

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	0171000433		
法人名	医療法人 英生会		
事業所名	英生会グループホーム ゆめみの		
所在地	江別市ゆめみ野東町33番10号		
自己評価作成日	平成23年6月30日	評価結果市町村受理日	平成23年8月8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)】

入居者様がいつまでも尊重され、自分らしさを発揮できるよう、活気と笑顔を生み出すケアをチーム全体で取り組んでいます。また理念に掲げている入居者様の残存機能を刺激するために、個別の支援を多く取り入れております。
開設から8年目に入り徐々に、地域の中に溶け込み、支えられる事業所になってまいりました。地域とのかかわりの中で、様々な地域の資源を活用し、たくさんの方の出入りがある、開放的で、開かれた、事業所になっていると思います。

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=0171000433&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7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)】

「英生会グループホーム ゆめみの」は江別市の自然環境に恵まれた静かな住宅地に位置している。隣接する小規模多機能型ホームと連携してボランティアの訪問を一緒に楽しんだり、事故対策委員会、感染対策委員会のほか、身体拘束廃止委員会を設置し、定期的に利用者に対する具体的な対応や言葉かけなどについて職員アンケートを実施してケアの振り返りを行うなど、法人としての組織を活かした研修に力を注いでいる。家族の希望や思い、意見も具体的に聞いて介護計画や日々のケアに活かすなど、各利用者に応じた細やかな対応が行われ、家族からも多くの感謝の言葉が寄せられている。地域との付き合いも積極的に行われ、野菜のお裾分けをもらったり、散歩などで日常的に近隣住民と会話を楽しんでいる。また、町内会行事に参加したり、グループホームの夏祭りなどに多くの地域住民が来訪するなど、年間を通して活発な交流が行われている。年間を通した外出行事のほか、冬季以外はほぼ毎日散歩に出かけたりドライブに出かけるなど、外出支援も積極的に行われている。安定した職員体制で連携を深め、利用者と常に寄り添った温かなケアを行っているグループホームである。各利用者は明るい笑顔で会話を交わし、穏やかな日々を過ごしている。

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	入居者様の視点に立った、事業所独自の理念を掲げ職員間で常に共有している。また職員は名札の裏に理念を入れ常に確認している。	グループホームの理念を基に作成した「介護理念10ヵ条」の中に、地域密着型サービスの意義を踏まえた項目を掲げ、新人研修時にも説明を行っている。理念は事務所などに掲示して常に意識し、会議の時に再確認しながら全職員で実践に向け日々取り組んでいる。		
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	入居者様が散歩をする機会が多く、近隣の人と日常的に挨拶をしたり、回覧板を届けたり、廃品回収日には古新聞を出す等の作業を入居者様と関わりながら行っている。	町内会行事に参加するとともに、事業所の夏祭り開催時などは近隣にチラシを配布したり、公園で子供たちと触れ合うなど、日常的に交流が行われている。地域住民から野菜のお裾分けをもらったり、絵手紙などの作品をもらうこともある。		
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	近隣に向けたお祭りを毎年行い、入居者様が直接市域の人と交流できるように支援している。近隣の人に、運営推進会議に出席してもらい、その中で、認知症の事例検討を行っている。			
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	運営推進委員会の報告内容は、申し送りファイルに載せて、不参加職員にも周知している。参加できなかった家族には、必ず郵送し伝えている。具体的内容や話し合いの必要な内容があれば、職員間で話し合いの場をもっている。	運営推進会議は、地域包括支援センター職員、家族、近隣住民などが参加して2ヶ月毎に開催している。毎回質疑応答が行われ、参加者の意見が行事などに活かされているが、現状報告、避難訓練や外部評価の報告など、報告が中心となっている。	今後、自治会役員に参加を依頼する予定とのことなので、参加者を多様化することで更に会議が充実し、サービスの向上に活かされるように期待したい。また、事前に議題を提案するなど、多くの意見収集に繋がるような工夫に期待したい。	
5	4	市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	入居者様の申請代行等で介護保険課に行く機会が増えている、その際、窓口で新しい資料や情報を確認している。また電話での対応もしてもらっている。	管理者は認定調査の報告や事務手続きなどで市役所をほぼ毎月訪問し、新しい情報や資料を収集して日々のケアや研修などに活かしている。些細なことでも役所の各担当者を訪問して相談するなど、日頃から関係を築くよう取り組んでいる。		
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	身体拘束廃止委員会で話われた内容は直ちに職員間に伝えるようにしている。支援の中で、不適切なケアの可能性には、直ちに身体拘束廃止委員会に揚げ検討している。	身体拘束廃止委員会を設置し、独自のマニュアルを作成している。数ヵ月毎に各職員に身体拘束に関する具体的なアンケートを実施して振り返りを行い、話し合いや内部研修などで事例検討を含めた研修を定期的に行っている。出入口ドアにセンサーを設置して出入りを把握して安全面に配慮し、玄関は夜間のみ施錠している。		
7		虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	認知症介護実践者研修を修了している職員が多く、虐待防止の意識が強く職場に反映している。入居者様の身体に傷やアザ等を見つけた時は原因を追究し、身体的虐待の可能性はないのか確認している。職員のストレスが溜まらないように、職場での問題点等が共有できるような場を設けている。			

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	実践者研修を修了している職員が多く、成年後見人制度への理解はなされている。入居者様の受け入れ時や相談等の際はその制度について説明している。		
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	契約の時は十分な時間を設け書面を読み上げながら、説明し不明な点を確認しながら行っている。契約の前には必ず本人との面会を行うようにしている。		
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	ご家族様の面会時に職員と話す機会を作りコミュニケーションの向上に努めている。ご家族様からの要望や意見は職員申し送りノートに記録し共有し、職員会議で話し合っている。	毎年、職員の対応や表情、環境整備などについて数回家族アンケートを実施している。家族の来訪時には具体的に状況を話して家族の意見を聞き、個別ノートに記録して情報を共有している。全職員が各利用者を把握し、家族的確な対応ができるように心掛けている。	
11	7	運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	毎月ユニット内での会議を行っている。その中で出された職員からの意見、要望について管理者が法人運営会議で伝えている。	身体拘束廃止委員会、事故対策委員会、感染対策委員会を設けて、職員が中心となって提案したり、研修会などを実施している。管理者は毎月の詰所会議で職員の意見や提案を聞いたり、日々のケアの中で可能な限り各職員と個別に話す時間が持てるように配慮している。	
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	毎月法人全体による運営会議を行い、管理者が出席し職員からの要望、意見の報告を行っている。代表者が直接事業所に来て職員と会話できる場を作っている。		
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	事業所内の研修を継続的に行い、出席した職員が会議等で報告している。外部研修は職員の介護実践の習熟度により選出し行っている。また研修情報を掲示し職員の希望も尊重している。		
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	市内にあるグループホームの管理者の集いや合同の講演会、認知症交流会を行い、職員間の交流の場を持っている。また行事の案内も相互に行い、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
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	入居についての相談があった際は、事前に本人が日常生活の場で会う機会を作り、心身の状態や本人の思いに向き合うよう努力している。		
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	入居時での相談に限らず、相談に来られた際でも、これまでの経緯や今困っている事やお話を十分に聞き、事業所としてはどのような対応ができるか、話し合っている。		
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	介護保険の資源に限らず、本人やご家族の思い、状況を確認しながら、改善に向けた方法を伝えている。		
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	生活の中に役割を見出し、協力し合える場面をできるだけ多く作るようにしている。また様々な場面で入居者の意見を聞き物事を行うようにしている。		
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	ご家族様の面会の際は出来るだけ、ご本人の様子を伝え、状態が共有できるよう努めている。ご家族様の支援が必要な時はよく話し合い協力してもらえ信頼関係が築けている。		
20	8	馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	ご家族様と連携し、以前に住んでいた家に行ったり、馴染みの美容院に行っている。ご親戚からの手紙や、電話での連絡を行っている。個人支援の際はご本人の馴染みの店での買い物をしている。	友人との電話を取り次いだり、来訪した時にお茶などを提供してゆっくり過ごせるように配慮している。家族の協力の下、知人の葬儀に参列する利用者もいる。各利用者に応じて、好みのお店や江別神社に出かけるなど、馴染みの場所との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	みんなで過ごす時間は職員も一緒に入り、会話を引き出す支援を行っている。また、気の合う方同士で過ごしたり、外出する機会を提供している。入居者様が一緒に食事の下ごしらえや洗濯物をたたむ等の共同作業が出来る場をつくっている。		

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	退居となり、病院へ入院された方へのお見舞いに行ったり、相談事や困った事があれば、いつでもホームの方へ、または電話も気軽にかけてくださいと伝えている。			
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	担当者を中心に入居者様一人一人の思いをくみ取り支援している。言葉で思いを伝える事が難しい方に対してはちょっとした表情のしぐさや行動を見逃さずに、また御家族様から昔の本人の思いや意向を聞いている。	事業所独自で生活歴など具体的に把握できるような書式を作成して、家族から可能な限りの情報を得られるように工夫している。日々のケアで得られた本人の思いや意向はアセスメントシートに追記して情報を蓄積し、職員間で共有して介護計画に活かしている。		
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	入居時になじみの家具やご本人が大切にされている物などを自室に置き、生活環境を整えている。そして、ご家族様、ご本人にこれまでの生活歴を聞き日々のケアに組み込み、その方らしく生活できるよう支援している。			
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	アセスメントシートである、コミチャートやリーダーチャート、センター方式などで一日の過ごし方や残存機能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	ご本人やご家族様から思いを聞き、ケアマネジャー、看護師、職員、時には本人を含めて話し合いを行っている。また、医師にも必要に応じて、アドバイスを受けケアプランを作成している。	新規利用者の介護計画は2週間後に見直しを行っている。定期的な介護計画の見直しは、具体的に家族の意見を聞き、毎月行っているカンファレンスや日々の個人記録などの情報を基に全職員で意見交換を行い、3ヶ月毎に行っている。		
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	個別ファイルに、日々の生活面、体調面を記入している。そしてご本人が発したそのままの言葉を記録している為、第三者が、その時のその方の思いや背景が想像つきやすく情報を共有できるようにしている。			
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	外出や面会は自由であり、何時までという面会時間の制限はない。また、外泊も自由に行っており、ご家族様のグループホームへの宿泊もいつでも受け付けている。ご家族様の要望に応じられるよう努めている。			
29		地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域の傾聴ボランティアや歌のボランティアを活用している。			
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	ご本人やご家族様が希望するかかりつけ医となっており、通院支援も行っている。必要に応じて他科受診も行い、複数の医療機関との関係を保っている。	内科など、協力医療機関による往診が月2回定期的に行われている。家族が受診支援する時は日々の健康状態を口頭で連絡し、受診結果は個人申し送りノートに色分けして記録している。家族の状況に応じて職員や看護師が受診支援を行うこともある。		

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	看護師を配置しており、健康管理や状態の変化に応じた支援を行っている。また、訪問看護ステーションとも情報を共有し、助言や相談等を行っている。		
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。	早期に退院できるようアプローチしている。入院時には付き添いを行い、本人の情報を提供し、職員はお見舞いを行っている。ご家族との情報交換を密に行い、速やかな退院に結びつけられるよう努めている。		
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	ご家族様より、意見、要望を聞き、グループホームでの看取り、医療機関での看取りを確認し、承諾して頂いている。	利用開始時に「重度化対応指針」を説明し、緊急時の対応や延命措置、看取りなどについて家族の意向を確認している。毎年家族に意向を再確認して、緊急時の対応方法を一覧表にして把握している。看護師による、看取りの勉強会も行っている。	
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	急変時はすぐに対応して頂けるよう医療機関と密に連携を図っている。終末期の医療面での処置に関してもご家族と相談し方針を決めている。又、急変マニュアルを職員に周知し、夜間の緊急対応にも備えている。		
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	消防署の協力と地域住民の協力を得て通報、避難訓練などを定期的に行っている。又、日中、夜間想定した自主避難訓練も定期的に行っている。	消防署の協力による年2回の避難訓練と3回の自主訓練を夜間想定で行い、近隣住民も1回参加している。災害備蓄品を整備し、職員の救急救命訓練も計画的に受講を予定している。地震災害時の対応についても職員間で再確認している。	運営推進会議などで地域住民の役割分担を再確認し、地域を含めた連絡網の作成についても話し合う機会が持たれるように期待したい。
・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	『人生の先輩』として尊敬を忘れず、敬意を払う事を常に意識して接している。	利用者の呼び方は姓に「さん」付けを基本とし、家族の希望によっては名前で呼ぶこともある。排泄時や難聴の方への声かけなどには特に注意を払い、気になったことは拘束委員会で取り上げている。記録時も不用意にのぞかれないよう細心の注意を払っている。	
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	ご本人の意思や行動を尊重し、選択できる場面を出来るだけ提供し自己決定の支援を行っている。また、個々に合わせた声掛けをすることで話しやすい雰囲気を作っている。意思確認が困難な方には表情や行動から読み取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	自発的な行動を重視し、見守りを多くしたケアを行っている。又、個別支援を行い、買い物や散歩等一人一人の希望が実現できるよう柔軟な対応を心掛けている。		
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	ご本人の好みを尊重し、自ら選ぶことが困難な方には選択しやすい質問をして思いを引き出している。1ヵ月に2度、訪問理美容を利用する。また馴染みの美容室にも行けるよう支援している。		

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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	個々の出来る事に合わせて、材料切りや盛り付け等と一緒にすることで残存機能を活かすように働きかけている。スーパーの広告と一緒に見ながら、旬の食材をチェックし、入居者の好みの献立を立てている。	献立は職員が分担して立てるが、週に2日間は利用者の希望を取り入れている。自家菜園の収穫物を楽しんだり、買い物や食事の仕度、片付けをともにし、職員も一緒に食卓に着いて歓談するなど、食事を楽しむ工夫を凝らしている。外食、行事食も多彩である。	
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	個々に合わせて食べる量や食事形態を調節したり、水分確保にもコーヒーや紅茶等様々な工夫をして摂取して頂いている。栄養バランスが不足がちな入居者様には補食として高カロリードリンク等を提供している。		
42		口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、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	個々の状態に合わせて口腔ケアを行っている。口腔内のトラブルには連携している歯科医が往診し施設内で継続的な治療を行っている。		
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、排泄チェック表を作成し、個人の排泄パターンの把握に努めている。自尊心や羞恥心に配慮しながら必要な方は随時誘導を行っている。トイレの声掛けに関しても、羞恥心に配慮した声掛けを行っている。	排泄チェック表でパターンを把握して適時にトイレ誘導することによって、おむつの使用はなく全員トイレでの排泄を行っている。病院からの入居で当初おむつ使用だった利用者も、当ホームでの介護によりパットに改善した例もある。	
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	食事の摂取量や水分摂取量も日々気を配っている。一緒に運動を行ったり、下剤の調節を行い、排便がスムーズになるよう努めている。		
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	入浴時間は決めておらず、職員が2名配置している時間帯は常に対応している。その日の気分や気温に配慮しながら個々の好みの温度に合わせ、ゆっくりとリラックスして入って頂けるよう工夫している。	曜日に関わらず朝10時半から夕方5時までが入浴時間帯となっており、介助なしで入浴できる方はその後も可能である。少なくとも週に2回、人によっては3回入浴している。洗う方には、家族に薦めてもらう、職員と一緒に入る、菖蒲湯にする、準備の様子を見せて新規の湯であることを納得させる、などの工夫と心遣いを行っている。	
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	個別の睡眠チェックシートを使用し、個々の把握に努め、日中の活動を通し、一日の生活リズムを整えるよう努めている。又、表情などから体調不良や疲れがないかを読み取り、臥床を促し休んで頂いている。		
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	服薬リストや服薬マニュアルを作成し、内容を把握できるようにしている。又、薬の指導等に薬剤師や看護師から助言をして頂いている。		
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	個々の出来る事や好きなことを活かし、役割を持って頂き、発揮できるような環境作りに努めている。入居者様、スタッフも含めゲーム等と一緒にし、楽しみごとや気分転換して頂けるよう支援している。		

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
49	18	<p>日常的な外出支援</p> <p>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</p>	<p>日常会話の中からも、本人の希望や行きたい所などの意見を見逃さずに、個別支援へと繋げている。又、天候や体調に配慮して、個別に散歩や近隣のスーパー等に出掛けている。</p>	<p>積雪の時季以外、天気が良ければほぼ毎日散歩に出ている。みんなに声をかけ、車椅子の方でも出られるようにしている。季節によって花見、イチゴ狩り、夏祭りなど、行楽や行事の外出もある。車でのドライブも利用者の状況や天候に応じて随時行っている。</p>	
50		<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>手元にお金を持つことを希望されてる方にはご家族様と相談しながら金額を決め、財布を持っていたきその中でほしい物を購入できる支援を行っている。入居者様のお小遣いを預かり、買い物時に自分で払える方にはその援助も行っている。</p>		
51		<p>電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>入居者様の希望に応じて日常的にご本人自ら電話かけたり、手紙を出せる様支援している。</p>		
52	19	<p>居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>日常的な清掃は毎日行っている。テレビや音楽の音量に気を配り、カーテンや扇風機を使って心地よい空調を保つようにしている。季節に応じて写真を掲示したり、季節感が感じられる置き物も設置している。</p>	<p>清潔でよく整理整頓されている。広い廊下の奥に椅子とテーブルが設えてあり、窓から外を眺めながら、人から離れてしばし緩やかな時の流れを楽しむ空間の設定に配慮が行き届いている。壁の貼物、装飾は季節のものを工夫し、品良く大人の雰囲気損なわずにまとめられている。</p>	
53		<p>共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>玄関前にイスを設置、廊下端、陽の当たる場所にはイスとテーブルを設置し、思い思いに過ごせる空間を作っている。</p>		
54	20	<p>居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>入居時にご家族様と相談し、家具などは馴染みのものを持参して頂いている。ご本人の希望にも合わせ、以前過ごしていた環境により近づけるようにしたり、身体機能に配慮しながら、時には理学療法士による助言も頂きながら、居心地良く過ごせるよう配慮している。</p>	<p>きちんと片付いて清々しくさわやかな中にも、整理ダンス、安楽椅子、小さなテーブル、作業机、テレビなどが小ぢんまりと配置され、住いのぬくもりとともに落ち着きを感じさせる。壁の写真やポスターなどは家族や職員の強い思い入れをにじませている。</p>	
55		<p>一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>居室やトイレには表札をつけ、分かりやすい様になっている。歩行器等を使用するなどし、安全に生活が出来る様に配慮している。</p>		

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	0171000433		
法人名	医療法人 英生会		
事業所名	英生会グループホーム ゆめみの		
所在地	江別市ゆめみ野東町33番10号		
自己評価作成日	平成23年6月30日	評価結果市町村受理日	平成23年8月8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)】

<p>入居者様がいつまでも尊重され、自分らしさを発揮できるよう、活気と笑顔を生み出すケアをチーム全体で取り組んでいます。ゆめみの介護10カ条を常に念頭に入れ、日々のケアに役立てております。町内会で行われている行事や催し物に参加する等、地域との関わりを多く持てるようにしています。又、個人個人の希望を取り入れて、個別での支援を多く出来るようにしています。管理者や職員者は理念に掲げている入居者様の残存機能を刺激しながら、入居者様の意思を尊重した個別支援の充実に目的としてケアに取り組んでいます。</p>
--

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=0171000433&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7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)】

<p> </p>

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	介護理念10カ条と基本方針を基に、理念を名札に携帯し常に確認できるようにしている。		
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	町内会で行われている、花壇整備、花植え等に職員と共に参加し、夏祭りや避難訓練などの行事に地域の方に参加して頂き交流をはかっている。		
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	町内会に加入し、町内会の催しに参加したり事業所の行事に参加してもらったりしている。又、町内の方に運営推進会議や避難訓練にも参加して頂き、協力してもらっている。		
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	運営推進会議では、利用者の状況、各委員会、行事、稼働実績等の報告を行い、必ず質疑応答の場を設け参加者の意見を取り入れ、サービスの質の向上を目指している。		
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	市の介護保険課に立ち寄った際に、解らない事を相談したり、運営推進会議に、地域包括支援センターの方に毎回出席して頂き、実状報告し意見を伺っている。		
6	5	身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施設を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束廃止委員会を設置し、毎月1回会議を行っている。職員の不適切なケアについて報告し、話し合い、その都度改善するようにしている。		
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	身体拘束についての研修や法人で行う勉強会等に職員が参加し学んでいる。また、定期的に家族や職員にむけてのアンケート調査を身体拘束委員会で実施している。		

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
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	法人が行う勉強会や、外部研修の参加を通じ、『伝達講習』として職員間に資料を配布し、ユニット内での勉強会を行っている。		
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	契約前、必ず本人とご家族に施設見学をもらい契約時には、契約書を書面で解りやすく説明し、よく読んで頂くようにしている。		
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	身体拘束委員会による職員に対するアンケートを実施し、家族や来訪者に意見を伺う機会を設けている。運営に関する内容は、運営推進会議で現状報告と意見交換の場とし、入居者の要望、家族の意見も伺い反映させている。		
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	運営に関する書類は、職員に開示しており、意見や提案があった際は、個別に聞く機会を設けている。		
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	職員個々の得意とする分野を發揮してもらえるような業務をお願いしている。		
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	経験年数や実績の把握をし、研修参加への機会を提案し、無理なくトレーニングする事が出来る様、提案している。		
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	「あおいの会」という、市内のグループホーム交流会に参加し、交流の場で相互の活動内容、情報、意見交換を行い、サービス向上に取り組む機会を設けている。		

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	入居者様の生活状況を詳しく把握できるように、アセスメントシート、生活情報シートを使用し、ご家族に記入して頂いている。また、意志疎通困難な方にも表情などからくみ取り、生活の向上に向けて検討し、取り組んでいる。		
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	入居前にご家族との面談の場を設け、不安に思っていることや、希望、要望を十分に話し合い、安心して頂けるよう努めている。		
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	入居に至る経緯や、必要とされている事を伺い、入居後の本人とご家族との関係がごく自然なものになるように、必要な支援を見極め対応策を考えている。		
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	人生の先輩として敬意を払い、その人らしさが失われる事が無いよう、家事を一緒に行ったり、昔話を聞かせて頂いたりし、関係を築いている。		
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	よりよいケアが提供できるよう面会時には、本人の様子を細かく伝え、情報を共有しご家族にしかできない事には、協力をお願いしている。		
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	本人が大切に感じてる物事を尊重し、地域の行事に参加したり、友人等に面会に来て頂いたりしている。		
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	入居者様同士がよりよい関係が築けるよう、一人一人の性格や、その日の精神状態を十分に把握し、職員も一緒に会話に参加する様努めている。		

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
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	長期入院などで、退居された入居者様へのお見舞いや、面会には行き、本人が少しでも不安に思わない様馴染みの関係を続けている。		
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	意志疎通困難な利用者にも、表情等からくみ取り一人一人の希望を、意向がかなえられる様生活の質の向上に向けて検討し、ケアしている。		
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	入居前、出来るだけ本人、ご家族からその方のこれまでの生活歴についてどんな小さなことでも聞き取り、職員間で共有し統一したケアを実践している。		
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	その時々、一人一人の体調や精神状態の変化を把握し職員全体で共有しケアに努めている。		
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	本人やご家族から、希望や思いを聞き、それをもとに、ケアマネージャー、看護師、職員間、時には本人を含め、話し合いを行っている。また、必要に応じて医師やPT、OTからもアドバイスを受け、介護計画作成に活かしている。		
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	日々のケアを通して、心身の変化を細かく記録し介護計画書の作成に活かしている。		
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	ご家族の状況に応じて、通院を介助したり希望があればご家族の宿泊も都度検討している。		
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	地域の傾聴、歌、民謡、オカリナなどのボランティアを受け入れ、楽しみのある生活を提供している。		
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	母体である病院より、月2回の在宅診療を受け急な通院も、ご家族の都合がつかなければ職員が柔軟に対応している。		

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
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	事業所には看護師を配置し、健康状態の情報を共有し、些細な変化でもすぐに助言し、相談等を行っている。看護師が不在の夜間帯や休日は、訪問看護ステーションと連携し24時間体制で健康の管理を行っている。		
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。	母体である病院に入院する事が多く、その際の主治医、看護師、相談員共に情報を共有し、退院後も出来るだけ混乱の無い様対応している。また、入院時には介護添書や本人の情報を提供し、お見舞いに行く等の対応も行っている。		
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	重度化した時や、看取りについては、家族に承諾書を記入して頂き意思を確認している。職員全員家族の希望を認識している。又、個別に家族との話し合いも設けている。		
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、緊急時や事故発生時はマニュアルの手順に従い対応している。		
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	消防署員立ち合いのもと、日中夜間を想定した避難訓練を行っている。また、近隣住民の協力も得ている。災害時対策の研修会に積極的に参加している。		
. 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	個人情報に関する物の管理を徹底して行っている。また、失禁などの介助が必要な時は他者に知られる事が無いよう、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	外食の際は、メニューの中から好きな物を選んでもらったり、食べたい物を聞き、献立に組み入れている。		
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	大まかな一日の流れはあるが、できるだけ本人のペースを優先し対応している。		
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	衣類はご本人が好みの物を選んでもらっている。自己決定が困難な方ご家族からの情報交換をもとに介助を行っている。職員は入居者様に対し清潔でいて頂けるよう心掛けている。		

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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	一人一人の好みを聞き、メニューに取り入れている。買い物や下ごしらえ、盛り付けも入居者様と一緒にいき、調理した物を一緒に食している。歩行可能な方は下膳や食器洗いを行って頂いている。		
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	月に一度の栄養会議にて、管理栄養士からの指導を頂き、献立作りや調理に活かしている。水分、食事は個人別に記入し把握している。また、入居者の状態に合わせた形態で食事の提供を行っている。		
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	毎朝、食後に口腔ケアの声掛けや介助を行っている。週に2回義歯洗浄剤を使用している。歯科往診の際に、個人に合わせた口腔ケアなどの指導を頂き、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	排泄チェック表を作成し、排泄パターンの把握に努めている。個々のパターンを把握した上で問題が生じた場合は、都度カンファレンスを通し、看護師と相談の基、水分形態や誘導の方法、清潔保持などを行っている。		
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	看護師との連携のもと、個別体操(腹部マッサージや散歩)を行っている。便秘傾向が見られた際はカンファレンスを行い、好みの飲み物や、便通に良い食材を提供するなどの工夫をしている。		
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	全員ができるだけ週3回入浴をして頂けるよう考えている。拒否が強い場合は面会時、家族に入浴を進めてもらうこともある。		
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	一人一人の夜間の睡眠状態を観察しながら、必要な方には昼寝を勧めたりしている。		
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	内服薬リストを作成し、全員の薬の内容を把握している。服用の際は確実に飲み込んだ事を確認している。		
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	本人の嗜好を把握し、その時の希望を踏まえ、パズル、楽器の演奏、唱歌を歌ったり、折り紙、貼り絵等を制作している。		

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
49	18	<p>日常的な外出支援</p> <p>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</p>	<p>外食、花見、紅葉見学などの年間行事を計画している。散歩やドライブに行きたいと思う一人一人の希望に添って、外出や買い物の支援も行っている。</p>		
50		<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>金銭の所持については、家族とよく話し合い基本的には入居者様は管理をしていない。買い物が必要な入居者様には一緒に買い物に行きレジで支払いをしてもらっている。</p>		
51		<p>電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>本人の希望により、電話を自由にかかけられるように支援している。また、携帯電話を持っている方も入居しており自由に電話をかけている。</p>		
52	19	<p>居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>季節感のある飾りを一緒に制作展示し、その時季を思い出してもらおうようにしている。また、温度、湿度計を置き管理している。</p>		
53		<p>共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>リビングのほかにデイルームを設け、少人数で会話したり一人で過ごせる空間がある。</p>		
54	20	<p>居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>居室には、慣れ親しんだ生活用品に囲まれた部屋で安心した生活を送ってもらえるよう、入居時に家族にお願いし、本人の馴染みの物を持ってきて頂いている。</p>		
55		<p>一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>一人一人の力を把握し生活のあらゆる面で失敗や混乱を事前に想定し、過度な介護にならない様支援している。状態や環境の変化があった場合には、その都度カンファレンスし、出来るだけ自立した生活が送れるようにしている。</p>		

目標達成計画

事業所名 英生会グループホームゆめみの

作成日：平成 23年 8月 5日

市町村受理日：平成 23年 8月 8日

【目標達成計画】

優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	4	運営推進会議において、参加者を多様化する事で、サービスの向上を図り、事前に議題を提案する等をして、多くの意見収集に繋がるようにする	運営推進会議において、年間の議題を提案する等し、参加される方の多様化を図り、意見収集に繋げていく	運営推進会議に向け、事前に年間議題を作成し地域住民に配布する。参加者の多様化を図る為、自治会長や民生委員に声を掛け、意見や要望を聞く	6ヶ月
2	35	地域住民の役割分担を再確認し、地域を含めた連絡網の作成について話し合う機会を持つ	運営推進会議等を利用し、災害対策についての現状を伝え、地域を含めた協力体制の作成について話し合う	運営推進会議等を利用し、災害対策についての現状を伝える。消防署員に火災についての講義を行ってもらう等、地域を含めた協力体制について話し合う場を設ける	6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。