

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	0170504047		
法人名	有限会社 ケイアンドケイ		
事業所名	グループホーム いちえ		
所在地	札幌市清田区美しが丘5条5丁目9番27号		
自己評価作成日	平成23年1月10日	評価結果市町村受理日	平成23年3月7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://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0170504047&SCD=320
-------------	---

【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23年2月15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)】

家庭的な雰囲気の中で、慣れ親しんだ生活を続けられ、利用者一人ひとりの力を発揮できるように心がけている。近隣に公園があり、利用者と一緒に散歩へ行くことやおやつを持参して季節を感じながら過ごすこともあり、自然に恵まれた環境にある。各居室は、森林に面しており蝉や野鳥囀りを感じながら生活を送ることができる。スーパーや床屋などの店も近隣にあり、利用者と一緒に買い物などに行きやすい環境である。また、毎月職員の勉強会や研修を設け、職員と事業所全体がスキルアップできるように努めている。年間行事の際には近隣の方やご家族の方にも呼びかけをしており、町内会の行事にも参加をしている。

【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)】

札幌市郊外の自然豊かな住宅地にある2階建て2ユニットのグループホームである。近くには公園や学校、保育園、幼稚園などもあり、静かで恵まれた環境である。建物は2ユニットのほかにも多目的スペースやゲストルームもある。各ユニットは共用空間を中心にV字型に居室を配置し、各部屋とも日当たりが良く、風呂やトイレも清潔で使いやすく整えられている。運営理念のほかに、職員全員で考えた年度ごとの事業所目標やユニット目標があり、職員は目標を意識しながらサービス向上に取り組んでいる。自己評価においても各項目の理解度が高く、内容を吟味して作成している。また、職員は行事や環境整備、広報、勉強会など係を分担し、運営に積極的に参加している。介護計画の作成においてはケアプラン評価からカンファレンス、計画の見直しのプロセスに準じて、毎月定期的な見直しが行われており、各種の書式も整備されている。職員は利用者の人格や尊厳を尊重し、やさしく適切な言葉かけで接している。定期的な勉強会の開催や会議での意見交換により職員のレベルアップも図っている。外出支援の面では、毎日の散歩のほかに、頻繁に利用者や買い物に出かけており、花見やよさこい見学、外食などの年間行事も充実している。10名が利用できる車両も事業所で用意している。

. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します				
項目	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)	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)	
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、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	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、その時々々の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)			

(別紙4-1)

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
理念に基づく運営					
1	1	理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	ケア理念は目につきやすい場所に掲示する事で、職員が確認できる環境になっている。常に「その人らしい生活」が実現出来るように日々のミーティングやカンファレンスで話し合いも行っている。	運営理念の中で「住み慣れた地域の中で家庭的な雰囲気の下、専門スタッフと生活する」という文言を入れ、地域密着型としての理念を確立している。運営理念のほかに事業所やユニットの年度目標を作り、職員間で共有している。	
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	散歩時顔を合わせた際には挨拶を交わしたり、町内会に加入しゴミ拾いや、運動会に入居者の方と一緒に参加している。花火大会や餅つきなどの施設行事の際に近隣住民の方に案内を出し、参加を呼びかけている。花火大会の際には、10人程の地域の方の参加が得られている。	近くの公園に散歩に行き、地域の方や児童と交流しており、地域の行事にも参加している。事業所の花火大会や餅つきに近隣の方を案内し、参加してもらっている。	
3		事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	地域の施設を利用して年に一度の交流会に参加し入居者の方が作った貼り絵を出展し、地域の方も招待して行っている。又、入居の相談や、駆け込み寺になれるよう子供110番にも参加している。		
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	2ヶ月に1度の運営推進会議で、入居者の方の様子や、行事についての報告を行っている。又、制度や法律に関する勉強会に関しては、地域包括支援センターの方より助言を得ている。	運営推進会議は2ヶ月毎に開催され、地域包括支援センターの職員、町内会長、町内会副会長、消防署などの参加を得て意見が交わされている。年間行事や外部評価、災害対策などのテーマで意見交換している。	
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	行政上の手続きは、管理職が役所に行き直接話しをする様にしている。又、生活保護制度やオムツサービスに関して分からない事は、質問を行い話合う機会を設けている。	運営推進会議に地域包括支援センター職員の参加を得ており、市の管理者会議にも参加して行政担当者と情報交換を行っている。手続きで不明な点があればその都度、市に相談している。	
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	入居者体験でや身体拘束に関する勉強会を行ない入居者の気持ちを理解する事や、拘束に関する知識を深めている。防犯の為、夜間のみ玄関の施錠を行い、日中はなるべく入居者の方の意向に沿って外に行かれる際は、付き添いを行なっている。	身体拘束は行われておらず、マニュアルを整備し、身体拘束の対象となる行為などの勉強会を行っている。玄関は夜間のみ施錠であり、玄関にセンサーチャイムを設置し利用者の外出に気付けるようにしている。	
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	身体拘束と虐待に関する勉強会を行ない虐待に関する知識を深めると共に、職員同士が話し合い一人で抱え込むことのない環境づくりに取り組んでいる。又、外部研修にも職員が参加し、学んだ内容を他の職員にも伝え、日々のケアに活かせる様に取り組んでいる。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	入居者の方で成年後見制度を利用をしている方には、管理者が後見人への対応をしている。又、勉強会にて成年後見制度について学ぶ機会を作り成年後見制度の内容に関して知識を深めている。		
9		契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入居の際に契約事項を十分に話し合いをする機会を設けている。又、入居者や家族の方より不安や疑問がある際には、契約後も問い合わせに対応している。		
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	ユニット入り口に意見箱を設置している。又意見や要望があった際の対応方法のフローチャートをユニット入り口に掲示している。	利用者家族に対して個別のお便りを毎月送っており、3ヶ月毎にホーム便りも発行している。また、年に1度、家族にアンケートを実施し、意見を集約して運営に反映している。家族とのやり取りも適切に記録している。	
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	管理職は、職員が提案や意見を言いやすい関係作りが出来るように努めている。又、家族アンケートを実施しアンケートの結果をカンファレンスで話し合い業務の改善に努めている。	毎月のユニット会議やカンファレンスに職員が参加し、活発に意見交換を行っている。また、管理者と職員の個人面談も行っている。行事や環境整備、広報、勉強会など係を設置し、職員が分担して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	休憩室がありユニットから、離れて休めるようになっている。又親睦会が行われ、日々のストレスの発散できる機会を設けている。各職員が入居者の担当や係りを受け持つ事で、やりがいを持った仕事ができるようにしている。		
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	講習に関しては、事務所内のコルクボードに案内を掲示して、希望する職員には、参加できるようにしている。又、毎月の勉強会で各職員が学ぶ機会を作っていく、新人職員には交換ノート活用して業務の中で不安な事や分からない事の意見を交換して日々の業務に活かす様にしている。		
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	札幌市の管理者連絡会に参加し意見交換を行うと共に、管理職は他施設との合同研修の機会を二月に一度作り、テーマに沿って互いの施設で実践している内容などを話し合うことでサービスの質の向上やネットワーク作りに努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	入居前管理者が面会を行うことや、見学を行っていただくことで、入居者の方と話をする機会を作り、本人が抱えている不安等を聞くことが出来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	入居前にアセスメントを行うことで、ニーズを聞き話し合いが行える機会を作り信頼関係作りを行っている。		
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	ケアプランを作成する際に、ニーズを検討し、ケアの内容によっては、医師や看護師に相談し指示を仰いでいる。		
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	入居者の方と一緒に調理や畑作り、裁縫を行い、調理や畑の整備の仕方や、収穫時期、雑巾の縫い方などを教えてもらうことで関係を築く事ができる様にしている。		
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	月に1度の手紙や、受診内容の報告を常時行っており、情報の共有を図り、場合によっては、受診の同行、外出、施設内行事への参加を呼びかけることで互いに支えあう関係作りをしている。		
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	入居者の家族だけではなく、友人の方の面会や電話を取り次ぐことで関係の継続が出来るようにしている。又、友人の方との外出もしている。	利用者の友人や知人の来訪を歓迎しており、電話や手紙のやり取りも支援している。利用者の希望する理美容院の継続利用を支援したり、家族とお墓参りに行く際に介助が必要であれば職員が支援している。	
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	話を出来ない利用者に関しては、職員が仲介し間に入ることで、関わり合い支えあえるように配慮している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係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	今年サービスの利用が終了される方はいなかったが、退去時には、退去後の病院や施設に、本人の生活習慣や既往歴を伝え新しい環境でも本人や家族が生活しやすい様に努めている。		
その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	質問をする際は、選択肢のある質問を行い、入居者の方が自ら選ぶことが出来るようにしている。認知症が重度でコミュニケーションを取ることが困難な方は、御家族から昔の様子などを聞くようにしている。	言葉で思いや希望を表出できない場合も表情やしぐさ、または二者択一の反応を見て希望を把握するよう努めている。生活背景調査票や6ヶ月毎に更新するアセスメントシートを活用し、職員間で情報の共有を行っている。	
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	家族記入のアセスメントシートや面会時に家族に伺った話や生活歴などから、これまでの暮らしの把握に努め、日ごろその人にあった生活が出来るように努めている。		
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	出来ること、出来ないことをふまえて心身の状態を考慮し現状を把握すると共に、危険性が無ければ本人のペースを尊重して行っていけるようにケアにあっている。		
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	毎月モニタリングを行い、ケアの見直しや暮らしを良くしホームでの生活が送れるよう担当職員が行ったモニタリングを元に月に一度話し合いをしている。ケアプランの説明、同意の際に話し合いの機会を作り、入居者や家族の意向や思いを取り入れた介護計画を作成している。	介護計画は毎月見直している。モニタリング担当者がケアプラン評価を行い、カンファレンスで職員の意見を取りまとめて計画を作成している。計画は家族に説明され同意の署名捺印も受けている。日々の記録も計画を意識して行われている。	
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	個別記録には、本人の様子、介護計画に基づくケアの実践、結果等を記載している。入居者の危険が予測される行為や受診結果、内服の変更等は、申し送りの他、管理日誌、連絡ノートに記載し情報の共有やケアの見直しをしている。		
28		一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	家族だけでの外出に不安がある場合は、職員が同行してなるべく家族や本人の意向を尊重できるように柔軟なケアに取り組んでいる。		
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	地域の図書館、スーパー、郵便局、美容室を入居者の方と一緒にいき、読者、買い物、散髪などを行い楽しく暮らす事ができる様に支援している。		
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	毎週月曜は訪問看護、水曜日は訪問診療を行い、適切な医療を受けている。状況によっては、本人のかかりつけの病院や、家族が希望する病院に担当医より紹介状を書いてもらい受診の対応をしている。	提携医療機関による週に1回の往診を受けており、週1回の訪問看護も受けている。内科以外の通院も必要に応じて事業所で送迎している。受診内容や医療情報は「健康管理記録」に記して共有し、家族にも報告されている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	日々の関わりの中で体調不良や体の変化などを、訪問看護時に相談すると共に、体調不良時、急変時には協力医療機関に、その都度連絡が取れ相談できる環境になっている。		
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。	入院が必要になった場合は、必要な情報を病院に伝えると共に定期的に病院に見舞いに行くことで、入居者の方が安心して治療に励む事ができるようにしている。又、見舞い時に看護師から現在の情報を収集している。又、ソーシャルワーカーとこまめに連絡を取り早期に受け入れが出来るように努めている。		
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	入居の際に本人や家族の意向を確認すると共に、常時医療行為が必要で事業所での対応が困難である場合や本人の状態に合わせて、医師から家族に説明する機会を設けている。家族と話し合う機会を持つように努め、話し合った内容は職員に伝え、職員全員で情報の共有をしている。	利用開始時に「重度化した場合の対応にかかる指針に関する同意書」を家族に説明し、書類を取り交わしている。重度化した場合は医師も交えて家族と話し合い、方針を共有して対応を検討している。	
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	緊急時の対応マニュアルがユニットの事務所に備え付けている。又、年に一度の応急救護の勉強会を行ない、心臓マッサージ、人工呼吸、ついて消防の指導を受けている。		
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	年2回の避難訓練を行ない、日中、夜間を想定しての避難訓練を行なっている。避難訓練時には、地域の消防団の方にも参加していただき、災害時すくに対応できるようにしている。	年2回、昼夜を想定した避難訓練を消防署の協力のもと実施している。地域の消防団の協力を得ているが、近隣住民の参加は得られていない。救急救命訓練は定期的に行われている。	日ごろから災害時における近隣住民の協力を依頼し、避難訓練や連絡網へ参加してもらうなど協力体制の構築を期待したい。
・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	トイレの声掛けや生活保護に関する内容等の話をする際は、氏の耳元で話をするか、それぞれの居室に行き個別に話しをするようにしている。個人情報に関わる物に関しては、シュレッターを使用している。	職員は利用者を人生の先輩として敬意を払い、利用者に寄り添ったケアを心掛けている。言葉かけは「名字」か「名前」にさん付けて、せかしたりする様子はない。個人ファイルは事務室で安全に管理されている。	
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	選択肢のある質問を行い、言葉だけではなく、表情や仕草からも本人の希望を汲み取る事が出来るように努めている。		
38		日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	食事、入浴、起きる時間、寝る時間と、個々のペースに合わせて生活できる様支援に取り組んでいる。		
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	毎日の服装を入居者の方と一緒に選んでいる。自分で決める事が難しい方には、数種類の服の中から好みの服を選んでいただくようにしている。個々に化粧を楽しまれたり、髭を蓄えている方もいる。		

自己評価	外部評価	項目	外部評価		
			自己評価	実施状況	実施状況
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	管理栄養士の献立の他に、週に一度自由食の機会を設け、入居者の方が食べたいものを聞きメニューの作成に取り入れている。季節や気温に合わせて、メニューを変えるなどしている。食事の準備や後片付けと出来る事で参加し取り組んでいる。	献立は法人で立て、食材も配達してもらっているが、週に1度の自由食の時は献立から買い物まで利用者と協力して用意している。菜園で採れたトマト、きゅうり、茄子、青じそなどが食卓を賑わせている。職員は利用者と一緒に同じものを会話しながら楽しく食べている。	
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	排泄・水分表を用いて、各入居者の飲水量の把握を行なっている。食事の形態や量に関しては、体重が増加傾向にある方に関しては、主食を減らし野菜を沢山食べてもらう事や、食べやすい大きさに切る等その方に合わせて提供している。		
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	毎食後に口腔ケアを行う事で口腔内の清潔を保つ様に心掛け自力で出来るも磨き残しがある方に関しては声掛けや仕上げ介助行っている。又、年に1度歯科検診を行なっている。		
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	排泄表を用いて個々の排泄パターンを把握すると共に、トイレにつながるサインを表情や動きから把握して随時トイレに誘導している。又、なるべくトイレで排泄ができる様に努めている。日中はなるべく綿パンツ、パットで過ごして頂けるように支援している。オムツを使用している方にもトイレでの排泄が出来る様に促している。	職員は利用者一人ひとりの排泄パターンを排泄水分表で把握し支援している。利用者の羞恥心に配慮し、トイレ誘導の際は耳元でさり気なく声かけしている。利用開始時にはおむつを使用していたが、現在はパットを利用しながら布のパンツになるなど改善した利用者も多い。	
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	繊維質、水分、牛乳の摂取や運動を行う事で自力での排便を促している。自力での排便が難しい方に関しては担当医に相談しながら下剤を使用している。		
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	入居者の方の希望に沿う事ができるように入浴日や時間帯を聞いて一緒に決めるようにしている。又、希望を言えない人に関しては、二日おきに入浴を促している。	午前10時30分から午後5時までの間毎日でも入浴できる。利用者の希望に沿って平均で週2~3回は入浴してもらっている。季節に応じて菖蒲湯や柚子湯など楽しんで入浴してもらえ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	個々の状況により休息を促しているも、寝たきりにならないように休息後は活動を促すなどし、日中と夜間のリズムが保てるように努めている。夜間帯は安心して入眠ができる様に室内の照明や室温等の調節を行い等環境づくりに励んでいる。		
47		服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬の目的や副作用については処方箋の内容を申し送る他、連絡ノートに記載する事で理解に努め、症状の変化に関しては個人記録に記載し情報の共有ができる様に心掛けている。内服時には複数の職員で確認する事で、内服ミスを防ぐように努めている。		
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	日中を通して生活に張り合いや喜びが持てるよう職員はゲームや体操、又は紙芝居、作品作りを通して気分転換が出来る様に支援している。又、散歩の時に買い物に行ったり、図書館に本を借りに行き自ら読みたい本を選び読書を楽しまれている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
49	18	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	一月に一度の割合で外出の企画を設け普段行けないところへの外出ができる様に支援に努めている。又、家族の方から外出の希望がある際には、家族の方と行ける様に外出の準備や、場合によっては、日々の様子を手紙に書いて外出時に家族の方に渡している。	天候の良い時期には毎日でも散歩できる。また、週2～3回の買い物や週1～2回の通院、外食やドライブ、大型店へのショッピング、年間を通しての外出行事など外出の機会が多い。冬季も工夫して頻繁に外出している。	
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	職員と一緒に買い物に行く際に希望の物があれば、購入していただいている。購入時にお金を出す事に戸惑う様子があれば支援している。		
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	電話や手紙の遣り取りを希望される方は少ないが、希望があった際には、取り次ぐようにしている。		
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	共有空間には、季節感のある飾り物を掲示すると共に、日中、夜間と掃除をして清潔な環境づくりを心掛けている。照明は暖色のものを使用し落ち着いた過ごす事ができる様にし、天気の良い日には、外気や日光を取り入れることで気持ちよく過ごせるように心掛けている。	共用空間は全体に広々としてゆったりとした造りであり、天井が高く空間が広い。照明も柔らかな彩りで温かな雰囲気である。トイレや浴室には使いやすしい手すりが配置されているなど設備が整っている。また、コーナーには様々な種類の長椅子や椅子が置かれ、一人になれる空間も多く居心地のよい工夫がなされている。	
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	廊下の突き当たりに、一人掛けのソファが設置されている事で、居室以外での独りになれる場所を共有空間に設けている。入居者の席は決まっていない為、気の合う入居者同士が並んで話ができる様になっている。		
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	居室の家具に関しては、使い慣れたものを持ち込まれ、自宅と変わらない環境が作る事ができる様に出来る範囲で行っている。又、家族の写真や好きな本など個々に居心地の良い環境づくりを行っている。	居室は、照明、カーテンに至るまで利用者の使い慣れたものを持って来てもらっている。家具や写真、鉢植えの植物や習字などの作品、お気に入りの小物などが飾られ、個性的で居心地のよい空間となっている。	
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	施設内バリアフリーとなっている。トイレ、浴室、各居室には、表札や暖簾等の一目で分かるような工夫を施している。夜間はダウンライト、トイレ前にスポットライトを使用しトイレなどに起きられたさいに足元に注意が行くようにしている。		

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	0170504047		
法人名	有限会社 ケイアンドケイ		
事業所名	グループホーム いちえ		
所在地	札幌市清田区美しが丘5条5丁目9番27号		
自己評価作成日	平成23年1月10日	評価結果市町村受理日	平成23年3月7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)】

「A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://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0170504047&SCD=320
-------------	---

【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23年2月15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)】

--

サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します				
項目	取り組みの成果 該当するものに 印	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)	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、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	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、その時々々の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)			

(別紙4-1)

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
理念に基づく運営					
1	1	理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	理念の元に、本人や家族の希望を取り入れ、その人らしい生活が出来る様取り組んでいる。また、年毎に事業所独自の目標と、各ユニットの目標を作成している。		
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	町内会に事業所として加入し、町内会の夏祭りや秋の運動会などの行事やゴミ拾い等の参加し、また回覧板のやり取りを行なっている。避難訓練には、町内会役員も参加し近隣の会住民の方にも参加をよびかけている。また、消防団の方も参加されている。事業所で行なう餅つき等の行事には、近隣住民に参加を促し参加し交流している。また、子供110に加入している。		
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	運営推進会議へ呼掛けて、色んな議題で、地域の高齢者や家族に役立てられるような情報交換の場として取り組み、いつでも相談できるよう心掛けている。また、家族から相談を受けることもあり、内容に応じた情報を提供している。また、近隣の方が見学に来られる事が、その際にパンフレットをお渡ししている。		
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	二ヶ月に一度、町内会、民生委員、地域包括支援センター職員、家族に呼びかけ開催している。グループホームの取り組みや、普段の様子をお伝えしたり、防火への取り組みや、避難訓練を行なっている。また、情報交換の場として事業所の運営に反映されている。		
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	札幌市の管理職会議に出席したり、地域包括支援センターの職員が運営推進会議に出席し、意見を頂き、サービスの向上に取り組んでいる。必要な書類を担当の職員に持って行き、事業所の実情等お伝えしている。		
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	高齢者の権利擁護や身体拘束に関する勉強会を開催し、職員の意識を高めている。また勉強会で入居者体験を年1回実施し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。外部の講習に参加し他の職員へは伝達講習にて周知している。また、日中・夜間通し、ユニットの入り口は鍵は施錠せず、利用者が出たい時には、可能な限り職員が付き添い等している。		
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	高齢者虐待や身体拘束に対し、勉強会を開催し、高齢者虐待法について学んだり、防止に努めている。また、外部の講習等にも参加し他職員に伝達等おこなっており、カンファレンス時で話し合いを行なっている。		

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
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	勉強会や外部研修を通し学ぶ機会をつくり、職員と理解を深める様努めている。必要な方には、制度を活用できるよう、関係機関と支援できるよう努めていきたい。		
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	パンフレットや料金表を用いて、入院先や自宅・施設を事前に訪問し、利用者や家族と十分に話し合い、金銭面や事業所のケアについてわかりやすく説明し、不安や疑問が少しでも軽減できるよう情報提供し、理解を得られるよう努めている。		
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	各ユニットの入り口に意見箱を設置しているが、多くの意見は家族が来所された際や、電話での話し合いの中から聞かれる。家族アンケートを実施し、その結果を連絡帳に記載し、重要と判断した内容については報告書を作成し、早急に管理者を中心に対策を協議し、結果を家族に報告し、全職員に周知している。		
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	毎月管理職会議を行ない、会議の結果を議事録や連絡ノート、申し送り、カンファレンス時に報告し、全職員に伝わるようにしている。意見や疑問があれば、その都度管理者へ報告し話し合いの場を設けたり、会議の議題として提案し、反映させている。		
12		就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	研修や講習会の情報を伝え、学ぶことの大切さを個々が感じ取れるよう呼び掛け、各職員に担当利用者を持ってもらい、やりがいや、向上心を持てるよう努めている。また、ユニットから離れて休憩できる場所を設けている。		
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	職員が学びたい事をまとめ、予定を立てて、毎月勉強会を開催している。夜勤者・遅番以外はほとんどの職員が出席されている。また、カンファレンス時にミニ勉強会を開催し、議題は各職員が考え発表している。外部研修に参加した際は、全職員に内容が伝わるよう、伝達講習行なっている。新人職員には交換ノート用いて、ケアの向上の繋がるよう努めている。		
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	札幌市や区の管理者会議に出席し、他の事業所との情報交換や交流を図っている。定期的に他法人の管理職と合同で研修を行ったりし、意見や経験をケアに活かせるよう取り組んでいる。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		<p>初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>入所前に自宅や入院先、施設に訪問し本人・家族と会い、不安な事や心配事を聞き、話を聞く事で少しでも不安等を軽減できるよう努めている。</p>		
16		<p>初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>入居前に家族と面会し、重要事項等説明を行い、家族が困っていることや、不安な事を聞き、家族や利用者がおかれている背景など、十分話し合いを行い受け止める様努めている。また、相談時や、見学時にパンフレットや利用料金表をお渡しし、十分に説明を行なっている。</p>		
17		<p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>利用者、家族と話し合う中でどんな支援が必要なのか見極め、その状況にあったサービスを提供できるよう取り組み、利用者が以前入居していた施設と連絡をとったり、居宅支援事業所より空き状況で連絡があった際、情報交換したりと、他の事業所と連携を図り、必要なサービスが利用できるよう努めている。</p>		
18		<p>本人と共に過ごし支え合う関係</p> <p>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</p>	<p>一方的な関わりにならないよう、利用者が家事を行ったり、掃除に参加される事で役割を持てる様支援している。また一緒に活動に参加したり、食事、外出をし触れ合う機会を造っている。小さな事でも共有出来る様、コミュニケーションを大事にしている。</p>		
19		<p>本人と共に支え合う家族との関係</p> <p>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</p>	<p>来所された際や毎月の手紙等で細かな事まで近況を報告し、家族の思いや本人の思いが共有出来るよう心掛けている。行事や外出時等、交流を深め支えあい家族と共に利用者を支えていけるよう努めている。</p>		
20	8	<p>馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>	<p>面会や電話等自由に行えるようにし、面会は大きな取り決めはなく、来所時にはゆっくりと過ごせる環境作りを心掛けている。また、散髪等本人の希望する所に行っており、関係が途切れないよう支援している。</p>		
21		<p>利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p>	<p>利用者同士の関係を把握し居間での席を配慮したり、孤立しないよう、利用者一人一人の思いを把握し、毎日の中での活動を通じ、利用者同時関わる機会を造っている。また、居室で過ごしがちな利用者には、入浴前居間に誘導し、また入浴後も居間で飲水を促し、他者と関わりをもてるようにしている。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退去後も来所された際や、必要に応じて電話連絡を行って、情報を提供する姿勢を保ち、継続的な関わりを大切にしている。		
その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	日々の会話の中で、本人の希望や意向を把握出来るようコミュニケーションを大切に、職員同士でも共有できる様にしている。意向に沿って支援出来る様努めている。また、意向が困難な時には、家族と相談したり、少しでもその意向に近づける様援助している。		
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	利用者や家族に話を聞き、また生活歴を記入してもらっている。以前利用していた事業所や相談員から話を聞き生活環境生活歴を把握できるよう取り組んでいる。個別のファイルにフェイスシート入れこれまでの生活歴の把握に努めている。		
25		暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	利用者の生活歴や生活環境に合わせて、趣味や一日の過ごし方を記録や日々の観察等から把握し、可能な限りこれまでの生活スタイルに近づける様努めている。また、心身状態については、医師の指示に合わせ、状態の変化があった時には、日々の申し送りや、毎月のカンファレンス時に話し合い、現状の把握をしている。		
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	各担当で、モニタリングを行い毎月のカンファレンス時に本人の状態に合わせたケアについて話しあい、介護計画の見直しを行っている。家族が来所された際に説明を行い、家族より要望を確認し、意見交換しその意見を計画書に反映できるようにしている。		
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	介護計画に沿った記録を記入し、本人の言った言葉等も記入するよう勤め、介護計画に活かしている。日々気付いた事は、連絡ノートを使い、申し送り時等、職員間で情報を共有できる取り組んでいる。		
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	日々利用者の状況を把握し、家族の状況に合わせて、情報提供を行い、既存のサービスに捉われないよう、その状況に合ったサービスを提供できる様取り組んでいる。		
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	運営推進会議には、町内会の方や消防の方にも参加していただき、意見交換の場を設けている。避難訓練でも、消防団の方に参加していただいたりしている。近隣の図書館に本を借りに行ったり、利用者や近くのスーパーへ買い物へ行ったり、近隣の床屋、郵便局を活用している。利用者の状況に合わせ訪問美容を依頼している。		
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	事業所の協力医療機関の他に、入所前より受診されたいた病院に通院し、相談しやすい環境作りを心がけている。また、利用者や家族が希望された病院に受診される事もある。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	協力機関より週1回訪問看護と訪問診療を受けている。看護師と健康管理記録という書面にて、利用者の状況をお伝えしている。体調の変化があった際は、すぐに連絡し相談したり、指示をいただいている。協力機関へ受診する際にも、担当の看護師に連絡を入れ、状況を伝えてから受診している。		
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。	利用者が入院された際は、本人の病歴・内服・日常の様子を書面にて病院へ情報提供を行っている。入院中は病院に面会に行き、利用者の状態を確認し担当の看護師より、情報をいただいている。利用者の状態に合わせて、担当の医師と相談し、ホーム内で定期的に受診できる事や、協力医療機関の看護師より指示がもらえる事等、ホーム内で可能な事をお伝えし、早期退院が出来る様努めている。		
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、事業所の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	入居時に重度化の説明を十分に行っている。重度化や末期に伴う意思を早い段階より、本人の意思を踏まえ家族と十分に行い、気持ちをくみ取り、かかりつけ医や協力機関と協力しながら、健康管理や急変時の対応等行なっている。カンファレンス時に、職員とケアについて十分話し合い情報を共有し、今後の支援に繋げている。		
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	年に1回消防署より、応急救護の指導を受け、応急手当、初期対応の訓練を受けている。職員が観覧できる所に、緊急時対応マニュアルを作成している。		
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	年2回に消防署の方より、地域の方に参加の呼びかけをし、日中・夜間想定、避難訓練を行ったり、消火訓練を行なっている。消防団、地域の方も参加され、災害時の地域の連絡網の作成を依頼している。		
. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	利用者一人一人の意思を尊重し、丁寧に時には親しみやすく尊厳を損なわないような声掛けを心掛けている。また、トイレ誘導時には、周囲に配慮しながら声掛けを行い誘導している。本人の名前が記載してある物については、シュレッターを使用している。		
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	日々コミュニケーションをとり、関わりを持つことで、思いを表しやすくする様心掛けている。また、意思疎通が困難な方には、選択肢を出したり、表情や仕草、生活歴や、家族から情報いただき、把握するよう努めている。		
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	可能な限り本人のペースに沿えるよう、入浴の時間、薬を塗る時間等、配慮している。活動、食事時間も本人の希望、体調に支障がない限り、状態に合わせて提供している。		
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	行きつけの床屋を利用したり、外出時は普段着る事が少ない服を職員と一緒に選び、おしゃれをして外出している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
40	15	食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	週1回職員が献立を作っており、利用者の食べたい物を確認し、可能な限り提供出来るようにしている。目、口で楽しめる様、盛り付け、味付けをしている。一緒に盛り付けや、片付けを行い、会話を楽しみながら食事をしている。家事に参加が困難な方には、作り方等確認し少しでも、家事に参加してもらっている。		
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	管理栄養士が作った献立を提供している。食事はその方の状態に沿って、食べやすくしたりし、提供している。水分は水分表を活用し、不足がないようにしている。少ない方には、可能な限り好きな物やゼリー、アイス等品を変えて提供している。		
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	毎食後一人一人の状態に合わせて、声かけや、介助にて行ったいる。一人で行える方も、口腔内の確認をしている。又、年1回歯科検診を受け、口腔内の衛生を保てるよう努めている。		
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	排泄表を使用し、一人一人の排泄パターンを把握し、声かけや誘導を行い、失禁防止に努めている。利用者からのサイン、行動も逃がさず周囲に配慮しながら、誘導を行なっている。立位困難な方にも、二人介助にてトイレで排泄を促している。		
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	日々適度な運動をする時間を取り入れたり、乳製品(ヨーグルトや牛乳)食物繊維を含んだ食材を摂取していただき、水分量を確認し予防に取り組んでいる。排便がない時は、水分を多めに摂取してもらっている。		
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	入浴表を確認し、入浴の間隔が空かないようにしている。入浴日は決めず、本人の体調、状況に合わせて、出来るだけ希望に沿って入浴されている。1週間に2回は入浴出来る様に援助し、拒否がみられる方については、時間を置いて声かけを行ったり、職員を代え声かけし、入浴していただいている。		
46		安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	一人ひとりの生活習慣を把握し、日中に活動を取り入れ、生活リズムを整え、安眠に繋げている。入床、起床の時間の取り決めはなく、夜間不安等で眠れないときには、ゆっくりと話をきくなど、対応し少しでも安心できるよう努めている。日中、必要に応じて休息してもらい、居眠りされている時は、昼夜逆転に気をつけ、無理に起こさないようにしている。		
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	受診時や訪問診療などで内服薬の目的や服作用について把握し、職員が内服確認を行い、体調の変化には十分気をつけている。内服に変更があった際は、申し送りや、連絡ノートを使用し、情報の共有をしている。		
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	ひとり一人が何が出来るのか、何をしたいのか日々の関わりの中から把握し、趣味や、活動、本人の機能を活かした役割を持っていただけるよう努めている。可能な限り希望に対応し、外出し、外出先でおやつを食べたり、食事をしたりし、気分転換を図っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
49	18	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	可能な限り、希望に沿って外出できるよう心掛けている。散歩や買い物等、外出の行事を取り入れ、家族にも参加していただけるよう、案内を出したりしている。すぐに希望に沿えない際は、予定を組み外出できるよう、取り組んでいる。		
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	買い物や受信等に一緒に行った際に、自分で払っていただける様、お金を渡し見守りして関わったり、精算が難しい方も、必要な分だけお金を渡し、支払いを行い、お金を使用するよう援助し、必要に応じて介入している。		
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	大きな取り決めは無く、希望がある際は対応している。職員が電話した際に、必要に応じて代わり話ができるようにしている。		
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	季節に合わせた装飾を行い、季節感を出している。日中、日差しが強い時はカーテンを閉め、テレビの音にも配慮している。温度は暖房を調整し、湿度は加湿器や、除湿機、洗濯物を干したりし、調整している。また、ダウンライト、トイレ前のスポットライトを使用し、光の調整を行なうと共に、夜間では誘導灯にも活用している。		
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	居間以外にもソファを置き、人気の気配を感じつつも一人で過ごせる空間を作り、気の合った利用者同士話ができる様、食堂の席等に配慮し、利用者同士でくつろげるスペースができる様努めている。		
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	入居時に今まで使い慣れた、タンスやベッド、カーテン等馴染みの物を持ち込み、使い慣れた物の中で生活されている。居室にも本人の好みに合わせ、写真や絵等飾り、定期的に本人と共に掃除を行なっている。		
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	廊下、トイレ、浴室、階段等に手すりがあり、安全に歩行できるよう配慮されている。トイレもわかりやすいよう、表示やスポットライトをつけたりし、洗面所も車椅子でも使用できるようになっている。スイッチも使用しやすいように低めに付けている。		

目標達成計画

事業所名 グループホーム いちえ

作成日: 平成 23年 3月 1日

市町村受理日: 平成 23年 3月 7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、消防団の指導の下、年2回、日中・夜間想定 の避難訓練を実施している。訓練の際には近隣住 民や町内会・ご家族に案内をしているが町内会役員 以外の参加が得られない状況である。	災害時に協力を得られるように、今後も町内会行事 への積極的参加をする。また、施設内行事への参加 呼びかけを継続していくと共に、災害時には協力を得 られる関係作りを行う。	・町内会行事への参加 ・施設内行事への呼びかけ ・避難訓練時に近隣への呼びかけを継続すると共 に、災害時の協力体制の依頼を具体的に決める(災 害時の緊急連絡網など)	1年
2					
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。