

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	0170501480		
法人名	有限会社 ケイアンドケイ		
事業所名	グループホーム ほほえみ		
所在地	札幌市白石区平和通15丁目北2-12		
自己評価作成日	平成24年12月30日	評価結果市町村受理日	平成25年3月5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_2011_022_kani=true&JigyosyoCd=0170501480-00&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2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)】

その方一人一人の「出来る事」や「出来そうな事」に目を向けて、利用者が満足感や充実感を得ながらの生活が実現できるよう、努めている。たとえ、自己表現が難しくなった方でも、些細な表情の変化や、言葉から、思いを汲み取り、利用者が思っている事を感じ取れるよう、関わる事を大切にしている。また、家族と一緒に利用者を支えられる様、本人の日常の様子を伝えると共に、誕生日を一緒に祝う事や、外出する企画をし、本人・家族・職員の関係性を深める機会となっている。自分達のケアの実践や関わりをカンファレンスや毎月行なう研修会で客観的に振り返る機会をつくり、見直しや改善に繋げる様、努めている。

【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)】

「グループホームほほえみ」は、目の前に月寒川が流れる静かな環境に位置しており、隣接する同法人経営のグループホームと協力関係を築きながら、住み慣れた地域でその人らしい生活が出来るように支援するという法人理念を基に、毎年事業所目標を作成し、理念の共有と目標達成に向けて全職員で取り組んでいる。建物内は、ガラス張りの広い玄関ホールや明るい光が注ぐ居間など開放感があり、居室やトイレは、居間や食堂との導線を考慮しながらプライバシーに配慮した造りになっている。法人研修や内部研修を計画的に行うと共に、今回の自己評価にも全職員で取り組むなど、管理者を中心に日々ケアの向上を目指して取り組んでいる。各種書類も、わかりやすく整備されている。災害対策にも積極的に取り組み、定期的な火災や地震を想定した避難訓練に加え、防災研修会で災害時の対応を確認している。職員の救急救命訓練も、法人研修や外部研修で毎年受講できるように計画的に進められている。介護計画は、毎月モニタリングを行って見直しを行い、個々に応じた細やかなケアが行われている。各利用者に応じた役割を工夫しながら、日常的に外気に触れる機会を作り、常に利用者言葉かけをしてコミュニケーションを深め、穏やかな生活が送れるように支援している。

V. サービスの成果に関する項目(A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. ほほ全ての利用者の 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. ほほ全ての家族と 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. ほほ毎日のように 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. ほほ全ての利用者が 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. ほほ全ての利用者が 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. ほほ全ての職員が 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. ほほ全ての利用者が 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. ほほ全ての利用者が 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. ほほ全ての利用者が 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. ほほ全ての家族等が 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. ほほ全ての利用者が 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(A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	事業所理念はフロア内に掲示し、いつでもみることができる。理念をもとに、年度ごとに事業所・ユニット目標をたて、半期に一度、職員間で振り返りを行ない、理念を念頭においたケアを提供できるようにしている。	法人理念の中に、住み慣れた地域の中で、その人らしい生活が出来るように援助する、という地域密着型サービスの内容が含まれている。毎年、法人理念を基に事業所目標を作成し、理念の共有と目標達成に向けて全職員で取り組んでいる。	
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	町内会に加入している。運営推進会議で地域の行事予定を聞き、地域の方と行事を楽しむ機会がある。また、事業所で七夕会を企画し地域の子とも達と花火を楽しんだり避難訓練の利用者の見守り介助等に協力を頂いている。	町内会長を通して、地域の子供達に声をかけてもらい、事業所の七夕会と一緒に楽しんだり、専門学校生が、ドックボランティアで訪れて交流している。今後は、地域の小学校や保育園との交流を進める意向である。	
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	人材育成のため実習生を受け入れている。運営推進会議の中で事業所での出来ごとから認知症について話す機会を作ったり認知症についての相談を受けている。また事業所の多目的室を利用し、地域の方を招いて包括の方からの講座を開催している。		
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	2ヶ月に1度開催し、事業所や町内の取り組みなどの情報交換を行なっている。避難訓練や外部評価の報告を行ない、地域の方やご家族からアドバイスをいただき、今後に活かす用努めている。	隣接する同法人事業所と合同で、2か月毎に開催している。年間日程を決め、全家族に開催案内と議事録を送付しているが、家族の参加者は限られている。地域住民も対象に、地域包括支援センター職員による講話を行っている。	更なる家族の参加や意見収集につながるように、年間のテーマを設定して、事前に案内を行うことを期待したい。
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に取り組んでいる	定期的に利用状況を情報提供している。事故報告など提出の際は、区の担当と直接話す機会をつくり、相談できる関係を気付けるよう努めている。	利用者の介護度や空き室状況を連絡したり、介護保険の更新申請などで市役所を訪問する機会があり、その都度担当者と話をして、いつでも相談できる関係を築いている。近隣における安全上の課題について相談をし、市役所の担当者を通して解決した事例もある。	
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	外部の身体拘束について研修会に参加するよう働きかけ、また事業所内でも職員アンケートを実施しながら身体拘束、不適切ケアの研修会を開催している。常に意識して取り組めるよう、ケアカンファレンスで振り返りを行なうとともに、気付いた時には職員同士話合う様にしている。玄関は防犯以外の時間帯は常に開放している。	「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」の項目内容も含めた身体拘束マニュアルを整備し、入職オリエンテーションで説明したり、内部研修を実施している。常に利用者に寄り添うことで、拘束のないケアに取り組んでいる。ユニット玄関にベルを付けて出入りを把握して、自由な暮らしと安全を支援している。	
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	外部の研修会に出席する他、事業所内で高齢者虐待についての研修会を開催し、虐待防止法についてや事例を通して防止についての意識を高める様にしている。また、高齢者疑似体験を通して、高齢者の思いを知る事や自分達のケアを客観的にみる機会をつくり、カンファレンスでケアの見直しをするよう努めている。		

グループホーム ほほえみ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(A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	外部の権利擁護の研修に参加し参加した職員から研修内容を伝達してもらう機会を作っている。権利擁護の制度がある事は知っているが、対応が必要と思われる利用者がある場合、職員全員が制度を理解した上で支援出来る体制とはいえない。		
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	契約の時は事業所の取り組みや対応可能な範囲について時間をかけて伝え、一方的に伝え方にならないよう家族や本人に確認をしながらすすめている。介護報酬の改定時も、必要に応じて個別で相談に応じ、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	家族アンケートを実施し、事業所に対するご意見や要望、などを受けて、カンファレンスなどで振り返る機会や今後の対策についても伝える機会をつくっている。また、毎月のお手紙や面会時に気付いた事を気兼ねなく話して頂けるよう声をかけている。	家族の来訪時には、意見や要望が言いやすいように、職員の方から話しかけて日頃の様子を伝えている。家族からの要望や、職員が気づいた家族の思いなどについて情報交換は行われているが、記録の充実には課題が残されている。	家族の意見や要望、職員が気づいた家族の思いなどを個別に記録する事で、職員間での情報共有が、更に深められ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	全職員対象の面談を3ヶ月に1度行っており、職員の率直な意見や要望など聞く機会を設けている。また、職員との何気ない会話の中から出た意見なども今後のケアに活かすようにしている。	各職員は、利用者や事業所内の係を分担して、運営やケアに積極的に取り組んでいる。食卓椅子やシャワー椅子について職員が問題を提起し、利用者が安心した生活が出来るように環境整備を検討するなど、日頃から職員の意見が反映されている。	
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	3～4ヶ月に一度、職員一人一人と面談を行ない、職員が抱えている悩みに対してや、向上心をもって働けるよう助言をしている。また、出来る限り休日を希望に合わせてシフトを作成するよう努めている。また業務の改善などにもアドバイスをしてくれている。		
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	職員の経験・習熟度に応じ積極的に外部研修に受講するようすすめるとともに、事業所内では月に1度研修会を開催している。この他、今年度は新任職員や勤務年数3～5年の中堅層の職員を対象とした研修会を開催し、自己のケアを振り返り、考える幅を広げる機会を提供してくれている。		
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	法人内の事業所と合同研修会を開催する他、関連のある事業所と研修会を開催し、意見交換をする機会を作っている。また、同じ区内の管理職同士の合同研修会を定期的に行ない、サービスの質の向上の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(A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	入居の前には必ず本人直接会う機会をつくり、身体の状態や不安なこと、困っていることなどに耳を傾け、安心してホームで生活が出来るように関係作りを大切にしている。		
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	家族と直接話す機会をつくり、困っていることや不安なこと、家族の思いを聞き関係性を築きながら、事業所側としてどんな対応ができるかを話し合う機会をつくっている。		
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	職員が訪問する、または、見学に来て頂くなどして直接会う機会をつくり、本人、家族が求めるものを理解した上で、今必要な事を見極めて、その思いにそった支援を心掛けている。。		
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	その人らしい生活を意識して、利用者が出来る事(洗濯物たたみや野菜の皮むきなど)を出来る範囲で職員と一緒に行ない、共に生活する関係作りを行っている。人生の先輩として、教えてもらう場面をつくるため声掛けの工夫を行っている。		
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	面会時にはご家族でゆっくり過ごせる環境作りや、ご家族と一緒に外出が出来る支援を行い、本人と家族と一緒に過ごす時間を大事にしている。本人の生活の様子をお手紙や広報誌で伝えると共に、家族の面会時には、報告・相談をしつつ、本人の生活を一緒に支える様努めている。		
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	身内の方やそれまでお付き合いのあったお知り合いの方と縁が途切れないようお手紙や電話、年賀状のやりとりを行なえる働きかけしている。	開設から年月が経過して知人も高齢化しているため、訪問は殆どなくなっているが、職員が声かけをして、手紙の返信などを支援している。地域の理美容室に職員が送迎したり、家族と一緒に墓参りやお寺に出かける利用者もいる。	
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	居間・食堂で過ごすときや食事の時間に、職員が仲介役となり話題を提供しながら、孤立しない様な関わりをしている。利用者同士のトラブルがある時は職員が調整役となり、お互いに不快な思いにならないようにしている。その日の体調や気分に変化するので、利用者同士の関係性を常に見守り把握に努めている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(A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	ホームから退去になったあとも転院先の病院にお見舞いに行ったり、事業所に遊びに来て頂いたり、これまで築いてきた関係性を大事にしている。		
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	本人の表情や言葉から本人の思いを汲み取り、本人が望む事を探りながら、支援をしている。意思の疎通が難しい方には家族から、それまでの生活の様子や、家族の思いを聞き支援している。	利用開始時に、家族に基本情報を記録してもらい、生活歴や趣味などを把握している。アセスメントシートを作成して変化に応じて追記すると共に、毎年更新して情報を蓄積している。	
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	入居前に出来るだけ、家族や関係機関に情報を頂き、本人の生活習慣や過去の生活を把握し、入居しても以前と変わらぬ生活ができるよう努めている。		
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	家族からの情報や、普段の本人の生活の様子をもとに、出来ること出来るようなことを見出せるように個別で関り、本人の無理のない生活ペースで過ごして頂けるよう努めている。		
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	毎月ケアカンファレンスを開き、ケアプランのモニタリングを行ない、その方の今の現状にあったケアプランづくりを行なっている。家族の面会時は、ケアについて要望や疑問はないか聞く機会をつくり、家族の思いもプランに反映するよう努めている。	新規利用者の介護計画は、2週間ほどで見直しを行っている。定期的な見直しは、担当職員が中心になり、他の職員と毎月モニタリングを行い、計画作成担当者と共に介護計画を作成している。日々の記録は、介護計画と連動した記録方法になっている。	
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	本人の表情やその時言った言葉、状況を誰が見ても分かるように記載するようにしている。その記録をもとに、ケアの見直しや、本人を知る手がかりとして活用している。		
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	通院や行きつけの床屋までの送迎や付き添いなど、本人の希望にあわせて対応している。		
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	運営推進会議にて町内会長や民生委員、包括の職員と情報交換し協力関係を築いている。また近所の床屋を利用し、送迎して頂いたり、学生によるドックボランティア等で、地域との繋がりが保てるよう支援している。避難訓練では消防職員からアドバイスを頂いている		
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	本人や家族の希望に添い、それまで通っていたかかりつけの病院に受診している。受診時は家族にも連絡し、都合が合えば一緒に受診の付き添いをして頂いている。	かかりつけ医への受診は、職員が同行して本人の健康状態を説明し、適切な医療が受けられるように支援している。受診状況は、生活記録に赤字で記録すると共に、受診経過表に個別に記録している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価(A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	週2回の看護師の訪問の中で、利用者の様子を細かく伝え、健康面や医療面での適切なアドバイスを受け、早めの治療に繋げている。また訪問以外でも、利用者の状態に合わせて、相談・助言をもらえる体制にある。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時は利用者の情報提供を行ない、お見舞いに行った時は病院での様子を看護師から話を聞き、医師や家族と相談しながら早期に退院できるようすすめている。入院治療が必要となった場合、受け入れて頂けるよう、かかりつけの病院との情報交換を行なっている。利用者一人一人の過去の医療機関情報を経過で見れる様、受診経過表を作成している。		
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	本人の思いを汲み取れるような関わりを大切にし、どのような生活を送りたいかを把握して支援している。意思の疎通が難しい方には家族と相談しつつ、利用者のその時々状態に合わせて、本人・家族の意向を聞き、その思いに添える様支援している。	「重度化した場合の対応にかかる指針に関する同意書」に沿って、経口摂取や常時医療行為が必要になった時は事業所での対応が難しくなる旨を利用開始時に説明し、同意を得ている。体調変化に応じて、医師、家族、事業所間で対応を検討し、家族や本人の意向に沿って可能であれば看取りを行う予定である。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	フロアに緊急時マニュアルや職員の緊急連絡網を設置している。地区の消防署に協力を得て、救急救命の講習会を開いたり、防災センター講習会に参加し、職員全員が緊急時に対応出来るように行なっている。		
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	年2回の避難訓練では様々な場面を想定して行ない、地域の方にも参加して頂き、地域との協力体制を作っている。また、職員の意識を高めるため、防災勉強会を開き、災害について学ぶ機会をつくっている。	消防署の協力の下、近隣住民や地域消防団も参加して年間2回昼夜の火災や地震を想定した避難訓練を実施している。また、年間2回防災研修会を行い、災害時の対応を確認している。職員の救急救命訓練を計画的に受講し、災害時の備蓄品の整備も順次進めている。	
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	その方の人権を尊重し、さりげない支援を行なっている。言葉使いに気をつけて慣れ合いの関係にならないよう注意している。個人情報情報は慎重に取り扱っている。	利用者への呼びかけは「さん」付けを基本に、家族の同意を得てより親しみやすい呼びかけを行うこともある。個人の記録類は事務所スペースに安全に保管し、記入の際も注意している。	
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	その方の思いや希望を表現できるよう、わかりやすい言葉で話かけるなど声掛け、関わり方を工夫し、日常の中で自分で選択でき場面をつくるようにしている。		
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	1日の流れで決まっていることもあるが、その方の生活ペースや体調を考慮して居室で休む時間や趣味の時間を自由に、ゆっくりと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	爪切りや髭そり、散髪など清潔を心掛けている。季節に合った服装選びなど自分で選んで頂いたり、外出時はおしゃれをして頂いている。理美容の資格をもった職員がいるため、本人の希望にそって定期的に散髪を行なっている。		

グループホーム ほほえみ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(A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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	職員も同じテーブルで食事を食べ、献立の食材などの話題で会話をし食事がすすむような声掛けを行っている。米研ぎ、野菜切り、食器拭きなど職員と一緒にこなす機会を作ったり、個々の食事のペースに合わせた関わりをしている。	一人ひとりの能力に応じて、調理や食器拭き、テーブル拭きなどを手伝ってもらっている。献立は業者によるものであるが、誕生日や行事などの際に、利用者の希望に沿って変更することもある。職員も一緒に楽しく食事をしている。	
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	栄養士が考えた栄養バランスの良い献立で、その方に合った食事形態で食べて頂いている。水分は摂取量をチェックし、本人の習慣や好みに合わせた食事の提供をしている。		
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	毎食後にその方に合った歯ブラシやスポンジブラシ使用しての口腔内の清掃を行っている。義歯使用の方には義歯洗浄剤使用して義歯の洗浄を行っている。		
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	個々の排泄パターンを把握し、その方に合った排泄支援を行っている。オムツを外せる時間を設け、綿パンツとパットで過ごし、トイレで排泄が出来る支援も行っている。自力でトイレへ行ける工夫としてトイレの戸に表札をつけている。	排泄表により利用者全員のパターンを把握して、誘導が必要な方はプライバシーに配慮しながらさりげなく誘導している。トイレが各階に4か所設置され、数も十分である。オムツ等を使用する場合も、日中はトイレでできるよう支援している。	
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	食物繊維の多い食事の提供と牛乳や飲むヨーグルトを毎朝飲んで頂いている。また、歩いたり体操などの運動や腹部マッサージを行ない、排泄リズムをつくり出来るだけ薬を使わない工夫をしている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴は声掛けで入って頂いている。入浴中は歌を唄ったり入浴剤を入れ楽しくゆっくり入れるようにしている。入浴の声掛けに拒否が強い時は本人の意思を尊重し、翌日への変更や足浴・清拭などの工夫をしている。	毎日、午前午後とも入浴可能で、各利用者が概ね週2～3回の入浴を行っている。入浴剤を使用したり、湯加減や入浴の長さを利用者の希望に合わせている。できるだけ同性介助としたり、安全のため2名による介助も行っている。	
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	その方の生活リズムや体調に合わせて居室や居間で休息する時間を作っている。入床する時間も、その方の希望に合わせ、夜間、眠れない時は話を聞いたり、傍に付き添い過ごして頂いている。		
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	職員は個々の薬情報の把握に努め、本人の状態に合わせて薬の必要性を検討し対応している。内服変更や臨時処方があった時は連絡ノートに記入し、周知に努め、内服後の状態の変化についても記録し把握に努めている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	その方の「出来る事」「出来そうな事」に目を向けて、食器拭きや洗濯物たたみやホウキとチリトリを使用しての床掃除など家事活動を促す事で何らかの役割が生き甲斐や生活の張りにつながる様、支援している。家族・本人から趣味を聞き、生活の中で取り入れている。		

グループホーム ほほえみ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(A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	個々の希望に合わせて買物や床屋に出掛けたり、ホーム周辺に散歩に出掛けたりしている。また他事業所の利用者や家族と外出する企画や地域行事に外出する機会をつくり、外出先での人との交流の機会を大切にしている。	日常的に公園に散歩に行ったり、敷地内の花壇や畑で外気浴を行っている。年間行事では神社のお祭りやテレビ塔、藻岩山、町内会の夏祭り、花見などに出かけている。利用者と共に地下鉄を利用して外出することもある。個別の夕食の機会もつくっている。	
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	本人の希望により買物の時に財布を持ってもらい、お金の支払いをしてもらう機会を作っている。		
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	家族との電話や手紙のやり取りを促している。会話をすることが難しい方は、職員が仲介役となり支援している。また、一緒に絵手紙や年賀状を作成し、家族へ送る機会を作っている。		
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	ホーム内には昔馴染みのある柱時計を飾り、写真や季節の飾りで装飾し、あたたかく、家庭的な雰囲気を作らないよう心がけている。春には玄関に利用者と一緒に花植えたプランターを置いたり、心地よい音楽や童謡をかけて気持ちが安らぐ雰囲気を作っている。室内の温度・湿度・周囲の音・匂いなどに配慮し、居心地よく過ごせる環境を心掛けている。	共用空間には絵画や季節の装飾、利用者の写真などが飾られ、家庭的な雰囲気を作っている。随所に窓があり開放的で明るく、ガラス張りの広い玄関ホールもある。ソファや椅子が数多く設置されている。温度、湿度なども調整され居心地よく過ごすことができる。	
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	フロアを活用し、ソファやテーブルを設置し、一人で静かに過ごしたり、馴染みの方とおしゃべりしたりと過ごせる空間をつくっている。		
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	それまで使用していた馴染みの使い慣れた家具や調度品をそのまま居室で使って頂き、居心地良く生活して頂いている。仏壇や嫁入り家具を持ちこまれている方もいる。	居室は、利用者がタンスや仏壇、テレビなど馴染みの品物を持ち込むことができ、安心して過ごせる場所となっている。床暖房で快適な温度が保たれている。壁にもカレンダーや家族の写真など自由に飾り付けすることができている。	
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	本人の不安や混乱がないか、また、その原因を探りつつ、対応している。居室には写真と名前を書いた表札を貼ったり、トイレに目印を付けたり、安心して生活出来る環境に配慮している。		

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	0170501480		
法人名	有限会社 ケイアンドケイ		
事業所名	グループホーム ほほえみ		
所在地	札幌市白石区平和通15丁目北2-12		
自己評価作成日	平成24年12月30日	評価結果市町村受理日	平成25年3月5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_2011_022_kani=true&JigyosyoCd=0170501480-00&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2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)】

利用者の些細な変化を見逃さない様、日頃から利用者一人一人の様子を細かく観察し、口頭で情報交換する他、生活記録を見る事でその時のその方の様子が目に浮かぶよう、細かく具体的な記録の記載を心掛けています。その上で、毎月ケアカンファレンスを行ない、その方が今出来る事、必要としている事を話し合い、統一したケアにつなげている。また、利用者それぞれの持てる力に応じて、家事活動と一緒に言ったり、体操、レクリエーション、敷地内や近所へ散歩、買い物や行きつけの美容室へ行くなど、様々な活動や外出などを行ない、楽しくはりのある生活が送れるよう努めている。家族との関わりも大切に、毎月手書きの手紙を送り、利用者の様子をお伝えしているほか、年に1回家族参加の行事を企画し、利用者と家族、家族と職員がゆっくりと話をする機会となる以外にも、家族同士の交流の機会にもなっており、「うちだけじゃないとわかって安心した」という言葉も頂いている。また、社会参加、地域交流にも目を向け、地下鉄を利用して外出したり、運営推進会議を通じて町内会とのつながりを深め、避難訓練に参加して頂いたり、町内の行事に参加するほか、七夕会など事業所の行事に参加していただき、地域との交流の機会作りをしている。

【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)】

V. サービスの成果に関する項目(B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. ほほ全ての利用者の 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. ほほ全ての家族と 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. ほほ毎日のように 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. ほほ全ての利用者が 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. ほほ全ての利用者が 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. ほほ全ての職員が 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. ほほ全ての利用者が 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. ほほ全ての利用者が 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. ほほ全ての利用者が 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. ほほ全ての家族等が 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. ほほ全ての利用者が 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(Bユニット)	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅰ.理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	理念に基づいて事業所・ユニットで具体的なケアについて年間目標を立て、定期的に職員間で話し合う機会を持ち、振り返りを行ない、理念や目標を意識したケアが実践できるようにしている。		
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	町内会の盆踊りに参加したり、子供神輿が回ってきてくれる他、今年初めての取り組みとして、町内の方を招いて事業所で七夕会を企画し、近所の子供たちと一緒に花火を行ない、交流の機会を増やすよう努めている。		
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	運営推進会議や、避難訓練の際に、認知症の方の行動や支援の方法について、地域の方に話す機会や相談を受けている。また、人材育成の貢献として実習生の受け入れも積極的に行なっている。		
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ヶ月に一度運営推進会議を開催し、事業所の活動状況や、外部評価への取り組みを報告している。頂いた貴重な意見、要望を、出来る所から取り入れ改善に努め、取り組み状況について、次回の運営推進会議で報告している。		
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	市に定期的に入居状況の情報提供を行なっている。また、事故報告書などの報告書を提出し、改善に向けて助言を頂いている。		
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	身体拘束・不適切ケアについての研修会を事業所内で行ない利用者にも与える苦痛を認識した上で、自分達のケア(言葉・態度・対応)の振り返りを行い、お互いに指摘し合える様努めている。また、夜間以外は玄関のドアを開放し、施錠しない開放的なケアに努めている。		
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	事業所外の研修会に参加する他、事業所内でも虐待防止法に関する研修会を開催し、自分達の知識や日頃のケアを振り返る機会を設けている。また、職員がストレスをためないよう、管理職や仲間同士で話をする機会を作るようにしている。		

グループホーム ほほえみ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(B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	外部の権利擁護の研修に参加している。権利擁護の制度がある事は知っているが、対応が必要と思われる利用者がいる場合、職員全員が制度を理解した上で支援出来る体制とはいえない。		
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	契約時には充分時間をかけて起こるリスクや重度化の対応方針などを説明して了解を得ながら話をすすめている。また、介護報酬の改定時は必要に応じて個別の相談に応じ、同意を得る様にしている。		
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	家族アンケートを実施する他、運営推進会議や手紙や面会時に問いかけ、気兼ねなく意見、要望を言ってもらえるような雰囲気作りに努めている。頂いた意見、要望は職員間で話し合い、改善に努め、改善策を報告している。		
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	普段の業務の中や、個人面談を通し職員からの意見を吸い上げ、出された提案に対して、出来るだけ柔軟に対応できるよう努めている。		
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	3～4ヶ月に一度、職員一人一人と面談を行ない、職員が抱えている悩みに対してや、向上心をもって働けるよう助言をしている。また、出来る限り休日を希望に合わせてシフトを作成するよう努めている。		
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	毎月事業所内で研修会を開催する他、経験年数や個々の習熟度に合わせた研修会を実施し、学びと実際のケアが結びつくよう働きかけてくれている。外部の研修会の案内を提示し、職員一人一人に合った研修会への参加を勧めている。		
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	法人内の事業所と合同研修会を開催する他、関連のある事業所と研修会を開催し、意見交換をする機会を作っている。また、同じ区内の管理職同士の合同研修会を定期的に行ない、サービスの質の向上の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(Ｂ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	可能な限り入居の前にご本人に会いに行き、直接話を聞き、不安を取り除けるよう話をし、顔見知りの関係を作り、安心してサービスを利用出来るよう努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居の前に家族と話す時間を作り、家族の思いを受け止め、可能な限り思いに沿えるよう対応に努めている。		
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	本人、家族と話をしていく中で、今一番、何が必要なのか、何を必要としているのかを見極め、他のサービスについても選択肢に入れて話をしよう努めている。		
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	生活をする中で、人生の先輩として相談をしたり、一緒に家事活動を行ったり、笑い合い、楽しい時間を共有し、また、本人が困っている事に力を貸し、支え合う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	毎月の手紙や、電話、面会時に最近の様子を伝え、ケアの方向性や、ケアプランの内容について相談し、家族の意見を取り入れたプランの作成を心掛け、一方的ではなく家族と共に本人を支え合う関係作りに努めている。本人とのつながりを深めていけるよう、事業所での暮らしや、介護に関われる機会を作っている。		
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	馴染みの美容室に通ったり、知り合いに手紙を出すよう勧める等、馴染みの場所や人とのつながりが途切れないよう支援している。また、昔住んでいた場所や知り合いの話などを、会話の中で引き出している。		
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	一人一人の性格や好み、生まれ育った環境などを把握するよう努め、利用者同士の会話のきっかけ作りとして働きかけている。また、レクリエーションや音楽を通して、心地よい時間を共有して頂けるよう努めている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(B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	退居した後の病院に面会に行ったり、亡くなられた方には1周忌にお花を贈っている。また、必要があればその後の相談に応じたり、支援できるような関係性を築いている。		
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	会話や利用者の表情から思いを汲み取るよう努め、家族とも相談しながら利用者本意のケアプランを作成し、支援している。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居時にご家族から頂いた情報や、これまでのサービス利用の情報、本人の話やケアマネジャーからの情報などからアセスメントシートに記載し、これまでの暮らし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	一人一人の生活リズムを理解すると共に、日常の様子を細かく記録し、気付いた点を職員間で共有しながら、現状の把握に努めている。		
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	毎月モニタリング、ケアカンファレンスを行ない、職員全体で話し合いを行ない、出てきた課題を家族に相談し、意見、要望を伺い、ケアプランに反映している。また、変更があった部分については、面会時や毎月の手紙などで説明を行なっている。		
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	誰が見ても、その時の利用者の様子がわかるような記録を心掛け、個別の生活記録だけではなく、ヒヤリノートや連絡ノートにも気づきや工夫を記載して情報を共有し、介護計画の見直しや日々のケアの実践につなげている。		
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	家族の宿泊や受診や外出の支援など、その時の状況に応じて、事業所として出来る事を多方面から検討し、個々のニーズに出来るだけ沿えるよう取り組んでいる。		
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	避難訓練や救急救命の研修を通して、消防の方と意見交換をしたり、訪問美容なども活用している。また、今年はドッグボランティアに来ていただき、学生や犬とふれ合うなど、暮らしの中にはりや楽しみを持てるよう支援している。		
30	11	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	訪問診療、訪問看護による健康管理体制を確立しているほか、入居前からのかかりつけ医への受診も継続している。また、必要に応じて家族にも受診の付き添いをして頂き、医師と家族、本人との仲介をし、本人にとって望ましい医療が受けられるよう努めている。		

グループホーム ほほえみ

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(B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	週2回看護師の訪問があり、気になる事を伝達し、日頃の健康管理や医療面での相談・助言や指示をもらって、すぐに対応している。また、訪問時以外でも、電話でやり取りを行ない、いつでも相談できる体制が出来ている。		
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。	入院時には施設での生活状況を細かく伝えるようにしている。また、ムンテラへの参加や、こまめに面会に行ったり電話連絡を行ない、入院先との情報交換を行ない、早期退院に向けて話を進めるようにしている。		
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	重度化に伴い考えられるリスクや今後予測される事などを、面会の際や電話で話し、家族の意向を把握するよう努めているが、終末期については、利用者の状況に合わせて、その都度、話し合いを重ねていきたい。		
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	防災センターで開催している、応急処置や救命救急の研修に参加する機会をもち、それ以外に年に1回は施設内で救命救急の研修会を開催し、全ての職員が学ぶ機会を作るよう取り組んでいる。また、事故発生時のマニュアルを作成し、いつでも確認できるよう保管している。		
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	年に2回避難訓練を行ない、町内会の方も毎回参加して頂いている。避難の方法も、訓練前に打合せを行なう他、防災研修会を行ない、火災や地震について知識を深める機会を作っている。また、緊急時に備えた備蓄の準備もすすめている。		

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	一人一人に合わせた声の掛け方、接し方を意識し、敬う気持ちを忘れないよう心掛けている。また、職員同士、気付いた事は声を掛け合い、利用者個々の人格を尊重できるよう努めている。		
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	意思表示の難しい方からは、表情や仕草から思いを汲み取るよう努め、決めやすいよう二者択一で質問するなどし、出来る限り自己決定できるよう働きかけている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、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	ある程度一日の流れは出来ているが、その中で本人のペースに合わせられるよう、職員間で話し合いを重ね、対応に努めている。また、その方の生活歴や好まれる事を理解するよう努め、希望も引き出しながら、その方が楽しく過ごせるよう働きかけている。		
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	訪問美容を利用したり、馴染みの美容室がある方は、そこを継続して利用出来るよう支援している。また、その方の好みを把握し、服を選ぶ手助けをしたり、髭剃りや化粧、整髪など、出来る方には声をかけ、出来る限り自分で行なえるよう対応している。		

グループホーム ほほえみ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(Bユニット)	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	本人の得手、不得手を見ながら、下準備や盛り付け、食器洗いなどを一緒に行なっている。楽しい雰囲気の中で食事が出来るよう、盛り付けや彩り、声の掛け方にも配慮している。また、出来るだけ自力で食べる事が出来るよう、使用する容器や道具をその方が使いやすい物を探り促している。		
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	管理栄養士が立てた献立を元に、出来るだけバランス良く、無理なく食べていただけるよう、嫌いな物がある利用者には本人が食べられる形状や調理方法に変更している。また、水分量は一人一人の状態を見ながら、訪問看護師とも相談して1日の目標量のある程度設定し、内容や1回量を調整するなどの工夫をしながら、無理なく摂取できるよう支援している。		
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	食後は口腔ケアをして清潔を保つと共に、口腔内に異常が無いかを観察するようにしている。また、自分で出来ない方には歯磨きを介助したり、口腔用のスポンジを使用するなど、その人に合わせた対応を行なっている。		
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	排泄表と本人の様子を見ながらトイレへ誘導し、出来る限りトイレでの排泄を支援している。排泄行動そのものが身体的負担になってきている方に関しては、本人の状態に合わせ、負担少なく排泄できるよう努めている。		
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	便秘する事により精神面での変化が出る事も多く、排便の状態に合わせて水分の温度や内容を変えたり、軽い運動を取り入れ、薬だけに頼らないよう工夫し、便秘の予防に努めている。		
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	大まかには入浴のスケジュールはあるが、受診日に重ならないように調整したり、希望のある時には出来る限り希望に沿った対応が出来るよう努めている。また、その方の好まれる温度調整をし、リラックスして関わられる時間として、入浴を支援している。		
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	それぞれのペースに合わせて休んで頂くようにしている。日中は、活動後には休む時間を作り、メリハリを持って頂ける様支援している。また、本人の体調、睡眠状況などを考慮し、臨機応変に休息の時間を設けている。		
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	薬が変わった時等には、その後の様子、状態をしっかり観察し、記録に残すようにしている。また、服用する事によって生じるリスクとして転倒や血圧の急激な変化などのリスクを頭に入れながら観察を行なっている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	その方の生活歴や好む活動(畑や花への水やり・野菜の収穫など)を知り、本人の興味や思いを汲み取り、その方に合った活動につなげられるよう努めている。ユニット外の利用者と外出をする機会を作っている。		

グループホーム ほほえみ

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(B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	近所の公園まで散歩に出掛けたり、敷地内の花壇や畑を見に行くなど、少しでも外の空気に触れる機会を作るよう努めている。また、本人の希望に沿って事前に予定を組み、買い物や美容室に行ったり、外出行事には利用者の希望を取り入れ、家族にも参加の案内をかけている。		
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	安全面を考慮し、現金の所持は行っていないが、希望に沿って必要物品の購入をしたり、一緒に出掛け、買い物の支援をしている。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	家族の意見も受け止めつつ、できるだけ本人の希望に沿って対応している。荷物や手紙が届いた時には、電話をしたり返事を書くよう勧めている。		
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	一人一人の希望を聞いたり、その人の落ち着く環境を日頃の様子から汲み取り、それらを考慮しながら物の配置を工夫し、過ごしやすい空間を作るよう努めている。玄関や室内の壁には季節ごとに飾り付けを変え、季節感を取り入れるよう努めている。		
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	広い共有空間の中で、所々にソファを配置しており、思い思いに自由に休めるような環境作りをしている。		
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	出来る限り馴染みの物を持ってきて頂くようにしており、配置は家族、本人と相談しながら、その人の状態に合わせて居心地良く安全に過ごせるよう配慮している。		
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	一人一人の状態の把握に努め、その方にとって動きやすく、安全で快適な環境作りを心掛けている。目で見える事で理解し、行動できる方には、動作の流れや方法などを張り紙にして、出来る限り自立できるよう工夫している。		

目標達成計画

事業所名 グループホーム ほほえみ

作成日：平成 25年 2月 28日

市町村受理日：平成 25年 3月 5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	運営推進会議開催の年間予定を決め、年度の初めに家族へ送付を行うと共に、開催月にはその都度案内と議事録を作成し送付しているが、家族の参加は限られている現状にある。	家族の意見が反映された会議になるよう、開催方法を工夫する。	・来年度に向けて、運営推進会議の年間の開催予定日と議題を決め、年度の初めに家族へ伝える。 ・運営推進会議の開催前に、ご家族から議題に対する意見や要望を面会やアンケート等の方法で聞き、会議の中で話し合う機会をつくる。	1年間
2	10	家族からの意見・要望、何気ない家族の言葉や仕草を含め、それぞれの家族の思いを職員が汲み取り共有しケアに反映させていく事が求められる。	家族の思いを知るために、家族と話す機会や、来訪時の何気ない行動や仕草から個々の家族の思いを探り、ケアにつなげる。	・家族が意見、要望を言いやすい様、職員から声をかけると共に、個々の家族の思いに気付けるよう、家族の何気ない仕草や行動に目を向ける。 ・家族の率直な意見や要望、職員が家族とのやり取りで感じた事や気付いた事を個々の記録に残し、職員が共有のもと実践する。	1年間
3	6	身体拘束・高齢者虐待についての研修会を行ったり、カンファレンスや日々のケアの実践の折にふれ振り返る機会を作っているが、職員個々が拘束・虐待を意識したケアが提供できるよう、常に意識出来る様な対策が求められる。	日々のケアの振り返りや、知識を身につける事で、虐待・身体拘束を意識したケアを実践する。	・身体拘束に該当する具体的な行為、例外三原則、虐待の種類などを、職員の目につく事務所に掲示する。 ・カンファレンスや申し送り、日々のケアの実践の折に、管理者・計画作成者中心に提供したケアの見直しの機会をもつ。	3ヵ月 ～ 6ヶ月
4	2	地域の子供達、学生や動物との交流をする機会をつくってはいるが、地域の保育園の園児達や学校の児童との交流が増える事で、利用者の生活に、さらなる楽しみや充実を図る事が求められる。	地域の保育園や学校との交流が増える事で、地域に根付いた事業所を目指す共に、利用者の生活に楽しみや生き甲斐が増える。	・保育園や学校に働きかけ、保育園や学校行事に利用者・職員が参加できる機会をつくる。	1年間
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。