

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	0172902330		
法人名	社会福祉法人 旭川福祉事業会		
事業所名	グループホームおおまち (旭橋通り)		
所在地	旭川市大町1条3丁目14番地の7		
自己評価作成日	平成24年2月20日	評価結果市町村受理日	平成24年3月14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)】

バス通りに面しており、交通の便が良く、AEDの設置や災害時の対応として警備会社との契約を行っており、万が一の場合に備えています。また地域の小学校や保育園との世代間交流を行っています。食事の栄養管理や献立は栄養士により行われ、行事食では職人による手打ちそばの実演試食会や寿司の握り、バイキング料理等を実施しています。

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://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0172902330&SCD=320
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	タンジェント株式会社
所在地	北海道旭川市緑が丘東1条3丁目1-6 旭川リサーチセンター内
訪問調査日	平成24年3月7日

<職員を育てる取り組みと就業環境の整備>
このホームでは、職員の育成の重要性を認識し、毎月、担当職員による研修会の実施や法人での研修、外部研修の参加を行うなど職員の質の確保・向上に向けた育成方針の取り組みがある。また、昇格制度や資格取得への助成や意向調査による職場環境・条件の整備に努め、各自が向上心をもって働けるよう人材育成に取り組んでいる。

<災害対策と事故発生への備え>
スプリンクラーの設置をはじめ、年2回の火災訓練、避難訓練の実施や警備会社との契約による緊急時の対応など緊急時の職員連絡体制が確立されている。同時に、緊急時のマニュアルを整備し、周知徹底を図っており、施設内に備えられているAEDの取り扱いの講習や救急救命講習を受講し、急変時や事故発生時にも、慌てず確実に適切な行動が取れるよう実践力を身につけている。

. 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	項目	取り組みの成果 該当するものに 印	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	利用者や職員が、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
理念に基づく運営					
1	1	理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	地域に安心と信頼の輪を築く理念になっており、毎朝職員で唱和し共有して実践に努めている。	独自の理念をつくりあげ、毎月開催するミーティングを通じて話し合い、管理者とスタッフは、理念を共有し、実践につなげている。	
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	定期的な地域ボランティアのご奉仕や地域の小学生との交流を行っている。	町内会の各事業の参加や地域の小学生との定期的な交流と地域ボランティアの訪問など地元の人々と日常的に交流している。また、再生資源の協力を継続的に行っている。	
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	地域の小学校の社会学習の場として、認知症についてのお話やキャラバンメイト養成研修修了者による認知症サポーター養成講座を開催し認知症への理解や支援についての活動を行っている。		
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	運営推進会議では、事業報告や行事、活動内容等報告し意見や要望等を頂きサービス向上に活かしている。	定期的に運営推進会議が開催されており、運営に関する報告や事業所の取り組み等の意見交換の場となりサービスの向上に活かしている。	今後は、色々な場面での開催の工夫により、年6回を目安に運営推進会議を開催することを期待します。
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	運営推進会議には市の担当者が出席され、事業報告や行事、活動内容等を伝えている。また各種研修会には参加している。	市や包括支援センターとは、日常業務を通じて情報交換を行い、連携を深めるように努めている。	
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	身体拘束廃止委員会を設置し、定期的な委員会の開催や職員会議で研修会を行い、身体拘束についての理解と身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束廃止委員会で、定期的な委員会の開催や職員会議で研修会を行い、管理者及び職員の認識の共有が行われている。また、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。	
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	虐待防止委員会を設置し定期的な委員会の開催や職員会議で研修会を行い、虐待について職員全員で防止しケアに取り組んでいる。		

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	研修会に参加して権利擁護に関する制度について学び、活用できるようにしている。		
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	契約の締結、解約又は改定等の際は十分に説明を行い理解納得して頂いている。		
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	ご利用者やご家族の意見を傾聴し、また意見箱の設置やオンブズマン制度、苦情窓口を設置して躊躇わずに意見や要望を言って頂き、改善を行っている。	家族や来訪者等が、管理者や職員に苦情等を言ってもらえるような環境づくりに努めている。また、オンブズマン制度を採用し、第三者の意見等を重要視している。	
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	代表者の定期的な訪問や管理者は日頃から意見や提案を聞ける場に居り、それを業務に反映している。	毎月開催する業務推進会議やユニット会議で意見や要望・提案等を聞く機会を設け、それを運営に反映している。また、個別面談も実施している。	
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	昇格制度や資格取得への助成、意向調査により職場環境・条件の整備を行っている。		
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	毎月、担当職員による研修会の実施や法人研修、外部研修参加を行い、スキルアップに努めている。		
14		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	他の事業所との情報交換等によりお互いにサービス向上に役立っている。		

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
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	契約前にご本人からの要望や心配事等を傾聴もしくはご家族から代弁して頂き安心して利用して頂けるように努めている。		
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	入居時にご家族からの困り事や心配な事、不安な事等をお聞きして安心して利用して頂ける関係作りに努めている。		
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	その方の状態や状況に応じて、今必要なサービスを検討し、適切なサービスを利用していただけよう努めている。		
18		本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	「職員」という立場ではなく、共にホームで過ごしている親しい関係作りに努めている。		
19		本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ご家族の行事への参加や、気兼ねなく来て頂く事により職員との信頼関係を築き、ご家族側や職員からの情報交換により支え合う関係作りに努めている。		
20	8	馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	馴染みの方からの連絡や訪問、かかりつけ医への受診等により、馴染みの関係継続を支援している。	以前より馴染みの飲食店やかかりつけ医の受診、美容室など馴染みの人や場所との関係が途切れないよう支援している。また、これまでの人間関係の把握に努めている。	
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	ご利用者同士が助け合ったり、親しく交流されたりしており、お互い関わりを持った生活を支援している。		

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
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	契約終了後も必要に応じて相談を受けたりしている。		
. 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	ショッピングや随時買い物への支援、要望への対応により思いや意向の把握や行動に努めている。	日常の会話や行動から一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努め、利用者本位の生活の支援をしている。	
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	利用者台帳や各記録によりこれまでのサービス利用の経過等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	ご利用者の日々の心身の状態や状況把握に努めている。		
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	ご本人やご家族からの意向や職員や関係機関からの意見、話し合いにより状態、状況に応じた変えプランを作成している。	本人、家族の意見や思いを反映するようにしている。また、定期的に、カンファレンス、モニタリングを通じて介護計画に職員の意見を反映しており、見直しも行っている。	
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	気づきファイルの確認や職員間での情報や記録の共有を行い実践やケアプランに反映している。		
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	ご利用者の状態や状況に応じた対応や支援を行っている。		
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	地域のボランティアや小学校の慰問、お祭りへの参加等により地域資源との協働を支援している。		
30	11	かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、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	ご本人やご家族が希望される医療機関を利用され、定期・随時受診して頂いている。	本人や家族の希望するかかりつけ医を優先して定期・随時受診している。また、内科・歯科医師の往診や訪問看護師の利用で適切な医療を受けられるよう支援している。	

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
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	ご利用者の状態や気づき等を訪問看護師へ報告し日々の状態に応じた処置をして頂いている。また定期・随時に医療連携体制による看護師との連携を行っている。		
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。	ご利用者が入院された時や入院中は情報提供や情報交換を行い早期退院に努めている。また日頃からかかりつけ医との連携を持って協働している。		
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	重度化した場合や終末期のあり方についてはご本人やご家族、かかりつけ医との話し合いを行い同意を得てから行っている。その場合は関係機関との連携により実施している。	重度化した場合や終末期のあり方について、本人・家族、かかりつけ医と連携をとり、同意を得てから、事業所ができることを十分に説明しながら方針を職員間で共有している。	
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	AEDの取り扱いや救急救命講習の受講、緊急時のマニュアル作成等により急変時や事故発生時に備えている。		
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回の避難訓練や警備会社との契約による緊急時の対応、緊急時職員連絡体制を図っている。	年2回の避難訓練の実施やセキュリティシステムが整備され、緊急時の連絡体制が確立している。	
. 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	職員研修により周知し、自覚を持った対応を行っている。	利用者の尊厳を理解し、その人に合わせたケアを行うよう職員が共有している。	
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	ご利用者の希望や思いを表せる環境作りに努め、個人個人自己決定して頂けるように努めている。		
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	ご本人の状況や状態に応じた対応、希望に応じた生活の支援を行っている。		
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	個人に応じて衣類を選んだり購入をして、その人らしい身だしなみやおしゃれの支援をしている。		

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
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	食材の下拵えを職員と一緒にいたり、嗜好品への対応や、行事食や食事会では職員と共に食事をしている。	利用者が希望した食材や季節のメニューを取り入れ、利用者が片付けや簡単な調理の下準備の手伝いをしている。	
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	栄養士による栄養管理や一人ひとりの食事・水分摂取量の確認、確保を行っている。		
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	毎食後、口腔ケアを行っている。また歯科受診の支援や義歯の洗浄も行っている。		
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	個人個人の排泄パターンに応じた排泄介助、声掛けを行いトイレでの排泄を支援している。	水分、排泄の記録により、排泄パターンを把握し、トイレで排泄できるように声かけをして排泄の自立にむ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	適切な水分量の確保や食物繊維の摂取を支援して便秘予防に努めている。		
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	ご利用者の状態や希望に応じた入浴の支援を行っている。	基本的には利用する曜日は決められているが、一人ひとりの希望やタイミング、状況、状態に応じて時間や曜日を変更して入浴の支援をしている。	
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	ご利用者の状態や状況に応じた睡眠の援助や安定した睡眠リズムへの支援を行っている。		
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	薬の内容等の把握に努め、一人ひとりの薬の使用状況を把握・確認を行っている。また、薬剤師による研修会を行っている。		
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	ご利用者の得意な事を生活上や活動等で生かして頂いたり、嗜好品や気分転換等の支援を行っている。		

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>季節に合った屋外行事や散歩、ショッピング、外泊や外出を支援している。</p>	<p>年々、重度化して外出が困難になっているが、一人ひとりの希望にそって、散歩や買い物、外泊など戸外に出かけられるよう家族の協力を得ながら支援をしている。</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>お金を自己管理されている方や、外出時の買い物物の支援を行っている。</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>電話はいつでも使用出来、職員が代わりに連絡を取ったり、手紙の受け渡しの支援を行っている。</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>共用の空間は心地よく過ごして頂ける環境作りに努めている。また季節感のある装飾を行っている。</p>	<p>共用空間は広く、椅子やソファが配置され、利用者が自由に居心地よく過ごせるよう環境作りに工夫をしている。また、季節感のある飾り付けをしている。</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>共用の場では独りになれたり、気の合った利用者同士で気ままに思い思い過ごして頂いている。</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>自宅で使用していた馴染みの物や使い慣れた物を持ち込んで頂き居心地よく過ごして頂いている。</p>	<p>馴染みの物や使い慣れた家具や寝具等が持ち込まれ、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。また、身体状況に応じて安全面に配慮した居室となっている。</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>建物内はバリアフリーになっており、壁周りやトイレ等すべてに手摺が設置されている。</p>		

目標達成計画

【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	36	忙しさに感けて一方的な声掛けになってしまいがちである。	ご利用者一人ひとりに適切な声掛け、支援を行う。	気持ちに余裕を持って状態や状況に応じた対応を行う。	3か月
2	27	職員間で口頭での情報交換が多く、また記録での日々の様子の記載が少ない。	他の方が見ても日々の様子がわかるように記録する。	ご利用者の発語や様子等を記録する。 気づきファイルの活用。	6か月
3	47	変更される薬の内容等について理解出来ない時がある。	薬の用法や副作用等を理解する。	薬剤情報を確認し理解する。	随時
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。

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	0172902330		
法人名	社会福祉法人 旭川福祉事業会		
事業所名	グループホームおおまち (大雪通り)		
所在地	旭川市大町1条3丁目14番地の7		
自己評価作成日	平成24年2月20日	評価結果市町村受理日	平成24年3月14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)】

バス通りに面しており、交通の便が良く、AEDの設置や災害時の対応として警備会社との契約を行っており、万が一の場合に備えています。また地域の小学校や保育園との世代間交流を行っています。食事の栄養管理や献立は栄養士により行われ、行事食では職人による手打ちそばの実演試食会や寿司の握り、バイキング料理等を実施しています。

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://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0172902330&SCD=320
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	タンジェント株式会社
所在地	北海道旭川市緑が丘東1条3丁目1-6 旭川リサーチセンター内
訪問調査日	平成24年3月7日

. 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	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)
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)
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)	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)
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
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)	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	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

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
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	管理者とスタッフは理念を共有し日々反映させている。		
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	地域の小学校との交流を定期的に行い、又町内会のボランティアさんの訪問もあり、廃品回収の協力は継続している。		
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	地域の研修に参加したら地域の方が来所された折りに認知症の人の理解や支援の方法の啓発に努めている。		
4	3	運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2か月に1回会議を開催し事業報告や行事の参加を通じて評価や要望を聞き改善に努めている。		
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取り組んでいる	運営推進会議に市の担当者へ出席して頂き、又研修会に参加して情報交換を行い連携を深めるように努力している。		
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	身体拘束廃止委員会を設置している。利用者が受ける弊害について理解し実践に努めている。		
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	日常的に虐待防止に関する事柄に留意し、見過ごすことのないように努めている。		

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	研修に参加し理解実践に努めている。		
9		契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	締結及び解約時には書面にて説明し理解して頂いている。		
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	意見箱を設置している。又来所された折りに意見、要望を聞き運営に反映させている。		
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	毎月行われる会議や日常的にも意見、要望、提案を危機ながら反映させている。		
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	研修に参加することで意識改革し意欲向上につながるように努めている。また資格取得のための助成がある。		
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	毎月担当者を決めて内部研修を実施している。また業務以外で外部研修に参加しスキルアップを図っている。		
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	他施設との交流や情報交換の機会はなく取組は出来ていない。		

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
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	本人より意見や要望を聞きまたご家族に代弁して頂くことで不安のない生活が送れるように努めている。		
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	困っている事不安な事要望等を受け止めて安心して生活して頂けるよう努めている。		
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	状態や状況を把握し、自立した生活が送れるように努めている。		
18		本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	調理の下準備や洗濯物を一緒にたたむなどしながら共に助け暮らしという関係作りに努めている。		
19		本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	一緒におやつを召し上がって頂きながら生活の様子をお話したりレクリエーションに参加して頂き共に支えている関係を築いている。		
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	ご本人の要望をお聞きしながら医療機関を利用したり馴染みの方の来所が途切れないように努めている。		
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	他利用者さんの食後のカップやおやつ時の食器など体調が良い方が台所まで運んでくれるなど利用者同士支え合っている。		

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
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	契約終了後も相談や面会等で継続し支援に努めている。		
.その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	日常の会話から本人の希望や意見の把握に努め利用者本位の生活の支援をしている。		
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	一人ひとりの台帳やフェイスシート等に目を通し把握に努めている。		
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	生活のリズムを把握し新たな気づきで状況の把握に努めている。		
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	定期的カンファレンスを行いスタッフの意見や提案を聞きながらプランを作成し統一したケアを実践している。		
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	情報を共有しやすいように簡潔に分かりやすいものにしており実践を基に見直しをしている。		
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	状態、状況に応じたサービス提供を行っている。		
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	週1回地域のボランティアさんと交流しカラオケや会話を楽しんで頂いている。		
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	ご本人やご家族の要望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
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	往・受診時に日々の情報を提供し指示を受けている。また状態変化時も連絡が取れる体制になっており適切な対応が出来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。	面会を頻度を多くし情報交換を行うことで早期退院が可能になるよう努めている。また日常のかかりつけ医との連携も密にしている。		
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	終末期の在り方については本人家族等と話し合うが十分に出来ている状況とは言えない。		
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	AEDの講習を受けたりマニュアルを作成、配布して急変時や事故発生時に備えている。		
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	スプリンクラーが設置されておりセキュリティシステムが整備されている。また定期的に火災訓練を実施している。		
・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	ご利用者の人格を尊重した言葉かけや対応に気を付けるとともにオムツ交換時などつい立を使用しプライバシーの確保に努めている。		
37		利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	ご本人の意見や希望を表せるような環境作りに努めている。		
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	一人ひとりのペースを大切にしてその日の状況、状態に合わせた支援を行っている。		
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	いつまでもその人らしくいられるように身だしなみやおしゃれが出来るように支援している。		

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	ご利用者の状況に応じた食事形体で提供している。また味噌作りやもやしのひげ取りなど職員と一緒にやっている。		
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	外注している栄養士がバランス良く献立を作成しまた1日1000CC～1200CCの水分を摂取して頂くよう支援している。		
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	毎食後に個々に合った口腔ケアを行っている。定期的に訪問歯科医により口腔チェックを受けている方もいます。		
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	オムツ使用の方でも排泄パターンを把握してトイレで排便して頂けるよう自立に向け支援している。		
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	便秘予防で毎日軽体操を職員と一緒にを行い、また必要な水分量を摂ることで予防に取り組んでいる。		
45	17	入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	状況、状態に応じて時間や曜日の変更を行い入浴して頂いている。		
46		安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	一人ひとりが安心して気持ちよく眠れるようにし、また体調がすぐれない方は居室で休息が出来るよう支援している。		
47		服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	個々に薬剤が違うため誤薬のないように複数の7職員で確認し介助をしている。臨時薬や変更時は必ず申し送りしている。		
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	その時の体調に合わせておしぼりや洗濯物たたみ、縫い物をして頂いている。またホーム喫茶やレク活動で気分転換が図れるように支援している。		

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
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>ショッピングやさくらんぼ狩りに出掛けたり、焼き肉で戸外でするなど支援している。また家族とランチされたり誕生祝で外出される方もいる。</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>ショッピングやお祭り等では好きなものを自分で選び支払いして頂けるよう支援している。</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>希望時には、自分で電話がかけられるよう支援している。</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>四季を感じて頂けるよう季節に合った物を飾りまたご利用者と一緒に作品を作り展示し共感し心休まること出来るようにしている。</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>共用の場所ではご利用者同士の会話やスタッフと会話するなど思い思いに過ごせるようにしている。</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>使い慣れた物や馴染みの物を置きご本人が居心地良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>ホール、トイレ、浴室に手摺を設置し安心して自立した生活が送れるように環境作りをしている。</p>		

目標達成計画

【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	47	薬の内容や副作用について理解が不十分なことがある。	薬の内容を把握する。	薬剤情報に目を通し一人ひとりの服薬状況の把握が出来るようにする。	6か月
2	49	外出する機会の少ない方がいる。	車椅子の方も気分転換が出来るように支援する。	体調を見ながら外出し気分転換を図って頂けるように努める。	初夏～初秋
3	38	ご利用者様からの要望時にすぐに対応が出来ないことがある。	要望時にこたえられるようにし居心地の良い環境作りをする。	状況、状態に応じた適切な支援をする。	6か月
4	33	重度化した場合や終末期の在り方について早い段階から家族様との話し合いが不十分である。	ご家族様、職員、医療で連携しチームケアに取り組んでいく。	終末期についての研修を繰り返し知識を深める。	6か月
5	6	リスクマネジメント委員会の開催が滞っている。	事故分析することにより事故の未然防止に努める。	リスクマネジメント委員会を開催し事故分析しながら再発を防ぐ。	6か月

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。