

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0191000025		
法人名	医療法人 中山会 グループホーム冬桜		
事業所名	グループホーム冬桜		
所在地	北海道江別市大麻東町31番地5		
自己評価作成日	平成24年6月20日	評価結果市町村受理日	平成24年7月20日

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

基本情報リンク先URL	http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2012_022_kan=true&JigyosyoCd=0191000025-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

地域やボランティアさんとの交流を多く取り入れ刺激を感じて頂けるよう支援している ・毎週傾聴ボランティア、毎月民謡・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いただいている ・地域の体操教室(ころばず)・地域のお料理教室(グループキッチン)・カフェ近所のコンサートへの参加 ・毎月大麻ジュニアの子供たちが来訪し、ハンドベルやリコーダー、歌などで入居者と交流している ・ご近所交流(油彩展、日本画展、切り絵展)に見学に行っている ・毎月のお菓子作り教室・毎月の体操教室、フラワーアレンジメント教室をホーム内で行っている ・地域行事に(自治会文化交流会、鳴子祭り、ハッピーウォーキング)参加している ・ひかり幼稚園との交流(9/22 敬老の日)、水無月会(9/15)、ひよっとこ踊り、日本舞踊、手話の会、ゴスペルの会の来訪 ・GH交流会やパークゴルフ大会に参加している 災害時に備え地域支援・事業所内の支援体制に努力している ・地域との災害時の支援体制が整い協力してくれている、職員全員がAED訓練をうけている、備蓄品を確保している 入居者へ楽しい時間の提供をすると共に、スタッフ、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支援している ・ご家族も参加の外出レク(パラ園、買い物ツアー、法人の作品展見学)、法人の行事(歌合戦、夏祭りetc)に参加している

【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7月3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)】

JR大麻駅から徒歩圏の静かな住宅地にある2階建て2ユニットのグループホームである。近くには商店街やスーパー、ドラッグストア、喫茶店などがあり、公園や遊歩道もあって利便性や自然環境に恵まれている。隣接地には同一法人の小規模多機能型介護事業所があり、ホームの敷地内には花壇や畑、大きな桜の木などもある。建物は清潔でゆったりとしており、広い共用空間からはテラスに出ることもできる。トイレや浴室も使いやすく造られている。地域との交流が活発で、ホームの行事に地域の方が参加したり、地域の行事や文化交流会、グループキッチンなどに利用者が参加している。また、小学生が毎月ホームを訪問してくれたり、音楽演奏のボランティアの訪問も受けている。家族の来訪も多く、良好な関係を築いている。カンファレンスを月2回行って職員間の情報共有を密にしており、職員同士が意見を交換しやすい関係にある。職員は行事や広報、園芸などの委員会にそれぞれ参加し役割を担っている。前年の外部評価の取り組み項目については、身体拘束に係る勉強会の実施、利用者のアセスメントシートの情報蓄積、災害時の地域協力体制などの面で改善に取り組んでいる。
--

V. サービスの成果に関する項目(1F アウトカム項目) ※項目№1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓該当するものに○印		項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、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	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)		1. ほぼ毎日のように
			2. 数日に1回程度ある			○	2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				4. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (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、それに従って日常の業務に取り組んでいる。月2回のカンファレンスの際に全員で読み上げて共有を図っている。	法人共通の理念の他に独自で作上げた部署目標があり、その中で「地域に根ざしたホーム運営」という文言を組み入れ、地域密着型の理念として確立している。職員は理念や目標をカンファレンスで共有し、理解している。	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	町内会に加入しており、桜の下コンサート・夏祭りの案内を回覧している。町内会行事や地域の行事にも積極的に参加、小学校のジュニアクラブの児童を受け入れ、地域とのつながりを持ち一員として交流を深めている。	ホームの行事に地域の方が参加したり、地域の行事や文化交流会、グループキッチンなどに利用者が参加している。小学生が毎月ホームを訪問してくれたり、音楽演奏のボランティアの訪問も受けている。	
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。小学校のジュニアクラブの歌や楽器演奏、体操教室、料理教室、民謡ボランティア、軽音楽演奏、傾聴ボランティアなどを積極的に受け入れ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か月に1度開催している。普段の入居者のホーム内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。代表の御家族以外の方にも案内状・議事録・報告書の送付している。	会議は2か月毎に開催され、地域包括支援センター職員、自治会役員、民生委員、家族代表などの参加を得て、行事や防災、外部評価などのテーマで意見交換している。一方、参加していない家族の意見はあまり収集されていない。	それぞれの回の中心となるテーマを設定して、参加していない家族の意見も事前に収集して検討し、運営に反映できるような仕組みづくりを期待したい。
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	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。	運営推進会議に地域包括支援センターの参加を得ており、議事録を市役所に持参している。事故に関して書類作成のアドバイスをもらうなど、いつでも相談できる関係を築いている。	
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要注意を払い、身体を拘束しないケアに職員全員で取り組んでいる。玄関は安全面に配慮して施錠することもあるが、利用者が外出しようとした時は職員が一緒に出掛けて自由に過ごせるように配慮している。	身体拘束は行われておらず、禁止の対象となる具体的な行為を示した身体拘束マニュアルを整備し勉強会を実施している。玄関は夜間は施錠しており、昼間は一部の利用者が不穏となる時以外は開けている時間が多い。外出の気配がある時は事前に察知し、開錠している。	
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	職員は、外部研修に参加し虐待について理解している。研修に出席したり、カンファレンスで話し合ったりして虐待のないホームづくりに努めている。また、入浴時、排泄時、更衣時には身体の観察をしている。		

グループホーム 冬桜

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1F)	外部評価(事業所全体)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性に関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	管理者や職員が、成年後見制度の外部研修に参加しカンファレンスの際に報告し、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、もしくは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	契約時は、重要事項説明に十分な時間をとっている。また、事業所として出来る事、出来ない事を明確に説明し、重度化についての対応、医療連携体制等を説明し、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	職員が入らない御家族だけの茶話会の実施、満足度調査を行っている。利用者、家族の意見・要望に耳を傾け、その情報により申し送り、カンファレンスで検討、全職員で情報を共有する為個人ノートに記入している。来訪時にもご意見また、行事実施後のアンケートも行っている。	家族の来訪が多く、利用者の様子を伝え、やりとりを連絡ノートに記載し、職員間で共有している。家族だけの茶話会を開いたり、行事の際にアンケートを実施している。	
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	個別面談、カンファレンス等で職員の意見や提案を聞く場を設け、可能な限り反映させる様に取り組んでいる。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。	毎月2回のカンファレンスがあり、ほとんどの職員が出席して活発に意見交換している。年に1度、目標管理のための面談もある。また、行事や広報、園芸などの委員会に職員が参加し役割を担っている。	
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、個々の意向の確認に努めている。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	外部研修案内がいつでも見られ、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にて発表、他の職員も学ぶ機会を作っている。法人院内研修にも職員が各自で参加している。(介護福祉士・ケアマネー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2ヶ月毎月1回、交流、情報交換の機会を設けている。また、職員は“グループホーム交流会”、“認知症講演会”の開催の企画、準備、運営に関わり同業者の方と交流を持っている。他グループホーム見学、お祭り、パークゴルフ大会の参加を通して質向上を図っている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(1F)	外部評価(事業所全体)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、家族との面談、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。入居者、家族の思いを受け止め入居者に受け入れられ安心できる関係作りに努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	家族のお話(これまでの苦労や経緯を時間をかけて)を傾聴し、その中からニーズを把握し可能な限り対応することで信頼関係の構築に努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	相談内容により状況の改善に向けた取り組みを行っている。場合により他のサービスの利用を勧めることもある。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	掃除、調理、縫い物等出来る範囲で一緒に手伝って頂き、その中で会話をしたり、学んだり、支えていく関係を築いている。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	折に触れ、御家族に様子をお伝えし、来所時には“暮らしのシート”を開示し様子を把握して頂いている。また、行事に参加して頂き、共に過ごす時間を提供することで、家族と職員が協力し合い、共に本人を支えあう関係を築いている。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	気兼ねなく、今まで同様に来訪して頂ける雰囲気作りに努めている。また、行事の案内もお伝えし、来所の機会を増やすように努めている。職員は、近隣のお店に本人と一緒に買い物に出掛けることもある。	利用者の知人や友人の来訪を歓迎しており、電話や手紙のやり取りも支援している。ホームの近所の喫茶店やスーパーに行ったり、家族が行きつけの美容院に連れて行っている。住んでいた場所付近にドライブすることもある。	
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	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	パウロ病院へ入院された方へは、スタッフ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。	個々にセンター方式のアセスメントシートを作成し、新たに得られた情報は家族連絡ノートや個人ノートに記載しているが、必要なものはアセスメントシートにも転記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	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つなげている。毎月2回のモニタリングを行っている。	介護計画は3か月の期間で見直し作成しており、状況に応じて都度の見直しも行っている。カンファレンスをもとに担当者がモニタリング総括表を作成し、職員全員の意見のもと、次の介護計画が作成されている。	
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。ボランティアの利用により色々なアクティビティの提供をしている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	近所のころばーず体操、月1回の体操教室、ボランティアによる唄、お菓子作り、傾聴、カフェ近所等、楽しむ事が出来る様に支援している。		
30	11	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	利用開始時に、御家族や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。御家族が受診支援をする時は、本人の状況を書面で連絡して適切な医療を受けられるように配慮している。法人のパウロ病院から、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。	提携医療機関による月1回の往診と通院受診を受けており、週1回の訪問看護も実施されている。他のかかりつけ医は家族対応としているが、ホームで通院支援することもある。受診内容や家族への報告を個人ノートに記録している。	

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
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。	経営主体であるパウロ病院や協力機関と協力し合い、入退院の情報を提供しスムーズに出来る様になっている。		
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、事業所で行えることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	利用開始時、契約者に医療連携体制の説明と重度化した時の事業所が対応できる最大のケアについて説明している。終末期について、現在は殆どの家族がパウロ病院への入院を希望されている。	利用開始時に「医療連携体制に関する指針」を説明し同意書を取り入れている。ホームでのターミナルケアは難しいが母体の病院が中心となり支援する旨を説明している。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	実技による蘇生術、救急手当の研修を職員全員が受けている。自主的、定期的に市民救命講習に参加している。入居者の急変、事故発生時の連絡網も作成している。AEDを設置している。		
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。また、AED訓練を全職員が受けている。	ほぼ毎月、消防署や地域の協力を得て昼夜を想定した避難訓練を実施している。職員の救急救命訓練も定期的に行われ、備品の準備も整っている。地域で災害時にホームに協力してもらえの方々の連絡網も作成している。	

Ⅳ. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援

36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	人生の先輩として尊敬し、失礼の無い様に接し、常に感謝の言葉を伝え、個々のプライドを気づかい、対応する様に心がけている。個人記録類は事務室に保管し、他者の目に触れないように管理をしている。	利用者には、「さん」付けで呼びかけている。管理者は、外部の人が不愉快に思えるような話しかけはしないように指導している。記録時は他者に見えないように配慮し、席を外す時もそのまま書類を放置しないように注意している。	
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	入居者の表情、仕草から言葉や笑顔を引き出せる様安心安楽な雰囲気を作り、自己決定が出来る様、声掛け支援している。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	一人ひとりのペースを大切にし、過去の経験を活かした個別のケアに取り組む様に心掛けている。ぬり絵、脳トレ、絵本等わかり易い場所に置き、個々に楽しんで頂ける様支援している。談話スペースには図書を設置している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	その人らしさを大切にし、髪型、服装、おしゃれに合わせ、朝の更衣時や入浴時の着替え等は出来る限り、本人に選んで頂き、可能な方にはご自身で整容して頂ける様支援している。「素敵ね」等の声掛けで、より一層身だしなみ等を気にかける様図っている。訪問理美容の支援をしている。		

グループホーム 冬桜

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(1F)	外部評価(事業所全体)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	入居者とスタッフがテーブルを共にし同じ食事を一緒に楽しんでいる。調理、盛り付け、配膳等特定の方に片寄らない様に多くの入居者に参加して下さる様に声掛け支援している。一緒に行った際、お礼や感謝の気持ちを伝えている。	献立は職員が作成し、畑で収穫した旬の野菜を取り入れたり、誕生日には本人の好きな献立にして家族と一緒に食事が楽しめるように工夫している。地域の料理教室に出かけている利用者もいる。利用者の体調に応じて刻み食なども提供している。	
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	栄養のバランスやカロリーに配慮したメニュー作成を心掛け、時間ごとの水分摂取を促し、個々の水分量と食事量を記録している。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	口腔内の清潔保持の意識を職員全員が理解し、日常的に食後の口腔ケアを支援している。訪問歯科医による口腔ケアの指導を本人や職員が受け、個々の情報を職員が共有している。		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排便チェック表をつけて頂いていたが、レベルの変化と共に困難になってきた為、スタッフがチェックを行い、排泄のパターンの把握に努めている。定期的に排泄の声掛けと同行により自立に向けた支援を行っている。無理強いはいしない。衛生用品は本人や御家族と相談しながら開始している。	「暮らしの様子シート」に個別の排泄を記録すると共に、排泄は一覧表に記録して排泄状態を把握している。仕草で排泄を把握してトイレに誘導したり、自立している利用者に対しても、排泄間隔を見て声かけを行い、失敗を減らすように配慮している。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	毎日の排便と水分摂取量を把握し、飲食物の工夫や運動の働きかけを行っている。自然排便が難しい方については、医師、訪看と相談し、服薬及び腹部マッサージを行っている。排便につながる繊維質、乳製品等を摂取していただく様に支援している。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴前にバイタルチェックし健康状態を確認し、入浴の不安やプライバシーに配慮している。体調に合わせた入浴(清拭、足浴)方法により、清潔保持とリラクセス状態を得る為の支援をしている。生活のリズムをとりながら支援させて頂いている。	入浴チェック表に記録して、週に2～3回午後に入浴を行っている。行事や利用者の心身状態に応じて、午前中の中入浴やシャワー浴なども行っている。入浴を拒否する場合は声かけを工夫したり、家族の協力を得て一緒に入浴してもらうこともある。	
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、心身を休める場所、時間を個別に取れる様に支援している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	最新の処方箋を「薬の一覧表」としてファイルし、職員が内容を把握出来る様にしている。服薬時は薬包の名前、服薬時間を確認し、本人に手渡しを正しく服薬されるまで見守りをしている。服薬後は他スタッフによる薬包のチェックを行っている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	一緒に家事や庭仕事に携わって頂き、張り合いや達成感を感じて頂けるよう支援している。また感謝の言葉を伝える事により喜びとして頂ける様支援している。外出行事やアクティビティの提供により気分転換を図って頂いている。		

グループホーム 冬桜

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(1F)	外部評価(事業所全体)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	天候や体調に考慮し、ホームの庭で過ごしたり、地域の地区センターに体操教室・お料理教室に出掛けたり、外出を支援している。御家族の協力を得ながらや買い物ツアーなどバスレクの実施している。個々の希望により買い物、散歩など支援している。また、グループホーム間のパークゴルフ大会にも参加している。	天候に応じて近隣を散歩したり、裏庭で外気浴を行っている。近くの喫茶店に出かけて、コーヒーやケーキなど個別におやつを楽しむ事もある。行事担当者が毎年外出先を変更しながら計画を立て、初詣やバラ園の見学など、年間を通じて外出して帰りに外食なども楽しんでいる。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	外出行事において、それぞれの希望や力に応じて、お金を所持し本人が自分で選び、買い物や食事をする機会を作っている。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	いつでも自由に電話が使用できる様に、また居室でゆっくりお話ができる様に、電話子機も設置してある。手紙は本人の希望に沿った支援をしている。		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	共有の空間には季節を取り入れた壁飾りや花を飾っている。食事の時には心地よいBGMを流している。	居間の大きな窓から明るい光が注ぎ、利用者が寄せ植えをした季節の花がテラスに飾られている。廊下の端にソファとテーブルを配置して、利用者が落ち着いて過ごせるように工夫している。浴室に窓を付けて採光や換気に配慮したり、居間から見えにくい場所にトイレを配置するなど、プライバシーにも配慮した造りになっている。居間や廊下の壁に、温湿度計も設置されている。	
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	食卓テーブル以外に2ヶ所共有空間があり、自由に過ごせる様になっている。中庭にテーブルを設置しており、季節の花々を楽しんで頂いている。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室には本人、家族と相談し心地よい空間作りをしている。	各居室にはクローゼットが造りつけられており、好みでじゅうたんを敷いたり、ソファを置いてゆったり過ごせるように工夫している。使い慣れたタンスや鏡台、机などを持ち込んだり、馴染みの本や縫いぐるみを身近に置いて、本人が落ち着いて過ごせるように配慮している。	
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」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	個々のわかる力を活かし出来る事に取り組んで頂ける様に声掛けし支援している。名札の所に目印になる飾りを取り付ける等の工夫をしたり、夜間はトイレの電気を消さないなど工夫している。		

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0191000025		
法人名	医療法人 中山会 グループホーム冬桜		
事業所名	グループホーム冬桜		
所在地	北海道江別市大麻東町31番地5		
自己評価作成日	平成24年6月20日	評価結果市町村受理日	平成24年7月20日

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

基本情報リンク先URL	http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JigyosyoCd=0191000025-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 サンシャイン
所在地	札幌市中央区北5条西6丁目第2道通ビル9F
訪問調査日	平成24年7月3日

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

「1F ユニット」に同じ

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

V. サービスの成果に関する項目(2F 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る (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(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項目を掲げそれに従って日常の業務に取り組んでいる。月2回のカンファレンスの際に全員で読み上げている。		
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	町内会に加入しており、桜の下コンサート・夏祭りの案内を回覧している。町内会行事や地域の行事にも積極的に参加、小学校のジュニアクラブの児童を受け入れ、地域とのつながりを持ち一員として交流を深めている。		
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	地域の方々が来訪しやすい施設を目指しており、法人の管理者が町内会で開催した介護研修会の講師を務めた。小学校のジュニアクラブの歌や楽器演奏、体操教室、料理教室、民謡ボランティア、軽音楽演奏、傾聴ボランティアなどを積極的に受け入れ入居者も楽しみにしている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議は2ヵ月に1度開催している。普段の入居者のホーム内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。代表の御家族以外の方にも案内状・議事録・報告書の送付している。		
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	グループホームの健全な運営を行うため所轄市町村には、適宜、指導や助言を求めている。また、定期的に運営推進会議の内容を報告している。		
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	職員が身体拘束の講習等に積極的に参加している。その資料を回覧し、他職員も日々取り組んでいる。帰宅願望が強い入居者の階段からの転倒危険防止の為に、一時2階入口の施錠を行っていた時期があった。(12月～3月まで、今は行っていない)		
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。入浴時や更衣時には身体の観察をしている。		

グループホーム 冬桜

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F)	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性に関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	管理者や職員が、成年後見制度の外部研修に参加しカンファレンスの際に報告し、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、もしくは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	契約時は、重要事項説明に十分な時間をとっている。また、事業所として出来る事、出来ない事を明確に説明し、重度化についての対応、医療連携体制等を説明し、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	職員が入らない御家族だけの茶話会の実施、満足度調査を行っている。利用者、家族の意見・要望に耳を傾け、その情報により申し送り、カンファレンスで検討、全職員で情報を共有する為個人ノートに記入している。来訪時にもご意見また、行事実施後のアンケートも行っている。		
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	カンファレンス、運営会議で職員の意見や提案を聞く機会がある。随時ホーム長が対応している。		
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	ステップアップシステムによる昇給体制があり、自己評価、面談等により、個々の意向の確認に努めている。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	外部研修案内がいつでも見られ、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にて発表、他の職員も学ぶ機会を作っている。法人院内研修にも職員が各自で参加している。(介護福祉士・ケアマネー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2ヶ月毎月1回、交流、情報交換の機会を設けている。また、職員は“グループホーム交流会”、“認知症講演会”の開催の企画、準備、運営に関わり同業者の方と交流を持っている。他グループホーム見学、お祭り、パークゴルフ大会の参加を通して質向上を図っている。		

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	傾聴を心掛け、少しでも慣れて頂く様に職員が関わりを持ち、本人との信頼関係を築いている。不安等はその都度話を聞き対応している。		
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	家族来訪時には本人の状態をお伝えし、家族との信頼、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	話を良く伺い本人や家族が要望している事を支援できる様努める。		
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	日常生活において、個々の出来る家事仕事、掃除等を手伝って頂き、関係作りをしている。		
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、御家族に様子をお伝えし、来所時には“暮らしのシート”を開示し様子を把握して頂いている。また、行事に参加して頂き、共に過ごす時間を提供することで、家族と職員が協力し合い、共に本人を支えあ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	訪問は自由であり、また家族の協力を得、自宅や買い物等にも行かれている。		
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	お茶、食事、アクティビティ等入居者同士の支援を行っている。それぞれの役割を活かし、力を発揮できる様声掛けをしている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(2F)	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退所されても相談やお手伝いや出来る事を、今後して行きたい。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	利用者一人ひとりの思いを受け止め、十分に話をし対応をしている。カンファレンス時に職員が話し合い検討している。		
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	家族からの情報やフェイスシート等で、情報を把握し、日々の生活や活動の中に取り入れている。		
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	センター方式を活用したり、日々の暮らしの記録、日常生活の変化、介護記録等を職員間で申し送りを丁寧に行っている。		
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	3ヶ月に1度見直しを行い、変化により次回プランの見直しをしている。介護計画に沿って毎月2回のモニタリングも行っている。		
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	日々の行動や心理変化を個別に記録し、申し送り、カンファレンスの時にモニタリングで行った情報をケアプラン、ケアに活かしている。		
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	家族、親族、友人の突然の来訪での外出や外泊にも対応している。パウロ病院バスを利用し外出行事をしたり、ボランティアの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	ボランティアによる唄、お菓子作り、カフェ近所等で楽しむ事が出来る様支援している。		
30	11	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	利用開始時に、御家族や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。御家族が受診支援をする時は、本人の状況を書面で連絡して適切な医療を受けられるように配慮している。法人のパウロ病院から、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。		

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	毎週、訪問看護師により利用者の健康管理を把握している。日常の細かい事の相談にも応じて頂ける。入居者に変化がある時は看護師に連絡をし、連携している医療機関の医師の指示を頂いている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	母体のパウロ病院や協力機関と連携し入退院の情報を提供しスムーズに出来る様にしている。		
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	入所時より本人、家族から希望を伺って話し合いを行っている。(現在、終末期のあり方については、殆どの方がパウロ病院への入院を希望している)		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	実技による蘇生術、救急手当の研修を職員全員が受けている。自主的、定期的に市民救命講習に参加している。入居者の急変、事故発生時の連絡網も作成している。AEDを設置している。		
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。また、AED訓練を全職員が受けている。		
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	個々の生活歴や環境による思考や希望を尊重しプライバシーを損ねないような介護を心がける為のミーティングを密に行っている。		
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	会話だけでなくとどまらず五感を駆使したコミュニケーションで認識して頂く様心がけている。既往歴に沿った支援を進めている。		
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	日々の本人の希望を優先し、無理のないように外出や入浴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	清潔を保つことを常に心がけ、本人のプライドを傷つけないよう努めている。衣服においても本人の希望を常に優先している。訪問理美容の支援もしている。		

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
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	季節食や行事食等といった目先の変化でメリハリのある食生活を提供している。また、日常的に調理準備や下膳を手伝って貰う会話の中から食事への興味を引き出している。		
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	栄養バランスに片寄りが無いように職員全員で献立を作成を行っている。個々の嗜好に沿った食事を提供し代替食も対応している。		
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歯磨きを支援している。義歯、用具は毎回洗浄し、定期的に消毒を行っている。		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	極力、リハビリパンツやバットの使用をせずに自力でトイレでの排泄をして頂いている。個々の排泄パターンを意識しトイレの誘導を行っている。		
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	繊維の摂れる食事の提供と十分な水分補給を心掛けている。個々の体力に合わせた運動を毎日行っている。		
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	入浴剤を使用したり、湯温を個々の好みに設定したりと快適な入浴をして頂く様努めている。気分が乗らない方へは無理強いせずに、翌日に再度お誘いしている。		
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	個々の生活リズムに合わせての就寝、起床をして頂いている。人が居る所での傾眠を好む方には無理に入床をして頂かず自由に休んで頂いている。		
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	体調の変化等が見られた時はすぐにかかりつけの医師に報告を行い指示を仰いでいる。スタッフ全員が薬の目的、副作用、用法、用量をいつでも再確認出来る様、説明書は常にファイルをしている。服薬後は他職員が再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	個々の状態に合わせて食事の下ごしらえや裁縫、洗濯干し、たたみを手伝って頂いている。毎日のゲームや歌、散歩を楽しんで頂いている。季節に合わせた行事や外出レクを提供している。		

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
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、外出を支援している。御家族の協力を得ながら買い物ツアーなどバスレクの実施している。個々の希望により買い物、散歩など支援している。また、グループホーム間のパークゴルフ大会にも参加している。		
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	外出行事において、それぞれお金を所持し好きなものを購入して頂いている。食材買出しに同行し希望の物を購入している。		
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	希望時には家族に電話をして頂いている。手紙は本人の希望に沿った支援をしている。		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	花や施設内の飾りつけをし、季節感を出している。中庭に出て草花を楽しむ事が出来る。テレビやCDラジカセの音量に注意をしている。		
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	共用空間にテレビ、ソファを置き、個々自由に過ごしている。中庭にテーブルを設置しており、季節の花々を楽しんで頂いている。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居者の慣れ親しんだ家具や生活用品を持ち込まれ、安心して過ごせる様に工夫している。		
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、居室のわからない方には、目印の為に標示をしている。夜間はトイレの電気を消さないなど工夫している。		

目標達成計画

事業所名 グループホーム 冬桜

作成日：平成 24年 7月 19日

市町村受理日：平成 24年 7月 20日

【目標達成計画】

優先 順位	項目 番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に 要する期間
1	4	・運営推進会議を活かした取り組み 参加していない家族の意見はあまり収集されていない ので、サービス向上を図る為、意見収集に努める。	それぞれの回の中心となるテーマを設定して、参加 していない家族の意見も事前に収集して検討し、運営に 反映できるようにしていく。	・案内状の送付をする。 (テーマ設定により意見収集を図る。) ・行事案内、議事録は今迄通り全家族へ送る。	6ヶ月
2					
3					
4					
5					

注1)項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入して下さい。

注2)項目数が足りない場合は、行を追加して下さい。