

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	0170202824		
法人名	有限会社 アドスコミュニティーズ		
事業所名	グループホーム ポプラ		
所在地	札幌市北区新川3条4丁目8番40号		
自己評価作成日	平成23年3月2日	評価結果市町村受理日	平成23年4月13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)】

グループホームポプラは住宅街に立地しており、環境的には、近くにツルハ・小学校・中学校・公園などが有る為、地域との交流や暮らしに住み易い環境である。年々、地域の方との関わりや交流が増える中で、認知症に対しての理解も深まって来ている。経営者が施設長と言う事で、運営理念を念頭に置き、利用者がいかに安心して暮らせるか・・・又、地域住民との触れ合う機会を可能な限り作り、当初から個別ケアを実施してきている事でその人がその人らしく暮らし、あくまでも我が家として生活をして頂けるよう職員と共にケアを行っています。その為にも現場を自分の目で把握し、職員と常にカンファレンス等を開き一人ひとりの意の尊厳を重視し、その人らしい暮らしに取り組みんでいます。年数が経つ事で介護度も変化し、半数が重度化。現在はターミナルケアに該当する利用者様のご家族とインフォームドコンセントを交わしています。ホームでの看取りは双方が望んでいる為、職員にターミナルの知識を導入しスキルUP中です。

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=0170202824&SCD=320
-------------	---

【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23年3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)】

事業所はJR駅から徒歩10分、バス停から徒歩5分と交通の便の良い住宅地に位置している。2階建ての建物内には階段が広く、トイレや浴室、洗面台が車椅子対応で、エレベーターも設置されているなど設備が整っている。居間は窓が大きくて明るく、植木や花の飾りが多く家庭的な雰囲気である。地域とのつながりが強く、町内会行事として町内清掃や花壇の花植えに参加している。今年度は老健施設主催のイベントに招待され利用者と職員が楽しい時間を過ごしたが、次回も招待されているので、町内の方も一緒に参加するよう勤めて希望者を募っている。また、敬老の日が近づくに保育園の園児が事業所を訪問してくれる。運営推進会議には必ず町内会長と福祉部長が参加し、地域交流も議題に上がっている。介護度の重い利用者が多いが、管理者及び職員が利用者一人ひとりに合わせたケアを心掛け家族から感謝されている。家族アンケートを年4回行うなど家族の意見も良く聞いている。利用者が以前からの馴染みの関係を継続できるように、友人グループが定期的に訪問してくれる際にはお茶菓子の用意や居室にテーブルやポットを揃えてゆっくり話ができるよう配慮したり、法事に神主さんを招いたりお寺参りに車で送迎するなどの支援をしている。毎年一泊旅行を企画し、ターミナルケアにも意欲的に取り組んでいる。

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	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る (参考項目:9,10,19)	
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)	
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、活き活きと働いている (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	職員から見て、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	
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)			

(別紙4-1)

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
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	地域との交流を図りながら、その人らしい暮らしが出来るように事業所の理念を作り、施設長・計画作成・ケアマネ・で会議を開いており、次にそこで話し合った事を職員に伝達する為、リーダー会議・職員会議とおろしズレがないよう共有し実践に繋げている。	事業所独自の運営理念は地域密着型サービスを意識して作られている。運営理念は運営方針と共に共用空間に掲げられ、毎月の会議で確認されている。新入職員には理念を印刷したものを渡し説明している。	
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	事業所は地域の一員として、住民との身近な交流を図っている。町内行事・総会・近隣のフリーマーケット・ツルハへの日々の買い物。又、町内を散歩している事で庭の花や・ブドウの差し入れ、冬季の除雪も日々手伝ってくださるなど身近な交流が行われている。	町内会行事で町内清掃や花壇の花植えに参加している。今年度は老健施設主催のイベントに招待され利用者と職員が楽しい時間を過ごした。次回も招待されているので、町内の方も一緒に参加するよう勤めて希望者を募っている。また、敬老の日が近づくと保育園の園児が事業所を訪問してくれる。	
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・避難訓練に地域の人々も参加し、現実に認知症の理解や支援方法を共に話合ったり、地域役員が積極的に認知症を把握している事から、地域に向けて行くことにアドバイスを頂きながら取り組んでいる。		
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、当ホームの現状を知って頂くことや利用者への支援状況を伝え理解して頂く。違う視点から向上に繋がる支援や意見を遠慮なく言って貰え、有効な意見をサービスの向上に活かしている。家族にも毎月のお便りに運営推進会議で話された内容を報告を実施している。	2ヶ月に1度、町内会長、町内会福祉部長、地域包括支援センター職員などの参加を得て会議を行い、避難訓練や看取り、行事などについて意見をもらい、外部評価についても報告している。会議の内容を家族宛に毎月のお便りで報告しているが議事録は送付していない。最近は家族の参加が得られていない。	家族に運営推進会議に関心を持ってもらえるように議事録を家族宛に送付し、毎月のお便りには次回の参加お願いと欠席の場合でも意見をもらえるようお願いするなどの取り組みに期待したい。
5	4	市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	ケアやサービス、書面などで解らないような事や「どうしたらよいか？」と言うときは可能な限りアポを取り出向きながら、今後の事業所の意向などを伝えて来るなど、協力関係が築けるように取り組んでいる。	地域包括支援センター担当者には運営推進会議に毎回出席してもらっているほか、2ヶ月に1、2回は市の係長や担当者を訪問し相談している。区の管理者会議には毎回参加し、地域包括支援センター職員や市の担当者とディスカッションしている。	
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	職員の見守りを徹底し、利用者が外に出そうな様子が見られたら、さりげなく言葉がけにて回避し、本人の思いや身体力を活かしながら鍵を掛けずに安全に過ごせる工夫を行っている。	身体拘束マニュアルを作成している。また、カンファレンスの際に、拘束について市の担当者に教えてもらったことを職員に説明している。日中は玄関に施錠せず、玄関と2階のドアには人の出入りが分かるように鈴を付けている。	
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	勉強会・日々の中で虐待に対して見過ごさないよう、注意を払って防止に努めています。		

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	現実に成年後見制度をしようしている方がいらしている為、会議・必要時に職員へ内容の説明を図るなどし、駆るよう出来るよう支援に取り組んでいます。		
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	十分な時間をとって頂き、利用金額・預かり金の使い方・入居してから起こりうるリスク・看取りに付いての事業所の方針や対応まで細かく説明をその場でし、理解・納得をして頂いています。尚、不安な事も含め家族様のメンタル部分でのケアも行っている。		
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	家族の来訪時に居室などで記録の観覧、現在の支援方法を説明。又、年4回アンケートを郵送し匿名にて意見や不満、苦情などを事業所に伝えやすい状態を作り、会議や勉強会で職員に伝達し職員に改善を伝えサービスに活かすよう取り組んでいる。	家賃や介護保険の負担金を口座払いでなく持参してもらうようお願いし、月に2回は家族が訪問できるような機会を作っている。訪問時には管理者が居室に誘って話を聞いたり相談にのっている。また毎月のお便りと一緒に個別の手紙を郵送し、利用者の様子を報告している。	
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	代表、管理者が現場での稼働を行っている為、随時、職員との交流がなされ意見や提案が有った時は「今週の課題」にアンケートの提出。又、速やかなる対応にて反映させている。	職員は定例会議や毎月のカンファレンスで活発に意見を述べている。また、管理者は職員一人ひとりに話しかけ頻繁に相談にのっている。毎月の勤務体制は職員の希望を取り入れて作成している。	
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	代表、管理者が現場での稼働を行っている為、随時、職員の努力や実績を把握し能力に応じた賃金UPに繋げ、各自が向上心を持てる様整備に努めている。		
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、動きながらトレーニングしていくことを進めている	職員を育てる取り組みとして、一人ひとりと交流を設ける機会や時間を作って、レベルに合わせて法人より研修参加を薦めたり事業所で勉強会などを取り入れている。		
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	北区の管理者会議があり、管理者のみの会議に参加し、又、北区での研修、他からの研修案内にて可能な限り参加し同業者とのネットワークを広げサービスの質を向上させて行く取り組みを行っている。		

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
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	あくまでも本人の意の尊厳を重視して、本人が訴えられなくても、家族や今までの本人の生き方を観察し、本人の安心を確保する為の関係作りに努めています。		
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	ご家族が求めて居る事などを把握し、事業所で、こういった対応をしていくかなど、双方が歩み寄る事で安心して頂き良い関係作りに努めています。		
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	相談時より、本人・家族の思いなどを確認し、これからの支援を見極め話の傾聴を繰り返していく事で必要なサービスに繋がるに対応をしている。		
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	職員には、利用者と共に寄り添い暮らすことを念頭に入れてもらい、利用者の意の尊厳(喜怒哀楽)など本人の思いを共有していけるよう関係を築いている。		
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	本人を共に支え合う家族との関係には、職員が利用者の思いを感じ取り、又、家族とも面会時以外に電話で様子を伝えるなど細かな連携を取っていく事で、本人、家族、職員が一体となり、本人を支えていく関係を築いている。		
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	利用者が大切にしてきた馴染みの場所や友人との関係が途切れないよう、個別対応で支援に努めている。	毎年4回仲良しグループ5人が集まってくれる利用者があり、利用者と相談してお茶菓子の用意や居室にテーブルやポットを揃えてゆっくり話ができるよう配慮している。毎月顔を見に寄ってくれる友人がいたり、法事の際に居室に神主さんを招く方もいる。また、お寺参りを希望する方には車で送迎している。	
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	利用者同士関係を築いていたり、又、職員が間に入り孤立しないよう取り組んでいる。1階、2階の行き来にて「又、来たよ」等の関係。		

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	サービス利用が終了した場合などは、転移する関係者へ本人の情報提供を含めホームでのケア方法を細かく伝達し、本人の生活が継続的に支援して頂けるように努めている。		
・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	利用者がその人らしく暮らせるよう念頭に入れ、一人ひとりの思いを把握し、日々の関わりの中で常に声掛けや安心感を持って頂き、職員には「心は通じている」事を認識して貰っている。逆の立場になって考えるなど本人にとって、どう暮らしたいのかを把握し努力している。	家族等からの情報を集約したセンター方式のアセスメントシートをもとに、利用者の思いを把握するようにしている。表現が困難な利用者に対しては表情やしぐさで思いを把握し、カンファレンスで検討してから家族に確認している。	
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	利用者の今までの暮らし方(生活歴)を知る事で本人の理解に繋がり、どのようなサービス利用が良いのかな度、把握に努め取り入れている。		
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	利用者は、その日によって心身状態などが違う為、夜間帯からの送りを理解し、その日をどのような過ごし方にしたら良いか速やかに判断し職員間で共有し安心して暮らせ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	会議、カンファレンス、課題などで本人がより良く暮らせる為に介護計画などを変更し現状に即したケアが出来るよう介護計画を作成している。	家族や医療機関の情報をもとに利用開始後2週間から1ヶ月で暫定の介護計画を作成し、1~2ヶ月後に本計画を作成している。各利用者の担当者が管理者や計画作成担当者に状況を伝え、毎月のカンファレンスで意見を集約して3ヶ月毎に見直している。状況の変化があった場合はその都度見直している。	
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	個別ケア記録が有り、その中に体調管理も含め1日の過ごし方がわかるようにまとめているので、職員間での情報共有が出来ている。又、出勤したときは記録に目を通して事前状態の把握を職員が行っている。		
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	一人ひとりを支える為の事業所の多機能化において、決まっている受診など以外に、家族や急変時窓含め何らかの要望が必要とされた時は臨機に対応できるように取り計らっている。		
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	利用者が安心して暮らせるように、地域・町内・近隣を含め(スーパー・ツルハ・消防・病院・など)周辺情報を把握し協力関係を築けている。		
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	受診においてご家族は事業所と連携している病院で理解されており、往診、訪問看護の使用にて早期発見などに繋がり、適切な医療が受けられるよう支援している。提携病院と訪問看護との連携もとれています。	かかりつけ医は自由に選択できるが、協力医療機関が月1回、協力歯科が週1回訪問してくれるので、殆どの利用者は協力医を利用している。医療情報は「主治医診療結果」に記録し、家族と共有している。	

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	訪問看護ステーションとの契約が有るので24時間体制で相談・アドバイスを頂き、提携している病院の看護師とも相談アドバイスが気軽に出来るため個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるよう支援している。			
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。	入院時には可能な限り職員が顔を出し、安心感を持って頂けるよう配慮し、入院によるダメージを最小限にするために病院と随時、状態を聞き、受け入れが速やかに出来るよう努めている。			
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	本人・家族の意向を踏まえ、病院・訪問看護・職員が納得して連携を取り、安心して際期を迎えられるよう事前にインフォームドコンセントを交わしている。これは、本人の意の尊厳を重視し家族の思いに十分対応できるよう職員にも指導をおこなっている。	利用開始時に利用者・家族に「終末期生活支援に関する覚書」を示し、看取りや重度化に対する指針を説明し同意書に署名捺印を得ている。その後は状況の変化に応じて「インフォームドコンセント」に沿って説明し同意を得ている。昨年初めての看取りを行った。現在は勉強会にも参加して前向きに取り組んでいる。		
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	利用者に急変が起きても慌てないで、まずは、ホーム長に連絡(施設長)し指示を貰う。又、日常の中で想定した指導を取り入れて確実に身につけてもらえるよう、理由づけをし理解、納得より実践力を身につけている。			
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	避難訓練時には近隣の方、町内会、デイサービス社長も参加され、又、町内にデイサービスが2ヶ所有る事で、避難場所として協力されている。日々火元点検表をつけている。	避難マニュアルが用意され、今年度は消防署立ち合いのもとに、夜間想定避難訓練を地域の方々の協力を得て3回実施したが、災害時の連絡網の作成や定期的な救急救命訓練、災害時の備品などの準備は十分に行われていない。	地域を含めた災害時の連絡網の作成と、職員の定期的な救急救命訓練、災害に備えた備品などの準備への取り組みを期待したい。	
、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	一人ひとりの意の尊厳を尊重し、声掛け時の言葉・態度に注意し、本人にとって不快にならないような対応に配慮している。	利用者を人生の先輩として尊重し、呼びかけは苗字か名前に「さん」付けを基本としている。個人情報ファイルはスタッフルームで安全に管理し、個人記録などの記入時に中座する際は周りが見えないようにしている。		
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	利用者の希望の表現や自己決定は個々により違いが有る為、一人ひとりの、どの部分で有れば自己決定できるか見極め、可能な限り日常生活の中で本人が思いを表せるよう働きかけている。			
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、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	1日の基本的流はあるにしても、あくまでも家庭なので、体調や気分を見極め、一人ひとりのペースを大切に臨機応変に対応し、その人らしい暮らしが出来るよう支援している。			
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	男女かかわらず、身だしなみや洒落が出来る表情が良く、朝の服を選んで頂いたり、昔から化粧をしていた利用者で自らできない場合は職員がし、整髪も定期的し何時までもその人らしくいれるよう支援している。			

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
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	楽しい雰囲気の中で食事が出来る環境を工夫し、利用者と一緒に片付けをする。又、おやつやおがずの盛り付けもされている。	介助が必要な方が多く時間差で食事を摂る利用者が多いが、職員が同じ食事を摂り、利用者ができる範囲で盛り付けや食器拭きなどを手伝っている。事業所の畑で採れた野菜も調理して提供している。	
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	献立のバランスに配慮し、食事・水分量は1日を通じて解ようになっており、利用者によっては、食事以外に好みの物を食べて頂いたり工夫をしている。		
42		口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	口腔内の清潔保持の意味を職員に理解して貰い、利用者には食後は必ず口腔ケアを行っている。自力で出来ない場合や状態にあわせ、ガーゼやたんばぼを使用している。		
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	事業所では基本は布パンツ使用とし、その人の排泄パターンにて自尊心に考慮し声掛け誘導としている。パット使用の利用者も同様に可能な限りトイレでの排泄誘導をおこなっている。	ケース記録に排泄時間を記録し、パターンを把握して適切に誘導している。また、できるだけ布の下着を使用できるように取り組んでいる。失禁のある方の着替えを予めトイレ内に用意するなど自尊心に配慮している。	
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	排便表をつけていて、便秘にならない様、豆乳・ヨーグルト・十分な水分摂取、体を動かす事での改善で個々に応じた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	利用者の中で自ら訴えが出来る方は希望に応じ、その日の状態やタイミングをみながら入浴を楽しめるよう支援している。	毎日入浴が可能で、各利用者が週2回以上、午後の時間帯で入浴を行っている。介護度が高い方は2人介助で安心につなげている。入浴しない方には全員足浴をしてもらい、入浴剤も使用して楽しめるように工夫している。入浴拒否の方はいない。	
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	前日の夜間睡眠から状況を把握し、日中の個々の疲労度を観察し、尚、個々の身体状況にて休息の支援をおこなっている。3時頃よりクールダウンを図り足浴を取り入れ安眠に繋げている。		
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	一人ひとりのケース記録に現在服薬している薬表が添付され、副作用なども書かれている為、職員も薬の知識を取り入れるようにしている。薬変更時は業務日誌に記録し、職員もわかるように努めている。		
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	利用者の生活歴などを参考にし、現在出来そうな事や役割を見つけ出し、出来そうな事をお願いし感謝の言葉を伝えることで、張り合いとなっている為色々な事を見つけ役割や楽しみ事の支援を行っている。		

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
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	可能な限り外出支援を行っているが、確かに当初に比べると、広い範囲での行動が出来なくなってきているが、行けそうな所を探索し外食や、買い物、喫茶店が無理な時は近くの公園や町内を散歩する事での支援を行っている。冬季は難しいです。	夏場は毎日のように近くの公園やドラッグストアなどに出かけている。希望に応じて友人の家に連れて行くなど個別の外出支援も行っている。年間行事では買い物ツアーや外食、公園への花見、年1回の外泊行事なども行っている。	
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	本人が金銭の管理が出る利用者には少額をお財布に入れ、必要に応じて使用して頂いている。		
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	利用者との会話の中から、きっかけを作り家族へ電話をかける工夫をしたり、かかってきた電話のときは居室誘導しゆっくりとお喋りをして頂いている。		
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	食卓にお花を置いたり、廊下の窓に観葉植物を置き、自然と水をあげてくれる・綺麗だね！と感じる事。利用者にとって不快にならないよう配慮し居心地の良い又自分の場所が出来安心されている。	共用空間は白と木目を基調とした明るく家庭的で温かみのある造りである。居間と食堂が一体的で窓が大きく、利用者の写真や手作りの装飾が飾られ、植木や花の飾りも多く、居心地よく過ごせるように工夫されている。明るさや温度、湿度も調整されている。	
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	共通空間の中でも独りになれたり、共に作業をしながらお喋りをするなど、思い思いに過ごせる居場所の工夫をしています。		
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	居室は本人が自宅で使用していた物が多く、使い慣れている・見慣れた物を置き本人が居心地良く過ごせるよう工夫をしている。	居室には利用者が自由に馴染みの生活用品などを持ち込むことができ、安心して過ごせる場所となっている。壁にもカレンダーや手作りの飾り、利用者や家族の写真などを自由に飾ることができている。	
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	建物内部は安全な環境作りに工夫をし、洗濯物を干しに行けたり、布団の上げ下ろし等、出来るだけ自立した生活が送れるように工夫をしています。		

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	0170202824		
法人名	有限会社 アドスコミュニティーズ		
事業所名	グループホーム ポプラ		
所在地	札幌市北区新川3条4丁目8番40号		
自己評価作成日	平成23年3月8日	評価結果市町村受理日	平成23年4月13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	http://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0170202824&SCD=320
-------------	---

【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23年3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)】

--

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	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、活き活きと働いている (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	職員から見て、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	
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)			

(別紙4-1)

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
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	地域との交流を図りながら、その人らしい暮らしが出来るように事業所の理念を作り、施設長・計画作成・ケアマネ・で会議を開いており、次にそこで話し合った事を職員に伝達する為、リーダー会議・職員会議とおろしズレがないよう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	事業所は地域の一員として、住民との身近な交流を図っている。町内行事・総会・近隣のフリーマーケット・ツルハへの日々の買い物。又、町内を散歩している事で庭の花や・ブドウの差し入れ、冬季の除雪もかなり手伝ってくださるなど身近な交流が行われている。		
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・避難訓練に地域の人々も参加し、現実に認知症の理解や支援方法を共に話合ったり、地域役員が積極的に認知症を把握している事から、地域に向けて行くことにアドバイスを頂きながら取り組んでいる。		
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、当ホームの現状を知って頂くことや利用者への支援状況を伝え理解して頂く。違う視点から向上に繋がる支援や意見を遠慮なく言って貰え、有効な意見をサービスの向上に活かしている。家族にも毎月のお便りに運営推進会議で話された内容を報告を実施している。		
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に取り組んでいる	ケアやサービス、書面などで解らないような事や「どうしたらよいか？」と言うときは可能な限りアポを取り出向きながら、今後の事業所の意向などを伝えて来るなど、協力関係が築けるように取り組みを図っている。		
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	職員の見守りを徹底し、利用者が外に出そうな様子が見られたら、さりげなく言葉がけにて回避し、本人の思いや身体力を活かしながら鍵を掛けずに安全に過ごせる工夫を行っている。		
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	勉強会・日々の中で虐待に対して見過ごさないよう、注意を払って防止に努めています。		

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		<p>権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>現実に成年後見制度をしようしている方がいらしている為、会議・必要時に職員へ内容の説明を図り活用出来るよう支援しています。</p>		
9		<p>契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>十分な時間をとって頂き、利用金額・預かり金の使い方・入居してから起こりうるリスク・看取りに付いての事業所の方針や対応まで細かく説明をその場でし、理解・納得をして頂いています。尚、不安な事も含め家族様のメンタル部分でのケアも行っている。</p>		
10	6	<p>運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<p>家族の来訪時に居室などで記録の観覧、現在の支援方法を説明。又、年4回アンケートを郵送し匿名にて意見や不満、苦情などを事業所に伝えやすい状態を作り、会議や勉強会で職員に伝達し職員に改善を伝えサービスに活かすよう取り組んでいる。</p>		
11	7	<p>運営に関する職員意見の反映</p> <p>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</p>	<p>代表、管理者が現場での稼働を行っている為、随時、職員との交流がなされ意見や提案が有った時は「今週の課題」にアンケートの提出。又、速やかなる対応にて反映させている。</p>		
12		<p>就業環境の整備</p> <p>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</p>	<p>代表、管理者が現場での稼働を行っている為、随時、職員の努力や実績を把握し能力に応じた賃金UPに繋げ、各自が向上心を持てる様整備に努めている。</p>		
13		<p>職員を育てる取り組み</p> <p>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</p>	<p>職員を育てる取り組みとして、一人ひとりと交流を設ける機会や時間を作って、レベルに合わせて法人より研修参加を薦めたり事業所で勉強会などを取り入れている。</p>		
14		<p>同業者との交流を通じた向上</p> <p>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</p>	<p>北区の管理者会議があり、管理者のみの会議に参加し、又、北区での研修、他からの研修案内にて可能な限り参加し同業者とのネットワークを広げサービスの質を向上させて行く取り組みを行っている。</p>		

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
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	あくまでも本人の意の尊厳を重視して、本人が訴えられなくても、家族や今までの本人の生き方を観察し、本人の安心を確保する為の関係作りに努めています。		
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	ご家族が求めて居る事などを把握し、事業所で、こういった対応をしていくかなど、双方が歩み寄る事で安心して頂き良い関係作りに努めています。		
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	相談時より、本人・家族の思いなどを確認し、これからの支援を見極め話の傾聴を繰り返していく事で必要なサービスに繋がるように対応している。		
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	職員には、利用者と共に寄り添い暮らすことを念頭に入れ、利用者の意の尊厳(喜怒哀楽)など本人の思いを共有していけるよう関係を築いている。		
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	本人を共に支え合う家族との関係には、職員が利用者の思いを感じ取り、又、家族とも面会時以外に電話で様子を伝えるなど細かな連携を取っていく事で、本人、家族、職員が一体となり、本人を支えていく関係を築いている。		
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	利用者が大切にしてきた馴染みの場所や友人との関係が途切れないよう支援をして来ましたが、重度化や身体状況の変化に伴い、思うように出来なくなってきました。		
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	利用者同士が関係を築いていたり、又、職員が間に入ることで孤立しないよう取り組んでいる。1階、2階の行き来にて「又、来たよ」等の関係作り。		

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	サービス利用が終了した場合などは、転移する関係者へ本人の情報提供を含めホームでのケア方法を細かく伝達し、本人の生活が継続して頂けるよう支援に努めている。		
・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	利用者がその人らしく暮らせるよう念頭に入れ、一人ひとりの思いを把握し、日々の関わりの中で常に声掛けや安心感を持って頂き、職員には「心は通じている」事を認識して貰っている。逆の立場になって考えるなど本人にとって、どう暮らしたいのかを把握し努力している。		
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	利用者の今までの暮らし方(生活歴)を知る事で本人の理解に繋がり、どのようなサービス利用が良いのかな度、把握に努め取り入れている。		
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	利用者は、その日によって心身状態などが違う為、夜間帯からの送りを理解し、その日の過ごし方の工夫をしつつ、安心して暮らせ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	会議、カンファレンス、課題などで本人がより良く暮らせる為に介護計画などを変更し現状に即したケアが出来るよう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	個別ケア記録が有り、その中に体調管理も含め1日の過ごし方がわかるようにまとめているので、職員間での情報共有が出来ている。又、出勤したときは記録に目を通して事前状態の把握を職員が行っている。		
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	一人ひとりを支える為の事業所の多機能化において、決まっている受診など以外に、家族や急変時などを含め何らかの要望が必要とされた時は臨機に対応できるように取り計らっている。		
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	利用者が安心して暮らせるように、地域・町内・近隣を含め(スーパー・ツルハ・消防・病院など)周辺情報を把握し協力関係を築けている。		
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	受診においてご家族は事業所と連携している病院で理解されており、往診、訪問看護の使用にて早期発見などに繋がり、適切な医療が受けられるよう支援している。提携病院と訪問看護との連携もとれています。		

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	訪問看護ステーションとの契約が有るので24時間体制で相談・アドバイスを頂き、提携している病院の看護師とも相談アドバイスが気軽に出来るため個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるよう支援している。		
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。	入院時には可能な限り職員が顔を出し、安心感を持って頂けるよう配慮し、入院によるダメージを最小限にするために病院とも随時状態を聞き、受け入れが速やかに出来るよう努めている。		
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	本人・家族の意向を踏まえ、病院・訪問看護・職員が納得して連携を取り、安心して最期を迎えられるよう事前にインフォームドコンセントを交わしている。これは、本人の意の尊厳を重視し家族の思いに十分対応できるよう職員にも指導をおこなっている。		
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	利用者に急変が起きても慌てないで、まずは、ホーム長に連絡(施設長)し指示を貰う。又、日常の中で想定した指導を取り入れて確実に身につけてもらえるよう、理由づけをし理解、納得より実践力を身につけている。		
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	避難訓練時には近隣の方、町内会、デイサービス社長も参加され、又、町内にデイサービスが2ヶ所所有する事で、避難場所として協力されている。日々、火元点検票をつけている。		
. 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	一人ひとりの意の尊厳を尊重し、声掛け時の言葉・態度に注意し、本人にとって不快にならないような対応に配慮している。		
37		利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	利用者の希望する表現や自己決定は個々により違いが有る為、一人ひとりの、どの部分で有れば自己決定できるか見極め、可能な限り日常生活の中で本人が思いを表せるよう働きかけている。		
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、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	1日の基本的流はあるにしても、あくまでも家庭なので、体調や気分を見極め、一人ひとりのペース大切に臨機応変に対応し、その人らしい暮らしが出来るよう支援している。		
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	男女かわからず、身だしなみやお洒落が出来る表情が良く、朝の服を選んで頂いたり、昔から化粧をしていた利用者で自らできない場合は職員がし、整髪も定期的し何時までもその人らしくいれるよう支援している。		

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
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	楽しい雰囲気で作食が出来る環境を工夫し、利用者には話しかけをしながら食事をし、出来る利用者には茶碗拭きを手伝って頂いている。又、おやつやおがずの盛り付けやおかずの盛り付けもされている。		
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	献立のバランスに配慮し、食事・水分量は1日を通じて解るようになっており、利用者によっては、食事以外に好みの物を食べて頂いたり工夫をしている。		
42		口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	口腔内の清潔保持の意味を職員に理解して貰い、利用者には食後は必ず口腔ケアを行っている。自力で出来ない場合や状態にあわせ、ガーゼやたんぼぼを使用している。		
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	事業所では基本は布パンツ使用とし、その人の排泄パターンにて自尊心に考慮し声掛け誘導としている。パット使用の利用者も同様に可能な限りトイレでの排泄誘導をおこなっている。		
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	排便表をつけていて、便秘にならない様、豆乳・ヨーグルト・十分な水分摂取、体を動かす事での改善で個々に応じた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	利用者に入浴を楽しめるよう、入浴剤の使用で香り、又は職員が歌や昔話などをし支援している。その日の気分が入りたくない時は不快に繋がらないよう個々にそった支援をしている。		
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	前日の夜間睡眠から状況を把握し、日中の個々の疲労度を観察し、身体状況にて休息の支援をおこなっている。夕方よりクールダウンを図り足浴を取り入れ安眠に繋げている。		
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	一人ひとりのケース記録に現在服薬している薬表が添付され、副作用なども書かれている為、職員も薬の知識を取り入れるようにしている。薬変更時は業務日誌に記録し、職員もわかるように努めている。		
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	利用者の生活歴などを参考にし、現在出来そうな事や役割を見つけ出し、出来そうな事をお願いし感謝の言葉を伝えることで、張り合いとなっている為色々な事を見つけ役割や楽しみ事の支援を行っている。		

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
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	可能な限り外出支援を行っているが、確かに当初に比べると、広い範囲での行動が出来なくなってきているが、行けそうな所を検索し外食や、買い物、喫茶店が無理な時は近くの公園や町内を散歩する事での支援を行っている。冬季は難しいです。		
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	現在は本人が金銭の管理が出る利用者が居なくなり個人でお金を所持している事は有りません。		
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	利用者との会話の中から、きっかけを作り家族へ電話をかける工夫をしても電話の理解も無く、又、手紙を代筆しようにも意味がわかって頂けない為、現在は電話や手紙の支援が出来かねております。		
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	廊下の壁にお花を飾る、壁に季節感を取り入れる(身近に生花は間違っって食べてしまう事もありうる為)事、利用者にとって不快にならないようカーテンの開放や照明・温度に配慮し居心地の良い又自分の居場所が出来ていて安心されるよう工夫をしている。		
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	共通空間の中でも独りになれたり、共に作業をしながらお喋りをするなど、思い思いに過ごせる居場所の工夫をしています。		
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	居室は本人が自宅で使用していた物が多く、使い慣れている・見慣れた物を置き本人が居心地良く過ごせるよう工夫をしている。		
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	建物内部は安全な環境作りに工夫をし、洗濯物を干しに行けたり出来るだけ自立した生活が送れるように工夫をしています。		

目標達成計画

事業所名 グループホーム ポプラ

作成日：平成 23年 4月 12日

市町村受理日：平成 23年 4月 13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で、家族に参加が少ない為、運営推進会議の理解もままならないと感じており、町内、地域が大変協力性に強いことを含め、内容の理解などが課題となっている。	家族様が運営推進会議に関心を持っていただけるように、運営推進会議が行われた都度、議事録を、毎月のポプラ便りに送付し、参加のお願い、参加出来なくても意見を貰えるよう積極的に取り組みを行う。	全体会議で職員と話し合い、確かに家族さんは忙しい事も理解できるが、町内の一員として利用者は住まれているので、地域や近隣が数多くの協力をして頂いてくれている事の認識などをして頂くためにも、2ヶ月に1回なので、順番に家族様の参加依頼を実施していく方針である。	2ヶ月
2	35	災害対策時の連絡網作成が新たになっていない。職員への定期的な救急救命指導が少ない為、定期的に取り組むことや災害時の備品を用意する。	災害時に利用者の安全確保のために、職員は連絡網・避難方法・もしくは、怪我などに対応できるよう、救急救命の定期的訓練及び、もしくは研修に参加をし取得する。災害時の備品を備える。	職員はいかなる急変などの為にも、救急救命訓練を取得し、期限の更新確認、及び取得していない職員には順次、シフト調整を計らい全員が取得できるように取り組む。又、災害時に備えた連絡網・備品の準備を速やかに行う。(5月一杯には連絡網、備品を1階・2階に備える)	1年
3	30	かかりつけ医の受診支援において、重度化している事から、利用者の移動などの軽減などを考慮していきたい。	利用者にとって、負担の軽減や苦の軽減を考え、医療・訪問看護・往診などを更に充実化していく取り組みとしていく。	利用者の状態をより敏速に医師・看護師に伝達され、速やかな診療が行われるよう、現状より更に(3.6.5日・24時間)病院との連携を充実化していく取り組みを行っていく。	4ヶ月
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。