になる事等を記入し、数日前の記録にも目を通しています。		
28		一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	入居者様要望で、勉強会の会場として居室を利用されたことがあります。(1回)		
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	他の施設との連絡を取りお祭りに参加したり、畑の収穫の様子等を伺ったりしています。		
30	11	かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、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	本人及びご家族と相談しながら受診体制を整え、医療機関には適切な情報を提供(介護添書等)して、十分な医療が受けられるように支援しています。	かかりつけ医との信頼関係を重視して、利用開始時に可能な限り継続してもらうように説明している。家族から報告されるかかりつけ医の受診結果や定期的に行われている協力医療機関の内科医や歯科医の往診結果は、「特記記録」用紙に記入して各利用者が適切な医療を受けられるように支援している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	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	職場内の看護師には異変時や経過などを随時報告して判断を受けて介護しています。		
32		入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時には介護添書を持参していただいたり、直接医療機関に情報提供を行ったりしています。また、入院中も御家族と連絡を取り、面会して情報を得ています。		
33	12	重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所の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	状況が変化する(入院する)毎、どこまで見ていられるか相談をしながらホームでの支援を考えています。終末期に向けて「本人の好きなことをさせたい」という希望が多く無理のない生活を送ってもらっています。	利用開始時に「重度化対応・終末期ケア対応指針」を作成して、家族と利用者に説明して確認を得ている。看取りケアについては、状況に応じて家族、医師、事業所で話し合いを行い、「看取りに関する指針」を作成して可能な限り支援できるように取り組んでおり、昨年は看取りも行っている。	
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	法人で働く介護・看護職員は研修委員会の一環で普通救命講習を受講するようになっています。		
35	13	災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	消防訓練を4月11月(年に2回)実施。地域近隣の方に参加していただき、「夜間や冬季は近くの会館が開くまで、避難場所として家を使ってください」と申し出を受けています。	昨年の外部評価を活かして、今年度は近隣住民参加の下、消防署への通報訓練を含めた自主訓練を昼夜を想定して2回行っている。近隣には災害時の援助方法などを個別に依頼して協力体制を築いている。災害備蓄品の整備は、実施に向けて現在法人内で検討が行われている。	
・その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	一人一人の個性を把握して「その人らしさ」を尊重して対応しています。	職員は利用者のプライドを傷つけないように、日常の会話において、命令調ではなく、常にお願いの姿勢で話をするようにしている。個人情報の記録は事務室に保管している。各居室は、利用者が内側から鍵がかけられる造りになっている。	
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	日常の対話の中でどうしたいのか伺ったり二射択一で選んで頂いたりして、自己決定できるように支援しています。		
38		日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	職員の都合を優先することの無い様周知されていて、その入居者様の思うままに考えるままに過ごせる様支援しています。		
39		身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	訪問理美容を活用しお化粧品もいただいています。また、女性でも産毛が生えている時はその都度いつでも剃っています。衣類の購入時はご本人も行って選んでいただいています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	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	テーブルを拭いたり、材料を切ったり食器を拭いたりとお手伝いをしていただいています。また、季節に合わせた食事が出来る様に希望を取り入れています。	献立は職員が作成し、誕生日には本人の好きなものを提供したり外出時に外食するなど、利用者の希望に沿うように支援している。畑で取れた野菜や近所の方から頂いた野菜を食卓に出し、利用者喜んでもらっている。	
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	食事の量や形態は各個人に合わせており、水分摂取も食事以外に午前・午後・夜間1～2回摂取の機会を提供しています。		
42		口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後の口腔ケアを見守りや一部介助をして清潔・健康の保持に努めています。		
43	16	排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄チェック表を基に排泄のパターンを把握し、声掛け誘導してトイレでの排泄を促がしています。	布パンツだけの使用で自立している利用者も多いが、日中は紙パンツやパットを使用し、夜だけ通常のオムツを使用する利用者もいる。トイレでの排泄を基本とし、排泄パターンを把握してトイレ誘導を行っている。	
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	野菜ジュースや青汁等を飲んでいただいたり、水分摂取の声掛け、毎日の歩行での運動で自力での排泄の支援をしています。		
45	17	入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	昼食後(13:30)の入浴を希望されない方の要望に応じ時間を変えたり、その時の気分の状態に合わせて順番を代え、入浴が楽しくなるよう入浴剤を使用し会話しながら支援しています。	日曜日以外は本人の希望でいつでも入浴できる態勢になっており、週2回以上入浴できるように支援している。時間に制限はないので、長く入りたい方の希望にも応じている。見守りだけで入浴する利用者のために、職員を呼ぶ装置が設置されている。	
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	本人の体調を見ながら運動や休息時間を調整しています。夜間は19時に就寝される方が多い為廊下の電気は消してフットライトを点灯して睡眠できるようにしています。		
47		服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	服薬に際しては、誤薬のないように袋の名前と日時を確認して本人の前でも確認して服薬介助を行っています。まだ、職員全員が副作用までは熟知していないのでお薬シートを基に学習中です。		
48		役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	衣服の毛玉取りをされる方、お花に水遣りをされる方、他の入居者のお世話をされる方など様々に役割分担をされています。時には入居者様同士で花札を教えていたりしています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	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	天気が良ければ毎日散歩に行けるようにしたり、他の入居者様をお誘いして2人ずつ午前中に散歩できる機会を作っています。お墓参りや自宅へはご家族と相談をして外出出来るようにしています。また、買い物帰りの時間にお友達の家を訪ねることも支援しています。	散歩や買い物を中心に、ドライブや地域の行事などできるだけ外出の機会を多くするように支援している。お墓参りの支援や海を見にドライブに出かけるなど、利用者の希望に沿う支援を行っている。	
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	入居者様の金銭管理能力に応じて、買い物時の支払い料金を自分で出さしていただく事も見守って支援しています。		
51		電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	本人のしたい時に電話を掛けたり、手紙を書いていたのをご家族にポストに投函したりしています。		
52	19	居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	感染症に留意しながら、館内の清潔を心がけています。朝日や日中の日差しのある時にはブラインドで調整し、不快な臭いがある時は速やかに換気し、1日2回湿度と温度を確認して調整しています。	リビングには大きな窓があり明るく、テーブルと椅子、ソファ、運動器具が置かれ、段差のない畳敷きの間もあり、利用者の憩いの場となっている。木製の床は温かみがあり、掃除が行き届き清潔感がある。3階の窓からは大雪山や十勝岳連邦が眺められ、利用者の楽しみとなっている。壁には季節の飾り物が飾られ、居心地のよい空間となっている。気になる臭いもなく、室温、湿度も適宜調節されている。	
53		共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	その方の自分の居場所が何処なのかを理解して気を使う事の無いようにさりげなく、他の方だったり物だつたりを調整をしています。		
54	20	居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	自分の泊まる部屋があるという事は理解されているので、違和感のないその環境を維持して行ける様にご家族と相談しています。	居室は広く大きな窓があり、採光が十分に入り、クローゼット、カーテンが設置され、入口には木製の表札が掲げられている。居室には、それぞれ箆笥やテレビ、ソファやテーブルなどたくさんの家具を持ち込み、入口には自分の趣味に合った暖簾が掛けてあり、自宅の一室のようである。	
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	運動器具を活用して運動されて方には、リビングで皆の様子を眺めながら運動出来る様に設置したり、いつでも気兼ねなく使えるように支えています。		

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0172902504		
法人名	株式会社 アクティブケア		
事業所名	グループホーム ユニティー旭神		
所在地	旭川市旭神2条4丁目10番4号		
自己評価作成日	平成22年11月11日	評価結果市町村受理日	平成22年12月8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)】

「こはく館ユニット」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://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0172902504&SCD=320
-------------	---

【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22年11月24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)】

--

. 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)	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)	
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)	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)	
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)	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)	
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)	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	
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)	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	
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)	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	
62	利用者は、その時々々の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)			

(別紙4-1)

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	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
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	事業所独自の理念を作成しています。		
2	2	事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域のお祭や老人会、町内のゴミ拾い、古紙回収等の催しに参加しているが日常的な交流はまだ実施していない。		
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	グループホームという資源を地域に還元できればと考えているが地域のニーズを汲み取る活動をしていないため実践できていない。		
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	職員の不足等の内情もあり定期的な会議を開けなかった。		
5	4	市町村との連携 市町村担当者とは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取り組んでいる	必要に応じて相談はしている。		
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	いかなる場合でも身体拘束をしないように全スタッフが理解をしており一時的に必要な場合でも身体拘束3原則にのっとって行う必要がある事を理解している。		
7		虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	前回の反省点である言葉使いの見直しについては、マナー研修等で各自の言葉使いを再確認した。又、ゆとりのある日課の流れを作る等工夫はしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	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		<p>権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>成年後見制度については研修に参加し、活用できるように話し合いをしたが活用までは至っていない。</p>		
9		<p>契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>本年度は新たな契約はありません。</p>		
10	6	<p>運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<p>レクリエーションや行事の時にご家族にご意見を伺うようにしています。</p>		
11	7	<p>運営に関する職員意見の反映</p> <p>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</p>	<p>毎月1回ユニット会議を開催。また、11月に全体会議を開催しています。</p>		
12		<p>就業環境の整備</p> <p>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</p>	<p>掻き(6月)・冬季(11月)に人事考課を行い、面談も含めて就業状況を把握しています。</p>		
13		<p>職員を育てる取り組み</p> <p>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</p>	<p>スタッフレベルアップ研修や管理職研修、他事業所での口腔ケアの研修等に参加できています。</p>		
14		<p>同業者との交流を通じた向上</p> <p>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</p>	<p>法人内の他グループホーム事業所(4箇所)と「学びの会」を設けており、ネットワークしています。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	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
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	問い合わせがあった場合にはアセスメントを行い満足できる生活を送っていただけるように課題を明確にしている。		
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	本人との面会時にご家族は同席しており、家族としての希望を取り入れながら準備している。		
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	介護機器や訪問診療等必要に応じて本人、ご家族と相談しながら取り入れている。		
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	生活の中で個々の利用者様が出来る事を見つけ、役割を担ってもらえるようにしている。茶碗拭きや洗濯物たたみ、カレンダーめくり等の手伝いをします。		
19		本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	家族は利用者様の精神的なよりどころとなるように、まずはホームに来ていただきコミュニケーションが取りやすい雰囲気作りに努めています。		
20	8	馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	自宅がある方で仏壇へのお参りや荷物の確認の為外出していることと法事で地域の催事場へ外出したりし、本人やご家族の希望に対応しています。		
21		利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず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	認知症の方への理解ができない場合が多いためスタッフが間に入って円滑に話ができる様に支援しています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	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	現在は退去利用者様の家族との関わりはない。		
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	起床時間、食事時間、入浴日等希望に応じて案内しており本人がどうしたいかを重視している。		
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	例えば風邪を引いたときの精神面や治るまでの傾向食事面の留意点等聞き取りしたり何かしっくり行かないとき等にもご家族に相談している。		
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	通院予定やリハビリ、デイサービス見学、レクリエーション等の予定をカレンダーに記入し本人と一緒に管理出来る様にしている。		
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	本人の希望・意思を尊重し、家族と話し合いながら計画している。		
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	ケース記録やセンター方式を用いて記録したり、精神状況や睡眠状況を詳しく記録し通院治療に繋がるようにしている。		
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	本人・家族の希望により自宅のある地区の選挙投票所に行けるよう支援している。		
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	地域の餅つき行事に参加し御餅をこねたり、餅を搗いたり出来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	医療連携の病院を確保しており、入居者より訴えがあったり変化が見られた場合は相談を行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	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	医療連携している病院の正看護師が月に3回の訪問をしてきて、健康管理をすると共に24時間対応してくれている。		
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。	入院時に相談員や家族と連絡をとり定期的な主治医の情報交換や退院に向けての相談を行っている。		
33	12	重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	一部利用者様の家族の意思は確認しているが、今現在、終末期に向けた家族との話し合いは行っていない。		
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1回、救命講習を受講し心肺蘇生や、救急処置の勉強をしている。内部研修ではサンクションの使用法や喉詰まりの処置対応の研修を行った。		
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	夏の非難訓練では地域の方と協力して訓練を実施し、秋の訓練では、新入社員が非難誘導出来るよう訓練した。		
. 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	入居者一人ひとりの尊厳を守りプライドを傷付けない言葉かけを行っている。		
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	常に確認をとり本人が選択出来るよう、声かけを行っている。		
38		日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	ある程度の流れはあるが、入居者の態度や気持ちを優先し、グループホーム側の都合にならないよう気をつけている。		
39		身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	髪の毛や目元・口元の汚れ・衣類の汚れを観察し、ブラッシングや拭き取り、衣類交換等の配慮をしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	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	日々の会話の中から食べたい物を聞き、取り入れたり、その方の能力に合わせて盛り付けや皮むき・もしひげ取り等の手伝いをお願いしている。		
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	体重の増減により食事を調節したり、水分が取れづらい利用者様にはチェック表をつけて水分量を確保できるようにしている。		
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	必要に応じて声かけをしたり、仕上げ磨きをしている。義歯の消毒は毎日行っている。		
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	自立に向けた支援ではないがトイレでの排泄を維持できるように定期的な案内をしている。		
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	毎朝の体操の声かけの他、便秘気味の方へは消化に良い食事の提供や十分な水分量の確保を行っている。		
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	体調に応じて曜日にこだわらずに入浴を案内している。		
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	一人ひとりの体力に応じて休憩してもらったり、自分の居室でゆっくり過ごしていただける時間の確保をしている。		
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	薬の説明書を見やすいようにファイルしておりいつでも確認できるようしている。又、変更時にはケース記録に薬情報を添付している。		
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	農家をしていた利用者様と畑を耕し育て、収穫する事や一人ひとりの利用者様が日常の中で小さな役割を持って生活できるように支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	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	<p>日常的な外出支援</p> <p>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</p>	<p>利用者様の希望を汲み取り海を見に行ったり、自宅へ行きたい利用者様へはスタッフが付き添ったり家族をお願いして外出できるように支援している。</p>		
50		<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>グループホームで預かるお金の他に本人の自尊心を配慮した上で自分で管理するおこづかいを持ってもらい職員に見守られながら使用できるようにしている。</p>		
51		<p>電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>家族と話したくなったり、心配になった時に電話できるように配慮したり希望により手紙を書いて投函できるようにしている。</p>		
52	19	<p>居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>ホールに観葉植物やお花を飾り癒しの空間に配慮したりマガジンラックを置きいつでも雑誌を見れるように配慮している。</p>		
53		<p>共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>自分の決まった場所がある事で安心できる利用者様が多い為席の場所を決めているが食事以外の時間は職員側で利用者様同士が交流できるように場所を移動したりしている。</p>		
54	20	<p>居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>利用者様それぞれが過ごしやすいような形態で家具等を置いている。季節のカレンダーや家族の写真を貼ってお部屋を彩れるようにしている。</p>		
55		<p>一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>車椅子の利用者様が多い為特にホールにはあまり物を置かず移動しやすいように配慮している。</p>		

目標達成計画

事業所名 グループホームユニティー旭神

作成日：平成 22年 12月 6日

市町村届出日：平成 22年 12月 8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	4	運営推進会議の開催がなく、地域包括支援センター職員の参加を促していない。	概ね2カ月に1回の会議を開催し、地域包括との連携をとっていきます。	平成22年12月・平成23年2月・4月・6月・8月・10月・12月の開催予定とし、近隣のグループホームとの共同開催も検討します。	1年
2	1	地域密着型サービスの理念がない。	グループホームの基本理念を「私達は、地域に根ざしたサービスを提供し、入居者様の個性が尊重され自分らしく満足した生活が送れるよう支援します」という理念を明確にします。	基本理念の変更について検討後、掲示物の書き換えを行います。	1か月
3	23	本人、家族の希望や意向について介護記録や連絡ノートに記載しているが、個別情報の蓄積に至っていない。	本人や家族の意向・思いについて個別記録用紙にて記載して、情報を蓄積します。	個別記録について様式の作成を検討し、日々の記録の中から拾い上げてまとめるなどの方法を取り、各ユニットで試験期間(3カ月)を設けて見直ししてゆきます。	6か月
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。