

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	0170101208		
法人名	オーロラ・ケアネット株式会社		
事業所名	うらの郷ミニ大通 グループホーム		
所在地	札幌市中央区北3条西12丁目2番2号		
自己評価作成日	平成25年3月11日	評価結果市町村受理日	平成25年4月19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_2012_022_kani=true&JigyosyoCd=0170101208-00&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25年3月28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)】

・チームケア
・「報告・連絡・相談」を大切にし、利用者の気持ちや状態の把握を中心としながら、どんな情報も職員間で共有し、より良いケアへ繋げている。
・行事に限らず、食事・お菓子作りなど皆が参加して作る機会を設け、楽しい時間を提供している。

【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)】

「うらの郷ミニ大通 グループホーム」は札幌市の中心部に位置し、交通の利便性から家族の訪問も容易である。周辺には大通公園や植物園、事業所前にはミニ大通りなどがあり、散策が楽しめる環境にある。建物の1階、2階に法人系列の在宅サービス事業所が併設しており、3階が1ユニットのグループホームである。屋内は全体的に広々としていて明るい。開設後8年が経過した当事業所は、1階にある法人事務所のバックアップと系列事業所の協力を得て、利用者を中心にしたケアを熱心に進めている。チームケアの方針を明確にし、家族もケアの一員として位置付けている。家族と常に話し合い、運営推進会議のテーマ、行事計画、ケア内容などの意見を参考にして利用者の生活を一緒に支えている。地域との関わりでは、事業所夏祭りに住民の参加が得られ、幼稚園の生活発表会や卒園式に招待されるなど、継続して交流に取り組んでいる。利用者担当を中心に詳細な介護計画を作成し、家族の協力も得て馴染みの場所や外食に出かけ、近隣の散歩や買い物を楽しめるように個別ケアを実践している。職員は研修などで日々学び、サービスを手厚くして利用者の自立に向けた暮らしを側面から支えている。

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

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

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I.理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	経営理念、ホームの理念を提示し、申し送り時・会議時に唱和し共有し、チームケアとしての実践に繋げ、ケアの道しるべになっている。	地域密着型の役割を明確にした経営理念の基にケア理念と目標を作成している。介護計画の見直し時に、理念に沿ってチームケアが行われているかを確認し、利用者中心のケアにつなげている。	
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	自治会への参加、地域の幼稚園の行事、お祭りへの参加、毎日の買い物等で地域との交流を図っている。	事業所夏祭りには住民の参加があり、幼稚園の生活発表会や卒園式に招待されるなど継続して地域との交流に取り組んでいる。子供劇団の来訪で催しを楽しむこともあった。買い物や散歩中に住民と挨拶を交わし、交流に努めている。	
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	実習生や学生のボランティア実習を積極的に受け入れ、ホーム通信、自社ホームページでも啓発に取り組んでいる。		
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回実施し、構成員の他、利用者ご本人やご家族や職員も参加し希望や意見を頂き、活かすよう努め、外部評価結果もお伝えしている。又会議で頂いた意見を職員に伝え、ケアの参考にしている。	会議では各報告の他、ミニ勉強会を行い、介護技術、後見人制度、防災対策など、家族の意向を取り入れて内容を充実させている。家族の参加も多く、意見交換の場にもなっている。町内会には今後も定期的な参加を働きかけていく意向である。	
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	グループホームの空き状況をお伝えしたり、地域包括や法務局の方に勉強会の講師をお願いし、質の向上に努めている。又分からない事など都度教えて頂きながらケアサービスに取り組んでいる。	行政の担当者と相談できる関係を築き、介護保険課の担当者とは認定更新時に情報を交換し、地域包括支援センターの保健師からインフルエンザなどの知識を学び、ケアに活かしている。	
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	研修会に参加したり、申し送り時など日々指導・注意し合い、ケアに取り組んでいる。	「禁止の対象となる具体的な行為」の内容を外部研修で学び、閲覧で把握している。さらに理解を深めるために再確認の場を検討している。行動を制止する声かけにも注意し、エレベーターで外に出たい様子がある時は、1階の事務所と連携して安全に見守っている。	
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	研修会に参加及び会議での報告、資料の閲覧などを行い、又日々のケアを振り返る事で再確認するよう努めている。		

うららの郷ミニ大通 グループホーム

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	研修会への参加や、運営推進会議で講師を呼び勉強会を開くなどし、取り組んでいる。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	面談の時間を設け、重要事項説明書を用い充分に説明し、ご家族の希望や不安などを聞き、記録に残し誤解が生じないよう理解して頂けるように努力している。		
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	運営推進会議の場や面会時に積極的に意見を求め、職員間で共有し、速やかに対応する事を心がけ、利用者の思いを察するように努め、利用者の気持ちになった運営を心がけている。	機会を捉えて家族の率直な意見をいただき、運営推進会議のテーマ、行事の内容、ケアについての意見を参考にしている。業務日誌に内容を記録して共有している。	
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	日々の申し送り時、月例会議、カンファレンス、個人面談などで意見や提案が出やすい環境作りを行っている。	月例会議では、当日に出席できない、また意見が出にくいなどを考慮し、事前に「カンファレンスノート」に記載してもらい、会議に取り上げて検討している。管理者は年に2回の面談を行い、個人目標のアドバイスや相談に乗り、職員が自主的に運営に関われるような環境を整えている。	
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	人事評価制度、キャリアパス制度を導入し、公正に評価、処遇し働き甲斐のある職場環境を作っている。		
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	年間研修計画を立て、外部研修への参加を積極的に働きかけ、職員全員が専門職としての知識習得に努め、スキルアップ出来るよう努めている。又新人職員のシフトは慣れるまで先輩職員がつく等、配慮している。		
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、職員が会議や研修に参加し、互いに情報交換してネットワーク作りが出来る環境となっており、サービスの質の向上に繋げている。特に区主催の研修には積極的に参加している。		

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
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	事前面談で生活歴、心身の状態など十分なアセスメントと利用者の表情や行動からも思いを汲み取り、安心して頂けるよう全職員が共有し支援するよう努めている。		
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	ご家族の思いを傾聴し、困っている事などが解決出来るよう話し合いを行い、互いに共有し安心出来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	会議等にて職員間で情報の共有とケアの方向性などをこまめに話し合っている。得た情報を記録に残し、見極めのヒントに活用している。又併設のデイや居宅支援事業所などの協力もすぐに得られる体制作りも行っている。		
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	日々の生活の中で、一緒に出来る事や楽しめる事を見つけ、互いに協力し合い暮らしていける関係を心がけている。会話の中でも優しく励ましてくれたり、色々な場面で利用者に助けて頂いている。		
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	面会時や外出・外泊時の様子を聞いたり、積極的に会話する事で“今のその人”を同じ認識で捉え、チームとして一緒に支えている。		
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	外出外泊や集いなど、ご家族の協力を得ながら支援している。電話をかけてあげて欲しいとご家族に頼んだり、手紙の返事を書くよう勧めたりもしている。ただ、長年暮らしている利用者は状態も変化し、馴染みの場所に行く事は減ってきている。	家族の協力を得て、馴染みの場所や人との関係を継続している。2週間ほど、家族と道外に帰省する利用者もいる。以前に住んでいたマンションの友人や職場仲間だった人の来訪が年に数回あり、関係が途切れないように支援している。	
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	利用者同士で名前を呼び合ったり、会話も多くなってきたり。フォローしたり、優しく声をかけてあげている場面もある。職員も関係性を把握し、席の配置等気を配っている。		

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	退去された方にも環境の変化等でダメージを与えないよう転居先への情報提供を行っている。又入院先に面会に行ったり、転居先やご家族に転居後の様子を伺っている。		
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	理念に基づき、ご本人の希望を最優先し、一人一人がその人らしく生活出来るよう把握し、ケアプランに立案し支援している。困難な場合は出来る限り意向に近づけるよう話し合い、検討している。	介護計画の見直し時に、センター方式のシートに新しい情報を追加して計画に取り入れている。日々の会話や言動から思いを把握し、個別の事情や意向に沿って対応している。	
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	充分なアセスメントを行い、都度ご本人、ご家族に聞き取り記録を把握している。又日常生活の中で発した言葉などをご家族に伝える事により、深く生活歴を知る工夫をしている。		
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	行動、言葉、表情など日々の観察を通じ、変化を見逃さないようにしている。記録の書き方も工夫したり、報・連・相を意識し、全員がその人を把握するよう努めている。		
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	ご本人やご家族の意見を毎回聞き、又職員間の意見交換をカンファレンスの前にも充分に行い、チームとして密なケアプランを作成している。悩んだ時は理念に立ち戻るのを忘れない。	担当職員は個人記録やカンファレンス記録を参考に、センター方式のシートを作り直している。それらを基に課題を確認し、家族の意向を取り入れて更新計画を3か月毎に作成している。個人記録には計画に対応する書式の工夫も見られるが、連動した記録までには至っていない。	介護計画の見直しに役立つような、計画に連動した分かり易い記録化に期待したい。
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	ご本人の言葉や表情・しぐさなど大切に記録に残す事で評価に繋げている。又実践したケアを記録する事でより良い次のケアへと繋げている。又センター方式シートを活用して原因や背景等見直している。		
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	同法人のデイサービスへの受け入れ体制もある。又その利用者以外でも行事に参加出来るよう、連携もとっている。		
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	運営推進会議、実習生やボランティアの受け入れ、避難訓練、町内のイベント、近所の幼稚園との交流で協働し支援している。		
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	月2回の訪問診療と、いつでも医師から話を聞く事が出来る体制を作り、共有している。又他のかかりつけ医へ受診している方には、最近の様子や変化が分かるようシートを作り、ご家族に渡して頂く工夫もしている。	利用開始時に受診先を確認し、協力医の訪問診療と希望のかかりつけ医を継続している。家族対応の受診内容は、家族を介して共有している。個人別の「医療記録」に受診経過を記載し、分かり易く整理している。	

うららの郷ミニ大通 グループホーム

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	訪問診療の看護師と24時間体制で連携を図り、健康状態の報告や相談を行い、医師の指示のもと適切な受診や看護に繋げている。そのための情報交換も積極的に行っている。		
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。	入院時は職員が同行し、情報提供を行っている。退院に向けてもご家族とも相談し、ご本人にとって最良の方法を選択出来るよう支援している。		
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	看取り指針を作成し、入居時同意書を得ている。又医師やご家族と必要に応じて話し合い、希望や今後についての方向性を検討している。職員もそれに基づき、ケアに努めている。	重度化した対応指針に看取りの考えを明記し、利用契約時に同意を得ている。病状から方針を話し合い、看取りを行った事例もある。家族の意向を常に確認し、主治医の判断の下で医療行為が継続する場合は入院方向となっている。	
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	緊急時マニュアルを作成し、日々のカンファレンス、ヒヤリハットの共有、外・内部研修、防火訓練への参加で知識を深め、予防対策を深めている。深夜はAEDを設置し、もしもの時に備えている。		
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	消防署の協力を得ながら、ご家族にも参加を呼びかけ、定期的に避難訓練を実施。その際の反省や消防署からの意見等をご家族や職員関係者全員に伝え、体制作りの参考にしている。	消防署立会いの下、建物全体で日中を想定した避難訓練を実施している。夜間を想定した自主訓練には、防災設備会社の参加を得ている。防災マニュアルを基に、地震を含めた災害時を想定し事業所内で安全な避難を確認している。緊急連絡網を作成し、備蓄品類も整備している。	次回の夜間を想定した避難訓練は、運営推進会議で住民の役割を明確にし、住民参加での実施に期待したい。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	理念を振り返り心に留めながら個別ケアに努めている。意識の継続のため、頻繁に職員同士で注意し合っている。	採用時に接遇研修を行い、気になる言葉がけはその都度注意したり、ミーティングで再確認している。個人記録類は見えないようなファイルにして、記録時もプライバシーに配慮している。	
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	まずは都度ご本人に聞き、意思を確認する。又出来ること・分かる事を見極めると共に、表情や態度からも察し、希望に近づけるよう常に気づきを心がけている。		
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	業務優先であつたり、せかすようなケアをしないよう日々声かけし合い、意識している。		
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	常時気を配り、選べない方には声をかけ、一緒に選ぶよう支援している。ご家族と美容室に行く方や、訪問理容を利用する等、それぞれに対応している。		

うららの郷ミニ大通 グループホーム

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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	一緒に海苔巻やケーキ作り等出来るよう行事に取り入れたり、皆で食事を楽しめる会話の提供などで、笑い声も多い楽しい時間を作れている。	利用者にリクエストを聞いて献立を変更したり、回転寿司などの外食に出かける事もある。手打ち蕎麦の体験をしたり、近隣のお店に依頼して、ピザやイタリア料理などを事業所で調理してもらうなど、食事が楽しめるような機会を多く取り入れている。	
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・水分量を記録し、チェックしている。又個人個人の摂取量を把握し盛り付けしている他、時間にこだわらない水分の提供も心がけている。		
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	毎食後のうがい、朝・昼・夜の口腔ケアを徹底している。出来ないところは介助し、就寝前は義歯洗浄を行っている。		
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	排泄チェック表を活用し時間・習慣・体調などから一人一人に合わせた声かけ、誘導を行い全員がトイレでの排泄を行っている。	個々の排泄パターンを把握して声かけしたり、表情や仕草などから排泄の意向を読み取り、トイレ誘導を行っている。昼夜共に、殆どトイレでの排泄を支援し、失敗した時も、本人の精神面に負担をかけないような配慮や言葉がけを行っている。	
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	薬だけに頼らず、水分やブルー・乳製品等の活用その他、動きの少ない人には日中歩く機会を作る工夫をし、運動も意識している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	好みの温度に湯を調節したり、体調やかかる時間に合わせた時間の微調整、入浴後の休息などの支援を毎日行っている。	毎日入浴が可能で、午後の時間帯でご本人の希望にそって入浴できるように支援している。希望に応じて午前入浴や同性介助、入浴回数を多くするなど可能な限り対応している。普段できない会話をゆっくりしながら、入浴が楽しめるように工夫している。	
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	個人の生活リズムや習慣、体調などを常に把握して気配りし、休息の促しをしている。又安眠出来るよう明かりや音、温度などにも気配りしている。		
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	医師、薬剤師から説明を受け、処方箋で確認しファイルしていつでも見れる状態にしている。変更時は申し送り、医療連携ノート、ボードを活用し把握、症状の変化も記録し確認している。		
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	行事に限らず普段でもカラオケ等する機会を作り、楽しんでもらっている。朝のゴミ出し、買物や散歩を通して外の空気にふれ、気分転換を図って頂いている。		

うららの郷ミニ大通 グループホーム

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	毎日の買い物への同行、散歩や外出レク等、歩けない方にも車椅子を利用し支援している。温泉旅行や本州への里帰りなどもご家族にも協力して頂いている。	年間を通して、食材の買い物と一緒に出かけたり、ゴミ出しなど、外気に触れる機会が設けられている。冬期以外は、植物園の周りやミニ大通りを散歩してベンチでおやつを楽しむなど、週に数回散歩している。今年の冬は、車窓から雪まつりを楽しんでいる。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	お金の所持はご家族との情報の共有をしながら把握している。買物の誘いや、ご自分でのレジへの支払い等の支援も都度行っている。		
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	希望があればいつでも電話を使用出来るようになっている。携帯電話を所持されている方もおり、好きな時に話されている。手紙を書く支援も行っている。		
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	行事の写真を掲示し、季節に合わせた飾り付けや季節の食材、料理等で季節感を取り入れている。テレビの音量にも気を配り、音楽をかけゆったり時間が流れるよう工夫している。又場所が分かるように表札やのれんなどで工夫している。	居間や廊下には、利用者と一緒に制作した季節の装飾や多くの写真が飾られ、家庭的な温もりが感じられる。時の見当識にも配慮して、日めくりやカレンダー、時計も多く配置されている。廊下や事務所の前には、ソファや椅子を置いて、利用者が好きな場所でゆったり過ごせるように工夫している	
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	利用者個人の状況に合わせ、その都度食堂の席替えや居間のソファの配置換え等を行い、工夫している。又状況に合わせた場へ誘導するなどの気配りもしている。		
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	ご本人、ご家族と相談し使い慣れた物、好みの物を使用して頂いている。家族の写真や絵などを飾り、それぞれに合わせた空間作りを行っている。	各居室はベランダに面しており、窓から望む景色は一般家庭のように感じられる。室内には、洗面台とクローゼットが備え付けられている。タンスや椅子などの馴染みの家具を持ち込んだり、好きな写真を飾り、個性的で温もりのある居室になっている。	
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	居室に表札やのれんをかけ、浴室・トイレ・廊下に手すりを設置、絵等の案内表示し、安全に移動出来るよう見守りしている。日付が分かるよう日めくりカレンダーの使用や見やすい位置に時計を設置している。		

目標達成計画

事業所名 うらの郷ミニ大通 グループホーム

作成日：平成 25年 4月 17日

市町村受理日：平成 25年 4月 19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	消防署立ち合いのもと、ご家族にも参加を呼びかけ定期的に避難訓練を実施しているが、地域住人の参加はない。	地域住人に定期の避難訓練に参加してもらい、すみやかな避難に結び付くような体制作りをする。	運営推進会議にて防災をテーマにし、隣接するマンションの管理人等へ参加の声をかける。夏に予定している避難訓練時にも参加の声をかける。	4か月
2	26	ケアプランと連動した個人記録になっていない。又なっているにもかかわらず、見つけやすいように一目で分かるような工夫が必要。	連動した記録をする事で、次回のケアプランの改善へとつなげる。又センター方式シートの見直しがスムーズに行えるように工夫する。	ケアを実施し、結果どうだったかを明確に記述するよう意識づけるため、事業所上期のチーム目標に挙げ、職員全員で取り組む。又明確にした記述はマーカーなどで色分けして見つけやすくする。	半年
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。