

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 1F		
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28年5月31日	評価結果市町村受理日	平成28年7月26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_2015_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28年6月29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
・大麻東小学校児童の来訪、毎週(火)傾聴ボランティア・楽器演奏の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して頂いている
・季節行事 もちつき、宝来ひよっとこ踊り(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
・近所へ買い物、軽食を食べに少数の人数で出掛けている
・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、フラワーア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に参加している
※災害時に備え、地域の支援・一時避難場所の確保、事業所内の備蓄等に努力している
・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・ご家族と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(アースドリーム角山農場、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、JR大麻駅から徒歩圏内でバス停から数分の自然環境に恵まれた住宅地に立地している。近隣には大型の商業施設や飲食店、小学校もあり、地域環境を活かして日頃から交流を深め、地域に根差した事業所運営を行っている。広い庭を有効活用しながら、春には地域住民も招待して桜の下コンサートなども開催している。綺麗に清掃されている建物内には、居間の他、廊下を利用した団欒コーナーもあり、利用者が好きな場所でゆっくり寛げる環境を整えている。管理者を中心に全職員で生活リハビリに力を入れ、それぞれの利用者の残存能力を見極め、本人ができることを継続できるように工夫しながら日々の生活を支えている。ボランティアの訪問も多く、毎月、音読や脳トレ、方言かるたなどの学習療法、体操教室や音楽療法での手足の運動や呼吸法も行っている。法人主催の「のど自慢大会」に参加して入賞したり、大学生による演奏会なども開催されている。また、毎月多彩な事業所行事を実施して、利用者が生き生きと楽しい日々が送れるように積極的に取り組んでいる。車椅子の方も一緒に、江別市の「オレンジRUN」にも参加している。法人としての職員教育も充実しており、利用者に対する職員の丁寧で温かな言葉遣いや対応は、多くの家族の安心感に繋がっている。

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。	運営理念と基本方針を基に、地域密着型サービスの意義を踏まえて「地域に根差したホーム運営」という事業所独自の部署目標を作成している。部署目標は3ヵ月毎に評価を行い、理念と共に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。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。	地域の回覧板で事業所の広報紙を回覧したり、利用者と一緒に地域の認知症カフェに参加している。授業で小学生が来訪して利用者に昔の江別の様子を尋ねたり、小学校の運動会を見学している。	
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	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、軽音楽演奏、傾聴ボランティア、ひよっこ踊り、小学校との交流等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。	年度初めに年間テーマを作成し、保健所職員による出前講座や生活リハビリなどについて写真を取り入れた資料を作成して説明している。今後は、参加できない家族の意見も会議に活かせるように、テーマを入れた会議案内を全家族に送付したいと考えている。	
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。	管理者は、事業所の広報紙を市役所に持参したり、書類関係の手続きなどで訪問している。生活保護受給者の受診や金銭面での相談なども行っている。保護課の職員が来訪した時は、該当者の状況を伝えながら相談することもある。	
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	母体であるパウロ病院での研修も踏まえ、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している。入居者さんの外出は、ご家族や行事等で機会を設けている。	法人共通のマニュアルを整備し、定期的に法人研修も開催している。法人が独自に作成した身体抑制46項目に沿って、毎日数項目ずつ利用者への対応について職員間で再確認している。「禁止の対象となる具体的な行為」11項目についても更に理解を深めていきたいと考えている。	
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虐待のないホーム作りに努めている。		

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
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、次回の行事の参考にしている。	家族の来訪時に「暮らしのシート」を見ながら利用者の様子を伝えたり意見や要望を聴き取り、個人ノートに記載している。電話で状況を伝えるなど、殆どの家族と毎月話をする機会を設けている。今後は、些細な意見や要望も記録に残していきたいと考えている。	
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。	管理者は、職員の意見や提案を反映させながら、業務の流れなども随時見直しを行っている。毎月の行事内容は、担当職員が中心になって考えている。モニタリングに参加できない職員の意見も事前に書面でもらっている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	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易い環境作りに努めている。希望休や有給を組み入れている。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。テーマを上げて、意見交換をしサービスの質の向上に取り組んでいる。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。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。ご本人の思いを受け止め安心できるように真摯に対応して、関係作りに努めている。また、ホーム内での様子等、必要に応じての面談をおこないやすいような雰囲気作りにも努めている。		
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	ご家族のお話を傾聴し、状況に応じて事務室などを利用し話しやすい環境にも気をつけている。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”を開示し普段の様子は勿論、落ち着きのない状態も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	基本、ホームへの来訪は自由となっているので、知人・友人の来訪も問題なく対応している。再度来訪しやすい関係の構築と広報紙もお渡ししてホームの雰囲気を伝えている。	宗教関係や昔からの友人が来訪して、他の利用者と一緒に歌をうたって楽しむこともある。馴染みの関係が継続できるように、来訪した友人に事業所の行事案内を渡して参加を呼びかけている。	
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	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、穏やかに楽しまれている姿も見られる。		

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。	普段の会話や仕草を家族に伝え、以前の様子を聴きながら本人の思いや意向を把握することもある。利用者の現状が把握できるように、センター方式の焦点情報用紙の活用も検討している。	
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	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。	毎月のカンファレンスを基に担当職員が作成した原案に沿って、計画作成担当者と共に3ヵ月毎に全職員で検討している。介護記録に分かりやすく記入できるように、短期目標やサービス内容に記号を付けているが、充分記録に活かされているとはいえない。	サービス内容などに沿って変化や課題を日々の記録に残し、介護計画の見直しに更に活かすよう期待したい。
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	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。	かかりつけ医の受診は家族支援を基本としているが、利用者の状況に応じて職員も同行して医師に詳しく健康状態を伝えている。個人ノートに記入している受診状況を、今後は分かりやすく時系列にまとめたいと考えている。	

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
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回の訪問日に見て頂き、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。	病院受診時に特変があれば職員又は情報を提供しています。経営主体であるパウロ病院との医療連携体制があり、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、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	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。	「医療連携に関する指針」を作成して、利用開始時に説明している。医療行為が必要になったり、嚥下が困難になった時は、訪問診療の医師の判断の下に家族と方針を話し合っている。	
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	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おり模擬訓練も行っている。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いっそう強化した。	年2回、消防署の協力の下に建物外での誘導や見守り役として地域住民も参加して夜間の火災を想定した避難訓練を実施している。訓練に参加した住民から、冬季の災害を想定してソリの活用について提案も出されている。	火災以外の地震などの災害を想定して職員間で話し合い、各事例に応じた適切な対応マニュアルなどを整備するよう期待したい。
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	人生の先輩として尊敬し、失礼の無い様に接している。常に感謝の言葉を伝え、個々のプライドを気遣い、対応する様に心がけている。個人記録(ノート)類は他者の目に触れない様に管理をしている。	入社時や経験年数に応じた法人研修で接遇などを学び、職員は丁寧な言葉遣いで話しかけている。書類などの個人情報に注意を払っているが、今後は面会簿の用紙についても検討している。	
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、言葉から想いを読み取り、安心して話せる雰囲気を作り、自己決定ができ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	入居者さん一人ひとりのペースを大切にし、個別のケアに取り組む様に心掛けている。ぬり絵、唱唄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。		
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。訪問理美容時にご本人の希望に沿ったヘアースタイルにしてもらえる様に支援をしている。		

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。入居者さんにテーブルを拭いて頂いたり片付けをして頂いている。	ユニットごとに職員が献立表を作り、嫌いな食品を代替することもある。誕生日には、好みの品をセットで取り寄せて家族と一緒に祝いしている。毎月のお菓子作りの他、食事の準備では米とぎ、野菜の下拵え、味付けなどに参加している。	
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	栄養のバランス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量を記録している。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	毎食後の口腔ケアを支援している。口腔内の清潔保持に心掛けている。訪問歯科医による口腔ケアの指導を職員が受け、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	排泄チェックをし個々の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。	昼夜間ともトイレで排泄を行い、部分的な介助で自立に向けて支援している。主治医との相談で薬を調整しておむつから綿パンツに替えるなど、可能な限り、綿パンツ、パッドに変えて状態を見守っている。	
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	毎日の排便と水分摂取量を把握し、飲食物の工夫や運動を心掛け自然排便に繋げている。自然排便が難しい方については、訪問看護師に相談し医師の指示にて薬が処方となっている。繊維質、乳製品等の摂取も行っている。		
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	ご本人の体調や気分に合わせてリラックスして頂ける様に支援をしている。数種類の入浴剤を用意して楽しんで頂いている。	水曜日を予備日とし、午後の時間帯に週2回の入浴を支援している。入浴を嫌がる場合もタイミングや言葉かけの工夫で実施できている。朝の着替え時に、しもの清拭を行い清潔に留意している。異性介助の時は本人に確認して意志を尊重している。	
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	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	現在服用している薬を一括でファイルし、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、日付、服薬時間を確認し、ご本人に手渡し飲み込まれるまでで見守りしている。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	ホームでの行事や日々のアクティビティの提供により気分転換を図り「喜び」を感じて頂ける様支援している。		

グループホーム 冬桜

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(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、商店街で外食をしたり、日用品の買い物に出たり等外出支援をしている。ご家族の協力を得ながら、農場見学や買い物ツアー等バスレクの実施をしている。	近隣住宅の花を見て回ったり、事業所の広い敷地内で散歩やお茶を楽しみ、テラスで日光浴をしている。数人で買い物や軽食を楽しみ、年間行事で小動物と触れ合っている。母体病院の夏祭り、歌合戦、作品展、クリスマス会などの催しに利用者は参加し、のど自慢大会では優秀賞を獲得している。	
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	外出行事の際に、個々の希望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	いつでもゆっくり電話が使用出来る様に、また居室でもゆっくりお話が出来る様に、電話子機も設置してある。手紙はご本人の希望に沿った支援をしており、年賀状もできる方にはして頂いている。		
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	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。窓からの光がまぶしすぎる時にはレースのカーテンを利用して調整している。	居間を中心に居室があり、広い廊下の奥には応接セットを置き寛ろげる場になっている。トイレや洗面所は清掃が行き届いて清潔感がある。居間の大きい窓からは庭の木々が眺められて心地よく、壁には、利用者の作品や毎月のお菓子作りの写真などを飾り、家庭的で温かな雰囲気である。	
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	共有空間が2ヵ所あり、共にテーブルとイスのセットの他にソファを設け自由な時間を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	居室は、ご本人とご家族と相談しながら導線に配慮しつつ家具の配置を行ない、好みの置物や飾りをしている。	クローゼットの利用で整頓された室内に馴染みの家具類、小物類、縫いぐるみなどが持ち込まれている。窓からは庭の木々が眺められる。作品や家族の写真、好きな動物の写真など馴染みの物を周囲に飾り、居心地よい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	個々で出来る事をそれぞれにして頂き(掃除機かけ、床のモップかけ、洗濯干し・たたみ、等)ご本人の体調に留意しながら行って頂いている。他、トイレには表示をし居室にはネームプレートを付けている。		

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 2F		
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28年5月31日	評価結果市町村受理日	平成28年7月26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_2015_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28年6月29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
・大麻東小学校児童の来訪、毎週(火)傾聴ボランティア・楽器演奏の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して頂いている
・季節行事 もちつき、宝来ひよっとこ踊り(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
・近所へ買い物、軽食を食べに少数の人数で出掛けている
・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、フラワーア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に参加している
※災害時に備え、地域の支援・一時避難場所の確保、事業所内の備蓄等に努力している
・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(アースドリーム角山農場、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)】

--

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(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。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(音楽療法)、お菓子作り教室、軽音楽演奏、傾聴ボランティア、ひょっこり踊り等を積極的に受け入れ入居者さん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。		
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	職員が数名で年に1回、高齢者虐待防止研修会に交代で参加している。その資料を回覧し、他職員もケアの参考にして取り組んでいる。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。(安全性を優先する為、やむ得ない)		
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、排泄時、更衣時に身体の確認をし虐待のないホーム作りに努めている。		

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、成年後見制度の事に対して、カンファレンスの際に、制度についての報告を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。		

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務めている。		
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を築いている。又、サービス担当者会議を行ない、現在のご本人の状態をご家族と共有している。		
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	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にして頂ける様支援している		
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	アクティビティや日常の手伝い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	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	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、日々の介護記録、カンファレンス時の記録を用い、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。	経営主体であるパウロ病院との医療連携体制があり、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、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	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、一時避難場所の確保・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	入居者個々の環境生活歴による思考を尊重し、プライバシーに考慮した言葉かけや対応を心がけ、その為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	加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、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	出来る限りご本人の希望を日々考慮し無理のないように入浴や外出など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	外出の際は、状況に応じ、一緒に服選び等をしている。月に一度、訪問理美容の日には希望に応じ、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	行事や季節に応じ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、状況に応じ、調理 後片付け等を一緒にいき、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	職員全員で栄養バランスを考慮した献立表を作成し、個々の嗜好に沿った代替食の提供も行い、摂取量の確保が出来る様に支援している。		
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	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	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、定期的な声掛けと誘導を行い、汚染の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	食物繊維の多い食物、水分補給、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てしまわずに、個々にそった支援をしている	個々の体調・タイミング・好みの湯温等考慮し、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	個々の体調や状態に合わせ、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	個々の体調やその日の戸外の状況に考慮し、ホームの庭で過ごしたり、近隣の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、個々の身体能力に応じてお金を所持し、ご本人で選び購入して頂いている。またご家族や職員が支援している方もいる。		
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。職員対応にて書ける方にはご家族に書いて頂いている。		
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	施設内に四季折々に飾りつけをし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 28年 7月 20日

市町村受理日：平成 28年 7月 26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	毎月のカンファレンスを基に担当職員が作成した原案に沿って、計画作成担当者と共に3ヵ月毎に全職員で対応している。介護記録に分かりやすく記入できるように、短期目標やサービス内容に記号を付けているが、充分記録に活かされてるとはいえない。	サービス内容などによって変化や課題を日々の記録に残し、介護計画の見直しに更に活かすように工夫していく。	日々の記録の中に重点項目としてプランより抜粋し記入、その項目に対しての状況を記入していく。	6ヵ月
2	35	年2回、消防署の協力の下に建物外での誘導や見守り役として地域住民も参加して夜間の火災を想定した避難訓練を実施している。訓練に参加した住民から、冬期の災害を想定してソリの活用について提案も出されている。	火災以外の地震などの災害を想定して職員間で話し合い、各事例に応じた適切な対応マニュアルなどを整備していく。	同法人などのマニュアル状況を確認しながら、当ホームに適した災害マニュアルを作成していく。	6ヵ月
3					
4					
5					

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入して下さい。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加して下さい。