

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	0171401714		
法人名	有限会社 ウジャト		
事業所名	グループホーム のぞみ 2号館		
所在地	北海道 函館市 亀田港町 60番 23号		
自己評価作成日	平成26年10月7日	評価結果市町村受理日	平成26年12月17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_2014_022_kan=true&JigrosyoCd=0171401714-00&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11月27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)】

月に1度ホームでパン教室を開催しております。皆さんで生地を計量したり、こねたりし、毎回出来たてのパンに舌鼓を打たれております。また、このパン居室には町内会の方がたまに参加して下さり、なかには利用者様の名前を覚えてくださっている方もおり、今後も皆様とのつながりを大事にしていきたいと思っております。また、ホームでは猫を1匹飼っており、猫の鳴き声を聞くと子どもや孫に話しかけているかのように穏やかな口調となり、アニマルセラピーの効果ではないかと思っております。ちなみに猫の名前は利用者様それぞれ好きな名前と呼んでいるようです…。

【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)】

北海道大学水産学部の裏手を通る大野新道の約200mほど入った閑静な住宅街にある2階建て2ユニットのグループホームである。隣接に系列のグループホームがあり、事業所の夏祭り、運営推進会議は合同で実施している。開設当初より、アニマルセラピーを取り入れ猫との触れ合いを通し、利用者の精神的な健康回復に繋げている。長年にわたり行われている「パン教室」は町内会女性部や近隣の主婦層にも参加者が拡大し、通い慣れた当事業所に家族が入居するなど地域との交流が図られている。母体法人は、協力医でもある医療機関の在宅療養連携チームと協力し、看取り看護の実施を明確に示しており、家族に安心感を与えている。運営者は職員の育成にも理解を示し、資格取得のための貸し付けシステムと休暇扱いなどの配慮で職員の就業環境を整備している。利用者は地域住民と交流をしながら、その人らしく安心感のある暮らしを確保している。

V. サービスの成果に関する項目(1階 会 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 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 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(1階 会)	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	簡略化し明確に理念を職員の目の届くところに掲示し、ユニット会議で話し合い実践につなげている。	ノーマライゼーションの精神と、地域密着型サービスの意義を踏まえた独自の理念を職員間で共有し、実践に繋げている。	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	町内会の催しものの「夏祭り」「新年会」などに参加させていただいたり、定期のパン教室に町内会の人たちに参加していただき交流を図っている。七夕には子供達の訪問して下さる。	利用者と職員は町内会の新年会や夏祭りに参加している。近所の子供達が来る七夕祭りと民謡・折り紙のボランティアなどの訪問があり、事業所を開放しての「パン教室」は好評で、地域との交流は図られている。	
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	運営推進会議に地域の方に参加を促し、情報交換を行っている。近隣の方々とは挨拶や会話により馴染みの関係を築いている。		
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	病院受診状況や活動報告、ホームでの取り組みを報告し、参加者に理解や把握して頂けるように話し合いを行っている。会議内で出た質問や意見は各ユニットに持ち帰り、検討を行いサービスに活かすよう努力している。	定期的開催している運営推進会議は包括支援センター・地域住民と家族などの参加があり、事業所の運営、行事、活動状況の報告をして意見交換が行われサービスの向上に活かし、議事録は家族に送付している。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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	福祉事務所、市役所の担当者へ相談や確認などがあれば常にお世話になっている。	行政担当者とは介護保険更新時や事故報告書と相談などでアドバイスを受け、ケースワーカーの来訪で情報交換をするなど協力体制を築いている。	
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	身体拘束廃止委員を設けており、3ヶ月ごとに開催し、職員へ周知し、拘束が無いよりよいケアについて考え取り組んでいる。またユニット会議でも対象者がいないか話している。	家族には身体拘束廃止宣言を伝え同意を得ている。ユニット会議の中で拘束廃止委員による「拘束による利用者への弊害について」を学び、抑圧感のない自由な暮らしを支援している。	
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	身体拘束廃止委員による、定期的な会議を行い入居者様の現状を見直し、虐待に当たる行為が無いか話し合いを行っている。		

グループホーム のぞみ2号館

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階 会)	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	研修会があれば参加し、その後ユニット会議の場で研修報告、勉強会を行い職員全員が理解できるように取り組んでいる。現在、必要とされている方はいない。		
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	契約時には、契約書や重要事項説明書に基づいて説明を行っている。又、事前にご家族やご本人にホーム内を見学していただき、理解納得して頂けるように説明を行っている。また内容に改定があった時は書面などでもお知らせしている。		
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、入居者様、地域の方と何でも話せるよう馴染みの関係に取り組み、面会時などに意見や要望が聞かれた場合は、日々の申し送り、ユニット会議で検討している。	家族の面会時には必ず日常の生活の様子を伝え、意見や要望を伺い、表出された課題は各ユニット会議で検討し、お便りと共に取り組み内容を報告している。	
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	毎朝の申し送りや、ユニット会議で職員の意見や提案を聞く場を設け、それが反映できるように会議にて話し合いを行っている。	施設長と管理者は職員の希望や提案を聞く機会を作り、課題により会議で検討し運営に反映させている。	
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	管理者会議、主任会議やユニット会議で意見や提案を聞き、運営者に提案している。		
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	事業所内での研修会や外部での研修会に参加し、ユニット会議に活かしている。また働きながら資格を取得できるように育成に取り組んでいる。		
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	北海道グループホーム協議会に所属し、研修会、勉強会、交流会などに積極的に参加しサービスの質の向上に取り組んでいる。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階 会)	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	入居前には状況に合わせ、御家族様に事前にホームを見学していただき、居室内も馴染みのものを持ってきていただいている。又ご本人と話す機会を設け、現在の気持ち、今後の希望など聞き、安心して入居を迎えられ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	入居前には状況に合わせ面談を行い、入居に至るまでの経緯や、ご家族の不安や希望などを聞く機会を設け、ご家族に安心して入居の日を迎え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	相談窓口を決めて時間を作り対応し、本人が必要とするサービスがあれば助言している。		
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	趣味も共に教え合うなど楽しみを共有できる場作りを行い関係を築けるようにしている。人生の先輩として私生活のアドバイスをもらったりしている。		
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	ご家族訪問時、案内や挨拶の徹底、明るい雰囲気づくりを行っており湯茶を囲み入居者・職員と団欒されている。又、クリスマス会、敬老会の参加呼びかけし入居者様、ご家族様、職員と楽しむ場作りをしている。受診後の結果報告も徹底しており、共に支えていく関係を心がけている。		
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	日々のコミュニケーションにて、入居者様の希望を聞き、馴染みの場所や御自宅へ出掛けたり馴染みの方との関係が途切れないように支援している。	かかりつけ医の受診時に、自宅に立ち寄り家族と過ごせるよう配慮している。以前に入居していた利用者の家族が折り紙講師のボランティアで定期的に訪問するなど、関係が継続できるよう取り組んでいる。	
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	団欒場作りを行い、難聴の方は職員が間にはいり会話の橋渡しを行っている。入居者様一人ひとりの性格を把握し孤立することなく自由に過ごすことが出来るよう場の雰囲気作りを行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階 会)	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	今年度は事例がないですが、契約終了後でも、ご家族が相談しやすいような雰囲気、なじみの関係を継続できるように常日頃注意をしている。		
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	一人ひとりの生活歴や性格などを把握し、本人の意向に合わせて対応をしている。意思表示が困難な方は、ご家族の情報を頼りに対応が出来るように心がけている。	本人の生活歴を把握し、その人らしく暮らし続けるための支援に向け、職員は表情を見逃さず思いや希望を汲み取り、家族からの情報を得ながら対応し、ケアプランにも活用している。	
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	家具などは馴染みのあるものを持ってきていただいたり、ご家族へ生活環境を聞いたり把握に努めている。		
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	一人ひとりの排泄、食事、水分、睡眠等を把握できるよう職員は入居者様の行動や表情・会話などを観察し、それを元にアセスメントを行っている。身体状況においても小さな変化も見逃さないようにし体調を把握するように努めている。		
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、必要の関係者と話し合い、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回のユニット会議でプランの確認をしている。プラン更新では、アセスメント原案を計画作成担当者がスタッフと協力して行っている。ご家族来所時などには近況報告、相談など行いそれを踏まえて作成している。	一部センター方式の介護計画は、アセスメントシートの記録を基に課題と改善について話し合い、家族の意向とかかりつけ医の意見を反映し、担当者が現状に合った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	個別ファイルを活用し24時間の記録を行っている。入居者様の受診状況などはノートを活用し情報を共有し、計画の見直しに活かしている。		
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	利用者の日々の体調に合わせて、希望に沿い支援を行っている。自宅へ行くときの送迎、支援他病院への受診の支援等を行っている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	周辺地域へホームの情報を伝え、理解を広げるよう働きかけを行なっている。又、定期的に消防士立会いのもと避難訓練を行なっている。時々知人の来所などあり、話やすい雰囲気作りを心がけている。		
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	本人、家族の希望する医療機関や入居前よりのかかりつけ医の受診を行っている。特に希望がない場合は協力医療機関での受診を行っている。	利用者は従来のかかりつけ医を受診し、情報が得られる関係を築き、送迎は事業所が対応している。協力医の定期的な往診があり、訪問看護師が健康管理をしている。	

グループホーム のぞみ2号館

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階 会)	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	変化時には24時間連絡可能な協力医療機関も確保しており、いつでも相談できる状況である。必要に応じ訪問看護が利用できるように準備は整っている。		
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。	入院時には職員が付き添い、本人のホームでの状態等情報を医療機関に提供している。入院中には定期的な訪問を行い、本人の不安な気持ちを軽減できるよう努めている。また、家族、医療機関と情報交換を密に行っている。		
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	ホームでの看取り、医療機関での終末期に対し、入居時と状況に応じて本人、家族と終末期のありかたについて話し合っている。ホームとしてはすでにターミナルケアに取り組んでおり、医師、職員が終末期の対応について更なる検討を続け、方針の共有やその支援に努めている。	看取りの実施を示しており、事業所としての看取りの指針を明確にし、家族の同意を得ている。夜間及び緊急時の対応も整備され、重度化に伴い家族の意向と再確認を実施し、チームで方針を共有して支援している。	
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	急変時対応マニュアルを作成し、全職員に周知している。ユニット会議等の場で勉強会を実施し職員の知識向上に努めている。		
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	ホーム内で火事を想定した避難訓練を定期的実施しており、消防職員にも立ち会っていただいている。また、運営推進会議にて避難訓練の報告を行っている。	年2回、日中・夜間想定訓練を実施している。通報訓練・避難誘導訓練・津波と地震訓練・隣接の1号館と協力体制をとりながらの訓練など、消防署のアドバイスを受け、地域住民の参加で実施している。	

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	入居者は人生の先輩であり、尊敬の念を忘れないよう心がけ、個人の性格を把握しながら言葉遣い等に配慮している。職員には特に指導をしている。	職員は利用者を人生の先輩として敬い、言葉遣いや対応に配慮している。書類は一定の場所に保管し、責任ある取扱いと管理を徹底している。	
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	日々の会話の中から買い物等、行きたい場所を聞き、行事を企画したり外出支援を行っている。また日常での家事支援や余暇活動等の場づくりにおいても、個々に合わせた活動を提供できるよう取り組んでいる。		
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	一日の基本的な流れはあるが、利用者の体調や希望等に合わせ本人のペースを大切に支援を行っている。		
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	入居者様に合わせ、その日着たい服を選択しやすいように声掛けしたり、行事や外出時に職員も手伝い化粧をする等しておしゃれを楽しめるよう努めている。		

グループホーム のぞみ2号館

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階 会)	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	入居者様の嗜好にあわせ、代替品にしたり、調理方法を変更したりと個々に合わせた食事作りを行っている。	献立は利用者の嗜好を反映し、各ユニットごとに買い物や調理をしている。要望で夜食におにぎりを出すこともあり、利用者と一緒に調理の下ごしらえや後片付けをするなど楽しく食事できるよう取り組んでいる。	
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	日々の食事においては栄養バランスを考え献立表を作成しており、個々によって食事量の差はあるが栄養バランスの取れた食事が出来るよう代替品などを使いながら支援している。水分量については、毎日摂取量をチェックしながら水分拒否のある方に対しても好みの飲料を提供する等、十分な水分の飲用を促し、工夫している。また毎月1回の体重測定を行い、体重の増減を把握している。		
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	毎食後の口腔ケアや定期的な義歯の洗浄にて、衛生保持に努め異変時は歯科医院の受診にて対応を行っている。		
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	個々の排泄パターンや習慣を把握し、排泄の失敗やおむつ使用を減らすよう定時間でのトイレ誘導を行い、トイレでの排泄が出来るよう支援している。また排泄の失敗があっても利用者様の自尊心を損なわないよう、職員の態度や声の掛け方等十分注意しながら対応している。男性入居者様はロパパンツなるべく使用せず、皮膚トラブル予防を行なっている。	排泄チェック表を把握しトイレでの排泄に取り組んでいる。失禁時も、本人の自尊心に配慮しながら、さりげないケアを実践している。	
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	入居者一人ひとりの排便間隔を把握し、心地よく排便が出来るようにドクターに相談し下剤の調整を行っている。献立の中でも食物繊維や乳製品などを取り入れ便秘予防に取り組んでいる。		
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	毎日入浴できるよう対応しており、お湯の温度や入る順番、同姓介助の希望など配慮している。入浴拒否がある時は、声掛けを行っているが困難な事例が1件あり悩んでいる。	1階は機械浴があり2階にはリフト付き浴槽があり、いつでも入浴できるよう常に準備している。拒否傾向の時は足浴やシャワー浴を取り入れたリ、タイミングを見て声がけするなど工夫をしている。	
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	一人ひとりの習慣や、希望に応じていつでも休息できるようにしている。また不眠時の状態を把握し不眠の原因を見出し、部屋の温度の調節を行う等安眠できるよう考慮し、不眠の改善・軽減に努めている。		
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	入居者様一人ひとりの予薬一覧表を作成し、内服薬変更時の作用・副作用の把握、確認を行っている。また薬の管理も入居者様の手が及ばない場所に保管し、紛失・誤薬がないよう努めている。		
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	利用者個人の能力に合わせて、役割等を行って頂いている。また、あたたかい日などは職員の付き添いにて外の散歩や、定期的な買物にて楽しみ品の提供を行っている。屋内のレクリエーションについては、集団で行なうものは難しい状況で個別に行なっている。		

グループホーム のぞみ2号館

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階 会)	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	本人の希望に沿って買物等の支援を行っている。また普段行けない場所には、行事として企画を立てるべく希望に沿えるように支援している。	近くのコンビニで買い物をして、自分の財布から支払いをする満足感に配慮したり、春のお花見、秋の紅葉ドライブ、近くの喫茶店に出かけるなど、社会性の維持向上に繋げるよう外出支援をしている。	
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	家族より預かっているお金は事業所が管理している。また個人でお金を管理している方については、希望に応じて買物支援を行なっている。		
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	本人の希望に合わせ、御家族と相談のうえ、日常的に御家族へ電話をしている。		
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	日中においては、窓からの日差しの調整や声掛け時の職員の声のトーン・テレビの音量、掃除機や食器を扱う際など、入居者にとって不快と感じる音や光などに配慮するよう努めている。家事作業の手伝いや季節にちなんだ作り物や遊び・歌等日々の活動に取り入れたり、行事の写真や製作した作品を飾り、入居者に生活感や季節を感じていただけるよう、工夫した共有空間作りに努めている。	事業内は陽当たりが良く採光をカーテンで調整し、居間のソファは利用者の居場所を確保しており、行事の写真が飾られ、不快な臭いや音もなく季節に合わせて装飾に変化をつけるなど、居心地のよさに配慮している。	
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	一人になりたい時や気分転換したい時などに、利用して頂けるよう廊下等に椅子を設置している。また食卓にて団欒できるよう、入居者が自由に過ごせる空間を確保している。		
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	入所時にご家族と話し合い、本人の使い慣れたなじみの物(家具や食器・仏壇など)を持ち込んで頂くようにしている。また新しい物の購入時には極力、本人と一緒に買物するようにし好みの物を選んでいただいている。	居室ドアの下にある小さな「確認窓」は利用者の安全を守り、在宅当時の家具や日用品があり、家族の写真を飾るなど、馴染みの物を活かして、その人らしく暮らせる部屋になっている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	ホーム内廊下・脱衣所・トイレには手すりが設置されており、歩行不安定な方に使用している。また居室の入り口には「表札」を置き、自分の部屋を見つけやすいよう工夫している。またトイレのドアには大きな文字で「トイレ」と表記することで、自ら探す事が出来るようにしている。		

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	0171401714		
法人名	有限会社 ウジヤト		
事業所名	グループホーム のぞみ 2号館		
所在地	北海道 函館市 亀田港町 60番 23号		
自己評価作成日	平成26年10月7日	評価結果市町村受理日	平成26年12月17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)】

「1階 会ユニット」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_2014_022_kan=true&JigrosyoCd=0171401714-00&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11月27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(2階 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、活き活きと働けている (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	職員から見ると、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している (参考項目:30,31)	68	職員から見ると、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)		

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(2階 和)	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	簡略化し明確に理念を職員の目の届くところに掲示し、ユニット会議で話し合い実践につなげている。		
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	町内会の催しものの「夏祭り」「新年会」などに参加させていただいたり、定期的にパン教室を開催し町内会の方たちに参加していただき交流を図っている。七夕には子供達の訪問して下さる。		
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	運営推進会議に地域の方に参加を促し、情報交換を行っている。近隣の方たちとは挨拶や会話により馴染みの関係を築いている。		
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	病院受診状況や活動報告、ホームでの取り組みを報告し、参加者に理解や把握して頂けるように話し合いを行っている。会議内で出た質問や意見は各ユニットに持ち帰り、検討を行いサービスに活かしている。		
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	福祉事務所、市役所の担当者へ相談や確認などがあれば常に行っている。		
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	身体拘束廃止委員を設けており、3ヶ月ごとに開催し、職員へ周知し、拘束が無いよりよいケアについて考え取り組んでいる。またユニット会議でも対象者がいないか話をしている。		
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	身体拘束廃止委員による、定期的な会議を行ない入居者様の現状を見直し、虐待に当たる行為が無いか話し合いを行っている。		

グループホーム のぞみ2号館

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階 和)	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	研修会があれば参加し、その後ユニット会議の場で研修報告、勉強会を行い職員全員が理解できるように取り組んでいる。現在、必要とされている方はいない。		
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	契約時には、契約書や重要事項説明書に基づいて説明を行っている。又、事前にご家族やご本人にホーム内を見学していただき、理解納得して頂けるように説明を行っている。また内容に改定があった時は書面などでもお知らせしている。		
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、入居者様、地域の方と何でも話せるよう馴染みの関係に取り組み、面会時などに意見や要望が聞かれた場合は、日々の申し送り、ユニット会議で検討している。		
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	毎朝の申し送りや、ユニット会議で職員の意見や提案を聞く場を設け、それが反映できるように会議にて話し合いを行っている。		
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	管理者会議、主任会議やユニット会議で意見や提案を聞き、運営者に提案している。		
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	事業者内での研修会や外部での研修会に参加しユニット会議に活かしている。また働きながら資格を取得できるように育成に取り組んでいる。		
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	南北海グループホーム協議会に所属し、研修会、勉強会、交流会などに積極的に参加しサービスの質の向上に取り組んでいる。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階 和)	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	入居前には状況に合わせ、御家族様に事前にホームを見学していただき、居室内も馴染みのものを持ってきていただいている。又ご本人と話す機会を設け、現在の気持ち、今後の希望など聞き、安心して入居を迎えられ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	入居前には状況に合わせ面談を行い、入居に至るまでの経緯や、ご家族の不安や希望などを聞く機会を設け、ご家族に安心して入居の日を迎え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	相談窓口を決めて時間を作り対応し、本人が必要とするサービスがあれば助言している。		
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	食事なども一緒につくれるように工夫し、趣味も共に教え合うなど楽しみを共有できる場作りを行い関係を築けるようにしている。		
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	ご家族訪問時、案内や挨拶の徹底、明るい雰囲気づくりを行っており湯茶を囲み入居者・職員と団欒されている。又、クリスマス会、敬老会の参加を呼びかけし入居者様、ご家族様、職員と楽しむ場作りをしている。受診後の結果報告も徹底しており、共に支えていく関係を心がけている。		
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	日々のコミュニケーションにて、入居者様の希望を聞き、馴染みの場所やご自宅へ出掛けたり馴染みの方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	団欒場作りを行い、難聴の方は職員が間にはいり会話の橋渡しを行っている。入居者様一人ひとりの性格を把握し孤立することなく自由に過ごすことが出来るよう場の雰囲気作りを行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階 和)	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	今年度は事例がないですが、契約終了後でも、ご家族が相談しやすいような雰囲気、なじみの関係を継続できるように常日頃注意をしている。		
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	一人ひとりの生活歴や性格などを把握し、本人の意向に合わせて対応をしている。意思表示が困難な方は、ご家族の情報を頼りに対応が出来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	家具などは馴染みのあるものを持ってきていただいたり、ご家族へ生活環境を聞いたり把握に努めている。		
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	一人ひとりの排泄、食事、水分、睡眠等を把握できるよう職員は入居者様の行動や表情・会話などを観察し、それを元にアセスメントを行っている。身体状況においても小さな変化も見逃さないようにし体調を把握するように努めている。		
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回のユニット会議でプランの確認をしている。プラン更新では、アセスメント原案を各担当スタッフが作成し計画作成担当者と協力して行っている。ご家族来所時などには近況報告、相談など行いそれを踏まえて作成している。		
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	個別ファイルを活用し24時間の記録を行っている。入居者様の受診状況などはノートを活用し情報を共有し、計画の見直しに活かしている。		
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	利用者の日々の体調に合わせ、希望に沿い支援を行っている。外食や自他訪問、他病院への受診の支援等行っている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	周辺地域へホームの情報を伝え、理解を広げるよう働きかけを行なっている。又、定期的に消防士立会いのもと避難訓練を行なっている。時々知人の来所などあり、話やすい雰囲気作りを心がけている。		
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	本人、家族の希望する医療機関や入居前よりのかかりつけ医の受診を行っている。特に希望がない場合は協力医療機関での受診を行っている。また協力医療機関による月2回の訪問診療体制を確保している。		

グループホーム のぞみ2号館

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階 和)	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	変化時には24時間連絡可能な協力医療機関も確保しており、いつでも相談できる状況である。また、必要に応じて訪問看護を利用している。		
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。	入院時には職員が付き添い、本人のホームでの状態等情報を医療機関に提供している。入院中には定期的な訪問を行い、本人の不安な気持ちを軽減できるよう努めている。また、家族、医療機関と情報交換を密に行っている。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	ホームでの看取り、医療機関での終末期に対し、入居時と状況に応じて本人、家族と終末期のありかたについて話し合っている。ホームとしてはすでにターミナルケアに取り組んでおり、医師、職員が終末期の対応について更なる検討を続け、方針の共有やその支援に努めている。		
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	急変時対応マニュアルを作成し、全職員に周知している。ユニット会議等の場で勉強会を実施し職員の知識向上に努めている。		
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	ホーム内で火事を想定した避難訓練を定期的に行っており、消防職員にも立ち会っていただいている。また、運営推進会議にて避難訓練の報告を行っている。		
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	入居者は人生の先輩であり、尊敬の念を忘れないよう心がけ、個人の性格を把握しながら言葉遣い等に配慮している。新人職員には特に指導をしている。		
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	日々の会話の中から買い物等、行きたい場所を聞き、行事を企画したり外出支援を行っている。また日常での家事支援や余暇活動等の場づくりにおいても、個々に合わせた活動を提供できるよう取り組んでいる。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	一日の基本的な流れはあるが、利用者の体調や希望等に合わせ本人のペースを大切に支援を行っている。		
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	入居者様に合わせ、理美容のカットの仕方や行事や外出時に職員も手伝い化粧をする等しておしゃれを楽しめるよう努めている。		

グループホーム のぞみ2号館

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階 和)	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	入居者様の嗜好にあわせ、代替品にしたり、調理方法を変更したりと個々に合わせた食事作りを行っている。食事の準備の際もそれぞれの入居者様が協力しながら調理や準備を行なっている。		
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	日々の食事においては栄養バランスを考え献立表を作成しており、個々によって食事量の差はあるが栄養バランスの取れた食事が出来るよう代替品などを使いながら支援している。水分量については、毎日摂取量をチェックしながら水分拒否のある方に対しても好みの飲料を提供する等、十分な水分の飲用を促し、工夫している。また毎月1回の体重測定を行い、体重の増減を把握している。他、低栄養や低水分の方に対しては医師との連携を図り、エンシュアや訪問看護での点滴にて対応している。		
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	毎食後の口腔ケアや定期的な義歯の洗浄にて、衛生保持に努め異変時は歯科医院の受診にて対応を行っている。		
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	個々の排泄パターンや習慣を把握し、排泄の失敗やおむつ使用を減らすよう定時間でのトイレ誘導を行い、トイレでの排泄が出来るよう支援している。また排泄の失敗があっても利用者様の自尊心を損なわないよう、職員の態度や声の掛け方等十分注意しながら対応している。		
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	入居者一人ひとりの排便間隔を把握し、心地よく排便が出来るようにドクターに相談し下剤の調整を行っている。献立の中でも食物繊維や乳製品などを取り入れ便秘予防に取り組んでいる。		
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	毎日入浴できるように対応しており、お湯の温度や入る順番、同姓介助の希望など配慮している。入浴拒否がある時は、声掛けを行っている。		
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	一人ひとりの習慣や、希望に応じていつでも休息できるようにしている。また不眠時の状態を把握し不眠の原因を見出し、部屋の温度の調節を行う等安眠できるよう考慮し、不眠の改善・軽減に努めている。		
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	入居者様一人ひとりの予薬一覧表を作成し、内服薬変更時の作用・副作用の把握、確認を行っている。また薬の管理も入居者様の手が及ばない場所に保管し、紛失・誤薬がないよう努めている。		
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	利用者個人の能力に合わせて、家事作業等を行って頂いている。また、あたたかい日などは職員の付き添いにて外の散歩や、定期的な買物にて楽しみみの提供を行っている。屋内のレクリエーションについては、集団で行なうものは難しい状況で個別に行なっている。		

グループホーム のぞみ2号館

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階 和)	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	本人の希望に沿って買物等の支援を行っている。また普段行けない場所には、行事として企画を立て、なるべく希望に沿えるように支援している。		
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	家族より預かっているお金は事業所が管理している。また個人でお金を管理している方については、希望に応じて買物支援を行う等、その場面で自ら支払いできるよう支援している。		
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	本人の希望にあわせ電話、手紙のやりとりを行なった事例は過去にあるが、現在は希望がなく御家族や知人の面会で安心されている様子。先方から電話が来ることはある。		
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	窓からの日差しの調整や入居者にとって不快と感じる音や光などは、都度確認をしたり、表情などで感じ取り調整している。家事作業の手伝いや季節にちなんだ作り物や遊び・歌等日々の活動に取り入れられたり、製作した作品を飾り、入居者に生活感や季節を感じていただけるよう、工夫した共有空間作りに努めている。		
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	一人になりたい時や気分転換したい時などに、利用して頂けるよう廊下等に椅子を設置している。また食卓にて団欒できるよう、入居者が自由に過ごせる空間を確保している。		
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	入所時にご家族と話し合い、本人の使い慣れたなじみの物(家具や食器・仏壇など)を持ち込んで頂くようにしている。また新しい物の購入時には極力、本人と一緒に買物するようにし好みの物を選んでいただいている。		
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	ホーム内廊下・脱衣所・トイレには手すりが設置されており、歩行不安定な方に使用している。また居室の入り口には「表札」を置き、自分の部屋を見つけやすいよう工夫している。またトイレのドアには大きな文字で「トイレ」と表記することで、自ら探す事が出来るようにしている。		

目標達成計画

事業所名 グループホーム のぞみ2号館

作成日：平成 26年 12月 14日

市町村受理日：平成 26年 12月 17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	運営推進会議に参加して下さる方が少ない。また、同じ方の参加が多い。	・参加人数を増やし、参加者からの意見や要望を取り入れサービスの向上に活かしたい。	・来所された際に運営推進会議の様子や開催日時を報告し参加を促していく。 ・マンネリ化してしまわないよう内容や、意見や要望が言いやすい会議の進め方を再検討する。	12か月
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。