

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	01956300124		
法人名	株式会社 ゆう悠		
事業所名	グループホーム ともに		
所在地	北海道斜里郡斜里町青葉町28番地		
自己評価作成日	平成27年9月21日	評価結果市町村受理日	平成27年11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_2015_022_kan=true&JigrosyoCd=0195300124-00&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27年10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)】

当施設は開設3年目を迎えました。理念である『ひとり一人の思いを大切に、ともに安心して暮らすことのできる居場所の創造』という思いを大切に、日々の支援に取り組んでいます。
入居者様の平均年齢は87歳と高齢であります。できる事、やりたいことを安全に実行することで生きがいを持って生活していただき、次に何ができるかということ視野に入れた活動を心がけています。
今年、庭に畑を作ることができ、作物の成長を窓から眺め、「次には〇〇を植えよう。」「〇〇の種を買ってこよう。」と、入居様自ら計画を立てるなど、やりがいを持って取り組む事ができています。
入居者の皆様も職員も明るく、会話の中には冗談も入ることがあり、笑い声が多く聞かれるのが当施設の特徴ということが出来ます。

【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)】

斜里町青葉地区の幹線道路に面し、隣にはスーパーマーケット、近くには小学校、図書館、病院等があり利便性に富んだ地域に位置している。開設時に代表者が作成した理念には、利用者も職員も共に心安らぐ居場所である様にとの思いが込められており、職員は日々の介護サービスの基盤として実践に努め、その姿勢は利用者のみならず家族にも安心感を与えている。開設当初から地域住民と良好な関係を築き、挨拶を交わしたり、野菜の差し入れ、庭を見せて頂いたりと日常的にご近所付き合いの交流が行われている。又、読み聞かせや調理のボランティアが継続的に訪問している。火災・災害協力では、地域住民、家族と共に「ともに救急隊」を組織し、連絡体制、避難体制を含めた災害協体制が構築されている。これまで取り組んできた高校生のインターシップ受け入れが実り、来春には職員として事業所に迎える事になっている。代表者は事業所運営、サービス向上には職員の資質向上が不可欠とし、職員の希望を入れた年間研修計画を立て、職員が自主的に講師に取り組むよう導くと共に、若い職員には、一人の社会人として、挨拶、言葉使い等基本的な事を大切に育成に努めている。外出支援も多く、利用者の希望に沿った支援に努め、利用者の活力ある暮らしに繋げ、利用者、家族と信頼関係を築いている。来春には中斜里地区に法人2つ目のグループホーム開設が決まっており、地域住民から期待が寄せられている。

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 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66 職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	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	「ゆっくりとした時間の中で、ひとり一人の思いを大切に、共に安心して暮らすことのできる居場所をみんなの力で創造していきます」という理念を掲げ、日々の支援に取り組んでいます。毎月の職員会議の開始時にも毎回確認しています。	開設時に代表者が作成した理念を玄関、事務室、職員休憩室、勤務表、パンフレットに掲示し浸透を図っている。職員は込められた思いを理解し、理念に沿った実践に努めている。	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	散歩に出るたびに近所の方が声をかけてくれたり、庭の花を見せてくれるなどの交流が行われています。また、高校生や地域の方々が積極的にボランティアに来てくれるなどの交流も保たれています。	町内会に加入している。地域住民とは日常的に挨拶を交わし、差し入れを頂いたりと親しく近所付き合いを行っており、非常災害時の救援隊を地域住民、家族と組織し協力体制を築いている。読み聞かせや調理のボランティアが継続して訪れている。	
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	地域の方々やご家族が相談されたことについて、他施設や他サービスの紹介も含めて対応させていただいています。		
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度開催しており、委員の方々はいつも積極的に意見の交換を行ってくれています。また、年に数回避難訓練や入居者様と一緒に会食をするなどの交流も図られています。	利用者家族、自治会長代理、民生委員、保護司、他グループホーム管理者、特別養護老人ホーム職員、行政職員等多彩な顔ぶれで定期的開催している。状況、行事、ヒヤリハット報告、質疑応答等積極的な話し合いが行われ、運営に活かしている。	
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	役場の担当者が運営推進委員にも加わっているため、施設内の状況については理解が得られており、町の情勢や福祉サービスの現状や各種研修等の情報についても適宜連絡がいただける状況となっています。	運営推進会議に行政職員の参加を得ている他、任意で行われている高齢者介護事業所連絡協議会にも行政職員が参加しており、日常的に情報交換、相談等連携に努めている。町長移動室事業を活用し、町長を招き、利用者と触れ合いの機会を持っている。	
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	身体拘束を行わない介護を徹底している。問題が生じたときには、ご家族にも相談し、危険がないよう環境を整えたり、対応方法を工夫するなどして支援を行っています。また、定期的に内部研修を行い身体拘束についての学習を行っている。	毎年、内部研修の中で学んでいる。代表者、管理者、職員は身体拘束が及ぼす弊害を理解し、環境改善や対応方法の工夫で、利用者の安全を図りながら、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	日常の対応が雑にならないように配慮するほか、内部研修や虐待についての報道があるたびにホーム内で話をするなど、虐待についての意識を高めていこうと努力しています。		

グループホーム とともに

自己評価	外部評価	項目	自己評価	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	年に1度内部研修で学習し、制度の把握に努めています。		
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	契約前にホームの運営・サービス・料金等の説明を行い、契約時には2名で対応し、十分に時間をかけて説明させていただいています。その他の機会でも、不明な点については随時対応しています。		
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	入居者様との日々の関わりの中で、相談しやすい環境を保つことを心がけて支援を行っています。ご家族にも、面会や電話対応時などの機会を利用し、ホームに対する要望等を伺うよう、心がけています。	毎月、事業所便りを発行し様子をお知らせしている。家族の訪問時には状況報告を行い、何でも話し合える関係を築いており、行事や災害避難時の協力も得られている。家族からの要望や提案は真摯に受け止め、話し合いながら運営に反映する様取り組んでいる。	
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	毎月の職員会議のほか、日々の業務の中でも意見交換等は行われています。わからないことをわからないままにすることがないように、職員同士のコミュニケーションを大切にしています。また、代表者は定期的に個人面談を行い、希望や意見の聴取に努めています。	代表者は毎月の職員会議や、日常業務時を職員の要望や提案を聞く機会としている。更に、個人面談を実施し、向上心を促すよう努めている。代表者は特に用事のある時以外は事業所内で利用者、職員と過ごす様に努め、利用者、職員の心の支えと成っている。	
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	代表者は日常的に職員と関わりを持ち、相談や必要なアドバイス等を行っています。また、個別的にも、今後の就労状況や現状の取り組みなどについて話合う機会を設けています。		
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	1回/1月の内部研修では、職員が持ち回りで講師をし学習するなどして必要な知識の習得を図っています。外部の研修にも積極的に参加できるよう勤務形態を調整し、参加の機会が保たれるよう努力しています。		
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	町内のGHや特養の職員に運営推進委員をお願いしたり、各研修等を通じての交流等を大切にしていきたいと考えています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	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	新規で入居者を受け入れる際には、数度にわたって面談を行い、新しい環境への変化に対する不安や現状の不安、今後の要望等を聞き入れることができるような配慮を行っています。		
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	申し込みが行われた段階からも現状の確認を行い、ご家族の不安等について受け入れることが出来るよう配慮しています。また、受入時の話し合いでは、入居後の生活についても話し合いを重ね、ご家族と協力できる体制を保てるよう努力しています。		
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	相談時に対応されているケアマネや病院のSWの方々とはその時点の状況を確認するとともに、GHに入居することやその他のサービスを利用することを含めて対応し検討することとしています。		
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	日常の会話を大切にし、生活を送る中でご本人ができることを楽しんで行うことができるよう、また、本人から様々な要望が容易に言える環境作りと、それを実施するための職員配置等の工夫を行っています。		
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	ご本人の状態を適宜お話する機会を持つことで、困難時にはご家族と協力して支援を行うことができる体制づくりを行っています。また、行事にもご家族の協力をいただく等、施設とのつながりを保つていただけるように努めています。		
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	なじみの方との昼食会が本人の希望で行われる機会がありました。面会の方も多く、入居前に通っていたスーパーや美容院、自治体でのつながりも大切にしており、入居後も同様にかかわることができるように支援を行っています。	友人を招待し居室で食事をしたり、自宅を訪ね近所の人と歓談したり、馴染みの美容室に来て頂いたり孫の経営する飲食店に出かけたりと、利用者のこれまでの関わりを大切にした支援に努めている。	
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	入居者様同士の関係性を把握して食事の席などの配置を検討していますが、余暇活動などは全体で取り組めるように配慮しています。また、難聴の方も職員を介してコミュニケーションが取れるように工夫して支援しています。		

グループホーム とともに

自己評価	外部評価	項目	自己評価	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	契約終了された入居者様のご家族が野菜を持ってきてくれたり、出会った時のあいさつや近況報告をお互いに行うなどの関係性の保持に努めています。		
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	個別での関わりを大切に、様々な希望の把握に努めています。言葉を発することが困難な方についても表情や行動、ご家族の話などから、希望を探っていくよう努力しています。	センター方式を活用し生活歴を把握すると共に、家族からの情報や、日常の関わりの中で思いや希望の把握に努めている。意思表示の困難な利用者には表情や様子から、希望や要望の把握に努め、実現に向け検討している。	
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	センター方式のシートを活用して、今までの経過や生活歴が把握できるようにしています。新しい情報についても随時追記するよう心がけています。		
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	一人一人のその日にあったことや本人の言動、表情等を記録に残し、職員全体が把握できるように努めています。また、センター方式を使用し、できることや希望の推移を把握できるようにしています。		
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	定期的なモニタリングや介護計画の作成については職員間で話し合う機会を持っています。介護計画の内容には、ご家族やご本人の意向が十分に反映できるよう配慮しています。	毎月の会議時にカンファレンスを行い、次月に向けての取り組みを話し合っている。利用者、家族の意向や関係者、担当職員の意見を取り入れ、現状に即した介護計画を作成し、定期的に見直しを図っている。	個人記録は24時間シートを使用し利用者の様子を記している。更に介護計画を反映した記録の工夫をする中で、モニタリング、介護計画作成に活用していく事を期待したい。
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	24時間対応型の記録用紙を活用し、1日を通しての言動等を理解できるように工夫しています。個別記録のほかにバイタルや水分・排泄等が一目でわかるような記録の保管に努めています。		
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	ご本人やご家族のニーズには柔軟に対応できるよう心がけるほか、日常生活の様々な行動に対する提案や外出への誘いなどを行い、ご本人がやりたいことを見つけるための情報を提供しています。		
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	図書館や町民公園、隣町の温泉などを利用したり、今年度は役場などに出向き選挙の投票を行うなど、ご本人が望む暮らしができるような支援を心がけています。		
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	基本的に病院の選択はご本人とご家族の希望を大切にしています。各病院との調整は施設看護師が行っていますが、受診対応についてはご家族と職員が協力して行うようにしています。	かかりつけ医への受診は、基本的には家族対応で行っており、結果を共有している。事業所には看護師が常駐し通院同行する事もあり、利用者全員の健康管理を行っている。	

グループホーム とともに

自己評価	外部評価	項目	自己評価	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	入居者様の体調管理や不調時の対応は看護師を中心に行っており、職員間で協力できる体制が整っています。また、24時間連絡体制をとっているため、夜勤時に不調者が出た場合でも速やかに対応することができています。		
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。	入院時には職員が同行し、病状に対する経過を説明するとともに、文書にて生活状況を報告しています。退院時にも同様に、今後の生活での留意点や服薬等を確認し、安全に生活できるよう努めています。		
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	入居の段階で終末期に対する希望を把握していますが、病状が重度化した場合など状況に応じて医療機関やご家族と連携をとりながら、対応していくこととしています。	重度化した場合における看取り介護(ターミナル)指針で、利用契約時に事業所の方針を説明しなお且つ、利用契約時における終末期要望調査票にて意向を確認し、家族、医療関係機関、事業所が連携して取り組む方向にある。毎年内部研修を行い職員教育を行い体制構築に取り組んでいる。	
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	定期的に救命救急講習を行って訓練しています。また、事故発生に対してもマニュアルを作成し、内部研修でも確認するなど慌てずに対応できるように心がけています。		
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	近隣住民の方や運営推進委員の方々に協力を得、「ともに救急隊」を組織し、火災時、災害時それぞれに対応できるよう体制を整えています。避難についてはご家族にも協力いただけるよう、適宜お話しし、理解を得られるよう努力しています。避難訓練については、必ず年に4回の実施を行っています。	近隣住民、利用者家族、運営推進会議委員により「ともに救急隊」を組織し火災を始め津波等災害時への避難体制を構築している。避難訓練は机上訓練を含め年4回行い、それぞれの役割の再確認を行っている。地域のスーパーマーケットとは災害時優先供給の承諾を得て備蓄体制構築をしている。	
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	不適切な入居者様への声掛けや対応については職員間で注意し合うよう心がけています。ご本人の尊厳やプライバシーを損なわないように常に気配りを行っています。	常に使用する個人書類であっても外部の来訪者からは見えないよう棚に収納したり、見られたくないパット類はカーテンで目隠しをして、利用者の尊厳やプライバシーを損なわないよう心がけている。	
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	自己決定できる場面が増えるよう、ゆとりを持って対応し、自己決定が困難な入居者様に対しても、表情やしぐさから感じ取り、不快な思いが少しでも少なくなるよう対応しています。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	個々人から出された希望にはできるだけ速やかに対応できるようにしています。また、外出や自宅帰省についてもご家族と協力しながら計画し実行しています。		
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	外出時にお化粧をしたり、洗面時に自分で髪を整えたりできるように支援しています。また、定期的に美容室に外出したり、美容師さんに訪問していただくなどの対応も行っています。		

グループホーム とともに

自己評価	外部評価	項目	自己評価	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	食事の下ごしらえやでんぷん団子づくりなどに適宜参加していただいています。また、食後の食器拭きなどを手伝ってくれる方もいらっしゃいます。また、刻み食などの形態でも見た目が悪くならないよう盛り付けなどを工夫しています。	食事は調理専門の職員が在籍し、利用者の好みや希望を取り入れ、その人に合った形状で提供している。利用者には各自役割があり負担にならないよう注意しながら取り組んでいる。利用者が作った野菜が食卓を彩り食事を楽しんでいる。	
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	1日を通じての食事量や水分量を把握し、記録に残しています。また、嚥下状態に応じて食形態の変更を検討したり、水分を摂りたらない方に対しても好んで摂取できるように工夫するなどの支援を行っています。		
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	毎食後の口腔ケアは定着しています。ご自身で行うことが困難な方にも適宜必要なケアを行い、口腔内の清潔を保つようにしています。		
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	排泄パターンや排泄時の行動等を十分に把握し、できるだけトイレで排泄できることを目指しています。また、紙パンツ→布パンツ、オムツ→リハビリパンツの検討を行い、自立に向けた支援を行っています。	利用者一人ひとりのバイタル、食事量、排泄、入浴を「バイタル日課等記録」につけ、排泄パターンを把握しながら声かけを行い、トイレでの排泄を心がけている。トイレは4か所あり、背もたれが設置されスムーズな排泄が出来るよう配慮されている。	
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	便秘時に体調不調や精神的な不調を起こす状態を把握し、排便状況を確認しながら水分摂取等にも気を配っています。排便状況に応じ、適宜、看護師の指示のもと下剤の調整も行っています。		
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	基本的な入浴日の設定はありますが、その日の体調や気分に応じて日程の変更等は容易に行える体制としています。また入浴時にはリラックスしていただけるような対応を心がけています。	入浴は週2回同性介助を基本とし、利用者に合わせ浴室用の車椅子利用や二人介助による支援を含め適宜行っている。また、入浴を好まない利用者には気持ちが向く様心がけ気分転換や清潔保持に努めている。	
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	個々人の暮らしのリズムを大切にしていますが、日中に活動し、夜気持ちよく眠れるように配慮しているほか、居室の温度、湿度、衛生面にも気を配った支援を行っています。		
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	薬の処方状況は個別記録に添付し、職員全体がいつでも確認できる状態となっています。薬の変更時には、日誌と受診記録を活用し、確実に引継ぎを行っています。		
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	ご本人がやりたいことを確認し、買い物や図書館への外出、畑の活用、おやつや料理の作成、友人との交流などが適宜行われています。		

グループホーム とともに

自己評価	外部評価	項目	自己評価	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	日常的に買い物や畑への外出希望があるほか、遠方のご家族が来町された際に一緒に外食やお墓参りに行くなどの行動が行われています。また、隣町の回転ずしや季節の催し物、お祭りなどへの外出も行われています。	近隣へのスーパーや公園には日常的に出かけ気分転換や楽しみの時間としている。また、機会ある毎にドライブで近隣町村の花公園や道の駅、レストランと楽しんでいる。外出の際はボランティアによる介助があり、お祭りやお墓参り等利用者の希望が叶えられる様取り組んでいる。	
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	基本的に所持金は施設で保管していますが、日常的な買い物はできるだけ一緒に出掛け、買いたい物の値段をみたり、選んだりすることができます。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	携帯電話を所持している人もいますが、家族に電話をかけたいというときには施設の電話を利用していただいています。また、友人やご家族のへ年賀状を出したり、届いたりしています。		
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	共用スペースは心地よく過ごしていただけるよう、温度・湿度の調整のほか衛生面にも配慮しています。また、季節の壁絵などを飾って楽しんでいただいています。窓からは斜里岳も望めるため、季節の移り変わりも楽しめています。	広い共用スペース(廊下)が直線であり、利用者の出入りが一目でわかる造りとなっている。また、リビングも広く眺めや日当たりが良く、それぞれの利用者が自分の居場所を決め居心地よく過ごしている。	
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	それぞれの落ち着いた居場所があり、のんびり過ごすことができます。全体での余暇活動などではみんなで活動できるようテーブル配置を変えるなどの工夫も行っています。		
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	ご自宅で使用していた家具の使用や、ご本人の好きな花や写真を飾るなどの工夫を行いながら、安全に動ける動線にも配慮して居室環境を整えています。	利用者一人ひとりが自宅で使用していた筆筒やソファ等の家具を配置し、家族の写真や絵を飾付け居心地よく暮らせるよう工夫している。	
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	施設内にはほぼ全体に手すりがあり、床もバリアフリーとなっているため、自立かつ安全に移動等が行いやすい環境となっています。また、トイレと居室の戸の色を変えたり、照明位置を工夫することで、迷わずトイレに行くことができます。		

目標達成計画

事業所名 グループホーム ともに
作成日：平成 27年 11月 5日
市町村受理日：平成 27年 11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	26	日常生活記録は24時間シートを使用し、一日通しての表情や言動を記録しています。しかし、ケアプランについて支援の経過や対応、それに対する結果等の記入が不足している状態であった。	24時間シートを活用し、日常生活の中で支援した事、それによる結果をわかりやすく記載することで、その後の介護計画に活用できることを目指します。	・記録の書き方についての検討。 ・記録の書き方について、職員間で統一をする。 ・24時間シートの活用法の見直し。 ・24時間シートの様式の検討。	6ヶ月間
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。