

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	0170502348		
法人名	有限会社レイロ		
事業所名	グループホーム涼風		
所在地	札幌市豊平区中の島2条7丁目4-5		
自己評価作成日	平成24年11月19日	評価結果市町村受理日	平成25年1月21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)】

当ホームの理念でもある「ゆったりと穏やかな雰囲気の中で安心し又安全に生活を送ることが出来るよう支援する」を全職員が常に意識し、各利用者の支援を行なっている。生活面に関しても、個人を尊重し、その方らしい生活を送れるよう努めている。

※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	
-------------	--

【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12月18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)】

地下鉄駅から徒歩圏の静かな住宅地に位置する、2階建て2ユニットのグループホームである。近くの河畔公園で鳥と触れ合うことができ、利用者の憩いの場所となっている。共用空間は季節に応じた家庭的な装飾がなされ、蓄熱式の暖房でいつでも暖かく過ごせるようになっている。居室も、床はフローリングであるが、壁や窓は和風の造りで温かみがある。事業所の理念とフロア理念があり、職員が理念をよく理解し、日々のサービス提供につなげている。また、利用者の個々の想いを大切にすることに努めており、個々の利用者が自分のペースでゆったりと生活している。職員同士のコミュニケーションも良好であり、事業所も職員が働きやすい環境づくりに配慮している。家族意見の反映については、運営推進会議の案内時に事前に意見や質問を書いてもらい、会議で話し合っその内容を報告しており、意見の反映ができています。介護サービスの面では、個々のアセスメントをきめ細かく行い、情報を蓄積、共有して適切な介護計画の作成に結び付けている。医療支援の面でも、往診体制や医師と24時間連絡できる体制を整え、受診内容も適切に記録し、共有することができています。

V. サービスの成果に関する項目(1階アウトカム項目) ※項目No.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	
	○	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. ほとんど揃っていない		○	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
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. ほとんど揃っていない	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拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
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せている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	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(1階)	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	事業所理念とフロア理念を作成し、玄関・事務所に張り出し、職員全員が理解している。	事業所の理念の他にフロアごとの理念があり、その中で「地域との関わり」や「地域との交流」を重視する内容を入れ、地域密着型の理念として確立している。職員は理念を共有し、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	近隣のグループホームが開催した、夏祭り行事などを通じて交流を図っている。	近隣を散歩する際に、住民と挨拶している。また、近くのグループホームのお祭りなどの行事に参加している。事業所で花火を行う際に、近所の子供たちが遊びに来て交流している。	
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	運営推進会議にて町内会やFaより、意見・質問があった場合に、その都度、認知症の方の支援方法等を話す機会を設けて、理解して頂ける様努めている。		
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	おおむね、2ヶ月に1回実施している。	会議は3~4か月に1度のペースで開催され、地域包括支援センター職員、町内会長、民生委員、家族などの参加を得ている。防災や行事などをテーマとしているが、外部評価に関する話し合いは行われていない。	おおむね2か月毎の運営推進会議の開催を期待したい。また、外部評価の報告やその後の評価への取り組みについても話し合うことを期待したい。
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	ホーム長が市役所と連絡を取り合い相談を行っている。又、運営推進会議では、地域包括支援センターの担当者が出席した際に必要な情報を得ている。	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、何か相談事があればその都度、市役所に出向いたり、電話で相談している。担当者とはいつでも密に連絡を取り合っている。	
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	身体拘束マニュアルを整備している為、全職員が閲覧できるようにしている。	身体拘束は行われておらず、禁止の対象となる具体的行為が明示されたマニュアルを整備しており、職員も理解している。玄関に続く内扉は安全のため施錠しているが、利用者の外出希望が見られれば、同行して開錠するようにしている。	
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	虐待についての知識を全職員と共有し注意を払い防止に努め、身体の状態も入浴時、更衣時などで確認している。		

グループホーム 涼風

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階)	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	会議等で勉強会を開き、理解できる機会を設けている。疑問点を解消し納得の上で契約を行っている。		
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	入居前の面談時に契約書にて十分説明を行い、不安や疑問点を与えないよう努めている。		
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	運営推進会議又は面会に来られた際に意見や要望を伺い、コミュニケーションの中から汲み取るよう努めている。	家族とは来訪した際や電話をした際に意見を聞いている。また、運営推進会議を案内する際に、家族から事前に意見や質問を書いてもらって、その内容を会議で話し合っている。	
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	全体会議、フロア会議を活用し都度、意見交換を行っている。	毎月1回のフロア会議とカンファレンスがあり、職員が活発に意見交換している。職員は代表者や管理者といつでも相談できる。また、職員は装飾や行事などの役割を分担し、運営に参加している。	会議に合わせて定期的な勉強会を開催したいとの意向を持っており、その実現に期待したい。またその中で、身体拘束に関する勉強会の開催も期待したい。
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	個々の勤務状態などを把握しながら職員とコミュニケーションを取り、仕事が出来やすいよう努めている。		
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	必要な時は勉強会を開催しており、ケアの中で個々に指導したりし職員の向上に努めている。		
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	管理者会議に出席したりして、サービスの向上に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階)	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	入居前に本人と面談し、不安な事を解消出来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	サービスの向上に努めている。		
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	Fa、病院などからの情報や職員同士の情報収集にて状況に応じた支援を行っている。		
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	本人の意思、人格を尊重し安心して暮らしていけるように努めている。		
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	面会に来られた際に健康状態を伝えたり、月に一度、Faに最近の様子の手紙を送付し伝えている。		
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	家族の協力の上、お墓参りや法事に出かけている。	知人や友人が来訪するほか、電話や手紙のやり取りを支援している。また、化粧品や手芸の道具など、個別の買い物の外出も支援している。近くの河畔公園が馴染みの場所となっており、夏場は毎日のように散歩している。	
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	共有スペースにて、レク活動などを通じて孤立しないような雰囲気作りをしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階)	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	Faには、手紙や電話にて近況を報告したり確認し、入院による退去者については病院と直接連携を図っている。		
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	日々の中で、本人の言葉に耳を傾け、表情や行動を確認するよう努めている。	言葉で把握できない場合も、表情やしぐさから思いや意向を把握している。利用者毎のアセスメントシート(課題分析シート)を半年毎に更新し、情報を蓄積、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	本人の暮らしぶりがわかるように、Faからの情報でライフヒストリーを作成し思いを汲み取れるよう努めている。		
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	記録物等を利用し、担当者が取りまとめ情報を把握し、各担当者に伝達している。		
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	Faからの意見や本人の健康状態を考慮した上で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している。ケアカンファレンスで職員の意見を集約し、次の介護計画に反映している。日々のケース記録においても、介護計画の目標に沿って実施内容を記載している。	
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	個人記録として、食事量・水分量・排泄回数がかかるように記録し、気付いたことがあればケース記録・フロアシートに記入し情報が共有できるようにしている。		
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	その状況に応じて、管理者、役職者が対応出来るようにし、かかりつけ医とも連絡がとれるようにしている。		
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	民生委員、消防、警察機関と協力しながら支援している。		
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	受診は本人、家族の希望を大切に、入居前からのかかりつけ医を継続している利用者もいるため、受診が難しくなった時には、Faやかかりつけ医と相談し対応している。	協力医療機関による月2回の往診を受けており、全員が受診している。その他のかかりつけ医への通院も概ねホームで受診支援している。受診内容を「往診対応表」、「受診対応表」記録し、職員間で共有している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階)	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	職場内の看護師がバイタルチェックや相談にのって頂き、夜間の急変時にも対応している。また主治医や看護師にも連絡し相談できつる。		
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。	早期に退院できるように病院と情報交換や相談しながら連携を取っている。		
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	終末期のあり方について家族、本人と話し、意向を主治医に伝え方針を共有している。	利用開始時に、重度化した場合の事業所での対応について家族に説明している。諸条件が合えば、医師や家族と相談の上で看取りまでの対応を行う方針としており、過去にも1名の看取りを経験している。	
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	定期的に救命講習を受けている。		
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	定期的に防災訓練を行い、災害時にはすぐ対応出来るようにしている。	事情があり、避難訓練はまだ実施できていない。職員の救急救命訓練は定期的に行われており、災害時に必要な備蓄品も確保されている。また、停電に備えて電源装置も用意している。	年2回以上を目途に、昼夜を想定した避難訓練を、消防署や地域の協力を得て実施することを期待したい。

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	声の大きさなど個々に合わせた声掛けに努めている。また個人情報などは事務所で保管している。	言葉をかける時は、大きな声にならないよう配慮している。入居時に本人や家族の同意を得て愛称で呼ぶこともある。個人ファイルを保管する事務所は、職員不在時には施錠をしている。	
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	自己決定して頂ける様に一人一人に合わせ支援している。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	その日の様子、体調、ペースに合わせて支援している。		
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	本人の選択を優先している為、訪問美容ではカットだけでなくパーマをしたりしている。行事の際はおしゃれが出来るよう支援している。		

グループホーム 涼風

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階)	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	もやしの芽取り、配膳、下膳など出来ることを手伝っていただいている。	献立作成と食材の配達には業者に依頼しているが、誕生日には本人希望の献立とケーキを用意し、お祝いをしている。家族から野菜の差し入れもあり、おやつに芋餅を手作りすることもある。	
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	一人一人の状態に応じて食事量や形態に配慮している。また食事の低下が見られる方には家族、医師と相談し栄養補助食品を加えたりしている。		
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	毎食後うがいを行い、義歯の方は夜間、洗浄剤を使って消毒している。		
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	一人一人の排尿間隔を把握しトイレの声掛け・誘導を行っている。	「フロアシート」に全利用者の排泄状況を記入し、一人ひとりの心身の状態に応じた排泄の介助をしている。トイレに誘う時には、周りの利用者に聞こえないように言葉をかけ、羞恥心に配慮している。	
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	食事には食物繊維の多い野菜やヨーグルトなどを取り入れたり、ストレッチ体操を毎日の日課としている。		
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	入浴表を作成しているが状況に応じて、曜日や順番の変更をし入浴して頂いている。	日曜日以外は、毎日午後から入浴できる環境を整え、入浴日を決めて週2回は入浴をしている。拒否がある時には、時間をずらしたり、職員を替えてケアをしている。	
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	個別の睡眠状態を共有し、必要時には昼寝出来るようにしている。		
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、服薬マニュアルを作成し、一人一人の薬の内容を理解している。		
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	潜在化している記憶や体力を活かして、一人一人にあった楽しみや役割作りを支援している。(TV鑑賞・唄・塗り絵等)		

グループホーム 涼風

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階)	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	夏季は近所への散歩を行っている。冬季に関しては家族協力の下外出されている。	近隣に河畔公園があるので、夏季は天気や体調に応じて日常的に散歩に出かけている。事業所開設10年を経過し、要介護度の重度化がみられ、車での長時間の外出は難しい状況である。また感染症の心配もあるため冬期の外出は控えている。	
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	本人が管理出来る場合は少額所持されているが、管理が難しい方はホームでお預かりしている。		
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	利用者の希望に応じて電話や手紙のやりとりでき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	季節の貼り絵などを飾ったり、室内の温度を調整し過ごしやすい環境作りに努めている。	バリアフリーの構造で食堂と居間は一体化しており、食卓テーブルの前に大型のテレビを置き、全員が楽しめるようにしている。対面式の台所では、調理の音や匂い、食器が触れ合う音が聞こえ、窓から入る自然光と共に家庭的な環境を提供している。	
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	共有スペースにソファを置き一人一人が思い思いに過ごせる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	利用者個人が使い慣れた家具、寝具を使って頂いたり、写真を掛けたりと好みに応じて工夫している。	引き戸に氏名を記した大きな紙を貼り、本人が認知できるよう工夫している。内側の窓には障子を使い、和風の設えとなっている。仏壇や宗教の神棚、職員から贈られた誕生会のお祝いの色紙などを飾り、本人らしい居室づくりをしている。	
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	フロアやトイレなどに手すりを設置し、転倒防止を図り自立した生活を続けられるように配慮している。		

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	0170502348		
法人名	有限会社レイロ		
事業所名	グループホーム涼風		
所在地	札幌市豊平区中の島2条7丁目4-5		
自己評価作成日	平成24年11月19日	評価結果市町村受理日	平成25年1月21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)】

理念でもある「ゆったり、穏やか、安全」を常に念頭に置き、一人一人の利用者様が自分らしさを失うことのないように支援する。

※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	
-------------	--

【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12月18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(2階アウトカム項目) ※項目No.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(2階)	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	事業所理念、フロア理念、共に職員全員で理解し、さらなるサービスの向上や地域密着へ対する高い意識を念頭に置き、支援につなげている。		
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	散歩等の時、挨拶等を行っている。又、地域の行事に参加したり、当事業所が行なった花火に近所の方が参加され、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	現状は挨拶程度で、あまり実施できていない。今後、検討していきたい。		
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	2ヶ月に一回実施している。職員も参加し、今後も継続していく予定。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	市役所担当者と、連絡・相談をし、会議等に参加し情報を得ている。		
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	資料を作成し、各職員全員に周知し、さらには勉強会を必要時において、実施している。		
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	身体拘束同様に資料を作成し、職員に周知している。又、入浴時等に身体の状態を確認し、職員全員で防止に努めている。		

グループホーム 涼風

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階)	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	会議等で勉強会を開き理解できるよう場を設けている。又、必要に応じ、ご家族様に説明している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約に関する不安、疑問がないよう見学時より十分に説明し理解・納得していただけ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	運営推進会議を実施したり、必要であれば、ご家族に電話連絡し来設して頂き、意見・要望を聞いている。		
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	1ヶ月に1度、カンファレンスや全体会議を行い、意見を述べる機会を作っている。		
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	残業のない職場環境を作り、ストレスを感じない様、配慮している。		
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	管理者を中心とした勉強会等を実施し、職員に情報を伝えられる体制をとっている。		
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	研修会、協議会等に参加し、情報交換を行なっている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階)		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	入居前より、面談を実施し、不安や要望を聞き取り、安心して生活が送れる様心掛けている。			
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	入居前より、面談を行い、意見・要望等を把握し、対応している。			
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	入居時、ご家族・病院等から情報を頂き、初期生活援助計画表を作成し、支援出来る様に対応している。			
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	利用者の状況に合わせて、職印と共に家事仕事等に参加して頂いている。			
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	必要に応じ、連絡を取ったり、面会時に状況報告する等、対応している。又、月に一度手紙にて様子報告をしている。			
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	いつでも面会出来る体制を取っている。又、ご家族様の協力にて外出できる様支援している。			
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	共通の話題を提供したり、利用者同士が楽しめる様な雰囲気作りを行なっている。			

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階)	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	手紙や電話連絡をし、近況を確認している。又、その際ご家族からの質問や相談があった場合、答えられる範囲で答え、出来る限りフォローしている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	本人の立場に立って考え、出来る限り希望に沿えるよう努めている。		
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	本人やご家族から今までの暮らし方、生活環境等の情報を得たり、病院・施設からの「情報提供書」をもとに、把握に努めている。又「ライフストーリー」を作成し、職員間で情報を共有し、本人とのコミュニケーションに活かせるようにしている。		
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	フロアシート、ケース記録、バイタル表を中心に、利用者一人一人の情報を職員全員で共有し、どんな事でも気付けるよう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	モニタリング、カンファレンスシートを作成し、ご家族の希望を確認している。又、カンファレンス会議で話し合った結果をまとめ、ご本人の状態に沿った介護計画の作成、ご家族の確認を得て実行計画をしている。		
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	ケース記録、フロアシートに日々の様子を記入し、出勤時確認をし、情報を共有している。		
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	ホーム長が勤務に入らず常に待機している。必要時24時間体制で対応している。		
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	町内会に加入し、地域の情報を得ている。		
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	入居時に協力病院の説明を行い、紹介している。又、以前よりのかかりつけの病院を利用されている利用者もあり、ご家族と協力し通院支援をしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階)	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	必要に応じ、協力病院の看護師に連絡を取り、対応できる体制を取っている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入退院時、情報交換を行い、必要に応じ看護師と面談を行い、状況を把握している。		
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	状況に応じ、担当医、家族、職員と話し合いの場を設け、方針を理解して頂いている。		
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	会議やカンファレス等で、勉強する機会を設け、理解してもらっている。		
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	スプリンクラーを設置し、災害時対応出来る様マニュアル化している。		
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	各利用者の理解を深め、声の掛け方や話し方に配慮し、プライバシー確保にも気を配っている。		
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	ご本人の思いや訴えを聞き取り、支援出来る様働きかけている。		
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	タイムスケジュールは決まっているものの、その都度必要に応じ柔軟に対応している。		
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	起床時、入浴時に身だしなみを支援し、2ヶ月に1度、訪問美容を利用して頂いている。		

グループホーム 涼風

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階)	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	盛り付けを手伝われたり、食器洗い・拭き等、利用者様と共に行なえる事は行なっている。食事についても朝・夕の2回職員が共に食事している。		
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	毎日の食事量、水分量をデータとして記録し、一人一人の状況をみて、声掛けし促したり、摂取できそうなものを提供する等、しっかりと摂取出来るよう努めている。		
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	毎食後うがいを施行して頂いている。うがいを行うことが困難な場合は介助にて口腔ケアを実施している。		
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	フロアシートに排泄時間を記録、データ化し、その間隔に合わせた声掛けや誘導を行なっている。		
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	1日一回乳製品を提供したり、毎日の体操の実施にて便秘予防に取り組んでいる。又、排便の有無、形状を把握し必要であればDrに相談している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	月曜～土曜の13時～15時頃までの時間帯で、週2回を基本に入浴して頂いている。状況に応じてシャワー浴、職員、時間の変更、必要に応じて日曜日での実施等、出来る限り希望に沿えるよう対応している。		
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	昼食後、午睡されたり、横になりたいとの訴えがあった時は無理に離床促したりはせず、個人に合った生活を過ごして頂ける様支援している。		
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	服薬表をファイルし、薬の目的、副作用、注意事項を職員全員が理解、把握に努めている。又、服薬時の見守り、服薬後の様子の変化の記録をとっている。必要であれば、Drに相談等を行なっている。		
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	歌や塗り絵、TV鑑賞、家事等、一人一人が楽しんで頂ける様、又興味があるものを行なって頂いている。		

グループホーム 涼風

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階)	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	近くに公園があり、暖かい時期は散歩を楽しんで頂いている。		
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	一部の利用者様には、少額所持して頂いているが、ほとんどの利用者様の状況では困難と思われ、ホームにて管理している。		
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	希望時に、手紙や電話できる体制を取っている。		
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	装飾等に季節感を取り入れ、ゆったりと過ごして頂ける様、配慮している。又、一日二回温度、湿度の管理を行なっている。		
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	食事テーブルやソファを配置し、楽しめる空間を作っている。		
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	入居時に使い慣れた物等を持って来て頂き、居心地の良い工夫を行なっている。		
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	一人一人の状況に合わせ、配置等を工夫し、安全に過ごして頂ける様支援している。		

目標達成計画

事業所名 グループホーム 涼風

作成日：平成 25年 1月 17日

市町村受理日：平成 25年 1月 21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	運営推進会議は行ってはいるも、3~4ヶ月に1度のペースでの実施となっている。	2ヶ月に一回実施していく。	早めの日程調整を行い、参加者予定者に連絡を行う。又、外部評価等の報告やホームでの取り組みについても話し合っていく予定。	1年
2	11	会議等は定期的に行なっているも、ホームでの勉強会が少なく、定期的を開催できていない。	月一回の勉強会を実施していき、職員のスキルアップをしていくと同時に、職員の意見を聞き運営に反映していく。	月一度の会議、カンファレンス時に合わせ、身体拘束や虐待に関する勉強会等を実施する予定。	6ヶ月
3	35	今年度に関しては、防災訓練は実施できていない。	年2回の実施(夜間、日中を想定し)をしていく。	早めの日程調整を行い、消防署や地域の協力を得て、実施していく予定。	1年
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。