

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	0172900755		
法人名	有限会社 ノースランド企画		
事業所名	グループホームきれんじやく		
所在地	旭川市末広5条7丁目1番11号		
自己評価作成日	平成26年1月14日	評価結果市町村受理日	平成26年3月25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.kaikokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kan=true&JigrosyoCd=0172900755-00&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3月3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)】

開設して13年目。開設当初からきれんじやくと共に歩んできた利用者の方をはじめ、皆さんお元気に過ごされています。きれんじやくの皆さんは、良く笑い、良く食べ、良く泣き、共通していることは、「ありがとう。」と、その都度、感謝の言葉が聞かれます。長生きの秘訣で最も重要なところは、その人が譲れない頑固なこだわりがあることを教えていただいています。やはり、ご自身のペースで生活されているところでしょうか。ほとんどの方が、軽度の認知症で入所されています。年齢を重ねることで、認知症状の進行と日常生活動作の低下が見られます。人間として衰えていくことは、自然なことでもあります。私共職員も戸惑うことがあります。何故なら仕事としてのかかわりだけではなく、いつの間にか、家族に近い存在になっているからではないかと思われまます。そのように思えるのは、ひとり一人利用者の方から、生きる姿勢を見せていただいていることにあります。皆さん素晴らしい人生の先輩です。そして、ご家族の寄り添う姿に、いつも教えられ助けられています。ご家族と共に、その人がその人らしく人生を全うできるように、これからも支援させていただきたいと願っています。

【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)】

「グループホームきれんじやく」は医療機関が母体であり、法人は市内に他のグループホームや有料老人ホーム、小規模多機能型事業所を運営している。管理者は先駆的なグループホームや宅老所を見学し、「どのようなケアを目指すのか」＝「理念」を開設当初に職員とともに作成している。その理念にある、個人の尊厳を尊重する姿勢が毎日のケアにおいて実践されており、自己決定を尊重し、個々の生活リズムに合わせるために職員は利用者の言動を把握し、押しつけることなく日々のケアを行うようにしている。また管理者は、そのような気づきができるように職員を育てることを心がけている。利用者・家族とも要望や意見を言いやすい雰囲気作りに努めているので、利用者・家族は忌憚なく要望を伝えて日々のケアに活かされている。母体の医療機関が隣接しているため、緊急時の対応でも利用者・家族から安心感を得ている。ターミナルケアについても家族と意思確認をし、主治医との連携の下、看取りを行っている。職員の優しい声かけや対応が利用者の明るい笑顔を引き出している。また、運営推進会議を通しての災害時の地域協力関係も良好であり、小学生や中学生の体験学習の受け入れ、町内での認知症の講演など地域と交流を図っており、まさに、地域に根ざしたグループホームである。

V. サービスの成果に関する項目(A棟 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、活き活きと働けている (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(A棟)	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	開設当初、全ての職員で、運営理念を作り上げる。理念の重要性を理解してもらうため、定例ミーティング、申し送り等で伝え、職員間で共有し実践につなげている。	職員全員で利用者の尊厳を尊重する内容の理念を作り上げ、管理者を始め職員はよく理解しケアを実践している。管理者は、入職時に理念の意味をよく説明し、共有できるように教育している。	
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	運営推進会議では、すみれ町内会々長をはじめ、町内の方が2ヶ月に1度、グループホームに來訪され、グループホームの現状について理解を深めていただいている。毎年、中学生(六合中学校)の体験学習の受け入れ、小学生(末広北小学校)の見学学習の受け入れを行ない地域との交流を図っている。	運営推進会議を通して事業所の現状をみてもらい、町内会長から災害時や行事の協力の申し出があるなど、地域との関係は良好である。小学校や町内会での認知症の講演や児童の來訪、中学生の体験学習の受け入れなど地域との関わりが広がっている。	
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	運営推進会議では勿論の事、今年度は、町内会の役員会議にも参加させていただき、グループホームについてお話させていただく機会に恵まれる。また、末広北小学校で毎年、認知症について講演させていただいている。理解を持ってグループホームの利用者の方が、喜んでいただけることを考えて、4年生の皆さんが、來所され、一緒に楽しめました。		
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	きれんじゃくでは、排泄後、ウエス(軟らかい布)を使用している。ということ運営推進会議で伝えたとこ、町内会で呼びかけていただき、ウエスになるタオル等を寄贈して下さい。消防訓練の際、現状を見てもらい、参考となる意見が聞かれた。貴重な意見が聞ける場になっている。	運営推進会議は町内会長、婦人部長、包括職員等が参加し小規模多機能と同時に定例開催されている。会議を通してホームの現状を伝えるだけでなく必要な物を伝えたり、貴重な意見をもらうなどの成果を得ている。参加できない家族の意見を事前に聴けるような取り組みを検討中である。	
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に取り組んでいる	必要に応じ取り組んでいる。	運営推進会議に包括職員の参加があり、情報や相談に乗ってもらっている。また行政担当窓口とは申請や報告、問合せ等日常業務を通じて連携している。小学校での認知症の講演も引き受けている。	
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	身体拘束を実施する場合は、予めご家族の方に了承してもらい、目的、理由、期間等を詳しく記録し、実施させて頂いている。また、2月、8月には、廃止に向けて身体拘束廃止委員会を開き、廃止に向けて、検討している。	身体拘束委員会を開き、職員で話し合ったり、身体拘束、虐待防止、予防のチェックリストを作成し拘束防止に取り組んでいる。「だめ」などの言葉使いには特に注意を払っている。やむを得ず転倒防止のために行うペット柵などは、家族の同意を得ている。	
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	定期的に、身体拘束、虐待予防、防止、自己評価表を個々にチェックしてもらい、自身の介護を振り返る場面となるよう、身体拘束、虐待について再確認して、防止に努めている。		

グループホームきれんじやく

自己評価	外部評価	項目	自己評価(A棟)	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	外部研修等、学ぶ機会を持ち、学んだことを内部研修で伝え理解を深めてもらえるよう努める。		
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	入居の際、契約書、重要事項説明書等を通し、具体的に説明をし、理解出来るように努めている。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	アンケート並びに家族が来訪された際、意見を反映できるように心掛けている。苦情箱を設置しているが、実際には投函されることはない。	普段から利用者は意見・要望を職員に忌憚なく伝えており、ケアに活かされている。家族の来訪も多く、またアンケートなどを通して家族の要望を聞き、運営に反映している。	
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	毎月、管理者会議を実施し、サービスの質を上げられるように、運営に関する会議が開催されている。	申し送り時や毎月のミーティングのときに職員の意見を聞き運営に反映している。モニタリングは担当制になっており、ケアプランに職員の意見が反映されている。職員の意見は管理者会議で検討され運営に反映している。	
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	人事考課表を年2回実施している。まず、自身の評価を行ない、その部署の管理者がそれを参考にして再評価し、職員が、自信になっていること、不足していることを意識できる。管理者は、職員の良いところに着目し、やりがい、向上心を持って働いてもらえるように努めている。		
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	時間的に難しい面もあるが、なるべく職員の能力に合わせて、研修予定を立案している。研修会の案内文は、回覧して、自発性を大事に、希望するものなるべく受けられるように努めている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	他の事業所と交流する機会は、現状では難しい。		

グループホームきれんじゃく

自己評価	外部評価	項目	自己評価(A棟)	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	本人とかかわることで、思い、不安な点を職員間で情報を共有し支援することで、本人の安心を確保するための関係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	利用開始から、家族の真意を理解することは難しいが、徐々に家族の不安が軽減できるように努めていきたい。		
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	サービス担当者会議等で、本人、家族、関係機関から情報を収集し参考にし、本人、家族の意向を確認しながら、支援方法を検討し、その人が必要なサービスを提供できるように支援する。		
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	利用者の方は、人生の先輩ということ念頭に、大切な一人々であることを実感している。利用者同士も深い絆で結ばれていることを日常生活の中で、目の当たりにする。		
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	きれんじゃくの皆さんは、家族との絆が深いので、学ぶことが多々ある。職員は、家族に支えていただきながら、共に支援できるように努めていきたい。		
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	個々によって異なるが、本人の希望に従って、関係が途切れないように支援に努めている。	宗教関係の方や親類の方が訪ねて来られるなど、関係が継続されている。家族と旅行に出かける方もおり、今までの生活パターンを継続されている。	
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	体調がすぐれなかったり、食事が進まなかったりしている利用者に対し、励ましの言葉をかけている光景、アイコンタクトをとっている場面、心配そうに見つめる姿、お互いに他者を認め合いながら支え合って生活していることを実感している。		

グループホームきれんじやく

自己評価	外部評価	項目	自己評価(A棟)	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	契約が終了しても、手紙、連絡等をいただき、家族の近況を始め、相談に来訪されることもある。		
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	職員は、本人の言動に着目し、本人、家族と共に、意向を把握できるように努めている。また、毎月モニタリングを行ない、職員間で情報の共有に努め、本人の意向を検討している。	職員は日々利用者の意向の把握に努めており、言葉だけでなく動作や表情で利用者が何を希望しているか把握しようと努めている。申し送り時や合同のミーティングで情報を共有している。	
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	生活歴、今までの暮らし方等、本人の生活環境を把握した上で、その人が今、どのような生活を望まれているか検討し対応している。		
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	日々、ひとり一人、その日の状態、生活の流れが異なるので、申し送り、申し送りノートの活用等で現状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	本人、家族、職員間、医療機関等と連携を密に図り、その時の状況、状態に合わせ、本人の言動を見逃さないように、現状に即した介護計画となるように努めている。	職員は利用者の状況を把握し申し送りやミーティングで報告、担当者が毎月モニタリングし、計画作成者が現状に合った介護計画を作成している。短期目標についてのモニタリング、評価が完結に行える工夫を検討中である。	
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	ケアプランに添って個人記録を記載してもらい、変化があった場合は、24時間シート、ひもときシートを活用し介護計画の見直しを行なっている。		
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	本人、家族の要望に答えられる様に、既存のサービスに捉われないサービスを心掛けていきたい。		
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	町内の方で、一緒に楽しんで参加できるボランティアということで町内会長さんに依頼する予定。		
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	医療機関と連携を図り、本人、家族の希望が反映されるように支援している。	本人や家族の希望により母体の医療機関から訪問診療が受けられるが、従来のかかりつけ医を希望される方は原則として家族が同行している。訪問看護師による健康チェックや他科受診との医療連携、緊急時には母体医療機関からの往診も受けられるなど、適切な医療体制が整っている。	

グループホームきれんじゃく

自己評価	外部評価	項目	自己評価(A棟)	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	医療機関と連携図り、情報を共有し、利用者が適切な医療を受けられるように支援している。		
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。	医療機関を入院した場合、グループホームの利用者が長期にわたる入院による弊害について、良く理解しているため困ったことはなく、病院関係者との関係作りも良好である。		
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	予測できることは、早い段階からサービス担当者会議を開催し、方針を共有できるように努めているが、予期せぬこともあるので、その都度、本人の状態を看ながら、家族と共に支援できるように取り組んでいる。	入所時に「重度化した場合における対応に関わる指針」を作成し同意を得ている。また、終末期を迎えたときには「日常の健康管理、急変時の対応、終末期の対応」の意向確認書を説明し早い段階から家族・本人の意思の確認を行い、医療機関と連携し支援している。	
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	急変時に必要な物品、薬品の管理を定期的に点検し、定例ミーティングなどでは、ロールプレイングを通し実践できるように行なっている。		
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	不定期に火災訓練を行なっている。地域と連携して協力体制を得られるように努めている。	年2回の消防署の避難訓練の他、去年は毎月自主避難訓練を行っていたが、今年は抜きうちの訓練を夜間想定で行った。避難訓練を町内会の方に見学してもらい意見を得たり、町内会長から協力の申し出があるなど、協力関係が構築されてきている。	想定される災害に備え、現在備蓄されている物の他に何が必要か備蓄品の整備に期待したい。また常勤だけでなくすべての職員が救急救命講習を受講するように期待したい。
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	個人の権利を尊重し、入居者が安心できる環境の中で穏やかに暮らし、これまでの生活を継続する。理念に添った対応を心掛けている。	開所以来利用者の尊厳を尊重することは最も大切なこととして職員に浸透しており、チェックリストを用いて職員は自己吟味している。	
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	どんな状態であっても、最期まで意思がはっきりしているので、本人の言動、状態を良く見て、理解できるように努めている。きれんじゃくの利用者から教えていただいている。		
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	その日の状態を見て、希望に添った生活が出来るように支援できるように努める。		
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	不十分ではあるが、なるべく本人に合ったおしゃれが出来るように支援している。特に衣類の選択、食べこぼしの整容、ボタンかけ等に配慮して対応していく。		

グループホームきれんじゃく

自己評価	外部評価	項目	自己評価(A棟)	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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事のメニューを伝えたり、食事形態、食器の工夫、配膳の仕方に配慮して、その人に合わせて行なっている。	配食サービスのメニューは決まっているが、行事食は希望を伝え、水曜の昼は職員が買い出しに行き変化をつけている。外食レクリエーションや誕生日のお祝いなど楽しみの機会を作っている。利用者の状態に合わせ、形態を工夫して提供している。	
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	1日の食事量、水分量をほぼ把握しているため、それを目安に確保できるように、本人の生活習慣に応じた支援を心掛けている。		
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	職員は、口腔ケアの重要性を理解し、本人の状況に応じた口腔ケアを行なっている。		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	なるべくトイレでの排泄を心掛けているが、本人の一番望んでいる方法を考えて支援している。	ほとんどの方が車椅子だが、トイレ排泄を基本として排泄パターンを把握し、声かけ・誘導している。立位ができない方も日中は2人対応でトイレ誘導している。	
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	便秘の影響により、混乱したり、不安定になったり、心身の状態に影響が出現することが、多々見られるため、便秘の予防として、食物繊維、乳製品の摂取、服薬管理等、個々の状態により支援している。		
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	本人の希望に添った入浴方法となるように、情報を共有し、その日の状態に合わせて支援している。	基本週2日の入浴支援を行っている。週4日入浴日を設定しているので、利用者の状態に合わせて入っていただいている。介護度が高い方は2人対応となっている。	
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	室内環境の整備、室温、湿度、音、光、寝具、照明、時間を考慮して、休息、安眠でき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	薬の効能、副作用について理解を深め、服用後、状態の変化に着目して変化を見逃さないように支援している。		
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	充分とは言えないが、一人々の生活歴、現状の把握に努め、本人の望む生活となるように努めていきたい。		

グループホームきれんじやく

自己評価	外部評価	項目	自己評価(A棟)	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	年々身体状況が重度になってきているので、状態に応じて、出かけられる利用者の方は、月1回の外出レクリエーション(買い物、飲食)の支援を行なっている。(利用者の三分の一)夏場は、建物のひさしのところに出て、ラジオ体操、畑の収穫したものを皆で手にとって喜びを分かち合っている。	車椅子の方も夏場は建物のひさしの下でラジオ体操をし、外に出る機会を作っている。事業所の横の畑の収穫は、利用者と一緒にしている。月1回の外食レクリエーションや夏場の花見や果樹園へのドライブは、利用者の楽しみとなっている。	
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	管理することが難しい状況なので、ほぼ、家族、施設で管理している。小額を管理している方は、少人数である。		
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	本人が電話を使用して思いを伝えたり、家族に代わって連絡を入れることがある。遠方の家族へは、手紙で本人の状況、思いを伝えている。		
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	環境が人間にとって、とても重要なことであり、心地よく過ごしていただけるように、一人々に配慮した生活空間となるように努めていきたい。	グループホームは3階建ての2階にあり、リビングは広く窓が大きいので開放的に感じられる。テーブルを一つにまとめ利用者全員で食事をとっており、一体感が感じられる。両ユニットの間にあるエレベーターホールはラジオ体操やイベントに使用されている。季節感のある飾り物がリビングやエレベーターホールに飾られており居心地のよい空間となっている。	
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	利用者の言動をみて理解できるように。居心地の良い環境となるように支援していきたい。		
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	馴染みのあるもの、思い出あるものが、身近に触れていることは、心身にもたらす影響がとても大きく、本人の心の安定に繋がる。日々暮らす中で、少しずつ思い入れの物が増えて、その人が安心できる生活空間になっている。	居室にはダンス、電動ベッド、カーテンが備えられ、各自ソファー、テレビ、仏壇、写真、ダンスなどをもち込み、家庭的な雰囲気を醸し出している。ベッドから落ちてしまいそうな方は布団を敷いて家にいたときと同じ環境にしている。	
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	生活する中で、できること、わかること、つまりしている所はどこなのか見極め、安全に配慮し、自立した生活が送れるように支援に努める。できることが増えると本人の笑顔が多くなり元気になれる。家族、職員もとてもうれしい。		

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	0172900755		
法人名	有限会社 ノースランド企画		
事業所名	グループホームきれんじゃく		
所在地	旭川市末広5条7丁目1番11号		
自己評価作成日	平成26年1月14日	評価結果市町村受理日	平成26年3月25日

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

「A棟に同じ」

※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.kaikokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kan=true&JigrosyoCd=0172900755-00&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3月3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(B棟アウトカム項目) ※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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、活き活きと働けている (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(B棟)	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	開設当初より、理念を踏まえて、個人の尊厳を尊重し、利用者の方が安心して過ごしていただけるように、定例ミーティング、申し送り等で伝え、職員間で共有できるように努めている。		
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	運営推進会議では、すみれ町内会々長をはじめ、町内の方が2ヶ月に1度、グループホームに来訪され、グループホームの現状について理解を深めていただいている。毎年、中学生(六合中学校)の体験学習の受け入れ、小学生(末広北小学校)の見学学習の受け入れを行ない地域との交流を図っている。		
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	運営推進会議では勿論の事、今年度は、町内会の役員会議にも参加させていただき、グループホームについてお話させていただく機会に恵まれる。また、末広北小学校で毎年、認知症について講演させていただいている。理解を持ってグループホームの利用者の方が、喜んでいただけることを考えて、4年生の皆さんが、来所され、一緒に楽しめました。		
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	きれんじゃくでは、排泄後、ウエス(軟らかい布)を使用している。ということを運営推進会議で伝えたとこ、町内会で呼びかけていただき、ウエスになるタオル等を寄贈して下さい。消防訓練の際、現状を見てもらい、参考となる意見が聞かれた。貴重な意見が聞ける場になっている。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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	必要に応じ取り組んでいる。		
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	身体拘束を実施する場合は、予めご家族の方に了承してもらい、目的、理由、期間等を詳しく記録し、実施させて頂いている。また、2月、8月には、廃止に向けて身体拘束廃止委員会を開き、廃止に向けて、検討している。		
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	定期的に、身体拘束、虐待予防、防止、自己評価表を個々にチェックしてもらい、自身の介護を振り返る場面となるよう、身体拘束、虐待について再確認して、防止に努めている。		

グループホームきれんじゃく

自己評価	外部評価	項目	自己評価(B棟)	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	外部研修等、学ぶ機会を持ち、学んだことを内部研修で伝え理解を深めてもらえるよう努める。		
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	入居の際、契約書、重要事項説明書等を通し、具体的に説明をし、理解出来るように努めている。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	アンケート並びに家族が来訪された際、意見を反映できるように心掛けている。苦情箱を設置しているが、実際には投函されることはない。		
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	毎月、管理者会議を実施し、サービスの質を上げられるように、運営に関する会議が開催されている。		
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	人事考課表を年2回実施している。まず、自身の評価を行ない、その部署の管理者がそれを参考にして再評価し、職員が、自信になっていること、不足していることを意識できる。管理者は、職員の良いところに着目し、やりがい、向上心を持って働いてもらえるように努めている。		
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	時間的に難しい面もあるが、なるべく職員の能力に合わせて、研修予定を立案している。研修会の案内文は、回覧して、自発性を大事に、希望するものなるべく受けられるように努めている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	他の事業所と交流する機会は、現状では難しい。		

グループホームきれんじゃく

自己評価	外部評価	項目	自己評価(B棟)	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	本人の話を傾聴し、本人が困らないように支援していきたい。		
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	利用開始から、家族の真意を理解することは難しいが、徐々に家族の不安が軽減できるように努めていきたい。		
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	サービス担当者会議等で、本人、家族、関係機関から情報を収集し参考にし、本人、家族の意向を確認しながら、支援方法を検討し、その人が必要なサービスを提供できるように支援する。		
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	利用者の方は、人生の先輩ということ念頭に、大切な一人々であることを実感している。利用者同士も深い絆で結ばれていることを日常生活の中で、目の当たりにする。		
19		○本人と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	きれんじゃくの皆さんは、家族との絆が深いので、学ぶことが多々ある。職員は、家族に支えていただきながら、共に支援できるように努めていきたい。		
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	個々によって異なるが、本人の希望に従って、関係が途切れないように支援に努めている。		
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	体調がすぐれなかったり、食事が進まなかったりしている利用者に対し、励ましの言葉をかけている光景、アイコンタクトをとっている場面、心配そうに見つめる姿、お互いに他者を認め合いながら支え合って生活していることを実感している。		

グループホームきれんじやく

自己評価	外部評価	項目	自己評価(B棟)	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	契約が終了しても、手紙、連絡等をいただき、家族の近況を始め、相談に来訪されることもある。		
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	計画作成担当者が中心となって、本人の言動に着目し、本人、家族と共に、意向を検討している。毎月、モニタリングを行ない、職員間で情報の共有に努め、本人の意向を検討している。		
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	生活歴、今までの暮らし方等、本人の生活環境を把握した上で、その人が今、どのような生活を望まれているか検討し対応している。		
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	日々、ひとり一人、その日の状態、生活の流れが異なるので、申し送り、申し送りノートの活用等で現状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	本人、家族、職員間、医療機関等と連携を密に図り、その時の状況、状態に合わせて、本人の言動を見逃さないように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	ケアプランに添って個人記録を記載してもらい、情報を共有している。気づき、工夫をしてもらいたいことを、職員が周知できるように、赤ペンで印をつけて解りやすくしている。特変があった場合は、24時間シート、ひもときシートを活用し、介護計画の見直しを行ない、介護の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、その時々にも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	本人、家族の要望に答えられる様に、既存のサービスに捉われないサービスを心掛けていきたい。		
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	町内の方で、一緒に楽しんで参加できるボランティアということで町内会長さんに依頼する予定。		
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	医療機関と連携を図り、本人、家族の希望が反映されるように支援している。		

グループホームきれんじやく

自己評価	外部評価	項目	自己評価(B棟)	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	医療機関と連携図り、情報を共有し、利用者が適切な医療を受けられるように支援している。		
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。	医療機関を入院した場合、グループホームの利用者が長期にわたる入院による弊害について、良く理解しているため困ったことはなく、病院関係者との関係作りも良好である。		
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	予測できることは、早い段階からサービス担当者会議を開催し、方針を共有できるように努めているが、予期せぬこともあるので、その都度、本人の状態を看ながら、家族と共に支援できるように取り組んでいる。		
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	急変時に必要な物品、薬品の管理を定期的に点検し、定例ミーティングなどでは、ロールプレイングを通し実践できるように行なっている。		
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	不定期に火災訓練を行なっている。地域と連携して協力体制を得られるように努めている。		

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	個人の権利を尊重し、入居者が安心できる環境の中で穏やかに暮らし、これまでの生活を継続する。理念に添った対応を心掛けている。		
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	どんな状況であっても、最期まで意思がはっきりしているため、本人の状態を良く見て、理解でき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	その日の状態を見て、希望に添った生活が出来るように支援できるように努める。		
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	不十分ではあるが、なるべく本人に合ったおしゃれが出来るように支援している。特に衣類の選択、食べこぼしの整容、ボタンかけ等に配慮して対応していく。		

グループホームきれんじやく

自己評価	外部評価	項目	自己評価(B棟)	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	食事のメニューを伝えたり、食事形態、食器の工夫、配膳の仕方に配慮して、その人に合わせて行なっている。		
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	1日の食事量、水分量をほぼ把握しているので、それを目安に確保できるように、本人の生活習慣に応じた支援を心掛けている。		
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	職員は、口腔ケアの重要性を理解し、本人の状況に応じた口腔ケアを行なっている。		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	なるべくトイレでの排泄を心掛けているが、本人の一番望んでいる方法を考えて支援している。		
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	便秘の影響により、混乱したり、不安定になったり、心身の状態に影響が出現することが、多々見られるため、便秘の予防として、食物繊維、乳製品の摂取、服薬管理等、個々の状態により支援している。		
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	本人の希望に添った入浴方法となるように、情報を共有し、その日の状態に合わせて支援している。		
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	室内環境の整備、室温、湿度、音、光、寝具、照明、時間を考慮して、休息、安眠でき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	薬の効能、副作用について理解を深め、服用後、状態の変化に着目して変化を見逃さないように支援している。		
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	充分とは言えないが、一人々の生活歴、現状の把握に努め、本人の望む生活となるように努めていきたい。		

グループホームきれんじやく

自己評価	外部評価	項目	自己評価(B棟)	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	年々身体状況が重度になってきているので、状態に応じて、出かけられる利用者の方は、月1回の外出レクリエーション(買い物、飲食)の支援を行なっている。毎回一緒に参加して下さる家族の方もいて、一緒に楽しんでいただいている。不定期に美容室を利用したり、家族と旅行に出かけたりと、全員とはゆかないが、個々の希望に添った支援を心掛ける。夏場は、建物のひさしのところに出て、ラジオ体操、畑の収穫したものを皆で手にとって喜びを分かち合っている。		
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	管理することが難しい状況なので、ほぼ、家族、施設で管理している。小額を管理している方は、少人数である。		
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	本人が電話を使用して思いを伝えたり、家族に代わって連絡を入れることがある。遠方の家族へは、手紙で本人の状況、思いを伝えている。		
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	環境が人間にとって、とても重要なことなので、心地よく過ごしていただけるように、一人々に配慮した生活空間となるように努めていきたい。		
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	利用者の方が声に出して教えて下さるので、その様に従っている。		
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	馴染みのあるもの、思い出あるものが、身近に触れていることは、心身にもたらす影響がとても大きく、本人の心の安定に繋がる。日々暮らす中で、少しずつ思い入れの物が増えて、その人が安心できる生活空間になっている。		
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	生活する中で、できること、わかること、つまりしている所はどこなのか見極め、安全に配慮し、自立した生活が送れるように支援に努める。できることが増えると本人の笑顔が多くなり元気になれる。家族、職員もとてもうれしい。		

目標達成計画

事業所名 グループホームきれんじやく A棟

作成日：平成 26年 3月 20日

市町村受理日：平成 26年 3月 25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	26	ケアプランの内容が細かすぎて、個人記録に記載するのが難しい。また、短期目標が達成できたか確認しづらい。	新人職員が記載しやすいケアプランを作成する	<ul style="list-style-type: none"> ・管理者、計画作成担当者が主になって記録についての検討会議を行なう ・4月合同ミーティングの際、グループワークを通し記録の記載方法を学ぶ ・短期目標が達成したか記録しやすく、モニタリング時に確認できるようにする 	3/17～ 4/14 3ヶ月
2	39	ケア時、整容の不備が目立つ	ケア時、整容の不備が目立つため確認し整える	チェックリストを作成し毎日実行できているか確認する	4/1～
3	35	災害時に備えた備蓄が不備	必要な物はリストに上げているので、法人の許可をもらい必要な物品を備蓄する	水については、タンクを用意し毎日取り替え備蓄する	4/1～
4	35	常勤以外の職員が救急救命講習を受講できていない	常勤以外の職員が救急救命講習を受講する	新規職員で夜勤者は救急救命の講習を受講する	6ヶ月
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。

目標達成計画

事業所名 グループホームきれんじやく B棟

作成日：平成 26年 3月 20日

市町村受理日：平成 26年 3月 25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	26	ケアプランの短期目標について、目標が具体的でないため個人記録の記入が難しい	短期目標を具体的に記載し全ての職員がわかりやすく記載ができる	・管理者、計画作成担当者が主になって記録についての検討会議を行なう ・4月合同ミーティングの際、ケアプランに着目した日報の記載方法について研修を行なう ・ケアプランの見直し	3/17~ 4/14 3ヶ月
2	13	介護技術が身につく	排泄介助、移乗介助、体位交換の介護技術を習得する	・法人内、外部の研修等に積極的に参加する ・職員間で年4回テーマを決めて、介護技術について定例ミーティングに合わせ勉強会を行なう(4.7.10.1月) ・4月 おむつ交換について	4/1~ 1年
3	35	災害時に備えた備蓄が不備	必要な物はリストに上げているので法人の許可をもらい必要な物品を備蓄する	水についてはタンクを用意し備蓄する	4/1~
4	35	常勤以外の職員が救急救命講習を受講できていない	常勤以外の職員が救急救命講習を受講する	新規職員で夜勤者は救急救命の講習を受講する	6ヶ月
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。