

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	0173700287		
法人名	有限会社グループホームコスモス		
事業所名	有限会社グループホームコスモス		
所在地	伊達市長和町609番地		
自己評価作成日	平成25年11月29日	評価結果市町村受理日	平成25年12月20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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・毎日の健康管理(KT、BDの測定)をおこなっている ・手足運動、歌、風船バレーを毎日行っている ・行事(花見、節句、クリスマス、正月、ドライブ、外食、花火など) ・毎月の誕生会 ・毎月の勉強会でのケアの向上についての意見交換 ・グループホームならではの家庭的環境 ・利用者の変化に応じた対応
--

※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&JigrosyoCd=0173700287-00&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25年12月13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)】

<p>「グループホームコスモス」は、昭和新山や有珠山が望める自然豊かな場所に位置している。広い敷地には、コスモスが一面咲く花壇や畑があり、四季の移り変わりを身近に感じながらゆったり過ごす事が出来る事業所である。広々とした玄関ホールは、ユニット合同のレクリエーションや体操、小学生の学会会の発表などを楽しむ場所として活用されている。毎月2回、フラダンス教室なども開催され、利用者は体を動かしながら楽しく過ごしている。ホーム長を中心に、全職員間で情報交換をしながら、各利用者の思いを熱心に汲み取る努力を重ねてより良いケアを目指し、常に向上心を持って取り組んでいる。地域とは日頃の交流の他、避難訓練時に毎回住民が参加して利用者の安全を確保するなどの協力関係が結ばれている。前回の課題であった自然災害への対応についても、避難マップを活かして地域役員などから安全に避難する方法のアドバイスを得て、職員間で再確認するなど積極的に取り組みが行われている。全職員が利用者のアセスメントを行い、介護計画の見直しに職員の意見が活かされている。全員でドライブや外食に出かけるなどの外出支援も充実し、家庭的な環境を大切にしながら職員は明るい笑顔で利用者を支えている。</p>

V. サービスの成果に関する項目(西ユニットアウトカム項目) ※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(西ユニット)	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	ホール上部の壁に額縁に入れ貼ってあり仕事の合間でも復唱し原点に戻り利用者さんへのより良いサービスに努めている。	地域や家族との交流を通して、家庭的環境の中で、スタッフと共に「ゆったり、楽しく、いっしょに」穏やかに明るい暮らしを営めるようにという、地域密着型サービスを盛り込んだ理念を作成している。各職員は理念を記載したカードを携帯し、全体会議などで再確認している。	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	夏時期の散歩など近隣の花や樹木など楽しみながら散歩させてもらっている。長和小学校より運動会や学芸会などの招待がありスタッフと共に楽しんで来ている。	小学校の運動会に参加し、かき氷をご馳走になったり職員と一緒に徒競走に参加している。小学生が来訪して、学芸会の出し物を見せてもらう機会もある。また、近隣から、野菜を頂くなどの交流もある。	
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	高齢者向けの講演、体操がある時はチラシを配布して呼びかけている。		
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	会議ではホームの行事、入居者状況などの報告や家族の要望、近隣住民の要望など取り入れホームの運営に生かしている。	自治会長・副会長、家族などが参加して2か月毎に開催している。外部評価結果や災害対策なども話し合い、参加者から避難方法のアドバイスも受けている。会議案内、議事録は全家族に送付している。	
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	市担当者とは報告、連絡、1年の大まかな行事等その都度必要に応じて相談している。	運営者であるホーム長は、何かあれば市役所を訪問したり電話で問い合わせ課題を解決しており、日頃から連携が取られている。生活保護課の職員とは、資金面の相談や定期的に本人の状況を報告して情報交換している。	
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	身体拘束はない。	「禁止の対象となる具体的な行為」を入れたマニュアルを作成し、定期的に勉強会を行っている。各ユニットから玄関ホールへの出入り口は利用者の状態や時間帯で施錠する事もあるが、職員が同行して自由に外出できるように支援している。拒否的な表現など、気になる言葉づかいはその都度注意を促している。	
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に注意を払い、防止に努めている	スタッフ会議で勉強会をもったり講演会に参加し学んでいる。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(西ユニット)		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	今、誰が利用しているか今後、誰が必要かを把握し家族、市担当者とも話し合い必要な人には支援している。			
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	本人、家族に説明し同意を得てから入所、退所を行っている。			
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	ホールの中央に面会簿と並んで意見箱を設置している。国保連、市役所の電話番号や案内を事務所のカウンターの横に貼ってある。	家族の来訪時には、利用者の状況を率直に話して家族の思いを聞き取りながら、本人が穏やかに過ごせるように最良の方法を取っている。面会簿の書式など、家族にアンケートを実施して意向を反映している。		
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	全体会議、毎日の申し送り時、その都度話し合い意見を聞き必要なものは取り込み反映させている。	全体会議、ユニット会議には、全職員が参加して意見交換をしている。個々の利用者に応じたケアの方法や、環境整備の面でも職員の意見が反映されている。職員は、毎月交代で行事係を担当して、運営に参加している。		
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	スタッフの質の向上を図り指導、要望など取り入れ色々な時間帯や休日のやりくり等話し合い整備に取り組んでいる。			
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	道内、管内で行う講習会に参加させスタッフのレベルアップにつなげると共に資格を持ってもらい意欲を持って働ける様受験の奨めと激励をしている。			
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	同業者、広域連合会、地域包括支援センターで行われる研修会に参加して学びサービスの向上につなげている。			

自己評価	外部評価	項目	自己評価(西ユニット)	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	此処に居なければならない事を理解して来られる人は1人も居ず変わった環境で人間関係でどんなに不安で過ごしてるかと思う、その思いを踏まえてよく観察しながらより添い不安を少なくし安心を与える。		
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	家族、本人に今までの生活状況、既往歴等を聞き書面に記載してもらい、いつでもスタッフが見て利用者さんの生活にプラスになる様計りケアと関係作りに生かしている。		
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	環境の変化で様々な状況はあるが、その都度本人にとって何が1番いいのを見極め出来る事は家族と相談し、本人の暮らし易い様に出来る取り組みをしている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	本人の得意なこと、好きな事等背景を考えて出来る事を一緒に楽しく行っている。調理、掃除、編み物縫い物など、人生の先輩としてその方法に感心することが多々あったりする。		
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	本人家族の関係は人により様々だが、家族の思いや絆は双方がプラスになるような関係を築いていける様援助している。		
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	ホームの生活に馴染み、落ち着いた生活が出来る様になったら、不安混乱が起きない様、友人、知人が来て関係を結べるよう支援している。	各利用者の状況に応じて、知人や友人との交流を支援している。家族と一緒にラーメンを食べに行くなど外食に出かける利用者もいるが、身体状況の変化に伴い、最近は馴染みの場所に出かける機会も少なくなっている。	
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	気の合う同士のテーブル位置、離れた人の場所を孤立させない工夫など、1人になりたい時はホールやリビングの離れた場所で過ごせる様に配慮している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(西ユニット)	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	要望がある時はいつでも相談、支援している。入院時のお見舞い、一時的な付き添い、今後の相談など利用者にとって最良の方向性を家族と話しあっている。		
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	安心して楽しく暮らせる様、その人のやりたい事を把握して行っている。やってみて困難や、拒否が生じた時は別の方法で対処している。	表情や仕草、状況などから思いを把握して、職員間で情報交換している。「私ができること・できないこと」シートを全職員で定期的に記入して、本人の状況を把握している。	
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	入居時に個別シートを本人、家族に書いてもらいそれを参考に組み立てている。		
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	1日の過ごし方は人によって異なる。その人のペースで出来る事は伸ばし、出来ない事は支援し快適に過ごせる様把握し対応している。		
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	朝夕の申し送りでは変化がある場合管理者、ケアマネに相談、必要な時は家族に相談し、プランの見直しを検討して介護計画の変更、見直しをしている。	新規利用者は1週間～10日で介護計画を作成している。変化がなければ、家族の意向を確認しながら全職員で検討して、6か月～10か月で計画を更新している。日々の介護記録方法を検討し、介護計画と更に連動した記録を行う意向である。	
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	介護記録には、個人1日の行動や会話が記録されている。その人に必要な新しい情報、変化はユニットノートに記入しスタッフが目を通し情報を共有している。		
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	墓参り、葬儀、法事など其の時にあるニーズに対応し参列や送迎をしている。		
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	小学校から運動会、学芸会の招待、参加、自治会ではお祭りや盆踊りなどに招かれて参加したり夏場の毎日の散歩など地域の方と交流し楽しむ。		
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	定期受診の他、体調に変化があれば掛かりつけ医にとらわれず必要な医療機関に受診、相談している。	市内の全病院と医療連携を結び、殆どホーム長が受診に同行しているため、各医師との連携が密に取られている。受診記録を利用者毎に記録して、全職員で情報を共有している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価(西ユニット)	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	施設長が看護師なので介護員の日々の報告、相談をつぶさに知っており健康や医療に関する事はこまめに日々の生活で受診や看護につなげている。		
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。	看護添書、介護添で情報を交換している。		
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、事業所で行え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	家族本人の意向は書面にて取り交わしている。変更があればその都度、話し合いをし説明をうけている。	利用開始時に「看取りケアの指針」を書面で説明し、「終末期生活支援に関するインフォームドコンセント」用紙で家族の意向を確認して署名・捺印を得ている。数人の看取りも実施しているが、重度化に関する指針の書面整備は、今後の課題となっている。	「重度化した場合の対応に係る指針」を整備し、利用開始時に家族と本人に事業所の方針を説明して、同意書に署名・捺印を得ておくことを期待したい。
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	緊急時の対応は消防訓練時、訓練をうけており会議でも学習しており小冊子も事務所においてある。		
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	消防訓練時、市役所、自治会、近隣、家族など出ただけ参集してもらい訓練、講習もしている。	消防署の協力の下、地域住民も参加して年2回、昼夜の火災を想定した避難訓練を行っている。自然災害に対するマップを作成し、職員間で避難方法を検討している。災害備蓄品の整備、職員の救急救命訓練の受講も行われている。	
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	個々のプライドに気使いながら、話かけや行動を起こしている。	利用者の呼びかけは「さん」づけを基本とし、利用者や家族の理解を得て、より親しみやすい呼びかけをする場合もある。個人ファイル等は利用者の届かない場所で記録、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	毎月の誕生会のご馳走の好みを聞き、年行事に何処に行きたいなど要望を聞き取り対処している。		
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	有意義に過ごす為、その日の体調や心理的な思いで気が進まない時は本人の思いを優先する。		
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	日に何度も衣装変えをする人、また声掛けしなければ出来ない人など様々で対処に苦慮しつつも本人の思いを尊重して行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(西ユニット)	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	各自の趣向に合わせて料理を提供している。野菜の皮むき、もやしのヒゲ取りなどスタッフと一緒に準備や下膳、食器洗いも行っている。	利用者は能力に応じて下ごしらえや後片付けを手伝っており、職員も一緒に楽しく会話しながら同じ食事を摂っている。畑で採れた野菜を楽しんだり、全員で外出に出かけることもある。	
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	1日の水分量、食事量は個々に決めて確保している。素材も偏らない様組み合わせを考えバランスをとって行っている。		
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	寝たきりの人は濡れガーゼで清拭、義歯や自歯の人は歯磨き、嗽をして就寝前に洗浄液に1晩浸けて置く。		
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	排泄の時間帯を記録してその人のパターンを把握する。異常に回数が多い人は体調が悪くないのか聞き精神的なものか排尿の有無も把握する。	排泄チェック表でパターンを把握し、羞恥心に配慮しながら小声で誘導している。日中はトイレでできるように支援しており、夜間はポータブルトイレを利用する方もいる。	
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	朝、バナナセーキを飲んで貰い便通を図っている。1日の排便回数、量を記録している。便秘症の人には夕食後、牛乳を飲んでもらっている。		
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	本人の希望で曜日を決めて入って貰ったり誰か入ってれば入りたがる方には気の合った者2人で入る時もある。入浴拒否の時は無理強いわせず本人の良い時に入って貰う。	各利用者が週2回以上の入浴を行っている。入浴時間も希望に沿っているが、ほとんどの方が午後を希望している。拒否がある場合は誘う職員を替えるなどして入浴につなげる工夫をしている。湯温や入浴の長さも希望に沿っている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	安眠出来る様日中は散歩、運動をし夜の環境も暑からず寒からず騒音や採光も考慮した夜間体制に気使っている。		
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	服薬の目的、作用、用法、用量は個人ファイルに閉じてある。薬はスタッフが預かり必要時に手渡し、開封、飲み込みを確認し変化があれば報告する。		
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	歌、踊り、調理、手芸、洋裁、編み物、掃除などそれぞれの特技を生かし役割を決めて楽しみながら生活をしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(西ユニット)	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	外出の希望があれば、自宅や公園、散歩に出かけている。地域の方はお花を植えたり腰掛けれる様ベンチを置いたりして下さり協力を得ている。	普段は、事業所周辺や旧小学校のグラウンドを散歩したり、菜園づくりを行っている。日常的にドライブも楽しんでいる。年間行事では花見や紅葉狩り、洞爺湖方面への外食などがあり、全員で出かけている。冬季は外出が減るが、通院で外気に触れたり、窓の大きいホールで活動している。	
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	お金を持つ事で安心する人は持っていて、買い物も希望がある時は支援スタッフ同伴で行っている。		
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	本人にかかってきた時、かけたい時はスタッフが側について介助で対応している。		
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	リビング、居室も広く利用者さんが歩く所には、つまづかない様物を置かない様に配慮してある。トイレも各ユニットに2つあり時間帯によって混雑する時はホールの身障者トイレも利用している。	両ユニットを挟んで大きな窓のある広い玄関ホールがあり、利用者が歌ったり、ボランティアを招いて楽しめる空間となっている。各ユニットの共用空間には季節の飾りや絵画、利用者の写真、ホーム便りなどが飾られ、家庭的な雰囲気となっている。また、雑誌や新聞なども置かれ、利用者が自由に読んでいる。	
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	一人になりたい時は広いホールに行き好きな場所でゆっくりと外を眺めて過ごしている。気の合った同志はテーブルの椅子を移動して話したりひそひそ話をしたい時はホールの椅子で話したりしている。		
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	自宅で慣れたタンス、鏡台、写真、仏壇、遺影など本人が家族と相談し必要と思われる物は設置している。	居室は、利用者が使い慣れたテレビや鏡台、タンス、冷蔵庫、小物類などを自由に持ち込むことのできている。入口の壁には花の飾りがあり、室内の壁にもカレンダーなどを自由に貼っている。加湿器を設置し湿度を調整している。	
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	各スペースい手握りバーが付いており安心して歩行ができています。階段の昇降が本人の脚力、体力作りにもなっている。フロアはバリアフリーで床はクッションシートで対応、安全な環境作りをしています。		

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	0173700287		
法人名	有限会社グループホームコスモス		
事業所名	有限会社グループホームコスモス		
所在地	伊達市長和町609番地		
自己評価作成日	平成25年11月29日	評価結果市町村受理日	平成25年12月20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)】

「西ユニット」に同じ

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kan=true&JigrosyoCd=0173700287-00&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25年12月13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(東ユニット 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(東ユニット)	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	理念を共有して、家庭的環境の中で利用者と一緒に楽しくをモットーに実践している。		
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	地域の行事で、小学校の運動会に参加したり、学芸会に招待されたり、お祭りの御神輿も毎年ホームに来たりなど地域と交流している。		
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	運営推進会議に地域の代表で自治会長、副会長が参加されるので、その場で話し合っている。		
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	報告を行い意見交換をして、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	日頃から連絡をとり、運営推進会議にも参加して頂き情報や指導を受けている。		
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	身体拘束禁止について、勉強会で学び理解しているので拘束はない。		
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に注意を払い、防止に努めている	虐待においても、勉強会で理解していて、虐待防止に努めている。虐待はない。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(東ユニット)	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	成年後見制度を活用している利用者がいる。制度について勉強会で学んでいる。		
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	説明し話し合いを行っている。		
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	運営推進会議に家族の参加もあり、面会時なども意見や要望を聞き反映させている。ホールに意見箱も設置している。		
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回の全体会議や朝の申し送りで行っている。		
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	毎月の勤務表を作成する前に、休日の希望日を提出し職場環境、条件の整備に努めている。		
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	研修会への参加の機会を設けている。		
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	研修会に参加している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(東ユニット)	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	入所時に本人、家族と近況や生活歴、要望を聞き、行動も観察してコミュニケーションをとりながら、信頼関係を築くようにしている。		
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	話し合いを行い要望に答える様努めている。書面に記入して頂いている。		
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	本人の立場に立ち、話し合いを行い不安のないように対応している。		
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	コミュニケーションをとりその人に合った食器すずぎやタオル干しなどの作業を一緒に行い家庭的な環境作りをして生きがいを感じてもらっている。		
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	本人と家族の絆を大切にし、家族の要望も聞き毎月、コスモス便りで状況がわかるように送付している。		
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	家族、親戚の面会は自由で支援に努めている。		
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	性格や相性を考慮し席を決めたり、孤立しないように話し掛けたり、楽しく過ごせる様に支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(東ユニット)	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	必要に応じ関係を断ち切らず、支援を行っている。		
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	危険がない限り本人の意志を尊重し要望も受け入れている。本人の希望でパソコンをしている方がいる。		
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	用紙に記入されているので、それにより把握している。		
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	体調の変化や健康状態を観察し個人の介護記録に記入し朝夕、申し送り、現状を把握する様に努めている。		
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	カンファレンスをして、その結果にそいケアプランを作成している。		
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	いつもと違う行動を見逃さず、個人の介護記録に記入し申し送りで情報の共有をしている。		
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	その時々に応じ対応している。		
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	運動会や盆踊りに参加し楽しんでいる。		
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	かかりつけ医で、定期受診をしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(東ユニット)	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	体調不良と思われる時や異変がある場合はすぐに報告している。		
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。	病状の情報交換を行って、病院関係者との関係作りを行っている。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所です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	家族と話し合いをして、ドクターとの連携をとり支援している。		
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	勉強はしている。		
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	消防署の指導を受け、自治会からの参加もあり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	人格を尊重するように言葉掛けに気を付け対応している。		
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	コミュニケーションをとり、話しを聞く機会を日常生活において行っている。		
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	本人のペースに合わせるよう支援している。		
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	散髪は定期的に行っていて、希望があればカラーリングも行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(東ユニット)	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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	好き嫌いを把握し、個人に合わせ、刻みやミキサー食で提供し、片付けは一緒に行っている。自ら行ってくれる方もいる。		
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	個人に合わせ、刻みやミキサー食での提供もあり食事量、水分量を摂取出来るよう支援している。		
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	毎食後行ってもらい、介助が必要な場合はガーゼで拭いたり歯茎のマッサージを行っている。		
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	日中は定期的にトイレの声掛けをしている。夜間のみポータトイレの使用もある。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	朝にバナナゼキを提供し排泄を促している。AM. P Mのレクを行い運動をしている。		
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	体調など考慮するが、希望に合わせて入浴できるよう支援している。		
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	夜間の睡眠に支障がないよう昼の1時間程度体を休める為臥床を促している。		
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	個人記録にファイルがあるので、指示通り服薬している。症状の変化を観察している。		
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	作業やレク、フラダンスを一緒に行い、希望に合わせてコーヒーや煎茶、ポカリなどを提供している。誕生会で歌や踊りの得意な方には披露して頂いている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(東ユニット)		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、ドライブ、外食、花火など家族参加もあり支援している。			
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	所持しているが、お金を理解できない人もいる。			
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	要望がある時は対応している。			
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	整理、整頓、掃除をして、落ち着け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	ホールのソファで、気の合った同志でおやつを食べたり会話をしたりしている。一人で外の景色を見ている方もいる。			
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	本人の使い慣れた物や馴染みのものを置き意志に添っていると思う。			
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、ホールにてすりがあり、身障者トイレがある。トイレのドアには大きく書いた紙を貼りわか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 コスモス

作成日：平成 25年 12月 20日

市町村受理日：平成 25年 12月 20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	33	重度化や終末期に向けた方針の共有と支援について終末期についての同意書はあるが、重度化の指針の説明をし同意を得る必要性があると指摘を受ける。	本人、家族と話し合いを行い方針を共有し、支援に取り組む。	重度化の指針の説明を受けたという同意書を用意しサインをもらう。	1カ月
2	26	チームでつくる介護計画とモニタリングについてモニタリング実施の記録への記載方法について、第三者が見ても分かるよう工夫をする方が明確であるとの指摘を受ける。	実施しているケアプランが適切であるかどうかを確認、評価する際に重要なため、わかりやすく記載するように努め、現状に即した介護計画を作成する。	個人記録に記入する際にケアプランの番号を記入しどのサービスについてのモニタリングなのかが、わかるように記入する。	1日
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。