

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	0175700277		
法人名	有限会社ビバグループ		
事業所名	グループホームビバ美園		
所在地	北海道岩見沢市美園6条6丁目5-10		
自己評価作成日	平成24年5月12日	評価結果市町村受理日	平成24年7月18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)】

アットホームで穏やかな時間を過ごされるよう入居者の方との会話を大切に笑顔が絶えないように心掛けています

※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=0175700277-00&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24年6月29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)】

「グループホームビバ美園」は、札幌や岩見沢市内からの高速バス停から徒歩数分という、交通の利便性にも恵まれた自然豊かな住宅地に位置している。大学の下宿を改築した建物は、共用空間や居室など安全面に配慮した過ごしやすい造りになっており、明るい光と自然の風を肌で感じながらゆったりと過ごす事ができる。近隣には公園やスーパーもあり、利用者が毎日の散歩や買い物などを楽しむ事ができる環境が整っている。地域や市町村との繋がりも深められており、多くの町内会行事に参加して近隣住民と交流を行っている。運営推進会議などでも市役所の担当職員や地域住民と意見交換を行い、避難訓練なども町内会と共に実施するなど、地域に根差したグループホームである。献立には、利用者の好みを取り入れて食事が楽しめるように配慮すると共に、保健所による栄養チェックを受けるなど健康管理にも配慮している。個別の外出や希望に応じた毎日の入浴など、利用者の想いに沿ったケアを行っている。介護計画も、家族や本人の意向を聴き取りながら、書式や記録などわかりやすく整理されている。管理者は、今後も職員と共に家庭的な環境の下、個々の利用者の時間を大切に、それぞれの想いに沿ったケアを目指して日々取り組んでいく意向であり、ケアの充実が更に期待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(1階 てんとうむしアウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、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(1階 てんとうむし)	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	スタッフが参加して作った理念が事務所に掲示しており、共有できるようにしている。又、毎月1回の会議内で理念を読み共有に努めているが読めずにいる。しかし、理念に基づいて日々のケアに活かす様に心がけている。	サービス向上委員会が中心になり、数年前に理念の見直しを行い、新たな理念と地域密着型サービスを踏まえた基本方針を作成している。事務所や職員休憩室に掲示し、会議や申し送りなどで、個別のケアに沿って再確認している。	
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	町内会が主催としているお花見や避難訓練等に参加している。事業所としても散歩や近くのスーパーへ買い物に出かけたりと地域に出るよう実施している。	町内会に加入して、各種行事に利用者と共に参加したり、公園清掃に職員が参加している。地域の秋祭りでは、子供神輿を見ながら子供達と交流を行っている。近隣からさくらんぼを頂いたり、クリスマス会には、頂いた靴下を利用者全員にプレゼントした事もある。	
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	サービス向上委員会が中心となり、認知症や介護保険制度の利用などの小冊子を作成している。		
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	運営推進会議を通して外部評価の結果を報告したり、事業所での取り組みや状況などを報告している。その中での意見を活かし、サービスの向上に取り組んでいる。	2か月毎に開催し、毎回、家族に案内状と議事録を送付している。参加できない家族からは、委任状も貰っている。家族の参加に繋がるように、避難訓練やバーベキュー会などの行事と一緒に開催しているが、家族の参加が殆ど得られず、今後の課題となっている。	面会時など、日頃から家族の意見収集を行ったり、具体的な事業所の課題などについて家族の意見を聞く機会を持つ事で、少しずつ家族の意見が会議に取り入れられるように期待したい。
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	事業所から発信している便りや運営推進会議などに参加していただき、日々の様子や現状を知っていただくよう取り組んでいる。	管理者は、各種報告書提出や介護更新認定の申請などで市役所を訪問する機会も多く、その都度事業所の状況を報告したり、家族対応などについてアドバイスを受けている。わからない事があれば、随時電話で相談を行っている。	
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	リスクマネジメント委員会を中心に身体拘束について話し合い各ユニットでの会議に下ろし身体拘束をしないケアについて共有は努めている。また、生命の危険から身を守るためのセンサーマットや鈴については期間や時間を定めケアプランに理由を説明し、同意を得て行っている。	禁止の対象となる具体的な行為を含めた法人マニュアルを整備し、委員会が中心になり、内部研修や事例検討会を定期的に行っている。「言葉の自己チェック表」などを活用して言葉がけに配慮し、気になる言葉使いがあれば職員間でも注意し合っている。玄関の鍵は夜間のみ施錠し、外出した時は、職員が同行するなど安全面に配慮している。	
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	リスクマネジメント委員会で話し合い、年1回は社員会議内にて虐待について啓発活動を行い防止に努めている。		

グループホーム ビバ美園

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階 てんとうむし)	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	制度を利用している利用者さんがおられ、又、申請している方も居られる。地域包括支援センターと連携しながら努めている。		
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	入居に関しての見学や問い合わせ時には料金やサービス内容を相手にわかりやすく説明し、締結時にも再度説明するように努めている。		
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	ケアプランの更新時や面会時にはご家族からの意見・要望を聞くように努めている。また、日々の生活の中で利用者さんから要望があればできる限りケアに反映するようにしている。	家族の来訪時に、日頃の様子などを話しながら、本人が不安に思っている事や家族の意向などを聞き取るように努めている。入浴や日常的なケアについても、具体的に要望を伝えてもらう事もあり、要望や意見は業務日誌にその都度記録して、職員間で統一した対応ができるように取り組んでいる。	家族からの要望や意見の記録を個別に整理する事で、職員間で更に内容を共有し、家族の意向に沿った対応が継続してできるように期待したい。
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1回の会議でスタッフ間の意見交換を行うようにしている。	管理者は、毎月の会議や日頃の仕事の中で、各職員の意見や提案を聞く機会を設けている。手すりや滑り止めなど、職員から提案を受け設備の充実を図っている。リスクマネジメント委員会やサービス向上委員会などを設置して、積極的に職員の意見を取り入れている。管理者は、今後個人面談を予定している。	
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	シフト作成時には個々の希望を聞き入れるようにしている。また、無理のない中で役割を持ち、責任感や向上心を持って働けるように努めている。		
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	主任ケアマネージャーや実践者研修など職員の段階にあった研修に参加できるように事業所として努めている。		
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	グループホーム協議会主催の研修会に参加する中で他事業所との意見交換等を行なっている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階 てんとうむし)	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	見学する段階からご本人の動作や視線、言葉などからその方の今の気持ちを察知し、関係を築くように努めている。		
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	上記同様言葉はもちろん非言語的なコミュニケーションにも努め安心した関係を築けるように努めている。		
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	ホームの問い合わせなどで認知症の有無などを確認しながら対話する内で見極め、他のサービスをすすめる事もあった。		
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	残存能力を維持するためにもできることは参加していただく。その際は感謝の気持ちを伝え、共に支えあえる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	ご家族に認知症や現病、日常の様子などの状況の把握のためにも面会や通院をお願いしその都度ご報告させていただいています。そのうえで、共にご本人を支えていく関係を築いていこうと働きかけているが年に1度も面会に来られないご家族もおられる。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	ご友人やご家族の協力を得ながら昔から利用されているなじみの場所や物を継続して利用できるように努めている。	知人が来訪した時は、居間や居室など、本人の意向に沿って落ち着いてゆっくり過ごせるように配慮している。知人と共に外出している利用者もいる。また、ドライブなどで馴染みのお店に出かける事もある。馴染みの美容室への外出支援も、今後進めていきたい意向である。	
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	個々の認知度が違い関係を保つのに難しい場面もあったが、利用者さん同士の関係が壊れないようスタッフ間で情報を共有し間に入る事で関わり合いが継続していくよう努めた。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階 てんとうむし)	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	入院や福祉施設に入居した場合も相談があればその都度お聞きするが、今のところそのような事はない。ただ、当ホームと他施設や病院の対応などの意見を求められた事はあった。		
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	日常生活の中で言葉や表情等からその方の思いを汲み取るように努めている。又、カンファレンスにも参加して頂きその方の希望を把握するようにしている。	居室や入浴時など、1対1で過ごせる時間にゆっくり話をし、思いや希望などを可能な限り把握できるように取り組んでいる。新しく得られた情報は、生活史に追加したり、介護計画に反映させて蓄積している。	
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	ご本人やご家族との会話の中で生活歴の把握に努めている。又、馴染みのある物をホームでも使用して頂き、今までのように生活をして頂ける様に努めている。		
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	個々のケース記録の中で、過ごし方や表情、言葉等を書き込むようにし情報の共有をしている。		
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	会議や勤務者内でモニタリングを実施し作成したり面会時にはケアについてご家族に意見を聞きケアプランに反映するように取り組んでいる。	新規利用者の介護計画は、1か月前後で見直しを行っている。定期的な見直しは3か月毎に行い、毎月のミーティングや全職員参加のモニタリング、本人や家族の意向を基に、計画作成担当者が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	日々の様子や本人の言葉、介護計画の実施状況等を個人記録に記入しスタッフ間で情報の共有が出来る様になっている。また、介護計画の見直しにも活かしている。		
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	本人、ご家族からの希望があればそれに対し出来る限りの支援に取り組んでいるがニーズが増え対応出来ないこともある。		
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	地域の銭湯や商店へ行くことを希望されても身体の状態や認知度などにおいて自由に外出することが困難になって来ている。		
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	入居時にかかりつけ医を聞き今後の受診について意向をお聞きし医師との関係を築くようにしている。	家族や本人の意向に応じてかかりつけ医を継続し、定期受診は家族支援を基本としている。日頃の健康状態を手紙や口頭で家族に伝えて、適切な医療を受けられるように支援している。協力医療機関の医師による往診が、月1回行われている。	

グループホーム ビバ美園

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階 てんとうむし)	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	個々のケース記録に記録し特に重要な情報は業務日誌で周知してる。		
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。	情報交換に努めているがご家族に一方向に退院を告げ慌ただしく戻られるケースもあった。又看護師がいないホームなので今後一層連携が必要になってくる。		
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	ホームに預け任せきりになっているご家族との終末期に向けた方針の共有が課題となっている。	利用開始時に、事業所の方針について口頭で説明している。家族や本人の意向を尊重して、可能な限り事業所で過ごせるように取り組んでいるが、常時医療行為が必要になったり、経口摂取が出来なくなった時は、利用を継続する事が難しい旨を説明している。	家族の安心に繋がるように、重度化に向けた事業所の方針を书面化して利用開始時に説明し、方針が共有できるように期待したい。
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	急変時は救急車を呼び待機者や近くのスタッフを呼びまでは周知されているが応急手当などは今後の課題である。		
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	年3回避難訓練を行い地域の方にも参加していただいた。訓練を重ねることでホームの利用者さんの誘導体制が築かれて行くと思う。	消防署の指導の下、地域住民も参加して定期的実施していた春と秋の避難訓練に加え、昨年度は冬季にも実施している。リスクマネジメント委員会が中心になり、地震対策に更に取り組んでいく意向である。災害備蓄品の整備も行われている。	今年度は、職員の救急救命訓練講習を予定しているので、今後も計画的に受講が行われるように期待したい。委員会を中心に、地震時の対応についても職員間で再確認するように期待したい。
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	人生の先輩として人格を尊重し声掛けにも気を配りプライバシーや誇りを損ねないように対応している。	勉強会で利用者への優しい言葉かけや声のトーンについて話し合い、名前の呼び方を苗字に「さん」付けとしている。また書類などの名前をイニシャルにしてプライバシーにも配慮している。	
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	希望を表したり自己決定して頂けるよう会話をしながら表情や反応をよく見ているが複数の利用者さんがそれぞれに行動された時には難しい。		
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	そのように支援するように心掛けているが絶えず外へ向かわれる方が居るのでその方ばかりに目が行き他の利用者さんの希望に添えないこともありどのように支援したら良いか悩む日もある。		
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	衣類はご家族が持参されたりホームで購入して身だしなみには留意しているが金銭的な問題もありおしゃれまでは支援出来ない事もある。		

グループホーム ビバ美園

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階 てんとうむし)	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	スタッフと利用者さんが出来る力の中で一緒に行うことを実践している。	職員は利用者の好みを聞き、献立を交代で作っている。寿司の出前をとったり、ケーキなどのおやつ作りに利用者も入って楽しんでいる。味付け、盛り付け、配膳、食器拭きなど、利用者は役割をもって作業に参加している。職員は食事介助や会話を交わして利用者と食事を共にしている。	
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	献立には10品目を1日で摂るようにしている。又食事量や水分量を記録し摂取量が少ない方の場合好みの物や家族さんからの差し入れ物をお出ししている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	起床時や就寝時に歯磨きを実施し義歯は毎日預かり洗浄剤につけ清潔に保っている。自己管理できる方1名は3食後に歯磨きを念入りに行っている。		
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	個々の排泄時を記録し排泄パターンを知るように心掛け仕草や行動からトイレ案内している。認知症の進行により便器が理解出来ず座ってもらう事が難しい場面やトイレ案内を拒む事もあったが基本はトイレに行くことを実践している。	水分量とともに排泄の状態をチェックして個人のパターンを把握している。時間の間隔をみて声かけや誘導を行い、周囲には分からないように配慮している。日中はできるだけ布下着とパットにしてトイレでの排泄を行い、衛生面にも留意している。	
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	起床時に冷水など提供し繊維質のある野菜など取り入れた献立作成を行い個別にファイバー牛乳など用いている。ホーム内では歩く支援を行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	週に2回入浴するよう調整している。又入浴するときは意思を確認し支援が必要な場合は状況に応じて対応している。希望により毎日入浴している利用者も居る。	いつでも入浴が可能な態勢を整え、時間や順番の希望に沿って最低でも週2回の入浴を支援している。状態によっては足浴やシャワー浴も行っている。入浴剤を入れるなど、入浴が楽しめるように工夫している。	
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	生活習慣や体調により個室で休まれています。夜間は必要に応じて温かい飲み物など提供し話をよく聞いて安心していただけるようにしている		
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	個々の処方箋を見られるように個人ファイルに入れており確認出来る。服薬は飲み込み終了まで見守りを行っている。		
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	個々の意思を確認しながら調理や盛り付け 食器洗い片づけなど参加してくださり黙って座っているより動いている方が良いと言われる方も居られる為無理しないように見守りしている。		

グループホーム ビバ美園

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階 てんとうむし)	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	年1回はご家族に呼びかけて行うバスドライブや地域の方に参加してもらうバーベキュー ホーム近くの喫茶店などに出掛けたりしている。天気の良い日には散歩や買い物にも一緒に出掛けている。	事業所に沿って流れる川の橋まで、車椅子を利用して人も一緒に散歩に出かけている。一人で散歩したい利用者には中から見守っている。動物園やバラ園などのバスレクを楽しんでいる。買物のついでに外食やドライブを楽しんだり、個別の希望に応じて喫茶店などに出かけている。冬場は近くの大型ショッピングセンターに出かけている。	
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	お金を理解し管理出来る方は所持しています。		
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	ご家族より状況確認や面会などの連絡が入った時はご本人と話をさせていただいています。ご本人の希望があった時は連絡がとれるように支援している。		
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	利用者はほぼ全員居間で過ごされている。居間は外の景色や陽射しもさし、心地の良い場所となっている。	下宿を改造した廊下幅は広く、両端にある窓から陽が入り明るい。食堂兼居間は対面式キッチンを中心にして両側にソファが置いてあり、ゆったりと過ごせる落ち着いた空間になっている。トイレや浴室は使い勝手・安全性が考慮されている。壁には利用者の写真や季節の作品などが飾っており、家庭的で生活感のある環境づくりが為されている。	
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	ソファは居間に2か所廊下に1か所食卓テーブルも2か所あり自由に座って過ごされその中で自然と自分の居場所が決まっている。		
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	入居時は自宅より馴染みのある家具を搬入され使用され仏壇を持参された利用者も居られる。	居室にはロッカーが備え付けであり、衣装ケースや馴染みの家具類、また仏壇などが持ち込まれている。家族、動物の写真、縫いぐるみ、また数個の時計や幾つも暦を飾るなど、個人の好みのものや気懸りなものを周囲に置き、安心して過ごせるような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	トイレ案内表示はわかるようにしたり部屋も個々の目印を掲げている。又居間の環境を変えないように努めている。		

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	0175700277		
法人名	有限会社ビバグループ		
事業所名	グループホームビバ美園		
所在地	北海道岩見沢市美園6条6丁目5-10		
自己評価作成日	平成24年5月10日	評価結果市町村受理日	平成24年7月18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)】

出来る事は一緒に行かない、出来る事の喜びを分かち合える様、職員と入居者の関係作りを考慮しひとりひとりのペースを大切にしていゆるやかにと時間をとる明るい雰囲気作りを心掛けています。気分転換が出来る様に散歩や外出にも積極的に行かない、地域の方と少しでも交流出来る機会を増やしています。

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

基本情報リンク先URL	http://www.kaijokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JigyosyoCd=0175700277-00&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24年6月29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(2階 ひなた アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57 利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66 職員は、活き活きと働けている (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している (参考項目:30,31)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階 ひなた)	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	理念を休憩室に掲示職員全員で共有しています。また日頃のケアの中で、理念が取り入れられているか、職員間で話し合い考えながら日々努めている。		
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域の方々と触れ合えるよう、事業所主催のバーベキューや新年会等に近隣の方々を呼び掛けて参加して頂いている。また町内会の行事の花見や避難訓練に参加している。		
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	町内会の行事等には参加はし、近郊の方々との関わりはあるが、貢献するまでは至らず、理解もなかなか得られていない。		
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	おおむね2カ月に1度のペースにて、町内の会の方、包括支援センター、市役所の方、入居者、ご家族を交えて実施している。またその際に入居者の状況や事業所での取り組みを報告し、意見や要望を聞き入れている。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	市役所に行かれた際や、認定調査の更新の際に、利用者さんの日常の様子やホームの状況を伝えている。		
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	毎月実施している委員会の中で、身体拘束委員会を立ち上げて、日常の中の身体拘束について話し合い、理解、勉強する機会を設けている。鈴やセンサーマット等拘束となってしまう物は、ご家族に理由や状況を伝えて理解を頂けるようにしている。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	声掛けの仕方の見直し、さり気ない声掛け、見守りが日常の中で取り組んでいるか、職員間で話しあっている。またケア会議で言葉遣いの勉強会を実施している。		

グループホーム ビバ美園

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階 ひなた)	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	委員会の活動の中で、成年後見人制度のしくみ等についての勉強を行ない、その中で広報を作成して地域の方々に発信している。		
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	事前にご家族に不安や疑問な所がないか話し合い、同意して頂いている。契約をする際は事業所の理念やケアの方針などを説明している。		
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	ご家族の面会時や電話などで、現状について何でも話して頂けるような雰囲気作りを心掛けている。		
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度委員会や社員会議、ケアミーティングを実施し、意見を出し合い話し合い合いの場を設けている。		
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	個々の得意な事や能力に応じて役割を行っている。勤務表を作成する際は、事前に休み希望を聞きいれ配慮している。		
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	外部の研修会や事業所の中の委員会、勉強会などに参加し行って行く中で、個々の意欲や知識の向上に繋がるよう目指している。		
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	研修会などに参加をした機会に、意見交換を行っている。他のホームのイベントなどに参加をする中で、ホームの活動に活かせるようにしていきたい。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階 ひなた)	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	入居する前の面談にて、本人の要望や不安を聞き入れご家族を交えて話し合いをしている。生活状況を把握し本人の理解や思いを受け止めている。		
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	ご家族の苦労や今までの状況を聞き入れ、事業所としてどんな対応ができるのか話し合い、ご家族と事業所の思いにズレが生じないようにしている。		
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	本人、ご家族の思いや状況を理解し、改善に向けた支援を提案し話しあっている。相談を何度も行う中で信頼関係を築き、これからの必要なサービスに繋がられるようにしている。		
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	食事作りや、食器拭き掃除など、入居者に教えて頂く機会を作り一緒に行なっていく中で、人生の先輩であるという考えを共有し、ゆったりした生活の場を作るように心掛けている。		
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	面会時や電話などで、日常の状況や気づいた事を伝え、ご家族と共に同じ思いで支えている事を伝えていきます。また定期通院の受診の協力も事前に伝えて協力もお願いしている。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	ホームに知人や友人、近所の方が来れる事があり、交流が継続できるようにしている。気軽に来られるような雰囲気作りにも心掛けている。また入居前同様、これまで行っていたお墓参りなどもご家族の協力のもと行っています。		
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	不安な気持ちや悩み事を聞いたり、入居者同士の関わりを理解する中で、楽しくゆっくりとした時間を過ごせるように努めている。また意思疎通が難しい方はトラブルにならないように注意し、場面を切り替え回避するようにしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階 ひなた)	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	今までの生活習慣が継続できるように、日常生活の様子、家族の思いなどの情報提供を支援し努めている。		
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	毎日の生活で声を掛けていく中で、本人の意志や希望をくみ取り、把握するように努めている。また会話が困難な方は、表情を読み取るように心掛けている。		
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	本人から今までの生活歴をお聞きして把握している。また、ご家族のご協力のもと、入居前に今までの生活の様子や状況の情報を頂いている。		
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	申し送りにて、一人ひとりの1日の状態を把握し、小さな変化も職員間で、情報交換を行い共有している。		
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	本人の思いや意見を日常生活の中でお聞きし、定期的にモニタリングやカンファレンスを実施している。また本人やご家族の思いが反映されているか話し合っている。		
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	各入居者ファイルを用意し、日常の様子や、健康状態、食事や水分量、排泄、本人が発した言葉や他の利用者との関わりの様子を記録している。またご家族が読まれても状況が分かる様に工夫している。		
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	入居者一人ひとりの状況に応じた対応を心掛けて、外出や買い物の希望があった際には、送迎などを行っている。また受診の希望があった場合も柔軟に対応している。		
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	町内会で行われる花見に参加をしている。また訪問利用サービスを利用している。		
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	月に1度かかりつけ医師と連携を取りながら往診を行っている。往診以外の時でも、体調の変化や本人の希望があれば受診に繋げている。また定期通院の介助もご家族に協力して頂いている。		

グループホーム ビバ美園

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階 ひなた)	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	日常の体調を全職員が、申し送り等で情報交換をしている。変化があった時に、看護師がいない為に、はかかりつけ医に連絡し相談している。		
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。	入院する際に病院へ本人の情報提供を行い、ご家族も交えて話し合いを行っている。またスムーズな退院ができるように病院と退院までの間話し合いを重ねている。		
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	早い段階でご家族と具体的な話は行われていないが、事業所の中で、今できる最大なケアについて職員全体で話し合い、本人、ご家族が安心して頂けるように努めている。		
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	緊急連絡網を作成し、夜間帯の急変や事故が発生した場合は、管理者や夜間待機者に連絡を取り、スムーズな対応が取れるようにしている。		
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	年2回消防署の協力を得て、地域の方々にも協力して頂き、夜を想定した避難訓練を実施、避難の仕方や消火器の扱い方の講習を受けている。		
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	一人の人間として尊重の気持ちを常に持ち、プライドや誇りを傷つけないような接し方を心掛けている。個人日誌や職員間の情報交換にはイニシャルを使用している。		
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	本人からの希望があった時や、ホームでの買い物日に声を掛けて買い物に行かされている。散歩に行きたいとの希望があった時も職員が同行をして対応している。		
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	個々のペースに合わせた生活をして頂けるように心掛けている。パズル、塗り絵、カルタ、歌など無理のないよう楽しく過ごして頂いている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	定期的に訪問美容室の方に来て頂き、ご本人の希望のヘアスタイル、髭剃りをして頂いている。また本人の好む衣類などを着用頂き、清潔に心掛けている。		

グループホーム ビバ美園

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階 ひなた)	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	献立を作成する際は、入居者の希望をとり入れて作成している。調理、盛りつけ、片付けなど入居者の体調に合わせて役割を大切にしている。		
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事の量は個々に合わせて提供し、栄養面の講習会では日常の栄養バランスなどを相談している。チェック板に個々の水分量を毎日記載し、1日の水分量を把握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	自分で行える方は、声掛けや見守りにて行い、出来ない方にも自分で行えるように、身振り手振りで支援している。義歯の管理が難しい方は、職員にて預かり洗浄を行っている。保健所主催の口腔ケアの講習に入居者と参加を一緒にしている。		
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	個々の状況に応じて、介護用品を検討し自尊心を傷つけないように考慮している。排泄チェック表を使用してさりげない声掛けや誘導を行い排泄できるように支援している。		
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	便秘がちの方には、服薬のみだけでなく、起床時の冷水の提供や牛乳を飲んで頂いたり、食物繊維の多い食品を提供している。排泄チェック表で個々の排泄のパターンを把握している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入居者の希望に応じて入って頂いている。入浴前にはバイタル測定などを行い、安心して入って頂けるように体調面にも考慮している。		
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	日中の活動を促す中で、生活リズムを崩さないように努めているが、体調に合わせて休んで頂くように声掛けをし状況を把握している。また夜間寝付けない方には心配事がないかお話をしたり、ホットミルクを提供している。		
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	飲み忘れや誤薬がないように、日付けの確認と朝昼夜と飲む時間帯を勤務者全員にて確認を毎日行い、服薬時には必ず口に入れるまで見守りをしている。また個人ファイルに処方箋を入れていつでも確認できるようにしている。		
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	一人ひとりの力を出せるように、出来る事や出来ない事を考慮し、食事作りや後片づけ、掃除などをお願いしその都度感謝やお礼の気持ちを伝えている。		

グループホーム ビバ美園

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階 ひなた)	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	天候に恵まれた日や、本人の希望に応じて、近郊の散歩・買い物・ドライブに出掛けている。またご家族さんの協力のもと、自宅に戻られたり、お墓参りに行かれている。		
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	一人ひとりの能力に合わせてお金を所持して頂いている。ご本人の希望で必要な物がある時は一緒に買い物に行かれたり、職員にて支援を行なっている。		
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	本人の希望がある時は、気兼ねなく話せるように居室でお話できるように努めている、また電話の使用の仕方わからない方には職員側で支援している。		
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	季節に応じたの行事を行ない、利用者さんと一緒に飾り付け等を行なっている。また共同の空間は清潔に保つよう日々心掛け、好きなテレビや音楽、雑誌等を置いて、心地よい生活が出来るように努めている。		
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	一人で過ごす事が出来る様、また他の利用者さんとゆっくりした時間を過ごせる様に、居間や廊下にソファや椅子を設置して空間作りに努めている。		
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	入居するに当たり、事前に今まで使用して馴染みの家具を使用して頂くように伝え、その人らしい生活を継続し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	玄関、階段、トイレ、廊下に手すりを設置している。階段においては、安全面をご配慮し段差がわかるように白いテープを貼っている。またトイレ内ではポジションバーも設置、身体機能を活かせ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 ビバ美園

作成日：平成 24年 7月 17日

市町村受理日：平成 24年 7月 18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	運営推進会議の中で、ご家族の参加や意見がない。	ご家族の参加につながるように、面会や手紙の中でご家族の意見をうかがい、その意見を運営推進会議の中で行なう。	会議や行事の案内時(ハガキ等)に、ご家族からの要望・アンケートを記載する欄を設けて実施する。	12ヶ月
2	33	重度化に対する取り組みを口頭のみ説明しているが、文章化していない。	重度化に向けての取り組みの書類を作成し、口頭の説明と共に提示しご家族の安心に繋げる。	職員全体での、重度化に対するケアの向上。重度化に対する事業所の取り組みの書類の作成。	12ヶ月
3	35	災害時のマニュアル作成(地震等)や救急救命訓練講習の受講を行なう。	リスクマネジメント委員会の中で、災害時のマニュアル作成や、事業中で救急救命訓練の受講を年1回行なう。	月に1度実施している委員会でのマニュアル作成。運営推進会議の中で消防と連携を取り、救急救命訓練を講習を実施する。	12ヶ月
4	10	ご家族の要望や意見の記載の仕方を個別ファイルにしていない。	業務日誌に個別のファイルを追加して、ご家族の要望や意見を全職員で共有する。	業務日誌に個別のファイルを追加して実施する。	1ヶ月
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。