

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	0172901951		
法人名	有限会社 オフィスキタノ		
事業所名	グループホーム 幸 Aユニット		
所在地	北海道旭川市春光台4条9丁目4番地5		
自己評価作成日	平成25年7月17日	評価結果市町村受理日	平成25年11月13日

事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kan=true&JigyosyoCd=0172901951-00&PrefCd=01&VersionCd=022

【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25年11月7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)】

福祉村に開設をし、閑静な環境と採光がふんだんに採り入れられたグループホームです。地域の学園祭やお祭り、清掃作業やフラワーロード等のイベントに参加する機会も多く幼稚園児の訪問を受けたり、地元の人々との交流にも取り組んでいます。又、家族へのアンケートを独自に実施して、要望や意見をケアサービスに活かしたり、スプリングラーの設置や緊急時に備えた避難誘導訓練、地域との協力・連携等の話し合いも行っております。又、観葉植物が多く配置され家庭的雰囲気作りや、ペットでシーズー犬を飼育しており、入居者の他、来所者や介護員等にとっても和みとなっています。

【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)】

<チームで取り組むケアサービスの実施>
職員個々の協力関係と意見やアイデアを意見交換しながら、ケアサービスの質の向上に取り組んでいる。また、離職率は低く、利用者が安心して暮らせるように支援していると共に職員は、明るく元気で家族との信頼関係を築いているのが利用者・家族アンケートから充分に伺える。

<家族等への情報提供>
毎月「グループホーム幸だより」を発行し、利用者一人ひとりの健康状態や医療面、日常生活の様子や旭山動物園見学など行事参加の出来事、本人の特徴的な会話など担当職員が自筆で情報提供している。また、事業所独自のアンケート実施や来訪時に話し合う機会を設けるなど家族等が意見や要望を職員に言い表せる機会を設けて、そこでの意見をケアサービスに活かすよう話し合いが行われている。

. 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	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
57	利用者や職員が、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 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	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	「家庭的な環境と地域住民との交流の下で」を基本方針として、地域密着型サービスの意義を職員全員で確認し、事業所と地域の関連性を大切にしている。又、ミーティングや申し送り、日々のサービスの提供場面(言葉かけ、態度等)において、理念が反映されるようにしている。	地域密着型サービスの意義を踏まえた理念をつくりあげ、来訪者等の分かりやすい場所に掲示し、ミーティングや申し送り等を通じて、その理念を共有して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	日常的に散歩に出かけ、近隣の人たちと挨拶を交わしたり、話をしたり、遊びに来られたり、おすそわけをしたりする間柄となっており、近所の人々との関係を構築していく様取り組んでいる。又、町内会の清掃活動や花見、地域の学園祭、イベント、お祭り、盆踊り等には利用者と共に積極的に参加している。	町内の清掃活動や福祉村の学園祭参加、地域のフラワーロード事業への協力やお祭り参加などを通じて地域の人々との交流に努めている。	
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	地域的に福祉村にあり、他の福祉施設との交流や、町内会役員が参加する運営推進会議等で取り組んでいる。又、事業所での実践内容を踏まえて、地域での研修や会合に関わりながら認知症ケアの啓発に努めている。		
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、事業所からの報告と共に参加メンバーからの質問、意見、要望を受け、双方向的な会議となるよう配慮している。又、これまでの評価結果を踏まえ、現在取り組んでいる内容についても報告し、意見をもらうようにしている。	年6回を目安に運営推進会議を実施し、利用状況や日常生活の様子、事業所の取り組み等具体的に話し合い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	
5	4	市町村との連携 市町村担当者とは日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	問題解決のために理解や支援など、必要な時には相談に行くなどして、協働関係を構築していくようにしている。	市担当者とは、日常業務を通じた情報交換や相談などで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	高齢者の権利擁護や身体拘束に関するマニュアルを見直すと共に、「身体拘束ゼロ」を継続する為、定期的に身体拘束廃止委員会を開催し、その内容を全体会議や勉強会・ミーティング等を通して全職員の理解・共通認識を図っている。又、職員の見守りの方法等を徹底し、自由な暮らしを支援している。	指定基準における禁止の対象となる具体的な行為を身体拘束廃止委員会の内部研修を通じて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。	
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	高齢者虐待防止に関するマニュアルを整備し、当事業所において勉強会やミーティング等を実施し高齢者虐待防止法に関する理解浸透や遵守に向けた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
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	日常生活自立支援事業や成年後見制度について研修を受け、その結果を勉強会等を開き職員の理解を深める様にしている。又、対応が必要と思われる利用者がいる場合の想定をし、職員が説明アドバイスをし、利用者の支援に結び付ける研修機会を設けている。		
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	入居予約時及び契約時は重要事項説明書に基づき丁寧に行い、特に利用料金や起こりうるリスク、重度化や看取りについての対応、医療連携体制の実際などについては詳しく説明し、4同意を得ようとしている。介護報酬の改定や制度改正により、利用料金が増加する場合は個別の相談に応じながら、一方的な通達にならないよう心掛けている。又、利用者の状態変化により契約解除に至る場合は、本人を交えて家族等と対応方針を相談している。		
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	利用者の言葉や態度からその思いを察する努力をし、利用者本位の運営を心がけている。又、ご家族には、アンケートを実施しその結果を反映すると共に、訪問時には常に問いかけ何でも言ってもらえるような雰囲気作り等に留意している。又、契約時には苦情等相談窓口の説明を行うと共に、掲示物にて開示しており、発言しにくい方には投書箱を設け、意見、不満、苦情等を出す事が出来る機会を作っている。出された意見、要望等はミーティングで話し合い、反映させている。	独自の家族アンケートを実施し、ケアサービスに関する満足度の調査をして改善活動に活かすと共に居室入り口に担当職員の顔写真を掲示し、要望や意見等を誰に相談すれば良いのかや継続的なケアの提供で信頼関係を築けるよう取り組んでいる。また、来訪時に話し合う機会を設けるなど家族等が意見や要望を職員に言い表せる機会を設けて、そこでの意見をケアサービスに活かすよう話し合いが行われている。	
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	毎月の全体会議やフロアミーティング等で意見や提案を聞く機会を設け反映している。又、日頃からコミュニケーションを図るようにし、職員の声に耳を傾け働く意欲の向上や質の確保をしている。	離職率は低く、利用者が安心して暮らせるように支援していると共に職員は、明るく元気で家族との信頼関係を築いているのが利用者・家族アンケートから充分に伺える。また、全体会議等を通じて職員の意見や提案を聞く機会を設けている。	
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	全体会議、ミーティング・勉強会をそれぞれ月1回以上行い、意見を聞くようにしており、各職員には日頃からコミュニケーションを図るように心がけ、問いかけたり、聞き出したりするようにしている。又、職員の資格取得の支援内容を定め、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。		
13		職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	事業所外で開催される研修にはなるべく多くの職員が受講出来るようにしており、研修の報告は毎月の勉強会で発表すると共に報告書は閲覧出来るようにしている。又、各職員が自らの立場・経験・地域密着型サービスについての理解や実践の習熟度等に依りて実務に支障を来たさないように研修機会を確保している。		
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	近隣のグループホームや老人保健施設・グループハウス・知的障害施設などの同業者と交流する機会を持っている。又、サービスの質の向上させていく目的で結成されている会への参加をし、その中でグループワークやスタッフ研修を設けて質の向上に励んでいる。		

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	事前面談にて生活状況や身体状況、現況での不安な事や、求めている事等を把握すると共に、本人や家族からの要望等が聞けない時には関係機関との連携を図り、情報収集し、できるだけ本人の思いに向き合い、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	家族の苦労や今までの介護状況を聴き、家族の困っていることや、不安なこと、求めているものを理解し、事業所としてはどのような対応ができるか、事前に話し合っている。		
17		初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	相談時、本人や家族の思い、状況等を確認し、早急な対応が必要な相談者には、可能な限り柔軟な対応を行い、必要に応じたサービス機関に繋げる等の対応をしている。		
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	利用者は人生の先輩であるという考えを職員が共有しており、普段から利用者に教えてもらう場面が多く、支援する側、支援される側という意識を持たず、お互いが協働しながら和やかな生活ができるような場面づくりや声かけをしている。		
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	助ける人と助けられる人という関係ではなく、共に本人を支える姿勢で、日々の暮らしの出来事や気づいた事を来訪時に伝えたり、遠方の方には便りや電話等で伝え、情報共有に努め、本人を支えていくための協力関係を構築している。		
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	馴染みの知人、友人等に訪問してもらったり、昔から利用している美容院等に通ったりしている。又、電話や手紙での連絡を取り持つ等継続的な交流ができるよう働きかけている。	知人・友人の訪問支援やお祭り・フラワーロード等の地域の行事参加で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。	
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	毎日のお茶の時間や食事の時間、ラジオ体操の際には、職員も一緒に多くの会話を持つようにしたり、役割活動等を通して利用者同士の関係が円滑になるような働きかけをしている。又、全体でのレクリエーションや行事への参加、又は散歩の時間を通じて、利用者同士の交流の機会を多くもてるようにしている。		

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	身体状況の低下や、入院加療となりサービス利用が終了された方でも、面会に行く等して利用中に培った関係を継続できる様心掛けている。又、家族からの相談を受けると共にこれまでの暮らしの継続性が損われない様に、これまでの生活環境、支援の内容、注意が必要な点について情報提供している。		
.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	日々の介護やかかわり合いの中での言葉や表情、行動等からその真意を推し測ったり、それとなく確認するようにしている。本人との意思疎通が困難な方については、家族からの情報収集や日常の行動等から意向を汲み取っている。	本人・家族等と意見や要望を話し合い、一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努め、サービスの実際に活かしている。	
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	入所以前より利用者、家族から生活歴や趣味嗜好、一日の流れ等について聞き取るようにし、シートに整理し記録として残している。又、病院施設からの入所者については、上記に加え情報提供書等より情報収集している。家族が本人の生活についてあまり知らないときには、本人自身の語りや、親戚知人等の訪問時などを利用し、少しずつ把握に努めている。		
25		暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	一人ひとりの生活リズム(食事や睡眠、排泄の時間、生活習慣、1日の中でどのような体調の変化があるか等)を把握出来る様にすると共に、行動や小さな動作から感じ取り、生活・心理面の視点や、出来ないことより出来ることに注目し、本人の全体像を把握でき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	本人や家族には日々のかかわり合いの中で、思いや意見を聞き反映できる様にしている。又、心身の状態に変化があった時もご家族やご本人の要望を取り入れつつ、アセスメントを含め職員で意見交換やモニタリング、カンファレンスを行い介護計画に反映している。	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、本人や家族の意見や要望、カンファレンスやモニタリングで職員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。	
27		個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個別ファイルを用意し、食事、水分量、排泄等身体的状況及び、日々の暮らしの様子や本人の言葉、エピソードやケアの気づき等を記録している。又、いつでも全ての職員が閲覧できるようにしており、勤務開始前に確認し、職員間で情報の共有をしている。		
28		一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	利用者や家族の状況に応じ、又、急なニーズへの対応が図れるよう主治医との連携を図りながら通院や移送サービスを実施し、利用者が健康で安全に過ごせるよう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	利用者が心身の力を出来るだけ発揮しながら、安全で、安心した地域での暮らしを続けられるよう警察、消防、町内会等、様々な地域資源を活用し、連携を図っている。他にも、市の結核検診や訪問診療、また、本人の希望や体調に応じて、訪問理美容サービスも利用してもらっている。		
30	11	かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	本人及び家族等の納得が得られた事業所の協力医の他、利用前からのかかりつけ医での医療を受けられるよう通院介助を行っており、複数の医療機関と関係を結び共に、希望に応じている。	本人や家族の希望するかかりつけ医となっている。また、往診や通院への支援などで適切な医療を受けられるように支援している。	

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
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	介護職員は、日々の気付きや入居者個々の変化を各入居者ごとに記入した情報を、訪問看護師に伝え、相談し、協働を図っている。又、体調や些細な表情の変化に気付いた時はただちに医療連絡先の医師やかかりつけ医等の適切な受診が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、本人の支援方法に関する生活状況、介護方法、発症経過、服薬状況等の情報を医療機関に提供し、頻繁に職員が見舞いに行ける様にしている。又、病院関係者や家族とともに回復状況の情報交換しながら、速やかな退院支援に結びついている。		
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	重度化した場合や終末期については、本人や家族の意向を踏まえ、対応指針を定め、利用者が安心して終末期を過ごしていけるように、家族・医師・看護師等を交えて話し合いを行なっている。又、状態の変化があるごとに、家族の気持ちの変化や本人の思いに注意を払い、支援につなげている。	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・家族と話し合い、事業所ができることを十分に説明しながら指針を職員間で共有している。	
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	全ての職員がマニュアル及び外部研修等で習得した知識を基本に、勉強会にて応急処置の知識を学ぶと共に、エマージェンシーセットを常備し、使用方法の知識・実技を体験・体得・習得するようにしている。		
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	マニュアルを作成し、把握すると共に、消防署・消防関連業者の協力を経て、避難訓練・避難経路・消火器・通報機器・スプリンクラー等の使用方法を含め、定期的に訓練を行っている。又、災害時には、指揮係、通報連絡係、初期消火係、避難誘導係等を明示した物を提示し、各職員が迅速に対応できるように配慮している。又、施設内にハザードマップをすぐに確認できる所に常備し、地域との連携を図り、運営推進会議等で協力を呼びかけ協力体制を構築できるようにしている。	スプリンクラーや火災報知器、通報装置等の設備が完備し、定期点検も実施している。また、緊急時に備えた避難訓練が定期的の実施され、地域との連携体制構築に取り組んでいる。	
・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	年長者として敬意を払い、人前であからさまな介護をしたり、誘導の声掛けをして本人を傷つけてしまわない様さりげない対応や言葉使い等に配慮し、職員の意識の向上を図ると共に、利用者の誇りやプライバシーを損なわない対応を心掛けている。又、記録、個人情報の取り扱いには、その情報の個別性や守秘義務について理解し、責任ある取り扱いを心掛けている。	一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉がないように内部研修会開催で周知している。また、個人情報の取り扱いには、十分に留意している。	
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	利用者の希望、関心、嗜好を見極め、職員側でできたことを押し付ける事のないように、本人が選びやすい場面、複数の選択肢の提案をし利用者自身が決定する場面を作っている		
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	基本的な一日の流れはもっているが、一人ひとりのペースを大切にし、それに合わせた対応を心掛けている。又、その日の体調や様子をみながら、本人の希望、想い等を尋ねたり、相談しながら対応をしている。		
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	基本的に本人の意向で着替えを決めており職員は、見守り、支援の必要な時に手伝う様にしている。又、本人の希望に合わせて理美容は行き、本人の望む店との連携を取っている。自己決定のしにくい利用者には、職員が一緒に考え本人の気持ちに沿った支援を心掛けている。		

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	職員と利用者が同じテーブルを囲んで楽しく食事ができる様声掛けや、食事形態に注意しながら支援している。食事の準備や後片付けも利用者の意思を尊重しながら行っている。	一人ひとりの生活歴や嗜好の把握、持っている力を活かしながら、食事の準備や後片付けをし、職員と一緒に食事をしている。	
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	一人ひとりの体調と栄養士による献立の食事や水分の摂取状況を、毎日摂取カロリー表に記録し、職員が情報を共有できるようにしている。又、食事内容を把握し、好みのもの、嫌いな物を把握できるようにしている。		
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	毎食後の口腔ケアの声掛けを行い、能力に応じて見守ったり、介助を行っている。又、口腔ケアの重要性を理解し、口腔ケアの仕方を学び実践すると共に、沈下性肺炎を予防する技術も身につけているようにしている。(歯磨きの仕方、舌ブラシの仕方、嚥下運動等)		
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	時間や習慣を把握すると共に、排泄チェック表を使用し、尿意のない利用者にも時間を見計らってさりげない誘導をする事により、トイレで排泄できるように支援している。又、オムツ管理表を用いて使用枚数を把握し、トイレ誘導・自然排泄が出来るか話し合っている。	一人ひとりの力や排泄パターンを把握し、トイレへの誘導や声掛けでトイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援をしている。また、おむつ管理表で使用量の把握や、おむつの使用量を減らす取り組みをしている。	トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行い、おむつの使用枚数の削減を図っているが、今後さらにオムツ管理表を活かしてオムツ使用量ゼロに向けての方策が話し合われているので、その実践に期待します。
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	便秘予防に向けて排泄状況を確認すると共に、食事の工夫や水分摂取量を把握し、腸の動きを良くするために、ラジオ体操・散歩・家事活動等、身体を動かす機会を設けて自然排便できるよう取り組んでいる。又、下剤を使用している方には、医師との連携を図り個人の状態にあわせた使用量になっている。		
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	職員が一方向的にきめず、利用者のその日の希望を確認し、入っていただいている。又、数日間入浴を拒む人に対しては、体調の変化やバイタルチェックの確認をし、言葉かけや対応の工夫、チームプレイ等によって一人ひとりにあわせた入浴を支援している。	一人ひとりの希望やタイミング、生活習慣に応じて支援している。また、拒否の強い利用者にも意向や希望に沿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	利用者の生活リズムを把握し、なるべく日中の活動を促し、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している。又、寝付けない時には、暖かい飲み物を飲みながらおしゃべりする等配慮している。		
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	服薬リストの作成や処方箋のコピーを利用者ごとに整理し、介護員が内容を詳しく把握できるようにしている。服薬時は本人に手渡したり、出来ない利用者には内服介助を行い、飲みきり確認をしている。		
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	生活歴を把握し、週刊誌、園芸、小動物の世話、掃除、洗濯物のたたみ、片付け等もスタッフと一緒に役割として行っていただき感謝の気持ちを伝えている。又、外出や地域の行事参加等の楽しみごとを利用者と相談しながら行っている。		

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	一人ひとりのその日の体調や希望に応じ、散歩や外出等へ出掛け、人々との関係を構築しながら、気分転換やストレスの発散、五感の刺激を得られるように支援している。又、普段は行けないような場所でも本人の思いをかなえられるよう家族や地域の人々と協力しながら出掛けられるよう支援している。	回転寿司や蕎麦などの外食や旭山動物園見物、ドライブや紅葉狩りなど普段は行けないような場所に出かけられるように支援している。また、その日の希望にそって、近隣への散歩や喫茶店訪問など戸外に出かけられるよう支援している。	
50		お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	本人に小額を所持してもらっており、施設での自動販売機等で自由に支払える様工夫している。又、事業所が管理している人でも、買い物等に出かける際には、本人が払えるようにお金を手渡す等の工夫をしている。		
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	家族や親戚、友人等に電話しやすい雰囲気作りや会話が他の利用者に聞こえないように、子機を自室に持って行ってもらい、話せるようにしている。又、年賀状や暑中見舞い、お礼状及び利用者の希望に応じて、日常的に手紙を出せるように支援している。		
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	入居者にとって使いやすい配置となっており、居間にはリラックスできるように観葉植物等を置いている。又、食事の香ばしい匂い、茶碗を洗う音、動物との触れ合い等による五感の刺激や、季節感を味わって頂ける様に、おやつ等の工夫もしている。	共用空間は、明るく採光が差し込み観葉植物が多く配置され、一人になったり、談笑できるスペースが確保されて本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。また、季節毎の行事参加の写真の掲示やシーズー犬が飼われ利用者の癒しとなっている。	
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	建物の構造上難しい面もあるが、共有空間には数箇所に椅子等を置き、入居者それぞれが思いのままに一人で過ごしたり、仲の良い入居者同士がくつろげる居場所を確保している。又、マッサージチェアを設置し、心身ともにリラックスして頂ける様な工夫をしている。		
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、本人や家族と相談しながら見慣れた・使い慣れた物・思い入れのある好みの寝具、家具、仏壇、冷蔵庫、収納箱、装飾品、写真等を自由に持ち込み、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	居室には、家族の写真や仏壇、使い慣れた家具等が持ち込まれ、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	安全に生活する上で入居者の混乱を招くような危険因子がないかチェックし、居住環境が適しているかを見直し、利用者の行動抑制にならないよう、安全確保と自立への配慮をしている。又、入居者の状態が変わり新たな混乱や失敗が生じた時は、職員一同で話し合い、その状況に応じて物の配置等にも配慮し環境整備に努めている。		

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	0172901951		
法人名	有限会社 オフィスキタノ		
事業所名	グループホーム 幸 Bユニット		
所在地	北海道旭川市春光台4条9丁目4番地5		
自己評価作成日	平成25年7月17日	評価結果市町村受理日	平成25年11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)】

福祉村に開設をし、閑静な環境と採光がふんだんに採りいれられたグループホームです。地域の学園祭やお祭り、清掃作業やフラワーロード等のイベントに参加する機会も多く幼稚園児の訪問を受けたり、地元の人々との交流にも取り組んでいます。又、家族へのアンケートを独自に実施して、要望や意見をケアサービスに活かしたり、スプリングラーの設置や緊急時に備えた避難誘導訓練、地域との協力・連携等の話し合いも行っております。又、観葉植物が多く配置され家庭的雰囲気作りや、ペットでシーズー犬を飼育しており、入居者の他、来所者や介護員等にとっても和みとなっています。

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://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JigyosyoCd=0172901951-00&PrefCd=01&VersionCd=022

【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25年11月7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 ている (参考項目:9,10,19)
57	利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面が ある (参考項目:18,38)	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地 域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係 者とのつながりが広がり深まり、事業所の理 解者や応援者が増えている (参考項目:4)
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表 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 過ごしている (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 おおむね満足していると思う
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟 な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)		

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	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	「家庭的な環境と地域住民との交流の下で」を基本方針として、地域密着型サービスの意義を職員全員で確認し、事業所と地域の関連性を大切にしている。又、ミーティングや申し送り、日々のサービスの提供場面(言葉かけ、態度等)において、理念が反映されるようにしている。		
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	日常的に散歩に出かけ、近隣の人たちと挨拶を交わしたり、話をしたり、遊びに来られたり、おすそわけをしたりする間柄となっており、近所の人々との関係を構築していく様取り組んでいる。又、町内会の清掃活動や花見、地域の学園祭、イベント、お祭り、盆踊り等には利用者と共に積極的に参加している。		
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	地域的に福祉村にあり、他の福祉施設との交流や、町内会役員が参加する運営推進会議等で取り組んでいる。又、事業所での実践内容を踏まえて、地域での研修や会合に関わりながら認知症ケアの啓発に努めている。		
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、事業所からの報告と共に参加メンバーからの質問、意見、要望を受け、双方向的な会議となるよう配慮している。又、これまでの評価結果を踏まえ、現在取り組んでいる内容についても報告し、意見をもらうようにしている。		
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	問題解決のために理解や支援など、必要な時には相談に行くなどして、協働関係を構築していくようにしている。		
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、玄関の施設を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	高齢者の権利擁護や身体拘束に関するマニュアルを見直すと共に、「身体拘束ゼロ」を継続する為、定期的に身体拘束廃止委員会を開催し、その内容を全体会議や勉強会・ミーティング等を通して全職員の理解・共通認識を図っている。又、職員の見守りの方法等を徹底し、自由な暮らしを支援している。		
7		虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見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	高齢者虐待防止に関するマニュアルを整備し、当事業所において勉強会やミーティング等を実施し高齢者虐待防止法に関する理解浸透や遵守に向けた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
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	日常生活自立支援事業や成年後見制度について研修を受け、その結果を勉強会等を開き職員の理解を深める様にしている。又、対応が必要と思われる利用者がある場合の想定をし、職員が説明アドバイスをし、利用者の支援に結び付ける研修機会を設けている。		
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	入居予約時及び契約時は重要事項説明書に基づき丁寧に行い、特に利用料金や起こりうるリスク、重度化や看取りについての対応、医療連携体制の実際などについては詳しく説明し、4同意を得ようとしている。介護報酬の改定や制度改正により、利用料金が増加する場合は個別の相談に応じながら、一方的な通達にならないよう心掛けている。又、利用者の状態変化により契約解除に至る場合は、本人を交えて家族等と対応方針を相談している。		
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	利用者の言葉や態度からその思いを察する努力をし、利用者本位の運営を心がけている。又、ご家族には、アンケートを実施しその結果を反映すると共に、訪問時には常に問いかけ何でも言ってもらえるような雰囲気作りに留意している。又、契約時には苦情等相談窓口の説明を行うと共に、掲示物にて開示しており、発言しにくい方には投書箱を設け、意見、不満、苦情等を出す事が出来る機会を作っている。出された意見、要望等はミーティングで話し合い、反映させている。		
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	毎月の全体会議やフロアーミーティング等で意見や提案を聞く機会を設け反映している。又、日頃からコミュニケーションを図るようにし、職員の声に耳を傾け働く意欲の向上や質の確保をしている。		
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	全体会議、ミーティング・勉強会をそれぞれ月1回以上行い、意見を聞くようにしており、各職員には日頃からコミュニケーションを図るように心がけ、問いかけたり、聞き出したりするようにしている。又、職員の資格取得の支援内容を定め、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。		
13		職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	事業所外で開催される研修にはなるべく多くの職員が受講出来るようにしており、研修の報告は毎月の勉強会で発表すると共に報告書は閲覧出来るようにしている。又、各職員が自らの立場・経験・地域密着型サービスについての理解や実践の習熟度等に応じて実務に支障を来さないように研修機会を確保している。		
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	近隣のグループホームや老人保健施設・グループハウス・知的障害施設などの同業者と交流する機会を持っている。又、サービスの質の向上させていく目的で結成されている会への参加をし、その中でグループワークやスタッフ研修を設けて質の向上に励んでいる。		

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	事前面談にて生活状況や身体状況、現況での不安な事や、求めている事等を把握すると共に、本人や家族からの要望等が聞けない時には関係機関との連携を図り、情報収集し、できるだけ本人の思いに向き合い、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	家族の苦労や今までの介護状況を聴き、家族の困っていることや、不安なこと、求めているものを理解し、事業所としてはどのような対応ができるか、事前に話し合っている。		
17		初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	相談時、本人や家族の思い、状況等を確認し、早急な対応が必要な相談者には、可能な限り柔軟な対応を行い、必要に応じたサービス機関に繋げる等の対応をしている。		
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	利用者は人生の先輩であるという考えを職員が共有しており、普段から利用者に教えてもらう場面が多く、支援する側、支援される側という意識を持たず、お互いが協働しながら和やかな生活ができるような場面づくりや声かけをしている。		
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	助ける人と助けられる人という関係ではなく、共に本人を支える姿勢で、日々の暮らしの出来事や気づいた事を来訪時に伝えたり、遠方の方には便りや電話等で伝え、情報共有に努め、本人を支えていくための協力関係を構築している。		
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	馴染みの知人、友人等に訪問してもらったり、昔から利用している美容院等に通ったりしている。又、電話や手紙での連絡を取り持つ等継続的な交流ができるよう働きかけている。		
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	毎日のお茶の時間や食事の時間、ラジオ体操の際には、職員も一緒に多くの会話を持つようにしたり、役割活動等を通して利用者同士の関係が円滑になるような働きかけをしている。又、全体でのレクリエーションや行事への参加、又は散歩の時間を通じて、利用者同士の交流の機会を多くもてるようにしている。		

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	身体状況の低下や、入院加療となりサービス利用が終了された方でも、面会に行く等して利用中に培った関係を継続できる様心掛けている。又、家族からの相談を受けると共にこれまでの暮らしの継続性が損われない様に、これまでの生活環境、支援の内容、注意が必要な点について情報提供している。		
.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	日々の介護やかかわり合いの中での言葉や表情、行動等からその真意を推し測ったり、それとなく確認するようにしている。本人との意思疎通が困難な方については、家族からの情報収集や日常の行動等から意向を汲み取っている。		
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	入所以前より利用者、家族から生活歴や趣味嗜好、一日の流れ等について聞き取るようにし、シートに整理し記録として残している。又、病院施設からの入所者については、上記に加え情報提供書等より情報収集している。家族が本人の生活についてあまり知らないときには、本人自身の語りや、親戚知人等の訪問時などを利用し、少しずつ把握に努めている。		
25		暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	一人ひとりの生活リズム(食事や睡眠、排泄の時間、生活習慣、1日の中でどのような体調の変化があるか等)を把握出来る様にすると共に、行動や小さな動作から感じ取り、生活・心理面の視点や、出来ないことより出来ることに注目し、本人の全体像を把握でき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	本人や家族には日々のかかわり合いの中で、思いや意見を聞き反映できる様にしている。又、心身の状態に変化があった時もご家族やご本人の要望を取り入れつつ、アセスメントを含め職員で意見交換やモニタリング、カンファレンスを行い介護計画に反映している。		
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	個別ファイルを用意し、食事、水分量、排泄等身体的状況及び、日々の暮らしの様子や本人の言葉、エピソードやケアの気づき等を記録している。又、いつでも全ての職員が閲覧できるようにしており、勤務開始前に確認し、職員間で情報の共有をしている。		
28		一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	利用者や家族の状況に応じ、又、急なニーズへの対応が図れるよう主治医との連携を図りながら通院や移送サービスを実施し、利用者が健康で安全に過ごせるよう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	利用者が心身の力を出来るだけ発揮しながら、安全で、安心した地域での暮らしを続けられるよう警察、消防、町内会等、様々な地域資源を活用し、連携を図っている。他にも、市の結核検診や訪問診療、また、本人の希望や体調に応じて、訪問理美容サービスも利用してもらっている。		
30	11	かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	本人及び家族等の納得が得られた事業所の協力医の他、利用前からのかかりつけ医での医療を受けられるよう通院介助を行っており、複数の医療機関と関係を結びと共に、希望に応じている。		

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	介護職員は、日々の気付きや入居者個々の変化を各入居者ごとに記入した情報を、訪問看護師に伝え、相談し、協働を図っている。又、体調や些細な表情の変化に気付いた時はただちに医療連絡先の医師やかかりつけ医等の適切な受診が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、本人の支援方法に関する生活状況、介護方法、発症経過、服薬状況等の情報を医療機関に提供し、頻繁に職員が見舞いに行ける様にしている。又、病院関係者や家族とともに回復状況の情報交換しながら、速やかな退院支援に結びついている。		
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	重度化した場合や終末期については、本人や家族の意向を踏まえ、対応指針を定め、利用者が安心して終末期を過ごしていけるように、家族・医師・看護師等を交えて話し合いを行なっている。又、状態の変化があるごとに、家族の気持ちの変化や本人の思いに注意を払い、支援につなげている。		
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	全ての職員がマニュアル及び外部研修等で習得した知識を基本に、勉強会にて応急処置の知識を学ぶと共に、エマージェンシーセットを常備し、使用方法の知識・実技を体験・体得・習得するようにしている。		
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	マニュアルを作成し、把握すると共に、消防署・消防関連業者の協力を経て、避難訓練・避難経路・消火器・通報機器・スプリンクラー等の使用方法を含め、定期的に訓練を行っている。又、災害時には、指揮係、通報連絡係、初期消火係、避難誘導係等を明示した物を提示し、各職員が迅速に対応できるように配慮している。又、施設内にハザードマップをすぐに確認できる所に常備し、地域との連携を図り、運営推進会議等で協力を呼びかけ協力体制を構築できるようにしている。		
・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	年長者として敬意を払い、人前であからさまな介護をしたり、誘導の声掛けをして本人を傷つけてしまわない様さりげない対応や言葉使い等に配慮し、職員の意識の向上を図ると共に、利用者の誇りやプライバシーを損なわない対応を心掛けている。又、記録、個人情報の取り扱いには、その情報の個別性や守秘義務について理解し、責任ある取り扱いを心掛けている。		
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	利用者の希望、関心、嗜好を見極め、職員側でできたことを押し付ける事のないように、本人が選びやすい場面、複数の選択肢の提案をし利用者自身が決定する場面を作っている		
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	基本的な一日の流れはもっているが、一人ひとりのペースを大切に、それに合わせた対応を心掛けている。又、その日の体調や様子をみながら、本人の希望、想い等を尋ねたり、相談しながら対応をしている。		
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	基本的に本人の意向で着替えを決めており職員は、見守り、支援が必要な時に手伝う様にしている。又、本人の希望に合わせて理美容は行き、本人の望む店との連携を取っている。自己決定のしにくい利用者には、職員が一緒に考え本人の気持ちに沿った支援を心掛けている。		

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	職員と利用者が同じテーブルを囲んで楽しく食事ができる様声掛けや、食事形態に注意しながら支援している。食事の準備や後片付け(下膳も含め)も利用者の意思を尊重しながら行っている。		
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	一人ひとりの体調と栄養士による献立の食事や水分の摂取状況を、毎日摂取カロリー表に記録し、職員が情報を共有できるようにしている。又、食事内容を把握し、好みのもの、嫌いな物を把握できるようにしている。		
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	毎食後の口腔ケアの声掛けを行い、能力に応じて見守ったり、介助を行っている。又、口腔ケアの重要性を理解し、口腔ケアの仕方を学び実践すると共に、沈下性肺炎を予防する技術も身につけているようにしている。(歯磨きの仕方、舌ブラシの仕方、嚥下運動等)		
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	時間や習慣を把握すると共に、排泄チェック表を使用し、尿意のない利用者にも時間を見計らってさりげない誘導をする事により、トイレで排泄できるように支援している。又、オムツ管理表を用いて使用枚数を把握し、トイレ誘導・自然排泄が出来ているか話し合っている。		
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	便秘予防に向けて排泄状況を確認すると共に、食事の工夫や水分摂取量を把握し、腸の動きを良くするために、ラジオ体操・散歩・家事活動等、身体を動かす機会を設けて自然排便できるよう取り組んでいる。又、下剤を使用している方には、医師との連携を図り個人の状態にあわせた使用量になっている。		
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	職員が一方向的にきめず、利用者のその日の希望を確認し、入っていただいている。又、数日間入浴を拒む人に対しては、体調の変化やバイタルチェックの確認をし、言葉かけや対応の工夫、チームプレイ等によって一人ひとりにあわせた入浴を支援している。		
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	利用者の生活リズムを把握し、なるべく日中の活動を促し、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している。又、寝付けない時には、暖かい飲み物を飲みながらおしゃべりをする等配慮している。		
47		服薬支援 一人ひとり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	服薬リストの作成や処方箋のコピーを利用者ごとに整理し、介護員が内容を詳しく把握できるようにしている。服薬時は本人に手渡したり、出来ない利用者には内服介助を行い、飲みきり確認をしている。		
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	生活歴を把握し、週刊誌、園芸、金魚の世話、掃除、洗濯物のたたみ、片付け等もスタッフと一緒に役割として行っていたり感謝の気持ちを伝えられている。又、外出や地域の行事参加等の楽しみごとを利用者と相談しながら行っている。		

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	一人ひとりのその日の体調や希望に応じ、散歩や外食等へ出掛け、人々との関係を構築しながら、気分転換やストレスの発散、五感の刺激を得られるように支援している。又、普段は行けないような場所でも本人の思いをかなえられるよう家族や地域の人々と協力しながら出掛けられるよう支援している。		
50		お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	本人に小額を所持してもらっており、施設での自動販売機等で自由に支払える様工夫している。又、事業所が管理している人でも、買い物等に出かける際には、本人が払えるようにお金を手渡す等の工夫をしている。		
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	家族や親戚、友人等に電話しやすい雰囲気作りや会話が他の利用者に聞こえないように、子機を自室に持って行ってもらい、話せるようにしている。又、年賀状や暑中見舞い、お礼状及び利用者の希望に応じて、日常的に手紙を出せるように支援している。		
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	入居者にとって使いやすい配置となっており、居間にはリラックスできるように観葉植物等を置いている。又、食事の香ばしい匂い、茶碗を洗う音、動物との触れ合い等による五感の刺激や、季節感を味わって頂ける様に、おやつ等の工夫もしている。		
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	建物の構造上難しい面もあるが、共有空間には数箇所に椅子等を置き、入居者それぞれが思いのままに一人で過ごしたり、仲の良い入居者同士がくつろげる居場所を確保している。		
54	20	居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室には、本人や家族と相談しながら見慣れた・使い慣れた物・思い入れのある好みの寝具、家具、仏壇、冷蔵庫、収納箱、装飾品、写真等を自由に持ち込み、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	安全に生活する上で入居者の混乱を招くような危険因子がないかチェックし、居住環境が適しているかを見直し、利用者の行動抑制にならないよう、安全確保と自立への配慮をしている。又、入居者の状態が変わり新たな混乱や失敗が生じた時は、職員一同で話し合い、その状況に応じて物の配置等にも配慮し環境整備に努めている。		

目標達成計画

事業所名 グループホーム 幸

作成日: 平成 25年 11月 8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	43	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が、おむつの使用枚数の増減が有る。	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を再構築すると共に、オムツゼロに向けて全職員で取り組む。	・モニタリングにより、時間や習慣を把握する。 ・尿意のない利用者にも時間を見計らい、さりげない誘導をする事により、トイレでの排泄が出来る様に支援する。 ・オムツ管理表を用いて使用枚数を把握し、トイレ誘導・自然排泄が出来ているか、又、オムツ使用量ゼロに向けての方策について話し合う。	1年
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。