

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	0172902421		
法人名	有限会社ひかり		
事業所名	グループホームひかり (1階)		
所在地	旭川市春光台2条6丁目1-11		
自己評価作成日	平成23年6月7日	評価結果市町村受理日	平成23年7月6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=0172902421&SCD=320
-------------	---

〔評価機関概要(評価機関記入)〕

評価機関名	タンジェント株式会社
所在地	北海道旭川市緑が丘東1条3丁目1-6 旭川リサーチセンター内
訪問調査日	平成23年6月29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)〕

・地域密着型の理念を踏まえて地域との協働・連携体制
町内会に加入、町内会の各種行事参加(祭り、フラワーロード作り、清掃活動など)
1.地区社会福祉協議会、地区市民委員会への協力
1.地域高齢者を対象に包括支援センターと健康相談室の開設
・入居者の人としての尊厳を重んじその人らしい暮らしを尊重するために
1.認知症への理解を深めるための内外研修
1.アニマルセラピーの実践
1.各種行事の実施(なかよし家族交流祭り、花見、ひなまつり、七夕、誕生会、町内行事への参加)
1.家族との積極的な交流
1.栄養士によるカロリー計算した食事の提供

〔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)〕

＜事業所と地域のかかわり＞
事業所と町内会との交流が盛んに行われ、運営推進会議への参加は元より事業所で毎年行われる「なかよし家族交流祭り」では、計画から運営までボランティアとして町内会長をはじめ多数の方が参加し、町内会の行事として定着しています。また、事業所前のフラワーロード作りや春光台祭り、清掃活動などにも積極的に参加し、地域との信頼関係を築いています。
＜食事を楽しむことのできる支援＞
食事がおいしそうに見えるように盛り付けを工夫したり高級感のある食器で配膳するなどして利用者の食欲が湧くように取り組んでいます。また、栄養士の資格を持った管理者が栄養のバランスや鉄分、カルシウム不足を補えるように手作りのヨーグルトや自家菜園で栽培している無農薬の野菜を取り入れ、利用者の健康管理に努めています。

V. 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	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を 掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面が ある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない
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
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
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
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく 過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
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、安心して暮らせている (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
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 ている (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
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
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. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
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
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
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

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
Ⅰ.理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	運営理念を事務所に貼付している。毎朝一度、ミーティング時に職員、事業者が運営理念を唱和し運営理念内容を確認し、基本理念が利用者、ご家族、職員に反映されるよう常に運営理念の実現に取り組んでいる。	運営理念は、ホームの目に付く位置に掲示され、毎朝のミーティングで唱和して内容を確認している。また、毎年理念の他にテーマを決め、運営者及び職員は実践に向けて日々、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	グループホームの運営理念や役割が地域に理解されるよう交番、商店街等パンフレットを町の要所に置き又、取材対応等広報に取り組んでいる。町内会の加入、町内行事への参加、地域活動の参加協力（フラワーロード作り、春光台祭りへの協力地域活動の祭りや清掃活動）、なかよし家族交流祭りで交流をはかっている。	フラワーロード作りや春光台祭りへの参加協力、事業所で毎年行われる「なかよし家族交流祭り」では、計画から運営までボランティアとして町内会長をはじめ多数の方が参加し、町内会の行事として定着している。	
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	地域の役員との交流を通じ行事参加奉仕活動、寄付等を通じ情報を共有しつつ貢献に勤めている「頭のゲーム」「カラオケ教室」地域の高齢者に向けた「健康相談室」の開設、又は話し相手ボランティアスタッフとして地域住民の方々にも参加していただき取り組んでいる		
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、利用者の近況、ケアサービスの実際、毎月の行事、防災への取り組み、町内との交流、外部評価、市の監査の報告等をお知らせしている。より良い施設を目指し、メンバーも昨年より増えさらに充実した意見をいただきながら、認知症について理解を深め活動に生かしている。お花見、なかよし家族交流祭りに参加していただき利用者、家族、スタッフと交流して頂いている。	運営推進会議は、2ヶ月毎に定期的に開催され、メンバーは、町内会長、家族会代表、施設長、顧問、管理者及び職員で構成され、町内会との交流や運営方針、今後の事業所の取り組み方について意見交換して具体的な活動に取り組んでいる。	
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	市や包括支援センターの研修会に参加している。日常業務を通じて市役所の介護高齢課に行き来する機会をつくり、疑問、質問があれば確認し情報交換を行い、協力関係を築くように取り組んでいる。	市の介護高齢課の担当者や地域包括支援センター職員とは、日常業務を通じて情報交換を行い、連携を深める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	身体拘束マニュアルを作成し、身体拘束廃止や高齢者虐待防止について、研修への参加や勉強会を行ない正しく理解できている。玄関や部屋の施錠、行動の制限、身体拘束をしないケアをスタッフ全員で話し合い心がけている。	身体拘束について、職員会議や勉強会を実施し、管理者、全職員の認識の共有が行われている。また、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。	
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	研修会参加や身体拘束廃止委員会を設置し、定期的に会議を行っている。その中で、ヒヤリハット、事故報告書をもとに虐待につながっている対応がないか話し合い、防止に努めている。市町村からの資料をユニットに配布している。身体拘束ゼロを実施している。日常生活を記録し毎朝のミーティングの中で前日、夜間の行動記録を報告し虐待防止につとめ、又事前対応につとめている。		

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
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	入居者に対し、必要性がある方に成年後見制度を利用していた。権利擁護に関する研修会に参加し、制度の理解を深めている。すでに当ホームでは成年後見制度を活用している。		
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	契約書・重要事項説明書は目を通してもらい、その上で十分な説明を行い個々の疑問や悩みを把握し相互納得の上契約を交わしている。		
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	ひかりBOXを玄関脇に設置し意見を吸収している。公的窓口の紹介、外部者による家族アンケート等の意見を用意した。速やかに対策案を検討して回答している。家族会においての話し合いを大切に利用者側の意見を反映して、又定期的に入居者の暮らしの様子を写真、便り等で通知している。	家族や来訪者等が管理者、職員並びに外部者へ意見や苦情等を言い表せるよう苦情受付箱(ひかりBOX)の設置や市町村等の相談窓口の啓発ポスター等を掲示し、運営に反映できるように取り組んでいる。	
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	直接運営者や管理者へ報告相談している。特別な場合は全員を招集し理解と反映をはかっている。定期的な全体ミーティング、毎朝のミーティング、形容的には開放された事務所で出入りしやすくしている。	毎朝のミーティングや毎月の全体会議等を通じて職員の意見や要望、提案を聞くよう機会を設けている。また、施設長と話しやすい環境を整え運営に反映できるように努めている。	
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	適正を考慮し配属、資格取得に必要な講習には参加できるようシフトを調整している。退職金制度の導入、職員間の懇親会、夏期冬期の賞与、サービス労働の禁止。		
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	研修参加の機会を設けている。福祉の知見者による勉強会や、申し送り時に有資格者・研修に参加したもののからの指導や助言をしている。また要請を受けた場合は研修会へ講演や発表にも職員を派遣協力している。		
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	運営者は、管理者や職員が旭川グループホーム研究会又グループホーム協議会と交流する機会を持ち、ネットワーク作りや実践者発表等の勉強会、相互訪問等の活動や同業者の交流会・包括支援センターの交流会に出席し情報交換や仲間づくりの中で、サービスの質を向上させていく取り組みをしている。		

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
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	相談をいただいた時点では、家族やケアマネとの状況の把握となるが、事前の入居前面談では本人と面談し、直接会って状態の確認、お話を聞いている。日常の会話を重視し、自然なやりとりの中から本人の価値観、暮らしの様子、生活の歴史を受け止め気持ちをくみ取り、対応するようにしている。		
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	相談の電話、訪問をいただいた時に、ゆっくりと時間を取りお話を聞いている。本人の状態のみならず、ご家族が抱えている悩みや苦労を十分に受け止めて、少しでもご家族のケアもできるように心がけている。見学にも来ていただいてグループホームへの理解をしてもらえるよう考慮している。また、対応出来る事、出来ない事を伝えている。		
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	まず必要としている支援を見極め、当ホーム以外他のグループホームへの入居や見学の手伝い、ディサービスや居宅支援等の方法の伝達や協力に努めている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	毎日一緒に生活をしていると人生の生き方など学ぶ点が多々ある。信頼関係を築き、本人を介護される立場のみに置かず一緒に過ごす時間を大切に、支えあう関係を築けるよう努力している。自立支援を基本に本人が誇りと自信を持てるように手伝いや相談などを持ちかけ達成感を共有している。		
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	一緒に本人を支えていけるように日頃の連携を大切に、行事等への参加や家族の面会を促し、協力をお願いしている。家族の面会、いつもの様子を知っていただけるようにしている。情報の交換によりより良い関わりが出来る様になっている。		
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	本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所に出向いて行かれる事もある。他の施設にいる家族への面会も定期的に行っている。病院なども入居以前に通院していた馴染みの所へ行くようにしている。	日頃から利用者の思い出話や馴染みの場所を忘れないような会話を心掛けており、近所への買い物や知人の訪問、馴染みの理美容院に通え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	席順、会話、歌、ゲーム、行事の中で交流を持てるように見守りと関わりを持っている。また、コミュニケーションが上手く取れない方は、職員と一緒に関わりを持ち、孤立してしまわないよう配慮している。		

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	サービス利用(契約)が終了しても、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている。利用契約終了後の継続的な関わりや、職員が入院中の方の見舞いに行く等して、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている。亡くなった場合も葬儀に参列する事が多々ある。		
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	本人の暮らしの歴史や家庭での様子、価値観を普段の何気ない会話の中より把握し、毎朝のミーティングの中で話し合い本人の意向にたしける。	日常生活の中での会話の内容や表情から、希望や意向の把握に努め、出来る限り、それぞれの希望に添った暮らしが実現出来るように心掛けている。	
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	入居前に情報を本人や家族に聞き整理して職員が把握出来る様まとめている。入居後に得た情報も記録に残し職員が把握出来るようにしている。日常の会話の中で昔の経験や生活を聞き取り理解に努力している。		
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	排尿、排便、水分補給、体重測定、バイタル、食量など等の記録をし毎日チェックして引継ぎ、見守りの中で体調や心境の変化を見逃さないように、申し送りノートやミーティングで全職員に伝わるよう努めている。		
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	日常の会話の中から、独自の生活歴を有するその人の個性や希望を全体的に把握して、可能性を追求し本人がよりよく生活していくための課題を見直すアセスメントを行っている。入居者一人ひとりに対する職員全員の関わり方の方針と具体的な内容を導く個別の計画を作成している。介護計画は、すべての職員の気づきや意見を探り入れ、毎日の中で実践可能なケアプランを作成し、ケアプランの内容を朝のミーティングの中で検討し職員みんなに徹底している。介護計画は、入居者や家族とも相談しながら意見・希望・アイデアを活かして作成している。	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、独自の生活歴を有するその人の個性や希望を全体的に踏まえ、本人、家族の意見や思いを反映するようにしている。また、カンファレンス、モニタリングを通じて介護計画に職員の意見を反映している。	
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	個別の記録の大切さを意識しながら職員全員が生活をともにし、キャッチした情報を申し送りノート、経過記録、予定表等をこまめに正確に記録し伝達している。毎朝一時間のミーティングで、入居者全員の伝達すべき内容を検討し、決定した内容を記録して全員に確実に申し送れたか、確認チェックし徹底し、ケアを行ううえでの課題の見直しに活かしている。生活記録により症状変化や気持ちの変化を検討。		
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	読書の好きな人、庭いじりをしたい人、家事手伝いが得意な人、将棋や囲碁を楽しむ人等ご本人の希望とご家族の希望に応じ、常に柔軟なサービス提供を活かし支援している。		
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	町内会、地区社協、市民委員会、民生委員の方々の訪問や協力、地域の幼児や小学生との交流、近隣高校祭への参加や中学校の体験学習へ開放、知的障害者の就業や地域の生活保護者就労支援への協力。		
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	ご本人やご家族の希望する利用開始前の医療機関を継続してかかりつけ医として入居者が健康に暮らせるよう支援している。その他耳鼻科医や歯科医の往診、マッサージ等に対応している。	利用者や家族が希望する医療機関を受診しており、いつでも医療の相談ができる医師・看護師を確保している。また、歯科医の往診も可能になっている。	

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
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	訪問看護師との医療連携体制が整っており健康チェックが実施されている。健康管理や相談ができるようになっている。		
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。	入退院時にはそのつと病院医師、看護師、生活相談員と、職員間の情報交換を行い、入院時は利用者1名に3名の担当スタッフがついて対応し入院中のご本人の状況を早めに把握し、早期退院に向けて話し合いを行い、退院後の生活に支障がないよう努めている。		
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、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	状況の変化に伴い随時、家族・医師と確認、相談し情報の共有を図っている。契約時に重度化や終末期に向けた指針を説明している。勉強会を通して十分話し合い、取り組んでいる。	重度化した場合や終末期のあり方について、事業所として可能な看取りについて職員全員で話し合い、早い段階から本人や家族ならびにかかりつけ医と繰り返し話し合い、方針を全員で共有している。	
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	緊急事態が発生した場合組織的な対応や管理がスムーズになされるための緊急時対応マニュアルがあり、又日常消防署隊員より救急救命などの指導を受け全職員が徹底するよう日々確認している。		
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	防災訓練、避難訓練を実施している。地域に協力を得られるように運営推進会議等で報告又委員や近隣の人達の参加協力を得て協力体制を築いている。	消防署の立会の下、緊急時に全ての職員が速やかに対応ができるように利用者と共に実技を伴う火災避難訓練を年2回実施されている。また、防火設備や緊急時対応マニュアルと緊急連絡網も作成している。	現在、町内会との関係性が築かれていますが、緊急時に町内の方々との具体的な役割分担が明確になっておらず、今後は、緊急時の地域との具体的な役割分担や協力体制作りを検討されることを期待します。
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	入居者ひとりひとりの尊厳を大切にし、さりげない介助、人格を尊重した言動、本人の返答能力に応じた質問方法、本人が思っている現実など否定しない、等を職員は徹底している。	利用者一人ひとりの尊厳と誇りを損ねないような言葉かけや対応を心掛けている。また、記録等の個人情報の扱いには、十分に注意している。	
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	ひとりひとりができることを、長所、得意なことなどを見つけてその人にあった活躍の場を暮らしの中に取り入れている。(掃除・除雪・食器洗い) 又自己決定のためにゆっくりとした待ちの体制を心がけている。		
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	それぞれの気持ち、体調に合わせた支援をしている。一人ひとりの価値観や暮らしや個性を大切にしている。		
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	入居者一人ひとりが希望、個性、生活歴などに応じて髪型・服装の選択やおしゃれができるように支援している。入居者の個々の好みに合わせ美容師、理容師の方と十分に連携をとり支援している。女性は訪問美容、男性は訪問理容の利用している。具体的にはクリームや化粧水を選んですめたり時々口紅を塗るなど行っている。		

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
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	入居者の好みを把握し工夫して嫌いなものも献立に取り入れている。誕生日や個別のお祝い事は本人の希望をとり入れ本人に喜ばれている。入居者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や慢性疾患(糖尿病)、日々の体調を把握して、ひとりひとりに適した調理方法にしている。便秘下痢等の健康状態にあわせた調理方法や、おいしいような盛りつけの工夫をしている。また調理のお手伝い、配膳などに参画してもらっている。	食事がおいしそうに見えるように盛り付けを工夫したり高級感のある食器で配膳するなどして利用者が食欲が湧くように取り組んでいる。また、栄養のバランスを考え、手作りのヨーグルトや自家菜園で栽培している無農薬の野菜を取り入れ、利用者の健康管理に努めている。	
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	一日の摂取カロリーや水分摂取量を記録に残しカロリーの過不足、栄養の偏りがないう把握し調理に工夫している。		
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	毎食後の口腔ケアは一緒に歯ブラシを持ち入居者の力を引き出し、自分で習慣付けれるよう支援している。		
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	おむつをできる限り使用しないで済むように、入居者の背景にあるさまざまな誘因をていねいにチェックし、改善できる点はないか、それまでの排泄習慣を探りながら、一人ひとりにあった排泄支援をしている。排泄物からの健康チェックを行っている。	排泄チェック表で排泄パターンを把握し、トイレで排泄できるように時間を見計らって自立への支援している。	
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	一日の暮らしの中で、水分1500ccを目標に取り組み、繊維質の多い食品や手作りヨーグルトを毎日献立やおやつに取り入れている。定時の排便誘導、運動や家事などで身体を動かす等便秘解消のため取り組んでいる。また便秘禁外来を受診して便秘対策に取り組んでいる。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入居者の長年の生活習慣や現在の希望を大切に無理強いするのではなくくつろいだ気持ちで入浴できるよう支援している。また入浴剤、ばら、みかんの皮など入居者に喜ばれている。	入浴剤などでくつろぎながら楽しんで貰えるよう工夫しており、最低、週2～3回を目安にして、利用者の希望に添って入浴が出来るように心掛けている。	
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	睡眠薬に頼っていると、いろいろな弊害が出てくる。昼夜逆転にならぬよう日中の活動などに気を配り安定した眠りが導けるよう支援している。		
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	入居者個々が使用している薬剤の治療目的、薬の用法や用量を把握し医師の指示通り本人が服薬できるよう薬箱・薬ファイルを作り、朝・昼・夜の服薬を全職員が支援している。薬の管理票でさらに確認、また服薬が心身の安定につながっているか、副作用がないか申し送り確認し副作用がある場合は医師と家族に連絡し判断し対応している。		
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	楽しみや張り合いのある暮らしのために、また潜在化している記憶や体力の最大限を活かして「自分らしく生きていく」ために、一人ひとりにあった楽しみや役割の場面づくりの支援を行っている。(テレビ番組、除雪、園芸、食器洗い、掃除、洗濯物たたみ、小動物の世話等)		

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	買物に行くことは、町や商店との触れ合い、本人の記憶に残るさまざまな品物や場所との出会い、季節を体感できる場面などを体験してもらうことにつながる。必要物品や好みの買い物に出る機会を日常的につくっている。レクリエーションなど季節ごとに外出する機会を作っている。(散歩・町内のお祭り・美術館等・神社参り・買物・さくらんぼ狩り・りんご狩り・近所の公園・雪祭り・お花見・水芭蕉)	一人ひとりの希望に沿って、日常的に買い物や散歩の支援を行い、畑作りやベランダのデッキでの外気浴も行っている。また、季節ごとに外出機会を作り、市内のお祭り見物や行事への参加、気分転換のドライブなどリフレッシュができるように支援されている。	
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	認知症のためにお金の管理や日常の出納が難しくなっているが、支援があれば扱える分だけ自分のお金を手元に持ち、使わずとも自分で持っているという事で安心する人、ちょっとした買物を楽しめる人もけって少なくない。本人のそれまでのお金の使い方、持ち方、本人と家族の希望、金銭管理や使うために有する力を把握し、日常的にお金に触れ、使えるように支援している。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	手紙や電話が困難になっている場合は、入居者一人ひとりの手紙や電話の習慣、希望持てる力を確認しプライバシーを守りながら各自に応じた手紙や電話の利用ができるように支援している。催しや日常のスナップ写真等を通じ日頃の生活を伝えるようにしている。		
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	共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)に鉢物をたくさん飾りほっとできる場としている。また四季、催事にあわせて室内の飾り付けをしている。	昨年から日中のデイサービスを開始し、共用空間を広く改装してゆったりと過ごせるスペースが確保されている。また、季節の花や壁には行事の写真や手芸作品を飾り、食堂のリビング、テレビの前、廊下の突き当たりなどにイスを配置し、一人ひとりが居心地よく過ごせ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	食堂のリビング、テレビの前、廊下の突き当たり、玄関の横、夏は庭やデッキで椅子に腰掛け、自由に過ごせるスペースがある。		
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	7.5畳の広さがあり、使い慣れた家具、仏壇等馴染みの物が持ち込まれている。また写真などを壁に飾り、安心して過ごせる場所となっている。こまめに点検、空調への配慮をしている。(クーラー、カーテン、スダレ)	居室は、本人や家族と相談しながら、使い慣れた家具や寝具、家族の写真等が持ち込まれ、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	
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	窓に映る木の伐採、カーテン開閉の時間、取り付け、壁の色、声掛け、見守りなど、混乱や失敗を招かない環境づくりに気をつけている。		

(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	0172902421		
法人名	有限会社ひかり		
事業所名	グループホームひかり (2階)		
所在地	旭川市春光台2条6丁目1-11		
自己評価作成日	平成23年6月7日	評価結果市町村受理日	平成23年7月6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=0172902421&SCD=320>

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	タンジェント株式会社
所在地	北海道旭川市緑が丘東1条3丁目1-6 旭川リサーチセンター内
訪問調査日	平成23年6月29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）】

- ・地域密着型の理念を踏まえて地域との協働・連携体制
- 町内会に加入、町内会の各種行事参加（祭り、フラワーロード作り、清掃活動など）
- 1.地区社会福祉協議会、地区市民委員会への協力
- 1.地域高齢者を対象に包括支援センターと健康相談室の開設
- ・入居者の人としての尊厳を重んじその人らしい暮らしを尊重するために
- 1.認知症への理解を深めるための内外研修
- 1.アニマルセラピーの実践
- 1.各種行事の実施（なかよし家族交流祭り、花見、ひなまつり、七夕、誕生会、町内行事への参加）
- 1.家族との積極的な交流
- 1.栄養士によるカロリー計算した食事の提供

【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）】

[illegible]

V. サービスの成果に関する項目（アウトカム項目） ※項目№1～55で目標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		↓該当するものに○印	項 目	↓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 ている (参考項目:9,10,19)	○
		1. ほぼ全ての利用者の			1. ほぼ全ての家族と
		2. 利用者の2/3くらい			2. 家族の2/3くらいと
		3. 利用者の1/3くらい			3. 家族の1/3くらいと
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 域の人々を訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○
		1. 毎日ある			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
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. ほぼ全ての利用者が			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
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表 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)	○
		1. ほぼ全ての利用者が			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
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	○
		1. ほぼ全ての利用者が			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
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	○
		1. ほぼ全ての利用者が			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
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			4. ほとんどできていない
		2. 利用者の2/3くらいが			
		3. 利用者の1/3くらいが			

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
Ⅰ.理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	運営理念を事務所に貼付している。毎朝一度、ミーティング時に職員、事業者が運営理念を唱和し運営理念内容を確認し、基本理念が利用者、ご家族、職員に反映されるよう常に運営理念の実現に取り組んでいる。		
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	グループホームの運営理念や役割が地域に理解されるよう交番、商店街等パンフレットを町の要所に置き又、取材対応等広報に取り組んでいる。町内会の加入、町内行事への参加、地域活動の参加協力（フラワーロード作り、春光台祭りへの協力地域活動の祭りや清掃活動）、なかよし家族交流祭りで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	地域の役員との交流を通じ行事参加奉仕活動、寄付等を通じ情報を共有しつつ貢献に勤めている「頭のゲーム」「カラオケ教室」地域の高齢者に向けた「健康相談室」の開設、又は話し相手ボランティアスタッフとして地域住民の方々にも参加していただき取り組んでいる		
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、利用者の近況、ケアサービスの実際、毎月の行事、防災への取り組み、町内との交流、外部評価、市の監査の報告等をお知らせしている。より良い施設を目指し、メンバーも昨年より増えさらに充実した意見をいただきながら、認知症について理解を深め活動に生かしている。お花見、なかよし家族交流祭りに参加していただき利用者、家族、スタッフと交流して頂いている。		
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	市や包括支援センターの研修会に参加している。日常業務を通じて市役所の介護高齢課に行き来する機会をつくり、疑問、質問があれば確認し情報交換を行い、協力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	身体拘束マニュアルを作成し、身体拘束廃止や高齢者虐待防止について、研修への参加や勉強会を行ない正しく理解できている。玄関や部屋の施錠、行動の制限、身体拘束をしないケアをスタッフ全員で話し合い心がけている。		
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	研修会参加や身体拘束廃止委員会を設置し、定期的に会議を行っている。その中で、ヒヤリハット、事故報告書をもとに虐待につながっている対応がないか話し合い、防止に努めている。市町村からの資料をユニットに配布している。身体拘束ゼロを実施している。日常生活を記録し毎朝のミーティングの中で前日、夜間の行動記録を報告し虐待防止につとめ、又事前対応につとめている。		

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
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	入居者に対し、必要性がある方に成年後見制度を利用していた。権利擁護に関する研修会に参加し、制度の理解を深めている。すでに当ホームでは成年後見制度を活用している。		
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	契約書・重要事項説明書は目を通してもらい、その上で十分な説明を行い個々の疑問や悩みを把握し相互納得の上契約を交わしている。		
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	ひかりBOXを玄関脇に設置し意見を吸収している。公的窓口の紹介、外部者による家族アンケート等の意見を用意した。速やかに対策案を検討して回答している。家族会においての話し合いを大切に利用者側の意見を反映して、又定期的に入居者の暮らしの様子を写真、便り等で通知している。		
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	直接運営者や管理者へ報告相談している。特別必要な場合は全員を招集し理解と反映をはかっている。定期的な全体ミーティング、毎朝のミーティング、形容的には開放された事務所で出入りしやすくしている。		
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	適正を考慮し配属、資格取得に必要な講習には参加できるようシフトを調整している。退職金制度の導入、職員間の懇親会、夏期冬期の賞与、サービス労働の禁止。		
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	研修参加の機会を設けている。福祉の知見者による勉強会や、申し送り時に有資格者・研修に参加したもののからの指導や助言をしている。また要請を受けた場合は研修会へ講演や発表にも職員を派遣協力している。		
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	運営者は、管理者や職員が旭川グループホーム研究会又グループホーム協議会と交流する機会を持ち、ネットワーク作りや実践者発表等の勉強会、相互訪問等の活動や同業者の交流会・包括支援センターの交流会に出席し情報交換や仲間づくりの中で、サービスの質を向上させていく取り組みをしている。		

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
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	相談をいただいた時点では、家族やケアマネとの状況の把握となるが、事前の入居前面談では本人と面談し、直接会って状態の確認、お話を聞いている。日常の会談を重視し、自然なやりとりの中から本人の価値観、暮らしの様子、生活の歴史を受け止め気持ちをくみ取り、対応するようにしている。		
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	相談の電話、訪問をいただいた時に、ゆっくりと時間を取りお話を聞いている。本人の状態のみならず、ご家族が抱えている悩みや苦労を十分に受け止めて、少しでもご家族のケアもできるように心がけている。見学にも来ていただいてグループホームへの理解をしてもらえるよう考慮している。また、対応出来る事、出来ない事を伝えている。		
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	まず必要としている支援を見極め、当ホーム以外他のグループホームへの入居や見学の手伝い、デイサービスや居宅支援等の方法の伝達や協力に努めている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	毎日一緒に生活をしていると人生の生き方など学ぶ点が多々ある。信頼関係を築き、本人を介護される立場のみに置かず一緒に過ごす時間を大切に、支えあう関係を築けるよう努力している。自立支援を基本に本人が誇りと自信を持てるように手伝いや相談などを持ちかけ達成感を共有している。		
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	一緒に本人を支えていけるように日頃の連携を大切に、行事等への参加や家族の面会を促し、協力をお願いしている。家族の面会、いつもの様子を知っていただけるようにしている。情報の交換によりより良い関わりが出来る様になっている。		
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	本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所に出向いて行かれる事もある。他の施設にいる家族への面会も定期的に行っている。病院なども入居以前に通院していた馴染みの所へ行くようにしている。		
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	席順、会話、歌、ゲーム、行事の中で交流を持てるように見守りと関わりを持っている。また、コミュニケーションが上手く取れない方は、職員と一緒に関わりを持ち、孤立してしまわないよう配慮している。		

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	サービス利用(契約)が終了しても、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている。利用契約終了後の継続的な関わりや、職員が入院中の方の見舞いに行く等して、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている。亡くなった場合も葬儀に参列する事が多々ある。		
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	本人の暮らしの歴史や家庭での様子、価値観を普段の何気ない会話の中より把握し、毎朝のミーティングの中で話し合い本人の意向にたづねている。		
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	入居前に情報を本人や家族に聞き整理して職員が把握出来る様まとめている。入居後に得た情報も記録に残し職員が把握出来るようにしている。日常の会話の中で昔の経験や生活を聞き取り理解に努力している。		
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	排尿、排便、水分補給、体重測定、バイタル、食事量など等の記録をし毎日チェックして引継ぎ、見守りの中で体調や心境の変化を見逃さないように、申し送りノートやミーティングで全職員に伝わるよう努めている。		
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	日常の会話の中から、独自の生活層を有するその人の個性や希望を全体的に把握して、可能性を追求し本人がよりよく生活していくための課題を見直すアセスメントを行っている。入居者一人ひとりに対する職員全員の関わり方の方針と具体的な内容を書く個別の計画を作成している。介護計画は、すべての職員の気づきや意見を採り入れ、毎日の中で実践可能なケアプランを作成し、ケアプランの内容を朝のミーティングの中で検討し職員みんなに徹底している。介護計画は、入居者や家族とも相談しながら意見・希望・アイデアを活かして作成している。		
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	個別の記録の大切さを意識しながら職員全員が生活をともにし、キャッチした情報を申し送りノート、経過記録、予定表等をこまめに正確に記録し伝達している。毎朝一時間のミーティングで、入居者全員の伝達すべき内容を検討し、決定した内容を記録して全員に確実に申し送れたか、確認チェックし徹底し、ケアを行ううえでの課題の見直しに活かしている。生活記録により症状変化や気持ちの変化を検討。		
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	読書の好きな人、庭いじりをしたい人、家事手伝いが得意な人、将棋や囲碁を楽しむ人等ご本人の希望とご家族の希望に応じ、常に柔軟なサービス提供を活かし支援している。		
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	町内会、地区社協、市民委員会、民生委員の方々の訪問や協力、地域の幼児や小学生との交流、近隣高校祭への参加や中学校の体験学習へ開放、知的障害者の就業や地域の生活保護者就労支援への協力。		
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	ご本人やご家族の希望する利用開始前の医療機関を継続してかかりつけ医として入居者が健康に暮らせるよう支援している。その他耳鼻科医や歯科医の往診、マッサージ等に対応している。		

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	訪問看護師との医療連携体制が整っており健康チェックが実施されている。健康管理や相談ができるようになっている。		
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。	入退院時にはそのつど病院医師、看護師、生活相談員と、職員間の情報交換を行い、入院時は利用者1名に3名の担当スタッフがついて対応し入院中のご本人の状況を早めに把握し、早期退院に向けて話し合いを行い、退院後の生活に支障がないよう努めている。		
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、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	状況の変化に伴い随時、家族・医師と確認、相談し情報の共有を図っている。契約時に重度化や終末期に向けた指針を説明している。勉強会を通して十分話し合い、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	緊急事態が発生した場合組織的な対応や管理がスムーズになされるための緊急時対応マニュアルがあり、又日常消防署隊員より救急救命などの指導を受け全職員が徹底するよう日々確認している。		
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	防災訓練、避難訓練を実施している。地域に協力を得られるように運営推進会議等で報告又委員や近隣の人達の参加協力を得て協力体制を築いている。		
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	入居者ひとりひとりの尊厳を大切に、さりげない介助、人格を尊重した言動、本人の返答能力に応じた質問方法、本人が思っている現実など否定しない、等を職員は徹底している。		
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	ひとりひとりができることを、長所、得意なことなどを見つけてその人にあった活躍の場を暮らしの中に取り入れている。(掃除・除雪・食器洗い) 又自己決定のためにゆっくりとした待ちの体制を心がけている。		
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	それぞれの気持ち、体調に合わせた支援をしている。一人ひとりの価値観や暮らしや個性を大切にしている。		
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	入居者一人ひとりが希望、個性、生活歴などに応じて髪型・服装の選択やおしゃれができるように支援している。入居者の個々の好みに合わせ美容師、理容師の方と十分に連携をとり支援している。女性は訪問美容、男性は訪問理容の利用している。具体的にはクリームや化粧水を選んでもすめたり時々口紅を塗るなど行っている。		

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
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	入居者の好みを把握し工夫して嫌いなものも献立に取り入れている。誕生日や個別のお祝い事は本人の希望をとりいれ本人に喜ばれている。入居者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や慢性疾患(糖尿病)、日々の体調を把握して、ひとりひとりに適した調理方法にしている。便秘下痢等の健康状態にあわせた調理方法や、おいしそうな盛りつけの工夫をしている。また調理のお手伝い、配膳などに参画してもらっている。		
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	一日の摂取カロリーや水分摂取量を記録に残しカロリーの過不足、栄養の偏りがないう把握し調理に工夫している。		
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	毎食後の口腔ケアと一緒に歯ブラシを持ち入居者の力を引き出し、自分で習慣付けれるよう支援している。		
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	おむつをできる限り使用しないで済むように、入居者の背景にあるさまざまな誘因をていねいにチェックし、改善できる点はないか、それまでの排泄習慣を探りながら、一人ひとりにあった排泄支援をしている。排泄物からの健康チェックを行っている。		
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	一日の暮らしの中で、水分1500ccを目標に取り組み、繊維質の多い食品や手作りヨーグルトを毎日献立やおやつに取り入れている。定時の排便誘導、運動や家事などで身体を動かす等便秘解消のため取り組んでいる。また便秘外来を受診して便秘対策に取り組んでいる。		
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	入居者の長年の生活習慣や現在の希望を大切に無理強いではなくつろいだ気持ちで入浴できるよう支援している。また入浴剤、ばら、みかんの皮など入居者に喜ばれている。		
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	睡眠薬に頼っていると、いろいろな弊害が出てくる。昼夜逆転にならぬよう日中の活動などに気を配り安定した眠りが導けるよう支援している。		
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	入居者個々が使用している薬剤の治療目的、薬の用法や用量を把握し医師の指示通り本人が服薬できるよう薬箱・薬ファイルを作り、朝・昼・夜の服薬を全職員が支援している。薬の管理票でさらに確認、また服薬が心身の安定につながっているか、副作用がないか申し送り確認し副作用がある場合は医師と家族に連絡し判断し対応している。		
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	楽しみや張り合いのある暮らしのために、また潜在化している記憶や体力の最大限を活かして「自分らしく生きていく」ために、一人ひとりにあった楽しみや役割の場面づくりの支援を行っている。(テレビ番組、除雪、園芸、食器洗い、掃除、洗濯物たたみ、小動物の世話等)		

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	買物に行くことは、町や商店との触れ合い、本人の記憶に残るさまざまな品物や場所との出会い、季節を体感できる場面などを体験してもらうことにつながるので、必要物品や好みの買い物に出る機会を日常的につくっている。レクリエーションなど季節ごとに外出する機会を作っている。(散歩・町内のお祭り・美術館等・神社参り・買物・さくらんぼ狩り・りんご狩り・近所の公園・雪祭り・お花見・水芭蕉)		
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	認知症のためにお金の管理や日常の出納が難しくなっているが、支援があれば扱える分だけ自分のお金を手元に持ち、使わずとも自分で持っているという事で安心する人、ちょっとした買物を楽しめる人もけって少なくない。本人のそれまでのお金の使い方、持ち方、本人と家族の希望、金銭管理や使うために有する力を把握し、日常的にお金に触れ、使えるように支援している。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	手紙や電話が困難になっている場合は、入居者一人ひとりの手紙や電話の習慣、希望持てる力を確認しプライバシーを守りながら各自に応じた手紙や電話の利用ができるように支援している。催しや日常のスナップ写真等を通じ日頃の生活を伝えるようにしている。		
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	共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)に鉢物をたくさん飾りほっとできる場としている。また四季、催事にあわせて室内の飾り付けをしている。		
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	食堂のリビング、テレビの前、廊下の突き当たり、玄関の横、夏は庭やデッキで椅子に腰掛け、自由に過ごせるスペースがある。		
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	7.5畳の広さがあり、使い慣れた家具、仏壇等馴染みの物が持ち込まれている。また写真などを壁に飾り、安心して過ごせる場所となっている。こまめに点検、空調への配慮をしている。(クーラー、カーテン、スダレ)		
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	窓に映る木の伐採、カーテン開閉の時間、取り付け、壁の色、声掛け、見守りなど、混乱や失敗を招かない環境づくりに気をつけている。		

目標達成計画

事業所名 グループホームひかり

作成日: 平成 23 年 7 月 6 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	13	災害時には職員のみ誘導には限界があり、運営推進会議等で地域住民にホームの災害対策について理解を求め協力体制強化の検討が求められる。	運営推進委員会で今年度の課題として防災訓練に力をいれ、特に夜間や突発事故時の対応を基本的に想定し実際行動の避難訓練を実施している。地域に協力を得られるように運営推進会議や近所や町内会との関係づくりやシステムの具体化を進めたい。	運営委員会で今年度の課題として防災訓練、避難訓練を実施している。地域に協力を得られるように運営推進会議や近所との関係づくりをしている	12ヶ月
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。