

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	0170201636		
法人名	社会福祉法人 エムアール会		
事業所名	グループホーム グリーンピア		
所在地	札幌市北区篠路1条9丁目1番8号		
自己評価作成日	平成27年5月8日	評価結果市町村受理日	平成27年7月23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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kan=true&amp;JigrosyoCd=0170201636-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kan=true&amp;JigrosyoCd=0170201636-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022</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27年6月26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)】

・居間や食堂、居室、廊下は広く明るく出来ており、スプリンクラーや火災報知器の設置やエレベーターの定期点検など安全面に十分に配慮している。ホーム横には花壇と家庭菜園があり、入居者様と草花や野菜と一緒に育て、収穫を楽しんでいる。  
 ・近隣の保育園との交流があり、園児がホームに遊びに来たり保育園の運動会や発表会に招待されるなど、小さな子供たちとのふれあいを楽しんでいる。  
 ・レクリエーションとしての外食や買物、少人数での喫茶店の利用の他、天気の良い日に近くに花を見に出掛けるなど、外出の機会が多くなるように取り組んでいる。

【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)】

札幌市郊外の閑静な住宅地に位置する3ユニットのグループホームである。周辺には百合が原公園や小学校などがあり環境に恵まれ、商店街や大型店、バス停、JR駅が近く利便性も高い。建物は鉄骨コンクリート3階建てで、廊下、食堂、キッチン、トイレ、居間など共用空間や各個室とも広いスペースを確保している。南面に大きな窓とベランダがあり、明るく開放的である。随所に手作りの飾り付けがなされ、親しみやすい雰囲気となっている。エレベーターやスプリンクラー、使いやすい浴室やトイレなど設備面も整っている。職員同士がお互いに意見を言いやすい環境を作り、長く安定して務める職員が多いため、利用者や家族の安心につながっている。家族との関係では、独自の連絡帳を作って情報の共有を行ったり、運営推進会議や来訪時に意見を聞いて運営に反映している。マニュアルや研修体制が整備され、自己評価にも全員で取り組むなど、職員のレベルアップに力を入れ成果を上げている。介護サービスの面では、定期的なアセスメントの実施と、きめ細かな介護計画の作成、介護計画に則した記録の作成が適切に行われている。外出支援の面では、多様な場所への外出レクを実施したり、関連法人の特別養護老人ホームに出かけるなど、外出機会を豊富に提供している。

V. サービスの成果に関する項目(ユニット1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	
	○	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. ほとんど揃っていない		○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらい 3. 家族の1/3くらい 4. ほとんどできていない
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. ほとんど揃っていない	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 3. 家族の1/3くらい 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(ユニット1)	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
<b>I. 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	理念を見える位置に掲げ、又ネームプレートの裏にも携帯し、いつでも確認出来、実践に繋げている。	独自の運営理念の中に「地域の中でお互いに協力し、支えあう暮らし」という内容があり、地域密着型サービスの意義を踏まえている。理念をユニットの見やすい部分に掲示し、職員は理念を携帯している。会議で理念の共有を図っている。	
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	近隣保育園との交流があったりホーム前の掲示板を活用し囲碁等の呼びかけをし、地域の方が遊びにきた事もある。地域の方との交流を大切にしている。	事業所で開催するバーベキューに地域の方の参加を得ている。保育園児が年3回事業所に来たり、囲碁のボランティアの来訪もある。同一法人の特別養護老人ホームにも頻繁に行き来し、利用者同士が交流している。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	運営推進会議にて日々の様子や行事の内容を報告している。掲示板に口腔体操のやり方を載せたりと活用している。		
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	地域包括センター職員、町内会や民生委員、入居者様や家族様に参加して貰い年7回行っている。自己評価や行事報告、日頃の活動報告等を通して出た意見をサービスの向上に活かしている。	運営推進会議は2か月毎に開催され、地域包括支援センターや町内会理事、民生委員、複数の家族などが参加し、年間行事や外部評価、防災などテーマを設定して意見交換している。議事録を家族に送付している。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	管理者が市の管理者会議に参加し情報を得たり、市の担当者に電話で相談するなど取り組んでいる。	地域包括支援センター職員が運営推進会議に参加するほか、相談事項があれば施設長が窓口となって市や区に問い合わせしている。管理者が市や区の管理者会議の役員として参加し、行政担当者との情報交換している。	
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	玄関は建物の前が交通量が激しく危険な為、家族様の同意を得てボタン操作している。身体拘束をしないケアに取り組み、研修や勉強会など学ぶ機会を設けている。	身体拘束の禁止の対象となる具体的な行為を記したマニュアルがあり、年に1回は勉強会を行っている。各ユニットから玄関ホールへの行き来は自由で、玄関ホールのみ内側から開錠ボタンを操作する形としているが、玄関前の事務所で見守りながら外出希望に合わせて対応している。	
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	身体拘束と同様に研修会に参加、グループホーム内の勉強会での情報共有を行っている。どの様な事が虐待になるのかを常に意識をし、そうならない様に確認し合い防止の徹底をしている。		

グループホームグリーンピア

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ユニット1)	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	成年後見制度を利用している方がいる。又、学習委員会でも年間スケジュールにて取り組み学ぶ機会がある。成年後見制度を利用している方が居る為、関係者の方と話し合ったり、情報共有できた。		
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、解約時は書面を基に十分な説明を行い、理解、納得を得ている。改定の際は依頼文を発送し理解を得て、必要な項目は同意書を作成している。		
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	事務所前に意見箱を設置している。運営推進会議で家族様の意見や要望を聞く機会がある。家族連絡帳も積極的に活用している。来訪時に話を伺って要望等を受けることもあり対応している。	運営推進会議に各ユニットから家族の参加があり、意見を聞いている。独自の「ご家族様連絡帳」を活用し常に意見を聞いている。また、ホーム便り「笑顔」を年8回作成し、家族に情報提供している。	
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	定期的に会議があり、困っている事や話したい事など相談しあえる機会がある。施設長、管理者は何かあれば話し合える時間を作ってくれている。	月2回程度、ユニット会議を開催しており、職員が活発に意見交換している。施設長や管理者、ユニットリーダーと職員が相互に意見を言いやすい関係を作っている。職員は広報、学習、レク、行事などの委員会に属し、運営に参加している。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	管理者からの報告を受け、勤務状況等を把握してくれており、やりがいを持って働く事が出来るよう環境や条件の整備を行ってくれている。		
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	職場内研修、職場外研修の年間研修計画に基づいて、其々、内容や力量に合わせた研修に参加しスキルアップにつなげている。職場内では毎月学習会が行われて、スタッフ全員でケアの向上に取り組んでいる。		
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	管理者は定期的な市や区の管理者会議に参加し交流している。職員も研修会等に参加する事で、他事業所の方との交流する機会を持っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ユニット1)		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
<b>II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>						
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	入居見学、相談時に利用者様、家族様の要望やホームでの生活に対する不安等を聞き話をする事で、入居後、安心して生活出来るよう関係作りに努めている。			
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	家族様から十分に話を聞く事で、困っている事や不安な事などを把握し、安心して頂けるよう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	見学、相談の段階で話を聞き、現状の把握を行い、必要な場合は家族様と連絡を取り、他のサービスの利用も支援している。			
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	人生の先輩として言葉使いに気を付け、昔話や経験などを傾聴し会話、コミュニケーションを図っている。又、お手伝い等一緒に作業する取り組みを行っている。			
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	来訪時に日々の生活の様子を伝えたり、家族連絡帳、電話等で伝えている。ケアプラン更新時は家族様の要望を取り入れ作成されている。			
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	家族様、知人、友人の方が来訪時は、居室でゆっくり過ごして頂ける様に過度な訪室はしない。友人や馴染みの方からの電話の取次ぎや、入居者ご自分で葉書を作成し、職員がそれをポストに投函する事もある。	利用者に友人や知人からの電話があり、時には友人と外出している。同一法人のデイサービス訪問時に、元の知人と交流することもできる。家族と一緒に墓参りや美容室などに出かけたり、職員が同行して近くの喫茶店に出かけている。		
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	個々の性格や特徴など考え、座る場所を変更したりしている。レク等で関わり合いを深めるよう取り組んでいる。			

グループホームグリーンピア

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ユニット1)	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	年賀状のやりとり、家族様からの手紙や退居された方のお見舞いなどを行っている。		
<b>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</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	日々の会話や表情や行動などで思いを把握し、入居者様の意向に近づける様、会議などで検討している。	半分以上の方は言葉で思いや意向を表現でき、難しい方の場合も表情や行動から意向を把握している。個人情報シートに生活歴等の情報を蓄積し、半年毎にアセスメントを行い、希望を把握している。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	家族様、本人様などから生活歴等を聞き、サービス利用に取り入れて記録に残している。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	生活パターンを把握し体調の変化や歩行状態等、変化がある場合は記録に残している。		
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ケアプラン作成時にはセンター方式を活用し、入居者様、家族様の意見も取り入れられ、会議で話し合い計画し作成している。	介護計画は短期目標3か月、長期目標6か月で見直し作成している。アセスメントをもとに家族や職員の意見を集約して更新している。日々の記録も目標に沿った記録を行っている。	
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	気づきやケアプランの実践は記録に残し、職員間でも情報を共有できる様ノートを活用している。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	その時の状況に合わせて、理美容や病院受診、外出支援や買物支援と柔軟に対応を行っている。		
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	近隣の保育園との交流や囲碁等のボランティアの受け入れ、近隣の喫茶店の利用など楽しみ事も取り入れている。		
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	本人やご家族の希望に沿って対応している。事業所の協力医の往診を定期的に受ける入居者様や、入居前からのかかりつけ医を受診する入居者様もいる。	2週に1度、協力医療機関(内科)による往診を受けており、その他の診療科目の通院は家族対応であるが、必要に応じて事業所で通院支援をしている。家族対応の分も含めて診療記録を整備し、情報を共有している。	

グループホームグリーンピア

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ユニット1)	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	医療連携体制により看護師と24時間連絡が取れる体制としており、状態変化の場合は直ぐに管理者を通じて連絡する体制としている。		
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。	入院時には病院と情報交換や相談など、管理者が窓口となり行っている。また、面会に行ったり、定期的に連絡を取り現状把握を行い、早期に退院が出来るようにしている。		
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	重度化した場合の対応については、重要事項説明書に盛り込むと共に、入院時に施設の意向等を家族様に説明している。	重要事項説明書の中で、重度化した場合における事業所の対応について説明し、契約を取り交わしている。実際に重度化した場合は入院を希望する家族が多いため、事業所での看取りはまだ経験していない。	
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	毎年救急法の勉強会や研修、応急手当、AEDの訓練など、学習年間スケジュールに取り組んで実践力を身に付けている。		
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	定期的に消防、避難訓練を行っている。(消防の指導を受ける)又、非常用の備蓄も用意している。	年2回、夜間想定避難訓練を実施しており、うち1回は消防署の直接指導を受け、地域の方も毎回参加している。職員の救急救命訓練の受講も定期的実施され、備蓄品は、近くにある特別養護老人ホームで完備している。	地震や停電等、火災以外の災害についてもマニュアルを作成したり、場面ごとの対応方法や課題について定期的に話し合うことを期待したい。
<b>Ⅳ. 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	一人一人に合う言葉掛け、コミュニケーションを取っている。	研修で接遇を学び、言葉がけや対応に注意している。個人情報などの記録はファイルに綴じて、名前が分からないように配慮している。また面会受付簿の一覧表も単票形式で検討している。	
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	自己決定出来る方には出来る様に支援している。入浴の順番等希望があった時、スタッフ間で伝え、会議で話し合い決めている。		
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	なるべく本人のペースに合わせた対応を行っている。今は職員不足もあり、職員側の都合を優先してしまう事があるが、出来る限り個人のペースに合わせて行けるよう支援している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	上下揃いの服を用意して欲しいと希望されたり、沢山服を持っている方は、用意する職員もいつも同じようにならない様考え、おしゃれできる様支援している。		

グループホームグリーンピア

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ユニット1)	外部評価(事業所全体)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	毎日ではないが、野菜の皮むき、下ごしらえ、片付けなど、個々で出来る力を活かし職員と一緒にやっている。	食材業者の献立には、年間行事の特別なメニューが組み込まれている。献立を中止してバーベキューや鍋料理を楽しんだり、誕生日には職員手づくりのケーキでお祝している。利用者は畑の収穫を楽しみ、さつま芋の調理などに参加している。	
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	食事量、好き嫌いに配慮し、主食量、白米、粥への変更、刻みとろみ等、その人に合わせて提供している。水分量は主治医の助言を基に水分チェック表を活用して提供している。		
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	毎食後それぞれに合った口腔ケア介助を行っている。義歯は毎日洗浄している。		
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	排泄チェック表を活用し、一人一人のパターンを把握し、トイレ誘導を行い、夜間も同様で時間毎の誘導や、パット交換を行っている。	日中はトイレでの排泄を支援し、約半数の利用者は自分でトイレに行くことができる。夜間も数人のほかは可能な限りトイレに誘導している。間隔が来た時はそれとなく促し、他者に分からないように耳元で確認している。	
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	排泄チェック表を活用し排便の有無をチェックし、下剤を使用、調整している。		
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	入浴は午前と決まっているが、一番先に入りたい方、声掛けに入らないと拒否がある場合はタイミングを計り、日にちを変えたり配慮し、気分良く入浴できる様工夫している。	午前中の時間帯に週2回の入浴を支援しているが、必要に応じて午後の時間帯にシャワー浴を行うこともある。同性介助を希望する方には職員を代えて対応している。現在は入浴を楽しみにしている方が多く、会話をしながらゆったり入っている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	一人一人の睡眠パターンを把握し、昼寝等を行っている。夜間帯は音、照明の明るさに注意し安眠できる環境作りを行っている。		
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	現病の把握をし服用している薬の目的、副作用など症状の変化の確認出来る様に行っている。服薬のチェックは服薬チェック表により行っている。		
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	家族様が持参されたおかずを食べたり、夕食時飲酒される方もいる。外気浴や生け花、畑を見に行ったりと気分転換できる様、努めている。		

グループホームグリーンピア

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ユニット1)		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	ご本人様の希望は家族様を含め出かけられる様支援している。ホームでも食事会、買い物レク、プチ散歩など行っている。	「コミュニティーセンター」の花壇を見て散歩を楽しんだり、畑の世話などで戸外に出ている。春、秋の外出レクは各ユニットで見学先と日時を決めて遠出している。同一法人の特別養護老人ホームの行事に参加したり、プチ散歩として、近くの喫茶店に交代で出かけている。		
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	買い物レク時、預り金より好きな物を購入する機会がある。			
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	電話の取次ぎは行っている。希望があれば家族様に電話をかける支援も行っている。			
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	居間やフロアーの壁には季節に合わせた飾り付けを行っている。温度や湿度の管理も行い、居心地よく過ごせる様に工夫している。	居間は低いカウンターで仕切られている台所と食卓テーブル、ソファ席、畳敷のコーナーがあり、広い廊下と一体的で開放感がある。居室近くに、それぞれ3か所のトイレが配置してあり、車椅子で使用できる十分な広さである。壁には利用者も参加した季節の作品や装飾が品よく飾られている。		
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	気の合う方々でソファに座れる様、配慮している。食堂で作業を行って貰う事もある。			
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	馴染みの家具やテレビ、使い慣れた物を持ち込まれ、居室でも居心地よく過ごされている。	居室内は、馴染みの大きな家具類や小物類、また2人掛けのソファを設置している居室もあり、広々としている。壁には家族の写真や装飾品、利用者の作品などが飾ってあり、居心地よい室内になっている。		
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	各居室前に表札を掛け、トイレには大きく分かり易く貼り紙をして工夫している。廊下、トイレには手すりを設置している。			

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	0170201636		
法人名	社会福祉法人 エムアール会		
事業所名	グループホーム グリーンピア		
所在地	札幌市北区篠路1条9丁目1番8号		
自己評価作成日	平成27年5月8日	評価結果市町村受理日	平成27年7月23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)】

「ユニット1」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://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kan=true&amp;JigrosyoCd=0170201636-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kan=true&amp;JigrosyoCd=0170201636-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022</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27年6月26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(ユニット2 アウトカム項目) ※項目№1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57 利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がり深まり、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(ユニット2)	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>I. 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	理念は玄関やフロアに掲げられ、各自のネームプレート裏にも表示されており常に意識して業務を行っている。また、事業所理念に基づいたユニット目標を毎年決め実践している。		
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	施設行事に近隣の方が参加しており交流する機会が多くある。近くの保育園の慰問やボランティアの方を通すなど入居者様との交流を図っている。		
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	運営推進会議の時に取り上げたり、行事等で地域の方に会った時に理解を深める機会となっている。		
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	地域包括センター職員、町内会や民生委員、入居者様や家族様に参加して貰い年7回行っている。自己評価や行事報告、日頃の活動報告等を通して出た意見をサービスの向上に活かしている。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	管理者が市の管理者会議に参加し情報を得たり、市の担当者に電話で相談するなど取り組んでいる。		
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	勉強会で身体拘束をしないケアの取り組みや、定期的に会議で取り上げ理解を深めている。玄関は建物の前が交通量が激しく危険な為、家族様に同意を得てボタン操作している。		
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	勉強会や研修会で定期的に学ぶ機会がある。虐待の種類について理解し、それらしい状態を見たり、感じた時は注意しあえる様な相互関係が築けており防止に努めている。		

グループホームグリーンピア

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ユニット2)	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	現在ユニットでは必要な方はいないが、勉強会でパンフレットや資料を活用し学ぶ機会を設け理解を深め活用できる様にしている。		
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、解約時は書面を基に十分な説明を行い、理解、納得を得ている。改定の際は依頼文を発送し理解を得て、必要な項目は同意書を作成している。		
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	面会時に口頭での意見や要望は事業所独自の申し送りノートに記入し話し合い活用出来る様にしている。運営推進会議で聞いたり、参加出来ない家族様に意見を求めるなど運営に反映させている。また家族連絡帳も積極的に活用している。		
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	月2回の会議で職員の意見や提案を聞く機会を設けている。また、日常業務中でもその都度、管理者に聞いてもらえる機会があり反映されている。		
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	管理者から報告を受け、勤務状況等を把握しており、やりがいを持って働く事が出来るよう環境や条件の整備を行ってきている。		
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	職場内研修、職場外研修の年間計画に基づいて、其々、内容や力量に合わせた研修に参加しスキルアップにつなげている。職場内では毎月学習会が行われて、スタッフ全員でケアの向上に取り組んでいる。		
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	管理者が定期的な市や区の管理者会に参加し交流している。職員も研修会等に参加する事で、他の事業所の方との交流する機会を持っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ユニット2)	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>II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居見学、相談時に利用者様、家族様の要望やホームでの生活に対する不安等を聞き話をする事で、入居後、安心して生活出来るよう関係作りに努めている。		
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	家族様から十分に話を聞く事で、困っている事や不安な事など把握し、安心して頂けるよう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	見学、相談の段階で話を聞き、現状の把握を行い、必要な場合は家族様と連絡を取り、他のサービスの利用も支援している。		
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	生活の中で、お互い交流を図りながら信頼関係や協力関係が築ける様に接し、共に支え合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	家族様連絡帳や来訪時に口頭での日々の様子を伝え、ゆっくりと過ごせる様に心掛けている。行事参加の機会を設けたり、お手紙で新しい情報を伝えるなど、共に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	友人からの電話や手紙の取次ぎ、来訪された時は、ゆっくりとお話出来る様に配慮している。また、馴染みの美容室に行く入居者様もいて関係が途切れない様にしている。		
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	入居者同士の関係や性格等を把握し、介護度を考え不満がない様に支援している。また、一人ひとりの意見や行動を出来るだけ尊重し座席などを考え孤立しない様に努めている。		

グループホームグリーンピア

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ユニット2)	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	管理者が窓口となって、病院への見舞いや機会があれば家族様と連絡をとったり、手紙のやり取り等、これまでの関係性を大切にしている。		
<b>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</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	日々の生活の中で、個々の希望や意向を聞き出している。困難な場合は、家族様から情報を得ている。		
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	生活歴や家族様の情報、本人様との会話の中から把握に努めている。		
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	個人記録や事業所独自の申し送りノートを活用し、個々の暮らしの現状把握に努めている。		
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	入居者様の要望や家族様の意見を取り入れて細かくデータ収集を行い、介護支援専門員を中心に話し合い、現状に即した介護計画を作成している。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個人記録に日々の様子やケアプラン実践結果など細かく記録している。また、事業所独自の申し送りノートがあり職員間で情報を共有しており活かされている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	その時の状況に合わせて、理美容や病院受診、外出支援や買物支援と柔軟に対応を行っている。		
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	近隣の保育園との交流や囲碁等のボランティアの受け入れ、近隣の喫茶店の利用など楽しみ事も取り入れている。		
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	本人やご家族の希望に沿って対応している。事業所の協力医の往診を定期的にする入居者様や入居前からのかかりつけ医を受診される入居者様もいる。		

グループホームグリーンピア

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ユニット2)	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	医療連携体制により看護師と24時間連絡が取れる体制をしており、状態変化の場合は、直ぐに管理者を通じて看護職員に連絡することとしている。		
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。	入院時には病院と情報交換や相談など、管理者が窓口となり行っている。また、面会に行ったり、定期的に連絡を取り現状把握を行い、早期に退院が出来るようにしている。		
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	重度化した場合の対応について、重要事項説明書に盛り込み入居時に説明している。心身状態の変化時は、随時家族様に報告し再確認している。		
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のマニュアルがあり速やかに対応出来る様に備えている。職場内で学習会や心肺蘇生法AEDの講習会も行っている。		
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回の消防訓練では、夜間を想定して通報や入居者様を避難させ訓練を行った。全職員が体験できるように勤務調整し消防署員の指導を受け、身につけている。		

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	日々一人ひとりの特徴を捉えながら、慎重に声掛けをしている。プライバシー保護の学習会もあり確認しあっている。		
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	声掛けする場合は出来るだけ希望を伺い、出来ない場合は、表情や仕草を見て自己決定出来る様に支援している。		
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	起床や昼寝、食事など入居者様の体調や状態に合わせた声掛けを行い、個々のペースを大切にしている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	希望により髪を染めたり、パーマントをかける入居者様もいる。		

グループホームグリーンピア

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ユニット2)	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	食事の量や味付けを工夫する等、個々の好みに合わせた方法で食事をしている。調理の手伝いや後片付けも会話しながら職員と一緒にいる。		
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	食材提供事業者の栄養士により栄養バランスを考えたメニューが提供され、個々の健康状態に合わせた調理をしている。食事量や水分量の記録を行い現状を把握している。		
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	毎食後の口腔ケアの声掛けを行い、出来ない入居者様は介助している。		
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	排泄チェック表を活用し、個々の排泄パターンを把握し、時間を見て促すなどトイレで排泄が出来る様に支援している。また、雰囲気を知り誘導する事で失敗を防いでいる。		
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	排泄チェック表により、排泄状態を常に把握し、食事の工夫や水分を促すなど取り組んでいる。体操を提供し便秘予防、それでも排便の無い場合は下剤調整を行っている。		
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	入浴間隔を見て声掛けをし、体調や気分で拒否があった場合は無理せず、時間や日にちをずらしている。翌日に病院など外出する場合や排泄により体が汚れた場合は優先的に行っている。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	入居者様の意思で入床したり、体調や体力を見て声掛けもしている。居室の温度や寝具を調整するなど季節に応じて気持ち良く眠れ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	薬情報書ファイルがあり、薬の働き、副作用など職員が把握している。薬の変化時は、症状の変化など観察を行い記録に残し情報を共有している。		
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	個々の生活歴や得意な事を把握しており、お手伝いや好みに合わせたレクリエーションを提供するなど工夫している。		

グループホームグリーンピア

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ユニット2)		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	家族様と出掛けたいとの希望があった場合は対応している。施設の外出レクリエーションも数多くあり、入居者様の希望を聞きながら計画を立てている。			
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	お金の理解度を把握し家族様と相談のうえ所持できる様にしている。施設行事で買物に出かけた時は、好きな物を買って楽しんで貰える様な場を設けている。			
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	電話の取次ぎや、手紙を直ぐに出したい場合は投函するなど支援している。			
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	季節毎に飾り付け季節感を取り入れたり、刺激になる様な音や色がない様に配慮している。冷房や床暖で温度調整、日差しの強い時はカーテンを閉めたり居心地良く過ごせる様に工夫している。			
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	居間ソファーや食堂で、個々に好きな場所で過ごす事が出来るようにしている。また、気の合う人同士が思い思いに過ごせる様に席の配置にも工夫している。			
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	居室内は、使い慣れた物や好みの家具が置かれたり、家族様との記念写真や誕生日カードが飾ってあり居心地良く過ごせるような工夫をしている。			
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	バリアフリーで、居室内はクッションフロアになっている。個々の行動範囲を把握し、障害物や危険物がないように気を付けている。			

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	0170201636		
法人名	社会福祉法人 エムアール会		
事業所名	グループホーム グリーンピア		
所在地	札幌市北区篠路1条9丁目1番8号		
自己評価作成日	平成27年5月8日	評価結果市町村受理日	平成27年7月23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)】

「ユニット1」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://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kan=true&amp;JigrosyoCd=0170201636-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kan=true&amp;JigrosyoCd=0170201636-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022</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27年6月26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(ユニット3 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(ユニット3)	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>I.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	ホーム玄関やフロアに内に理念を掲げ、職員のネーム裏にも理念を身につけ、いつでも確認出来るよう共有し、実践されている。		
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	掲示板を設置し日常の様子を地域の皆さんに見てもらえる様にしている。また、近隣の保育園との交流や近所の方を行事に招いての交流をしている。		
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	運営推進会議での報告や行事への参加、ホーム前の掲示板を活用し日々の様子などを貼り、地域の人に知って貰う様にしている。		
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	地域包括支援センター職員、町内会や民生委員、入居者様や家族様に参加して貰い年7回行っている。自己評価や行事報告、日頃の活動報告等を通して出た意見をサービスの向上に活かしている。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	管理者が市の管理者会議に参加し情報を得たり、市の担当者に電話で相談するなど取り組んでいる。		
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	定期的に学習会や研修会に参加し知識を身につけ、全てのスタッフが理解する様に努め実践している。ホーム前には道路があり危険なのでやむを得ず施錠しボタン操作をしているが、家族様の了解を得て行っている。		
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	高齢者虐待についての研修に職員が参加し、学習会で発表し話し合いを行ったり、記事を回覧し、職員一人ひとり日々予防に努めている。		

グループホームグリーンピア

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ユニット3)	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、個々の必要性に関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	外部研修の参加や学習会を行い、理解を深められるよう学んでいる。現在は必要に迫られた利用者様がない。		
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、解約時は書面を基に十分な説明を行い、理解、納得を得ている。改定の際は依頼文を送付し理解を得て、必要な項目は同意書を作成している。		
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	玄関前にご意見箱を設置し、いつでも意見を頂ける様にしている。家族様が来訪の際、意見や要望を聞いたり、また、運営推進会議でも意見や要望を聞き取り、ホームの運営に反映されている。また家族連絡帳も積極的に活用している。		
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	月2回の会議を開いて意見や提案をできる場を設け、また出席できない時も事前に会議計画書を回覧し、意見を提案出来る様にしている。他にも日々必要な事があればその都度話し合っている。		
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	面談を行って意見や要望を聞き取ったり、日々職員の働いている姿を観察し、各ユニットのリーダーより個々の勤務状況を聞き、働きやすい環境を整えるように努めている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	職員のケアの力量に個人差はあるが、其々のレベルに合わせて研修を受ける機会が確保され、外部研修後は、内部研修として会議で報告、検討し全員が学習出来る様にしている。また、自主的な学習会も毎月行いケアの向上に努めている。		
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	管理者は市や区の管理者会議に参加し、情報交換等の交流をしている。職員も研修会等に参加し、他事業所職員と交流の機会を持ち、サービスの向上に取り組んでいる。		

グループホームグリーンピア

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ユニット3)	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>II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居見学、相談時に利用者様、家族様の要望やホームでの生活に対する不安等を聞き話をする事で、入居後、安心して生活出来るよう関係作りに努めている。		
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	家族様から十分に話を聞く事で、困っている事や不安な事など把握し、安心して頂けるよう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	見学、相談の段階で話を聞き、現状の把握を行い、必要な場合は家族様と連絡を取り、他のサービスの利用も支援している。		
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	一緒に食事の片付けを行って頂いたり、若い職員の知らない季節毎の行事の事を教えて頂いたり、共に支え合い生活している。		
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	家族様連絡帳を用いて要望を聞いたり、日々の様子を知らせたり、協力が必要な時は協力を求めたり、行事等も家族様に参加して貰い関係性を大切にしている。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	家族様や知人の方、親戚の方の訪問や、家族様宅への外出、墓参りなど出来るだけ続けられる様、家族様に協力して頂き支援している。		
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	日々の生活の上で関わりを持てるように家事作業を一緒に行ったり、レクリエーションなどコミュニケーションを取れる機会を作ったり、支援に努めている。		

グループホームグリーンピア

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ユニット3)	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	サービス終了後も管理者が家族様と連絡を取って、相談を受けたりと対応している。		
<b>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</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	日々の会話や生活の中から意向を取り入れ支援している。困難な場合は家族様の意見や職員間で話し合い、思いに沿えるように支援している。		
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	入居時に情報を頂くと共に、日々の会話や家族様の意見をもとに職員間で話し合い、思いに沿えるように支援している。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	日々の様子や状況を観察し記録に残し、スタッフ間で情報交換を行い、現状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	定期的にアセスメントを行い、ケア会議で話し合い評価を行い、本人や家族の要望を取り入れ状態に合ったプラン作成に努めている。		
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	個人記録に日々の様子や介護計画の実践が記入されており、職員間での情報の共有が行われている。また、見直しの際には、その情報が活用されている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	その時の状況に合わせて、理美容や病院受診、外出支援や買物支援と柔軟に対応を行っている。		
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	近隣の保育園との交流や囲碁等のボランティアの受け入れ、近隣の喫茶店の利用など楽しみ事も取り入れている。		
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	ご本人様、家族様にも納得して頂いた上で、ホームの協力医に定期的に往診して頂いている。また、専門の治療が必要な方には専門のかかりつけ医に診て頂けるよう支援している。		

グループホームグリーンピア

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ユニット3)	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	定期的な連絡の他、体調変化時には報告、相談し24時間いつでも相談できる体制が出来ている。		
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。	入院時には病院と情報交換や相談など、管理者が窓口となり行っている。また、面会に行ったり、定期的に連絡を取り現状把握を行い、早期に退院が出来るようにしている。		
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	重度化した場合の対応については重要事項説明書に盛り込むとともに、家族様には重度化してきた時に今後の方向性について、家族様、医師、管理者と話し合いをさせて頂き支援する様に備えている。		
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	救急対応マニュアルを作成し、いつでも見れる状態にしており、毎年、救急対応や事故発生時の勉強会も行い、実践出来る様に備えている。		
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回の避難訓練を行っている。近くに母体施設があり協力体制が出来ている。		

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	一人ひとりの人格を尊重するよう失礼のない言葉掛けや対応を行っており、個々の状態に合わせて対応している。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	ご本人の思いや希望を会話や表情からくみ取り、出来る限り希望に沿った対応に努めている。		
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希望に沿う様に努めているが、他の入居者様と重なったり、行事等によっては出来ない事もある。		
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	出来る方は毎日自ら選んだ洋服に着替えている。身だしなみも整えられるよう声掛けを行い支援している。		

グループホームグリーンピア

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ユニット3)		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	その方の能力に合わせて、食事の形態を変えて提供したり、下膳や食器拭きなどの片付けを行って貰っている。			
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	食事、水分量は記録し把握。個々の状態に合わせた量の調整やミキサー食、刻み食を提供している。栄養不足の方は医師に補助食品を処方して貰い提供している。			
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	出来る方は起床時、毎食後声掛けし行って貰い、出来ない方や不十分な方は職員が介助して清潔保持に努めている。			
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	個々の排泄間隔をチェック表に記入し、必要に応じて声掛け、誘導を行い、極力失禁のないよう支援している。			
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	ヨーグルトや乳製品を使用したり、水分多めに摂る様心掛けている。午前、午後に体操し、身体を動かす時間を作っている。			
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	殆どの方が介助が必要となっているが、同性介助や順番と、出来るだけ希望に合わせて、気分良く入浴が出来る様にしている。			
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	個々の状態に合わせて就寝して頂いている。また、日中も、その日の状態に合わせて居室で休んで頂くなど支援している。			
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	個々の薬情報をまとめたファイルがあり薬の内容を把握できている。また処方内容が変わった際には、必要に応じてバイタル測定するなど状態の観察を行っている。			
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	個々に合わせて家事での役割や、散歩や畑作業、他階へ遊びに行くなど楽しみ事を提供し、気分転換を図っている。			

グループホームグリーンピア

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ユニット3)		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	一部の方は家族様と外出している。夏場は希望に沿えるよう出来る限り外への散歩を提供している。また、プチ散歩を実施して普段行けない所へ連れて行けるよう支援している。			
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	買物レクを実施しており、その際には好きな物を選び購入したり、好みの物を買って楽しんで頂ける機会を設けている。			
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	字を書ける方が少なくなっており、現在希望される方は少ないが、希望があればやり取り出来るように対応は行える。			
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	フロアの壁や天井に季節に合わせた飾り物を飾り、光や音、温度や湿度を調節し居心地よく過ごせよう工夫している。			
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	居間のソファは配置を考え、食堂、小上がりと一人になれたり、小グループで過ごすなど、思い思い過ごせるよう場所の工夫が出来ている。			
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	使い慣れた小物や馴染みの物(仏壇や家具等)を持ち込んでもらい、居心地よく安心して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	トイレに目印や居室の入口に名札をかけ分かり易くしたり、フロア内に手すりを設置したり、居室内の床をクッションフロアにして安全性に工夫している。			

目標達成計画

事業所名 グループホームグリーンピア

作成日：平成 27年 7月 16日

市町村受理日：平成 27年 7月 23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	35	・地震や停電等の火災以外の災害について、マニュアルはあるが実際の避難等の初期行動マニュアルが不足している。	・地震、停電等、災害時の行動マニュアルの作成。	・地震、停電等、災害時に職員、入居者様と、どの様に行動するか、札幌市の防災ハンドブックや避難訓練計画などを基にマニュアルを作成する。	2カ月
2	36	・面会簿がユニット毎にはなっているが、ユニット内では個別に出来ていなかった。	・個別の面会簿を用意する。	・個別に面会簿ファイルを作成。面会者には来訪者メモを渡し記入して頂き、職員が個別の面会簿に記録していく。 ・家族様で誰が来訪したか知りたい方がいた場合、個別に報告する様にする。	既に実施
3					
4					
5					

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入して下さい。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加して下さい。