

グループホームあいあるみすまい
(別紙4-1)

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	0170503759		
法人名	有限会社 時館		
事業所名	グループホームあいあるみすまい		
所在地	札幌市南区簾舞3条5丁目8-33		
自己評価作成日	平成26年12月3日	評価結果市町村受理日	平成27年1月21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_2013_022_kan=true&JigyosyoCd=0170503759-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【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)】

地域との交流を心がけており、毎年施設の祭り「納涼祭」には地域の方を招いたり、用具の貸し出し、バザーの食べ物の提供、駐車スペースの提供をいただいている。また、近隣の小学校との交流も、年に1度ずつではあるが、ボランティア活動や授業の一環での施設訪問をいただいている。その他にも、近所のバレエ教室の訪問により、バレエ発表をホームですていただけることで、入居者様全員がバレエを見ることが出来ています。その際には生徒さんのご家族も見に来られるため、ホーム内を見学いただく機会となっています。職員のスキルアップの為に、法人内で主催する勉強会への参加や、継続した研修への参加を行えるように努めている。

【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26年12月22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)】

「グループホームあいあるみすまい」は南区の石山通に面した住宅街にあり、バス停から徒歩で数分の便利な場所に立地している。1年半ほど前に就任した管理者は今までの運営を継続しながら、利用者の重度化に対応できる安心したケアに向けて職員と一緒に熱心に取り組んでいる。町内会や地域のお祭りに参加する一方、事業所恒例の「納涼祭」には住民を招待したり、事業所で行う「こどもバレエ教室」の発表会は、付き添う家族にも利用者の暮らしを知る機会になっている。小学校の総合学習を定期的に受けており、積極的に地域との関係作りを行っている。かかりつけ医の受診に職員が同行したり、訪問診療での受診など意向に沿って支援している。避難訓練には運営推進会議委員の参加があり、緊急時の連絡網に地域の人の協力も得ている。職員は法人研修のリーダーコースや一般職員コースに参加し、自主的に外部研修にも参加して介護技術を高めている。利用者担当のモニタリング表を基に介護計画を見直し、個別の思いを計画に取り込んで提供している。自宅での習慣を考慮し、入浴は午後3時から6時頃の時間帯に行っている。職員は日々笑顔で接し、利用者も活き活きとした表情で過ごしている。

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

項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓該当するものに○印		項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の	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. 利用者の2/3くらいの				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいの				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある			○	3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				4. 全くいない
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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどできていない
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)	○	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(すみれ)	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	法人の理念をフロアに掲示し、常に職員・訪問者に見えるようにしている。また、毎朝の朝礼時に職員で唱和することにより、業務に繋がれるように心がけている。	法人共通理念を事業所理念として据え、毎朝日勤者で唱和している。理念の中に「地域に根差し温かい福祉社会の実現を目指します」という地域との関係性が含まれている。職員は理念を意識して地域住民との関わりを実践している。	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域のお祭りには出来る限り、参加している。近隣の小学校から行事ごとに案内をいただいている。また、近所(隣り)のバレエ教室の施設内での発表も行っているが、日常的な交流には至っていない。	町内会祭りや神社祭りを見学して楽しんでいる。事業所「納涼祭」の開催時に、隣の個人経営「多目的施設」の駐車場を借りたのがきっかけで、「こどもバレエ教室」の生徒が来訪し、年2回の発表会を楽しむ機会につながっている。	
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	そのような機会はまだ持ったことがない。小学校の総合学習の授業を施設で行ったり、小学生のボランティア体験の場として提供はしたことがある。		
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	施設の取り組み状況などを報告し、参加者の方より意見をいただいている。いただいた意見をケアに反映させ、再度報告を行っている。	2か月毎の開催で、町内会役員、地域包括支援センター職員の参加を得て、運営状況、外部評価の結果報告のほか、具体的なアドバイスを参考に行っている。避難訓練と同日の会議には消防署員の総評を聞いている。外部関係者や家族に参加を働きかけているが難しい状況にある。	会議案内にテーマを記載して全家族に送付し、そのテーマを会議の話題にして議事録を送付することで、家族の関心が高まり参加につながるよう期待したい。
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に取り組んでいる	市担当者とは運営上の相談として連絡を取ることはあるが取り組みの報告は行っていない。区の保護課担当者とはケア内容を相談しながら、協力をいただけるように努めている。	運営に関することは、本社のエリア長が窓口になり市の担当者に相談している。管理者は介護認定の更新時に担当者に確認したり、保護課の担当者とは困難事例の相談や連絡を密にして関係を築いている。	
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	法人共通のマニュアルを常の閲覧が可能なように保管している。施錠も夜間のみとしている。	マニュアルに「禁止の対象となる具体的な行為」を記載し、ミーティングなどで拘束の弊害を学んでいる。禁止の11項目については年に1回は確認し、更に理解を深めたいと考えている。ケア中に指示的な言葉がけがあった時は、後で注意している。日中は玄関に鍵を掛けず自由に出入りができる。	
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注意を払い、防止に努めている	法人共通のマニュアルを常の閲覧が可能なように保管している。外部の研修にも可能な限り、参加をしている。		

グループホームあいあるみすまい

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(すみれ)	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	以前に研修を行ったことはあるが、新人職員も入社する中、または必要性のある方が出てくるであろう中で、改めて学ぶ必要がある。		
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	契約時は口頭で説明を行い、理解を得られている。また、利用料改定等の際には事前に通知同意書をいただく等対応している。		
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	意見・要望を伺う機会としては設けていない現状にあるが、面会時等にお話をお聞きし反映できるように心がけている。	毎月通信を家族に送付し、来訪が少ない家族には暮らしの様子を添えて報告している。家族の来訪時にコミュニケーションを取りながら意見は介護記録に記載し、些細なことは口頭で説明することもある。今後は些細な意見も記録化を考えている。	
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	意見や提案をいただけるように話を聞く機会は設けている(職員面談等)可能な限り、反映できるよう心掛けている。また、匿名での意見が出せるように意見箱を設置している。	管理者はミーティングなどで職員の意見を聞き、個人面談の際にも個人的な希望を聞いている。職員は常に管理者やホーム長(ユニットリーダー)に相談している。また法人が設置している「何でも相談室」に直接相談ができる窓口が設けられている。	
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	人事考課プログラムの導入により、努力の結果が目に見えるようになったため、職員のやる気に繋がると考えられる。		
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	出来る限りの内部・外部の研修に参加できるよう心掛けている。研修時は可能な限り、出勤扱いでの対応をしている。		
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	法人内の同業者間での交流を行ったりはしているが、他社との交流には課題が残る。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(すみれ)	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	契約前の面談時、出来る限りの情報を本人含め、多方面から収集し、話を聞きながら、関係・環境づくりに努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	契約前に情報の収集を行いながら、ご家族の要望等を伺えるように努めている。契約後も要望等を吸い上げられるように努めている。		
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	要望を聞き取り、希望されるサービスが受けられるようにほかのサービスも含め、提供できるように心がけている。		
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	ご本人の趣味や残存機能を生かした家事参加などを通して、関係性の向上を目指すとともに、入居者様同士の間に入り、関係が円滑になるよう努めている。		
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	ご家族の負担軽減を行いながら、関係性が継続できるよう、提案を行いながら入居者様とご家族様との関係が途絶えることのないように努めている。また、来所が難しいご家族様には施設の通信のほかにお手紙を添えている。		
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	面会や電話はご家族様からの特別な依頼がない限り、制限することなく、ご本人様の意思に任せている。また、場所の観点からはご入居前にかかっていた病院に継続的にかかることが出来るように支援している。	数か月毎に訪れる友人とは居室でゆっくり過ごせるように配慮している。家族の協力でお墓参りや馴染みの場所に出かけている。電話の取り次ぎや手紙の投函を手伝い、継続できる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	家事や趣味の活動、日常の生活を通して入居者様同士がかかわることのできる場を用意し、必要に応じて職員が介入し見守っている。		

グループホームあいあるみすまい

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(すみれ)	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	必要な協力は行い、契約終了後にも相談や支援が出来ることを退去時に説明している。		
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	ご本人様・ご家族様からの聞き取りを行いながら、望まれることの把握に努めている。把握が困難な場合は、今までの経緯や生活歴から読み取れるように心がけている。	入居時に本人の意向や暮らし方を詳細に記録して情報を共有している。センター方式のアセスメント表に家族の記入を依頼し、職員が追加して見直している。今後は全員を1年以内に更新したいと考えている。	
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、ご家族様からアセスメントシートのご記入をいただいたり、直接聞き取りを行い、また入居前に利用していたサービス提供先や病院などから情報提供をもらい、ご本人からもお話を聞いたうえで把握に努めている。		
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	心身や残存機能の変化については都度介護記録に記入し変化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	担当職員を決め、毎月のミーティングで個々の入居者様について話し合いを行い、皆で現状について確認し、介護計画を作成している。	介護計画を3か月毎に見直し、担当職員が作成した「モニタリング実践評価」表を基に話し合い、介護計画を作成している。家族に計画書を郵送し、意見欄を設けて計画に反映させている。介護計画を意識して日々の記録を行っている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個別の介護記録への記入を行い、必要に応じて別書式を用いることで情報の共有を行い、実践に活かしている。		
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	出来る限りに個別のニーズに対応できるよう心掛けている。		
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	実際に取り組んだことはないが、対応できるように努めていきたい。		
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し、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	かかりつけ医とは必要時電話での相談や他科受診の結果の報告を行っている。受診に関しては、職員の付き添い、ご家族様対応等色々な形態で行っている。また、必要時には職員付き添いを行いながら、ご家族様にも同席をお願いして適切な医療を受けられるよう支援している。	利用者の半数ほどは、かかりつけ医を継続し、ほぼ職員が同行している。家族の来訪時に受診結果を報告し、治療方針の変更や特変時には電話で報告している。協力医の訪問診療を受けている方もいる。受診内容を「受診結果報告書」に記録し、個人ファイルの中に綴っている。	

グループホームあいあるみすまい

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(すみれ)	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	週に1度施設看護師が来るため、その時には処置や対応方法についてのアドバイスをもらっている。		
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。	入院時には、介護添書を出来るだけ作成し、正確な情報が伝わるように努めている。早期退院に向けては、面会をしながら、病院関係者に話を聞き、施設での受け入れられる状態を伝える等している。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化した場合の指針については入居時にご説明している。その後は変化時にその都度、施設でできることと入居者様・ご家族様の意向をお聞きし、病院の意見も聞きながら、取り組んでいる。	「重度化した場合の対応にかかる指針」の説明時に、継続的な医療処置がある場合は対応が難しいことも伝えて同意を得ている。状態の変化に応じて、家族も受診に同行し主治医の説明と今後の方針を確認している。内容を詳細に記録化している。	
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	訓練は受けているが、職員全員ではないため、今後全員が継続的に受けることが必要と感じている。		
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回避難訓練を行っている。緊急時の連絡網には地域の方にも入っていたい、また、毎回ではないが避難訓練にもご参加いただいている。	昨年の訓練では町内会役員は誘導後の見守りで参加している。次回も避難訓練と運営推進会議を同日に消防署立会いで行うことを検討している。地震などは今後の課題になっている。2月に法人主催で職員救急救命訓練の講座を予定している。	事業所内で火災以外の地震などを想定し、安全確認やケア別の対応について話し合う機会を期待したい。備蓄品類は保管しているが、停電に必要な備えにも期待したい。
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	個々に合わせた声掛け方法を使い分けたり、他入居者様に聞かれたくないことは声の大きさに配慮している。	法人で接遇研修を実施している。ケアを行う時は本人の意思を確認し、声をかけてから行動に移している。個人記録は事務所で保管している。	
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	希望やご本人の思いを聞き取りながら、日常生活での自己決定が出来るように心がけている。		
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、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	入浴日や食事時間など対応できる範囲で希望に添えるように心がけている。		
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	道具を用意や声掛けを行い、出来るような支援をしている。		

グループホームあいあるみすまい

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(すみれ)	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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	軽作業(もやしの芽取りなど)は行ってもらえるように心がけている。食器拭きは毎食後行っている。	現在、試験的に真空パックの料理を利用し、月4回は法人栄養士が作成した献立にしている。天候を見ながら、玄関先で食事することある。誕生日は、ケーキや本人の好きなおやつを楽しんでいる。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事量、水分量はその都度確認している。不足が見られれば、都度好みの飲み物や時間を考えて無理なく摂取していただけるように支援している。		
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	ご自身でできる方には声を掛け、またはセッティングをしている。困難な方には介助を行い、毎食後行っている。歯科往診を受けている方に関してはその時にその入居者様の口腔内の状況を教えていただいている。		
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	必要に応じてオムツを使用しているが職員間で話し合い、夜間のみでの使用にする等、減らす方法を検討している。また、排泄パターンを把握し声掛けを行うことでトイレでの排泄を支援している。	日中は、可能な限り布パンツや、布パンツにパットを使用してトイレでの排泄を支援している。職員間で検討し、パットの大きさを調節しながら排泄の自立を支援している。車椅子の方も、失禁に配慮しながら自走を心がけている。	
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	自然排便があるよう、牛乳の提供や水分量の確保に努めている。それでも便秘になる場合は主治医に相談し、下剤の調整を行いながら、便秘予防をしている。		
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	基本的な曜日は決めてあるが、入居者様の状況に合わせて対応し、時間に関しても体調に合わせた対応をしている。また、入浴順番も希望があれば、沿うことのできるよう対応している。	日曜日以外のおやつ後から夕食前までの時間帯で、週2回入浴を支援している。入浴を拒否する時は清拭で対応したり、時間帯を変えて声かけをしている。本人の希望でシャワー浴にしたり、昔話を聞き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	消灯時間は決めておらず、入居者様の自由にしていただいている。必要な方に関しては入床の声掛けを行い、休休息がとれるように支援している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	職員全員が十分な理解をしているとは言えない現状である。服薬の支援に関しては、その都度変化があったら方法を変えるように対応している。		
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	職員が中心になり、歌や掲示物の作成等で気分転換や楽しみを持ってもらえるように心がけている。		

グループホームあいあるみすまい

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(すみれ)	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	全員に対して出来てはいないが、希望があれば出来る限り対応できるように心がけている。ご家族様のご協力をもらっての外出に関しては、ご自宅へ行かれることが多い。	天気の良い日は、殆ど個別支援で近隣を散歩したり近くの神社などに出かけている。希望に応じて、洋服の買い物やドライブに出かけたり、外出行事でぶどう狩りなどを楽しんでいる。冬季間も、受診の他、全員が1回は外食に出かけられるように工夫している。	
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	希望のある方に関しては、現金を持っていただいている。その場合にはご家族様に持つことのリスク(紛失等)を事前に説明し同意を得た場合のみ持たせていただいている。お金を実際に使う支援も少ないながら行っている。		
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	電話は希望があれば対応している。		
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	音、照明、室温ともに職員が都度調節し、不快感を与えないように心がけている。	大きな窓に面した居間は、畳の小上がりがあるゆったりとした造りになっている。壁には、手作りの日めくりや季節感のあるクリスマスの装飾が飾られている。トイレは、手摺りの位置や入口の向きを変えて使いやすく工夫している。空気清浄器や加湿器を整備して、過ごしやすい環境を整えている。	
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	テレビ前にソファを配置してくつろげるようにしている。		
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	家具等の持ち込みは自由としてなじみのものをもってきていただいている(仏壇等)。また、危険と思われるところはご本人の了承を得て移動を行い生活しやすいよう工夫している。	各居室にクローゼットが備え付けである。ベッドや仏壇、好きな本や使い慣れたタンスなどを持ち込んでいる。家族の写真や職員手作りの表彰状を壁に飾り、タンスの上などに鉢植えの花などを置いて落ち着いて過ごせる環境作りを行っている。	
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	入居者様が生活しやすいように共用部のテーブルはその都度配置換えなどを行い工夫している。		

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	0170503759		
法人名	有限会社 時館		
事業所名	グループホームあいあるみすまい		
所在地	札幌市南区簾舞3条5丁目8-33		
自己評価作成日	平成26年12月3日	評価結果市町村受理日	平成27年1月21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)】

「すみれ 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_2013_022_kan=true&JigrosyoCd=0170503759-00&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26年12月22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(ひまわりアウトカム項目) ※項目№1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓該当するものに○印		項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				4. 全くいない
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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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(ひまわり)	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	法人の理念をフロアに掲示し、常に職員・訪問者に見えるようにしている。また、毎朝の朝礼時に職員で唱和することにより、業務に繋がられるように心がけている。		
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	地域のお祭りには出来る限り、参加している。近隣の小学校から行事ごとに案内をいただいている。また、近所(隣り)のバレー教室の施設内での発表も行っているが、日常的な交流には至っていない。		
3	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	そのような機会はまだ持ったことがない。小学校の総合学習の授業を施設で行ったり、小学生のボランティア体験の場として提供はしたことがある。		
4		○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	施設の取り組み状況などを報告し、参加者の方より意見をいただいている。いただいた意見をケアに反映させ、再度報告を行っている。		
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	市担当者とは運営上の相談として連絡を取ることはあるが取り組みの報告は行っていない。区の保護課担当者とはケア内容を相談しながら、協力をいただけるように努めている。		
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	法人共通のマニュアルを常の閲覧が可能なように保管している。施錠も夜間のみとしている。		
7	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	法人共通のマニュアルを常の閲覧が可能なように保管している。外部の研修にも可能な限り、参加をしている。		

グループホームあいあるみすまい

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(ひまわり)	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	以前に研修を行ったことはあるが、新人職員も入社する中、または必要性のある方が出てくるであろう中で、改めて学ぶ必要がある。		
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	契約時は口頭で説明を行い、理解を得られている。また、利用料改定等の際には事前に通知し同意書をいただく等対応している。		
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	意見・要望を伺う機会としては設けていない現状にあるが、面会時等にお話をお聞きし反映できるように心がけている。		
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	意見や提案をいただけるように話を聞く機会は設けている(職員面談等)可能な限り、反映できるよう心掛けている。また、匿名での意見が出せるように意見箱を設置している。		
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	人事考課プログラムの導入により、努力の結果が目に見えるようになったため、職員のやる気に繋がると考えられる。		
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	出来る限りの内部・外部の研修に参加できるよう心掛けている。研修時は可能な限り、出勤扱いでの対応をしている。		
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	法人内の同業者間での交流を行ったりはしているが、他社との交流には課題が残る。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(ひまわり)	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	契約前の面談時、出来る限りの情報を本人含め、多方面から収集し、話を聞きながら、関係・環境づくりに努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	契約前に情報の収集を行いながら、ご家族の要望等を伺えるように努めている。契約後も要望等を吸い上げられるように努めている。		
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	要望を聞き取り、希望されるサービスが受けられるようにほかのサービスも含め、提供できるように心がけている。		
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	ご本人の趣味や残存機能を生かした家事参加などを通して、関係性の向上を目指すとともに、入居者様同士の間に入り、関係が円滑になるよう努めている。		
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	ご家族の負担軽減を行いながら、関係性が継続できるよう、提案を行いながら入居者様とご家族様との関係が途絶えることのないように努めている。また、来所が難しいご家族様には施設の通信のほかにお手紙を添えている。		
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	面会や電話はご家族様からの特別な依頼がない限り、制限することなく、ご本人様の意思に任せている。また、場所の観点からはご入居前にかかっていた病院に継続的にかかることが出来る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	家事や趣味の活動、日常の生活を通して入居者様同士がかかわることのできる場を用意し、必要に応じて職員が介入し見守っている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(ひまわり)	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	必要な協力は行い、契約終了後にも相談や支援が出来ることを退去時に説明している。		
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	ご本人様・ご家族様からの聞き取りを行いながら、望まれることの把握に努めている。把握が困難な場合は、今までの経緯や生活歴から読み取れるように心がけている。		
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、ご家族様からアセスメントシートのご記入をいただいたり、直接聞き取りを行い、また入居前に利用していたサービス提供先や病院などから情報提供をもらい、ご本人からもお話を聞いたうえで把握に努めている。		
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	心身や残存機能の変化については都度介護記録に記入し変化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	担当職員を決め、毎月のミーティングで個々の入居者様について話し合いを行い、皆で現状について確認し、介護計画を作成している。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個別の介護記録への記入を行い、必要に応じて別書式を用いることで情報の共有を行い、実践に活かしている。		
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	出来る限りに個別のニーズに対応できるよう心掛けている。		
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	実際に取り組んだことはないが、対応できるように努めていきたい。		
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し、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	かかりつけ医とは必要時電話での相談や他科受診の結果の報告を行っている。受診に関しては、職員の付き添い、ご家族様対応等色々な形態で行っている。また、必要時には職員付き添いを行いながら、ご家族様にも同席をお願いして適切な医療を受けられるよう支援している。		

グループホームあいあるみすまい

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(ひまわり)	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	週に1度施設看護師が来るため、その時には処置や対応方法についてのアドバイスをもらっている。		
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。	入院時には、介護添書を出るだけ作成し、正確な情報が伝わるように努めている。早期退院に向けては、面会をしながら、病院関係者に話を聞き、施設での受け入れられる状態を伝える等している。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化した場合の指針については入居時にご説明している。その後は変化時にその都度、施設でできることと入居者様・ご家族様の意向をお聞きし、病院の意見も聞きながら、取り組んでいる。		
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	訓練は受けているが、職員全員ではないため、今後全員が継続的に受けることが必要と感じている。		
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回避難訓練を行っている。緊急時の連絡網には地域の方にも入っていただいている、また、毎回ではないが避難訓練にもご参加いただいている。		
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	個々に合わせた声掛け方法を使い分けたり、他入居者様に聞かれたくないことは声の大きさに配慮している。		
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	希望やご本人の思いを聞き取りながら、日常生活での自己決定が出来るように心がけている。難しい方にはこちらの声掛けにより自己決定できるように支援している。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、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	入浴日や食事時間など対応できる範囲で希望に添えるように心がけている。		
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	声掛けを行いながらご自身でできるように支援しながら、困難な方には介助を交えながら、ご自身でできる部分はしていただけるように心がけている。		

グループホームあいあるみすまい

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(ひまわり)	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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の好みにより、差し替え食材の使用や形態を変えている。準備は難しいが、食器拭きは毎食後行っている。		
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	摂取量はその都度確認している。水分不足が見られれば、都度好みの飲み物や時間を考えて摂取していただけるように支援している。栄養に関しては摂取できるものの提供や、医師からの栄養補助液の提供をしている。		
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	ご自身でできる方には声を掛け、またはセッティングをしている。困難な方には介助を行い、毎食後行っている。歯科往診を受けている方に関してはその時にその入居者様の口腔内の状況を教えていただいている。		
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	必要に応じてオムツを使用しているが職員間で話し合い、夜間のみの使用にする等、減らす方法を検討している。また、排泄パターンを把握し声掛けを行うことでトイレでの排泄を支援している。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	自然排便があるよう、牛乳の提供や水分量の確保に努めている。それでも便秘になる場合は主治医に相談し、下剤の調整を行いながら、便秘予防をしている。		
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	基本的な曜日は決めてあるが、入居者様の状況に合わせて対応し、時間に関しても体調に合わせた対応をしている。また、入浴順番も希望があれば、沿うことのできるよう対応している。		
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	消灯時間は決めておらず、入居者様の自由にしていただいている。必要な方に関しては入床の声掛けを行い、休休息がとれるように支援している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	職員全員が十分な理解をしているとは言えない現状である。服薬の支援に関しては、その都度変化があったら方法を変えるように対応している。		
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	職員が中心になり、歌や掲示物の作成等で気分転換や楽しみを持ってもらえるように心がけている。		

グループホームあいあるみすまい

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(ひまわり)	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	夏のうちは希望があれば散歩に随時行っていた。また、ご自身からの希望がない方に関しても声掛けを行いその機会を持つようにしていた。		
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	希望のある方に関しては、現金を持っていただいている。その場合にはご家族様に持つことのリスク(紛失等)を事前に説明し同意を得た場合のみ持たせていただいている。		
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	電話は希望があれば対応している。手紙に関しても、同様		
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	音、照明、室温ともに職員が都度調節し、不快感を与えないように心がけている。トイレに関してはわかりやすいよう表示するとともに、空いているか使用中かがわかるような工夫をしている。		
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	窓際にソファを配置し、くつろげる場となっている。		
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	家具等の持ち込みは自由としてなじみのものをもってきていただいている(仏壇等)。また、危険と思われるところはご本人の了承を得て移動を行い生活しやすいよう工夫している。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	入居者様が生活しやすいように共用部のテーブルはその都度配置換えなどを行い工夫している。		

(別紙4-2)

目標達成計画

事業所名 グループホームあいあるみすまい

作成日：平成 27年 1月 10日

市町村受理日：平成 27年 1月 21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	運営推進会議にご家族の参加がなく、意見を汲み取ることが出来ていないため、工夫が必要と思われる。	運営推進会議にご家族様が実際に参加が出来なくて、意見の汲み取りが出来るようにする。	会議案内送付時、テーマを記載しご家族様から意見、要望を集め、そのテーマを会議の話題として行う。その議事録を送付する。	12か月
2	35	火災以外の地震等を想定した安全確認やケア別の対応についての話し合いが不足している。また、停電時に必要な備えが少ない。	地震等を想定した話し合いを行い、停電時の備えをわかりやすくする。	ミーティング等の場で火災以外の自然災害を想定した話し合いを深め、どのように対応したらよいかを皆で考えてゆく。また、避難訓練にも火災以外を想定した訓練を入れる。	12か月
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。