

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	0170503601		
法人名	有限会社 ほのぼの月寒		
事業所名	グループホーム ほのぼの月寒		
所在地	札幌市豊平区月寒東2条19丁目20番59号		
自己評価作成日	平成24年8月3日	評価結果市町村受理日	平成24年9月12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	<a href="http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosp/infomationPublic.do?JCD=0170503601&amp;SCD=320&amp;PCD=01">http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosp/infomationPublic.do?JCD=0170503601&amp;SCD=320&amp;PCD=01</a>
-------------	---

【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24年8月22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)】

『笑顔と思いやり』の理念に基づき、笑顔でほのぼのとした雰囲気の中で、和気あいあいと楽しく生活ができ、ご家族や利用者様に満足していただけるような愛情ある真心のこもったお世話を心がけています。  
また、町内会や近隣の方々とのつながりを大切に、利用者様が安心して楽しく暮らせるように努めています。

利用者様の可能性を見だし、望むことへの支援をできるだけ取り入れています。

【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)】

札幌市郊外の、幹線道路近くの住宅地にある2階建て2ユニットのグループホームである。開設後7年だが建物は新しく清潔で、快適である。運営理念に掲げられた「笑顔と思いやり」を意識し、家庭的でゆったりとした雰囲気が作られ、利用者の表情が明るく、職員間のコミュニケーションも良好である。家族の来訪が頻繁で、施設長、職員ともなるべく家族と話し合う機会を持つよう心がけ、会話をしやすい雰囲気を作るようにしており、家族との情報共有ができています。また、個々の利用者の馴染みの人や場との関係継続の支援では、お墓参りや釣り堀に同行したり、個別の理美容院の送迎、来訪した知人を利用者と一緒にホームで送るなど、行き届いた支援がなされている。医療面では利用者の状況に合わせて協力医療機関を変更したり、かかりつけ医への受診支援を充実させるなどしている。職員が利用者のプライバシーに配慮しながらやさしく接しており、利用者のいきいきとした表情が見られる。食事の面では、食材会社のメニューをベースに季節の野菜などを追加しながら、食事を提供しており、調理や後片付けに利用者の協力を得ている。日常的な外出や、行事、通院帰りの立ち寄りなど、バラエティに富んだ外出支援も行っている。

V. サービスの成果に関する項目(1F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	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(1F)	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
<b>I.理念に基づく運営</b>					
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	理念の『笑顔と思いやり』に基づき、明るくほのぼのとした雰囲気を実践している。	「笑顔と思いやり」をテーマ基本とした3項目からなる理念があり、その中で「地域との繋がりを大事にする」という内容を組み入れ、地域密着型の理念として確立している。理念はホーム内の各所に掲示され、職員間で共有し、理解している。	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	町内会のごみ清掃や町内会議の参加、運営推進会議に町内会会長や民生委員にも参加していただき、地域住民の一員として常に接点を持つように心がけている。	町内会の清掃行事などに利用者と共に参加している。野菜やウエス用の布などの差し入れに近所の方が来てくれたり、花の飾りを作るボランティアの訪問も受けている。消防団や向かいの有料老人ホームと災害訓練時に協力している。	
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	町内会議総会に出席し、当グループホームの紹介と認知症に関する悩みや相談の受け入れ窓口を説明し、地域の人々に向けて活かしている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営会議では構成員から質問や意見、要望を受け、話し合った内容によりできることから実践していくように心がけている。	昨年度は年4回の開催で、町内会長、副会長、地域包括支援センター職員、民生委員、家族代表などの参加を得て、防災、外部評価などのテーマで意見交換している。家族への議事録の送付は行っていない。	概ね2か月毎の運営推進会議の開催を期待したい。また、会議の内容に参加できなかった家族にも知らせ、意見を引き出す取り組みも期待したい。
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	認定更新手続きや市の担当職員が当施設に訪問されたときには利用者様の状況やニーズを伝え、連携を深めるようにしている。	運営推進会議に地域包括支援センター職員の参加を得ており、相談事があれば市役所に電話して相談している。成年後見人や利用者の葬儀について行政の助言をもらった例がある。	
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	身体拘束については資料や外部研修等で職員は理解し実践している。	身体拘束は行われておらず、身体拘束マニュアルも用意されているが、禁止の対象となる具体的な行為などについて明示されていないことから職員の理解も十分とはいえない。玄関は日中は施錠せず自由に入出入りすることができる。	禁止の対象となる具体的な行為がより明確なマニュアルの整備と、理解を深める勉強会等の開催を期待したい。
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	外部研修で学び、職場内ではスタッフ同士が常に虐待がないように注意を払っている。		

グループホーム ほのぼの月寒

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1F)	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	外部研修に参加したした職員により伝達講習をミーティング時におこなっている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時には入居前に時間をかけて丁寧に説明し、同意を得るようにしている。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	ご家族の来訪時には要望がないか問いかけし、何でも話せるような雰囲気づくりに努めている。	家族のほとんどが定期的に来訪しており、ホーム全体で意見を言いやすい雰囲気を作っている。毎月、家族宛のお便りを送付しており、今後、更なる充実を予定している。	
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	管理者が職員と個別に面談し、職員の意見や要望を聞く機会を設け運営に反映させるように努めている。	毎月1回のユニット会議があり、職員が活発に意見交換している。年に1度、施設長が職員と面談し、意見や要望を聞いている。また、行事や食材、園芸などの担当を決め、職員が運営に参加している。	
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	職員が働きやすい環境・条件が十分ではないが、資格取得における支援や、それに伴うお祝い金を出すなど向上心を持って働きやすい環境づくりに努めている。		
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	管理者や職員が出来るだけ研修に参加できるように機会を設け、社内においても研修委員を選定し、定期的な研修の場を広げるように現在進めている。		
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	管理者は関連事業所と定期的な会議の場があり、今後交換研修やスタッフ研修を行いサービスの質の向上に向けて取り組みをしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1F)	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
<b>II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	サービスを利用する前に、必ずご本人と面会し、これからの希望や困っていること、要望などに耳を傾け、ご本人が安心していただけ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	入居前の面談で、ご家族より希望や困っていること、要望などを聞き、こちらができることの内容や考え方をしっかり説明し、ご家族が安心して任せていただけ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	見学や入所を前提に相談を受けたとき、本人やご家族の思いを尊重し、必要に応じて事前に見学や訪問により徐々に馴染んでいただけるようにし、必要に応じて他の機関と相談するなどの対応をしている。		
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	職員も利用者様も家族の一員として考え、共に助け合いながら暮らしを共にする関係に努めている。		
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	ご家族には来訪時や必要に応じて電話連絡の上、日ごろの状態をこまめに報告・相談し、ご家族と情報を共有することにより、ご家族と共に利用者様を支えていく関係づくりに努めている。		
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	友人、知人がホームに遊びにきてくれる方は限られているが、継続的な交流ができるように努めている。また、毎年、ご家族の命日にはお墓参りに同行するなど、一人ひとりの生活習慣を尊重している。	3名程の利用者の知人・友人が来訪しており、他にも電話や手紙のやり取りを支援している。個別の理美容院や趣味の活動(釣り堀)などにも職員が同伴している。知人が帰宅する際に利用者と共にホームの車で送ることもある。	
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	職員は利用者様の生い立ちや家庭環境の情報を共有しながら、さまざまな場面で利用者が孤立しないように常に注意を払い、利用者様同士の関係が円滑になるように仲介役を受け持つようになっている。		

グループホーム ほのぼの月寒

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1F)	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	グループホームを退去されて医療機関で治療されている方を見舞ったり、病院からの情報を基にご家族との相談や支援に努めています。		
<b>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</b>					
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	日常生活のコミュニケーションの中で、ご本人の思いや意向を聞くようにし、意思疎通の困難な方にはご家族から情報を得るようにしている。	利用者毎にセンター方式のアセスメントシートを作成し、情報を共有しているが、アセスメントシートの見直しのルールが明確になっていない。	アセスメントシートを定期的に追加記入や見直し作成するようルール化を期待したい。
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	入居前の面談や見学時にできるだけ詳細にご家族やご本人から話を聞くようにし、入居後も毎日の生活の中やご家族来訪時に情報を入手し把握に努めている。		
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	職員は個別の介護記録や連絡ノートで情報を共有しながら確認し、毎日の申し送りでは各職員が持っている情報を提供、支援に結びつけている。		
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	利用者様やご家族からの要望を取り入れ、毎月コア会議の中でカンファレンスを行いセンター方式を利用した介護計画を作成している。	介護計画は3か月の期間で見直し作成している。モニタリングシートを基に職員の意見が集約され、次の介護計画が作成されている。プランの課題項目はケアチェック表に○×形式で毎日チェックされている。今後は「モニタリングのまとめ」項目も充実していく予定である。	
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	介護記録に利用者様の表情がわかるように情報を記録し、申し送りにて職員間で情報を共有し、介護支援と介護計画に反映させている。		
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	季節に応じた外出や、趣味に応じた魚釣り、ご家族との温泉旅行、職員動向のお墓参りなど臨機応変に柔軟に対応している。		
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	運営推進会議に地域包括支援センターの職員や民生委員、地域の消防団員の方が参加するようになり、周辺の情報や協力関係が築かれている。		
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	事業所の協力医療機関の他、本人やご家族の希望する医療機関への受診ができるように支援し、訪問診療や専門の診療機関など複数の医療機関と関係を密にしている。	協力医療機関による月2回の往診を受けており、その他のかかりつけ医もほとんど通院支援している。受診内容は往診・受診記録に記載され、必要に応じて家族に報告されている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1F)	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	社内に看護師は配置していないが、毎週の訪問看護師とは常に利用者様の健康管理や状態変化を職員が気軽に相談し、主治医への情報提供を行い適切な医療につなげている。		
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。	入院した際には利用者様の治療方針や、入院後の情報、経過および退院計画も含めた相談を定期的に主治医や看護師と行い、病院関係者との関係づくりと退院支援に結びつけている。		
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、事業所です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	本人やご家族の意向をふまえ、医師、職員が連携をとりながら、安心し納得して過ごせるように随時意思を確認しながら取り組んでいる。	利用開始時に「重度化対応・終末期ケア対応指針」を説明し署名をもらっている。ホームで可能な範囲で最大限、対応する方針としており、終末期に向けた心構えを勉強会で学んでいる。	
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	応急手当のマニュアルはあるが応急手当の講習会は行っていない。訪問看護師による応急処置の勉強会の開催や話し合いにより、常に職員が対応できるように備える。		
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	地域の消防署と町内消防団の協力のもと昼・夜想定した避難訓練を定期的に行っている。	年2回、消防署や地域の協力を得て夜間を想定した避難訓練を実施しているが、職員の救急救命訓練は定期的に行なわれておらず、災害時に必要な備品の準備も十分とは言えない。	全職員の定期的な救急救命訓練の受講と、チェックリストを活用した災害時に必要な備品の準備を期待したい。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	職員は利用者様の尊厳を大事にし、プライバシーを損ねないように十分配慮しながらケアに努めている。	利用者への呼びかけはニックネームや「ちゃん」付けは避け、「さん」付けに統一している。利用者への言葉かけはゆったりと優しく、せかすような場面はない。個人ファイルは、事務所の安全な場所で管理している。	
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	その方に合わせた言葉かけや説明を行い、利用者が自己決定できるように働きかけている。意思表示のできない方は表情や動作等で判断し支援につなげている。		
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	利用者様の表情やコミュニケーションにより、外出や買い物同行、ホーム内でゲームをするなどその人に合わせた対応を心がけている。		
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	整髪は声かけや支援により毎日行われており、理・美容は訪問理・美容をお願いしている。また馴染みの美容院に行かれる利用者様や、口紅や化粧品の購入には職員が同行し支援している。		

グループホーム ほのぼの月寒

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1F)	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	盛り付けや調理、片付け、テーブル拭き等、一人ひとりの力量にあわせて職員と一緒に、ご自分の役割として参加し、食事時間を楽しみ、大切な時間としている。	食材会社を利用しているが、適時に行事食や旬の野菜も取り入れている。寿司職人に事業所に来てもらい寿司を握ってもらうこともある。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	栄養はカロリー計算された食材がサービス業者より納入されており、水分量は定期的に摂取していただくように努力している。		
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	ご自分で出来る方、出来ない方と、その方に応じた対応しており、毎週の訪問歯科により個別の口腔ケアも取り入れている。		
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	一人ひとりの排泄パターンにより、個々に紙パンツやパットを検討し、自ら訴えない利用者様は定期的に声掛けし排泄支援を行っている。	利用者一人ひとりの状況を把握しながら、現状ではほぼ全員がトイレで排泄できるように支援しているが、来月から新規に「排泄・水分・食事チェック表」を導入する予定である。また、利用者の羞恥心に配慮し、「トイレ」等の直接的な声かけはせず、「ちょっと行きませんか」など声かけの工夫を行っている。	
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	毎日の排便チェックに注意し、主治医のアドバイスと食事や水分、運動による便秘の予防に努めている。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	曜日を問わず午前・午後の時間で入浴を設定、利用者様の希望や状況に合わせた柔軟な入浴支援を行っている。入浴の嫌いな利用者様には言葉かけや対応を工夫しながら入浴支援を図っている。	毎日10:30~16:00の間に、週2回平均で入浴してもらっている。利用者様の好みに合わせてお湯の温度や時間を調整し、入浴拒否の利用者には声かけのタイミングや表現に工夫して入浴してもらっている。	
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	就寝前のコミュニケーションを大事にし安心して眠れるように支援している。また日中は一人ひとりの利用者様の状況をみながら自室で休んでいただく場合もある。		
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	薬の目的は理解しているが、副作用、用法、用量等についてはあまり理解していない。症状の変化には常に注意し、必要なときは医師、看護師、薬剤師と連携をとりながら確認に努めている。		
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	家事手伝いや買い物、メニュー書き等お願いできそうな仕事を頼み、感謝の言葉を添えて生活の変化と気分転換の支援を行っている。		

グループホーム ほのぼの月寒

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1F)	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	天候に注意しながらできるだけ戸外に出かけるように支援している。家族同行の外出は時々あるが地域の人々の協力による外出は不十分である。	天候の良い時期には事業所の周辺を散歩し、花見、紅葉狩り、雪まつりなどの外出行事を楽しんでいる。また、通院時に足を伸ばしてドライブを楽しんだり、時にはラーメン屋に寄るなど臨機応変に対応している。また、冬季にも外食や個別の買い物などできるだけ外気に触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	お小遣い程度をご自分で所持している利用者様もいるが、ほとんどの利用者様は金銭管理が出来ず、お金は事務所管理にしている。買い物時にはお金を手渡しご自分で支払いをしていただくなどの工夫をしている。		
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	ご家族からの電話の受け渡しや、こちらから声をかけて電話をかけてあげるなどの支援はしているが、手紙のやり取りはほとんどの方が執筆が難しい。		
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	リビングダイニングルームは照明やカーテンによる調光に配慮し、ソファやテレビの配置等を考え家庭的な雰囲気を出すように努めている。	玄関、廊下、浴室、トイレなど全体にスペースが広くゆったりとした造りである。ユニット毎に季節の装飾や利用者の作品などが飾られ生活感や季節感が感じられる工夫がなされており、居心地よく過ごせる空間となっている。	
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	廊下、玄関先に木製のベンチを置き、日向ぼっこや気の合った人と一緒に過ごせるように工夫している。		
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	居室には今まで使用していた馴染みの家具やご本人の好みの身の回り品を置いて過ごしていただいている。	居室ドアの表札は大きめで利用者の好みの飾り付けがなされている。居室内は、利用者の趣味の習字や造花を飾った作品、写真、仏壇など馴染みの品や好み物が飾られ、心地よく暮らせる工夫がなされている。	
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	手すりの設置や建物内、玄関先アプローチのバリアフリー化など安全で出来るだけ自立した生活が送れるように工夫している。		

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	0170503601		
法人名	有限会社 ほのぼの月寒		
事業所名	グループホーム ほのぼの月寒		
所在地	札幌市豊平区月寒東2条19丁目20番59号		
自己評価作成日	平成24年8月3日	評価結果市町村受理日	平成24年9月12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)】

「1F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	<a href="http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosp/infomationPublic.do?JCD=0170503601&amp;SCD=320&amp;PCD=01">http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosp/infomationPublic.do?JCD=0170503601&amp;SCD=320&amp;PCD=01</a>
-------------	---

【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24年8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(2F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(2F)	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
<b>I.理念に基づく運営</b>					
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	管理者と職員は理念や運営方針に基づいて『ほのぼのとした日々』が送れるように毎日の業務にあたり、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	町内会会議、町内会の清掃参加、火災避難訓練時に近隣の住民の協力を得る等日常的に交流している。		
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	町内会議総会に出席し、当グループホームの紹介と認知症に関する悩みや相談の受け入れ窓口を説明し、地域の人々に向けて活かしている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議では日々の活動報告や利用者様の状況を報告し、各立場の参加者の意見や評価を活用するように心がけている。		
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	日ごろから各担当者と連絡を取り、必要に応じて直接お会いし、事業所の実情や今後のサービスの取り組みを相談しながら協力関係を築くように取り組んでいる。		
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	常に身体拘束には注意をはらい、玄関の施錠は防犯のため夜間のみ行い、日中は自由に外出できるようにし、玄関にはセンサーを設置して外出を把握し、安全面に配慮している。		
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注意を払い、防止に努めている	虐待防止についてはミーティングや研修などで学ぶと共に、日々防止に努めている。		

グループホーム ほのぼの月寒

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F)	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	外部研修に参加したした職員により伝達講習をミーティング時におこなっている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時には入居前に時間をかけてご家族に説明し、同意を得るようにしている。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	ご家族が来訪したときには、利用者様の日常の様子をお知らせし、ご家族が意見や要望を言いやすい配慮をしている。また話の内容により事務所で個別にお話を聞く場を設けるなど配慮している。		
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	管理者が職員と個別に面談し、職員の意見や要望を聞く機会を設け運営に反映させるよう努めている。		
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	職員が働きやすい環境・条件が十分ではないが、資格取得における支援や、それに伴うお祝い金を出すなど向上心を持って働きやすい環境づくりに努めている。		
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	管理者や職員が出来るだけ研修に参加できるように機会を設け、社内においても研修委員を選定し、定期的な研修の場を広げるように現在進めている。		
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	管理者は関連事業所と定期的な会議の場があり、今後交換研修やスタッフ研修を行いサービスの質の向上に向けて取り組みをしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F)	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
<b>II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	ご本人の不安や要望等スタッフ同士で情報交換し、より安心していただけるサービスの向上に取り組んでいる。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	サービスを利用する前に、ご家族よりこれからの希望や困っていること、要望などに耳を傾け、ご家族が安心していただけ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	見学や入所を前提に相談を受けたとき、本人やご家族の思いを尊重し、必要に応じて事前に見学や訪問により徐々に馴染んでいただけるようにし、必要に応じて他の機関と相談するなどの対応している。		
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	ご本人とは同じ家族の一員として考え、共に助け合いながら一緒に生活し、お互いに支えあいの生活をモットーに過ごしている。		
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	ご家族にご本人の日々の出来事や職員が気づいたことがらをこまめに報告し、一緒に生活をしていくうえで、嬉しいこと、悲しいことを分かち合う関係づくりに努めている。		
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	馴染みの人との定期的な再会、行きつけのパーマ屋さんなどに定期的に行く等、一人ひとりの生活習慣を大切にしている。		
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	利用者様同士の関係が円滑かつスムーズになるようにスタッフが仲介や橋渡しをし調整役となって支援している。		

グループホーム ほのぼの月寒

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F)	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	グループホームを退去されて医療機関で治療されている方を見舞い、他界された方にはご焼香させていただきなどし、継続的に相談や支援に努めている。		
<b>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</b>					
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	日常生活のコミュニケーションの中で、ご本人の思いや意向を聞くようにし、意思疎通の困難な方にはご家族から情報を得るようにしている。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居前の見学や面談時に出来るだけ情報を得るようにし、これまでの暮らしやサービス利用の経過等の把握に努めている。		
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	毎日の生活の中で、小さなことでも気づくように、常に注意をはらいながら日々の生活支援に努めている。		
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	日頃の関わりの中で利用者様やご家族からの要望を取り入れ、毎日の申し送り後や毎月の707会議の中でカンファレンスを行い介護計画に結びつけている。		
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	職員の気づきや利用者様の変化は個々の個人記録に記載し、職員間の情報の共有と介護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	ご本人の希望やご家族の希望を取り入れ、趣味の釣りや買い物、ご家族との温泉旅行など柔軟に個別対応を行っている。		
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	事業所の協力医療機関の他、本人やご家族の希望する医療機関への受診できるように支援し、訪問診療や専門の診療機関など複数の医療機関とも関係を密にしている。		
30	11	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	2週毎に提携病院による訪問診療(内科)と、本人やご家族の希望する医療機関への受診もできるように支援している。		

グループホーム ほのぼの月寒

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F)	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	社内に常勤看護師はいないが、毎週の訪問看護師とは常に利用者様の状態変化を報告、相談し適切なアドバイスをいただき、病院受診や健康管理につなげている。		
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。	入院した際には主治医より入院中の治療方針や入院中の経過、退院予定など随時確認し、ご家族に情報を提供。場合によってはご家族同行のもと主治医との話し合いや相談の場を設け情報交換により病院との関係づくりに努めている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	利用開始時にご家族や本人に事業所として出来る範囲を説明し、重度化した場合や終末期についてはその都度ご家族と話し合い、希望を取り入れながら支援することとしている。		
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	火災避難訓練時に救急救命士による講習会を行っているが、応急手当の講習会は行っていない。		
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	マニュアルを作成し、消防署と地域消防団、地域住民の協力により年2回の避難訓練、避難経路の確認、消火器の使い方などを実践している。		
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	利用者様一人ひとりの人格を尊重したうえで、適切な声かけや対応を心がけている。また業務上知り得た個人情報の確保に努めている。		
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	ひとりひとりに合わせた言葉かけや説明を行い、利用者様が自己決定できるように選びやすいように働きかけている。		
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	職員の都合を優先しないように心がけ、利用者様の要望を聞き入れながらその日を大切に過ごすようにしているが、外出や行事の決め事は職員の都合で決めていることが多々ある。		
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	理・美容は定期的に訪問していただき、個別に好みの美容院でパーマをかけたリ、化粧品の購入に同行し身だしなみやおしゃれが出来るように支援している。		

グループホーム ほのぼの月寒

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F)	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	積極的に調理に参加する利用者様もあり、食器拭きや下膳など食事への関わりを大切にし、職員と一緒に楽しみながら行ってる。		
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	栄養のバランスのとれた食材が食材会社から毎日届けられ、利用者様の状態により個々に調理方法に工夫されている。また水分量も個別にチェック表で管理されている。		
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	その方に応じた対応をしており、毎週の訪問歯科により個別の口腔ケアと指導もしていただいている。		
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	一人ひとりの排泄パターンにより、個々に紙パンツやパットを検討し、状態に応じて紙パンツやパットをはずし布パンツにするなど、自立に向けた支援を行っている。 自ら訴えない利用者様は定期的に声掛けし排泄支援を行っている。		
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	根菜類や繊維質の食材を積極的に使用するようになり、歩行運動の働きかけなどを行って便秘予防を心がけている。		
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	曜日を問わず午前・午後の時間で入浴を設定、利用者様の希望や状況に合わせた柔軟な入浴支援を行っている。入浴の嫌いな利用者様には言葉かけや対応を工夫しながら入浴支援を図っている。		
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	清潔な寝衣に着替えていただき『おやすみなさい』の挨拶後、安心して眠れるように支援している。また日中は利用者様の状況のみて自室で休んでいただく場合もあり、常に状況を観察しながら支援している。		
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	薬はすべて職員管理とさせていただき、薬の目的や用法、用量等は職員が個々の利用者様の薬のファイルにて確認するようにしている。 また服薬による症状の変化には常に注意を払っている。		
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	状況を見ながら調理の手伝い、洗濯物たたみ、もやしひげとり、食器拭き等々日課としてお願いし、一人ひとりの生活歴を大切にしているが、年齢や認知度の低下に伴い特定の利用者様に偏ってしまう場合もある。		

グループホーム ほのぼの月寒

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F)	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	散歩やご自分の洋服の購入、パーマかけ、外食、お墓参りなど一人ひとりの希望を取り入、必要によってはご家族の協力により温泉旅行の外出支援も行っているが、職員の人数により希望に添えないこともある。		
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	金銭に対する支援の大切さは理解しており、基本的には事業所管理だが、ご家族や本人が希望する場合はご本人に所持していただいている。		
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	希望があればいつでも電話を掛けることができ、手紙をやりとりしている利用者様もいる。また、職員がご家族に電話をかけてあげ、ご家族と会話を楽しんでいただくこともある。		
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	リビングダイニングルームは照明やカーテンによる調光に配慮し、ソファやテレビの配置等を考え家庭的な雰囲気を出すように努めている。		
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	リビングにはソファを配置し、廊下にはベンチを置き、一人の時間や気の合った人と一緒に自由に会話や時間を過ごせるように工夫している。		
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	馴染みのタンス、椅子、鏡台、仏壇、ご家族や思い出の写真等々をご本人やご家族と相談しながら居心地の良い居室づくりに努めている。		
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	建物内はバリアフリー化されており、廊下やトイレ、洗面所、玄関等々手すりを設置し、安全が保てるような環境作りに工夫している。		

## 目標達成計画

事業所名 グループホーム ほのぼの月寒

作成日：平成 24年 9月 11日

市町村受理日：平成 24年 9月 12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	運営推進会議を活かした取り組み 昨年度は4回の開催で、町内会長、副会長、地域包括支援センター、民生委員、ご家族代表などの参加を得て、様々なテーマで意見交換しているが、家族への議事録の送付は行っていない。	2ヶ月毎の運営推進会議の開催と、会議の内容に参加できなかったご家族にも知らせ、意見や希望等を聞き入れ、サービスの向上に努める。	運営推進会議は2ヶ月毎に実施し、運営推進会議に参加できなかったご家族には来訪時または郵便にて議事録を送付し、利用者様の状況や事業所の活動状況や取り組み内容を知っていただき、ご家族より助言や希望を取り入れ、サービスの向上につなげたい。	10月運営推進会議より実施
2	6	身体拘束をしないケアの実践 身体拘束マニュアルは作成されており、身体拘束はされていないが、禁止の対象となる具体的な行為などが明示されていないため、職員の理解が十分とはいえない。	身体拘束の内容を理解し、職員個々の意識を高め、利用者様の安全確保と、本人やご家族の思いを組み合わせとめ抑圧感のない安心した生活が送れるように努める。	禁止の対象となる具体的な行為を明示し、身体拘束に関する勉強会を事業所の中で実施し、職員の共有認識を図っていく。	9月17日社内勉強会にて実施
3	23	思いや意向の把握 利用者毎にセンター方式のアセスメントシートを作成し、情報を共有しているが、アセスメントシートの見直しのルールが明確になっていない。	アセスメントシートを定期的に追加記入や見直し作成をルール化し、職員全員が一人ひとりの思いや意向について関心をほらい、話し合っていく取り組みを構築する。	アセスメントの見直しやケア会議において、サービス内容の継続や変更理由などを明確化し、アセスメントシートにその話し合いの記述を残すシステムをルール化する。	次回アセスメント見直しより実施
4	35	災害対策 年2回消防署や地域の協力を得て夜間を想定した避難訓練を実施しているが、職員の救急救命訓練は定期的に行われておらず、災害時に必要な備品も十分とはいえない。	全職員が定期的に救急救命訓練を受講し、チェックリストを活用した災害時に必要な備品の準備に取り組む。	年2回の火災避難訓練において、消防署職員指導による救急救命訓練を定期的実施し、また、様々な災害の発生に備えて、災害時に必要な備品の準備を今後も継続的に進める。	10月12日火災避難訓練より実施
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。