

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	019760299		
法人名	株式会社 アルファ・ヘルプ・サービス		
事業所名	グループホーム ベつかり海の家		
所在地	石狩市厚田区別狩92番地4 TEL0133-78-2222		
自己評価作成日	平成27年1月20日	評価結果市町村受理日	平成27年2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_2014_022_kan1true&JigrosyoCd=0197600299-00&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2月4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)】

札幌から車で一時間半ほどの海沿いの丘の上にある平屋建てのグループホームである。建物は共有空間が広く、トイレやお風呂などもゆったりしており、事業所のホールや広めのお風呂など共用施設も利用できるようになっている。室内は利用者の写真や手作りの装飾が施され海の眺望も素晴らしく、親しみやすく快適な環境が作られている。運営推進会議や家族会などが定期的に開催され、家族や地域への報告や説明が行き届いている。地区内の住宅地とはやや離れているが、地域との交流はできている。職員は笑顔を絶やさず利用者を大切にしながら、一人ひとりの力に応じた支援を行っている。又、利用者と職員が共に喜び、家族のように暮らすケアに取り組んでいる。H22年3月に2ユニットになり、一層のサービスの充実に向けて取り組んでいる。

【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 ベつかり海の家」は海沿いの小高い丘に立地し、四季折々の景色を眺めながら周囲の散歩や外気浴を楽しむことができる。平屋建て2ユニットの中央にある共用ホールは、ユニット間の交流の場や一人でゆったりと寛げる場になっている。開設7年が経過し、老人クラブや地域の行事に参加する一方、事業所の夏祭りは老人クラブや行政の協力を得て大きなイベントになり、地域に浸透して交流が行われている。運営推進会議や避難訓練を地域と連携して実施し、災害時の住民避難場所として施設を検討するなど、地域とともに災害時の協力体制に向けて整備している。法人方針から事業所で中・長期の目標づくりを検討し、その際に理念を見直す方向で検討している。法人の支援でマニュアルや書類を整備し、事業所内でも独自の研修マニュアルを作成し新人研修や勉強会を設けて職員の資質向上に熱心に取り組んでいる。週1回は「検討会」を持ち、ケア内容や業務を見直して現場の意向を運営に反映させている。介護計画をもとに本人・家族の意見を尊重して統一したケアを行い、利用者の個別の意向に沿って日々実践している。季節の外出行事の他、利用者の希望に沿って数人で出かけるなど外出も充実している。食材業者と連携を取りながら栄養面に配慮した美味しい食事を提供している。

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

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられる (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している (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(ユニット1)	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	各ユニットごとの理念を作っている。会議の取り上げて多くの職員で話し合い、見直しも行っている。	法人経営理念と、ユニット毎の介護理念をホールなどに掲示している。職員会議で介護理念を確認し、ユニットごとに内容を把握してケアを行っている。法人の方針から事業所も中・長期の目標を検討し、その際に理念も見直したいと考えている	理念を見直す際に、事業所として統一した運営理念を職員間で話し合い、事業所独自の理念づくりを期待したい。
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	敬老会やお祭りなど地域の行事にはできるだけ参加させて頂いている。職員も地域の集いに参加させて頂くなど事業所と地域のつながりが深まるように取り組んでいる。	「地域交流」を意識し、老人クラブの敬老会や新年会に参加し、地域のお祭りに出かけている。「お寺で鐘を鳴らす日」を毎年計画し、近くのお寺と交流している。事業所の夏祭りには住民を招待し、地域と交流する機会を継続して行っている。	
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	運営推進会議などで地域住民や区役所の職員とお互いに相談し合える環境づくりをしている。いつでも見学や相談に応じている。		
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	二ヶ月に1回運営推進会議を開催している。毎回様々な意見、評価、助言を頂き、サービス向上に繋がっている。家族には必ず会議前に案内を送っている。返信用封筒を同封し、不参加でも意見があればもらえるようにしている。会議後は議事録を送付している。	運営推進会議と同日に避難訓練を実施し、会議に消防署員の参加を得ている。運営状況やサービス評価結果の他、テーマを決めて会議の議題や地域交流について意見を交換している。会議案内で更にテーマの意見などを家族から収集し、議事録とともにサービス評価結果の配布も考えている。	
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	代表者が地域ケア会議に参加し、地域包括職員、地域の介護保険事業所、保健師の方々と情報交換を行っている。介護相談員に困難事例の相談など行っている。	地域ケア会議に区の担当者も参加し事例などで情報を交換している。区の地域包括支援センター職員は運営推進会議の委員であり、また、市の地域包括支援センターからは介護相談員として来訪するなど、その都度相談して関係を築いている。	
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	玄関の鍵は安全面からやむをえずかけているが他の身体拘束についてはしないように取り組んでいる。新人研修でも必ず行っている。新人以外の職員に対しても定期的に研修を行っていきたい。	法人共通のマニュアルのほか、身体拘束禁止について新人職員用に独自のマニュアルを作成している。身体拘束で「グレーゾーン」の存在を把握し、事例を取り上げて今後も年に1～2回は勉強会を設けたいと考えている。外に出たい時は職員の同行で安全に見守っている。	
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	新人研修や定期の会議で取り上げ、虐待のない介護に取り組んでいる。		

グループホーム ベつかり海の家

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ユニット1)	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	外部研修にて学ぶ機会を持っている。今後も支援が必要な入居者に対して、活用できるように支援していきたい。		
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	契約については内容を十分に理解している管理者やセンター長が行い、わかりやすい説明に努めている。不明な点がないか確認しながらすすめている。		
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	ふだん来れない家族も意見や要望を言えるように運営推進会議前に書面を送り意見・要望の返答を頂いている。入居時に重要事項説明書に外部の苦情受付機関の説明と連絡先を伝えている。玄関やホールに苦情担当者、連絡先のプリントを貼っている。	個別に「海の家通信」を送り、月の予定や本人の暮らしを報告している。家族の来訪時にはケアなどを説明する際に意見を聞き、来訪の頻度が少ない家族には電話で意向を確認している。意見などを個別に記録し、職員間で共有している。	
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	月1回の職員会議にて、職員同士意見交換を行っている。普段から意見のいいやすい雰囲気作りに努めている。	ユニット会議後に職員会議を行い、それぞれの意見を交換している。週1回は「検討会」でケア内容や業務について記録し、現場の意見を活かして見直しにつなげている。業務の中でも随時、職員の意見を聞いている	
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	代表者や管理者が職員の意見要望を受け止め、各自が向上心を持ち、働きやすい環境作りに努めている。又、外部研修の希望には、勤務の調整を行っている。勤務希望にできるだけこたえるように取り組んでいる。		
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	法人内外の研修を定期的に行いケアの向上を図っている。又、外部研修へ参加する機会を持てるようにしている。又、資格取得には環境を整え積極的に薦めている。		
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	管理者は年に数回開催されるグループホーム連絡会や地域ケア会議へ参加するようにしている。地域の勉強会は少ないが職員に参加を呼びかけている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ユニット1)	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	見学时・契約時に本人の困っていること事・思いを聞き取り、その後もいつでも相談できる環境づくりに努めている。コミュニケーションを深め、日常生活からも思いを聞き取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	見学时・契約時に思いを聞き取れるように取り組んでいる。面会時間を決めずいつでも受け入れている。家族が泊まることも可能。		
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・家族から困っている事など情報収集し、必要に応じて医療関係者等から助言を得るなどしている。		
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	できるだけ掃除・調理などを一緒に行っている。食事と一緒に同じものを同じ時間に食べている。職員が感謝することも多く、支え合う関係になっている。		
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	家族には積極的に情報提供・相談を行っている。定期的に意向を確認している。家族会などの行事や本人の誕生日などに出席されるよう声掛けしている。		
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	入居の際、できる限り馴染みのある物を持ってきて頂いたり、馴染みの方が気軽に来て頂けるような環境作りに努めている。面会時間を決めずいつでも知人・友人などの面会を受け入れている。本人の望む所に外出したり、一緒に買い物に行ったりしている。	会話から馴染みの場所を把握し、外出計画に取り入れている。家族の協力でお墓参りや、職員の同行で朝市や温泉に出かけている。暖かい時期には知人・友人の来訪が多く、可能な限り馴染みの人や場所との関係を支援している。	
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	入居者の状況や個性に応じた入居者同士の関係作りに努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ユニット1)	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	普段からコミュニケーションを図り、必要に応じてサービスが終了してもこれまでの関係性を大切にしたい。		
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	本人や家族などにより情報収集し、日常生活からも思いを汲み取れるようにしている。	日々問いかけて会話や表情から思いを把握し、意向をケアに活かしている。担当職員は6か月毎に課題分析(アセスメント)を行い、毎月のモニタリングで情報を把握している。	
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	事前に情報収集を行い、入居してからも必要に応じて本人・家族などから情報収集している。		
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	介護記録にその日の様子を記録し、必ず申し送りを行い、状態に合った支援ができるように努めている。		
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	本人や家族から意向を確認し、介護計画にいかしている。計画の作成・モニタリングはできるだけ多くの職員で行い、現状の把握やサービスの統一に努めている。	アセスメント、モニタリング表をもとに職員会議で評価し、6か月毎に更新計画を作成している。短期目標に連動した日々の記録では、さらに書式を工夫し、変化などの記録化で次の見直しにつなげたいと考えている。	
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	検討中のことを中心に日々の様子を記録し、職員の記録を確認してから勤務についている。		
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	可能な限り、ニーズに沿った支援を行っている。ご家族の了解を得て本人が希望時に電話できるように支援している。		
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	老人クラブの慰問を受け入れている。定期的なボランティア利用は無い為今後検討していきたい。運営推進会議には地域包括支援センターや地域住民の参加がある。		
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	地域の協力医療機関や希望するかかりつけ医療機関への受診を支援している。希望に応じ札幌の病院などにも通院支援も行っている。通院記録に詳細を記録し、家族にもお手紙や面会時・電話などで伝えている。	かかりつけ医を継続し、家族の事情に沿って職員がほぼ受診に同行している。専門的な他科受診に家族が同行する際には、健康状態をメモ等で提供している。受診内容は個人受診記録に時系列で分かり易く整理している。	

グループホーム ベつかり海の家

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ユニット1)	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2回看護師職員による健康チェックを行い、異変があれば随時相談している。看護師がいない日でもいつでも連絡が取れ相談できる体制をとっている。		
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。	入院時に介護添書を渡し、正確な情報を共有できるようにしている。入院中も医療相談員などと連絡を取り合っている。		
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、事業所の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	契約時に看取りなどについて説明している。地域の病院は土日祝日や第3金曜日は休みであり、緊急時の対応に限界があることから、その旨を家族に説明している。	利用契約時に重度化対応指針や看取りの考えを文章で説明し同意を得ている。病状の変化や食事が口から摂れない状況で医療行為を継続する場合は家族と主治医、事業所で話し合い、今後の方針を確認している。	
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	消防署の救命救急研修を受講している。今後も定期的に研修を受け、実践力を身に付けるようにしていきたい。又、緊急時のマニュアルを整え日々確認し合っている。		
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回避難訓練を実施し、昼間想定や夜間想定で行っている。消防にも参加頂き、指導を受けている。運営推進委員にも参加頂き、助言を頂いている。定期の会議でも取り上げ、対応の確認などを行っている。	運営推進会議で災害時における住民との役割分担を明確にし、避難訓練を実施する意向である。今後は消防署と協議し地震を想定した訓練を考えている。各災害時の備蓄品類は整備しているが、職員の救急救命訓練は検討中である。	地震を想定した避難訓練の際に、各ケア場面での対応について職員間で確認することを期待したい。全職員が2～3年毎に救急救命訓練を受講できるように、計画的な実施を期待したい。
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	不適切な声掛けなどがあればその都度職員同士で注意し合うようにしている。会議でも取り上げ、注意を促している。	プライバシーや接遇について会議の中で取り上げ、適切な対応を心がけている。記録の取り扱いにも十分に注意を払っている。	
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	思いを表出できない入居者でも日常生活の中から思いを汲み取れるように、自己決定を促している。否定的な声掛けはせず、話やすい雰囲気作りに努めている。		
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	入浴は拒否があれば時間をずらしたり、翌日にずらす等、本人の気持ちに沿って支援するようにしている。起床や食事の時間も決まってはいるが状態に合わせて遅らすなどの対応をしている。		

グループホーム ベつかり海の家

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ユニット1)		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	
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	本人の希望する化粧水やクリームの購入支援や自分で整えることが困難な入居者には状態に応じた支援を行っている。			
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	お粥・刻み食・ミキサー食など状態に応じた食事形態で提供している。調理・食器拭きなど一緒に行っている。職員も一緒に食事し、安全に配慮しながらも楽しんで食事が出来るように支援している。	食材業者の献立を基本に、月1回の行事食や季節感のある食事を織り交ぜて提供している。誕生日は本人の好きなメニューや外食をし、手作りデザートは好評である。		
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	管理栄養士による献立で食事を提供している。毎日、食事量、水分量の確認を行い、状態に合わせた食事の形態やメニューで提供している。			
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、状態、能力に合わせた口腔ケアの支援を行っている。必要時、歯科受診の支援を行っている。			
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	排泄パターンの確認を行い、トイレ誘導や状態に合わせた支援を行っている。	全員の排泄チェックを行っている。失禁が落ち着いた場合には、はき心地のよいハビリアパンツに変更して見直すなど、一人ひとりの状態を検討して対応している。トイレ誘導の際は、耳元でさり気なく声かけをしている。		
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	水分摂取量の把握を行い、運動を促すなどし、できるだけ自然排便できるように取り組んでいる。状態に応じ、医師や看護師に相談し下剤の調整を行っている。			
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	週2回の入浴を実施、拒否があれば時間をずらしたり、翌日にずらす等、本人の気持ちに沿って支援するようにしている。	基本的に一人週に2回の入浴を支援しているが、希望があれば毎日でも可能である。一人でのびのび入りたい方は、職員が脱衣所で見守りや確認をして対応している。身体的に重度の方は2人介助で支援している。		
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	体調や状態にあわせて休憩する時間を作っている。昼夜逆転しないように日中の長時間の臥床を避け、作業活動やレクリエーションを提供している。			
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	薬は職員で管理し、確実な服薬ができるように支援している。薬の変更があった時は個別の連絡ノートに記入し、全職員が把握できるようにしている。			
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	ご家族や本人から生活歴や趣味・嗜好を確認し、嗜好品や活動を提供している。できるだけ役割を持っていただくようにしている。			

グループホーム ベつかり海の家

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ユニット1)		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	外出レクで希望に沿った外出や買い物ができるように支援している。それ以外でも希望時はできるだけ対応している。	天候の良い時期は、事業所周辺を散歩したり、海や池、畑を眺めるなどして積極的に戸外に出ている。外出レクも充実しており、さくらんぼ狩りや動物園などに出かけている。また、個別や数人に分かれてショッピングや「お寺で鐘を鳴らす日」などにも出かけて楽しんでいる。		
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	本人と家族の希望により個別に現金を持っている入居者がいる。			
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	家族に了解を得て、本人希望時には電話が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	共有空間には親しみやすい装飾をしており、明るさや温度も調整されている。トイレやお風呂も広く清潔であり、広い廊下、手摺りも十分に設置されている。居間が広く、日本海の水平線が見渡せる開放的で居心地の良い空間となっている。	共有空間は広々して明るく、リビングからは海が見渡せる造りである。季節の飾りつけもさりげなくし、手洗いのコーナーには観葉植物が置かれている。両ユニットをつないだ中央に共用のスペースがあり、思い思いに過ごせる空間となっている。全体的に清潔感もあり、居心地のよい環境である。		
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	自由な席、ソファで過ごして頂いている。トラブルの危険が高いときは職員が席を配慮している。			
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	出来るだけ家で使用していた家具類を持ち込んで頂き、馴染みの空間となるようにしている。	居室には自由に家具などを持ち込んでもらい、配置や飾りつけも好みに応じて整えられている。趣味の切り絵や創作なども自室でできるようにサポートしている。窓から外の自然の景色も見ることができ、落ち着いた室内である。		
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	廊下やトイレには手摺りを設置し安全に配慮している。動線には物を置かないなど普段から気をつけている。			

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	0197600299		
法人名	株式会社 アルファ・ヘルプ・サービス		
事業所名	グループホーム ベつかり海の家		
所在地	石狩市厚田区別狩92番地4 TEL0133-78-2222		
自己評価作成日	平成27年1月20日	評価結果市町村受理日	平成27年2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1」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_2014_022_kan=true&JigrosyoCd=0197600299-00&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2月4日

--

V. サービスの成果に関する項目(ユニット2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)
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2)	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	事業所の理念の中に「地域や家族とともに支えられ安心して生活ができるよう支援します」という文章があり、グループホームを地域に開かれたものとし、理念の意図を認識し実践に取り組んでいる。		
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	回覧板など地域の情報を入手し、参加できる行事には参加している。日常的ではないが、少しずつでも交流が持てるよう目指している。		
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	地域の老人クラブの方々の見学会や会食、相談を受けた場合、実践で積み上げた認知症の人の理解や支援方法などの確にアドバイスしている。又、地域包括支援センター、地区役員とも運営推進会議などで地域連携についても話し合う機会がある。		
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	二ヶ月に1回運営推進会議を開催。活動報告のほか、行事の検討、サービス評価などをテーマに意見交換をしている。談話形式ではあるも、貴重な意見と受け止め職員ミーティングの中で取り入れ、サービスの向上に繋がるよう心掛けている。又、家族へは毎回会議案内書を送付、開催後の議事録は関係者に渡している。		
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	区内で開催される「地域ケア会議」「ケース検討会」に参加、地域包括職員、地域の介護保険事業所、保健師の方々と情報交換を行う。又、年に数回来訪する介護相談員にも取り組みなどを報告している。		
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	社内研修、外部研修などから身体拘束の知識を深め、職員は常に介護方法の話し合いを持ちながら、拘束をしないケアを心掛けている。しかし、玄関が死角の為外部からの訪問者の状況が把握できず不審者の侵入を防ぐ為に鍵を掛ける弊害を理解してもらっている。		
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	内部研修、外部研修などから、高齢者虐待の知識を身に付け、虐待の無い介護に努めている。		

グループホーム ベつかり海の家

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ユニット2)		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	家族、地域包括支援センターと協議をし、実際に成年後見制度を利用している入居者はいる。内部研修、外部研修で学ぶ機会を継続し、今後も必要性のある入居者に対して、活用できるように支援していきたい。			
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	契約時には必ず契約書・重要事項説明書を書面と口頭にて本人や家族が解るように話しを進めている。心配事等を安心して話せる雰囲気を作り、不明な点の残らないように、理解・納得していただけるよう心掛けている。			
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	本人・家族が意見・要望を言いやすいような関係作りや雰囲気が作れるよう心掛けている。運営推進会議前に案内や意見・要望の書面を送り返答を頂いている。又、入居時に重要事項説明書に外部の苦情受付機関を説明する。又、年に数回介護相談員の訪問があり、入居者の相談や話し相手になってくれている。			
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	各ユニット内のミーティングや月1回の職員会議にて、職員の意見等管理者より提案できる機会を設け、又、全職員が互いに意見を出し合い、意思の疎通、統一性を図っている。			
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	代表者や管理者が職員の意見要望を受け止め、各自が向上心を持ち、働きやすい環境作りに努めている。又、外部研修の希望には、勤務の調整を行っている。			
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	法人内外の研修を定期的に行いケアの向上を図っている。又、外部研修へ参加する機会を持てるようにしている。又、資格取得には環境を整え積極的に薦めている。			
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	管理者は年に数回開催されるグループホーム連絡会や地域ケア会議へはなるべく参加するようにしているが、管理者以外の職員も参加できる体制が必要。法人内の研修には参加でき交流・情報交換を行う。			

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ユニット2)	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	見学时・契約時や相談電話などで本人・家族の困っている事・不安・要望等を十分に傾聴している。その後も継続して日常会話からも情報収集していき、安心できるサービスの提供を行う事で良い関係づくりに努めている。		
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	入居するまでに本人・家族と面談し、要望や不安等情報収集を行うようにし、安心して入居できるよう努めている。		
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	本人・家族の状況や現状で困っている事など情報収集し、情報や思いにそった支援の提供の為に、家族の了解を得る必要に応じて居宅や医療関係者より助言を得るなどしてより好ましい対応に心掛けている。		
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	一人ひとりの力に応じた作業、掃除・洗濯・調理・食事を一緒に行うことで暮らしを共にするもの同士の関係を築いている。又、生活の様々な場面で教えていただく事で支え合う関係に繋がるように努めている。		
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	家族には暮らしの中の良い事も困っている事も伝え相談し意向を伺う事で共に支援している意識を積み重ねている。又、行事や本人の誕生日会などに出席されるよう声掛けしている。		
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	入居の際、できる限り馴染みのある物を持ってきて頂いたり、馴染みの方が気軽に来て頂けるような環境作りに努めている。石狩市、厚田区、浜益区の職員の方が来訪した際には、各住んでいた地域の入居者への声掛けをして頂いている。		
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	一人ひとりの性格や感情の変化を理解した上で関係性の把握に努めている。職員は状況予測し必要な働きかけと共に入居者同士が関わり支えあえる関係を築き、和やかな雰囲気づくりを心掛けている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ユニット2)	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	本人が入院や死去などでサービスの終了になる事が殆どだが、サービスが終了してもこれまでの関係性を大切にしていきたい。		
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	一人ひとりの望む暮らし方や好み・嫌な事を本人や家族などより情報収集して生活に生かしている。日頃の様子(言葉・表情)から思いを汲み取り、意向を共有できるように努めている。		
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	可能な限り本人・家族・ケアマネジャーなどから情報収集を行う。足りない部分は環境変化の中での変化を観察し、入居後も日頃の会話の中から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	記録で一人ひとりの状態を詳細に記入している。一人ひとりの体調や気分はその都度違う為、いつもの表情・動き・気分の観察に努め一日が快適に暮らせるよう配慮している。職員全員が把握できるよう申し送り前に記録確認している。		
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	本人や家族から聞き得た要望・意向をもとに、本人らしく暮らせる為に、職員間で話し合い、意見等を反映した介護計画書を作成。現状に沿った介護計画書であるよう毎月モニタリング・評価を実施し、必要に応じて随時変更している。		
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、検討したい内容、検討結果、受診内容等記録に詳細に記入している。常に職員間で情報を共有できるように記録を読む時間を作り、実践内容や実践の見直し、計画の見直しに生かしている。		
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	面会や外出は自由であり、家族の都合により突然の外出・外泊・訪問等があっても優先且つ柔軟に対応し、本人や家族の満足度に繋げている。		
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	消防には定期点検や火災時の避難方法等による避難訓練の協力があるが、地域の方による定期的なボランティア利用は無い為今後検討していきたい。又、運営推進会議には地域包括支援センターからの参加がある。		
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	地域の協力医療機関で定期的受診を受けており、希望に応じその他の通院支援も行っている。受診結果は適切に家族に報告し、詳細を経過で把握できるように個人受診記録を作成している。又、週2回看護師職員による健康チェックを行い必要時相談している。		

グループホーム べつかり海の家

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ユニット2)	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	日常生活の中で少しでも異変などに気付いたら早急に看護師などに連絡し指示や助言をもらう。週2回程度健康チェックを受け日々の心身の状態や情報、気づきを伝え指示を受けながら、利用者が適切な受診や看護が受けられるよう支援している。		
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。	入院時に看護添書を提示し適切な治療ができるようにする。又、随時医療相談員や病棟看護師など情報交換し、再びの受け入れの際には態勢の整備に助言を頂いている。		
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	地域の診療所は市外から医師の派遣を受けており、土日祝など急な対応に制限がある事から、重度化や終末期についての対応も限界がある為、その旨を家族に説明し契約段階で重度化に伴う意思確認を取り交わしている。ホームの方針は職員間でも共有している。		
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	消防署との連携で普通救命救急研修を実施、受講修了書を発行して頂くなど、実践力を身に付けるようにしている。又、緊急時マニュアルを整え日々確認し合っている。		
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回避難訓練を実施、利用者の安全な避難方法を確認したり、災害時の協力は消防署の全面的な協力体制を築いている。又、運営推進会議において避難訓練を実施し、その中で地域や事業所による災害時の対応や取り組みを確認・検討している。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	個々の力に応じ、声掛けや対応は行っているが、職員が本人や家族の立場に立ったらどんな気持ちかを考えた言葉・態度をとるように都度カンファレンス等意識を促している。基本的にはプライバシーを損ねるような対応にならないように努力している。		
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	入居者の個々に合わせた話し掛け方、好み・心地良い事を把握して気分良く話したり動く事ができるように見守っている。特に表出できない方は表情やしぐさなどから思いを汲み取り自己決定に近づけるようにする。		
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	たまかな一日の流れはあるが、入居者は自由に過ごす事ができ、レクリエーションや体操の参加も無理強いせず、自由に参加して頂いている。起床や食事、入浴の時間なども状態に合わせた対応を行っている。		

グループホーム ベつかり海の家

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ユニット2)	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
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	毎朝や入浴後に本人の希望にできる限り浴った、その人らしい身だしなみができるよう、その人の力に応じ支援している。		
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	一人ひとりの食事形態に配慮しながら和やかな雰囲気ですべてを摂っている。準備から片付けまで個々の力を発揮して頂きながら、職員と共にやっている。		
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	管理栄養士による栄養バランスを考えた献立があり、一人ひとりの食事、水分量が把握でき、その人の状態に合わせて食事の形態やメニューを変更している。又、日々の記録に摂取状況等を記録している。		
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	一人ひとりに力に応じた口腔ケアの支援を毎食後に行う。自分でできない人にはきちんと介助をしている。		
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	昼夜通して排泄チェックを行い個々の排泄パターンや習慣を把握している。支援の必要な人には本人のリズムに合わせて誘導しトイレでの排泄を行っている。紙オムツ類も本人の状態に合わせたものを提供できるように家族の協力がある。		
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	水分摂取、おやつの内容を工夫したり、個々に効果のある飲食物を提供し、できるだけ事前排便を目指している。又、主治医と相談し薬を処方してもらい、看護師とも相談しながら便秘の状態に合わせて調節する支援を行っている。		
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	最低週2回の入浴を実施、概ね曜日を決めているが希望があれば他の日の入浴も可能である。入浴拒否がある人には時間・日を変更し、本人の状態や希望に応じて実施できるようにしている。		
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	個々の体調や生活リズムに合わせて適度な休息を設けている。日中は個々の居室や共有スペースの椅子かソファで自由に、夜間は入眠状況の確認を行い、安眠できるように日中の過ごし方を考えている。		
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	薬の変更があれば記録や通院ノートに記入し職員全体で把握するように努めている。服薬時は職員が必ず立ち会っている。服薬の経過も主治医に観察報告し、好ましい服薬に努めている。		
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	その人の力に応じた役割を担ってもらったり、個々の希望に添った気分転換等にも対応できるよう支援している。又、日々の生活の中で役割や楽しみごとを見つけ出せるよう働きかけている。		

グループホーム ベつかり海の家

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ユニット2)	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	個別対応ができるように買い物や外出行事などは少人数で対応している。又、行きたい場所を事前に確認し希望にそった外出ができるようにしている。夏期は日常的に畑やホーム周辺の散策など行い、冬期は地域柄外出は困難になる場合がある。		
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	現金所持は本人と家族に希望に合わせている。自分で所持されている方や他は外出の際に預かっているお金を渡し買い物を楽しめ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	家族や友人などから電話の取次ぎや電話を希望されている時に掛けられるように支援している。手紙など読む事が困難な方には本人の了解を得て職員が読み伝えている。		
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	共有空間には親しみやすい装飾をしており、明るさや温度も調整されている。トイレやお風呂も広く清潔であり、広い廊下、手摺りも十分に設置されている。居間が広く、日本海の水平線が見渡せる開放的で居心地の良い空間となっている。		
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	個々に過ごしたい場所を選んでもらっている。一人の場所は居室・共有ホールなど一人でも安心して穏やかに過ごせる空間がある。複数であればソファ等に数人で腰を掛け賑やかに過ごして頂けるよう配慮している。		
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	本人が家で使用していたものを持ち込んでもらい自分の部屋として安心して過ごせるようにしている。又、思い出の写真や品物がいつも視野の中にあり穏やかに暮らせるよう整えている。		
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	ホーム内はバリアフリー設計で各箇所に手摺りを設置。居室・トイレ・浴室の扉の色を分け判別ししやすいようにしている。その人の力に応じた行動を見守り、安全に過ごせるように工夫している。		

目標達成計画

事業所名 グループホーム べつかり海の家

作成日：平成 27年 2月 17日

市町村受理日：平成 27年 2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	1	法人経営理念とユニット毎の介護理念を掲示しているが、今後事業所として中・長期目標達成計画を検討し、その際に理念の見直しも考えていきたい。	理念を見直す際に、事業所独自の運営理念をつくり、その理念を共有し日々の実践に繋げていく。	職員会議等において事業所として統一した運営理念を話し合い、事業所独自の理念をつくる。 又、理念と連動した中・長期目標の作成に取り掛かる。	3ヶ月
2	35	年に2回避難訓練を実施し、昼夜それぞれの想定で行っているが、火事以外で想定できる災害においても今後は訓練を実施していきたい。	火事以外の災害として地震を想定した訓練を検討する。又、職員における救急救命訓練が受講できるように計画する。	地域の消防署と協議し地震を想定した訓練を行い、その際に各ケア場面での対応について職員間で確認する。又、来年度に入ってからでも全職員が救急救命訓練を受講できるように計画する。	6ヶ月
3	26	介護計画は基本的に6ヶ月の期間で見直し、電話や来訪時に家族の意向を確認し「介護計画・モニタリング表」を基に作成するが、日々の介護記録は介護計画に連動した記録として充分とはいえない。	短期目標に対して介護内容の変化などを記録することで、さらに介護計画の見直しに繋がるような記録になるよう工夫する。	介護記録用紙に短期目標を反映させ、目標の達成の有無がわかるようにする。	6ヶ月
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。