

### 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	0170503510		
法人名	医療法人中山会		
事業所名	医療法人中山会 グループホーム夏桜		
所在地	札幌市厚別区青葉町16丁目2-26		
自己評価作成日	平成24年9月1日	評価結果市町村受理日	平成24年10月22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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2011_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0170503510-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2011_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0170503510-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022</a>
-------------	---

【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9月28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)】

地域の方々との結びつきが年々深まっている。たとえば、地域の方が、町内会の盆踊りに送迎も含めて付き添って下さったり、外出行事には同行して、マンツーマンで対応して下さっている。今年も地域の小学生が育てた鈴虫を寄贈して頂き、入居者様が大切に育てている。ホームから年に5、6回は地域の行事(ピアノコンサート・ワンコインパーベキュー・クリスマス会など)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)】

「グループホーム夏桜」はバス停近くの、緑豊かな住宅地に立地している。周囲には遊歩道、公園、大型店舗などがあり、生活にも便利な環境にある。2階建ての屋内は窓が多い造りで、全体的に広々としており開放感がある。平成17年に開設した当事業所は母体の医療法人の運営精神に沿って、ホーム長・管理者・職員が一体になって所属目標や事業所方針を作成し、常に理念の基本に戻り、利用者の個別の状態に合わせた楽しい暮らしを支えている。また前回の目標達成計画も積極的に取り組み、今回の自己評価もユニット毎に丁寧に行っている。開設当初から町内会に働きかける中で事業所への理解も得られ、地域の複数ボランティアの関わりから住民との交流機会や災害時の協力体制など、信頼関係に基づく町内会との協力関係を築いている。また母体の協力医と各医療機関との仲介になり、主治医間の連携の下で健康管理を行い、安全と安心感が得られる環境を提供している。各マニュアルと書類整備の他、内外の研修なども充実している。職員は1年の個人目標を設定し、ホーム長や管理者と相談しながら達成度を振り返り、利用者の思いを介護計画に載せて個別ケアを重視したサービスに反映させている。利用者は食事を楽しみ、外出行事など外気に触れる機会が多く、住民の一員として自立した生活を過ごされている。

V. サービスの成果に関する項目(1階はる風アウトカム項目) ※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拡がったり深まり、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(1階 はる風)	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
<b>I.理念に基づく運営</b>					
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	全体カンファレンスで毎月事業所理念と心得を斉唱している。また、事業所基本方針を定めて、個人面談を実施し、実践につなげている。	法人事業所共通の基本理念と方針を事業所の運営理念と据え、その精神に沿って住民との関係を盛り込んだ事業所基本方針を作成している。職員は理念を常に意識して住民との交流を実践し、利用者の健康と自立した暮らしを支えている。	
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、各種行事に参加している。祭の子供神輿に入居者が賽銭を渡して励ましの声かけをしたり、地域の方が毎月ボランティアとして来訪し、交流を深めており、防災訓練にも協力してもらっている。	「町内会」と地域の「あおば福祉推進協議会」に入会し、それぞれの行事に参加し交流を深めている。月1回地域の複数ボランティアの訪問があり、食事、レク、外出を共にして楽しんでいる。また長年の信頼関係から、ボランティアの送迎で住民と利用者のみで付き合う場面もあり、利用者の自立面にも良い影響を与えている。	
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	ホームの生活の様子をまとめた広報誌を定期的に発行し、町内会で配布してもらっている。また、運営推進会議で認知症の人へのケアについて説明している。		
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	運営推進会議で、事業所行事や生活の様子、研修参加の取り組み等を報告し、意見を頂いている。また、外部評価で出された課題について話し合いをし、その後の全体カンファレンスを通して職員に周知して、サービスの向上に活かしている。	2か月毎に運営推進会議を開催し運営状況、研修、サービス評価の結果、また、家族アンケート実施の結果について報告している。火災以外の地震・水害について討議し、町内会との協力関係を築いている。家族代表として交代で参加しているが、年間のテーマ設定や議事録の送付などで、家族の意見や参加意識を高めたい意向である。	
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	札幌市の集団指導やグループホーム管理者会議、また、各種の研修会に積極的に参加している。不明な事柄に関して、直接札幌市の担当者に問い合わせをすることもある。	管理者は市・区グループホーム管理者会議での情報を得て運営の参考にしている。制度、書類などで各担当者に相談し、生活保護担当の来訪時には情報を交換し、連絡を密にしている。	
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	職員が身体拘束についての外部研修を受け、その後全体カンファレンスで発表することにより、全職員が禁止の対象となる行為を理解している。玄関は様々なリスクや防犯上のこともあり、ご家族の了承を得たうえで、7月18日から施錠をしている。	身体拘束防止マニュアルや研修で、禁止となる具体的な行為を学び、理解を深めている。不適切な言葉の拘束についても、事例をあげながら基本方針の原点に立ち返り、敬う気持ちで接することを再確認している。市と家族と相談の上、安全面から一時的に玄関に施錠し見守っている。	
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	管理者や職員は、高齢者虐待防止法について外部研修に参加し、その後内部研修を実施して全職員が学び、不適切なケアがないように努めている。		

グループホーム 夏桜

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階 はる風)	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	管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度の外部研修に参加している。その後、全体カンファレンスで発表し、全職員が活用できるように理解を深めている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時には「重要事項説明書」を渡して細かく説明し、同意を頂いている。医療連携体制についても説明の上、同意を得ている。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	玄関ホールに御意見箱を設置したり、毎月発行のホーム便りでも呼びかけている。平成23年11月、家族を対象に事業所の基本方針やサービス内容、さらに職員の対応についてなど26項目のアンケートを実施し、その結果と今後の取り組みについては24年1月に報告し運営に反映させている。	毎月の「夏桜たより」で家族に意見を呼びかけ、来訪時に気付いたことを言いやすいように配慮している。昨年実施した家族アンケートから得た内容を職員間で共有し、今後も継続したい意向である。些細な意見や対応など、家族の思いを個人記録で共有し、より良い関係づくりに努めている。	
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	代表者や管理者は、個別面談を通して職員の意見や提案を聞いている。また、カンファレンスでも積極的な発言がなされ、運営に反映させている。	全体会議、特にユニット会議では全員が話せる場面をつくり、業務の改善やケアについて確認している。内容によっては法人の所属長会議に提案し、運営に反映させている。年2回の個人面談では、自己目標の達成度を振り返るとともに、思いや希望を話し合う機会になっている。職員は利用者担当や業務の担当を受け持ち、運営に参加している。	
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	職員がSUS(ステップアップシステム)シートに自己評価を記入し、上司の個人面談を通してコーチングを受け、努力や実績が認められれば待遇改善に繋がるシステムになっている。また、研修の受講を促し、スキルアップへの環境を整えている。		
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	法人では介護福祉士や介護支援専門員の受験対策講座を定期的実施している。また、外部研修に積極的に参加出来るよう配慮している。		
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	北海道認知症高齢者グループホーム協会に加入して、研修会や勉強会に参加している。また、厚別区グループホーム管理者会議や合同研修会などを通して同業者との交流を図り、サービスの質の向上に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階 はる風)	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
<b>II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居前に面談を実施して、本人や家族から情報を得るようにしている。入居開始時は、センター方式を用いて本人の全体像を把握し、安心した生活が出来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	面談で直接伺うほか、センター方式のシートに記入してもらうことで家族の気持ちを理解し、不安なことや要望に対応するように働きかけている。		
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	本人や家族との面談を通して、第一に必要なとしている支援を見極めて対応するよう努めている。他のサービスが必要な場合は、詳しく説明して連携の支援をしている。		
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	職員は、本人を人生の大先輩として常に敬い、料理や裁縫、工作などの得意分野で力を発揮してもらうよう努めている。		
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	職員は家族の来訪時や電話で日頃の様子を伝えるとともに、意見や要望を聞くようにしている。敬老会への参加や外出行事の同行を呼び掛けたり、体調の変化が見られた時は、速やかに連絡し、受診の協力を得ている。		
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	電話や訪問は自由にしてもらい、外食や旅行、盆正月の帰省の機会を支援している。また、毎月のホーム便りの中で、一人ひとりの生活の様子を知らせている。	友達の来訪時には、居室などでゆっくり過ごせるように配慮している。家族の協力で美容室、温泉浴、外食などに出かける他、職員は会話から行きたい場所を引き出し、同行することもある。	
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	入居者同士の関わりを大切に、歌を歌ったりゲームをしたりして楽しむ支援をしている。先に入居した方が、入居間もない方を誘って行動する場面も日々見られる。		



グループホーム 夏桜

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階 はる風)	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	サービス終了後も家族の了承を得て、移行先へ面会に行くなど、関わりを断ち切らない取り組みをしている。		
<b>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</b>					
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	共に生活する中で、一人ひとりの言葉や表情などから、その人の思いや要望を把握するように努めている。団体生活の中でも本人の希望を尊重するよう、個別ケアに取り組んでいる。	センター方式のアセスメントで過去の情報を収集し、状態を見ながら追加している。利用者との会話や仕草などから日頃の思いを把握し、また家族の意向を介護計画に反映させている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居時の面談以降も、サービス担当者会議やケアプラン説明時に生活歴や当時の環境について話して頂き、ケアに生かすよう努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	「暮らしのようすシート」や「個人記録」に毎日記録して全職員が共有している。変化が見られた時は、申し送りや個人ノートを利用して情報を伝えている。		
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	本人が現在の生活に満足しているか、新たな課題はないか、適切なケアがなされているかなどを、モニタリング表を用いてカンファレンスで話し合っている。サービス担当者会議には家族も参加してもらい、意見や要望を聞き取り、介護計画に役立てている。	介護計画は3か月毎に見直し、状態に変化がある場合は作り直している。毎月ケアプランチェック表でサービス状況を確認し、それらを参考にモニタリングを行い個別に沿った更新計画を作成している。見直し時には意向や新たな課題を話し合い、会議には家族も参加することがある。介護記録は介護計画に連動して記録されている。	
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	個別の記録用紙に、生活の様子やエピソード、バイタル、食事や水分摂取量、排泄、体調の変化などを記入し、全職員が情報を共有している。ケアプランは実施表を作成して毎日チェックし、次のモニタリングに活用している。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	医療連携体制を活用して、健康管理をしている。必要に応じて歯科受診や理美容、マッサージ、カイロプラクティックなど各種のサービスへ繋げている。		
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	地域の中の一員として、その人らしい生活を支えるために、町内会、地域ボランティア、民生委員、消防などの協力を得ている。		
30	11	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	本人や家族が希望するかかりつけ医を利用してもらっている。基本的には受診は家族対応となっているが、必要に応じて職員が同行したり、問い合わせの連絡をするなどの関係を築いている。	月1回、母体協力病院の訪問診療を受けている。治療に応じて歯科往診もある。他科受診は家族の同行になっており、受診時には健康チェック表や医療情報を渡し各主治医との連携に努めている。また家族の事情や精神的な受診時には職員が同行し柔軟に対応している。受診結果は個別に記録し、内容を共有している。	

グループホーム 夏桜

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階 はる風)	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	事業所母体の、医療法人新札幌パウロ病院の訪問看護師が毎週訪問して、入居者一人ひとりの健康管理をしている。体調に変化が見られた時は、随時相談し、アドバイスを受けている。		
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。	入院時には病院関係者に本人の情報を伝えている。また、職員が来院して本人と面会するとともに、退院に向けて病院関係者や家族との情報交換を行っている。		
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	利用契約時に「医療連携体制に関する指針および重度化指針」の書面を示して同意を得ている。終末期の介護、看取りは行っていない。入院中に重度化した場合は、かかりつけ医、訪問看護師を交えて話し合いをもち、チームとして支援している。	利用開始時に、重度化への対応指針や看取りに対する考えを文書で説明し同意を交わしている。重度化や病状の変化にはサービス担当者会議で主治医や家族と方針を話し合い、継続的に医療的な処置が必要な場合は、主治医判断の下で入院を決定している。	
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	消防署の協力を得て、一年に一度救命講習を受けている。AEDを設置し、その使い方も学んでいる。また、緊急時のマニュアルや連絡網を作成し、急変時や事故発生時に備えている。		
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	全職員と入居者、地域の方が参加する自主防災訓練を一年に二回実施して、消防署と消防団の指導を受けている。自動火災報知設備やスプリンクラーについて業者から説明を受け、異常がないかなどを「防災チェックシート」で毎日確認している。火災だけでなく、地震や水害、土砂災害についての危険性について、専門家や地域の方から情報を収集し、カンファレンスで災害時の行動をシュミレーションしている。災害時の避難先やそこまでの誘導について、運営推進会議で話し合っている。	消防署立会いの下で年に2回、夜間を想定した火災避難訓練を行い、訓練には5～6名の住民も参加している。近隣を含めた緊急連絡網を作成し、災害時の協力体制を築いている。地震想定シュミレーションを職員間で実施、家族や住民も参加しての救急救命講座への参加、災害時の備蓄品類の保管など、災害・緊急時に備えている。	災害時の具体的なケア場面を想定し、シュミレーションを行う中で、誘導や危険などの確認を期待したい。

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	外部研修や内部研修を通して、認知症の人への理解を深め、言葉づかいや声のトーン、表情などに気を配り、一人ひとりの尊厳を大切にケアに努めている。排泄を失敗した方や、不穏な方への支援は他者に気づかれないように配慮している。	「否定的な態度を執らず、傾聴と受容に基づいた適切な支援を行う」を事業所独自の基本方針に明示して、接遇に気をつけている。プライバシーに関するマニュアルの整備や勉強会を実施する等、利用者の尊厳を重視する態勢である。	
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	コミュニケーションを大切に、本人の思いや希望を表現できるように努めている。うまく言葉で表現できない方には、行動や表情から心情を読み取り働きかけている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、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	おおまかな日課はあるが、一人ひとりのその日の体調や希望に配慮して、柔軟に対応している。		
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	基本的には本人の選択を優先している。訪問美容ではカットだけでなく、パーマやカラーリングをしたり、行事の際は化粧やおしゃれができるように支援している。また、体調や気温の変化に適した衣類が選べるよう配慮している。		

グループホーム 夏桜

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階 はる風)	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、利用者職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の献立は、入居者の希望を取り入れて柔軟に決めている。職員と入居者が共にキッチンに立って調理をしたり、お茶いれや配下膳もしてもらっている。誕生日には本人の希望を取り入れた献立にし、クリスマスには地域の方を招いて、賑やかに食事を楽しむ場面もある。	メニューは職員が交代で1か月単位で作成し、会話の中から利用者の食べたい物などの意向を盛り込んで献立している。食事は彩りよく、食べやすい形態にも配慮している。誕生日は本人からリクエストを聴き、希望に応じている。生寿司・蕎麦セットの出前が好評で、ピザやモスバーガーなど、利用者の興味も反映した多彩な食生活を提供している。	
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	個々の状態に応じて、食事の量や形態に配慮している。食欲が落ちている方には医師や家族と相談しながら栄養補助食品を加えたり、嚥下が悪い方には水分にトロミを付ける工夫をしている。また、十分な水分が摂れるよう、小まめにお出ししたり、種類に変化をつけて対応している。		
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に、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、歯磨きとうがいの声かけを行って口腔衛生の支援をしている。義歯は夜間洗浄剤を使って消毒している。口腔内にトラブルが生じた時は、家族に連絡して歯科受診に繋げる支援をしている。		
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	一人ひとりの排泄パターンを把握して、定時排泄誘導やパットなどの確認をしている。排泄の失敗があっても、他者に気付かれないようにさりげなく対応している。下肢筋力の低下で車椅子使用の方も、車椅子対応のトイレやポータブルトイレを利用するなどして、排泄が出来るよう支援している。	自立の利用者は見守りに徹している。介助の必要な方へは、チェック表を見ながら時間誘導や声かけをして排泄を促すなどしている。家族の希望により、居室でポータブルトイレを使用している利用者もいる。退院後、排泄が全介助であった利用者が立位を保ちトイレでの排泄が可能になったケースもある。	
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	食事には食物繊維の多い野菜やキノコ類、ヨーグルト、寒天などを積極的に摂り入れている。また、十分な水分が摂取できるよう、変化を付けながら、小まめに提供している。テレビ体操を日課に取り入れたり、散歩や外出で体を動かすように取り組んでいる。		
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	楽しく入浴ができるよう、一人ひとりの好みに応じて湯の温度や、時間、声かけのタイミングに配慮している。夜間は職員が一名のため取り組んでいない。発汗や排泄物の汚れ、外出などの予定があれば、柔軟に対応している。	週に3回、13～16時の時間帯で入浴を設定しているが、午前中に対応する日もある。浴室にキッチンと繋がるコール装置があり、応援対応がスムーズである。入浴中は、利用者から普段にない話を聴くなどの大切な時間にもなっている。	
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	一人ひとりの生活習慣を尊重し、昼寝を含めて安心して眠れる環境を整えている。落ち着いた休めるよう日中の生活にも配慮し、寝付けない方には温かい飲み物を提供したり、話相手になるなどの支援をしている。		

グループホーム 夏桜

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階 はる風)	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
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	薬の情報を個人別にファイルして、服薬内容の変更があれば、全職員に周知して、症状の変化を観察している。誤薬を防止するため、翌日の薬を二名の職員で確認して準備し、服薬時は名前と時間(朝食後など)を本人と確認している。		
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	一人ひとりが張りのある楽しい生活が送れるように工夫している。コーヒーがお好きな方には自由に淹れて飲めるように準備をしたり、外出がお好きな方にはドライブや買い物に出掛ける支援をしている。また、縫物や編み物などが得意な方から職員が教わるなど、力を発揮する場面を設けている。		



グループホーム 夏桜

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階 はる風)	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	季節ごとに、花見や紅葉狩り、初詣などの外出行事を家族や地域のボランティアの協力を得て行っている。また、一人ひとりの体調に配慮しながら、散歩や外気浴、町内会行事、法人主催の催し物などにお連れしている。	行事的外出は年間計画を立て、お花見や紅葉狩り、ホテルレストランへの外食、藻岩山見学、初詣、マオイの丘アイスツアーなどへ出かけている。利用者からは、どこでもいいから連れて行って、との希望も多く、日常の外出支援により外出意欲を高めている様子も窺える。特養やボランティアの協力でお茶会やコンサートを楽しむ機会がある。	
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	家族からお小遣いを預かり、外出時にお土産を買ったり、日用品の買い物やお賽銭など、自由に使えるように支援している。		
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	電話を希望される時には事業所の電話を取り次ぐ支援をしている。携帯電話を所持している方には、自由に掛けてもらっている。		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	玄関やフロアに季節の花を飾ったり、年中行事の展示を施して、楽しく過ごせるように工夫している。不快感や混乱を招かないように、照明やテレビの音量、室温などを小まめに調節している。家族にアンケートを実施して、気付いた点を指摘して頂き、改善に努めている。	広い造りのリビングダイニングは、テラスと一体になった開放感ある明るい造りである。壁面の装飾や小物の置物などは、楽しげであり、且つ、上品な雰囲気がある。照明は施設感を脱する形状で、暖かい色合いの電球色を用いている。ソファコーナーが2か所あり、其々、居心地に配慮がある。キッチンには利用者が出入りしやすく、作業環境を整えている。	
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	居間とワークスペースにテーブルとソファを配置して、独りまたは入居者同士でのんびりと過ごせるような居場所作りをしている。さらに、雑誌やパズルなどを用意して自由に利用してもらっている。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	本人や家族と相談しながら、使い慣れたたんすや鏡台等の家具や、家族の写真などを持ち込んで頂き、心地よく落ち着いた生活ができるように支援している。小さな仏壇を持ち込んで毎日お参りしている方もいる。	居室、窓側の壁色が一人ひとり違うことや木窓が大きいのも特徴的である。馴染みの人や場所などの思い出の写真やお気に入りの用品類が丁寧に設えられている。押し入れ型のクロゼットは、半分がハンガーで洋服をかけられる造りである。湿温度計を設置している。	
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	建物内はバリアフリーの造りになっている。歩行が不安定な方に配慮して、廊下やトイレ、浴室に手すりを設置している。居室には表札を付け、トイレや浴室も分かりやすく表示している。また、危険な洗剤や刃物類は、夜間施錠のできる戸棚に保管している。		

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	0170503510		
法人名	医療法人中山会		
事業所名	医療法人中山会 グループホーム夏桜		
所在地	札幌市厚別区青葉町16丁目2-26		
自己評価作成日	平成24年9月1日	評価結果市町村受理日	平成24年10月22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)】

「1階はる風 ユニット」に同じ
-----------------

※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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2011_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0170503510-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2011_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0170503510-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022</a>
-------------	---

【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9月28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(2階そよ風アウトカム項目) ※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) ○	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) ○
57	利用者や職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38) ○	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) ○
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) ○	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) ○
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) ○	66	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12) ○
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) ○	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 ○
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) ○	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 ○
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) ○		

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(2階 そよ風)	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
<b>I.理念に基づく運営</b>					
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	家庭的な環境でその方らしく生活を楽しんで頂けるよう事業所方針を定め、管理者、スタッフで共有しカンファレンス前に全員で唱和して確認している。		
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	月一度町内会のボランティアの皆様が来訪されておりスタッフ抜きで入居者様を益踊りに誘って下さったり、顔馴染の関係ができています町内で行事がある時は町内会の方より声をかけてくださる。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	運営推進会議に参加して下さった地域の方に認知症のグループホームの苦情と虐待についてお話させて頂きました。		
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	年6回行われている会議の内容はカンファレンスにてスタッフに報告されている 会議には地域の消防団の方々も参加され防災面等でのサービス向上にアドバイスを頂いてる。		
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取り組んでいる	札幌市グループホーム管理者会議に出席したり、わからないことは直接、札幌市介護保険課担当者に電話で伺ったり協力して頂いている。		
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	マニュアルを作ったり、身体拘束についての研修会はカンファレンスの中で何度も行うようにしている 身体拘束の外部研修にも参加している 7/18より施錠させて頂いている。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見逃ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	外部研修に参加、内部研修も積極的に行いスタッフ間で周知している 更に虐待防止担当者を置き担当者の方から研修会を開いて頂きさらなる理解と実践に努力している 一人ひとり個人面談もしている。		

グループホーム 夏桜

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階 そよ風)	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	カンファレンスにて権利擁護、成年後見制度について研修会を行い、支援している。		
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	契約時には需要事項説明(重度化・医療体制含む)し対応させて頂いている。		
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	家族からはサービス担当者会議や来訪時に直接お話を聞きし個人ノートに記載し送りやカンファレンス時に共有している 毎月の夏桜たよりにもご意見、ご要望を受け付けていることを載せてます。		
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	定期的に個人面談や月2回のカンファレンスで意見を聞く以外にも提案があればその都度、反映させている。		
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シートを年2回記入し、面談実施している 昇給制度もあり、外部研修、内部研修を行いスキルアップを図っている。		
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	外部研修に多くの職員が受講できるように努め、受講した職員は全体カンファにて内部研修として発表している 法人にも研修内容を提出している。		
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	管理者は厚別区と同業者と交流する回数は年5、6回あり 職員は厚別区グループホーム合同研修に参加しサービスの質を向上に繋がるように取り組んでる。		



自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階 そよ風)	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
<b>II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	本人または家族を通して生活状況をお聞きし入居後は早く安心して頂ける様に生活リズム、生活変化シートを活用している。		
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	入居判定時に家族から情報をお聞きし、プライバシーに配慮しながら家族との関係づくりに務めている。		
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	面談での会話の中から第一に求めている支援を見極め家族からも生活の意向もお聞きしている 他のサービス機関の情報も提案させて頂く。		
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	ご本人の希望、体調に合せ職員と一緒に台所仕事、畑作業等し、お互い支えあってます。		
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	ご家族には来訪時に近況報告し、行事の参加の声をかけさせて頂く、ご家族からも助言を頂き共に喜怒哀楽を築き、月一回の夏桜たよりでも個人の様子を報告しご家族から喜ばれています。		
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	訪問は自由であり、以前近所に住んでいた方が今も継続的に訪問して下さる また電話をかけたいと申し出があれば支援させて頂いています。		
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	役割やレクリエーションが楽しめるように働きかけ、スタッフが中に入りコミュニケーションが取れるように支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階 そよ風)	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	サービス利用が終了しても移転先の面会やその後の状況を把握させて頂いてる ご家族からお手紙等頂く。		
<b>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</b>					
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	日々の関わりを通して一人ひとりの言動や表情から意向を把握するように務めている。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居前の面談やご家族からの情報、医師からの意見書等を収集し、毎日の暮らしの中から把握するよう務めている 体調に変化があれば再度生活歴を活用させて頂いてる。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	一人ひとりの一日の過ごし方、生活のリズム、心身状態の情報を共有し出来る事の維持に務めている。		
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人の日々の言動を汲み取り、全スタッフでモニタリングを行い必要に応じてご家族からの意見、医療機関の意見も反映させて頂いて本人の視点に立った計画作りに努めている。		
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	個別の記録シートを作り、食事、水分量、排泄、特変等を記入し、情報を共有しながら介護計画の見直しに活かしている又介護計画が実践されているか毎日チェックしている。		
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	ご本人、ご家族の状況に合せ融通など個別対応を行なっている。		
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	利用者が安全に地域での暮らしが継続出来る様に町内会、消防機関、ボランティア等と協力しながら支援している。		
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	かかりつけ医の協力により医療情報のやり取りも円滑に行われている ご本人、ご家族の要望にも対応している。		

グループホーム 夏桜

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階 そよ風)	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	日々の観察や見守りで入居者様の体調や状況変化をスタッフで把握し共用、さらに看護師との連絡ノートを作り伝えている 週に1度訪問看護師が来られています。		
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。	入院時には支援に関する情報を医療機関に提出し、ご本人とご家族の支援を行なっている 病院からの質問にはスタッフで連携して直ぐに答えられるように務めている。		
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、事業所で行え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	利用契約時に利用者が重度化した場合の対応にかかる指針を説明させて頂いてる スタッフもターミナルケア研修に参加し、得た知識や意見をカンファレンスで話し合っている。		
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	救命講習は毎年受講しており、応急手当、事故発生時の対応、訓練についてもカンファレンスで話し合い研修を行なっている。		
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年2回、消防の協力を得て自主防災訓練を実施し、町内からも参加して頂いてる 地震に関してもカンファレンスでシミュレーションを行ってらる。		

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	スタッフ皆で利用者様のその日の表情や状態に応じた対応を出来る様、互に気を配っている プライバシー尊重や礼儀についての勉強会を行ってらる。		
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	ご本人の言葉だけでなく表情やジェスチャーにも気を付けて、ご本人の思いや希望を汲み取り対応する 声かけはご本人が自ら選択できるよう意識して行なっている。		
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	一人ひとりの性格やその日の状況をその日のスタッフ間で共有し、どのスタッフが対応しても個々の希望に沿えるよう務めている。		
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	個人個人の心身状態に合わせた介助整容、更衣が行えるように工夫して個別に支援している 訪問理容を利用されている。		

グループホーム 夏桜

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階 そよ風)	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	可能な限り、共に調理、盛り付け、配膳を行い職員と入居者様が同じ食事を一緒に食べ楽しみ、後片づけも一緒に出来るように支援している また役割を持つことで生活の意欲に繋がっている。		
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	一人ひとりの状況に応じて適切な食事、水分等が摂取できるようにチェックし記録する 食事や水分が少ない時はこまめに補給して頂くなど、その方のペースに合わせて食事形態なども調整している。		
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	義歯の清掃は個々のできる力によって支援している 夜間は義歯洗浄剤を用いて清潔を保持し、異変が生じた時は訪問歯科受信対応させて頂いている。(ご家族の了解にて)		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	個々の排泄パターンを把握し、日中は時間をみてトイレ誘導させて頂きトイレでの排泄ができるように支援している。		
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	毎日排便チェックを行い、便秘予防として食事(食物繊維の多い食材)水分等を摂取している また医師、看護師からアドバイスを頂いている。		
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	毎日入浴ができる体制になっており、入浴日は各自週3回となっているがご本人の希望や体調で臨機応変な対応に努めている。		
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	睡眠、休息時間は個々の生活習慣やその時の体調に合わせて心身を休めることができるように支援している。		
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	薬の内容を個人ファイルに管理し、確認できるようにしている 薬の処方や用量の変更があれば個人ノートに記入して周知し、誤薬のないように服薬時は名前、日にちを声にだして確認している。		
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	利用者の声に耳を傾け、入居者様が望む散歩、裁縫、家庭菜園、台所仕事と気分転換の支援をしている。		



グループホーム 夏桜

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階 そよ風)	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	入居者様の体調等を配慮しながら散歩や外気浴、買い物などにも出掛けられるよう支援している 地域のボランティアの方の協力を得て花見や季節行事に家族と出掛けられるように支援している。		
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	入居者様のお小遣いをお預かりしており、スタッフと一緒に買い物に出掛けた時にご自分で支払ができるように支援している。		
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	ご家族に電話をかけたり、手紙を書くなど本人に合わせた支援をしている。		
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	最近の写真や季節感の飾り、入居者様が一諸に作られた作品で居心地よく過ごせるよう工夫している 共有スペースも2か所あり、ゆっくり過ごされています。		
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	食堂、居間、共有スペースがあり、テレビを観たり、雑誌、新聞を読まれたりと思ひ思いに過ごすことができる。		
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	ご本人、ご家族より使い慣れた物を持ち込んで頂き過ごしやすい居室環境作りを支援している 仏壇には毎朝ご飯を供えられるように支援させて頂いてる。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	一人ひとりの能力に合わせた安全な家事等参加して頂いてる ホーム内も段差がなく車椅子の方でも安全に生活できる今年度は身体状況に合わせてトイレに手すりを増やしたりしている。		

## 目標達成計画

事業所名 グループホーム 夏桜

作成日：平成 24年 10月 17日

市町村受理日：平成 24年 10月 22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	地震想定の上昇シミュレーションを行ったが火災訓練と違い訓練ができていく。	自然災害時にも対応出来る様に安全確保を身につける。	①場面場面(入浴・排泄介助等)で地震が起きた場合を想定しての上昇シミュレーションの回数を増やし、スタッフの行動をビデオに撮り、地域の方等に見て頂き意見を頂く。	10ヶ月
2	4	運営推進会議に多数のご家族が参加出来る様に取り組んで行く。	運営推進会議に参加できないご家族にはホーム側にて意見、要望を反映出来る様に取り組む。	①年間テーマを作り、2ヶ月に1度ご家族に運営推進会議の参加の案内を郵送する。参加できないご家族からは意見をもらう等発信していきたい。	10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。