

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	0191000082		
法人名	北海ケアサービス株式会社		
事業所名	グループホーム 北海ハウスみずほ館		
所在地	江別市あけぼの町51番地13		
自己評価作成日	平成24年7月5日	評価結果市町村受理日	平成24年8月16日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報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_kanl=true&JigyosyoCd=0191000082-00&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24年7月30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)】

北海ケアサービス(株)の理念である「笑顔で、明るく、優しく」を基本として日々実践しており、北海ハウスみずほ館のケア目標である、ゆっくり楽しく 寄り添って暮らせる家、地域との絆を大切に作る家、優しさや温もりのある家を目指し支援している。常に個別を意識し、利用者が自分のペースで過ごせるように関わっている。毎日の食事は和食中心の献立を取り入れ、食材は新鮮で国産にこだわり、皆さんが安心して食べることが出来る。利用者の召し上がる表情、笑顔「今日も美味しかった、お腹いっぱい。」という言葉が何より嬉しいと感じる。月2回は江別のレストランからの出前お弁当は好評である。看護師が常勤であるので、日々の入居者の健康管理、緊急時の対応も医療機関と密に連携がとれる体制になっている。向かいの幼稚園、ケアハウス、特別養護老人ホーム、他のグループホーム、月4～5回の多様なボランティア、自治会等外部の交流も多い。季節に応じた行事を取り入れ利用者楽しんでいただいている。

【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)】

緑豊かな住宅街に位置し、周囲には、ケアハウス、特別養護老人ホーム、幼稚園があり交流も盛んである。建物内は、白と木目を基調とした造りで、共用空間には沢山の花や季節のオブジェなど季節感が感じられる空間となっている。また、エアコンも設置されており設備も整っている。自治会を中心に地域との付き合いが盛んで、避難訓練には自治会の方々にも参加してもらっている。事業所の七夕には幼稚園児が訪問してくれる。ボランティアも毎週、毎月、踊りや歌を披露しに来てくれる。利用者の友人や近所の方など頻りに訪問してくれる。医療面では、常勤の看護師が、訪問診療・通院診療いずれも立ち会って、医療関係の書類も個人毎に整備されている。看取りについて前向きに対応し、重度化や終末期に向けた方針が職員間で共有されている。開設してから間もないが、昨年、初めて利用者の看取りを行っている。災害対策に熱心で、災害時の備品が用意され、救急救命訓練も毎年定期的に行っている。利用者一人ひとりの人格を尊重し、朝礼や職員会議の際には言葉づかいや接遇について指導している。職員は利用者へ優しく話かけ、急かせるような場面は見られない。食事の栄養バランスにもこだわっており、季節感あふれる野菜たっぷりの食事を毎日提供し、家族にも献立表を毎月送付している。

V. サービスの成果に関する項目(1Fばらアウトカム項目) ※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(1F ばら)	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	運営理念の他に独自のケア目標を作成し、「ゆっくり楽しく寄り添って暮らせる家」「地域との絆を大切にできる家」「優しさや温もりのある家」を目指し、毎日の朝礼で理念を言葉にし、皆で確認し共有している。	法人の理念に加えて、地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所独自のケア目標がある。理念とケア目標は、毎日の朝礼と毎月の会議で確認されている。	
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	今年の防災訓練では、自治会の方の参加を頂き行う事ができた。また、地域のボランティアさんに来て頂き交流を深めている他、年に1回のグループホーム交流会にも参加し、他ホームとの交流もある。	自治会行事のゴミ拾いや新年会、忘年会に参加している。今年は焼肉パーティーにも参加予定である。事業所の七夕には、地域の幼稚園児が訪問してくれるので、利用者はお菓子を用意して待っている。また、多くのボランティアが定期的に訪問して踊りや歌を披露してくれている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	スタッフが認知症講演会等の勉強会に積極的に参加し理解を深め、家族の方が来訪された際には、日常生活状況と合わせて病状についての相談も行っている。		
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	定期的にホーム内の状況を報告し、意見や地域との繋がりがより密になるような取り組み方などアドバイスを頂き、それを職員会議にて全職員に伝達、サービス向上に活かせるよう努めている。	運営推進会議は、2か月に1回、地域包括支援センター職員、自治会役員、家族代表、地域の有識者などが参加し、事業所の状況や看取り、成年後見制度、防災、外部評価などについて意見交換している。議事録は家族宛に送付している。	
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取り組んでいる	定期的に実施されている管理者同士の話し合いに参加し、意見交換や情報収集を行っている。市内の集まりにも積極的に参加し、日頃から協力(信頼)関係を築けるよう努めている。	ホーム長が、市の担当者を毎月2、3回は訪問し、現況報告を行い、意見交換を行ったり相談したりしている。	
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	見守り不足になる時間帯や危険と思われる状況の場合、安全性を考慮し、家族の同意を得て実施する場合もあるが、危険性がないと判断できる状況になり次第、速やかに廃止し行わないように取り組んでいる。オープン以来、拘束を行ったことはない。	身体拘束マニュアルが整備されており、全職員が身体拘束をしないケアを理解し実践している。玄関は日中は施錠せず、センサーで出入りを把握できるようになっている。	
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	高齢者虐待防止法等についての研修に参加し、そこで学んだことを会議で発表することで、参加していない職員も学ぶことができています。また、利用者が苦痛と感ずるであろうことを職員間で話し合い、防止に努めている。		

グループホーム 北海ハウスみずほ館

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1F ばら)	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	利用者の家族関係を重視した中で、制度の活用について必要かを関係者、家族等との相談話し合いを十分行うことが求められる。制度利用者は現在いないが、今後必要な場合は活用していきたい。制度の内容を理解する為に研修などにも参加する。		
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	ホーム利用の際の契約締結、解約の説明は利用者が理解・納得するのは難しいが、家族等には理解が得られるよう十分な説明を行い、不安や疑問点に答えられるようにしている。		
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	家族等の来訪時には、日頃の様子を伝えることから始まり、気軽に意見・不満・苦情が表出できるように配慮している。運営推進会議では家族の参加もあり、現状を報告し活発な話し合いが行われている。	家族が頻りに訪問してくれるので、その都度、利用者の現状を詳しく説明している。家族への報告では、職員は「こんなことができた」という利用者の嬉しい部分を、ホーム長は「少し身体状況が落ちてきた」など辛い部分を伝えるよう役割分担している。また、2か月に1度「みずほ便り」を発行している。	「みずほ便り」や運営推進会の議事録を活用して、職員の異動や新人紹介などきめ細やかな報告をしたり、運営推進会議の議題を提供してもらえるようにしたいとのことである。また、無記名の家族アンケートなども検討したいとのことなので、それらの取り組みを期待したい。
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	職員からの意見や提案、要望は毎月の会議で話し合いを行っている。また管理者との面談を年4回程度行い、思いや疑問など聞く場を設けている。	個人面談はホーム長が担当し、1回目はざっくりばらんに職員の悩みや取り組みについて話を聞き、回を重ねる毎に職員一人ひとりが成長を実感できるよう工夫している。また、勤務体制についても職員の希望を取り入れている。	
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	職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し給与・労働時間など各自の希望する条件の整備に努め、出来る限り希望に添えるように考えている。		
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	外部研修や講習会に職員を参加させ、受講した職員は会議で報告発表している。また、外部より講師を招き、内部研修会を積極的に開いている。		
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	毎年、市内にあるグループホームが共同でグループホーム交流会・講演会を開催しており、準備の為に毎月1回各グループホームの担当職員が集まって会議を行っている。また定期的に、各グループホームの管理者や職員が集まって意見交換できるような会合を開いている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1F ばら)	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	入所決定において、本人と家族の希望や要望を十分に聞き取り、また入所後も本人が話しやすい状況を作ることに重点を置いている。		
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	不安なことや要望など、あらゆることについて事前に家族と話し合い、利用者についての思いを受け止める。		
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	本人や家族がどのようなサービスを望んでいるか把握する。その後、どのようなサービスがよいのか検討し、的確なサービスを提供でき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	利用者の尊厳を重視し、共に生活する者として利用者の生活に寄り添ったケアを行っている。本人が何を望み何を求めているかを職員に伝えられる関係を築けるよう努めている。		
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	家族はいつでも来訪できる。来訪があった場合、相談事があれば時間をかけて話をしたり声掛けをして日常生活の様子を伝えている。また、来訪が難しい時は、電話で様子を伝えたり、定期的にお便りを出し日常の様子がわかるようにしている。		
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	自宅で使っていた家具を持ってきたり、いつも読んでいた新聞を購読したりと自宅で生活していたときと同じことが出来るように支援する。家族との面談・外出・外泊を通して、これまでの関係が継続できるよう努める。	利用者の友人や近くに住んでいた方などが頻繁に訪問してくれるので、ホーム長がその都度「気楽に来て下さい」と声かけしている。利用者の希望で年賀状や礼状を代筆したり、電話の取次などを行っている。また、家族にお願いして、法事やお墓参り、盆・正月の外泊などに連れて行ってもらっている。	
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	利用者一人ひとりの性格、利用者同士の関係性を把握した上で毎日のアクティビティや談話、散歩、行事等、職員を交えながら楽しく過ごせるように配慮している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1F ばら)	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	管理者及び介護者は、退去された入居者やその家族から問い合わせ、相談があったときは契約が終了されていても適切な対応を行う。		
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	利用者の生活歴や思い、また家族の意向を伺い、その上で達成できる介護計画の作成を行い、利用者の希望にそった生活を送れるように努めている。	センター方式のアセスメントシートに情報を細かく記録しており、医療機関や家族からの意見も聞きながら随時情報を更新している。それらの情報をもとに一人ひとりの思いや移行を把握している。	
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	利用者の生活歴やサービスの利用の経過などのアセスメント、日常生活の中での会話や行動から、これまでの暮らし方の把握に努めている。また、フェイスシートを作成し記録する。		
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	カンファレンスを通して全職員が意見交換し、その人らしい生活が出来るように支援していく。個別記録を通して一日の生活のパターン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	月1回のカンファレンスの中でモニタリングを行い、チームで協力し合いケアプランを考え、達成できるようにしている。介護計画書は、利用者や家族の意向が反映されるよう作成している。	短期3か月長期6か月を基本として介護計画を見直している。各利用者の担当職員が中心となって、モニタリング、サービス担当者会議での議事録をまとめ、その記録を参考にしながら介護計画担当者が介護計画書を作成している。	
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	毎日の個人記録を全職員が記入共有し、ケアプランに沿ったケアを実践している。また必要な場合はプランを見直しカンファレンスにおいて話し合いをしている。		
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	一人ひとりに合わせたケアを行い、状況が変化した場合、柔軟な対応で臨機応変にサービス提供している。		
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	自治会の方も交えての避難訓練や近隣幼稚園との交流、ケアハウスでの夏祭り参加、定期的なボランティアの方の来訪など、安全で楽しく生活が出来るように支援している。		
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	月に2回の往診、または本人と家族が希望している病院を受診している。訪問歯科の受診も行い、適切な医療を受けられるように支援している。	常勤の看護師による看護日誌が整備されており、受診の際には看護師が立ち会っている。医療関係情報や記録は、個人毎に整備・管理されている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1F ばら)	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	看護師が常勤しているので、毎日の朝礼時に利用者の心身の状況を報告・相談し、受診が必要な場合は速やかに提携の医療機関へ連絡を取り、受診対応している。		
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。	日頃から各医療機関との関係を密にしている。訪問診療や外来通院時において利用者一人ひとりの情報交換を行い、適切なアドバイスを頂いている。入退院時は家族、主治医、看護師とみずほ館の担当者で担当者会議を行い情報を共有している。		
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	入居時に重度化、終末期を迎えた場合の対応についての説明を行い理解を得ている。重度化した場合は家族の意向を確認し今後の方向性を早い段階から話し合い、同意書を頂き、進めている。また、病院の協力を得て家族、医師、看護師、スタッフによる利用者の看取りを行っている。	利用開始時に本人・家族に「重度化した場合の対応指針」を示して説明し、署名捺印を得ている。重度化した場合は、医師、家族、職員で話し合い納得した上で、看取りについての文書を示し同意書を交わしている。昨年、初めて利用者の看取りを行っている。	
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	緊急時に備えて定期的に救急救命の講習会を受講し、急変事は看護師に連絡を密に取り、指示をもらう。急変時マニュアルに基づき対応できるよう全職員が周知認識している。		
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	消防署からの防災訓練をホーム内で年2回行い、町内会の方々や緊急時の協力体制について、話し合いの機会を積極的に設けている。	消防署の協力の下に昼間・夜間想定避難訓練を各1回づつ、年間2回行い、自治会の方々にも参加してもらっている。災害時の備品も用意され、救急救命訓練も毎年定期的に行っている。	

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	利用者一人ひとりの人格を尊重しケアを行っている。ホーム内で知り得た情報は他者にもらさないよう守秘義務の徹底をしている。	朝礼の機会や職員会議等で言葉づかいや声のトーン、接遇に関して指導し、職員スペースに「丁寧な言葉を心がけましょう」の文書も掲示している。個人記録類は鍵のかかるロッカーで管理している。	
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	利用者の気持ちを少しでも読みとり、本人の望んでいることを実現できるよう、日常生活での会話や様子の変化に注意して接している。		
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	利用者一人ひとりのペースに合わせて、本人の意思を尊重して生活でき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	その人らしさが保てるよう、季節や個人の状態を考えながら、着なれた服や好みの服を選んで頂けるよう支援している。		

グループホーム 北海ハウスみずほ館

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1F ばら)	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	季節を感じられるよう、旬の素材を使って調理をしたり利用者の好きな料理を取り入れている。また、職員と利用者と一緒に準備や食事、片付けを行っている。	担当職員がメニューを考案し、毎月家族へも献立表を送付している。国産の食材や畑で収穫したものを取り入れて調理し、彩りよく食卓に上っている。利用者は、食材の仕分けや巻寿司づくりなど、職員とともにやっている。	
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	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入居者の状態や、習慣に応じた支援ができています。		
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に、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	口の中の汚れや臭いが生じないように、口腔ティッシュや口腔スポンジを使う等、一人ひとりの口腔状態に応じたケアを行っている。		
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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、それに合わせたトイレ誘導を行っている。排泄の時間、排泄の有無、量を個別日誌に記入し次のケアにつなげている。	排泄支援のあり方を介護マニュアルに載せ、職員間での方針の統一をしている。排泄状況を記録した個別日誌を基に利用者の状況に応じて適宜誘導している。周囲に気づかれないように言葉づかいに配慮し、自尊心を傷つけないようさりげない対応を心がけている。	
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	毎日乳製品を提供し、便秘にならないように注意している。また、3日間排便が無ければ一人ひとりに応じた対応をしている。		
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	リラックスして入浴して頂けるよう、一人ひとりの体調や希望に合わせた支援をしている。また、入浴が困難な場合は清拭を行っている。	足浴、シャワー浴なども適時取り入れながら、最低週2回以上入浴してもらっている。入浴時間は13:00～16:00を基本としているが、利用者の希望に応じて柔軟に対応している。また、一人でゆったりと入りたい利用者には、扉の外で見守りをしたり、入浴拒否の利用者には、お気に入りの職員が声かけするなどスムーズに入浴できるよう工夫している。	
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	一人ひとりの生活パターンを把握し、ゆっくり居室で休んで頂けるよう、温度や明るさ等に注意しながら、個々に適した環境を整えている。		
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	個人日誌に薬剤情報書を添付し、職員全員が理解できるよう努めている。介護日誌 看護日誌を確認したり、申し送りや病状と薬の変更を把握している。		
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	一人ひとりが生活歴や趣味を活かした役割や楽しみを持ち、充実した日々を過ごせるよう支援している。また、花壇作りや畑作業に携わり、気分転換や鑑賞、収穫の楽しみを持てるよう取り組んでいる。		

グループホーム 北海ハウスみずほ館

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1F ばら)	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	天候の良い日、状況に合わせて朝の散歩や車でのドライブ、畑作業をスタッフと一緒にしている。外で行う行事を積極的に企画し、家族も一緒に参加できるようにしている。	天候の良い時期には、希望や状況により毎日でも散歩が可能である。冬場は通院の帰りに喫茶店でお茶を飲んだり、ホームセンター、スーパーなどで買い物をしている。毎年違う温泉場に出かけたり、初詣、果実狩り、お花見などの外出行事は年間計画を立てて行っている。	
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	スタッフと一緒に買い物に出掛け希望の物を購入したり、状況に合わせ本人が支払いできるように支援している。		
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	希望があれば家族や大切な人に電話をしたり手紙を書いたり出来るように支援している。		
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	季節に合わせた飾り付けや、鍋つかみ・ティッシュケースにパッチワークを使用する等、温かみある空間作りにも努めている。温度計、湿度計の設置、光や色使いに注意し心地よく過ごせる工夫をしている。	建物内部は白と木目を基調とした造りで、窓からの採光も十分で明るく統一感がある。共用空間には沢山の花が飾られ、写真や季節のオブジェなど上品な飾り付けがなされている。また、エアコン設備や車椅子対応の洗面所、ソファコーナー、円卓のダイニングテーブルなど設備が整っており居心地のよい空間となっている。	
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	共用空間において個々のペースで生活できるよう、テーブル・椅子を自由に配置したり、気軽に談話できるソファを設置し、一人になれたり、気の合った利用者同士で過ごせる工夫をしている。		
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	居心地良く過ごせるよう家具、寝具などは使い慣れたものを使用し、配置も本人と家族の希望を尊重している。思い出の物や大切な物を置くことで、その人らしい居室となっている。	居室ドアの色は白と茶で互い違いに配置され、大きな額縁仕様の表札を掲げており、自室が分かりやすいように工夫されている。利用者は、ベッドでも布団でも好きな寝具を使用し、飾り付けも各々個性적이다。備え付けの天井づり物干しは衣類かけや洗濯物干しにも使えるなど便利である。	
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	施設全体がバリアフリーになっており、安心して歩行できるようになっている。手すりを使用した歩行練習や、運動を行うなど、一人ひとりが安全で身体能力に見合った自立した生活が送れるよう工夫している。		

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	0191000082		
法人名	北海ケアサービス株式会社		
事業所名	グループホーム 北海ハウスみずほ館		
所在地	江別市あけぼの町51番地13		
自己評価作成日	平成24年7月5日	評価結果市町村受理日	平成24年8月16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)】

「1Fばら 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_2012_022_kani=true&JigyosyoCd=0191000082-00&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24年7月30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(2Fよりアウトカム項目) ※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(2F ゆり)	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	運営理念の他に独自のケア目標を作成し、「ゆっくり楽しく寄り添って暮らせる家」「地域との絆を大切にできる家」「優しさや温もりのある家」を目指し、毎日の朝礼で理念を言葉にし、皆で確認し共有している。		
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	今年の防災訓練では、自治会の方の参加を頂き行う事ができた。また、地域のボランティアさんに来て頂き交流を深めている他、年に1回のグループホーム交流会にも参加し、他ホームとの交流もある。		
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	スタッフが認知症講演会等の勉強会に積極的に参加し理解を深め、家族の方が来訪された際には、日常生活状況と合わせて病状についての相談も行っている。		
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	定期的にホーム内の状況を報告し、意見や地域との繋がりがより密になるような取り組み方などアドバイスを頂き、それを職員会議にて全職員に伝達、サービス向上に活かせるよう努めている。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者や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	定期的実施されている管理者同士の話し合いに参加し、意見交換や情報収集を行っている。市内の集まりにも積極的に参加し、日頃から協力(信頼)関係を築けるよう努めている。		
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	見守り不足になる時間帯や危険と思われる状況の場合、安全性を考慮し、家族の同意を得て実施する場合もあるが、危険性がないと判断できる状況になり次第、速やかに廃止し行わないよう取り組んでいる。オープン以来、拘束を行ったことはない。		
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	高齢者虐待防止法等についての研修に参加し、そこで学んだことを会議で発表することで、参加していない職員も学ぶことができています。また、利用者が苦痛と感ずるであろうことを職員間で話し合い、防止に努めている。		

グループホーム 北海ハウスみずほ館

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F ゆり)	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	利用者の家族関係を重視した中で、制度の活用について必要かを関係者、家族等との相談話し合いを十分行うことが求められる。制度利用者は現在いないが、今後必要な場合は活用していきたい。制度の内容を理解する為に研修などにも参加する。		
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	ホーム利用の際の契約締結、解約の説明は利用者が理解・納得するのは難しいが、家族等には理解が得られるよう十分な説明を行い、不安や疑問点に答えられるようにしている。		
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	家族等の来訪時には、日頃の様子を伝えることから始まり、気軽に意見・不満・苦情が表出できるように配慮している。運営推進会議では家族の参加もあり、現状を報告し活発な話し合いが行われている。		
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	職員からの意見や提案、要望は毎月の会議で話し合いを行っている。また管理者との面談を年4回程度行い、思いや疑問など聞く場を設けている。		
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	職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し給与・労働時間など各自の希望する条件の整備に努め、出来る限り希望に添えるように考えている。		
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	外部研修や講習会に職員を参加させ、受講した職員は会議で報告発表している。また、外部より講師を招き、内部研修会を積極的に開いている。		
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	毎年、市内にあるグループホームが共同でグループホーム交流会・講演会を開催しており、準備の為に毎月1回各グループホームの担当職員が集まって会議を行っている。また定期的に、各グループホームの管理者や職員が集まって意見交換できるような会合を開いている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F ゆり)	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	入所決定において、本人と家族の希望や要望を十分に聞き取り、また入所後も本人が話しやすい状況を作ることに重点を置いている。		
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	不安なことや要望など、あらゆることについて事前に家族と話し合い、利用者についての思いを受け止める。		
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	本人や家族がどのようなサービスを望んでいるか把握する。その後、どのようなサービスがよいのか検討し、的確なサービスを提供でき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	利用者の尊厳を重視し、共に生活する者として利用者の生活に寄り添ったケアを行っている。本人が何を望み何を求めているかを職員に伝えられる関係を築けるよう努めている。		
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	家族はいつでも来訪できる。来訪があった場合、相談事があれば時間をかけて話をしたり声掛けをして日常生活の様子を伝えている。また、来訪が難しい時は、電話で様子を伝えたり、定期的にお便りを出し日常の様子ができるようにしている。		
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	自宅で使っていた家具を持ってきたり、いつも読んでいた新聞を購読したりと自宅で生活していたときと同じことが出来るように支援する。家族との面談・外出・外泊を通して、これまでの関係が継続できるよう努める。		
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	利用者一人ひとりの性格、利用者同士の関係性を把握した上で毎日のアクティビティや談話、散歩、行事等、職員を交えながら楽しく過ごせるように配慮している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F ゆり)	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	管理者及び介護者は、退去された入居者やその家族から問い合わせ、相談があったときは契約が終了されていても適切な対応を行う。		
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	利用者の生活歴や思い、また家族の意向を伺い、その上で達成できる介護計画の作成を行い、利用者の希望にそった生活を送れるように努めている。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	利用者の生活歴やサービスの利用の経過などのアセスメント、日常生活の中での会話や行動から、これまでの暮らし方の把握に努めている。また、フェイスシートを作成し記録する。		
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	カンファレンスを通して全職員が意見交換し、その人らしい生活が出来るように支援していく。個別記録を通して一日の生活のパターン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	月1回のカンファレンスの中でモニタリングを行い、チームで協力し合いケアプランを考え、達成できるようにしている。介護計画書は、利用者や家族の意向が反映されるよう作成している。		
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	毎日の個人記録を全職員が記入共有し、ケアプランに沿ったケアを実践している。また必要な場合はプランを見直しカンファレンスにおいて話し合いをしている。		
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	一人ひとりに合わせたケアを行い、状況が変化した場合、柔軟な対応で臨機応変にサービス提供している。		
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	自治会の方も交えての避難訓練や近隣幼稚園との交流、ケアハウスでの夏祭り参加、定期的なボランティアの方の来訪など、安全で楽しく生活が出来るように支援している。		
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	月に2回の往診、または本人と家族が希望している病院を受診している。訪問歯科の受診も行き、適切な医療を受けら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(2F ゆり)	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	看護師が常勤しているため、毎日の朝礼時に利用者の心身の状況を報告・相談し、受診が必要な場合は速やかに提携の医療機関へ連絡を取り、受診対応している。		
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。	日頃から各医療機関との関係を密にしている。訪問診療や外来通院時において利用者一人ひとりの情報交換を行い、適切なアドバイスを頂いている。入退院時は家族、主治医、看護師とみずほ館の担当者で担当者会議を行い情報を共有している。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に重度化、終末期を迎えた場合の対応についての説明を行い理解を得ている。重度化した場合は家族の意向を確認し今後の方向性を早い段階から話し合い、同意書を頂き、進めている。また、病院の協力を得て家族、医師、看護師、スタッフによる利用者の看取りを行っている。		
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	緊急時に備えて定期的に救急救命の講習会を受講し、急変事は看護師に連絡を密に取り、指示をもらう。急変時マニュアルに基づき対応できるよう全職員が周知認識している。		
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	消防署からの防災訓練をホーム内で年2回行い、町内会の方々と緊急時の協力体制について、話し合いの機会を積極的に設けている。		
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	利用者一人ひとりの人格を尊重しケアを行っている。ホーム内で知り得た情報は他者にももらさないよう守秘義務の徹底をしている。		
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	利用者の気持ちを少しでも読みとり、本人の望んでいることを実現できるよう、日常生活での会話や様子の変化に注意して接している。		
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	利用者一人ひとりのペースに合わせて、本人の意思を尊重して生活でき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	その人らしさが保てるよう、季節や個人の状態を考えながら、着なれた服や好みの服を選んで頂けるよう支援している。		

グループホーム 北海ハウスみずほ館

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F ゆり)	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	季節を感じられるよう、旬の素材を使って調理をしたり利用者の好きな料理を取り入れている。また、職員と利用者が一緒に準備や食事、片付けを行っている。		
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	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入居者の状態や、習慣に応じた支援ができています。		
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	口の中の汚れや臭いが生じないよう、口腔ティッシュや口腔スポンジを使う等、一人ひとりの口腔状態に応じたケアを行っている。		
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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、それに合わせたトイレ誘導を行っている。排泄の時間、排泄の有無、量を個別日誌に記入し次のケアにつなげている。		
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	毎日乳製品を提供し、便秘にならないように注意している。また、3日間排便が無ければ一人ひとりに応じた対応をしている。		
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	リラックスして入浴して頂けるよう、一人ひとりの体調や希望に合わせた支援をしている。また、入浴が困難な場合は清拭を行っている。		
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	一人ひとりの生活パターンを把握し、ゆっくり居室で休んで頂けるよう、温度や明るさ等に注意しながら、個々に適した環境を整えている。		
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	個人日誌に薬剤情報書を添付し、職員全員が理解できるよう努めている。介護日誌 看護日誌を確認したり、申し送りや病状と薬の変更を把握している。		
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	一人ひとりが生活歴や趣味を活かした役割や楽しみを持ち、充実した日々を過ごせるよう支援している。また、花壇作りや畑作業に携わり、気分転換や鑑賞、収穫の楽しみを持てるよう取り組んでいる。		

グループホーム 北海ハウスみずほ館

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F ゆり)	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	天気の良い日、状況に合わせて朝の散歩や車でのドライブ、畑作業をスタッフと一緒にしている。外で行う行事を積極的に企画し、家族も一緒に参加できるようにしている。		
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	スタッフと一緒に買い物に出掛け希望の物を購入したり、状況に合わせ本人が支払いできるように支援している。		
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	希望があれば家族や大切な人に電話をしたり手紙を書いたり出来るように支援している。		
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	季節に合わせた飾り付けや、鍋つかみ・ティッシュケースにパッチワークを使用する等、温かみある空間作りに努めている。温度計、湿度計の設置、光や色使いに注意し心地よく過ごせる工夫をしている。		
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	共用空間において個々のペースで生活できるよう、テーブル・椅子を自由に配置したり、気軽に談話できるソファを設置し、一人になれたり、気の合った利用者同士で過ごせる工夫をしている。		
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	居心地良く過ごせるよう家具、寝具などは使い慣れたものを使用し、配置も本人と家族の希望を尊重している。思い出の物や大切な物を置くことで、その人らしい居室となっている。		
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	施設全体がバリアフリーになっており、安心して歩行できるようになっている。手すりを使用した歩行練習や、運動を行うなど、一人ひとりが安全で身体能力に見合った自立した生活が送れるよう工夫している。		

目標達成計画

事業所名 グループホーム 北海ハウスみずほ館

作成日：平成 24年 8月 13日

市町村受理日：平成 24年 8月 16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	10	家族の来訪時に、日頃の様子を伝え気軽に意見・不満・苦情が表出できるように配慮しているが、本音を引き出すための工夫・改善が必要である。	入居者や家族の思いを大切にしたケアを実践する。	みずほ便り・運営推進委員会の議事録を活用して、職員の異動や新人紹介等のきめ細やかな報告をしたり、運営推進会議の議題を提供してもらえるようにしたい。また、無記名の家族アンケート等も検討した取り組みをする。	12ヶ月
2	19	本人を支え合う為に、本人と家族の絆、職員と家族の信頼関係を築く必要がある。	職員一人ひとりが家族と、信頼関係を築く。	家族の訪問時、挨拶は勿論、居室・居間にお茶を出しに行った時、必ず本人の様子を一言で良いから伝え、会話を行う。	12ヶ月
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。