

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	0170201107		
法人名	有限会社 篠路愛護苑		
事業所名	グループホーム 第2からまつ		
所在地	札幌市北区拓北4条3丁目10番17号		
自己評価作成日	平成22年10月30日	評価結果市町村受理日	平成22年12月7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)】

当グループホームは、訪問診療関連(内科・精神科・泌尿器科・皮膚科・歯科科目)の医療連携が図られている。  
 外出行事(花見・大通公園散歩・買物デー・外食デー他)、隣接芝生でも野外昼食会・収穫祭他を実施している。  
 最近は、職員の定着率が高いので、入居者の個別性の把握や円滑な業務に繋がり、より良いケアが提供できている。  
 火災及自然災害時は、近隣のグループホームとお互い連携体制を図っている。

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.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0170201107&amp;SCD=320">http://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0170201107&amp;SCD=320</a>
-------------	---

【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22年11月16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)】

「グループホーム第2からまつ」は、JR拓北駅から徒歩5分ほどの静かな住宅地に位置している。学生寮を改造した事業所であるが、利用者の生活スペースは段差を無くしたりスロープにする事で、可能な限りバリアフリーにして利用者が居心地良く生活できるように工夫している。庭には葡萄や栗の木があり、秋には果実が食卓に上るなど、身近に季節感を感じながら生活できる事業所である。今年度は初めて家族アンケートを実施したり、家族交流会や家族の来訪時に積極的に話しかけて意見に耳を傾けるなど、管理者と職員は日々向上心を持ってケアに取り組んでいる事業所である。協力医療機関の各専門医や歯科医などによる訪問診療が定期的に行われており、医療面の支援も充実し利用者や家族に安心感を与えている。管理者と職員は、入浴時の声かけや日々のケアにおいて職員間で情報を共有し、利用者同士の良好な関係支援を心掛けるなどのチームケアに力を入れている。介護理念に掲げている、「自分らしく穏やかに、健康に、笑顔で一日一日を大切に暮らせるように、お手伝いいたします」を全職員が心に刻みつつ、支援に邁進している事業所である。

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	項目	
					56
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	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)
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)	62	利用者は、その時々々の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)
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、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	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
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	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
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、その時々々の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)				

(別紙4-1)

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
<b>理念に基づく運営</b>					
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・介護理念」は、廊下入り口及び各ユニットリビングに掲示して、常に確認できるようにしている。また、日頃のケア提供時など必要な時に理念に立ち戻って検討し実践に取り組んでいる	地域密着型サービスの意義を踏まえ、「地域や自然と関わりを持ってあたりまえの生活を自分らしく穏やかに暮らしたい」という施設理念を作成している。施設理念と介護理念は各ユニットの廊下やリビングに掲示し、毎朝介護理念を唱和している。施設理念は、全職員での見直しを予定している。	施設理念の見直しを予定しているという事なので、全職員で話し合いを行い、更に地域に密着した事業所独自の理念が作成されるように期待したい。
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	町内年次総会及び会議、町内会主催の防災訓練の参加、清掃活動、花壇作り、資源回収、町内会の夏祭り等にも積極的に参加させて頂いており、交流が深まってきている	町内会に加入して、清掃活動などの行事に職員が主に参加している。利用者は、事業所の夏祭りや七夕などの行事で近隣の子供達や近隣のグループホームと交流している。散歩時には近くのコンビニに買い物に立ち寄るなど、顔馴染みの関係が築かれている。	
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	平成14年に事業所開設しており、北区では古く、認知症高齢者の支援、入居相談、及びグループホームの説明、「認知症とは？」等の意見交換を実施したことがあるが、現在は運営推進委員のみに留まっている。		
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	2ヶ月に1回開催。特に、入居者の状況報告、月間報告、避難訓練関連、その他自己評価及び外部評価を報告して、家族代表の意見・要望、地域代表の助言をもらい運営に生かしている。結果等は、職員にも回覧して情報を共有している。	運営推進会議は、地域包括支援センター職員や町内会長などが参加して2ヶ月毎に開催している。災害対策や外部評価の議題の他、消防署員などの参加を得て、参加者からの意見と共に専門分野のアドバイスを日々のケアに活かしている。	
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に取り組んでいる	特に、北区役所保健福祉部とは、何かあった場合は電話もしくは出向いて相談、助言頂き、また包括支援センターの職員には積極的に相談・協力頂いている。	管理者は電話で用件を済ませる事なく、可能な限り市役所を訪問して担当者との関係を築いている。事務手続きや書類提出などで市役所を訪問したり、スプリンクラーの設置、生活保護者のおむつサービスや病院の受診などについての相談を行っている。	
6	5	身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	法人として「身体拘束廃止」に努めております。身体拘束廃止の研修会参加させて、職員全員が理解し取り組んでいる。	身体拘束についての講演会などに職員が参加し、会議の時に伝達講習をして職員間で理解を深めている。転倒などの危険性がある時は、市役所などに対応を相談して家族と話し合いを行い、「緊急やむを得ない身体拘束に関する説明書」の書面を作成して、就寝時のベッドガードなど最低限の拘束を行う事がある。拘束内容については3ヶ月毎に見直しを行い、書類を作成している。	
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	法人として「虐待廃止」に努めております。また、職員は、北海道認知症高齢者グループホーム協議会主催の「虐待に関する研修会」に参加させて、職員全員が理解し防止に努めている。		

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
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	現在は、成年後見人がいる方が入居されていません。制度理解活用等については、職員研修で情報を得る。また、必要時に支援できる体制は、万全とは言える状況ではありません。		
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、解約時については、十分な説明をすると共に家族の不安や疑問にも親切・丁寧に対応している。		
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	日頃、利用者やご家族から意見・要望等を表せる雰囲気作りと、声掛け、ご意見箱の設置をしている。	家族の来訪時や交流会を利用して積極的に意見を聞く事で、家族からは率直な意見が寄せられている。今年度は初めて事業所独自の家族アンケートを実施し、結果を運営に活かしている。家族から出された意見は全職員で話し合いを行い、改善に努めている。意見箱には利用者から意見が寄せられた事もある。	
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	運営者や管理者が日頃から職員の要望や意見を聞くように心がけているが、個別に面談は行ってはいない状況である。	環境整備や行事など事業所の仕事を担当制にして役割を決め、それぞれの職員が中心となって運営に参加できるように工夫している。会議においても各職員から多くの意見が出されている。管理者は、今後は個別の面談も行っていきたい意向を示している。	
12		就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	職員の仕事振りや勤務状況を把握して、給与等に反映している。外部研修は、勤務扱いとして、費用も法人負担して向上心をもてるようにしている。		
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	管理者、介護支援専門員は、それぞれの分野で研修に参加しているが、他職員の社外で開催される研修には、出きるだけ多くの職員が参加受講できるように心がけている。		
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	管理者は、札幌市の管理者連絡会議、北区の管理者連絡会議に参加して情報交換・ネットワーク作りをしている。職員にも、2年に1回程度北区のグループホーム見学他研修する機会を計画している。		

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
<b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		<p>初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>グループホームの見学時や家族での面接時などの機会に不案内や要望をよく聴き受け止めるようにして、安心感を持ってもらうようにしている。</p>		
16		<p>初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>電話相談時は、グループホームへの見学時、家庭での相談時に家族として困っていることで要望をよく聴いて信頼関係を築けるように努めている。</p>		
17		<p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>グループホームへの入居希望が主であってもケースによっては、病院での治療が優先したり、他の施設が適当と考えられる時には、納得していただけるように対応している。</p>		
18		<p>本人と共に過ごし支え合う関係</p> <p>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</p>	<p>本人が出せる事をお手伝いしていただいている。それが自分の役割となり毎日の生活の習慣になっている。</p>		
19		<p>本人を共に支え合う家族との関係</p> <p>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</p>	<p>入居時には、通院介助時など家族の協力が必要なことは、納得して頂いている。又、行事日、レクリエーションの様子や体調の変化を連絡し、お互い情報共有して協力し合って入居者の暮らしを支えている。</p>		
20	8	<p>馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>	<p>これまでは、生活歴を把握し出身地等に関する思い出を傾聴している。これからも、お互いの思い出皆で出して聞けるように支援していく。</p>	<p>親戚や友人との関係を継続して手紙のやり取りや電話連絡を行っている利用者もあり、職員は手紙の投函や電話の取り次ぎを行い、馴染みの関係が途切れないように支援している。馴染みの店や以前住んでいた家の訪問など、家族の協力の下支援を継続している。</p>	
21		<p>利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p>	<p>その日の状態によって気の合う方を把握し居間や食堂の座る場所を考慮して和やかな関係が築けるようにしている。</p>		

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	家族からの要望等があれば対応している。		
<b>・その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
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	表現の少ない方も含めて、入居者にはそれぞれの思いや希望があることの認識のもとに、把握する努力をして個別カンファレンスを職員会議で情報交換している。	管理者や職員はお茶の時間などに利用者寄り添いゆっくり会話を交わす事で、思いや意向を把握するように工夫している。日々把握した利用者の思いや意向は連絡ノートに記入したりカンファレンスで報告して、全職員で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	入居時には、家族に依頼してセンター方式に情報等を記入してもらったり、本人に尋ねて入居までの暮らし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	入居者ひとり一人担当の職員を配置しており、心身の状態の把握に努めると共に職員が気づいた事を情報交換し共有す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	介護計画は、概ね3ヶ月に1度見直して家族の要望を確認しながら、計画作成担当者が中心になり作成している。モニタリングにて評価・問題課題を見つけプランに反映させている。	介護計画は、介護計画作成担当者が職員の意見や日々の記録を参考にして原案を作成し、概ね3ヶ月毎に見直しを行っている。利用者の状況が変化した時はその都度見直しを行い、現状に即した介護計画を作成している。作成後、家族に説明して同意を得ている。	介護計画の見直し前に、家族や利用者の思いや意向を確認したり、日々のケアを十分計画に反映させる事で、更に充実した介護計画が作成されるように期待したい。
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	職員は、記録の重要性を認識しており、朝・夕の申し送りや連絡ノートで情報を共有し、実践や計画に生かしている。		
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	定期的な訪問診療・訪問看護等を取り入れている。ニーズにより、買物外出等対応したり柔軟に取り入れている。		
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	行事によって、ボランティアを受け入れているが、継続して募集している。また、運営推進会議の構成員である民生委員・地域包括支援センター職員の助言を生かすようにしている。		
30	11	かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	協力医療機関に通院受診して継続している。また、協力医療機関以外は、家族が対応したり職員が通院支援している。変化に応じて、主治医と連携をし適切な医療が受けられるようにしている。	協力医療機関の総合病院より各専門医や歯科医などによる往診が定期的に行われており、医療面の支援が充実している。かかりつけ医への受診時は、家族を介して医師と連絡を取ったり、状況に応じて職員が同行して適切な医療が受けられるように支援している。往診や受診結果は「病院受診記録」に記入している。	

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	医療連携機関の訪問看護の看護にて週1回健康チェックして頂いて医療連携を図り、医療的な部分の指導・相談・助言をもらっている。		
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。	入院した時には、情報提供書を病院に送り、入居者への対応が適切に行われるようにしている。入院後も、関係継続、不安の軽減に努めるとともに、家族、担当医との連携を多く持って、早期退院に向けた取り組み方針である。		
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	重度化しグループホームでの生活が困難になった際には、医療連携機関・介護施設への入居・転院ができるように時期を見計らって家族と話し合いのもと申込みしてもらっている。	「重度化した場合の対応に係る指針」を作成して、家族と利用者に説明し署名を得ている。看取りに関する指針は、医師や家族と相談して状況に応じて作成する旨を説明している。家族の意向があれば、医師と相談して可能な限り事業所での生活を支援したいと考えている。	
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	緊急時の対応マニュアルを作成し消防署の救命普通講習の参加、グループホーム協会の研修会の研修を受けている。		
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	災害時等マニュアルを作成し研修を行っている。火災時の対応としては、消防計画沿って、年2回以上(昼間想定・夜間想定)自主避難訓練等実施している。また、町内会主催の防災訓練の参加もしている。	消防署の協力の下、年2回避難訓練を行うと共に、毎月自主訓練を行っている。また、地域の防災訓練や町内の防火訓練にも積極的に参加して全職員が火災時に的確に対応できるように努めている。地域住民を含めた災害時の連絡網を作成している。	地震対策の書面を作成しているため、職員間でシュミレーションなどを行い、災害時の対応の再確認が行われるように期待したい。また、災害時の備品や非常食などが備蓄されるように期待したい。
<b>・その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	入居者主体の言葉掛けや対応をし敬意を払って接している。記録等は安全な場所に保管して個人情報の取り扱いに十分注意している。	個人記録はスタッフルームで保管し、取り扱いについて留意している。利用者との馴染みの関係の中で見られがちとなる接遇が、適切なものであるかどうか、更なる熟慮に向っている。	介護拒否が発生した場合などでの接遇について、職員間で進められている話し合いを会議などで定例化するなど、日常の接遇についても確認の場を設ける事に期待したい。
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	日々の着替えや入浴などの生活の中の希望を大切にすると共にレクリエーション、外食などにも自己決定を尊重した対応をしている。		
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	起床や就寝時食事にかかっている時間、入浴の希望など入居者の心身の状態、体調を重視して過ごしてもらっている。		
39		身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	整髪や化粧は、本人の気持を大切にしている。また、出きる部分は自分でして、出来ない部分は支援している。		

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
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	入居者の可能性を引き出し、配膳準備・後片付け・茶碗拭きなど役割分担して参加してもらっている。食事を楽しくして頂く為に野外食・外食デー・行事食等提供している。	職員が会話のサポートに入り、和やかに楽しく食事する事を大切に、おやつ作りや盛り付けなども一緒に行っている。畑の収穫物や季節行事を盛り込んだ献立、外食など、食事への関心を高める支援に取り組んでいる。	
41		栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事は献立表を作り、栄養、カロリー等のバランスの崩れた食事となっている。一日の水分摂取量も1200cc以上を目安に、水分量、食事量共に個別記録している。		
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	入居者の力量に応じて、声掛けや一部介助を毎食後に行っている。また、異常が見られた場合は、訪問歯科医の受診にて対応している。		
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	排泄チェック表を用いて、日中・夜間の排泄パターンを把握して、トイレで排泄できるように支援している。	排泄チェック表に排泄状況を分かりやすく記録して適切な排泄支援に努め、食事や睡眠など生活上での不快感が妨げとならないようにしている。重度化の場合でも自立排泄の可能性を否定せず、ポータブルトイレを用いるなどしてトイレでの排泄支援を行っている。	
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	便秘の原因と心身への影響を理解し、食事の内容、水分摂取量、運動量等を考え、排便困難な方には、主治医と相談の上、投薬による予防も行っている。		
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	入浴は、最低週2回以上利用しているが、その他状況にて足浴、清拭などで対応している。拒否の多い方への入浴の促しも、個別に沿った支援をいっている。	基本的に日曜日以外の午後の時間帯で、最低週2回支援しているが、状況や希望により柔軟に対応している。入浴拒否への対応では、医師や看護師から話をしてもらうなどの協力を得たり、職員の声かけの見直しによって自発的な入浴に結び付いたケースがある。	
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	日中の活動量を増やしたり、入浴の実施など安眠できるようにしている。傾眠や疲れが見える方は、その都度臥床を促して休息をとってもらっている。		
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	ひとり一人の服薬内容を把握して理解の上、与薬しており、医師の指示通り服薬できているように支援している。副作用が心配な場合は、観察を強化したり、看護師から相談・助言を頂いている。		
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	単調になりがちなので、レクリエーション活動や余暇の楽しみの時間を多くしたり、能力に応じた対応をしている。		

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
49	18	<p>日常的な外出支援</p> <p>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</p>	<p>夏場の暖かい時期には、職員と一緒に近隣の公園及び施設周辺を散歩に出かけたり、必要な時は買物外出を外出行事等として計画実施している。</p>	<p>行事外出では、買い物ツアーや紅葉狩り、お弁当持参で花見などに出かけている。日常の外出支援にも力を注ぎ、天候の良い日は、庭や芝生に出るの外気浴、散歩がてら近くの商店へ買い物に行くなど、戸外に出る事を大切にしている。今冬場は、ショッピングセンターやイルミネーション見学の実施を検討している。</p>	
50		<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>原則として、現在は金銭預かりはしていない状況である。</p>		
51		<p>電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>希望される方には、電話を掛ける支援をしている。また、手紙についても、やり取り出来る方への支援もしている。</p>		
52	19	<p>居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>ユニット内に台所があり、食事の準備や後片付けの音、料理の匂いを感じたりすることが出来る。年中行事には、飾り付けをしたり、季節感を取入れている。</p>	<p>キッチン・ダイニング・リビングが独立型スペースとなつて連なり、他者との距離感への配慮や一人ひとりの居場所の確保の工夫がなされている。外出行事での写真や利用者の作品の掲示は、興味を持てる温かみのある装飾である。要所への手すりの設置やできる限り段差の解消を施し、身体機能に配慮した造りである。</p>	
53		<p>共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>居間や食堂では、自由に過ごして頂いている。好きなテレビ番組を楽しんだり、お話をしたりしている。</p>		
54	20	<p>居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>居室には、入居者の思い出の品物や写真、使い慣れた家具等持ち込んで頂けるように、家族にも協力してもらい、職員は、整理整頓、清掃して心地よく過ごせるようにしている。</p>	<p>居室にはクローゼットを完備し、家族の希望に応じて宿泊できる体制を整えている部屋もある。居室作りでは家族に馴染みの家具の持ち込みについて奨め、衣桁や整理箆筒、冷蔵庫などの設置や利用者の作品、写真を飾り、落ち着いて過ごせる環境作りに努めている。</p>	
55		<p>一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>床はバリアフリーにして、要所要所には手摺りを取り付けており、安全かつ自立した生活を送れるように配慮しております。居室やトイレには、分かり易いよう表示等をして混乱しないよう防いでいる。</p>		

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	0170201107		
法人名	有限会社 篠路愛護苑		
事業所名	グループホーム 第2からまつ		
所在地	札幌市北区拓北4条3丁目10番17号		
自己評価作成日	平成22年10月30日	評価結果市町村受理日	平成22年12月7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)】

「さくら草ユニット」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	<a href="http://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0170201107&amp;SCD=320">http://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0170201107&amp;SCD=320</a>
-------------	---

【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22年11月16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)】

--

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)	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています (参考項目:9,10,19)	
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がり深まり、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、その時々々の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)			

(別紙4-1)

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
<b>理念に基づく運営</b>					
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・介護理念」は、廊下入り口及び各ユニットリビングに掲示して、常に確認できるようにしている。また、日頃のケア提供時など必要な時に理念に立ち戻って検討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	町内年次総会及び会議、町内会主催の防災訓練の参加、清掃活動、花壇作り、資源回収、町内会の夏祭り等にも積極的に参加させて頂いており、交流が深まってきている		
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	平成14年に事業所開設しており、北区では古く、認知症高齢者の支援、入居相談、及びグループホームの説明、「認知症とは？」等の意見交換を実施したことがあるが、現在は運営推進委員のみに留まっている。		
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	2ヶ月に1回開催。特に、入居者の状況報告、月間報告、避難訓練関連、その他自己評価及び外部評価を報告して、家族代表の意見・要望、地域代表の助言をもらい運営に生かしている。結果等は、職員にも回覧して情報を共有している。		
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	特に、北区役所保健福祉部とは、何かあった場合は電話もしくは出向いて相談、助言頂き、また包括支援センターの職員には積極的に相談・協力頂いている。		
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	法人として「身体拘束廃止」に努めております。身体拘束廃止の研修会参加させて、職員全員が理解し取り組んでいる。		
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	法人として「虐待廃止」に努めております。また、職員は、北海道認知症高齢者グループホーム協議会主催の「虐待に関する研修会」に参加させて、職員全員が理解し防止に努めている。		

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
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	現在は、成年後見人がいる方が入居されていません。制度理解活用等については、職員研修で情報を得る。また、必要時に支援できる体制は、万全とは言える状況ではありません。		
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、解約時については、十分な説明をすると共に家族の不安や疑問にも親切・丁寧に対応している。		
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	日頃、利用者やご家族から意見・要望等を表せる雰囲気作りと、声掛け、ご意見箱の設置をしている。		
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	運営者や管理者が日頃から職員の要望や意見を聞くように心がけているが、個別に面談は行ってはいない状況である。		
12		就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	職員の仕事振りや勤務状況を把握して、給与等に反映している。外部研修は、勤務扱いとして、費用も法人負担して向上心をもてるようにしている。		
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	管理者、介護支援専門員は、それぞれの分野で研修に参加しているが、他職員の社外で開催される研修には、出きるだけ多くの職員が参加受講できるように心がけている。		
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	管理者は、札幌市の管理者連絡会議、北区の管理者連絡会議に参加して情報交換・ネットワーク作りをしている。職員にも、2年に1回程度北区のグループホーム見学他研修する機会を計画している。		

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
<b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		<p>初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>グループホームの見学時や家族での面接時はなどの機会に不案や要望をよく聴き受け止めるようにして、安心感を持ってもらうようにしている。</p>		
16		<p>初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>電話相談時は、グループホームへの見学時、家庭での相談時に家族として困っていることで要望をよく聴いて信頼関係を築けるように努めている。</p>		
17		<p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>グループホームへの入居希望が主であってもケースによっては、病院での治療が優先したり、他の施設が適当と考えられる時には、納得していただけるように対応している。</p>		
18		<p>本人と共に過ごし支え合う関係</p> <p>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</p>	<p>本人が出きる事をお手伝いしていただいている。それが自分の役割となり毎日の生活の習慣になっている。</p>		
19		<p>本人を共に支え合う家族との関係</p> <p>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</p>	<p>入居時には、通院介助時など家族の協力が必要なことは、納得して頂いている。又、行事日、レクリエーションの様子や体調の変化を連絡し、お互い情報共有して協力し合って入居者の暮らしを支えている。</p>		
20	8	<p>馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>	<p>これまでは、生活歴を把握し出身地等に関する思い出を傾聴している。これからも、お互いの思い出皆で出して聞けるように支援していく。</p>		
21		<p>利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p>	<p>その日の状態によって気の合う方を把握し居間や食堂の座る場所を考慮して和やかな関係が築けるようにしている。</p>		

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	家族からの要望等があれば対応している。		
<b>その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
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	表現の少ない方も含めて、入居者にはそれぞれの思いや希望があることの認識のもとに、把握する努力をして個別カンファレンスを職員会議で情報交換している。		
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	入居時には、家族に依頼してセンター方式に情報等を記入してもらったり、本人に尋ねて入居までの暮らし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	入居者ひとり一人担当の職員を配置しており、心身の状態の把握に努めると共に職員が気づいた事を情報交換し共有す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	介護計画は、概ね3ヶ月に1度見直して家族の要望を確認しながら、計画作成担当者が中心になり作成している。モニタリングにて評価・問題課題を見つけプランに反映させている。		
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	職員は、記録の重要性を認識しており、朝・夕の申し送りや連絡ノートで情報を共有し、実践や計画に生かしている。		
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	定期的な訪問診療・訪問看護等を取り入れている。ニーズにより、買物外出等対応したり柔軟に取り入れている。		
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	行事によって、ボランティアを受け入れているが、継続して募集している。また、運営推進会議の構成員である民生委員・地域包括支援センター職員の助言を生かすようにしている。		
30	11	かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	協力医療機関に通院受診して継続している。また、協力医療機関以外は、家族が対応したり職員が通院支援している。変化に応じて、主治医と連携をし適切な医療を受けられるようにしている。		

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	医療連携機関の訪問看護の看護にて週1回健康チェックして頂いて医療連携を図り、医療的な部分の指導・相談・助言をもらっている。		
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。	入院した時には、情報提供書を病院に送り、入居者への対応が適切に行われるようにしている。入院後も、関係継続、不安の軽減に努めるとともに、家族、担当医との連携を多く持って、早期退院に向けた取り組み方針である。		
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	重度化しグループホームでの生活が困難になった際には、医療連携機関・介護施設への入居・転院ができるように時期を見計らって家族と話し合いのもと申込みしてもらっている。		
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	緊急時の対応マニュアルを作成し消防署の救急救命普通講習の参加、グループホーム協会の研修会の研修を受けている。		
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	災害時等マニュアルを作成し研修を行っている。火災時の対応としては、消防計画沿って、年2回以上(昼間想定・夜間想定)自主避難訓練等実施している。また、町内会主催の防災訓練の参加もしている。		
<b>. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	入居者主体の言葉掛けや対応をし敬意を払って接している。記録等は安全な場所に保管して個人情報の取り扱いに十分注意している。		
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	日々の着替えや入浴などの生活の中の希望を大切にすると共にレクリエーション、外食などにも自己決定を尊重した対応をしている。		
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	起床や就寝時食事にかかる時間、入浴の希望など入居者の心身の状態、体調を重視して過ごしてもらっている。		
39		身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	整髪や化粧は、本人の気持を大切にしている。また、出きる部分は自分でして、出来ない部分は支援している。		

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
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	入居者の可能性を引き出し、配膳準備・後片付け・茶碗拭きなど役割分担して参加してもらっている。食事を楽しく頂く為に野外食・外食デー・行事食等提供している。		
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	食事は献立表を作り、栄養、カロリー等のバランスの摂れた食事となっている。一日の水分摂取量も1200cc以上を目安に、水分量、食事量共に個別記録している。		
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	入居者の力量に応じて、声掛けや一部介助を毎食後に行っている。また、異常が見られた場合は、訪問歯科医の受診にて対応している。		
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	排泄チェック表を用いて、日中・夜間の排泄パターンを把握して、トイレで排泄できるように支援している。		
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	便秘の原因と心身への影響を理解し、食事の内容、水分摂取量、運動量等を考え、排便困難な方には、主治医と相談の上、投薬による予防も行っている。		
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	入浴は、最低週2回以上利用しているが、その他状況にて足浴、清拭などで対応している。拒否の多い方への入浴の促しも、個別に沿った支援をしている。		
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	日中の活動量を増やしたり、入浴の実施など安眠できるようにしている。傾眠や疲れが見える方は、その都度臥床を促して休息をとってもらっている。		
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	ひとり一人の服薬内容を把握して理解の上、与薬しており、医師の指示通り服薬できているように支援している。副作用が心配な場合は、観察を強化したり、看護師から相談・助言を頂いている。		
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	単調になりがちなので、レクリエーション活動や余暇の楽しみの時間を多くしたり、能力に応じた対応をしている。		

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
49	18	<p>日常的な外出支援</p> <p>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</p>	<p>夏場の暖かい時期には、職員と一緒に近隣の公園及び施設周辺を散歩に出かけたり、必要時は買物外出を外出行事等として計画実施している。</p>		
50		<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>原則として、現在は金銭預かりはしていない状況である。</p>		
51		<p>電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>希望される方には、電話を掛ける支援をしている。また、手紙についても、やり取り出来る方への支援もしている。</p>		
52	19	<p>居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>ユニット内に台所があり、食事の準備や後片付けの音、料理の匂いを感じたりすることが出来る。年中行事には、飾り付けをしたり、季節感を取入れている。</p>		
53		<p>共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>居間や食堂では、自由に過ごして頂いている。好きなテレビ番組を楽しんだり、お話をしたりしている。</p>		
54	20	<p>居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>居室には、入居者の思い出の品物や写真、使い慣れた家具等持ち込んで頂けるように、家族にも協力してもらい、職員は、整理整頓、清掃して心地よく過ごせるようにしている。</p>		
55		<p>一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>床はバリアフリーにして、要所要所には手摺りを取り付けており、安全かつ自立した生活を送れるように配慮しております。居室やトイレには、分かりやすい表示等をして混乱しないよう防いでいる。</p>		

## 目標達成計画

事業所名 グループホーム第2からまつ

作成日：平成 22年 12月 7日

市町村届出日：平成 22年 12月 7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	26	介護計画見直し時、本人の意向、家族の意向・要望等を汲み取り、サービスの提供と成果を分析し、次の介護計画に十分反映できるようにしていきたい。	日々、本人の思いや意向、家族の要望などを職員が見極め、正確に「モニタリング記録表」に記録として留める。	12月の職員会議中で、「モニタリング記録表」の記入方法等学ぶ。 平成23年1月からケアプラン作成時、全員で作成取り組みする。	平成22年 12月6日 ～平成23 年1月31 日迄
2	35	災害時(火災時は除く)の地域住民との連携体制づくりを強化して、対応等の再確認を行う。	日々の中で、災害時における職員間でシュミレーションなど行い、更に地域住民からの協力体制強化に努める。	計画的に避難訓練を実施して検証していく。 災害時の備品・非常食などは、今後検討していく。 消防署・地域住民他の協力のもと、避難訓練等実施して検証する。	平成22年 12月6日 ～平成23 年3月31 日迄
3	36	入居者一人ひとりの人格の尊重、誇りを損ねない言葉掛けや対応をしているが、介護拒否時などの対応等に気をつけ更に話し合いをしながら再確認し、プライバシー尊重の意識を高めていきたい。	入居者一人ひとりのその人らしい生活を守る為、プライバシー保護の意識を高める。	「プライバシー」とは何か？、意識を高める為に日々の業務の中で気づき、お互いに確認していく。 職員を外部研修等に参加させる。その後、内部研修する。	平成22年 12月6日 ～平成23 年5月31 日迄
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。