

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	0172001059		
法人名	株式会社 アクティブケア		
事業所名	グループホームユニティー小樽		
所在地	小樽市銭函3丁目297-5		
自己評価作成日	平成26年2月5日	評価結果市町村受理日	平成26年3月26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_2013_022_kan=true&JigyosyoCd=0172001059-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

文化祭、運動会、敬老会、お祭りなど地域活動への参加、交流を積極的に図っている。 ホームでの行事の際には町内会、民生委員、地域包括支援センター、ボランティアの方々などの協力を呼びかけ、地域との交流を深められるよう努めている。
--

【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19日

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

「グループホーム ユニティー小樽」は、国道沿いのバス停から1分ほどの場所に立地し、近隣にある病院と協力関係を築き、緊急時も安心できる環境を提供している。木造平屋建て2ユニットの屋内は、高い天窓から日差しが入り、明るく開放的である。平成18年に開設した当事業所は、バス停周囲のゴミを片付けたり、ゴミステーションが遠くて不便な方には事業所のゴミ収集庫を提供するなど、職員は地域への貢献を意識して住民と接している。事業所の大きな行事には町内会長、民生委員や近隣の住民・子供たちが来訪して交流を深めている。運営推進会議の前に夜間を想定した避難訓練を行い、委員は職員から利用者の誘導を引き継ぎ、見守りの役割で参加している。法人のバックアップがあり、研修体制、マニュアルや書類などの整備も充実している。昨年に交代した管理者の下で、職員は各担当を受け持ち、創意工夫を重ねながら自主的に取り組んでいる。計画作成担当者の指導で担当職員はモニタリング記録を行い、3か月毎に介護計画を見直して利用者や家族の意向を反映した計画を作成し、日々のケアを実践している。多彩な食生活の提供や外出行事を積極的に行い、利用者は楽しい時間を過ごしている。
--

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある			○	3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				4. 全くいない
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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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(みやび館)	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の意義を職員全員で確認し、利用者様が自分らしく生活するためにどのように支援していくかを、職員同士話し合い事業所独自の理念をつくりあげている。毎週火曜日の申し送り時には理念を読みあげ日々のサービスに反映できるよう努めている。	週1回は、法人理念と事業所理念を申し送り時に唱和して意識化を図っている。法人研修で理念について話し合う機会もある。普段はケアの中で気付いた時に理念に触れて説明し、職員は理念を意識して利用者に接している。		
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	町内会の方々との交流もあり、散歩や通勤時にご近所の方とあった際は必ず一声かけあいさつしている。ホームの前に花を飾ったり、近所の方が立ち止まってみて行けるような環境づくりに努め、交流の機会を図っている。	近隣を散歩中に保育園児や外でリハビリをしている入院患者と挨拶を交わしている。事業所のバーベキュー行事には町内会長、役員や近所の子供も来訪している。餅つき行事にはボランティアや民生委員の参加があり一緒に楽しんでいる。		
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	地域の研修などの場に職員が参加し、ホームで培ってきた支援に関する知識や実践経験を、地域の認知症ケアの啓発に役立てられるよう努めている。			
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	会議ではホームからの報告、参加者からの情報、意見、要望を受け双方向的な会議となるよう努めている。前回取り上げられた検討事項などについて経過を報告し合い、サービスの向上に努めている。	運営推進会議の回数を選ぶことができ、今年度は2回の開催とし、町内会長、地域包括支援センター職員、家族1名の参加を得て、事故対策などの助言も頂いている。また運営推進会議として年に2回家族会を開催しているが、家族のみの参加で交流会の内容になっている。	テーマを設定して全家族に会議案内を送り、参加が出来ない家族にテーマの意見を伺う等の工夫に期待したい。また議事録の送付も含めて家族の意見が会議に反映されるよう、継続して取り組まれることを期待したい。	
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	市町村関係者に運営や現場の実情を積極的に伝える機会をつくり、利用者様やスタッフと交流が図れるよう取り組んでいる。	書類手続きや制度などで分からない時は電話で確認し、介護認定の更新時や必要に応じて市に出かけて相談している。保護課担当者とは連絡を密にして情報を交換している。		
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	高齢者の権利擁護や身体拘束による勉強会を設け、職員の共通認識を図っている。生活環境の整備や、見守りの強化をするなどして拘束のないケアを行い、危険の防止に努めている。身体拘束虐待防止委員会があり、身体拘束がないよう質の向上に取り組んでいる。	マニュアルに「禁止の対象となる具体的な行為」を明記しているが、十分に理解しているとは言えない。法人の「身体拘束虐待防止委員会」の参加を休んでいたため、来年度から再開の予定でいる。接遇の研修で禁止語や制止するような言葉かけを学び、対応に注意している。	2か月ごとに行っている法人の委員会に参加するとともに、勉強会などで11項目の禁止内容についても再確認し、理解を深める機会を期待したい。	
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	研修や勉強会へ参加し、周知、徹底に努めている。虐待が見過ごされることがないよう細心の注意を払っている。身体拘束虐待防止委員会があり、事例検討など行い質の向上を目指し取り組んでいる。			

グループホーム ユニティー小樽

自己評価	外部評価	項目	自己評価(みやび館)	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	社内研修など制度について学ぶ機会を持ち、制度を必要とされる利用者様がいる場合は、アドバイスをを行いこれらを活用し支援できるよう努めている。		
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、解約の際は十分に時間をとり丁寧に説明している。料金面や重度化によるリスク、理念に基づいたケア内容などはくわしく説明し、不安や疑問点を尋ね、十分に納得された上で手続きを進めている。		
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	利用者様の言動から思いを察知できるよう、毎日のコミュニケーションに努めている。不満や苦情などは全体で話し合い速やかに対応している。行事などでご家族様が集まれた際は、意見を出せる機会を設け、意見や要望はしっかり反映できるよう努めている。	家族の来訪時には気軽に伺い、直接に意見を頂くことが多い。行事計画の際に、他の項目も加えて家族アンケートを実施している。個人台帳の「家族相談表」に意見を記載して対応を共有している。	
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	職員の全体会議で意見、要望を聞くようにしており、日ごろからのコミュニケーションを大切に、意見を聞きかけたり、聞きだせるようしている。不満などは1対1の面談を行い、本音の部分を引き出せるよう機会を設けている。	参加できない職員の意見を事前に収集し、全体会議、ユニット会議で活発に意見を交換している。管理者は職員の希望を受けながら担当制を決めて自主的な取り組みを支えている。年2回の個人面談では、個人的な相談にも乗っている。	
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	運営者は職員の努力や成果について把握し、それらをもとに評価している。向上心を持って働けるよう資格取得にむけた支援を行っている。		
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	法人内での研修の他、外部で開催される研修にも多くの職員が積極的に参加できるよう時間を調整している。1ヶ月、3ヶ月、1年ごとの目標設定を行い自己啓発を促している。		
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	関連する事業所などと定期的に勉強会(学びの会)や交流会を開き、たくさんの職員と幅広く情報交換を行い、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(みやび館)	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	事前の面談でご本人がおかれている状況を把握し、不安、悩みをしっかりと受け止められるよう努め、信頼関係をつくれるようにしている。		
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	ご家族が求めていること、不安に思っていることなどをしっかりと把握し、ホームとしてどのような対応ができるのか、事前にじっくり話し合いをしている。		
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	ご本人やご家族の思いや状況をしっかりと把握できるよう努め、できることはすぐに実行し、必要に応じて他のサービス機関につなげられるよう努めている。		
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	利用者様の得意分野で力を発揮していただけるよう努め、共同作業の場を多くもつよう心がけている(食事の準備、後片付け、掃除、洗濯物たたみ、タオル干し、雪かきなど)。利用者様と喜怒哀楽を共有し、感謝し合える関係作りに努めている。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	利用者様の日々の暮らしの様子や出来事を細かく伝えながら、共に利用者様を支援する関係を築けるよう努めている。		
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	これまでの人間関係をしっかりと把握し、電話や手紙、訪問など継続的な交流ができるよう支援している。一人ひとりの生活習慣を大切にし、馴染みの人間関係や社会との関係を断ち切らないよう支援に努めている。	友人や宗教仲間の方々が月に1回は来訪しているので、継続できるように声をかけている。利用者との会話で以前に住んでいた場所が分かり、ドライブの際に立ち寄ったこともある。	
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	共同作業やレクリエーション活動など、みんなが楽しめる時間や、気の合う利用者様同士で過ごせる場面づくりをするなど、孤立してしまうことがないように職員が調整役となり関係を支援している。利用者様同士の関係や力、個性をうまく生かせるよう努めている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(みやび館)	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	サービス利用が終了された方も行事に招待したりし、継続的な関係が築けるよう努めている。時折来訪・電話をいただいております、ご家族様の様子等を伺っている。		
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	日々の関わりの中から希望、意向の把握に努めている。言葉にし難い思いも、行動や表情から汲み取れるよう努め、ご家族や関係者などからの情報も大切にしている。	センター方式のアセスメントを3か月毎に見直し、情報を蓄積して変化や意向を把握している。会話が難しい利用者も多くなっているが、話しかけながら反応をみて思いを汲みとっている。	
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	個々のライフスタイルや個性など、ご本人やご家族、関係者の方などから聴き取るようにしている。利用後もご本人のお話や、家族や知人の訪問時などを機会に少しずつ把握できるよう努めている。		
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	毎日記録に残し、スタッフ間で情報を共有している。利用者様個々の生活のリズムに合わせ、日々の生活の中から心身の状態を把握し、有する力を見出すよう努めている。		
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	日々の関わりの中で利用者様、ご家族の意見や思いを反映できるようにし、サービス担当者会議を通じて全体で意見交換し、利用者様主体の介護計画作成に努め、ご家族に介護計画書をお渡ししている。また説明し同意を得ている。	計画作成担当者の指導で、担当職員は3か月毎にモニタリング表を記録してサービス担当者会議で諮り、それらを基に介護計画を作成している。介護計画に連動した書式で実施チェックし、さらに別の書式で日々の記録を行っている。今後は一つの書式で、目標の変化なども記録できるような工夫を検討している。	
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	利用者様個々のケース記録に食事、水分、排泄等の記載、介護計画にそったケアができたかチェックしている。特変時は記録し情報を共有しており、勤務開始前にはこれらを確認している。		
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	利用者様やご家族の状況に応じて、通院や送迎など必要な支援は柔軟に対応している。可能な範囲で負担となる受診の回避や、医療処置を受けながらの生活の継続など、ご本人、家族の要望を軸に対応している。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	利用者様が安心して生活できるように警察や消防、ボランティアなど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	月2回、協力医の往診の他、利用者様、ご家族が希望する医師の医療を受けられるよう、ご家族と協力して通院介助を行うなど支援している。複数の医療機関と密に関係を結んでいる。	かかりつけ医を受診する際には家族に情報を渡し、近くの病院受診には職員が同行して各主治医との関係を築いている。協力医の定期往診を受けている利用者もいる。医療情報は個人台帳の「特記事項」欄に記載し経過を把握している。	

グループホーム ユニティー小樽

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(みやび館)	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	訪問看護師による健康管理、必要時には随時、相談、対応をおこなってもらっている。		
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。	スタッフがお見舞いに行き様子をうかがったり、ホームで対応可能な段階で早く退院できるよう、医師や家族と情報交換をしながら回復状況を把握している。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	状態の変化があるごとに、ご本人やご家族の意向を確認し、方針や支援を話し合い、納得したケアを受けられるよう努めている。	利用開始時に、重度化して医療行為が継続する場合は対応が難しいことを説明し文書で同意を得ている。主治医の判断の下で酸素療法の実例もあったが、家族と確認しながら対応している。方針の内容は別記録にして管理している。	
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	救急法についての勉強会を行い、緊急時対応についてマニュアルを整備し周知徹底を図っている。見やすい所に添付している。		
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	消防署の協力により、救命救急、避難訓練、避難経路の確認、消火器の使い方の訓練を定期的に行っている。ホームにて町内会の方々との避難訓練を行っている。	運営推進会議の前に、2回とも夜間を想定した避難訓練を行い、委員は職員の誘導を引き継いで玄関前まで誘導し見守っている。地震などの各災害時の対応は課題としており、災害備蓄品類も充分とはいえない。	事業所内で各災害時の、またケア別の対応も想定し、職員間で安全面の確認を期待したい。各災害時に必要な物をチェック表で確認し、備蓄品類の完備も期待したい。
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	利用者様一人ひとりの誇りを傷付けないよう、職員同士が声掛けの内容や口調に注意し、プライバシーを損ねないよう努めている。	法人の新人研修でマナーについて学ぶ機会や言葉遣いの個別指導を行っている。申し送り時は本人が特定されないようにプライバシーに配慮した対応をしている。	
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	日々の暮らしの中から利用者様の思い、希望、関心を引き出し、把握できるよう努めている。それらを基に利用者様が自己決定できるような声掛けを行っている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、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	起床、入床、食事、入浴など利用者様の生活のペースに合わせ、状態や要望に配慮しながら個別性のある支援に努めている。		
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	化粧やアクセサリなど普段からおしゃれを楽しんでいただけるよう支援している。自己決定が難しい利用者様には、職員と一緒に考え、意見を聞きながらご本人の気持ちにそった支援を心掛けている。		

グループホーム ユニティー小樽

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(みやび館)	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	調理、盛り付けなど一緒に行い、食事と一緒にとりコミュニケーションを図っている。主食もパン食、かゆ食など都度希望にそえるようにしている。	献立と食材は業者委託で、利用者の意向を伝える仕組みがある。食に関する月例のイベントが多く、外食の他に好みのお弁当の日や、握り職人による生寿司を楽しむプレミアムの会など、多彩な食事を提供している。また、個別に沿って盛り付けも工夫している。	
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	メニューは管理栄養士が立てており、利用者様の状態に応じた形態で提供している。嚥下困難な方には嚥下しやすいよう工夫している。食事、水分の摂取量を記録に記載し、職員は情報を共有している。		
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	毎食後口腔ケアの声掛けを行い、利用者様個々の能力に応じた支援を心掛けている。義歯は就寝時に預かり、洗浄剤を使用している。週一回の訪問歯科のサービスを受けており、必要時に診察や助言、指導をいただいている。		
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	排泄のパターンがわかるようケース記録に排泄時間を記入し、利用者様のリズムにそった支援を心がけ、トイレでの排泄ができるよう努めている。	自力でトイレでの排泄が可能な利用者もいるが、状況確認をして全員の排泄チェックを行っている。尿意を伝えられない利用者の場合は、職員間でこまめに連携して時間誘導を行い、失禁を防いでいる。夜間は尿器やポータブルも併用して本人の負担軽減に努めている。	
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	水分摂取量の確認や、食事に食物繊維の多い食品を取り込んだり、朝に牛乳を飲んでいただくなどしている。腹部のマッサージやラジオ体操などの軽い全身運動を午前中に行い、便秘の予防に取り組んでいる。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	曜日や時間などは特に決めてはおらず、希望のあった日や、入浴されていない期間をみて入浴していただいている。日中の入浴がほとんどであるが、ADLの高い利用者様には夜間の入浴もしていただけるよう支援している。	午後からの入浴で週に2回、その都度新しい湯を張って対応している。入浴を拒む場合は無理強いをせずに、清拭や足浴をしながら可能なタイミングを待ったり、入浴時に家族によるサポートのある利用者もいて、本人の安心感に繋げている。	
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	就寝する時間は利用者様個々により様々だが、ご本人のリズムに合わせて眠れるよう支援している。利用者様個々の疲れ具合などの状態に応じて、都度休息できるよう支援している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬局より出ている薬剤情報書は処方毎にファイルし、職員は服薬内容について確認し理解している服薬する薬の内容、用量が変わった場合は特記として記録に記載、症状の変化に細心の注意をしている。		
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	食事作りや後片付け、掃除など、ご本人の負担にならない範囲で役割を担っていただいている。行事も月1回以上は行い、マンネリ化しないよう支援している。		

グループホーム ユニティー小樽

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(みやび館)	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	利用者様の気分や希望に合わせて、散歩や外出など行えるよう支援している。天気の良い日はホームの敷地内に出て、外の空気を吸う機会をもっていただけよう支援している。歩行困難な方でも外出できるよう車の設備も整っている。日光が強い日でも外で過ごせるようテントを使用している。	天候の良い日は、敷地内での外気浴や近隣へ散歩に出かけている。行事外出では、小樽ビール工場での花火大会の見学や潮祭り、お花見、紅葉見学などがある。敬老会や文化祭などの地域での催し物にも積極的に出かけている。	
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	ご家族などと相談しながら、利用者様個々の力や希望にそえるよう支援している。		
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	利用者様の希望に応じ、日常的にいつでも電話や手紙を出せるよう支援している。部屋に電話が設置できる環境を整えている。		
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	利用者様の作った作品や行事の写真、節句やイベントを考慮した飾り付けを利用者様と一緒にしている。入居者の方々が好む音楽をさりげなく流し、居心地良く過ごせるよう配慮している。	共用空間は平屋建てで両ユニットが繋がる造りである。リビングとダイニングが一体の天窓のある広い空間には、テレビや音響システム、観葉植物を配置したソファコーナーがあり、家庭的な雰囲気である。玄関の置物もほのぼの感を出している。浮世絵風の大きなうちわや利用者手づくりのちぎり絵が掲示されている。トイレ、浴室もバリアフリーで要所に手すりを設置している。	
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	テレビの前にはソファ、小さなテーブルがあり、仲の良い利用者様同士でくつろげるスペースがある。ユニット間の行き来もでき交流が図られている。		
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	利用者様の好みの物や馴染みの物を部屋に置いていただき、安心して生活できるよう配慮している。	居室入口には、表札などの本人の目印になる物が掲示されている。備え付けはクロゼットと可動式の棚があり、その他の調度品は自由に持ち込まれている。小樽雪あかりの写真を綺麗に掲示し、趣味の物、テレビやお位牌などもあり、安心できる部屋作りを支援している。	
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	混乱や失敗を招くような似た色、形、汚れ、表示に注意している。混乱や失敗が現れた時には、都度、職員間で話し合いを行い不安材料を取り除けるようにしている。		

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	0172001059		
法人名	株式会社 アクティブケア		
事業所名	グループホームユニティー小樽		
所在地	小樽市銭函3丁目297-5		
自己評価作成日	H26年2月5日	評価結果市町村受理日	平成26年3月26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 みやび館」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_2013_022_kan=true&JigyoSyCd=0172001059-00&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26年2月19日

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓該当するものに○印		項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある			○	3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが			○	2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				4. 全くいない
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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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(かえで館)	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	地域密着型サービスの意義を職員全員で確認し、利用者様が自分らしく生活するためにどのように支援していくかを、職員同士話し合い事業所独自の理念をつくりあげている。毎週火曜日の申し送り時には理念を読みあげ日々のサービスに反映できるよう努めている。		
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	町内会の方々との交流もあり、散歩や通勤時にご近所の方とあった際は必ず一声かけあいさつしている。ホームの前に花を飾ったり、近所の方が立ち止まってみて行けるような環境づくりに努め、交流の機会を図っている。		
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	地域の研修などの場に職員が参加し、ホームで培ってきた支援に関する知識や実践経験を、地域の認知症ケアの啓発に役立てられるよう努めている。		
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	会議ではホームからの報告、参加者からの情報、意見、要望を受け双方向的な会議となるよう努めている。前回取り上げられた検討事項などについて経過を報告し合い、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	市町村関係者に運営や現場の実情を積極的に伝える機会をつくり、利用者様やスタッフと交流が図れるよう取り組んでいる。		
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	高齢者の権利擁護や身体拘束による勉強会を設け、職員の共通認識を図っている。生活環境の整備や、見守りの強化をするなどして拘束のないケアを行い、危険の防止に努めている。身体拘束虐待防止委員会があり、身体拘束がないよう質の向上に取り組んでいる。		
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	研修や勉強会へ参加し、周知、徹底に努めている。虐待が見過ごされることがないように細心の注意を払っている。身体拘束虐待防止委員会があり、事例検討など行い質の向上を目指し取り組んでいる。		

グループホーム ユニティー小樽

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(かえで館)	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	社内研修など制度について学ぶ機会を持ち、制度を必要とされる利用者様がいる場合は、アドバイスをを行いこれらを活用し支援できるよう努めている。		
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、解約の際は十分に時間をとり丁寧に説明している。料金面や重度化によるリスク、理念に基づいたケア内容などはくわしく説明し、不安や疑問点を尋ね、十分に納得された上で手続きを進めている。		
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	利用者様の言動から思いを察知できるよう、毎日のコミュニケーションに努めている。不満や苦情などは全体で話し合い速やかに対応している。行事などでご家族様が集まられた際は、意見を出せる機会を設け、意見や要望はしっかり反映できるよう努めている。		
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	職員の全体会議で意見、要望を聞くようにしており、日ごろからのコミュニケーションを大切にし、意見を聞いたり、聞きだせるようしている。不満などは1対1の面談を行い、本音の部分を引き出せるよう機会を設けている。		
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	運営者は職員の努力や成果について把握し、それらをもとに評価している。向上心を持って働けるよう資格取得にむけた支援を行っている。		
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	法人内での研修の他、外部で開催される研修にも多くの職員が積極的に参加できるよう時間を調整している。1ヶ月、3ヶ月、1年ごとの目標設定を行い自己啓発を促している。		
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	関連する事業所などと定期的に勉強会(学びの会)や交流会を開き、たくさんの職員と幅広く情報交換を行い、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(かえで館)	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	事前の面談でご本人がおかれている状況を把握し、不安、悩みをしっかりと受け止められるよう努め、信頼関係をつくれるようにしている。		
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	ご家族が求めていること、不安に思っていることなどをしっかりと把握し、ホームとしてどのような対応ができるのか、事前にじっくり話し合いをしている。		
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	ご本人やご家族の思いや状況をしっかりと把握できるよう努め、できることはすぐに実行し、必要に応じて他のサービス機関につなげられるよう努めている。		
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	利用者様の得意分野で力を発揮していただけるよう努め、共同作業の場を多くもつよう心がけている(食事の準備、後片付け、掃除、洗濯物たたみ、タオル干し、雪かきなど)。利用者様と喜怒哀楽を共有し、感謝し合える関係作りに努めている。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	利用者様の日々の暮らしの様子や出来事を細かく伝えながら、共に利用者様を支援する関係を築けるよう努めている。		
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	これまでの人間関係をしっかりと把握し、電話や手紙、訪問など継続的な交流ができるよう支援している。一人ひとりの生活習慣を大切にし、馴染みの人間関係や社会との関係を断ち切らないよう支援に努めている。		
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	共同作業やレクリエーション活動など、みんなが楽しめる時間や、気の合う利用者様同士で過ごせる場面づくりをするなど、孤立してしまうことがないように職員が調整役となり関係を支援している。利用者様同士の関係や力、個性をうまく生かせるよう努めている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(かえで館)	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された方も行事に招待したりし、継続的な関係が築けるよう努めている。時折来訪・電話をいただいております、ご家族様の様子等を伺っている。		
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	日々の関わりの中から希望、意向の把握に努めている。言葉にし難い思いも、行動や表情から汲み取れるよう努め、ご家族や関係者などからの情報も大切にしている。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	個々のライフスタイルや個性など、ご本人やご家族、関係者の方などから聴き取るようにしている。利用後もご本人のお話や、家族や知人の訪問時などを機会に少しずつ把握できるよう努めている。		
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	毎日記録に残し、スタッフ間で情報を共有している。利用者様個々の生活のリズムに合わせ、日々の生活の中から心身の状態を把握し、有する力を見出すよう努めている。		
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	日々の関わりの中で利用者様、ご家族の意見や思いを反映できるようにし、サービス担当者会議を通じて全体で意見交換し、利用者様主体の介護計画作成に努め、ご家族に介護計画書をお渡ししている。また説明し同意を得ている。		
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	利用者様個々のケース記録に食事、水分、排泄等の記載、介護計画にそったケアができたかチェックしている。特変時は記録し情報を共有しており、勤務開始前にはこれらを確認している。		
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	利用者様やご家族の状況に応じて、通院や送迎など必要な支援は柔軟に対応している。可能な範囲で負担となる受診の回避や、医療処置を受けながらの生活の継続など、ご本人、家族の要望を軸に対応している。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	利用者様が安心して生活できるように警察や消防、ボランティアなど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	月2回、協力医の往診の他、利用者様、ご家族が希望する医師の医療を受けられるよう、ご家族と協力して通院介助を行うなど支援している。複数の医療機関と密に関係を結んでいる。		

グループホーム ユニティー小樽

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(かえで館)	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	訪問看護師による健康管理、必要時には随時、相談、対応をおこなってもらっている。		
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。	スタッフがお見舞いに行き様子をうかがったり、ホームで対応可能な段階で早く退院できるよう、医師や家族と情報交換をしながら回復状況を把握している。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	状態の変化があるごとに、ご本人やご家族の意向を確認し、方針や支援を話し合い、納得したケアを受けられるよう努めている。		
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	救急法についての勉強会を行い、緊急時対応についてマニュアルを整備し周知徹底を図っている。見やすい所に添付している。		
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	消防署の協力により、救命救急、避難訓練、避難経路の確認、消火器の使い方の訓練を定期的に行っている。ホームにて町内会の方々との避難訓練を行っている。		
Ⅳ. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	利用者様一人ひとりの誇りを傷付けないよう、職員同士が声掛けの内容や口調に注意し、プライバシーを損ねないよう努めている。		
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	日々の暮らしの中から利用者様の思い、希望、関心を引き出し、把握できるよう努めている。それらを基に利用者様が自己決定できるような声掛けを行っている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、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	起床、入床、食事、入浴など利用者様の生活のペースに合わせ、状態や要望に配慮しながら個別性のある支援に努めている。		
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	化粧やアクセサリーなど普段からおしゃれを楽しんでいただけるよう支援している。自己決定が難しい利用者様には、職員と一緒に考え、意見を聞きながらご本人の気持ちにそった支援を心掛けている。		

グループホーム ユニティー小樽

自己評価	外部評価	項目	自己評価(かえで館)	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	盛り付け、おしぼりたたみなど一緒に行い、食事と一緒にとりコミュニケーションを図っている。主食もパン食、かゆ食など都度希望にそえるようにしている。		
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	メニューは管理栄養士が立てており、利用者様の状態に応じた形態で提供している。嚥下困難な方には嚥下しやすいよう工夫している。食事、水分の摂取量を記録に記載し、職員は情報を共有している。		
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	毎食後口腔ケアの声掛けを行い、利用者様個々の能力に応じた支援を心掛けている。義歯は就寝時に預かり、洗浄剤を使用している。週一回の訪問歯科のサービスを受けており、必要時に診察や助言、指導をいただいている。		
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	排泄のパターンがわかるようケース記録に排泄時間を記入し、利用者様のリズムにそった支援を心がけ、トイレでの排泄ができるよう努めている。		
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	水分摂取量の確認や、食事に食物繊維の多い食品を取り込んだり、朝に牛乳を飲んでいただくなどしている。腹部のマッサージやラジオ体操などの軽い全身運動を午前中に行い、便秘の予防に取り組んでいる。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	曜日や時間などは特に決めてはおらず、希望のあった日や、入浴されていない期間をみて入浴していただいている。		
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	就寝する時間は利用者様個々により様々だが、ご本人のリズムに合わせ眠れるよう支援している。利用者様個々の疲れ具合などの状態に応じて、都度休息できるよう支援している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬局より出ている薬剤情報書は処方毎にファイルし、職員は服薬内容について確認し理解している服薬する薬の内容、用量が変わった場合は特記として記録に記載、症状の変化に細心の注意をしている。		
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	食事作りや後片付け、掃除など、ご本人の負担にならない範囲で役割を担っていただいている。行事も月1回以上は行い、マンネリ化しないよう支援している。		

グループホーム ユニティー小樽

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(かえで館)	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	利用者様の気分や希望に合わせて、散歩や外出など行えるよう支援している。天気の良い日はホームの敷地内に出て、外の空気を吸う機会をもっていただけよう支援している。歩行困難な方でも外出できるよう車の設備も整っている。日光が強い日でも外で過ごせるようテントを使用している。		
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	ご家族などと相談しながら、利用者様個々の力や希望にそえるよう支援している。		
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	利用者様の希望に応じ、日常的にいつでも電話や手紙を出せるよう支援している。部屋に電話が設置できる環境を整えている。		
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	利用者様の作った作品や行事の写真、節句やイベントを考慮した飾り付けを利用者様と一緒にやっている。入居者の方々が好む音楽をさりげなく流し、居心地良く過ごせるよう配慮している。		
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	リビングテーブルに集まれ談話をされていることが多いです。ユニット間の行き来もでき交流が図られている。		
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	利用者様の好みの物や馴染みの物を部屋に置いていただき、安心して生活できるよう配慮している。		
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	混乱や失敗を招くような似た色、形、汚れ、表示に注意している。混乱や失敗が現れた時には、都度、職員間で話し合いを行い不安材料を取り除けるようにしている。		

(別紙4-2)

目標達成計画

事業所名 グループホーム ユニティー小樽

作成日：平成 26年 3月 10日

市町村受理日：平成 26年 3月 26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	今年度は運営推進会議を2回開催し町内会長、地域包括支援センター職員、民生委員、家族1名が参加しているが記事録を家族に送付していないため、家族の意見が少ない。	運営推進会議を年に4回行い、開催日時と内容を家族に伝え、参加人数を増やす。	あらかじめ運営推進会議の開催月を決め、月に1度発送している手紙と一緒にお渡しし参加者を募る。また、参加できない家族への検討してほしい内容などの意見をあらかじめ伺っておく。	3か月～1年
2	6	会社の身体拘束のマニュアルはあるが職員全体が全てを理解しているとはいえない。	職員全体の身体拘束に対する理解と質の向上。	法人内で行われる身体拘束虐待委員会がH26年度より再開され、それをもとに全体会議での報告や勉強会を行っていく。	2か月～1年
3	35	地震などの災害時の対応が周知されていない。災害時の備品類が充分ではない。	災害時の対策を具体的にする。足りない備品の購入。	運営推進会議での災害対策の検討、具体的なマニュアルを作成。食料、防寒の備品の購入。	1か月～1年
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。