

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	0172000655		
法人名	総合ケアサービス株式会社		
事業所名	グループホームひまわりの丘		
所在地	北海道小樽市緑1丁目28番8号		
自己評価作成日	平成22年7月21日	評価結果市町村受理日	平成22年12月8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>入浴剤として精米した米ぬかをつかっています。 祭りの際には町内会と協力し神輿担ぎに参加しています。</p>
--

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

基本情報リンク先URL	<a href="http://system.kaigocho-
hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0172000655&SCD=370">http://system.kaigocho- hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0172000655&SCD=370
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社団法人北海道シルバーサービス振興会
所在地	札幌市中央区北2条西7丁目(かでる2・7)4F
訪問調査日	平成22年7月29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>事業所は、住宅街のなかで、近隣と接するような佇まいに立地している。運営者は、認知症高齢者実践研修の実習受け入れやグループホーム協議会理事の役割を担い、熱意をもって人材育成にあてている。利用者、職員は穏やかでゆったりとした生活をしており家庭的な雰囲気である。自家精米の糠を活用して糠風呂で肌の乾燥を防止するなど、工夫した取り組みもおこなっている。地域交流も積極的で、地域に融けこんだ事業所である。</p>
--

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

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66 職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価		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	運営理念をホーム内の詰所や休憩室等、目につきやすい場所に掲示し申し送り時に唱和すると共に、会議やカンファレンス、ミーティングなどにおいて、理念に基づいた方針を職員に示し、常に意思統一を行っています。	理念は、事業所の見易い廊下に掲示し、職員の申し送り時やカンファレンス等でも、理念に基づいたケアを確認し合っている。職員のネームカードの裏にも印刷されている。		
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	ご近所の皆様は良い方ばかりで、挨拶はもちろんのこと、おすそわけする等お付き合いも良好にさせて頂いています。玄関前や建物の周囲に作っている花壇は、利用者のみならずホームを訪れた方たちも「綺麗だね」とよく見に来て下さいます。手作りのテーブルやベンチ等も置き、ほっとする雰囲気や空間作りを努めています。地域の中で事業所やホームの役割を理解してもらえる様に、利用者さんと共にしめ縄作りやお祭りのお神輿等の町内会行事に積極的に参加しています。	畑で取れた野菜や釣った魚のおすそ分けなど、日常的に近隣との交流が行われている。町内会に加入し、しめ縄づくりに参加したり、運営者がお神輿担ぎの担ぎ手集めに協力するなど、地域住民として積極的な参加をしている。		
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	事業所として出来ること、役に立てることがないか、運営推進会議を通じて定期的に町内会へ発信しています。職員で認知症サポーター養成できるキャラバンメイトがあり、町内会と話し合っており、認知症サポーター養成の講座なども検討しています。			
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議では、行事や日々の様子などをスライドにして見て頂いたり、サービスの実施状況、自己評価や外部評価の内容、また火災や災害などについても、内容を説明して理解を得るとともに質問、意見、要望などについても今後にも活かせるように前向きな取り組みを行っています。特に事業者として地域に貢献出来ることを一緒に考え、ホームと地域住民が安心して生活できる町になるように取り組んでいます。	運営推進会議は2ヶ月毎に開かれ、事業所の行事、自己評価、外部評価などを報告している。また、避難訓練や地域との交流、協力関係について話し合をし、記録をまとめている。		
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に取り組んでいる	支庁よりの推薦を受け、道の認知症高齢者実践者研修の実習事業所に指定されています。又北海道認知症高齢者グループホーム協議会後志ブロック幹事としても質の向上について働きかけを行っています。	認知症高齢者実践者研修の実践事業所となっている。グループホーム協議会ブロック幹事でもあり、市町村との協力関係を構築している。		
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	身体拘束は行っていません。身体拘束廃止委員会を設け、定期的に身体拘束を行わないケアの実践について教育指導・監督を行っています。また、開設時や職員採用時に身体拘束禁止の理由や意義を十分に説明し、意識の徹底を図っています。	事業所の中で身体拘束廃止委員会を設け、定期的に勉強会を行っている。職員休憩室には「6大禁句集」を掲示し、言葉による拘束がないケアを実践するよう心掛けています。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	職員全員を対象に管理者を含めた身体拘束廃止委員会が中心となり、虐待についての勉強会を行っています。日常のサービス提供時にも全職員が虐待の可能性を早期に見出し、防止できる体制を整えています。また、運営推進会議等でも虐待についての報告、呼びかけを定期的に行っています。			

自己評価	外部評価	項目	自己評価	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	地域権利擁護事業や成年後見人制度の話の聞いたり、研修会等への参加をしています。また、小樽市の中部包括支援事業とも連携を取りながら、必要な方(ご本人、ご家族、代理人様等)に説明やアドバイスを行っています。		
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	ご家族はご高齢の場合が多いので文書で揭示し、契約された方に誤解や不利益がないように利用者やご家族の気持ちになって分かりやすく納得がいくまで何度も十分な説明を行い同意を得ています。		
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	日頃から早期に利用者さんの不安や困っていることがないかな等意見を十分に聞き、短時間で、かつ頻繁なカンファレンスを行っています。また、特に緊急性がある事項については随時話し合いを持ち、日々のケアに活かし安心して暮らせるように対応しています。	職員は、日々の会話から利用者の意見、不安などがなくないかを、雰囲気や行動からも察知し聴き取りを行っており、カンファレンス等で話し合っている。玄関には、公共機関を含めた相談窓口を揭示し、アンケート箱も設置している。	アンケート箱には苦情、要望ばかりでなく、家族からの感謝の気持ちや、心に残るエピソードなど、自由な発想を記入できるような話し合いをし、アンケート箱が少しでも活用され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	玄関入口にホーム他公共機関を含めた相談・苦情窓口が掲載された文章や公的機関の苦情相談ポスターを掲示するとともに、入居契約時に文書で提示し、さらに口頭でも十分説明を行っています。また、話しやすい雰囲気と関係作りで留意し面会時等にも意見等がないか聞き取りを行っています。玄関の横に苦情・要望アンケート箱を備えています。	代表者、管理者は、職員の意見、提言を聞く姿勢を持ち、常に向上心をもって働くよう仕向け、力量に応じて主任、副主任の制度を導入している。	
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	情性で働くのではなく、常に向上心を持って働けるような働きかけを行っています。また、目標意識を持ち、達成した時の達成感が持てるような評価を行っています。		
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	管理者や施設長は知識や技術、経験等が備わっており、的確にアドバイスやコーチングを行っています。また、OJTの開催やOFF-JTや外部の研修会などにも積極的に参加できる環境を作るよう努めています。外部のスーパーバイザーより助言や指導も頂いています。		
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	北海道認知症高齢者グループホーム協議会后志ブロック事務局として、また、認知症ケアネットワーク館員として他のグループホームとのネットワークを持っており、情報交換や研修会の開催、相互学習等の交流を行いながら、サービスの質の向上に努めています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価			外部評価		
			実施状況	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	入居されている方が全く違う環境に不安を覚えダメージを受けないように、本人の意思を尊重して話し合いを十分に行っています。また、ホームに遊びに来て頂く感覚で少しでも不安が取り除かれ安心できるように配慮しています。					
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	ご家族の悩みや困っている事の内容は多種多様で、少しでもそのニーズに応えることが出来るように、十分な話し合いをして不安の解消に努めています。					
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	居宅のケアマネジャーや病院のケースワーカー等の関係各位、ご家族よりできるだけ多くの情報を頂いたうえで、管理者、計画作成担当者がご本人に面談を行い、入居前にホームに遊びに来てもらうなどして入居時に必要な対応を柔軟に検討し、対応しています。					
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	ご本人の不安や環境変化によるダメージを考慮して、ご本人に納得して頂いたうえで入居して頂いています。何度か遊びに来て頂き、他の入居者の方々と一緒にレクで楽しんで頂いたり、その方がここで暮らしたいと思っ頂けるように、また、安心感を持って頂けるように柔軟性を持った段階的なサービスの提供を行っています。					
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	介護員はその人の日々の出来事や思いをご家族に話し、その人に何が嬉しいのか等の情報を共有し、一緒に考えることで年月を重ねるにつれ、協働体制が築き信頼関係も強くなってきています。					
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	利用者さんそれぞれの意思を尊重して、場合によってはご家族の協力を仰ぐ等、ご本人の気持ちを大切に実現できるように支援しています。			利用者一人ひとりの生活習慣を尊重し、利用者の希望に応じて住んでいた家や街並みをドライブしたり、馴染みの美容室を利用するなど支援もしている。		
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	入居者同士で助け合っている場合等は負担にならない程度に見守りを行い、入居されたばかりの方には1日も早く馴染みができるよう他の利用者さんに働きかけるなど工夫をし、人柄や性格を配慮した上で支援しています。					

自己評価	外部評価	項目	自己評価	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	退去された利用者さんへ会いに行ったり、ご家族と連絡を取り合うなど可能な限りお付き合いは継続しています。退去されなくても亡くなられた利用者の方にも参加させて頂いております。		
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	すべての利用者さんとの関わりは、その人の意志と尊厳を重んじ、ご本人本位で行っています。また、意思表示が難しい方に関しては、表情やしぐさ等、普段の関わりの中でその都度、その方が求めていることや喜ぶことを把握し、意志に沿えるように努めています。	職員は、日々、利用者主体の関わりを心がけ、言葉や表情、しぐさなどからもその人の思いや意向の把握に努めている。	
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	入居前にご自宅を訪問し、生活歴や暮らしぶり等をご本人やご家族、今までのサービス提供事業所、病院等より出来るだけの情報を聴き取ってアセスメントしています。また、入居後日々の関わりで得た情報も随時付け加えるように努めています。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	生活歴や暮らしぶり等をご本人やご家族などより出来るだけの情報を聴き取って「常時していること」「場合によってしている」などの4段階のアセスメントを活かしつつ、また、日々の関わりで得たその人のくらしの情報も日々把握するよう努めています。		
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	介護計画は、アセスメントにセンター方式と独自様式を活用し、また、記録用紙を独自に考案しそれを活用しながら、多角的な視点で作成を行っています。利用者本位の視点で考え、何かご本人にとって良いのかを計画作成担当者が中心となって各職員と一緒に、ご本人やご家族の希望を聞きながら作成を行っています。また、ご本人が分かりやすい言葉を使用しながら、決して計画作成担当者がひとりで作成するのではなく、ご本人、ご家族も、そしてスタッフも一緒に作成することを常に心がけています。	センター方式と事業所独自の様式の記録を活用し、利用者一人ひとりのモニタリングをして、家族の意見、意向も反映した介護計画作成している。	
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	独自に考案したケアプラン記録用紙や温度板により食事・水分量、排泄、健康状態、生活サイクルを記録しています。また申し送りノートフロアに置き、利用者さんの体調変化等の情報を全スタッフで共有できるように努めています。		
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	医療的な面においては多機能性を活かした支援を行っています。長年信頼している主治医の変更をしないように柔軟に対応しています。また、ホームにも看護師が2名おり、利用者の方々の健康管理や変化の兆候も初期の段階で対処でき重篤化を防いでいます。ご本人とご家族のニーズに沿えるよう医療機関・訪問看護と連携することで、医療処置を受けながらご本人が望むホームでの生活を継続し、終末の入院を回避するなどの柔軟な支援も行っていきます。		
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	普段からご近所、町内会、近隣商店、婦人会、ご家族、職員の知人、小樽医科大学の生徒、ヘルパー講習の実習生、また他事業所など、多様な方々に呼びかけ、支援の輪が広がりが充実に図れるように働きかけを行っています。また、昨年に引き続き今年も「宝来よつここ踊り保存会小樽支部」の方によるひよっこ踊りを披露して頂くなど、ボランティアなどの協力も得ながら支援を行っています。		
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	利用者さんが入居前にかかりつけだった主治医は、本人の希望を一番に考え、医療を受けて頂けるように通院介助等を行っています。そのため、複数の医療機関との関係を密にし、適切な医療を受けられるように支援しています。	利用者の希望によって、かかりつけ医の継続を大切に、通院介助をしたり、往診をうけている。事業所では、複数の医療機関と関係を密にしている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価		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	看護職員を2名配置しており、常に利用者の皆さんの健康管理や状態変化に応じ、対応を行うようにしています。また、連携している協力医療機関も24時間での協力体制が取れています。			
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	入院によるリロケーションダメージを極力少なくするために、入院先の医師や看護師、相談員、ご家族と話し合いを持ち、協力しながら、1日も早い退院の実現に向けて働きかけを行っています。また、利用者さんの精神的なダメージを緩和するため、他の利用者さんと一緒にお見舞いに行く等の働きかけも行っていきます。			
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度や終末期にある方の対応は、往診や受診などの際にご家族にも同席をして頂き、今後についてどのような支援を行っていくかを柔軟に、かつ慎重に話し合っています。その中で、今後のケアに対しての要望等を聞き、ホームとして対応できることについて一緒に話し合いながら進めています。	重度化や終末期については家族との話し合いを密にし、方針を共有している。事業所では過去に数人のターミナルケアを行っている。		
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	年に1回以上、看護師が全職員に実践的な医療教育を行っています。緊急時のマニュアルもあり、緊急時に対応出来るよう常に指導されています。また、応急処置などの資料を各フロアに置き、常に職員が目を通すことができるようにしています。			
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	マニュアルを作成し、年2回利用者と共に消防署の協力を経て避難訓練、消火器の使い方などの訓練を行っています。また、近隣にスタッフや近隣協力者(近隣住民)が9名居住しており、有事には協力を得られる体制になっています。	マニュアルを作成し、年2回利用者と共に消防署の協力のもと避難訓練をし、消火器の使い方の訓練もしている。近隣との協力体制も出来ている。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援						
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	理念にも掲げている通り、常に利用者さんの立場になり、その人の好む話し方、声掛け等、その人個々に合わせた人格と尊厳を尊重して対応を心がけています。	事業所では、利用者一人ひとりの人格を尊重し、プライバシーを損なうことのない声かけや言葉使いをし、さりげない対応を心掛けている。		
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	利用者が使っている、その人に合った分かりやすい言葉を使い、本人のペースで、些細なことでもご本人が自分で決める場面を作るよう努めています。			
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	利用者が自分らしく生活できるように、ゆとりのある生活を送って頂けるように努めています。些細な事でもご本人が自分で決める場面を作るよう努めています。			
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	髪型、ひげ等は声かけをしたり、出来ない方には職員が介助し行っています。支援する際にはご本人の羞恥心や精神面を十分考慮し、さりげなく行うようにしています。また、パーマなどご本人の希望に合わせた髪型にカットして頂いています。また、本人が行きたい利用、美容室に出かけられるように職員が付き添っています。			

自己評価	外部評価	項目	自己評価		
			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	ユニットの中でも、年齢や身体状況によっても食べられるものと、そうでないものがあり、好みや準備等も含めて利用者の皆さんからなるべく意見を聞き、可能な限り職員は希望に沿えるように工夫しています。	職員は、利用者の希望を反映させたり、楽しい食事になるよう工夫している。刻み食やとろみ食の利用者もいるが職員は、ゆっくりと優しく話しかけながら、さりげなく介助をしている。食後、下膳を手伝っている利用者もいる。	
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	一人一人の状態に合った個人別の摂取目標を決めており、職員全員が意識しながら関わっています。独自に作成した個人別の温度板で食事量・水分量・排泄量・体温・血圧・入浴等の情報を共有し、過不足を把握して柔軟な支援をしています。		
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	利用者一人一人に合わせた口腔ケアの方法で行っています。また義歯の有無や開口の状態に合わせて特殊なブラシを使用されている方もいます。		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排便(便秘)や動き等のサインで個々の排泄パターンの把握を行い、トイレの介助を行っています。日中は体調不良の場合を除いて必ずトイレでの排泄を試み、尿意、便意がない方も排泄の感覚を思い出して頂けるよう支援しています。できるだけ失敗のない、快適な状態で過ごして頂けるように支援しています。	職員は、利用者の排泄パターンを把握をし、日中はできるだけトイレでの排泄をさりげなく誘導して、自立に向けた支援を行っている。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	乳酸菌飲料やヨーグルト、牛乳を毎日提供し、献立の中にも繊維質を十分取り入れるようにしています。排便が困難な方には適時にウォッシュレットを使って排便を促したり、運動等で体を動かして頂き便秘の予防を行っています。また、毎日の歩行運動、体操やボール投げ運動等も一緒にを行い、便秘の予防と体力の維持に努めています。		
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	年間を通し、いつでも入浴できるように対応しています。入浴が好きな方は毎日入って頂き、介助が必要な方も入浴時間を楽しく過ごして頂けるように、プライバシーに配慮しながら行っています。また、いろいろな入浴剤を使用する等、どんな方でも快く入浴ができるように努めています。精米した米のぬかを使った「米ぬか風呂」は利用者さんにも大変人気で、乾燥肌防止に効果を発揮しています。	週2回以上の入浴を目標としているが毎日入浴する利用者もいる。色々な入浴剤の利用のほか、自家精米の米糠を利用した風呂は、肌の乾燥防止に役立ち、利用者に喜ばれている。	
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	必ず決まった時間に休んで頂くのではなく、テレビを見る、本を読む等ご自分の時間を楽しく過ごして頂く事を大切にしています。職員はその中で体調に善くないような配慮を行い、支援しています。		
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	服薬時は日付・名前・朝・昼・夕・就寝時などの読み上げをし、その都度確認しながら服用して頂いています。薬の変更がある場合は、受診対応者がフロアへの申し送り、アセスメント、日誌、申し送りへの記載をすると共に、服薬内容の理解を深めるよう努めています。		
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	出来ることには参加して頂くことで、それぞれ良い意味での役割ができており、仕事をし、役に立つ、体を動かすことが喜びであったり、生きがいになっています。また、毎日行っている歩行運動やリズム体操、ラジオ体操は、身体機能の維持だけに留まらず、生活の張り合いとなっており、皆さん笑顔で参加されています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価			外部評価		
			実施状況	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	毎日の畑や花の水やりや手入れ、近所への散歩や買い物、町内会の車列りやしめ縄づくり、行事等で温泉や食事などに出かけています。また、買い物の希望にはよく話し合いながらの外出をしています。	日常的に、近所の散歩や買物、時には外食も行っている。町内会の草刈や、しめ縄作りなども利用者の力量に応じて参加している。事業所周りの畑で野菜づくりや花の水やり等も楽しんでいる。				
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	ご本人の力量や可能性、希望を十分考慮し、ご家族とも話し合った中で、自己管理が可能な方には少額でも管理して頂いています。また、買い物等の場合はご本人にお金を持って頂き、ご自分でお金を持って頂き、支払う機会を持って頂くようにしています。					
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	ご本人の希望により、電話を掛けたり、手紙を書いたりを一緒に行って支援しています。					
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	共有空間はなるべく木の素材を使用し、居間にはあえて昔風の造りの木製テーブルがあり、木の暖かい印象を与え昔の生活空間に近い落ち着いた雰囲気有しています。また、利用者が作った絞り染めや昔風の家具等を置き家庭的な雰囲気づくりに配慮しています。	居間には、木製のテーブルがあり、昔ながらの家具が置かれて、利用者が落ち着いて暮らせる雰囲気が工夫されている。手作りの作品や行事で撮った利用者の写真も飾られている。				
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	居間から離れた場所に小さなテーブルとイスを置き、一人で過ごしたり、お友達やご家族の方などお茶を飲んだりしてつるげるスペースを作っています。					
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	居室には家族と連携のもと、できるだけ馴染みの家具や写真等を置いて頂いています。また、ホームに入ってからみんなで作ったもの、ご本人の好みで購入したもの、ホームでの写真等、その人に合った空間作りができるように努めています。	居室には、利用者の使い慣れた家具などを持ち込み、花や写真を飾り、その人らしい居室となっている。				
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	共有部分の廊下・トイレ・浴室・階段や玄関等のスペースにきめ細かく手すりやバリアフリーで車椅子対応の洗面台などを設置しています。また、個別に入口に手すりを追加設置したり、居室内のベッド位置をその人に合わせ設置したり等、利用者一人一人の身体機能に合わせた安全確保と自立への配慮をしています。					

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	0172000655	
法人名	総合ケアサービス有限会社	
事業所名	グループホームひまわりの丘(あさがお)	
所在地		
自己評価作成日		評価結果市町村受理日

【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)】

--

※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	
-------------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	
所在地	
訪問調査日	

【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No.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 ている (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、活き活きと働いている (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	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	運営理念をホーム内の詰所や休憩室等、目につきやすい場所に掲示し申し送り時に唱和すると共に、会議やカンファレンス、ミーティングなどにおいて、理念に基づいた方針を職員に示し、常に意思統一を行っています。		
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一人として日常的に交流している	ご近所の皆様は良いばかりで、挨拶はもちろんのこと、おすそわけする等お付き合いも良好にさせて頂いています。玄関前や建物の周囲に作っている花壇は、利用者のみならずホームを訪れた方たちも「綺麗だね」とよく見に来て下さいます。手作りのテーブルやベンチ等も置き、ほっとする雰囲気や空間作りに努めています。地域の中で事業所やホームの役割を理解してもらえる様に、利用者さんと共にしめ縄作りやお祭りのお神輿等の町内会行事に積極的に参加しています。		
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	事業所として出来ること、役に立てることがないか、運営推進会議を通じて定期的に町内会へ発信しています。職員で認知症サポーターを養成できるキャラバンメイトがあり、町内会と話し合っ、認知症サポーター養成の講座なども検討しています。		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議では、行事や日々の様子などをスライドにして見て頂いたり、サービスの実施状況、自己評価や外部評価の内容、また火災や災害などについて、内容を説明して理解を得るとともに質問、意見、要望などについても今後活かせるように前向きな取り組みを行っています。特に事業者として地域に貢献出来ることを一緒に考え、ホームと地域住民が安心して生活できる町になるように取り組んでいます。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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	支庁よりの推薦を受け、道の認知症高齢者実践者研修の実習事業所に指定されています。又北海道認知症高齢者グループホーム協議会后志ブロック幹事としても質の向上について働きかけを行っています。		
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	身体拘束は行っていません。身体拘束廃止委員会を設け、定期的に身体拘束を行わないケアの実践について教育指導・監督を行っています。また、開設時や職員採用時に身体拘束禁止の理由や意義を十分に説明し、意識の徹底を図っています。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見逃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	職員全員を対象に管理者を含めた身体拘束廃止委員会が中心となり、虐待についての勉強会を行っています。日常のサービス提供時にも全職員が虐待の可能性を早期に発見し、防止できる体制を整えています。また、運営推進会議等でも虐待についての報告、呼びかけを定期的に行っています。		

グループホームひまわりの丘(あさがお)

自己評価	外部評価	項目	自己評価	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	地域権利擁護事業や成年後見人制度の話を聞いたり、研修会等への参加をしています。また、小樽市の中部包括支援事業とも連携を取りながら、必要な方(ご本人、ご家族、代理人様等)に説明やアドバイスをしています。		
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	ご家族はご高齢の場合が多いので文書で提示し、契約された方に誤解や不利益がないように利用者やご家族の気持ちになって分かりやすく納得がいくまで何度も十分な説明を行い同意を得ています。		
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	日頃から早期に利用者さんの不安や困っていることがないか等意見を十分に聞き、短時間で、かつ頻繁なカンファレンスを行っています。また、特に緊急性がある事項については随時話し合いを持ち、日々のケアに活かし安心して暮らせるように対応しています。		
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	玄関入口にホーム他公共機関を含めた相談・苦情窓口が掲載された文章や公的機関の苦情相談ポスターを掲示するとともに、入居契約時に文書で提示し、さらに口頭でも十分説明を行っています。また、話しやすい雰囲気と関係作りに留意し面会時等にも意見等がないか聞き取りを行っています。玄関の横に苦情・要望アンケート箱を備えています。		
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	情性で働くのではなく、常に向上心を持って働けるような働きかけを行っています。また、目標意識を持ち、達成した時の達成感が持てるような評価を行っています。		
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	管理者や施設長は知識や技術、経験等が備わっており、的確にアドバイスやコーチングを行っています。また、OJTの開催やOFF-JTや外部の研修会などにも積極的に参加できる環境を作るよう努めています。外部のスーパーバイザーより助言や指導も頂いています。		
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	北海道認知症高齢者グループホーム協議会后志ブロック事務局として、また、認知症ケアネットワーク館員として他のグループホームとのネットワークを持っており、情報交換や研修会の開催、相互学習等の交流を行いながら、サービスの質の向上に努めています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	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	入居されている方が全く違う環境に不安を覚えダメージを受けないように、本人の意思を尊重して話し合いを十分に行っています。また、ホームに遊びに来て頂く感覚で少しでも不安が取り除かれ安心できるように配慮しています。		
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	ご家族の悩みや困っている事の内容は多種多様で、少しでもそのニーズに応えることが出来るように、十分な話し合いをして不安の解消に努めています。		
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	居宅のケアマネージャーや病院のケースワーカー等の関係各位、ご家族よりできるだけ多くの情報を頂いたうえで、管理者、計画作成担当者がご本人に面談を行い、入居前にホームに遊びに来てもらうなどして入居時に必要な対応を柔軟に検討し、対応しています。		
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	ご本人の不安や環境変化によるダメージを考慮して、ご本人に納得して頂いたうえで入居して頂いてます。何度が遊びに来て頂き、他の入居者の方々と一緒にレクで楽しんで頂いたり、その方がここで暮らしたいと思っ頂けるように、また、安心感を持って頂けるように柔軟性を持った段階的なサービスの提供を行っています。		
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	介護員はその人の日々の出来事や思いをご家族に話し、その人に何がいいのか等の情報を共有し、一緒に考えることで年月を重ねるにつれ、協働体制が築け信頼関係も強くなってきています。		
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	利用者さんそれぞれの意思を尊重して、場合によってはご家族の協力を仰ぐ等、ご本人の気持ちを大切に実現できるように支援しています。		
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利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	入居者同士で助け合っている場合等は負担にならない程度に見守りを行い、入居されたばかりの方には1日も早く顔なじみができるよう他の利用者さんに働きかけるなど工夫をし、人柄や性格を配慮した上で支援しています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	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	退去された利用者さんへ会いに行ったり、ご家族と連絡を取り合うなど可能な限りお付き合いは継続しています。退去され不幸にも亡くなられた利用者の方用にも参加させて頂いたりしています。		
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	すべての利用者さんとの関わりは、その人の意志と尊厳を重んじ、ご本人本位で行っています。また、意思表示が難しい方に関しては、表情やしぐさ等、普段の関わりの中でその都度、その方が求めていることや喜ぶことを把握し、意志に沿えるように努めています。		
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	入居前にご自宅を訪問し、生活歴や暮らしぶり等をご本人やご家族、今までのサービス提供事業所、病院等より出来るだけの情報を聞き取ってアセスメントしています。また、入居後日々の関わりで得た情報も随時付け加えるように努めています。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	生活歴や暮らしぶり等をご本人やご家族などより出来るだけの情報を聞き取って「常時していること」「場合によっては」などの4段階のアセスメントを活かしつつ、また、日々の関わりで得たその人のくらしの情報も日々把握するよう努めています。		
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	介護計画は、アセスメントにセンター方式と独自様式を活用し、また、記録用紙を独自に考案しそれを活用しながら、多角的な視点で作成を行っています。利用者本位の視点で考え、何かご本人にとって良いのかを計画作成担当者を中心となって各介護員と一緒に、ご本人やご家族の希望を聞きながら作成を行っています。また、ご本人が分かりやすい言葉を使用しながら、決して計画作成担当者がひとりで作成するのではなく、ご本人、ご家族も、そしてスタッフも一緒に作成することを常に心がけています。		
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	独自に考案したケアプラン記録用紙や温度板により食事・水分量、排泄、健康状態、生活サイクルを記録しています。また申し送りノートフロアに置き、利用者さんの体調変化等の情報を全スタッフで共有できるように努めています。		
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	医療的な面においては多機能性を活かした支援を行っています。長年信頼している主治医の変更をしないように柔軟に対応しています。また、ホームにも看護師が2名おり、利用者の方々の健康管理や変化の兆候も初期の段階で対処でき重症化を防いでいます。ご本人とご家族のニーズに沿えるよう医療機関・訪問看護と連携をすることで、医療処置を受けながらご本人が望むホームでの生活を継続し、終末の入院を回避するなどの柔軟な支援も行っていきます。		
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	普段からご近所、町内会、近隣商店、婦人会、ご家族、職員の知人、小樽商科大学の生徒、ヘルパー講習の実習生、また他事業所など、多様な方々に呼びかけ、支援の輪が広がり充実が図れるように働きかけを行っています。また、昨年に引き続き今年も「宝来ひよっここ踊り保存会小樽支部」の方によるひよっここ踊りを披露して頂くなど、ボランティアなどの協力も得ながら支援を行っています。		
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	利用者さんが入居前にかかりつけだった主治医は、本人の希望を一番に考え、医療を受けて頂けるように通院介助等を行っています。そのため、複数の医療機関との関係を密にし、適切な医療を受けられるように支援しています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	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	看護職員を2名配置しており、常に利用者の皆さんの健康管理や状態変化に応じ、対応を行うようになっています。また、連携している協力医療機関も24時間での協力体制が取れています。		
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。	入院によるリロケーションダメージを極力少なくするために、入院先の医師や看護師、相談員、ご家族と話し合いを持ち、協力しながら、1日も早い退院の実現に向けて働きかけを行っています。また、利用者さんの精神的なダメージを緩和するため、他の利用者さんと一緒にお見舞いに行く等の働きかけも行っていきます。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度や終末期にある方の対応は、往診や受診などの際にご家族にも同席をして頂き、今後についてどのような支援を行っていくかを柔軟に、かつ慎重に話し合っています。その中で、今後のケアに対しての要望等を聞き、ホームとして対応できることについて一緒に話し合いながら進めています。		
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	年に1回以上、看護師が全職員に実践的な医療教育を行っています。緊急時のマニュアルもあり、緊急時に対応出来るよう常に指導されています。また、応急処置などの資料を各フロアに置き、常に職員が目を通すことができるようにしています。		
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	マニュアルを作成し、年2回利用者と共に消防署の協力を経て避難訓練、消火器の使い方などの訓練を行っています。また、近隣にスタッフや近隣協力者(近隣住民)が9名居住しており、有事には協力を得られる体制になっています。		
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	理念にも掲げている通り、常に利用者さんの立場になり、その人の好む話し方、声掛け等、その人個々に合わせた人格と尊厳を尊重して対応を心がけています。		
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	利用者さんが使っている、その人に合った分かりやすい言葉を使い、本人のペースで、些細なことでもご本人が自分で決める場面を作るよう努めています。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、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	利用者さんが自分らしく生活できるように、ゆとりのある生活を送って頂けるように努めています。些細な事でもご本人が自分で決める場面を作るよう努めています。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	髪型、ひげ等は声かけをしたり、出来ない方には職員が介助し行っています。支援する際にはご本人の羞恥心や精神面を十分考慮し、さりげなく行うようにしています。また、パーマなどご本人の希望に合わせた髪型にカットして頂いています。また、本人が行きたい利用、美容室に出かけられるように職員が付き添っています。		

グループホームひまわりの丘(あさがお)

自己評価	外部評価	項目	自己評価	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	ユニットの中でも、年齢や身体状況によっても食べられるものと、そうでないものがあり、好みや準備等も含めて利用者の皆さんからなるべく意見を聞き、可能な限り職員は希望に沿えるように工夫しています。		
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	一人一人の状態に合った個人別の摂取目標を決めており、職員全員が意識しながら関わっています。独自に作成した個人別の温度板で食事量・水分量・排泄量・体温・血圧・入浴等の情報を共有し、過不足を把握して柔軟な支援をしています。		
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に、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	自力で出来る方が多いのですが、職員が確認させて頂き、足りない部分があれば仕上げ介助をさせて頂いたりして口腔内の清潔保持に努めています。		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排尿(便)記録や動き等のサインで個々の排泄パターンの把握を行い、トイレの介助を行っています。日中は(体調不良の場合を除いて)必ずトイレでの排泄を試み、尿意、便意がない方にも排泄の感覚を思い出して頂けるよう支援しています。できるだけ失敗のない、快適な状態で過ごして頂けるように支援しています。		
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	乳酸菌飲料やヨーグルト、牛乳を毎日提供し、献立の中にも繊維質を十分取り入れるようにしています。排便が困難な方には適時にウォシュレットを使って排便を促したり、運動等で体を動かして頂き便秘の予防を行っています。また、毎日の歩行運動、体操やボール投げ運動等も一緒にを行い、便秘の予防と体力の維持に努めています。		
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	年間を通し、いつでも入浴できるように対応しています。入浴が好きな方は毎日入って頂き、介助が必要な方も入浴時間を楽しく過ごして頂けるように、プライバシーに配慮しながら行っています。また、いろいろな入浴剤を使用する等、どんな方でも快く入浴ができるように努めています。精米した米のぬかを使った「米ぬか風呂」は利用者さんにも大変人気で、乾燥肌防止に効果を発揮しています。		
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	必ず決まった時間に休んで頂くのではなく、テレビを見る、本を読む等ご自分の時間を楽しく過ごして頂く事を大切にしています。職員はその中で体調に害がないような配慮を行い、支援しています。		
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	服薬時は日付・名前・朝・昼・夕・就寝時などの読み上げをし、その都度確認しながら服用して頂いてます。薬の変更がある場合は、受診対応者がフロアへの申し送り、アセスメント、日誌、申し送りの記載をすると共に、服薬内容の理解を深めるよう努めています。		
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	出来ることには参加して頂くことで、それぞれ良い意味での役割ができており、仕事をやる、役に立つ、体を動かすことが喜びであったり、生きがいになっています。また、毎日行っている歩行運動やリズム体操、ラジオ体操は、身体機能の維持だけに留まらず、生活の張り合いとなっており、皆さん笑顔で参加されています。		

グループホームひまわりの丘(あさがお)

自己評価	外部評価	項目	自己評価	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	毎日の畑や花の水やりや手入れ、近所への散歩や買い物、町内会の草刈りやしめ縄づくり、行事等で温泉や食事などに出かけています。また、買い物の希望にはよく話し合いながらの外出をしています。		
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	ご本人の力量や可能性、希望を十分考慮し、ご家族とも話し合った中で、自己管理が可能な方には少額でも管理して頂いています。また、買い物等の場合はご本人にお金を持って頂き、ご自分でお金を持って頂き、支払う機会を持って頂くようにしています。		
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	ご本人の希望により、電話を掛けたり、手紙を書いたりを一緒に行って支援しています。		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	共有空間はなるべく木の素材を使用し、居間にはあえて昔風の造りの木製テーブルや畳の小上がりなどがあり、木の暖かい印象を与え昔の生活空間に近い落ち着いた雰囲気を感じて頂いています。また、利用者が作った絞り染めや昔風の家具等を置き家庭的な雰囲気づくりに配慮しています。		
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	居間から離れた場所に小さなテーブルとイスを置き、一人で過ごしたり、お友達やご家族の方などお茶を飲んだりしてくつろげるスペースを作っています。		
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	居室には家族と連携のもと、できるだけ馴染みの家具や写真等を置いて頂いています。また、ホームに入ってからみんなで作ったもの、ご本人の好みで購入したもの、ホームでの写真等、その人に合った空間作りができるように努めています。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	共有部分の廊下・トイレ・浴室・階段や玄関等のスペースにきめ細かく手すりやバリアフリーで車椅子対応の洗面台などを設置しています。また、個別に入口に手すりを追加設置したり、居室内のベッド位置をその人に合わせ設置したり等、利用者一人一人の身体機能に合わせた安全確保と自立への配慮をしています。		