

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	0191000181		
法人名	社会福祉法人 北叡会		
事業所名	グループホームひまわりの郷		
所在地	江別市上江別西町13-3		
自己評価作成日	平成27年2月10日	評価結果市町村受理日	平成27年4月2日

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

基本情報リンク先URL	http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kan=true&JigrosyoCd=0191000181-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【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)】

①	江別市で初めてのグループホームとして平成8年に開設。地域とのつながりや歴史を大切にしている。
②	関連法人に医療法人がある事から、万全の医療連携体制を整えています。訪問診療や訪問看護はもちろん緊急時の入院の受け入れ体制も整っており安心してホームでの生活が継続できるようにサポートしている。
③	法人内外の研修の参加、認知症の理解を深めるための学習会など定期的に開催しスキルの向上を目指している。
④	スプリンクラー、自動火災通報装置を設置し安全面での配慮をしている。
⑤	夏のバーベキューや新年会等の行事はご家族やボランティアの方と賑やかに交流する場を設けている。また、個別の外出や毎月の行事など季節の体感や昔からの慣わしなど楽しんで頂く場を設けている。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 サンシャイン
所在地	札幌市中央区北5条西6丁目第2道通ビル9F
訪問調査日	平成27年2月27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)】

ひまわりの郷は、「ぬくぬく」と「ぼかぼか」の2ユニット18名の利用者が職員と共に生活しているグループホームである。事業所開設時に作成した理念は、「尊厳を支える個別ケア」「終の住み家」「地域社会の一員」をキーワードとし、3項目で成り立っている。この理念を基に18名の一人ひとりの利用者の個性を尊重し、馴染みの人や場との関係の継続や食事や入浴を楽しめる支援、排泄の自立支援、個別の外出支援等を実践している。平成8年開設という歴史があり、事業所は地域の一員として定着している。日本赤十字社や江別の認知症の人と家族の会、傾聴ボランティアの3団体が週3日間訪れ、話し相手や利用者と一緒に貼り絵などの作品づくりをしている。また、事業所主催のバーベキューでは、地域の人々やボランティアが参加している。その際は、近隣の住宅を戸別訪問し、煙が出ることについて了解して頂けるよう配慮をしている。メール等で対応できる内容であっても毎月月初旬に市町村担当者を訪問し、随時事業所の実情やケアサービスの取り組みを報告、連絡、相談をしている。また、「おむつは使わずトイレが基本である」という考えを遵守し、排泄の自立を支援している。ほとんどの利用者が布のパンツを使い、個人によって尿取りパッドやリハビリパンツを調整している。ユニット毎に管理者を配置しており、昨年11月に就任した管理者と共に全職員で新年度の取り組みを検討しているところである。

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

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57 利用者職員が、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(ぬくぬく)	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	理念についてはネームケースへ入れ、常時携帯するとともに職員室へも掲示しており、意識付けている。ミーティング等で定期的に取り上げること、周知と実践への意識を高めている。また、新人職員については、オリエンテーションにて説明している。	開設時に理念を作成し、現在に引き継がれている。3項目の事業所理念と2項目のケア理念がある。携帯したり共用空間に掲示するなどの方で共有している。一人ひとりの利用者の要介護度や個性が違うので、理念のとおり個別ケアを実践している。	
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人として日常的に交流している	町内会の参加(回覧板)を始め、暖かい時期には近所の方々と接する機会を持てるよう、ご利用者と近所を散歩し、すれ違う方々に挨拶等を行っている。運営推進会議や自治会、バーベキュー行事等の交流を設けている。	平成8年開設であり、地域に根付いたつきあいをしている。昨年の夏は、徒歩数分の公園で夕方から行われている町内会主催の盆踊りに参加している。また、3団体からボランティアが訪れ、一週間のうち3日間はボランティアが訪問している。	
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	運営推進会議や面会時等を利用し、ご家族や地域の方々へ認知症への理解を深められるよう、定期的にご利用者の状態、対応方法などをお伝えしている。年に一回、江別市のグループホームが共同で主催する、地域の方向けの「認知症講座」を開催している。		
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	日頃の運営状況については毎回ご報告させて頂いている。運営推進会議開催日に避難訓練や行事等を行い、参加して頂くことで様子を知らせて頂き、毎回、感染症等のテーマを設け話し合いを設け意見交換を実施しやすい環境を工夫している。写真のスライドショーにて全利用者の活動の様子を見て頂いている。	2か月毎に定期的開催しており、議題を記載した案内を家族全員に送付している。避難訓練、感染症、外部評価などの議題を話し合っている。3月の最終会議では新年度の計画を作成している。質疑応答では、参加者の疑問や不安を把握し、それらの内容をサービス向上に活かしている。	外部評価報告書を家族全員に渡すことで運営推進会議の理解が更に深まることを期待したい。また、参加できない家族の意見を議事録に反映できるように期待したい。
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	毎月の運営報告や当法人の広報誌、運営推進会議のご報告に直接伺わせて頂き、当グループホームを理解して頂くことにより、ご相談しやすい環境作りを行っている。	毎月、市町村担当者を訪問し空室状況の報告や運営推進会議の議事録を届けている。担当者からは、家族の意見を大切にすることや地域の理解が深まるよう助言を得ている。	
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	現状で身体拘束は行なわれていないが、ホーム内に身体拘束をしないケアの取り組みを表示し、ミーティング等においてもケア検討を行い身体拘束の無いホーム運営に取り組んでいる。また、外部における身体拘束に対する研修会に参加し、ミーティング内において勉強会を行い、職員全員で意識している。	禁止の対象となる具体的な行為を記載したマニュアルを整備し、ミーティングや内部研修で学んでいる。外部研修参加者は、報告書を作成し伝達講習をしている。日中は、センサーで出入りが分かるようにし施錠はしていない。新入職員には、口頭で説明しているのでマニュアルを掲示する方法を検討している。	
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逃されることのないよう注意を払い、防止に努めている	カンファレンス・ミーティング内において、虐待や不適切なケアに繋がらない為の話し合いを設け、身体的な虐待は勿論の事、言葉掛けや現在の介助方法など検討し、虐待に繋がらないように心掛けている。また、年1回以上は虐待防止に関する外部研修に参加し、感想等を話し合い、今後のケアに繋げている。		

グループホーム ひまわりの郷

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ぬくぬく)	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	ミーティング内にて権利擁護に関する勉強会を行っている。外部研修には参加できていないため、今後機会があれば、参加していく。		
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・解約時は十分な話し合いを行える時間を設けている。入居中に不明な点やわからない事があった際には、その都度説明させて頂き、理解・納得して頂けるように努めている。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	ご意見箱の設置、ご家族アンケートの実施を行っている。アンケート集計結果は事業所内へ掲示している。運営推進会議や面会時には意見を汲み取れるように努め、ミーティング等にて、職員間に周知を行い、今後の対応について話し合う機会を設けている。	年1回、送付先を法人とする自由記載方式の家族アンケートを実施している。家族等の意見や要望は、運営推進会議の場で検討している。昨年より「面談記録」を作成し、運営に反映できるよう家族への連絡等を記録している。今後は、意見や要望を聴き取り記録することも検討している。	
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	ミーティング等を通して、職員から意見が出た際は反映していけるよう努めている。また、個別の面談を行っており、職員からの意見を伝えやすい環境作りに努めている。	年2回、福祉部生活支援課係長が個別面談をしている。また、月2回の会議では利用者の介助方法、行事、外出先のアイデアが出されている。利用者の心身の状態に応じて、買い物に出かけることを再開するなど職員の意見が反映されている。	
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1人1人が、目標を持ち取り組んでいく為、ストレスや不安を軽減できるよう、個別面談を定期的に行っている。またキャリアパスの掲示や処遇改善等を行い、職員へ反映している。		
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	内部研修の実施や個々のスキルに見合った外部研修の参加を勧めている。また、参加した研修内容については、ミーティングにて報告する事で職員全体におけるケアの質の向上に努めている。採用後はスキルアップの為に資格取得のサポートを行っている。		
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	市内グループホームとの交流会を通じて、意見交流や情報交換を行える機会を設けている。また、月に1回市内の各グループホームの管理者が集まる会に参加し、他施設への相談、情報交換の機会を設けている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ぬくぬく)	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	入居前に出来るだけホームへお越しいただきご本人からお話を聞かせて頂くとともに十分なお説明により、安心して頂けるように努めている。また、入院の状態により、お越し頂けない場合は、こちらから面談に行かせて頂き、安心できるように努めている。入所初期には、なるべく面会に来て頂けるようお願いすることや、ご家族へ電話を掛け声を聞いて頂く等無理なく生活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	入居相談の時点から不安、要望等をお聞きしているが、入居後においても面会時等にてお聞きしており、少しでも安心して頂けるように努めている。		
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	相談を受ける時には、ご家族やご本人、関係機関からの情報を総合的に判断し、緊急性やサービスの必要性を見極めている。サービス利用の際、本人や家族の思いに考慮し、利用に対する気持ちのずれが生じないように確認している。		
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	日常的な場面から、それぞれ得意なことや出来ることも無理なく行って頂けるように利用者の意見を大切に、共に生活することを念頭におき、ケアを行っている。		
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	面会時等にご利用者の状況をご説明させて頂き、ご利用者の生活について一緒に考えて頂いている。また、誕生会の参加、外出や外泊ができるようお声を掛けさせて頂き、必要な支援を行っている。		
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	ご本人やご家族からの希望があった際には、外出等が行えるよう支援している。また、知人等が訪ねて来られた際には、ゆっくりと過ごして頂く事ができるよう、お茶やお菓子を出すなどして、ゆっくりできるよう、配慮している。	入居前から利用していた商店に買い物に出かけたり、ドライブの途中で自宅を見に行ったりしている。配偶者が入所している施設に家族と一緒に面会に行くこともある。元職場の友人等が来訪された時は、居室で話せるようにしている。	
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	活動等を通して利用者同士が関わり合えるよう努め、トラブル等が起こらないよう職員が間に入りながら配慮している。また仲の良い方々での外出も行っている。		

グループホーム ひまわりの郷

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ぬくぬく)	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	サービス終了時には、いつでも相談して頂けるようにご説明させて頂いている。また、関係機関との連携をとり、いつでも相談して頂けるように努めている。		
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	ご本人との会話や表情等で希望や意見を汲みとれるように努めている。また、カンファレンスや日常生活を通して職員間で意見交換を行っている。	ケア理念を基に「したいこと」「困っていること」等を会話や表情から聴き取っている。また、家族の話を参考にして本人本位に検討している。	
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	ご本人とのコミュニケーションから聞き取ったり、アセスメントを通してご家族から生活歴を聞く事や、年代別の生活歴を用紙を書いて頂き、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	一人ひとりに合った活動や一日の過ごし方等について、ミーティング、カンファレンス等の場で話し合っている。		
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	ミーティングやカンファレンス等、話し合いを行っている。また、面会時にご家族にご意見やご要望を聞かせて頂いている。	3か月毎に評価し、介護計画を見直している。生活援助計画は、利用者担当の職員が作成し本人や家族の意向を反映させている。昨年末から「日課表」を家族に説明している。ケアマネジメントの過程を把握できるよう書類の綴り方を検討する予定である。	生活記録の記載項目の一つである「ケアプラン」を活用することで、更にモニタリングの充実が図られるよう期待したい。
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	介護計画に基づいたケアを行っていけるように必要時には、見直し、変更を行っている。		
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	法人内の他の事業所との交流や全体行事の運営等行っている。		
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	地域の交流やボランティアの方々の訪問など外部の方との交流を行うことや、買い物の際に一緒に行き、社会との繋がりを持てるように努めている。		
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	ご本人の意向を尊重し、かかりつけ医の受診を継続できるよう努めている。また、協力医療機関には、日頃からご利用者の情報提供を欠かさずに行なっている。	婦人科や精神科、脳神経外科等のかかりつけ医を継続して受診している。家族が受診に同行する場合や職員が受診介助をする時には、その内容を「受診記録」に個別に記録している。	

グループホーム ひまわりの郷

自己評価	外部評価	項目	自己評価(めくめく)	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	ご利用者の情報を密に伝え、適切な助言を頂いている。また、看護師への連携、連絡体制を整えており、緊急時に備えた環境を整備している。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時に介護添書を作成し、入院先の医療機関と緊密な連携をとっている。入院中の状態確認を定期的に行い、状態把握に努め、ムンテラの際は、同席させて頂いている。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	ご家族には入所の事前説明の際に重度化に関する対応指針についての説明を行っており、理解して頂けるよう努めている。体調や状態に変化があった際には、ご家族へ連絡、説明を行い、医療機関と連携して対応している。	利用開始時に「重度化に関する対応指針」に基づいて説明している。医療行為が必要となり退去する場合は、医療機関や他施設を紹介し家族の不安を軽減している。心身状態の変化は、随時家族に報告している。	
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	急変時や事故発生時については、連絡体制を整えており、周知している。また、学習会を行い、全職員が急変時の対応を行えるように努めている。		
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	年に2回、日中と夜間の避難訓練を行っており、避難経路や連絡体制、災害時の対応方法を全職員で確認している。また、地域の方にも参加して頂くようお願いを掛けさせて頂いている。今年度は地震からの火災の避難訓練を実施した。	昨年は7月に夜間、11月に日中を想定し消防署の指導を受け、運営推進会議と同一日に避難訓練をしている。前回の目標達成計画に基づき、地域を担当している消防出張所へ出向き相談をしている。新年度は、地震と水害の防災マニュアルを作成する予定である。	
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	職員同士声を掛け合い、ご利用者に対しての言葉遣いやマナー、声の大きさやトーンを注意し合えるよう努めている。	馴れ馴れしい言葉かけや対応に注意している。申し送りや記録は事務所でを行い、居間で記録する時は利用者から離れた場所で行っている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	全職員が利用者本位の姿勢をとり、ご利用者の根本にある気持ちを聞き出せるよう努め、自己決定を優先している。また、意思決定が困難な方に関しても、出来る限り選択できるよう、支援している。		
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	ご本人の行いたい事をその都度お聞きし、話し合いながら可能な限り、実現できるように努めている。また、一人ひとりのペースを守る事を理念として取り組んでいる。		
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	ご持参された化粧品等に関しては、日常生活で使用できるように援助している。身だしなみについては、できるだけご本人に行って頂けるよう援助している。訪問理美容を利用し、その方の希望に沿った形での援助を行っている。		

グループホーム ひまわりの郷

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ぬくぬく)	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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	出来る限り、ご利用者にも調理活動を行って頂けるよう支援している。また、旬の素材を取り入れる等、工夫をし、季節感を味わえるよう努めている。誕生会の際には、ご本人の食べたい物、お好きな料理を出来る限り提供している。	献立は、法人の管理栄養士が作成しており、誕生日や行事食には、利用者の好みも反映されている。また、外出に出かけることもある。利用者は野菜の皮むきや味見、食器拭きなどを行っている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	管理栄養士の作成したメニューに沿い、調理しており、栄養バランスは保たれている。体調に合わせた食事メニューを検討できるよう、管理栄養士や医療機関と連携体制を整えている。また、毎日季節に合った果物を提供している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後、口腔ケアを行って頂けるよう、声かけしている。できる限りご本人に行って頂き、最終確認をさせて頂いている。義歯を使用している方は、夜間帯にできる限り付け置き洗浄させて頂いている。月に2回、訪問歯科を利用している。		
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	排泄状況を記録に残し、個人個人の排泄パターンを把握したり、おむつの見直しをミーティングやカンファレンス時に行い出来る限り布パンツで対応している。	全員の排泄状態を記録し、昼夜ともトイレでの排泄を支援している。布パンツ、または布パンツとパッド、本人の希望でリハビリパンツ使うなど個人に合わせ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	水分摂取量を確保できるよう支援すると共に、便秘傾向の方に関しては、歩行等の運動を行う機会を持てるよう支援している。また、日常的にヨーグルトなどの排便を誘発するものを提供している。		
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	一人ひとりの希望に沿い、入浴表を作成しているが、その日の体調やご本人の希望により、曜日や時間帯の変更を行うなど、柔軟な対応に努めている。また、ご本人の体調や疾患を考慮しながら、ゆっくり入浴できるよう努めている。	木曜日を除いて午後の時間帯に1日2~3人が入浴しており、時間をかけて会話をしながらゆっくり入っている。週2回の入浴を目安に、入浴を嫌がる時は、日にちなどをずらして対応している。外泊で家族と温泉に行く方もいる。	
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	状態に合わせて、休憩時間を設けられるよう、対応している。また、夜間帯においては、居室の明るさや騒音、温度等にも配慮し、安眠できるよう努めている。		
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	内服薬の内容や用法、用量、副作用が明記された用紙をファイルに綴じ、全職員が確認できるようにしている。また、状態が変化した際は、早期受診できるよう医療機関との連携に努めている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	地域のボランティアの方に協力して頂きながら、裁縫、囲碁、歌、将棋などを楽しめる時間を設けている。また、行事以外にも外出する機会を設け、気分転換ができるよう、支援している。		

グループホーム ひまわりの郷

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ぬくぬく)	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	季節に合わせて、桜や紅葉等を見に行けるよう計画を立て、外出を支援している。また、希望時には買い物や散歩を行えるよう支援に努めている。可能なご家族には、できる限り外出ができるよう、声を掛けさせて頂いている。	公園や周囲を散歩をしたり、花壇の草取りやテラスで外気に触れている。年に4回は花見、イチゴ狩り、開拓の村などに外出している。また、個別支援ではドライブや買い物に出かけている。冬季にも同一法人事業所の行事や催しに車で出かけている。	
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	行事の際や買い物活動の際に関しては、ご家族やご本人の希望がある際は、お小遣いを所持できるよう環境を整え、使用していただけるよう支援している。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	希望がある際は、ご家族にも確認のうえ、電話や手紙でのやりとりができるよう、支援している。		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	ご利用者に確認をしながら都度、温度や湿度などの調整を行っている。また、装飾に関しては、季節感のあるものを作成し、廊下等に貼り付けてたり、居室内にも写真を掲示する等の対応を行っている。	台所と居間が一体的な設えとなっているので、調理中の匂いや音を身近に感じ、食事の楽しみにつながっている。ソファや椅子に座って窓からテラスや庭を眺めて季節を感じる事が出来る。共同作品の貼り絵、塗り絵、花細工の色紙、手作りの暦、行事の写真などが貼ってあり、家庭的で温かな雰囲気である。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	共用空間に関しては、広さはないが、自由に使用して頂けるよう、日頃からご利用者やご家族にお話している。また、居室にいる際は、無理に出てきて頂くような声は掛けないよう注意している。		
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	居室内の家具等に関しては、使い慣れた物を使用させて頂けるよう声をかけている。また、自室内は、ご自身の塗り絵や作品、写真などを飾らせて頂き、居心地よく過ごせるよう、支援している。	居室には、家具類、小物類、ラジカセ、化粧品箱など馴染みの物が持ち込まれている。生活習慣から布団を使っている方もいる。誕生日には担当職員のアイディアのお祝いカードをプレゼントし、居心地よく過ごせるように工夫している。	
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	ご利用者の状態に合わせて、職員は建物内の家具等の配置を話し合える時間を設けている。また、ご家族やご利用者にも意見を頂いたり、相談できる体制を整えている。		

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0191000181		
法人名	社会福祉法人 北叡会		
事業所名	グループホームひまわりの郷		
所在地	江別市上江別西町13-3		
自己評価作成日	平成27年2月10日	評価結果市町村受理日	平成27年4月2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)】

「ぬくぬく 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_2014_022_kan=true&JigrosyoCd=0191000181-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 サンシャイン
所在地	札幌市中央区北5条西6丁目第2道通ビル9F
訪問調査日	平成27年2月27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(ほかほかアウトカム項目) ※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(ぼかぼか)	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	理念についてはネームケースへ入れ、常時携帯するとともに職員室へも掲示しており、意識付けしている。ミーティング等で定期的に読み上げることで、周知と実践への意識を高めている。また、新人職員については、オリエンテーションにて説明している。		
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	町内会の参加(回覧板)を始め、暖かい時期には近所の方々と接する機会を持てるよう、ご利用者と近所を散歩し、すれ違う方々に挨拶等を行っている。運営推進会議や自治会、バーベキュー行事等の交流を設けている。		
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	運営推進会議や面会時等を利用し、ご家族や地域の方々へ認知症への理解を深められるよう、定期的にご利用者の状態、対応方法などをお伝えしている。年に一回、江別市のグループホームが共同で主催する、地域の方向けの「認知症講座」を開催している。		
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	日頃の運営状況については毎回ご報告させて頂いている。運営推進会議開催日に避難訓練や行事等を行い、参加して頂くことで様子を知って頂き、毎回、感染症等のテーマを設け話し合いを設け意見交換を実施しやすい環境を工夫している。写真のスライドショーにて全利用者の活動の様子を見て頂いている。		
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	毎月の運営報告や当法人の広報誌、運営推進会議のご報告に直接伺わせて頂き、当グループホームを理解頂くことにより、ご相談しやすい環境作りを行っている。		
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	現状で身体拘束は行なわれていないが、ホーム内に身体拘束をしないケアの取り組みを表示し、ミーティング等においてもケア検討を行い身体拘束の無いホーム運営に取り組んでいる。また、外部における身体拘束に対する研修会に参加し、ミーティング内において勉強会を行い、職員全員で意識している。		
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逃されることのないよう注意を払い、防止に努めている	カンファレンス・ミーティング内において、虐待や不適切なケアに繋がらない為の話し合いを設け、身体的な虐待は勿論の事、言葉掛けや現在の介助方法など検討し、虐待に繋がらないように心掛けている。また、年1回以上は虐待防止に関する外部研修に参加し、感想等を話し合い、今後のケアに繋げている。		

グループホーム ひまわりの郷

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ぼかぼか)	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	ミーティング内にて権利擁護に関する勉強会を行っている。外部研修には参加できていないため、今後機会があれば、参加していく。		
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・解約時は十分な話し合いを行える時間を設けている。入居中に不明な点やわからない事があった際には、その都度説明させて頂き、理解・納得して頂けるように努めている。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	ご意見箱の設置、ご家族アンケートの実施を行っている。アンケート集計結果は事業所内へ掲示している。運営推進会議や面会時には意見を汲み取れるように努め、ミーティング等にて、職員間に周知を行い、今後の対応について話し合う機会を設けている。		
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	ミーティング等を通して、職員から意見が出た際は反映していけるよう努めている。また、個別の面談を行っており、職員からの意見を伝えやすい環境作りに努めている。		
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1人1人が、目標を持ち取り組んでいく為、ストレスや不安を軽減できるよう、個別面談を定期的に行っている。またキャリアパスの掲示や処遇改善等を行い、職員へ反映している。		
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	内部研修の実施や個々のスキルに見合った外部研修の参加を勧めている。また、参加した研修内容については、ミーティングにて報告する事で職員全体におけるケアの質の向上に努めている。採用後はスキルアップの為に資格取得のサポートを行っている。		
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	市内グループホームとの交流会を通じて、意見交流や情報交換を行える機会を設けている。また、月に1回市内の各グループホームの管理者が集まる会に参加し、他施設への相談、情報交換の機会を設けている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ぼかぼか)	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	入居前に出来るだけホームへお越しいただきご本人からお話を聞かせて頂くとともに十分なお説明により、安心して頂けるように努めている。また、入院の状態により、お越し頂けない場合は、こちらから面談に行かせて頂き、安心できるように努めている。入所初期には、なるべく面会に来て頂けるようお願いすることや、ご家族へ電話を掛け声を聞いて頂く等無理なく生活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	入居相談の時点から不安、要望等をお聞きしているが、入居後においても面会時等にてお聞きしており、少しでも安心して頂けるように努めている。		
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	相談を受ける時には、ご家族やご本人、関係機関からの情報を総合的に判断し、緊急性やサービスの必要性を見極めている。サービス利用の際、本人や家族の思いに考慮し、利用に対する気持ちのずれが生じないよう確認している。		
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	日常的な場面から、それぞれ得意なことや出来ることも無理なく行って頂けるように利用者の意見を大切にし、共に生活することを念頭におき、ケアを行っている。		
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	面会時等にご利用者の状況をご説明させて頂き、ご利用者の生活について一緒に考えて頂いている。また、誕生会の参加、外出や外泊ができるようお声を掛けさせて頂き、必要な支援を行っている。		
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	ご本人やご家族からの希望があった際には、外出等が行えるよう支援している。また、知人等が訪ねて来られた際には、ゆっくりと過ごして頂く事ができるよう、お茶やお菓子を出すなどして、ゆっくりできるよう、配慮している。		
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	活動等を通して利用者同士が関わり合えるよう努め、トラブル等が起こらないよう職員が間に入りながら配慮している。また仲の良い方々での外出も行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ぼかぼか)	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	サービス終了時には、いつでも相談して頂けるようにご説明させて頂いている。また、関係機関との連携をとり、いつでも相談して頂けるように努めている。		
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	ご本人との会話や表情等で希望や意見を汲みとれるように努めている。また、カンファレンスや日常生活を通して職員間で意見交換を行っている。		
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	ご本人とのコミュニケーションから聞き取ったり、アセスメントを通してご家族から生活歴を聞く事や、年代別の生活歴を用紙を書いて頂き、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	一人ひとりに合った活動や一日の過ごし方等について、ミーティング、カンファレンス等の場で話し合っている。		
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	ミーティングやカンファレンス等、話し合いを行っている。また、面会時にご家族にご意見やご要望を聞かせて頂いている。		
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	介護計画に基づいたケアを行っていただけるように必要時には、見直し、変更を行っている。		
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	法人内の他の事業所との交流や全体行事の運営等行っている。		
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	地域の交流やボランティアの方々の訪問など外部の方との交流を行うことや、買い物の際に一緒に行き、社会との繋がりを持てるように努めている。		
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	ご本人の意向を尊重し、かかりつけ医の受診を継続できるよう努めている。また、協力医療機関には、日頃からご利用者の情報提供を欠かさずに行なっている。		

グループホーム ひまわりの郷

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ぼかぼか)	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	ご利用者の情報を密に伝え、適切な助言を頂いている。また、看護師への連携、連絡体制を整えており、緊急時に備えた環境を整備している。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時に介護添書を作成し、入院先の医療機関と緊密な連携をとっている。入院中の状態確認を定期的に行い、状態把握に努め、ムンテラの際は、同席させて頂いている。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	ご家族には入所の事前説明の際に重度化に関する対応指針についての説明を行っており、理解して頂けるよう努めている。体調や状態に変化があった際には、ご家族へ連絡、説明を行い、医療機関と連携して対応している。		
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	急変時や事故発生時については、連絡体制を整えており、周知している。また、学習会を行い、全職員が急変時の対応を行えるように努めている。		
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	年に2回、日中と夜間の避難訓練を行っており、避難経路や連絡体制、災害時の対応方法を全職員で確認している。また、地域の方にも参加して頂くようお願いを掛けさせて頂いている。今年度は地震からの火災の避難訓練を実施した。		
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	職員同士声を掛け合い、ご利用者に対しての言葉遣いやマナー、声の大きさやトーンを注意し合えるよう努めている。		
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	全職員が利用者本位の姿勢をとり、ご利用者の根本にある気持ちを聞き出せるよう努め、自己決定を優先している。また、意思決定が困難な方に関しても、出来る限り選択できるよう、支援している。		
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	ご本人の行いたい事をその都度お聞きし、話し合いながら可能な限り、実現できるように努めている。また、一人ひとりのペースを守る事を理念として取り組んでいる。		
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	ご持参された化粧品等に関しては、日常生活で使用できるように援助している。身だしなみについては、できるだけご本人に行って頂けるよう援助している。訪問理美容を利用し、その方の希望に沿った形での援助を行っている。		

グループホーム ひまわりの郷

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ぼかぼか)	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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	出来る限り、ご利用者にも調理活動を行って頂けるよう支援している。また、旬の素材を取り入れる等、工夫をし、季節感を味わえるよう努めている。誕生会の際には、ご本人の食べたい物、お好きな料理を出来る限り提供している。		
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	管理栄養士の作成したメニューに沿い、調理しており、栄養バランスは保たれている。体調に合わせた食事メニューを検討できるよう、管理栄養士や医療機関と連携体制を整えている。また、毎日季節に合った果物を提供している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後、口腔ケアを行って頂けるよう、声かけしている。できる限りご本人に行って頂き、最終確認をさせて頂いている。義歯を使用している方は、夜間帯にできる限り付け置き洗浄させて頂いている。月に2回、訪問歯科を利用している。		
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	排泄状況を記録に残し、個人個人の排泄パターンを把握したり、おむつの見直しをミーティングやカンファレンス時に行い出来る限り布パンツで対応している。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	水分摂取量を確保できるよう支援すると共に、便秘傾向の方に関しては、歩行等の運動を行う機会を持てるよう支援している。また、日常的にヨーグルトなどの排便を誘発するものを提供している。		
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	一人ひとりの希望に沿い、入浴表を作成しているが、その日の体調やご本人の希望により、曜日や時間帯の変更を行うなど、柔軟な対応に努めている。また、ご本人の体調や疾患を考慮しながら、ゆっくり入浴できるよう努めている。		
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	状態に合わせて、休憩時間を設けられるよう、対応している。また、夜間帯においては、居室の明るさや騒音、温度等にも配慮し、安眠できるよう努めている。		
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	内服薬の内容や用法、用量、副作用が明記された用紙をファイルに綴じ、全職員が確認できるようにしている。また、状態が変化した際は、早期受診できるよう医療機関との連携に努めている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	地域のボランティアの方に協力して頂きながら、裁縫、囲碁、歌、将棋などを楽しめる時間を設けている。また、行事以外にも外出する機会を設け、気分転換ができるよう、支援している。		

グループホーム ひまわりの郷

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ぼかぼか)		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	季節に合わせて、桜や紅葉等を見に行けるよう計画を立て、外出を支援している。また、希望時には買い物や散歩を行えるよう支援に努めている。可能なご家族には、できる限り外出ができるよう、声を掛けさせて頂いている。			
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	行事の際や買い物活動の際に関しては、ご家族やご本人の希望がある際は、お小遣いを所持できるよう環境を整え、使用していただけるよう支援している。			
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	希望がある際は、ご家族にも確認のうえ、電話や手紙でのやりとりができるよう、支援している。			
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	ご利用者に確認をしながら都度、温度や湿度などの調整を行っている。また、装飾に関しては、季節感のあるものを作成し、廊下等に貼り付けてたり、居室内にも写真を掲示する等の対応を行っている。			
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	共用空間に関しては、広さはないが、自由に使用して頂けるよう、日頃からご利用者やご家族にお話している。また、居室にいる際は、無理に出て頂くような声は掛けないよう注意している。			
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	居室内の家具等に関しては、使い慣れた物を使用して頂けるよう声を掛けている。また、自室内は、ご自身の塗り絵や作品、写真などを飾らせて頂き、居心地よく過ごせるよう、支援している。			
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	ご利用者の状態に合わせて、職員は建物内の家具等の配置を話し合える時間を設けている。また、ご家族やご利用者にも意見を頂いたり、相談できる体制を整えている。			

目標達成計画

事業所名 グループホーム ひまわりの郷

作成日：平成 27年 4月 1日

市町村受理日：平成 27年 4月 2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	4	外部評価の評価内容をご家族には公表してはいない。また、運営推進会議時には参加されるご家族にのみご意見を伺っており、議事録もファイリングしご家族がいつでも確認出来るようにしているが、実際に確認されているご家族はほぼいらっしゃらないのが現状である。	① 会議に参加出来ないご家族に事前に意見を伺い、運営推進会議に反映する事で、よりご家族の思いに沿った支援を提供する。 ② 外部評価の評価内容をご家族に公表し、事業内容やサービス内容の理解を得る。	① ご家族に外部評価の報告書を送付する。 ② 運営推進会議前に、議事録を作成し、面会時に説明させて頂き、ご意見を伺う。また、会議後は、参加できなかったご家族に送付する。	3ヶ月
2	26	現在、生活記録にケアプランが十分には活用出来ない。	① 生活記録の内容を細かく記載し、ケアプランと連動させ、モニタリングの充実を図る。	① ケアプランに添って、細かく生活記録を記載していただけるよう、記載例を作成し、周知、指導していく。 ② 日課表の様式を見直しを行い、1日の流れを支援内容も含めて細かく記載したものに変更する。また、新プラン作成時は、日課表もご家族にお話し、支援内容の説明も行う。	6ヶ月
3	35	災害時対策の中で、水害時のマニュアルが現在はない。	① 水害時のマニュアルを作成する。	① 避難場所の確認をする。 ② 水害時のリスクを職員全体で検討・確認をしながらマニュアル作成をする。	3ヶ月
4					
5					

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入して下さい。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加して下さい。