

### 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	0191400183		
法人名	医療法人 鴻仁会		
事業所名	グループホームまつかわ		
所在地	函館市松川町41番17号		
自己評価作成日	平成26年2月1日	評価結果市町村受理日	平成26年4月10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_2013_022_kan=true&amp;JigrosyoCd=0191400183-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kan=true&amp;JigrosyoCd=0191400183-00&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26年2月21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)】

・地域とのつながりを大切にしており行事等に参加し、清掃活動や花壇の植え替え作業、お祭りなどに参加し交流を深めています。

・法人で委員会があり、それぞれの情報交換行い、相互に協力関係を築き入居者様が安心、安全にらせるよう話し合い支援しています。

・ホームは家と同じように靴下で過ごしていただき、入居者様が充実して生活出来るよう、自立支援を大事にし生活して頂いています。また、ホールより全居室が見渡せる環境になっており、居室より出られると職員、他利用者様の顔がすぐに見られるため安心して生活出来るようになってい

【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)】

3年前に運営者の敷地内に開設された「グループホームまつかわ」は、八幡通り沿いにある深瀬医院が母体運営法人である。運営者は、医師である傍ら町内会長を務め、高齢化する地域の現状を把握しており、市内に各種介護保険事業を幅広く展開している。当事業所の優れている点は、町内会の夜間パトロール、外部研修会の参加や内部勉強会と事業所活動の参加など、職員の勤務時間外の参加をボランティア活動と位置づけ、評価を賞与に反映させるシステムを構築し、職員の意欲と質の向上に反映させていることである。また医療面に於いて家族に安心感を与えていること。利用者は町内会活動に参加することで多数の方々や顔馴染みの関係ができ、地域の一員として生活している点である。母体法人は、職員の資格取得のためには全額援助の支援体制を整え職員の育成に努めている。職員は利用者の人格と尊厳を守り、地域での社会参加を支援しています。

V. サービスの成果に関する項目(2階ひだまりアウトカム項目) ※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(2階 ひだまり)	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	法人の基本指針、ホームの理念や毎年目標を立て、職員一同共有し実践に取り組んでいる。	「利用者の人格、尊厳を守り、地域での社会参加」を主幹とした理念を作成し、事業所内に提示すると共に、職員間で共有している。	
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	町内会の行事や、ボランティアへの参加を積極的に行っており、地域の方と顔馴染みになり、お話しをしたり、挨拶をしたりと交流をしている。	町内会に加入し、職員と利用者は春、秋のクリーン作戦や横断歩道の花植えなどに参加している。事業所内の行事の時には、歌や踊りのボランティアが訪れており、地域活動や人々の関わりを積極的にもっている。	
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	法人自体が地域に対して開かれており色々な形で地域貢献を行い、当ホームでも運営推進会議など地域の方が参加し理解していただけるように努めている。		
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	利用者様、ご家族様、包括、行政、町内会様、法人関係の様々な職種の方が集まり、意見交換を行いサービス向上を目指している。	2か月毎の会議は包括支援センター、町内会、家族と利用者などの参加で開催し、事業所の現状を明らかにして意見をもらうようにしている。全家族に議事録を送付すると共に町内会館にも提示し、地域の人々の理解と支援を得るために働きかけをしている。	
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	運営推進会議などの連絡を行い参加していただけるようにし欠席の際は資料等を郵送し協力関係を築くよう取り組んでいる。また助言を頂いたり、相談したりとサービス向上に努めている。	管理者は、事業所の内部研修会の講師の相談や、事故報告、介護保険関係などに市担当者を訪問している。ケースワーカーが訪れ、担当利用者の情報交換をするなど協力関係を築いている。	
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	外部の研修や講習会へ参加し、勉強している。身体拘束委員会を月一回行い、スタッフミーティングでも話しをし、身体拘束に努めている。	職員は日々のケアの中で「拘束発見チェックリスト表」に気づきをチェックし、定期的開催する拘束防止委員会で検討している。拘束による弊害などを申し送りノートで回覧して全職員で確認し合っている。家族には入居時に拘束廃止を明確に説明し同意を得ている。	
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	外部の研修や講習会へ参加し、勉強している。虐待防止委員会を月一回行い、スタッフミーティングでも話しをし、虐待防止に努めている。		

グループホーム まつかわ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階 ひだまり)	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	内部、外部研修、講習に参加している。今後も、積極的に参加し、ミーティング等で職員全員が周知理解できる様に努めていく。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時はしっかり説明を行い、利用者様、ご家族に理解と納得を得て契約している。また、疑問点などある際は、随時相談を行っている。		
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	苦情相談窓口、目安箱を設置している。またアンケートを毎月送り、サービス向上に取り組んでいる。運営推進会議などで報告し、意見、助言を頂き改善に取り組んでいる。	家族には月1度のお便りの中に、本部宛てに無記名の「家族アンケート用紙」を同封し、意見や要望を引き出す場面をつくり、表出された課題は本部と協議して反映させている。	
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度、スタッフ会議を行い、代表者も参加され職員の意見、提案など聞く機会を設けている。また2カ月に1度懇話会を行い、自由に話せる場を設け、業務に反映させている。	本部の総務担当者と管理者は、月1度のスタッフ会議の中で職員の意見や要望を聞く機会をもうけ、表出された課題は上司と話し合い反映させている。	
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	各委員会や、利用者様の担当をそれぞれ持ち、責任を持ち業務に取り組んでもらっている。また代表者、管理者、職員などの話しの場も設け、職場環境の改善に取り組んでいる。		
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	月に1度、法人での勉強会に参加している。また、職員に合った外部研修にも参加してもらい、研修内容を伝達して頂き、知識、向上を高めている。		
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	法人内、外部での勉強会、研修への参加や、行事や委員会活動を通じ、情報交換や交流を行いサービスの向上に繋げている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階 ひだまり)	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	利用前の訪問、面談、入居時に入居者様や、家族様が不安に思っている事、感じている事を把握、共有し、早急に解決が出来るように検討し、安心して過ごせ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	利用前に家族様と面談を行い、具体的な支援について職員で話し合いをし、ご家族様に報告し安心してもらえるように取り組んでいる。		
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	希望に沿えるように職員で話し合い、入居者様がより良い日常を過ごせるよう、またご家族にも安心していただけるよう対応している。		
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	入居者様の人格、尊厳を尊重し、人生の先輩として尊敬し学んでいく姿勢を忘れないように努めている。		
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	面会時には、ホールや居室など希望された場所でいつでも気軽に立ち寄れる環境作りや、遠方のご家族には電話連絡を取り近況報告など行い、関係作りに取り組んでいる。		
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	本人やご家族とお話し、馴染みの人など気軽に立ち寄れるような環境作りに取り組んでいる。ドライブの際、利用者様に事前に行きたい所など聞いて、計画を立てている。	本人がこれまで培ってきた人や場所を把握し、ドライブの際に立ち寄ったり、友人の訪問が時々ある。職員は電話や手紙の連絡を取り持つなど、関係が継続できるよう支援をしている。	
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	座る席は、入居者様同士の関係に配慮した配置になっている。レクリエーションや、家事、手伝いなど全利用者様が参加し、楽しめるよう支援に努めている。		

グループホーム まつかわ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階 ひだまり)	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	サービス終了後も相談を受け、関係性を大切にしている。また、退居させてもグループ内の施設で利用されている事が多いので、随時相談出来る体制になっている。		
<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	居室には本人が使用していたものや馴染みの物などを持ってきて頂き置くようにしている。また家族様や、本人との会話などを通じ、希望にそえるよう支援している。	職員は本人の生活リズム・性格・思いや暮らし方の希望を把握し、表情や動作を観察しながら本人の要望に沿うよう支援をしている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	ご本人・ご家族、介護支援専門員よりサービス利用の経過等について情報を収集し把握に努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	生活歴や、情報などを参考にし本人に合った過ごし方を考えている。また体操、レクリエーション等を毎日行い現状維持、アップに努めている。		
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	計画作成、担当者は面会時、家族様、本人を交え、また電話にてお話しをしている。また、モニタリングを行い必要時、カンファレンスを行いプランに取り組んでいる。	職員は日々の関わりのなかで、本人・家族の意見や要望を取り入れた「ケアチェックシート」を基に課題やアイデアを出し、モニタリングを繰り返しながら、介護計画を作成している。法人全体で統一した用紙に計画の実施状況を記録している。	
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	日々の様子を毎日記録し、情報を共有しケアの見直しを行っている。また面会や電話にて、日々の様子を家族様にお伝えし、必要時プランの見直しを行っている。		
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	それぞれの状況に合わせ、随時相談や支援を行っている。それぞれの利用者様に合わせた生活が出来るよう、取り組んでいる。		
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	町内会の行事や、ボランティア活動に参加している。また、施設の行事の際はボランティア団体を呼んだりして芸を観てもらっている。避難訓練は消防署の立会いの下、実施・指導を受けている。		
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	入居前より、ご本人様やご家族様に希望を伺い、ご家族様と協力しながらかかりつけ医の受診ができるように支援している。	近隣に母体運営の医療機関があり、利用者のかかりつけ医となっているが、専門外受診は家族や職員が同行している。訪問看護師による健康管理が日常的に実施され、緊急時の対応も整備されている。	



自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階 ひだまり)	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	週1回看護師による健康管理指導を受けて頂き、相談や指示を頂いている。また、24時間365日連絡が取れる体制を作っており、入居者様には安心して暮らせられるようになっている。		
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。	早期に安心して退院できる様に入院先関係者との情報交換・協力体制が取れるように努めている。		
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、事業所の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	重度化した場合や終末期については入居前からご家族・ご本人と話し合いし入居者様の状態を見ながら都度ご家族様と話し合いを持ち、法人内外との連携をし支援に取り組んでいる。	事業所としての看取りに関する指針を明確にして入居時に家族に説明し同意を得ている。同じ敷地内に運営者の自宅があり夜間対応も万全で、看護師とオンコール体制も整えている。家族、主治医との連携も整備され、チーム全体で意見の統一を図り支援している。	
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	入居者の急変や事故に備えマニュアルを用意し、日頃より意識し、実践できるように職員は、ホーム内で勉強会を行っている。また急変時は、協力医療機関が近くにありすぐに対応できる体制をとっている。		
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	災害に備えて消防立合いの下、避難訓練を行い昼夜を問わず、入居者様が安全に避難できるように取り組んでいる。また、1階のデイサービスや同法人の協力体制が出来ている。	年2回消防署の協力で日中・夜間想定と地震想定 の訓練を地域の方々の参加で実施している。近隣の系列施設と協力体制を整えており、訓練終了後に消防署からの指導があり、備蓄品も用意されている。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	入居者様の気持ちを尊重し自尊心や誇りを傷つけない様に言葉使いや対応に配慮している。	職員は利用者の自尊心や誇りを傷つけない対応を心がけ、さりげない言葉かけに配慮し、利用者一人ひとりのプライバシーを損ねないケアを実践している。	
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	日常生活において、本人の意思や希望を大事にし、その人らしく過ごす事が出来るよう支援しています。		
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し、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	出来るだけご本人のペースを大切にし、利用者に合った生活が出来るよう、支援しています。また、レクリエーションや体操なども行い、充実した生活が出来るよう支援しています。		
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	服装などは、本人や家族と相談して選んでもらい着て頂いている。また定期的に理美容を行い、本人の好みに合った髪形にしている。		

グループホーム まつかわ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階 ひだまり)	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	献立は法人で統一され管理栄養士が作成している。食事は配色サービスとなっており、盛り付けや、米とぎ、味噌汁作りは職員と一緒にやっている。月に一度イベントがあり、その際は一緒に作っている。また職員で調理師もあり、法人の給食会議に出席して情報を共有している。	近隣の母体本部の厨房から調理された副食が届けられ、ご飯と味噌汁、行事の時のケーキやおやつを利用者と職員と一緒に作っている。時には外食を取り入れるなど楽しい食事に工夫をしている。	
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	管理栄養士が献立を考えており、バランスが取れた食事になっている。入居者様個々の食事量、水分量を都度記録し、状況にあわせて食事を提供している。		
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	毎食後口腔ケアを行い、出来る限り本人にしてもらい、出来ない部分については支援を行っている。義歯は洗浄剤を使用し、清潔を保って頂いています。また、法人に歯科もある為、必要時には相談、診察、講義をしてもらっています。		
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	定時のトイレ誘導、介助、見守りを行い排泄パターンを把握する為24時間の排泄表を使用しトイレでの排泄や自立に向け支援している。	職員は利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、声かけや誘導により利用者全員が、トイレでの排泄が可能であり、本人の意欲や自信の回復につなげている。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	食事は、管理栄養士にてバランスの取れた食事が出来ている。記録を活用して水分量の把握や排便の確認をしている。また、個々に合わせ身体を毎日動かしている。必要時、看護師、主治医への相談も行っている。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	2ユニットでお風呂が一つしかないの曜日などは決まっているが、入居者様の状態や気分などに合わせ、相談しながら入浴を行っている。	事業所内には浴室とシャワー室があり、冬期間はシャワー室は利用されていないので、毎日入浴できる体制を整えている。拒否傾向の時には、入浴剤を使用したり会話を楽しみながら、入浴支援をしている。	
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	適度な休息を取りながら、一人一人の体調や状況に合わせた活動をしてもらうことにより、夜もぐっすり眠っていただいている。		
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	処方箋は、個人ファイルに保管し、職員がいつでも確認できる様になっている。服薬はマニュアルにそって行っている。また薬は薬局より、日付、毎食後に分かれて箱に入り届けられ、服薬間違えがないようになっている。		
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	個人の生活歴や家族様より聞き取りを行ったりし、入居後も出来る限る続けられるよう、支援をしています。行事レクリエーションなども取り入れ、外に出る機会も増やしている。		

グループホーム まつかわ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階 ひだまり)	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	天気の良い日は散歩に行ったり、町内会活動への参加、行事レクリエーションなど外へ出る機会を増やしている。	利用者は散歩や、近くの家庭菜園に野菜を植えたり草取りなどの手入れをしている。町内会行事の参加や遠出のドライブなど、天気の良い日は戸外へ出ることを積極的に行っている。	
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	現金での管理はしておらず、立て替え金方式にし、使った分のみ家族様に請求している。ネットスーパーを活用し、利用者様と一緒に選んで商品を購入する事もある。		
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	御家族と話しをして、ご本人様が電話希望された際、時間など考慮し対応している。手紙が来た際は、利用者様へ職員が読んで伝えています。		
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	温度計を見て、気温や湿度を調整している。季節感を大切にし入居者様と一緒に飾りを作り飾ったり季節感を楽しめるようにしている。証明や、音量にも気をつけ、ストレスがかからないような空間作りを行っている。	対面式の台所や、食堂と居間のホールから全ての居室が見渡せ、明るくゆったりとした広さの中に機能訓練用の平行棒や滑車がある。行事時の写真が提示され、季節に合わせて装飾に変化をつけ、畳敷きのスペースやソファが利用者の居場所を確保している。	
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	ホールが広くゆったりくつろげれるように、椅子やソファなどを配置し、気の合った入居者様同士がゆったりお話しされたり、個々でのんびりできるような工夫をしている。		
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	入居前よりご本人やご家族に実際に居室を見ていただき、ご家族にも家具など使いなれたものをご本人と相談の上で持って来ていただくようにしている。	居室は在宅当時の家具や日用品が持ち込まれ、思い出の形や写真が飾ってあり、家族と相談しながら、利用者の居心地のよさに配慮している。	
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」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	ホール、トイレ、浴室など手すりがあり、バリアフリーになっている。。台所はオープンキッチンでカウンターがあり、その方の能力に応じてお手伝いできるように工夫している。		



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	0191400183		
法人名	医療法人 鴻仁会		
事業所名	グループホームまつかわ		
所在地	函館市松川町41番17号		
自己評価作成日	平成26年2月1日	評価結果市町村受理日	平成26年4月10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)】

・地域の行事へ参加したり、入居者様が笑顔で生活できるよう、理念に基づいた環境作りに心がけています。  
 ・法人内で相互に協力・情報交換や勉強会などを行い、介護技術や質の向上に努めています。  
 ・ホールからは全ての居室が見渡せる環境にあり、居室から出てこられた際にはすぐにスタッフや他入居者の方々の顔が見え、安心して過ごせるようになっていきます。また、ホール内には、機能訓練用の平行棒や滑車運動ができる設備があり、いつでも好きな時間に運動が出来き、筋力低下を図っています。  
 ・家事等できる事を行っていただき自立支援に努め、その人らしい生活ができるよう支援しています。

※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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kan=true&amp;JigrosyoCd=0191400183-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kan=true&amp;JigrosyoCd=0191400183-00&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26年2月21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(3階こもれびアウトカム項目) ※項目№1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57 利用者職員が、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(3階 こもれび)	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	事業所理念や今年度の目標をホーム内に掲示し職員全員で共有しケアの実践に努めています。		
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	町内会主催の催し物や清掃活動に積極的に参加し地域との交流を図っている。		
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	行事・ボランティア活動への積極的な参加、また、運営推進会議等に地域の方に参加して頂き、日々の実践や研修で得た事を説明し、理解して頂けるよう努めている。		
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	運営推進会議にはご家族、町会の方々や各方面から出席を募り、情報交換を行っている。また、意見や要望等を真摯に受け止め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取り組んでいる	日頃より連絡を密に行い、相談・助言を頂いている。また、運営推進会議にも参加して頂き情報交換を行い、協力体制を築いている。		
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	身体拘束廃止委員会を設けており、都度検討している。また研修等にも参加し、スタッフミーティングで職員全員に周知させ、身体拘束に努めている。		
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	外部の講習等に職員が参加し、また、ホーム内でも勉強会を行い、ケアの仕方や言葉遣いなどに気を配り、未然に防ぐことが出来るように努めている。		

グループホーム まつかわ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(3階 こもれび)	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	内部、外部の研修や勉強会に参加し、活用している。今後も参加し、理解を深めていくよう努める。		
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	契約時には時間をかけて丁寧な説明を心掛け、不安な点や疑問な点がある際は、再度しっかり説明し、理解と納得を得てから契約を行っている。		
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	苦錠に対する窓口、意見箱を設置している。また、御家族には、電話の際や、来訪時には要望などが無いか伺い、サービス向上に努めている。		
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	ミーティングを毎月行い、職員が自由に意見や提案を話せる機会を設け、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	各委員会や入居者様の担当を職員それぞれ持つことで、責任を持って働けるよう取り組んでいる。また、上司・職員と話し合いの場を設け、職場環境の改善を図っている。		
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	毎月行われる法人内の勉強会へ参加している。また、外部の研修にも職員に積極的に参加するよう促し、内容をミーティング等で伝達し、知識・技術の向上に努めている。		
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	法人内での行事参加、外部研修等を通じ交流・情報交換を行い、サービスの向上に活かしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(3階 こもれび)	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	利用前に事前面談、入居時時も本人やご家族様と話し合い、要望等の理解・把握に努め、安心して過ごせるよう努力している。		
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	利用前や入居時にご家族様と面談を行い、不安に感じている事や疑問に感じている事を把握・理解に努め信頼関係作りを行っている。また、どの様に支援をするか職員と話し合い、その旨をご家族様に報告し、安心して頂けるよう努めている。		
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	何を必要としているか本人や職員と話し合い、またご家族様が望む支援を相談時に見極め、安心したサービスが提供できるよう努めている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	入居者様一人一人の人格・尊厳を大切に、どの様な支援を必要としているか対話・傾聴し、信頼関係を築くよう努めている。		
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	入居者様の状態変化や日頃の様子を、面会時や電話で随時報告し、その際にご家族の意見や要望を聞き、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	ご家族のや本人とお話しし、外出を試みやり、いつでも気軽に立ち寄れるような環境作りを行っている。		
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	家事や手伝いを一緒に行ったり、レクリエーションへお誘いし、楽しんで生活できるよう努めている。また、利用者様の状態に合わせて座る席を配慮し関係作りを行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(3階 こもれび)	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	契約が終了しても、電話連絡・相談を受け、状態に応じてグループ内の施設を紹介したりと、関係性を大切にしている。		
<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	家族や本人との会話を通じ、希望を汲み取り、それにそえるよう支援している。		
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	本人・家族、利用前の施設の関係者から情報を収集し、把握に努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	生活歴や入居前の情報、本人との関わりの中で、出来る事・出来ない事を見極め、本人に合った過ごし方を考えている。また、機能訓練や体操を毎日行い、機能の維持・向上に努めている。		
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	計画作成時は、本人、家族、担当職員を交え話し合いの時間作っている。また、面会時や、電話連絡時にお話しし、プランに組み込んでいる。		
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	毎日の様子を記録し情報の共有しケアの見直しを図っている。また、家族や本人の要望も聞き、状態に応じてプランの見直しを行っている。		
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	状況に応じて随時相談・対応しそれぞれの状態に合わせた生活ができるよう取り組んでいる。		
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	町内会の行事への参加やボランティア活動など地域へ貢献できるよう、積極的に取り組んでいる。		
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	入居前に本人、家族の希望を伺い、かかりつけ医の受診ができるよう支援している。		



グループホーム まつかわ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(3階 こもれび)	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	医療連携の体制として、週に1回看護師が訪問し健康管理指導を行い、相談・助言を頂いている。		
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。	入院時は医療機関との連携を密にし、早期に退院できるよう情報交換・協力体制がとれるよう努めている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化した場合や、終末期の支援については、事前に本人・家族から意向を聞き、主治医や医療機関と話し合い対応している。		
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	急変時や事故対応に対してのマニュアルがあり、勉強会も開催し、職員に周知させている。また、急変時は近くに協力医療機関があり、すぐに対応できる体制をとっている。		
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	災害に備えて消防立合いの下、避難訓練を行い昼夜を問わず、入居者様が安全に避難できるように取り組んでいる。また、1階のデイサービスや同法人の病院との協力体制が出来ている。		

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	一人一人の気持ちを大切に、人生の大先輩として尊敬した言葉使いや、対応をするよう心掛けている。		
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	個々の思いや希望を大切に、その人らしく過ごせるよう支援している。		
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、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	その時の状況に応じて、個人のペースや希望に合わせてその人らしい生活が出来るよう支援を行っている。		
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	本人や家族と相談し、服装を考え、その日に着る服は本人と相談して決めている。また、訪問美容室を利用し、好みにあった髪型にしている。		

グループホーム まつかわ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(3階 こもれび)	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	管理栄養士が献立を作成し、法人で統一されている。食事は3食配色となっているが、盛り付けや味噌汁作りは職員と入居者が一緒に行っている。また、法人内で月に1度、給食会議を行い、情報を共有している。		
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	バランスを考え、管理栄養士が献立を作成している。また、個々に合わせた食事量・水分を提供している。		
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	口腔ケアの重要性を理解し、毎食後口腔ケアを行っています。義歯は洗浄剤を使用し清潔を保持している。また、法人に歯科があり、必要時に相談。診察をしている。		
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	排泄表を活用し、時間毎の声かけ・トイレ誘導を行い、パターンの把握に努め、自立に向けての支援を行っている。		
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	表を活用し、食事量・水分量・排便の有無の確認を行っている。必要時は看護師や主治医へ相談もしている。		
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	2ユニットでお風呂が一つしかないので、曜日などは決まっているが、入居者様のその日の状態や気分に合わせ、相談しながら入浴している。		
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	一人ひとりの生活習慣や体調などに合わせ昼寝や就寝時間を調節したり状況に応じた対応に努めている。		
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	薬は薬局より箱管理で来ている。処方内容は個人ファイルに綴っており、いつでも確認できるようになっている。服薬マニュアルがあり、それに沿って行い誤薬のない様にしている。		
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	生活歴・普段の会話や家族からの聞き取りから入居後も続けられるよう支援している。町会のボランティアや、ドライブレクへ参加し外に出る機会を作り、気分転換も図っている。		

グループホーム まつかわ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(3階 こもれび)	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	散歩やドライブ、また町内会の行事にも積極的に参加して頂けるように努めている。		
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	立て替え金式となっており、使用した金額をご家族様に請求している。ネットスーパーを利用し、本人と相談しながら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	本人の希望に応じて電話をかけたり、手紙が来た際は手渡しし、職員が読んで伝えています。		
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	都度温度計を確認し、気温や湿度の調節を行っている。また、季節感を取り入れるため、行事に合わせた飾りや写真を貼り、楽しめるよう工夫している。照明や音量にも配慮し、心地よい環境作りを行っている。		
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	ホールは、入居者様が寛ぎやすい様、テーブルや椅子の配置工夫している。ソファも配置し、ゆったりと過ごせる環境作りをしている。		
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	本人の使いなれた家具や、馴染みのある物を持参して頂き、出来るだけ以前のような暮らしのような雰囲気を保てるよう支援しています。		
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	バリアフリーとなっており、手すりが取り付けられており、車椅子や歩行が不安定な方でも安心して生活ができます。能力に応じて手伝いをして頂き、本人に合った自立支援に取り組んでいる。		

目標達成計画

事業所名 グループホーム まつかわ

作成日：平成 26年 4月 10日

市町村受理日：平成 26年 4月 10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	49	外出する機会や、外への散歩など中々できない状態である。また、寒くなってくるとさらに、外へ出る機会が減ってしまっている。	外に出る機会を増やす。また多少寒くてもドライブレクなどを行い、冬のイベントなどにも参加していく。	ドライブレク等を増やし、散歩なども多く取り入れていく。寒い日は、短時間でもよいので外に出る機会を増やす。	1年
2	36	一人一人の人格の尊重をし、自尊心を傷つけないよう接してはいるが、忙しいを理由に入居者様を待たせてしまったり、しっかりした対応が出来ないときがある。	利用者様の笑顔が自然と溢れる施設でありたい。	忙しいを理由にせず、しっかり責任を持った対応をしていく。言葉遣いや接遇マナーを考えた対応を常に心掛け、自尊心などを傷つけないよう職員間でチェックしあう。外部の研修会など参加し自己研鑽に努める。	1年
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。