

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	O170202915		
法人名	有限会社 ウエルコ		
事業所名	グループホーム かがやき		
所在地	札幌市北区篠路2条7丁目5番22号		
自己評価作成日	平成27年7月31日	評価結果市町村受理日	平成27年9月24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=0170202915-00&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8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)】

<p>* 特に力を入れている点 * 当ホームの理念である「安心・安全・快」に基づき、利用者様への「安心できる暮らし」、「安全な生活環境」の提供、そして「生きる喜び」を実感して頂けるケアサービスの実践。その為には、何よりも利用者様の”できないこと”に着目するのではなく、”できること”に着目し、その力を奪うことなく、”できることは、ご自分でやっていただく”という自立支援の姿勢をなによりも大切にしております。また、利用者様を、被介護者という一方的な立場に置かず、介護する側の職員も、”ともに生きる者””ともに暮らす者”としての視点、意識をもって関わる努力をしております。以上、道半ばではありますが、今後ともより良いサービスの提供を目指し精進してまいります。</p> <p>* アピールしたい点 * ご存じのように、当ホームはここ一か所だけの施設です。そのため、小さい組織ならではの機動性と即時対応性が持ち味と思っております。さらには、ホームの雰囲気も非常にアットホームであり、サービス提供にも柔軟に対応できると考えております。</p>

【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)】

<p>札幌市郊外の商店街の中にあるグループホームである。建物は3階建てで、1階が介護関連施設、2、3階がグループホームとなっている。JR駅から5分程度で、バス停も近く、コンビニエンスストア、スーパーなどがあり利便性が良い。室内は南に面した広い共用空間を中心に居室が配置され、清潔に保たれている。観葉植物や本、CDなどの馴染みのもの、行事の写真、手作りのカレンダーなどが品よく配置され、快適な空間となっている。明るさや温度も調整されている。職員は理念を共有し、丁寧な言葉でやさしく利用者に接しており、職員同士もお互いに意見を言いやすい関係を築いている。自己評価の作成にあたっては全員で取り組んでいる。地域交流の面では、商店街や神社のお祭り、保育園の行事に参加したり、ボランティアの訪問を頻繁に受けている。介護計画の更新にあたっては、モニタリングと評価、意見交換、更新の過程が整い、書類も適切に整備されている。食事は、食材提供会社の献立をもとに、利用者の好みに合わせて手を加え、彩りの豊富な食事が提供されている。入浴支援の面では、なるべく利用者の入りたい時間に入浴できるようにしており、午後だけでなく午前や夕方も対応している。外出の面では、日常的な外出の他に、年間行事としてピクニックやお花見、外食など多彩に企画し、実現している。</p>

V. サービスの成果に関する項目(ユニットに「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)	○	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している (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(ユニットに)	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	地域密着型サービスとしての事業者理念を掲げ、職員はその意味を理解し、かつ共有実践するべく努めているが個々の認識には、まだ差があるのが現状である。今後、その意味をより深く理解するように努めたい。	開設時に作成した理念の中で「地域社会とのつながりを重視し」という文言を掲げ、地域密着型サービスの意義を踏まえた理念としている。職員は理念の中の「安心・安全・快」の文言を中心に意識を深めている。	
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	回覧板はもとより、婦人部の資源回収に協力するなどの、基本的な活動を通じての地域の一員としての交流に努めている。	地域の商店街のお祭りや、篠路神社のお祭りに利用者と共に参加している。地域の保育園の行事に年3回程度出向いて交流している。歌や楽器演奏のボランティアの訪問も受けている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	地域に対し、認知症の理解や支援方法について発信し、貢献したいと考えているが、その活動は十分とは言えない。今後の課題であると認識している。		
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	2ヵ月に1回(奇数月)に運営推進会議を開催し、毎月の活動内容、サービス向上への取り組み等を報告し、それに対しての意見を頂いている。	会議は2ヵ月毎に開催され、地域包括支援センター職員、地域住民、利用者家族がメンバーとなっているが、地域住民、利用者家族の参加はあまり得られていない。会議は活動報告が中心となっている。議事録を家族に送付していない。	運営報告以外のテーマを計画的に設定することと議事録を全家族に送付することを期待したい。また、地域住民や家族の参加を促し、参加が難しい場合にはあらかじめ意見を得るなどの取り組みを期待したい。
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	毎月初めの利用状況報告の提出や、市主催の管理者連絡会の出席はもとより、介護保険法改正などに対する、相談など協力関係を構築している。	運営推進会議に地域包括支援センターの参加があり、情報提供を受けている。また、市の管理者連絡会や市主催の研修などに参加し、担当者との情報交換を行っている。	
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	職員は拘束とは何かを、常に意識するように努めている。また、相互に注意、アドバイスできる環境づくりに努めている。玄関の施錠は、防犯上の理由により夜間のみである。	禁止の対象となる具体的な行為を記したマニュアルを用意し、具体例に沿って話し合っている。また、11項目の禁止事項をスタッフルームに掲示している。玄関は夜間のみ施錠し、日中は自由に出入りできるようにしている。	
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注意を払い、防止に努めている	外部研修で学ぶ機会を設けるなど、日々虐待防止に努めている。日常の業務でも職員相互に注意喚起するよう努めている。		

グループホーム かがやき

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ユニットにじ)	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	職員の知識については、十分とは言えない。職員の入れ替わりなどのせいもあるが、必要性は認識しているので、今後の課題である。		
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	契約の締結、解約、改定等のときには、事前に利用者様、ご家族に十分な情報提供を行い、不安や疑問を払拭するように努めている。		
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	2か月に一度の運営推進会議を通じて、その機会を設けている。その他、ご家族が面会で来設した際に意見・要望をお聞きするようにしている。	家族の来訪が多く、その際に職員や管理者が細かく意見を聞いているが、得られた意見を記録して共有する取り組みは十分といえない。毎月ホーム便りを作成して、利用者の様子を家族に伝えている。	家族から得られた意見や希望について、利用者ごとに整理して記録し、職員間で共有することを期待したい。
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	毎月のユニット会議で、職員の意見、提案を聴く機会を設けている。適切かつ有効な提案は、運営に反映させるよう努めている。	ユニット会議を毎月開催し、職員間で活発に意見交換しており、業務の流れや協力体制について具体的に改善につなげている。代表者と職員が定期的に面談している。物品管理や行事の企画、ホーム便りの作成などを職員が担当している。	
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	職員個々の努力や実績について、正しく平等に評価するよう努め、給与などに反映させている。また、正職員登用や有給消化などの励行などにも積極的に取り組んでいる。		
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	代表者及び管理者は、職員個々のケアの実際と力量を把握するよう努めるとともに、個々に合わせた研修や勉強会の時間を設けるとともに、OJTも推進している。		
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	管理者連絡会に積極的に出席し、その席にて同業者と情報交換している。また、ホーム階下のテナントにデイサービスがあるので、そことの交流にも努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ユニットにじ)	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	ご家族の意向などが中心となるケースが多いが、利用者様ご本人からお話しをお聴きし、不安等がある場合には、その軽減に努め、信頼関係構築に努力している。		
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	ご家族の思いを、よくお聴きし、不安に対しては安心して頂くようにし、要望に対しては出来る限り応じるように努め、信頼関係構築に努力している。		
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	利用者様、ご家族がどのような支援を必要としているか、会話やご本人の生活履歴より見極めるとともに、必要ならば他のサービスの説明もできるように努めている。		
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	職員は「共に生活する」という意識を持ち、人生の大先輩として尊敬するとともに、その生き方から多くを学ばせていただいているという気持ちで接するよう努めている。		
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	職員が対応困難な場面では、ご家族の協力をお願いしている。また、面会が困難なご家族には、電話で状況を逐次、報告しともにご本人を支える関係構築に努めている。		
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	ご家族や知り合いの面会は、頻回にあるが重度化や、ご本人の都合で馴染みの場所との関係性維持が困難になりつつある現状である。	所属していた老人クラブなどの友人や知人が来訪する利用者や、馴染みの蕎麦店の店主が来訪する利用者がいる。友人との手紙のやり取りも支援している。毎年小樽にお墓参りに行く方がおり、事業所で同行支援している。	
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	お一人お一人の性格、好みなどに配慮しながら、共に穏かに楽しく過ごせる時間の共有と、利用者様同士の関係が広がるよう努めている。		

グループホーム かがやき

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ユニットにじ)	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	退去理由で、他施設に転居する事例が少ないせいもあり、退去後の関係が継続している事例はほとんどない。過去に、そのような事例があったが半年ほどで訪問が困難になっている。これも、今後の課題である。		
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	職員同士で日々情報交換をして、希望や意向の把握に努めている。ご本人からの意思表示が困難な方は、表情、言動から汲み取るように努めている。	半分以上の方が思いや意向を言葉で表出でき、難しい方の場合には表情や仕草などから把握している。基本情報やケアチェック表、アセスメントシートなどを用いて利用者の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	入居時の聞き取り、都度のご家族よりの情報提供により、ご本人の生活歴、ライフスタイル、生活環境サービス利用歴の把握に努めている。		
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	個々のケアプランに沿った関わり、日々の様子、心身の状態、言動等の情報を共有し、新たな気づきや問題点の把握に努めている。		
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	個々のモニタリングを3ヶ月に一度行い、毎月ユニット会議で、職員全員が意見を出し合い介護計画を作成している。ご本人、ご家族の意向を聴き、担当職員が中心に話し合い、介護支援専門員がまとめている。3ヶ月毎のモニタリング変化が生じた時は、随時介護計画を見直している。	介護計画を3か月毎に更新している。担当職員によるモニタリングをもとにミーティングで意見集約を行っており、評価の過程の書類も整っている。日々の記録は介護目標に沿って記録を行うように取り組んでおり、書式の見直しも検討中である。	
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	個々のケアの実践や結果、気づきについては、書式にての記録よりも、口頭伝達が多い。今後は、可能な限り書式記録に残すよう工夫して、アセスメントや介護計画の見直しに活かせるよう努めていく。		
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	ご家族に代わっての通院同行や、買物同行などの柔軟な支援やサービスにとりくんでいる。		
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	地域の保育園のお遊戯会や運動会への参加、保育園児とのホーム内での交流会、ボランティアによる音楽演奏会などの地域資源を利用しながら、ご本人が豊かな暮らしを楽しむ事ができ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	ご本人とご家族の希望を聴き、希望があれば往診医を紹介するなどしているが、かかりつけ医とも適切な関係構築をはかり、安心して受診できるよう支援している。	複数の医療機関による往診があり、その他のかかりつけ医への通院も家族が難しい場合は、事業所で送迎している。受診内容は個人ごとの医療連携記録に記載しており、今後は医療に関する家族との話し合いも記録する方針としている。	

グループホーム かがやき

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ユニットにじ)	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	看護師は週に一度訪問している。その都度、健康管理の状態、異常があれば症状に対する処置の相談している。その他、日々の様子を伝え、適切な看護が受けられるよう努めている。		
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、介護添書を提出し、可能な限り面会に行き、ご本人が安心して治療が受けられるよう、病院関係者と情報交換を行い、早期退院ができるよう努めている。		
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、事業所です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	入居時に「重度化した場合の対応に係る指針」を交付し、かつ内容を説明し承諾を得ている。	利用開始時に「重度化した場合の対応に係る指針」を説明して同意の署名捺印を得ている。重度化した場合はできる限りの対応を行うが、現状、事業所での看取りは難しく、その旨を説明している。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	職員の入れ替わり等、物理的な問題で、従前受講していた消防による緊急救命の講義と訓練を受講できていないが今後、消防署に依頼して開催しようと考えている。		
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	年に2回、消防署立会のもと全ホームあがての本格的な避難訓練を実施している。その他、スタッフルーム内に、火災、災害時の対応マニュアルを掲示し、都度確認するよう努めている。	年2回の避難訓練を実施しており、うち1回は消防署の立会いを受けている。一方、訓練における地域の協力は得られていない。職員の定期的な救急救命訓練の受講は一部に留まっている。災害時に必要な備蓄品を用意している。	災害時における地域との相互協力体制の構築と、避難訓練での地域の方の参加、職員の定期的な救急救命訓練の受講を期待したい。また、地震等におけるケア場面別の対応について職員間で確認することも期待したい。
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	利用者様の立場にたち、言葉がけや対応に気を付けているが、配慮に欠けることもあるので、職員相互に注意し合えるよう努めたい。	苗字に「さん」付けで名前を呼び、丁寧な言葉遣いで対応している。声かけなどを会議で話し合い注意している。個人情報の書類は事務所やスタッフコーナーに適切に保管している。	
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	利用者様個人個人に合わせた、話し方や声掛けの工夫で希望や、自己決定の選択を表出できるよう努めている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、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	日中の業務の流れは、大体決まっているが、例えば利用者様の気分や体調に合わせた、入浴時間や食事時間を設定したりして、お一人お一人のペースを大切に支援している。		
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	訪問理美容を活用したり、ホーム外での美容室を希望される方には、職員が送迎をして、その支援に努めている。		

グループホーム かがやき

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ユニットにじ)	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	利用者様から要望を聞き、月1~2回通常メニューを変更し、楽しく食事ができる工夫している。また、野菜刻みなどの食事準備や調理、食器拭きなどの後片付けなど、できることはお願いして役割意識を感じていただくよう支援している。	食材提供会社の食材を活用して献立を変更することもあり、1品を添えて品数を多くしている。個々の誕生日には好みの出前をとったり、職員手づくりのオードブルで祝っている。交代で外出に出かけ、大型店での買い物時には店内で好きな料理を食べている。	
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	利用者様お一人お一人に合わせた量や栄養バランス、栄養保持が確保できるよう工夫している。水分摂取に関する、その摂取量を記録し、脱水状態にならないよう支援している。		
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	利用者様お一人お一人に合わせ、必要な口腔ケア(見守り・一部介助・スポンジブラシの活用など)を実施している。その他、訪問歯科も活用している。		
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	利用者様お一人お一人の排泄パターンを把握し、必要最小限のパット使用に努めている。また、トイレへの誘導が必要な利用者様の排泄記録をつけ、そのパターンを把握しトイレにての排泄を促すことで、布パンツの使用及び自立排泄へ支援している。	全員の排泄をチェックし、日中はトイレでの排泄を支援し、誘導が必要な方には耳元で声をかけ羞恥心に配慮している。夜間にはリハビリパンツを使用している方も、日中は布パンツに替えて自分で排泄ができるように工夫している。	
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	支援の必要な利用者様の排便状況を確認しながら、水分量の工夫をし、自然排便の難しい方には、医師の指導のもと服薬調整を行い、コントロールしている。		
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	最低週2回は入浴して頂くようにしている。利用者様の希望で、時間変更や、就寝直前の入浴にも応じている。体調や気分に応じて、入浴できるよう取り組んでいる。	毎日入浴が可能であり、ユニットごとに利用者の状態に合わせた時間帯で入浴を行っている。希望に沿って、夕食後に見守りで入浴している方もいる。車椅子使用の数は2人介助で湯船に浸かり、安心して入浴できるように対応している。	
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	体調、年齢、生活リズム、季節、環境に応じて、適度に休息したり、夜間、安心して眠っていただ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	誤薬防止のため、服薬確認は必ず職員2名で行っている。内服管理表を常時スタッフデスクに設置し、薬の目的や副作用、用法用量について理解するように努めている。		
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	利用者様お一人お一人の「できる力」を發揮していただけるよう、日々見極めるように努め、会話や作業、趣味に活かしていただくようにしている。役割や楽しみごとが、自信や励みになるように支援している。		

グループホーム かがやき

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ユニットにじ)	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	外出可能な利用者様には、要望があれば散歩や買物の支援に応じている。また、普段行けないようなところでも、機会をみつけて行っていただけるよう支援している。	車椅子使用の方も一緒に交代で近隣を散歩している。馴染みの小規模のスーパーや、コンビニエンスストアで買い物を楽しんでいる。季節の花見・紅葉見物のほか、手作りの弁当持参で百合が原公園に行き、敬老会には家族も参加して札幌ビール園に出かけている。	
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	ご自身で金銭管理が、可能な利用者様には、近隣のスーパーマーケット、コンビニエンスストアなどで買物をしていただき、ご自身で精算をしていただいている。		
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	ご自身で携帯電話を持っている利用者様、手紙・ハガキを書かれる方、ご友人やご家族より電話がかかって来る方など、それぞれに支援をさせていただいている。		
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	家庭的な雰囲気作りに配慮している。共用の空間が利用者様にとって不快な空間にならないよう、照明、音、臭い、室温、日光などに配慮している。また、利用者様の活動写真や季節感を表現した飾り付けなどで、居心地のよい空間作りに努めている。	居間は食卓テーブルと別にソファ席を配置し、ゆったり団欒が出来るように工夫されている。壁には利用者で作った季節の作品や利用者の写真に飾り台を加えて貼り、温かい雰囲気である。手作りの月暦や日めぐりカレンダーを掲示し、利用者の参加で時の見当識に役立っている。	
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	安心・安全に考慮して、テレビとソファを置き、誰でも好きな時間に使用でき、落ち着いて、くつろげる空間づくりに配慮している。		
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	ご本人様が、居心地良く過ごせるように、自宅で使用していた家具や小物を配置している。また、思い出の写真や、仏壇などを置いて、安心して暮らしていただくよう工夫をしている。	居室には、馴染みのタンスや小物類を持ち込んで配置し、馴染みの座椅子で自宅のようにテレビ鑑賞が楽しめるような居室もある。仏壇、位牌のほか、家族の写真や作品を飾り、居心地よい居室づくりになっている。	
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	内部はバリアフリーで、いたるところに手すりの設置があり、安全に配慮した環境である。重度化が進んでも、可能な限り自立した暮らしができるよう工夫し支援している。		

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	0170202915		
法人名	有限会社 ウエルコ		
事業所名	グループホーム かがやき		
所在地	札幌市北区篠路2条7丁目5番22号		
自己評価作成日	平成27年7月31日	評価結果市町村受理日	平成27年9月24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)】

「ユニット にじ」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	http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kan=true&JigrosyoCd=0170202915-00&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8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(ユニットつばきアウトカム項目) ※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(ユニットつばさ)	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	各ユニットに事業所理念及びユニット理念を掲げ、会議などで話したり確認し合い、ケアに繋げている。		
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域のお祭りに出掛けたり、近くの保育園行事に参加したり、ホームにも年に一度、敬老の日に来て頂き交流を深めることが恒例となっている。		
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	施設見学时や相談時、認知症の理解や支援方法を解りやすく説明したり、利用者と共に近所へ買い物や散歩に出掛け、地域の人達にも認知症の実際を知って頂くよう努めている。		
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	定期的開催し、日々の取り組みや現状などの報告を行い、ご家族からの意見、要望を聴きサービス向上に活かしている。		
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取り組んでいる	市で主催する研修や会議に出席し、情報を得ている。また、市区の連絡は迅速に職員間で回覧している。		
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	夜間の戸締り以外は自由に出入りができるようになっている。常に利用者の安全、安心を考慮し身体拘束をしないケアを事例を挙げながら、会議などで話し合い、職員全員で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	毎月のユニット会議で身体だけではなく、言葉の虐待など事例を挙げながら話し合い、職員間で注意し合い、より良いケアに努めている。		

グループホーム かがやき

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ユニットつばさ)	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	利用者に成年後見制度を利用されている方もいる為、職員全員が制度について理解し支援できるように努めている。		
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	代表者、管理者が事前面談し、方針や契約内容を理解して頂けるように説明し、同意を得ている。利用者や家族の不安や疑問を傾聴し安心して過ごして頂けるように説明し納得頂いている。		
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	利用者や家族が何でも話せたり、相談できる雰囲気作り心掛けている。また、利用者一人ひとりが個別でも話せる機会を常に設け、思いや意見を聴き、日々の申し送りなどで全職員が周知できるようにしている。		
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	常に職員からの意見や提案を話し合える機会を会議などで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	代表者は、日頃から何度も現場に来て職員の意見や悩みなどを聴き、助言など行い、その後も向上心を持って働けるように環境、条件整備に努めている。		
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	職員一人ひとりの能力を把握し、職員の力量が発揮できる環境を作りスキルアップできるように努めている。		
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	定期的に市、区の管理者会を通して交流したり、研修会に積極的に参加することで交流する機会を持っている。交流での内容も会議などで全職員に伝えサービスの質向上に繋げている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ユニットつばさ)	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	事前に面談し、今までの生活環境を把握すると共に不安なことや要望を傾聴し、安心して生活ができるよう関係作りを行っている。		
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	ご家族の要望や不安なこと、これまでの経緯などを傾聴することで安心して頂き、良好な信頼関係が築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	初期の段階でのお困りごとで今、必要なことを十分に検討した上で全職員が周知し、柔軟な対応もできるように努めている。		
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	利用者の立場に立って考え、できることを無理なく行えるようにケアをしながら、お互い協力し合い暮らしを共にする関係を築いている。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	面会時に日頃の状態を伝えたり、ご家族からの情報を頂いたりしながら共に利用者を支える関係作りを行っている。		
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	友人の面会や毎年必ずお墓参りに行くなど馴染みの関係や場所が途切れないように支援を続けている。		
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	利用者一人ひとりの人柄や性格、関係性を理解しレクリエーション席や食事席を考えたり日常過ごされる空間にも配慮し利用者同士の交流を支援している。		

グループホーム かがやき

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ユニットつばさ)	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	契約を終了しても継続した関係を大切にし、必要な時には連絡を取り合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	日々の生活の中で話されることや行動などから思いや意向を汲みとれるよう努めている。また意思疎通が困難な方でも表情や仕草などで利用者本位に検討している。		
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	入居までの面接やその後の利用者、家族からの話を傾聴することで生活歴やサービス利用の経過など様々な情報を把握し全職員が周知でき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	利用者一人ひとりの生活リズムが崩れないように関わり、利用者の表情や行動から心身状態を感じ取り申し送りや個別記録などで全職員が現状把握に努めている。		
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	3ヶ月毎に担当職員と計画作成担当者がモニタリング、評価を行い、使用者及び家族の意向を確認しながらユニット会議で検討し、それを基にケアプラン原案を作成している。		
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	日々の様子を申し送り、ケース記録や個別ノートに記入し全職員が情報共有している。様子が違う時などその時の言葉や行動などを記入するように努めている。		
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	状況に応じて病院受診や外出、買い物支援を行ったり、その日の利用者との会話によって食事内容の変更や工夫などを行ったりし柔軟な支援に努めている。		
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	保育園児やボランティアの来訪や馴染みの場所への外出、利用者との買い物に近隣のスーパーやコンビニを利用したり、時には、お弁当を持って近隣公園へ出掛け、緑の中で食事を楽しんだりすることを毎年続けている。		
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	入居されてからもそれまでのかかりつけ医を継続できる体制をとったり、状態に応じて医師に相談したり状態報告し往診や受診付き添いなど行っている。		

グループホーム かがやき

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ユニットつばさ)	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	看護師訪問時には、利用者の様子、変化、気づきなど報告し助言を貰っている。また、医療連携ファイルを使用し看護師と職員との情報共有を行っている。		
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。	入院時には、職員が小まめに足を運び、医療機関と家族から情報を頂き状態把握し、早期退院ができ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	終末期については、使用者と家族の意向を全職員が理解し、主治医や看護師と連絡を取りながらチームで支援でき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	ユニット内に応急手当マニュアルを備えて全職員が把握している。現在、定期的な訓練は、できていないが個別に救急処置講習を受講し、現場で対応できるように備えている。		
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	消防署立ち合いのもと、いろいろな場面を想定し避難訓練に取り組み、消防士からの助言を頂いたり、不備な部分など改善策など皆で話し合い、確認し合い職員の防災意識を高めている。		

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	職員間の会話やその時の声の大きさやトーンなど配慮が足りないこともあるが、一人ひとりの思いや意向を大切に思いやりのあるケアを心掛けている。		
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	日常生活の中で関わる時間をしっかりと持つことで利用者の思いや希望を引き出せるよう働きかけている。意思疎通が困難な利用者でも表情や仕草から汲みとれるよう努めている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	大まかな1日の流れはあるが、できる限り利用者一人ひとりのペースを大切にその日の状態、状況に応じながら利用者本位の支援を行っている。		
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	利用者の好みや季節に合わせた服装で清潔感などに気を配り、外出行事の際には、お化粧やおしゃれをして楽しめるように支援している。		

グループホーム かがやき

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ユニットつばさ)	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	調理の下ごしらえや味見、後片付けを一緒に行ったり、日頃から食べることや作り方などの話題で楽しんだり、その話の流れでメニューを変更することもある。また職員は、五感で楽しむ食事作りを心掛けている。		
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	食事、水分摂取量を一目で分かるよう記入し把握している。必要な食事、水分摂取量が確保できるように好みの物を提供したり、ご家族からの持ち込みなどの協力を頂いている。		
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	毎食後の口腔ケアの声掛けや自力で出来ない利用者への介助を行っている。義歯の具合や口腔内の状態については訪問歯科医に伝え診て貰っている。		
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	個々の排泄パターンを把握し、羞恥心には充分配慮し支援している。全介助の利用者も2人介助で便座に座って頂き、尿意便意を失わないように支援している。また、オムツ使用だけでなく布パンツと併用するなど自立に向けての支援もしている。		
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	内服だけに頼らず、水分や食べ物の工夫、日中の活動の中に体操を取り入れたり、腹部マッサージを行ったり排便がスムーズに行えるよう支援している。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	たまかな入浴日は決まっているが利用者の体調や状況に応じて入って頂いている。入浴前には必ずバイタルチェックと利用者の入浴するかどうかの意思を確認している。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	個々の体調に合わせて居室で休んで頂いたり、生活リズムを整えるため、日中の活動を促したり、昼夜逆転にならないように努めている。夜間眠れない時は原因を探るなど、安心してゆっくりと休んで頂け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	内服管理表を作成し全職員が確認できるようにしている。薬変更時も申し送りや業務日誌などで周知している。誤薬がないように服薬時には、利用者名、日付を声に出して職員間で確認している。		
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	喜びや張り合いと感じられることを役割として職員と一緒に楽しみながら一人ひとりに合った作業ができるように支援している。		

グループホーム かがやき

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ユニットつばさ)	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	天候や体調を考慮しながら季節毎のお花見や地域の公園へお弁当を持って外出を行ったりしている。また、家族と一緒に楽しめる外出行事も行っている。		
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	ご家族からお小遣いとしてホームでお預かりしている。利用者から希望があった時など買い物支援を行っている。		
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	希望があるときには、ホームの電話をお貸ししたり、携帯電話を持ってられる利用者もいらっしゃる。自由に居室でゆっくりとお話できるように支援している。		
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	フロア内には、日頃撮った写真を飾ったり、月毎に季節が感じられるような壁紙を利用者と作り楽しめるようにしている。また、清潔を保ち湿度、室温、音量などにも注意し不快にならないように配慮している。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	共用空間には一人になれる場所はないがソファなどで利用者同士が会話できる雰囲気作りなど、好きな時に好きな場所で過ごせるように支援している。		
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	今まで使っていた家具や写真など本人や家族の希望で使いやすく配置し居心地よく安心した空間で生活して頂けるよう支援している。		
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	各居室の入口に写真入りの表札を付けるなど、わかりやすくし安心、安全に生活できるように支援している。		

目標達成計画

事業所名 グループホーム かがやき

作成日：平成 27年 9月 19日

市町村受理日：平成 27年 9月 24日

【目標達成計画】

優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	4	①運営会議の内容が活動報告中心で、その他のテーマが取り上げられていない。 ②議事録を家族に送付していない。 ③地域住民、利用者家族の参加があまり得られていない。	①活動報告以外のテーマを計画的に設定する。 ②議事録を全家族に送付する。 ③地域住民及び利用者家族の参加促進を積極的に図るとともに、参加が困難な場合には、あらかじめ意見等を収集し、意見参加として取り上げる。	①利用者家族よりテーマを収集し、議題とする。 ②毎月10日に送付するホーム便りと一緒に送付する。 ③利用者家族には面会時、地域住民に関しては町内会を利用し、参加案内の促進を図るとともに、運営推進会議の意義についても理解促進を図る。	2015.10.1 ～ 2016.9.30
2	10	①利用者家族の意見等を記録していない。 ②利用者家族の意見等を職員間で共有する取り組みが不十分である。	①利用者家族からの意見、希望等について利用者ごとに整理し、記録するノートなどを各ユニットに設置する。 ②各職員間で情報の共有を図る。	①各ユニットに「ご家族意見・希望等ノート」を設置する。 ②職員のノート閲覧の徹底を図るため、閲覧確認印の押印実施。重要な意見等は、ミーティングにて話し合う。	2015.10.1 ～ 2016.9.30
3	35	①避難訓練において、地域の協力が得られていない。 ②職員の定期的な救急救命訓練の受講は、一部に留まっている。	①-a地域との相互協力体制の構築。 ②-b避難訓練における地域の方の参加促進。 (追記)地震発生時におけるケア場面別の対応を確認職員に周知させる。	①近隣の福祉施設間で協力体制の構築により、避難訓練等の参加をお願いする。また、町内会の防犯部等をお願いをし訓練に参加をしていただく。 ②消防署に救急救命訓練の実施をお願いするとともに、行政が主催する防災訓練に積極的に参加する。 (追記)防災マニュアルを利用し確認する。	2015.10.1 ～ 2016.9.30
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。