

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 | 0170201099 | | |
| 法人名 | 有限会社 ハッピーライフ | | |
| 事業所名 | グループホーム チロリン村 | | |
| 所在地 | 札幌市北区篠路4条2丁目3-8 | | |
| 自己評価作成日 | 平成24年5月1日 | 評価結果市町村受理日 | 平成24年7月30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_kani=true&JigyosyoCd=0170201099-00&PrefCd=01&VersionCd=022 |
|-------------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | |
|-------|-----------------------|
| 評価機関名 | 株式会社 サンシャイン |
| 所在地 | 札幌市中央区北5条西6丁目第2道通ビル9F |
| 訪問調査日 | 平成24年7月18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)】

| |
|---|
| <p>「特に力を入れている点」 企業理念として掲げている「その人らしい暮らし方の支援」を最大限に発揮させる体制作りの一環として、毎月職員全員参加型の研修会を開催すると共に、個々の職員に適合した個別研修を定期的 に実施し、職員の資質向上を図りながら認知症介護のプロとしてのレベルアップを目指しています。</p> <p>「アピールしたい点」 地域町内の住宅と隣接した普通の生活環境の中で、町内会のお祭には「子供みこし」がきたり、七夕には「ロウソク出せ」と子供達がきて楽しみ、又町内の運動会には、グラウンド競技に出て景品をもら う楽しみを感じながら社会の一員としての自覚を持った生活環境の維持に努めています。</p> |
|---|

【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)】

| |
|--|
| <p>「グループホーム チロリン村」はバス停から近く、生活に便利な住宅地に立地している。当事業所は昨年、現在地に引っ越し小規模デイサービスと併設している。10年間経てきた個別支援を継続する中で、利用者も新しい生活環境に馴染んでいる。新築の建物内は共用空間が広く、好きな場所でゆったり過ごせる空間となっている。経験を基に新しい地域との関係づくりを積極的に進め、町内会や住民の協力が得られている。また地域からの相談を受けるなど認知症をもつ高齢者を支える事業所としての役割も担っている。運営推進会議で災害時の協力を依頼し、避難訓練を地域の消防団、町内会、近隣住民との協力体制で行っている。代表は役員と方針を共有し、具体的な方向性の下で現場の意向を反映した運営体制を築いている。事故防止対策委員会、防災委員会、身体拘束・虐待防止委員会を設置し、研修を主体にした全体会議やマニュアルを基に検証しながら熱心に取り組んでいる。職員は学ぶ機会が多く、書類も日々工夫してケアに活かしている。また毎年自己評価を行い、日々の取り組みを振り返ることで、業務改善やケアの質を高め、研修と振り返りを通して、利用者を中心とした個別ケアを重視して対応している。利用者は四季を通して外出を楽しんでおり、利用者の笑顔が家族の安心感になっている。職員は個別の意向を介護計画に取り入れて、利用者の穏やかな暮らしを丁寧な姿勢で支えている。</p> |
|--|

V. サービスの成果に関する項目(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 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 | 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 | 事業所としての運営理念を掲げ、地域密着型として運営者と職員は共有した取り組みをしている。 | 運営理念の中に「地域との交流の場を広げ、利用者中心の自立を目指した支援」を盛り込み、要所に掲げて意識化を図っている。ミーティングや全体研修の中で、個別支援について話し合い、理念を振り返って確認している。 | |
| 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 | 町内会に加入し、班長や「こども110番の家」として、又「AED」を設置し、応急手当協力施設として、地域とのつながりを維持している。 | 昨年、現在地に移転した事業所は、町内会との新しい関係づくりを積極的に進めており、町内会や住民の協力が得られている。利用者は町内会の花壇づくりや運動会のプログラムに入って、一緒に楽しんでいる。事業所での花火打ち上げに近所の子供も遊びに来て、交流の場になっている。 | |
| 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 | 町内向けの「チロリン村だより」を年3～4回発行し認知症への対応や理解協力を呼びかけ、又キャラバンメイトとして相談に応じている。 | | |
| 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 | 2ヶ月に1回の運営推進会議を実施し、日々のサービス向上と改善への参考としている。 | 町内会役員、地域包括支援センター職員、知識人、また、議題によって各専門的な関係者の参加を得て会議を有意義に行っている。事業所報告やサービス評価を報告し、地震も含めた防災の協力関係などを討議している。会議には家族も参加しているが、全員が集まる家族会には議事録を渡し、理解が深められるように工夫されている。 | |
| 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取り組んでいる | 運営上、市事業指導課や北区保護課に相談しながらサービスの提供に取り組んでいる。 | 施設長は市が企画する認知症対応のキャラバンメイト、また介護者を養成するそれぞれの要請に、講師として協力している。管理者は制度の確認や情報の交換で各担当者と連携を密にしている。 | |
| 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、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる | 全ての社内全体研修会には、運営者も参加し、職員と共有意識を持ちながら、身体拘束ゼロへの実践に取り組んでいる。 | 「身体拘束・虐待防止委員会」の設置とマニュアルに沿って禁止となる行為を把握し、全体研修で事例を基に学んでいる。また、誘導的な声かけや声のトーンで利用者の言動を制止していないかを確認している。日中は外への出入りが自由で、職員は個別に沿って対応している。 | |
| 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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている | 虐待防止委員会で検討されたことを、全体研修会において伝達、周知徹底を図りながら取り組んでいる。 | | |

グループホーム・チロリン村

| 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 | 家族に必要性ができれば、司法書士や地域包括支援センターに相談ができるように支援している。 | | |
| 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 | 入所時に契約書の内容や重要事項等の説明をし、家族に疑問が残らないようにしている。 | | |
| 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 | キーパーソン来所時には、個別に対応し、要望や相談を聞き、又家族会においては、直接意見を聞き運営に反映している。 | 管理者は家族の来訪時には必ず話しかけ、意見を聞く姿勢で接している。家族会で話し合った意見なども参考にして、家族の立場から意向を取り上げるように努めている。プライバシーに配慮しながら利用者の普通の暮らしをビデオに撮って家族に観てもらい喜ばれている。家族の気懸りなことの情報を提供し安心できるように工夫されている。 | |
| 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 | 「職員の声」の箱を設置し、全体研修会で意見内容を検討し、職場の反映に努めている。 | 工夫したシートに、職員が日々の気付きを書くことでケアに活かされている。運営に職員の意見を反映する仕組みづくりから「職員の声」を設置し、意見を収集して全体研修で対応を検討している。現場からの建設的な意見が有効に取り上げられている。 | |
| 12 | | ○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている | 就業規則やキャリアパス要件等を整備し、職場環境の改善に取り組んでいる。 | | |
| 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 | 認知症介護指導者やリーダー研修修了者による職員研修を行うと共に、外部研修や資格取得の為の時間の優遇をして取り組んでいる。 | | |
| 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 | 代表や職員は、他施設に出向いたり、迎えたりして意見の交換をし、サービス向上に取り組んでいる。 | | |

| 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 |
| 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 | 事前面談は当方から出向き、利用者の生活状況の把握と利用者との良好な関係作りに努めている。 | | |
| 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 | 家族要望を理解し、事業所として対応可能について事前に相談し、信頼関係構築に努めている。 | | |
| 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 | 家族からの情報を得て、本人や家族の要望を尊重し、他の社会資源を含めた考え方で対応している。 | | |
| 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 | 利用者個々の立場を尊重し、炊事、掃除等お互い協働しながらの生活環境作りに努めている。 | | |
| 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 | 家族から、従前の利用者情報を受け、職員は、可能な限り日々の利用者の健康状態や生活の様子を伝えることで、お互い協力関係を築いている。 | | |
| 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 | 利用者への負担を考慮し、家族と相談しながら本人主体の支援に努めている。 | 利用者の負担を勘案しながら、家族の協力で墓参りなどに出かけている。ドライブのついでに、以前住んでいた場所に立ち寄ることもある。電話の取次ぎや手紙の投函を手伝い、馴染みの関係が途切れないように支援している。 | |
| 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 | 利用者の見守りを重視し、孤立や利用者間での問題発生時には、職員が中間に入り良好な関係構築に努めている。 | | |

| 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 | 家族の訪問を受けたり、手紙での連絡をして、利用終了後であっても気軽に訪問できるよう努めている。 | | |
| 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 | 日常支援の中で、電話での対応や訪問を依頼して利用者本人の意向に答える支援に努めている。 | 暮らしや趣味などの情報をセンター方式と独自の書式に収集し、状態の変化や計画の見直し時に情報を蓄積して個別の意向を介護計画に反映させている。意志表示が困難な場合も表情や動作で思いを把握し、職員間で共有している。 | |
| 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 | 利用者個々の生活歴やライフスタイルを把握したサービス提供に努めている。 | | |
| 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 | 利用者個々の生活リズムを尊重し、個々の役割を見出した支援に心掛けている。 | | |
| 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 | 家族からの情報と介護職員からの利用者情報を集約し、本人の意向と家族の思いを考慮しながら「その人らしさ」の幅を広げた介護計画作成に取り組んでいる。 | 新規の介護計画は1か月後に見直し、その後状態によっては、3か月または6か月毎に見直している。介護記録と計画を連動させて毎月モニタリングを行い、見直し時に参考にしている。利用者、家族の意向を基にカンファレンスで話し合い、更新計画を全員で作成して家族の同意を得ている。 | |
| 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 | 個別記録については、気づきや訴えを記録し、ミーティングや研修会で検討後に日常のケアや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 | 利用者や家族の状況によっては、入退院や通院の送迎を臨機応変に対応し、利用者入院に伴い短期利用の受入も実施している。 | | |
| 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、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、民生委員等の協力を受けての支援に努めている。 | | |
| 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 | 医療連携体制を確立し、専門医には主治医からの紹介状を得て対応している。又かかりつけ医を希望する場合は、家族や利用者の意向を尊重した支援に努めている。 | 2週に1回協力医療機関の訪問診療と週1回訪問看護、また月1回歯科の定期訪問となっている。他科受診時には医療情報をFAXで提供したり、家族に経過記録を渡すなどして、主治医との関係を築き連携の下に健康を管理している。 | |

グループホーム・チロリン村

| 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 | 看護師は週1回訪問し、特変が起きれば、携帯でいつでも連絡可能な体制を確保している。 | | |
| 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、家族や利用者とは相談し退院計画を具体的に立案した支援に努めている。 | | |
| 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、事業所ですることができるよう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 | 終末期における同意書を利用者及びその家族とかわし、医療、介護、家族との連携が利用者本位になるように取り組んでいる。 | 利用開始時に「重度化に対応した医療連携体制の指針」を説明し、その後同意を得ている。終末期に向けての同意書は病状の変化に伴い、その都度の話し合いの下で繰り返しもらっている。看取りに入った場合は、家族と連絡を交わしながら方針と記録を個人別に管理して対応している。 | |
| 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 | 応急救護普及員と複数の普通救命講習修了者により初期の応急手当の研修会を実施し、職員のレベルアップを図っている。 | | |
| 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 | 非常時の避難マニュアルを整備し、火災訓練では、町内会消防団と共に年2回以上の避難訓練を実施している。 | 昨年は消防署立会いの下で、夜間を想定した避難訓練を2回実施し、地域の消防団、町内会、近隣住民との協力体制で行っている。また年に3回は自主訓練の中で確認している。火災以外にも近隣の協力を得て避難場所の確保、また備蓄類の準備、職員の救急救命講習の受講など、緊急時に備えている。 | 職員を対象に、随時、避難訓練の計画を検討されているので、個別ケアを想定しその中で確認できるような訓練の工夫に期待したい。 |

IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援

| | | | | | |
|----|----|---|---|---|--|
| 36 | 14 | ○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている | 介助者の言動に注意し、利用者の尊厳を守った対応に努めている。 | 接遇マナーの基本5原則のマニュアルに基づき、入社時及び定期的に学ぶ機会を確保している。不適切なケアの有無(言葉かけを含め)を研修で確認し話し合っている。個人記録の取り扱いを定め、管理を徹底している。 | |
| 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 | 非言動的コミュニケーション技術をチームケアに反映させた支援に努めている。 | | |
| 38 | | ○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、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 | 利用者個々の体調や残存能力に配慮し、日々のペース配分に柔軟な支援を心掛けている。 | | |
| 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 | 個々に合った整髪と可能な利用者には、好みの四季にあった服装を選択出来るような支援に努めている。 | | |

グループホーム・チロリン村

| 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 | 一緒に作る楽しみや食べる楽しみを味わって、共同生活を意識した支援に努めている。 | 献立は、栄養、カロリーに配慮して作られており、週に1度は、利用者の希望を募り、お楽しみメニューなども取り入れている。外食や牛丼弁当、流しそうめん、生寿司、お節料理など、色々な食を楽しんでいる。 | |
| 41 | | ○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている | 1日のカロリーが1200KCal～1500KCalを維持し、医療受診につなぎ体調管理に努めている。 | | |
| 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 | 1日4回（起床時、朝食後、昼食後、夕食後）口腔ケアを実施し、自立度に合わせた口腔ケアに努めている。 | | |
| 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 | 時間誘導の声掛けをし、出来る限りのトイレでの自力排泄の支援に努めている。 | 水分量とともに排泄状況をチェックし、個別記録にトイレに向う様子等も具体的に記して、ケアで対応している。事前誘導でトイレでの排泄が可能な利用者は、なるべく、パットの使用を避けるなど、それらの用品類を安易に使わないケアである。 | |
| 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 | 服薬に頼らず、食事の工夫と運動による排便を促している。1日の水分摂取量は、1200cc～1600cc摂取に心掛けている。 | | |
| 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 | 入浴記録により、平均化し、午前午後問わず利用者の体調に合わせた支援に努めている。 | 入浴管理記録表に、入浴後のケア及び注意点を個別に記入しており、どの職員が介護に当たっても統一した入浴支援となるようにしている。週に2～3回の入浴のほか、洗髪、足浴、シャワー浴やお湯で身体を拭くなど、その都度対応を行っている。 | |
| 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 | 適度の運動と早寝早起きの日内リズムを整え、日中の仮眠は30分～40分程度とする。 | | |
| 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 | 服薬説明書をファイルし、介助者がいつでも確認できる体制にしている。 | | |
| 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 | 利用者個々の生活力を考慮し、個々の役割や趣味嗜好のお絵描きや習字など楽しめる支援に努めている。 | | |

グループホーム・チロリン村

| 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 | 利用者の体調を考慮し、家族との外泊、外食や買い物等に出掛けられるように極力努めている。 | 利用者の希望や状況に応じて4つの散歩コースを考え、毎回、朝の申し送り確認して出かけている。庭でお茶をしたり、葡萄棚のある畑で過ごすなど、気軽に外気浴をする機会も設けている。行事的な外出では、資料館見学、紅葉狩り、百合が原公園、雪まつりなどへ行き、アイスクャンドルやかまくらで甘酒を楽しむなど、四季を通じた多彩な支援に努めている。 | |
| 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 | 可能な利用者については、預り金の中から、おやつや日用品程度の買い物支援をし、社会性を維持した支援に努めている。 | | |
| 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 | 暑中見舞いや年賀状を家族宛に出したり、利用者によっては、電話の応対も出来る支援に努めている。 | | |
| 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 | 歩行に難がある利用者はトイレに近い居室にしたり、夜間照明はダウンライトを活用して直接目に入らない工夫をしている。全居室に温度計、湿度計を設置し、適温の維持に努めている。 | 新築移転された建物であるが、共用空間内の壁紙や設えなどを以前とあまり変わりがないようにするなど、利用者の移転による環境変化やダメージに配慮をしている。ソファコーナー、和室があるほか、食卓を3つに分け、他者との関係性にも配慮している。居間からは菜園が見渡せ、寛げる庭がある。空気清浄機、エアコンを設置し、適切な空調や室温となるようにしている。 | |
| 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 | 居室兼食堂にあつては、3つのブロックにテーブルの配置をし、利用者個々の居心地良く落ち着ける空間を作りながら、それぞれの居場所をセッティングした対応をしている。 | | |
| 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 | それぞれが使い慣れたタンスや布団を持ち込み、家族来所時には会話がし易く居心地の良い環境を作ることに心掛けている。 | 利用者が安心して過ごせるための居室作りをサポートしており、愛着のある品々や装飾品が置かれている。室内の家具等の配置を工夫し、それらに触れながら歩くための動線を確保するなど、安心感や転倒予防に活かされている。 | |
| 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 | 利用者個々に負担がかからない程度の、出きる事、出来ない事を見つけ出し、自立を目指した方向で支援をしている。 | | |

目標達成計画

事業所名 グループホーム・チロリン村

作成日：平成 24年 7月 27日

市町村受理日：平成 24年 7月 30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 | 35 | 火災のみならず、地震、水害等々の自然災害発生に備えて昼夜問わず、利用者は、それぞれの行動を起こしていると思われるので、それらの状況を想定した避難訓練が必要とされる。 | 特に夜間の職員は、1ユニット1人体制となる為に、デイサービスを併設し、宿泊設備を設け、夜勤者1人を勤務させグループホーム夜勤者との2人体制にし、利用者の行動に対応できるよう現実的な避難訓練を計画する。 | 10月には、全体の火災避難訓練を計画しているので、トイレに入っている利用者や居室から出て居間に出てきている利用者を想定した避難訓練を実施する。 | 3ヶ月 |
| 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。