

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 1F てんとうむし		
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28年6月9日	評価結果市町村受理日	平成28年7月14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.kaikokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kan=true&JigrosyoCd=0175700277-00&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)】

入居者さん一人ひとり尊重した暮らしが送れるように努め、和やかで家庭的な雰囲気の中で活き活きとした生活が送れるようそれぞれの役割を大切にし居心地の良い生活の場を提供しています。また地域との関わり合いの中で町内会の行事に参加したりボランティアさんとの交流を図り人と人との触れ合いを大切にしています。

【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24日

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

「グループホームビバ美園」は高速バス停留所から徒歩5分程の場所にあり、静かで緑の多い住宅地に立地している。開設して13年が経過し、利用者は馴染んだ環境で散歩を楽しみ、コンビニエンスストアやスーパーで買い物をして地域に溶け込んで暮らしている。暖かい時期にはドライブや遠出の外出行事などで外に出る機会が多い。町内会の行事に参加したり、ボランティアグループの定期的な来訪でお茶会があり、住民と会話を楽しくて交流している。運営推進会議では特に災害対策を取り上げ、消防署立会いの下で住民の参加を得て夜間想定避難訓練を実施し、水害などを想定した地域の避難訓練には利用者も一緒に参加して協力体制を築いている。近くにある同一法人事業所との全体会議や研修機会を通して安定した運営が行われている。ケア会議で意見を出し合い、評価のもとに詳細な介護計画を作成して統一したケアを行い、職員は毎月「接遇・身だしなみチェック表」で個々に振り返りを行い、半年毎に全体で結果を共有して常にサービスの向上を目指している。前回のサービス評価課題も達成し、自己評価も全員で丁寧に取り組んでいる。全職員で業務を分担し、昨年度より「学習療法」を設けて実施し、利用者とのコミュニケーションを中心に利用者の意欲を引き出しながら毎日共に過ごす、楽しい時間を大切にしている。利用者の出来る面を活かしながら明るい笑顔で接し、利用者が寛げる家庭的な雰囲気の場を提供している。

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 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	理念を全職員が共有出来るように事務所や休憩室に掲示している。また、スタッフの心得を居間に掲示し毎日全職員が声に出して読み上げる事で意識の向上に努めている。	理念に地域との関係作りを盛り込み、理念を意識して住民との交流を実践している。今年度は理念に沿ってスタッフ心得を作成している。毎日唱和する事で理念の精神をケアに反映できるように取り組んでいる。	
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	避難訓練や町内会のお花見、お祭りの際には子供みこしを招き地域との関わり合いを深めている。また、月1度ボランティアのお茶会を開き入居者さんとの交流に繋げている。	利用者と一緒に町内周辺のゴミ拾いをしたり、参加できる利用者の状態を見極めながら町内会のバーベキューなどに参加している。ボランティアグループ来訪でのお茶会は、住民と会話を楽しむ機会になっている。	
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	ホームの行事への参加や町内会の行事に参加する事は増えているが、認知症を理解して頂くまでの貢献には至っていない。		
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	入居者の状況や事例報告を行ったり避難訓練を通して災害対策の意見を頂き、市町村担当者やご家族さんからの要望や意見を取り入れサービス向上に活かしている。	会議のテーマを設定した年間計画を全家族に周知している。会議では運営状況や取り組みを報告し、特に避難訓練を取り上げて意見を交換している。会議案内を送る際に、更に工夫して参加できない家族の意見も会議に活か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	運営推進会議に参加して頂いた際や書類提出の際等に市役所を訪れた時に、ホームの状況を伝えたり相談をしている。	運営推進会議で行政担当者から情報や意見を得て参考にしている。市の担当者に制度の取り扱いを確認したり、地域包括支援センター職員には成年後見人の相談など、利用者が制度を活用できるように配慮している。	
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	全体会議やケア会議の中で身体拘束防止の研修を行い、参加出来ないスタッフには資料を回覧し、スタッフ全員が制度への理解を深められるよう努めている。	法人全体会議の研修に参加し、「身体拘束ゼロへの手引き」などを基に拘束をしないケアを学んでいる。外部研修に参加した職員はケア会議で内容を伝達し共有している。身体拘束禁止行為の11項目についても事例に沿って理解を深めている。	
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	外部研修に順番に参加している。参加したスタッフはケア会議等で、他のスタッフに向けて研修を行い資料を回覧することで周知徹底に努めている。		

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(1F 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	入居前からご家族さんからの申請の要望や身寄りのない方など、活用される方には関係機関と協力連携しながら進めている。		
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	見学時・問い合わせや契約時には料金やサービスの内容を十分に説明し、同時にご家族の疑問や不安についても話し合い同意を頂けるよう努めている。		
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	ご家族には運営推進会議や面会時など、何でも言って頂けるような雰囲気作りを心掛けている。要望があればできる限りケアに反映させるよう努めている。	来訪頻度を見て電話や手紙で連絡し、家族の来訪時、また運営推進会議出欠の案内状や介護計画表の同意書に意見欄を設けて要望などを聴いている。今後、個人毎のご家族連絡票を更に活かして些細な想いをも把握したいと考えている。	
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	月1回の全体会議やケア会議の中で意見や提案を出し合い、反映させるよう努めている。	ケア会議で意見を交換し、法人全体会議には代表者も参加しており、職員意見などを把握している。全職員は業務を分担して行い、積極的に運営に参加している。管理者は日々業務の中で職員の個別の意向を聴き、働きやすい環境に配慮している。	
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	勤務に入った時やケア会議等で個々の思いや要望を汲み取り、スタッフ一人ひとりに合わせた働き方で皆がやりがいや向上心を持って働けるよう努めている。		
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	スタッフが順番に外部研修に参加したり、会議内での内部研修をスタッフ一人ひとりが担当で行う事でレベルアップを図っている。		
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	研修会への参加を通して同業者との交流を図り、より良いサービスを提供出来るよう努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1F 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	ご本人やご家族さんがホームに見学に来られた時から入居までの間に何度も話をしながら不安な事や要望を聞き安心して頂けるように努めている。		
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	ご家族の思いやご本人の生活状況を聞き事業所でどのような対応が出来るか話し合いご家族さんやご本人の要望に沿え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	見学時や電話等でお話をする中でホームで出来ること出来ない事を見極め伝えながらグループホーム以外の選択肢もあることを伝え、良い方向に向くよう支援している。		
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	お互いが支え合う関係性を共有し、家庭的な環境の中で掃除など一緒に行う事でゆったりとした生活が送れるよう雰囲気作りに努めている。		
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	職員は日々の出来事や気付いたこと等を伝える事で、ご家族と同じ思いで支えていることを面会の時等に伝えている。また、定期受診の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	馴染みの知人や友人の方が気軽にホームに来て頂ける様な雰囲気作りに努め、交流関係が途切れないように努めている。	馴染みの関係者と一緒に集会に出かけたり、家族の協力で外食、美容室、宿泊を兼ねた温泉などに出かけている。ドライブの際に、住んで居た場所を通して思い出に繋がる会話を引きだし、馴染みの人や場所を継続できるように支援している。	
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	入居者さん同士の関係性を理解し、楽しく過ごせる雰囲気作りを心掛けている。意思疎通が困難な方には、トラブルにならぬよう関わりに気を配り状況によっては、場所を移動し対応している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1F 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	他施設への入所や入院の際には情報を提供しスムーズに経過するよう支援している。		
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	日々の暮らし方や話の中からご本人の思いや意向を汲み取り把握に努めている。意思表示が困難な方からは、表情や動作から汲み取るよう努めている。	6割の方は会話が可能で、個別対応の時に想いを聴いてケア会議で話し合い、介護計画に反映させている。3か月毎に課題分析を見直し、1年毎にフェイスシートを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	生活歴を知る為に、入居前にご家族より事前に情報を頂いたり、ご本人からもお聞きし把握に努めている。また他のサービスを利用されている場合はそこから経過を伺っている。		
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	毎日の引き継ぎにて一人ひとりの一日の過ごし方・心身状況を把握するように、スタッフ間で情報交換し共有している。		
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	ご本人やご家族さんから要望や意見を聞いている。ケア会議等でカンファレンスを行い、現状に即した介護計画作成に努めている。	カンファレンスで意見を交換し、評価を基に介護計画を3か月毎に作成している。評価の内容を家族にも渡して意向を確認している。日々の記録は計画の目標に沿った実施と、気になる点は線を引いて分かりやすいように工夫している。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個人ファイルに食事量・水分量・排泄の有無等の健康状態や言葉・他者との関わりを記録に残し、スタッフ間の申し送り等で情報を共有している。またご家族が読んでも状況が解るように記録の仕方を工夫している。		
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	入居者一人ひとり状況に応じて受診の希望があった場合対応している。通院の送迎等必要な支援にも対応し、ご家族やご本人のニーズに対応している。		
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	定期的な訪問美容室や公園・外食・町内会の花見やゴミ拾い等参加され、四季折々を楽しみながら暮らせ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	入居時にかかりつけ医と今後の受診について意向を聞き、医師との関係を築くようにしている。また、希望に応じてホームのかかりつけ医の変更を行っている。	内科と皮膚科の協力医による訪問診療を受けており、定期的な他科受診には主に家族が対応している。通院時に健康情報を家族に渡して結果を共有している。往診と通院の内容を個人毎に記録し、経過を把握している。	

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(1F 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	月2回の訪問看護時に状況の変化やかかりつけ医による薬の変更などを伝え相談し、アドバイスを頂き状況に応じて受診にも繋げている。		
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。	入院時にはご本人に関する必要な情報を医療機関に提供している。入院中はご本人の状態に応じて医師やご家族さんと定期的に話し合いを行っている。また、退院時には医療関係者と連携を図り安心して頂ける環境作りに努めている。		
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	家族の方を交えかかりつけ医、スタッフとの話し合いの場を設けている。また、終末期に向けてご家族さんのご協力と方針を共有できるように努めている。	重度化した場合の対応方針に看取りの考えが明記しており、利用開始時に同意を得ている。関係者で対応可能な条件を話し合い、家族の協力を得ながら看取りを実施している。職員間で看取り後の振り返りを行い、ケアの向上に繋げている。	
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、連絡が取れるよう初期対応を行なっている。緊急時対応マニュアルを作り徹底を図っている。		
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回消防組合の協力を得て、昼夜間の避難訓練を実施し避難経路の確認等地域の方々にも参加して頂き行っている。事業所の通報装置には、近郊で地域の方の登録のご協力をお願いしている。	夜間想定を中心に、住民の参加を得て避難訓練を実施している。また地域の避難訓練には利用者と一緒に参加している。地震、水害のマニュアルを作成し地震を想定した訓練を行ったが、更に具体的なケア場面の対応も入れた訓練を検討している。	事業所内の共用空間や居室の危険箇所を確認し、各ケア場面での対応について話し合う事を期待したい。また新人職員も含めて、救急救命訓練の受講を計画的に進めることを期待したい。
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の念を持って接する事を心掛けています。一人ひとりの今まで生きていた生活歴を把握し適切な言葉掛けを行っている。	呼びかけは「さん」づけとし、入社時や月例会議の中で接遇の研修をしている。職員は毎月「接遇・身だしなみチェック表」で自己確認を行っている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	ご本人が食べたい物や飲みたい物を聞き、誕生日等のメニューに取り入れている。ご本人が決定できるような声掛けを行っている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、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人ひとりのペースに合わせた対応を心掛け、事故の無いよう見守りや声掛けを行っている。		
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いたり、近郊の美容室を利用されたり希望に応じた支援を行い、身だしなみやおしゃれなど楽しんで頂いている。		

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(1F 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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	献立作成時から入居者さんの好みのメニューを取り入れている。また、季節の食材を取り入れ食事から四季を感じられるように努めている。	法人共通の献立をもとに各ユニットで利用者の好みに合わせた食事を提供している。利用者が配膳や下膳、食器拭きなどを手伝っている。職員も一緒に会話しながら同じ食事をとっている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	献立の中に十品目の食材を取り入れ栄養が不足しないように行なっている。一人ひとりの状態に応じて十分な水分量を確保できるようこまめに提供し飲んで頂いている。		
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	一人ひとりの状態や身体機能に応じて、口腔ケアや義歯の洗浄の声掛けや一部介助を行っている。		
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	ご本人の様子や排泄パターンを把握し、トイレで排泄が出来るよう支援を行っている。また、時間に応じて自尊心を傷つけないよう声掛けし、トイレで排泄できるよう支援している。	自力でトイレに行ける方は半分ほどで、全員の排泄チェック表でパターンを把握し、さりげない誘導を行っている。昼夜とも全員がトイレを利用しており、1名は夜間にポータブルトイレを使用している。	
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	日誌やチェック表を使用し個々の排泄を把握し、便秘がちな方には服薬のみだけでなく水分を多く摂って頂いたり、乳製品や食物繊維の多い食べ物や白滝を使用している。		
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ず、個々にそった支援をしている	週に2回は入居者さんの希望に応じて行っている。入浴前にはバイタル検温を行い、一人ひとりの体調に合わせて支援をして、入浴時には定期的に安否確認を行っている。	毎日、午前午後とも入浴でき、各利用者が週2~3回程度の入浴をしている。拒否のある場合は、シャワー浴としたり、日にちをずらして対応している。入浴剤を使用したり、入浴が楽しめるように支援している。	
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	生活リズムを崩さないように努めているが、一人ひとりの体調に合わせて休んで頂ける声掛けを行っている。夜間寝付けない方には、飲み物を提供しスタッフと話などされ安心して休んで頂け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	薬の内容を記載した用紙を個人ファイルに綴じ、全スタッフが確認できるようになっている。定期的にケア会議で薬の勉強会を行い、服薬に関する意識や知識を深められるよう努めている。		
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	生活歴や日常の様子から、その人その人の出来ることや出来ない事を把握し役割を持って日々過ごして頂けるよう支援している。また、その都度感謝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(1F 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	気候や一人ひとりの体調を見ながら散歩や買い物に出掛けている。ご家族さんやご友人の協力のもと、ご本人が希望されている場所にも外出して頂いている。	天気の良い日は近くの公園に散歩に出かけたり、テラスでの日光浴を楽しんでいる。コンビニエンスストアやスーパーに買い物にも行っている。年間行事では花見やバラ園、近郊ドライブ、神社祭り、紅葉狩り、初詣などに出かけている。	
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	一人ひとりの希望に応じてお金を所持して頂いている。スタッフやご家族さんが定期的に金額の確認を行っている。		
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	ご本人からの希望に応じて、ホームの電話からご家族さんへ電話を掛け話されることで安心して頂いている。		
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	共用空間は居心地が良くなるよう安全や清潔を保ち、家具の配置を行っている。定期的に換気を行い季節や行事に合わせた飾り付けを入居者さんと一緒にやっている。	居間兼食堂が中央にあり、窓からは小川の風景を眺められる。壁に利用者の写真や動物の写真、塗り絵作品などを飾り、親しみやすい雰囲気となっている。新聞、雑誌、ゲーム類を用意し、活動意欲が高まるようにしている。温度や湿度、明るさなども調整されている。	
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	居間にはソファや椅子を置き、思い思いの場所に自由に座り気の合った入居者さん同士談笑できるように努めている。		
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	入居時には今まで使用していた馴染みの家具や仏壇・写真など用いて頂き、居心地よく過ごせるように努めている。	居室には利用者がテレビやたんす、ベッド、仏壇、ぬいぐるみなど馴染みのものを自由に持ち込んでいる。壁にはカレンダーや時計、ネコの写真などを飾り、その人らしい居室となっている。	
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	各居室の前には表札を貼り、廊下やトイレや浴室等には手すりを設け、トイレ前には「トイレ」とわかりやすく表示している。		

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	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 2F ひなた		
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28年6月9日	評価結果市町村受理日	平成28年7月14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)】

「一緒に・楽しく・ゆっくりと」をモットーに、一人ひとりの時間・ペースを大切に、出来る事は一緒に行って出来る喜びを分かち合え、ゆっくりと穏やかな時間と明るい雰囲気作りを心掛けています。また地域の方々と少しでも触れ合えるように交流が出来る機会を増やし、暖かい気候の時は気分転換が出来るように、散歩や外出等にも積極的に行っています。

※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.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kan=true&JigrosyoCd=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28年6月24日

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

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 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 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	わかりやすい言葉を理念にし休憩室に提示、全職員が確認できるようにしている。またホーム独自の「スタッフの心得」を居間に掲示して、日々の中で一定の時間に勤務者で唱えるようにしている。		
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	町内会の行事に参加したり、ホームでの行事(避難訓練など)に呼びかけたりと、地域の方々と交流する機会を心掛けている。また季節や体調に合わせて、近郊の散歩や買い物等で挨拶等で交流している。		
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	地域の方々と交流する機会はあるものの、「認知症」について、地域の方々に理解して頂くまでは至っていない。		
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	市役所、地域包括支援センター、町内会長、ご家族の方に参加して頂き、概ね2ヶ月に1度実施して年6回行なっている。会議の中では、入居者さんの状況やホームの取り組みなど伝え、意見や要望を取り入れてサービスの向上に努めている。。		
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	運営推進会議や認定調査時に、担当者が来園された際、またはホーム側より書類などを提出する際に入居者さんの状況やケアについて報告・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	身体拘束についての研修会を全体会議の中で行い、全職員に周知する為、参加出来ない職員には回覧を実施して確認し、個々のケアに活かせるようにしている。		
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	日々のケアで、言葉掛けや対応の仕方で虐待に繋がっている所はないか、ケア会議で話し合っている。また外部研修に参加し、研修内容を全職員に周知している。		

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(2F 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	成年後見制度については、ホームでもサービスを受け支援を行っており理解はできている。外部研修会にも参加している。		
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	入居前に事前にホームに来て頂き、疑問点や不安な箇所がないか確認し説明している。また契約時にも説明し理解して頂いている。		
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	ご家族の方が面会に来られた際に、ホームへの要望がないか伺っている。またケアプランの同意書や運営推進会議の出欠時のハガキに要望や意見を記入出来る欄を設けて、記載して頂いている。		
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	毎月のケア会議や定期的に行なっている全体会議の中で、ケアや業務など各職員の意見交換や意見を反映できるような場を設けている。		
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	定期的に職員の個人面談を実施したり、日々の中でのコミュニケーションで、勤務形態についてや悩み事、体調の面など個々の思いを受け止めて、働きやすい環境作りを心掛けている。		
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	定期的に行なっている全体会議の中やケア会議の中で、担当性の研修会や勉強会の時間を設けて、個々のスキルアップに繋げている。また事業所の取り組みの「学習療法」を実施する事で、職員の意識を高めている。		
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等の主催の研修会に参加しサービスの向上に繋げている。また近郊のグループホームと災害時の協力提携を結んでいる。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F 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	入居される前の見学時に、生活する上での不安や要望などをご家族と一緒に聞き、安心して頂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	ご家族が困っている事、不安な事、要望をお聞きし、事業所としてどのような対応が出来るのか話す時間を設けて、良い関係性が築けるようにしている。		
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	本人の状態やご家族からお話を聞き、今必要としているサービスを見極め状況に応じてグループホーム以外のサービス利用も視野に入れた対応をしている。		
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	お互いが支え合う関係性を共有し、個々の状態に合わせて「出来る事」への意欲を支援し残存能力の低下を緩やかにするように努めている。またゆったりとした生活が送れるように雰囲気作りにも心掛けている。		
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	ご家族がホームに来られた際やお電話をする時に、日常の状況を伝えている。また面会時には個人日誌も見て頂くように声を掛けている。定期受診などの際は、事前に伝えて協力をお願いしている。		
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	ご本人のこれまでの生活習慣を大切にし、今まで行っていた習慣はご家族さんにもご協力して頂いて行っている。また馴染みの方が気軽にホームに来園できるような雰囲気作りにも努めて、交流関係が途切れないようにしている。		
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	個々の人間関係を日頃から気遣い、落ちついた気持ちで過ごせるように、ソファの配置にも気を配っている。また孤立しないように個々の悩みや不安事など聞き入れている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F 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	今までの生活が損なわれないように、今までの日常の状況をご家族と情報共有を行い支援に努めている。		
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	日々の生活で、思っている事や希望を伺って把握するように心掛け、また表情や行動面の中でも、汲み取れるようにしている。		
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	日常生活の様子や今までの生活歴を、見学の際や面談時に、ご本人やご家族よりお聞きしたり、サービス提供を行っていた介護支援専門員からも情報を集めて把握するように努めている。		
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	毎日の申し送りの中で、一人ひとりの心身の変化などを伝えて、些細な変化にも気づけるように情報交換を行って個人日誌にも記載し共有している。		
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	毎月行われるケアミーティングの中で、ご本人の思いやご家族の希望を反映できるように、ケアについての見直しやご本人の状況に応じたケアが行えるようにした介護計画を作成している。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個人ファイルにその日の生活状況、健康状態、食事や排泄の様子、ご本人の言葉や他の入居者さんとの関係性の様子を記載する事で職員間で情報を共有し、またご家族が見ても状況がわかるようにしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	一人ひとりに応じた受診の送迎や買い物など、必要に応じて対応するように努めている。		
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	市のボランティア団体の茶道の訪問や、町内会主催のお花見に参加する事を通して、豊かな暮らしを楽しめるように支援している。		
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	月に1度かかりつけ医による往診を受け、相談しやすい関係を築き、体調の変化があれば早急に受診の対応を行なっている。定期受診の際には、ご家族の方にも介助や通院のご協力を行なって頂いている。		

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(2F 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	月に2回実施している、訪問看護時に日常の様子を伝えて、相談やアドバイスを頂いている。また毎日のバイタルチェックの数値を記録して、職員全体で把握し情報交換を行うようにしている。		
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。	入院時はご本人の必要な情報を医療機関に伝えて、ご家族を交えて話し合いを行なっている。また退院に向けて、事前にご家族、医療機関と連携を取って対応している。		
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	入居時の契約の際に、事業所の取り組みを書面で説明し同意を頂いている。一人ひとりの状況に応じて終末期について随時ご家族と話し合いを行い、安心して生活出来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	夜間時や急変時に管理者や職員に連絡がスムーズに取れるように、緊急連絡網を作成して居間に掲示、職員にも配布している。また居間には「緊急マニュアル」を設置し全職員が共有し急変時の対応に役立っている。		
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	消防が立会いのもと、年に2回町内会、近郊の方ご家族に参加して頂き、日中、夜間時を想定した避難訓練を行なっている。また年に1回地震を想定した訓練も事業所の取り組みとして行ない、務状況によっては参加していない職員の自主避難訓練も行なっている。		

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	目上の方である意識を忘れず、人格を尊重し自尊心を傷つけないように心掛けている。また職員同士の引き継ぎや個人日誌で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	本人の希望に沿って買い物に出掛けたり、ホームの買い物の際に声を掛けたりとしている。また天気の良い日は近郊への散歩の声掛けを行なっている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、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に合わせた対応を心掛けている。ぬり絵やパズルなど個々のペースで楽しんで頂いている。		
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	衣類に関しては、本人が好む衣類を選んで頂き清潔を保つようになっている。また定期的に訪問美容室に来て頂いたり、理髪店の送迎付きサービスを利用している。		

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(2F 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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	体調に合わせて個々の能力に応じたお手伝いを一緒に行って頂き、お礼を伝えている。また本人の好きな物、行事食、誕生日、季節の旬の物を取り入れメニュー作りを行っている。		
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	個別のチェック表を使い、水分量や食事、おやつ量を把握し、食事に関しては個々の能力・変化に応じて食べやすい大きさで対応している。また栄養バランスにも注意しメニュー表でもチェックしている。		
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	自分で行なえる方には、声掛けや見守りを行なって対応している。また義歯の管理が難しい方は夕食後に預かり、起床時に本人に渡している。嚥下の低下が見られる方には、食前に口腔体操をして肺炎の予防に努めている。		
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	個々の排泄状況を毎日記録して、排泄パターンを把握し、介助が必要な方は自尊心を傷つけないように声掛けをし支援している。		
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	便秘気味の方には、起床時や朝食時に冷水や牛乳、野菜ジュースを提供している。また朝食時のお味噌汁には食物繊維のファイバーを入れ、ご飯には押麦を入れて繊維質の補充を行っている。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	個々の希望も入れ、週に2~3回入浴出来るように支援し、また一人で入浴される事が無いように入浴中に声掛けを行なっている。入浴前にはバイタル、検温測定を実施した体調面に合わせて行なっている。		
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	朝のバイタルチェック時に一人ひとりの体調を把握して、体調の悪い方には居室で休んで頂いている。また昼夜逆転しないよう、日中は出来るだけ起きて頂く工夫をして、夜間時は気持ちよく眠れるようにしている。		
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	誤薬ミスがないように服薬の一覧表を作成し確認し、服薬前にも日付、名前、個数、服薬の写真と照らし合わせて確認し、飲み込むまで見守っている。また症状に変化がある時は、主治医や訪問看護師に相談している。		
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	掃除や食事の準備、片付けなど無理のないお手伝いをお願いし、感謝の言葉を伝えている。またパズルやゲームなどで楽しんで頂いている。		

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(2F 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	天気の良い日は近郊に散歩に出掛けたり、季節に応じてお花見や紅葉ドライブなど行なっている。またご家族さんの協力の中、外出や外泊お墓参りを行なっている。		
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	それぞれの能力に応じて、ご家族と相談しながら金銭管理の所持や使用方法など支援している。また希望に応じて一緒に買い物に出掛けたり、行けない方は希望をお聞きして職員側で行なっている。		
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	ご家族、知り合いの方々への電話の希望がある際は、居室にて気兼ねなく話して頂くように話して頂いている。また電話機の使用の仕方がわからない時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	玄関や居間、台所、トイレなど快適に過ごして頂くように清潔を保つようにし、季節に応じた飾り付けやお花を飾ったりとしている。また居間では共有の空間を居心地よくする為に、空気清浄機や加湿器、サーキュレーターを設置し臭いや温度調整、乾燥の予防に努めている。		
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	自由に好きな場所で過ごして頂くための環境作りとして、各空間(居間、廊下など)にソファや椅子を設置している。また夏季には外の庭にテラスを設置している。		
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	入居前の見学時や契約時に、今まで使い慣れていた馴染みの物を使用して頂くようにお伝えし、ご本人が今までと変わらず落ちついた生活が出来るようにしている。		
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	廊下やトイレ、脱衣場、浴室に手すりやポジションバーを設置し、階段にも滑り止めを設置して安全面の配慮を行なっている。また個々の視線や動線上にトイレの案内版や名札を設置し案内している。		

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 28年 7月 13日

市町村受理日：平成 28年 7月 14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	35	災害時(地震)を想定した訓練を実施したが、ケア別の対応を入れた訓練を行なっていなかった。	災害時(地震)を想定した訓練を実施する際に、ケア別の対応の内容を盛り込んで実施していく。	今年度実施する訓練の中で、ケア別の対応を何パターンか考えてマニュアルを作成し各職員に周知して、訓練時に実施していく。	12ヶ月
2	35	救急救命の講習会に参加する事ができなかった。	新人職員も含めて、救命救急の講習会に参加できる機会を設けていく。	各ユニット2名以上、救命救急の講習会に参加できる機会を設けて、参加できていない職員にも周知していきけるようにする。	12ヶ月
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。