

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	0170201693		
法人名	有限会社 ベストケア・ベル		
事業所名	グループホーム・ベル		
所在地	札幌市北区屯田7条6丁目3-21		
自己評価作成日	平成23年2月5日	評価結果市町村受理日	平成23年3月23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>・地域との交流を深めながら、利用者がいつでも笑顔で元気に過ごせるように、暖かいケアに取り組み、職員と共に支え合いながら、穏やかな生活ができるように支援している。</p> <p>・その人らしい暮らしを続けるために、本人・家族の思いを受け止め、主治医と看護師との医療連携、看護師の指導の中で、重度化になっても最後まで、自分の生活を維持できるように支援をしている。</p>
--

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=0170201693&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2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)】

<p>当事業所は同法人のもう一つの事業所と中庭を挟んで建てられており、保育園や小学校、神社、理容室、病院が近くにあるなど利用者が生活し易い周辺環境である。運営者は看護と福祉を両立させた高齢者介護に熱意を抱き、医療現場での経験を活かした運営を営み続け今日に至っている。心身機能の重度化支援では24時間医療と連携した支援体制の他、何が本人の喜びに繋がり安らぎを得るのかを以前の暮らしの様子やその時々表情から検討して見極め、家族の協力も得ながら支援に取り組みされている。冬季間などは安眠や休息ができるよう湯たんぽを使用したり、利用者の身体状況に応じた就寝環境を整えるなど、予兆を掴みながら留意を持ち対応している。また、日々の記録を詳細に記し、蓄積した内容を利用者ケアの検討事項として適宜職員間で話し合いを行っており、利用者の状態に即した支援や介護計画書作成に反映させている。管理者は利用者へのより良いケアや業務全般において職員個々の意見や考えを活かすことに努め、チームケアを導き出している。小学校、保育園との相互交流や地域の方々とは花の種のお裾分けや立ち話など自然な付き合いが保たれ、町内会との関係を築き理解や協力が推進されるなど、利用者の豊かな生活の構築に向け地域と一体となり取り組まれている事業所である。</p>

・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	地域密着型サービスを含む理念を作成している。玄関やホールに掲示、また職員のネームプレート裏に理念を明記している。オリエンテーションには理念の説明をしている。申し送り後は、理念を職員三唱して、日々のケアに努めている。	地域との交流を含めた内容の理念を標榜し、理念に則った介護支援方針を表明している。理念は、毎日、三唱しながら意識付けを行うとともに、全体会議やサービス評価の際に立ち戻る原点として活かされ、事業所全体での実践に努めている。		
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	町内会に加入しており、行事には可能な限り参加している。散歩時等のご近所の方と挨拶をかわしたり、また保育園児と小学生と交流がある。町内通信で、行事の様子を伝えている。地域美化運動に参加し、歩道に花を植えている。	地域の方々に花などのお裾分けやボランティア活動で協力を得たり、町内会のゴミ拾いや花植えなどの環境美化運動や夏祭りに参加している。保育園や小学校とは季節行事などを通じ相互交流に取り組んでいる。	今後、地域住民を招き、認知症や健康に関わる学習会を開催するなど、事業所機能を還元しつつ、更に地域に開かれた運営を目指す考えを示している。その取り組みの実現に期待したい。	
3		事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	町内会の方々にホームを見学して頂き、認知症やホームのハード面や支援方法を説明している。また小学校に訪問して認知症について話をしており、少しでも理解できるように取り組み、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	会議ではホームからの報告、参加者からの情報、意見、要望を受け双方向的な会議となるように努めている。ホームでの問題点、緊急時の協力、地域交流の確認等、サービス向上に努めている。	2ヶ月に一度の定期開催に努め、利用者の状況や運営状況を報告し、情報や課題などについて共有化を図っている。避難訓練、地域連携、サービス評価などがテーマとして話し合われ、議事録を家族に送付している。	理解と支援を得るための貴重な会議として、今後も推進されるよう、会議案内やテーマなどを工夫しながら全家族への積極的な参加の呼びかけについて期待したい。	
5	4	市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	市役所に来訪時または電話等で、支援の確認や相談、指導を受け、入居者様に反映できるように努めている。	市の担当部署には運営者が直接出向き案件について協議したり、管理者は法規の変更による内容の確認や家族からの相談を受けて市や区の担当者に意見を仰ぐなど、協働関係を築いている。		
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	高齢者の権利擁護や身体拘束による勉強会を設け、職員の共通認識を図っている。生活環境の整備や、見守りの強化で、拘束のないケアを行い、危険の防止に取り組んでいる。外出する様子がある場合には一緒に付き添うなど安全面に配慮している。玄関の施錠は夜間のみ対応している。	高齢者虐待の定義と身体拘束についてのテーマで内部研修を実施し、グループワークで事例検討を持ち学びを深めている。管理者は、職員個々が持つ身体拘束をしないケアの価値観について意見を聴いたり、接遇面で指導をするなど、職員を育てる取り組みを交え全体のものとなるよう指導している。		
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っている	研修や勉強会に参加して周知、徹底に努めている。虐待が見過ごされることがないように、注意を払っている。事例検討等を行っており、質の向上を目指し取り組んでいる。			

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
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	制度等について学ぶ機会を持ち、制度を利用される入居者様がいらっしゃる場合には、アドバイスをし、これらを活用して支援できるように努めている。成年後見制度を2名様利用している。		
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、解約時は十分に時間をとり、丁寧に説明している。料金面や重度化によるリスク、理念に基づいたケア内容等は詳しく説明し、不安や疑問点を尋ね、十分に納得された上で手続きを進めている。		
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	家族間で何でも話して頂けるような雰囲気作りに努めて、特に行事や面会時に日常生活状況等をお伝えして職員の方から関わりを持つように努めている。意見や要望等については直ぐ反映できるように努めている。	日々、利用者のニーズの聴き取りや汲み取ることは大切であると考えており、要望などは支援に反映させる努力を行っている。家族から表出された意向などについてはその都度記す仕組みを整え、介護計画や運営に反映できるようにしている。	
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	会議や個々に意見や提案を聞くようにしており、日頃からコミュニケーションを大切にしている。また1対1になり本音で話ができる機会を設け、代表者の判断により反映されている。	運営者は個人面談を実施して職員の意見や考えを聞く機会を確保し、資格取得の支援も通して事業所の質の確保に取り組まれている。職員から戸外でのティータイムや外出支援についての提案があり、実際のサービスに活かされている。	
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	代表者は職員の努力や成果について把握し、また、個人評価を行い、それらを基に評価している。向上心を持って働けるように、資格取得に向けた支援を行っている。		
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	法人内での研修の他、外部で開催される研修にも参加できるように調整をしている。また、職員採用後は業務や利用者の事を把握できるように、また、職員が指導できるように勤務調整している。		
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	管理者連絡会主催の研修や同業者の職員研修に参加して、交流を図っている。同一法人のグループホームとは行事の参加等で利用者の楽しみの1つになっている。		

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	事前の状況で本人がおかれている状況を把握し、不安、悩みをしっかりと受け止められるように、傾聴し受容するように努め、入居後は職員が積極的にコミュニケーションをとり、また、他の入居者とも馴染めるように配慮している。		
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	家族が求めていること、不安に思っていることを、話しやすい雰囲気作りをしている。利用者に対して、どのように関わりが必要なのかを家族とじっくり話しを伺いながら、信頼関係ができるように努めている。		
17		初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	本人や家族の思いや状況をしっかりと受け止め、できることは直ぐに実行する。または、状況によりサービスの提案を行っている。必要に応じて他のサービス期間につなげられるように努めている。		
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	本人の得意分野で力を発揮して頂けるように努め、共同作業の場を多く持つように心がけている。喜怒哀楽を共有することで、感謝し合える関係作りや、節約、アイデア、知恵等を学ばせてもらい、共に支え合う関係になるように努めている。		
19		本人と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	本人の日々の暮らしの様子や出来事を細かく伝えながら、または家族の思いを理解し、負担にならないように配慮しながら、共に入居者を支援する関係を築けるように努めている。		
20	8	馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	本人や家族の思いや状況を把握しながら、外出や外泊と一緒に過ごすことを勧めたり、行事にお誘いをしたり、電話の依頼があれば取り次いだり、関係が継続できるように努めている。	利用者の知人が訪ねて来た場合などは、関係が継続できるように雰囲気作りに努めたり、お盆や年末、年始の際などでは、自宅への外泊や短時間、家族などと過ごす機会へのサポートを行い、馴染みの関係性が保たれるようにしている。	
21		利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	共同作業やレク活動など、利用者が楽しめる時間や気の合う利用者同士場面作りをすることで、孤立してしまうことが無いように、職員が調整役となり関係を支援している。利用者の関係や出来ること、個性を上手く生かせるように努めている。		

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	これまでの関係を大切にしながら、電話で様子を伺ったり、または電話を頂いている。時折来訪され、相談を受けており、支援の継続ができるように努めている。、運営推進会議の知見者としても関わりを継続して頂いている。		
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	職員が利用者の思いや意向を分かろうとする気持ちが重要と考えており、把握に努めている。日常生活の共有する積み重ねから、利用者を観察して、要望や意向を汲みとるように努めている。	家族からの情報や日々、利用者と接する中で、意向や思いの把握に努めている。職員は気付きなどを個人記録に記し、情報を共有して本人本意となるよう検討を行っている。	
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	個々のライフスタイルや個性等、利用者や家族、関係者の方等から聞き取るようにしている。生活のアセスメントは、センター方式を導入しており、記入をお願いして把握に努めている。		
25		暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	毎日記録に残し、職員間で情報を共有している。利用者の生活リズムに合わせ、日々の生活の中から心身の状況や精神状況を把握し、有する力を見出すように努めている。		
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	日々の関わりの中で、利用者や家族の意見や思いを反映できるように、サービス担当者会議を通じ意見交換し、利用者主体の介護計画作成に努め利用者、家族に介護計画書を渡している。また、説明、同意を得ている。	日々の気付きをケア検討・経過記録に纏めている。アセスメントはカテゴリー別課題分析シート、センター方式を活用しニーズを抽出している。必要時及び期間に応じてモニタリングを実施し、関係者間の意見を反映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	利用者個々の記録に、食事、水分、排泄等を記載して介護計画に沿ったケアができていないかをチェックしている。ケアが変更する場合はサービス担当者会議で、介護計画書を変更する様に努めている。		
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	本人、家族に応じて、通院や送迎等を必要な支援に対応している。医療連携体制は整っており、訪問診療、看護は24時間体制になっている。経営者は看護師である。		
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	町内会のイベントや保育園や小学校の行事等へも参加している。ご近所の方からも、暖かい声を掛けて頂いたり、見守りや助けて頂いている。		
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	月2回協力医の訪問診療の他、利用者や家族が希望する医師の医療を受けられるように、家族と協力して通院介助を行う等支援している。複数の医療機関と連携を結んでいる。	入居前の馴染みの医療機関での受診が可能である。通院は家族と事業所が調整合いながら進めており、家族が困難な場合に事業所が対応している。受診結果を記録して、情報を家族と共有化している。	

自己評価	外部評価	項目	外部評価		
			自己評価	実施状況	実施状況
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	職員は常に利用者の変化に気づき、看護師に報告、連絡、相談を行っている。経営者が看護師で、また非常勤の准看護師を配置しており、利用者の状況に応じた対応を支援している。また、医療連携により適切な対応で支援している。		
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を医療機関に情報を提供したり、できるだけ日常生活、リズムが、変化しないように支援して頂けるように努めている。必要な物については本人が不便のないように直ぐ届けたり、面会も随時行っている。家族、医療機関と連携をとれるように支援している。		
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	入居時に、本人や家族の考えを伺い、事業所としての緊急時の対応や重度化した時の対応を伝えていく。また必要時には書面で交わしているが、その都度家族と話し合いを行い、家族の考えを確認して支援している。	重度化した場合の対応指針を定め、契約時に説明し同意を得ている。看取り介護についての同意書も整備され、医師の判断に基づき、発生した段階で関係者間で協議を持ち、同意を得る体制である。	
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	救急救命の研修をうけており、事故発生に備え、マニュアルを作成して周知徹底をしている。急変時に備えて必要な物を保管している。		
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	消防署の協力をうけて、年2回避難訓練を行っており、避難誘導は周知している。昨年スプリンクラーの設備を設置しており、避難場所を確保している。火災警報装置では自動連絡装置により電話番号を入力している。地域の連絡網を作成している。	年2回、消防署の協力を得て火災・夜間想定訓練や自衛消防訓練を実施している。実施後は消防署員の評価や指導に基づき、今後の課題を抽出している。スプリンクラーが完備され、災害備蓄品を確保している。	年度内に地域住民の参加を得た避難訓練の実施や来年度はダミー人形を使用した救急救命訓練を予定している。災害時における協力者の具体的な役割や火災以外の想定される災害についても検討を進め、更なる災害対策の強化に期待したい。
・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	利用者一人ひとりの誇りを傷つけないように、職員が声掛けの内容や口調を注意して、プライバシーを損ねないように努めている。	勉強会や会議などで個人を尊重した対応を話し合い、名前も基本的には「さん」付けて呼んでいる。利用者との信頼関係の中でも、馴れ合いの言葉遣いにならないように注意している。	
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	利用者が分かり易い言葉で声掛けして、日々の暮らしの中から、思いや希望等を把握できるように努めている。行動や判断ができるように見守り、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、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	利用者のペースにあわせ、状態や要望に配慮しながら個別性のある支援に努めている。		
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	その人らしい身だしなみができるように利用者の希望を伺いながら、支援している。自己決定がしにくい利用者には職員と一緒に考え、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	利用者の嗜好や食事形態を理解している。利用者の希望やADLに応じて手伝って頂いているが、食事の後片付けは随時手伝って頂いている。食事は職員と一緒に楽しく食べられるように支援している。	職員は利用者の好みを献立に取り入れ、行事食や季節食を盛り込み、豊富な食材で栄養バランスにも配慮した食事を提供している。利用者と一緒に作った漬物を食卓に添え、利用者もおやつ作りに参加して食べる楽しみの機会作りも行っている。	
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	利用者の状態に応じて、お粥、軟菜、ミキサー食を提供している。食べる量や栄養バランスを考慮しており、嚥下困難の利用者にはとろみやゼリーで対応して、水分量や摂取量を記録に記載している。		
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、利用者の個々の能力に応じた支援をしている。歯間に残渣物が残ったり、舌苔がある場合は随時介助している。義歯は就寝時に預かり洗浄剤を使用している。		
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	利用者の身体能力により個々に対応している。尿意や便意のある利用者は都度対応して、排尿間隔や排泄パターンのある利用者にも随時対応している。排便はトイレで排泄できるように支援している。	個人記録に排泄の時間帯や回数を記録し、できるだけトイレに誘導して自然な排泄を保つよう取り組んでいる。利用者に応じて衛生用品を工夫し、トイレの誘導時には声かけなどプライバシーに配慮して対応している。	
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	体操や室内で歩行練習を行っており、朝はカスピカのヨーグルト、軟菜、果物を充分摂取するように努めている。便秘時は医師の指示により下剤を服用する。		
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	週に2回、昼食後利用者の体調や入浴確認の上、出来るだけ同性介助で入浴してもらっている。重度化している利用者は職員2名体制で安全に配慮している。入浴を好まない利用者には部分的に分けて介助している。	希望があればいつでも入れる態勢を整え、午後から入浴を実施している。福祉用具や浴室マットの使用で安全に努め、蜜柑湯や入浴剤で入浴が楽しめるように支援している。入浴が困難な時には事情に応じて清拭、足浴なども行っている。	
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	日中の活動後は、疲労感等により休息ができるように支援している。夜間冷え込みが強い時には、湯たんぽを利用して暖めてから眠れるように支援している。		
47		服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬局からの薬剤情報書は処方ごとファイルに入れ、服薬内容について職員理解している。与薬時は名前、日付、を確認して細心の注意をしている。内服の変更時は朝・夕の送り時に確認している。		
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	一人ひとりが出来ることや興味もあることを把握している。負担にならない程度をお願いして感謝の言葉を添えて支援している。		

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
49	18	<p>日常的な外出支援</p> <p>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</p>	<p>天気や体調、状況に応じて散歩している。天気が良い日には、ホームの敷地に出て外気浴を行って、お菓子やお茶タイムをしている。歩行が困難な利用者が安心してドライブやイベントに参加できるように大型バスを利用して支援している。イルミネーションや雪祭りを見に出かけている。</p>	<p>暖かい時期には天候を見て、行きたいコースを利用者に選んでもらい散歩を楽しんでいる。大型バスで車椅子使用の方も参加し、冬期間も車内で見物ができるように外出行事に取り組んでいる。個人的な趣味の買い物などに同行し支援しているが、今後は温泉浴、喫茶店、外食など、個別な希望に応じて外出の機会を増やしたいと考えている。</p>	
50		<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>家族と相談しながら、利用者個々の力や希望に添えるように支援している。夏祭り等に参加している。</p>		
51		<p>電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>家族から荷物が届いた時や利用者の希望時は、すぐ使用できるように、電話と携帯を用意している。手紙が読めない利用者に代読の支援している。</p>		
52	19	<p>居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>季節に合った歌詞や利用者が作った壁掛けが季節感をだし、ベランダから花や犬や景色を眺められる大きな窓があり、開放的になっている。活動しやすい室温で臭いも無く、ゆっくり過ごせるように配慮している。室内にも花や緑があり、掃除も毎日行って家庭的雰囲気を大事に支援している。</p>	<p>共用空間はダイニングキッチンと居間を中心にして居室を配置し、居間のベランダでは日光浴や自然の季節が楽しめるような空間もある。台所の壁を格子造りにし、浴室やトイレへの入口に利用者と一緒に作ったお洒落な暖簾を掛け、家庭的な雰囲気である。雛人形に春の花を添え、壁には季節の作品を飾るなど、心地よい環境作りが為されている。</p>	
53		<p>共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>食卓テーブルはゆったりと座れるように確保しており、杖の保管場所や身体にあった椅子とテーブルで生活している。長椅子はテレビの周りや離れた所に設置して気分に配慮している。</p>		
54	20	<p>居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>家族や孫の写真や装飾品、使い慣れた家具など家族と相談しながら安心して生活ができるように配慮している。</p>	<p>居室には、整理ダンス、座椅子、小物入れなどの馴染みの家具を持ち込み、その人の状況に合わせた低いベッドの工夫も見られる。家族の写真や置物を飾り、また、各居室に温湿度計を取り付けて心地よく過ごせるように配慮されている。</p>	
55		<p>一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>玄関は座って靴が履けるように椅子があり、全館バリアフリーになっている。トイレや浴槽は手すりを設置し、また、洗濯物干しは座って出来る高さにする事で、自立して生活ができるように努めている。</p>		

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	0170201693		
法人名	有限会社 ベストケア・ベル		
事業所名	グループホーム・ベル		
所在地	札幌市北区屯田7条6丁目3-21		
自己評価作成日	平成23年2月5日	評価結果市町村受理日	平成23年3月23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=0170201693&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2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	地域密着型サービスを含む理念を作成している。玄関やホールに掲示、また職員のネームプレート裏に理念を明記している。オリエンテーションには理念の説明をしている。申し送り後は、理念を職員三唱して、日々のケアに努めている。		
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	町内会に加入しており、行事には可能な限り参加している。散歩時等のご近所の方と挨拶をかわしたり、また保育園児と小学生と交流がある。町内通信で行事の様子を伝えている。地域美化運動に参加し、歩道に花を植えている。		
3		事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	町内会の方々にホームを見学して頂き、認知症やホームのハード面や支援方法を説明している。また小学校に訪問して認知症について話をしており、少しでも理解できるように取り組み、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	会議ではホームからの報告、参加者からの情報、意見、要望を受け双方向的な会議となるように努めている。ホームでの問題点、緊急時の協力、地域交流の確認等、サービス向上に努めている。		
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	市役所に来訪時または電話等で、支援の確認や相談、指導を受け、入居者様に反映できるように努めている。		
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	高齢者の権利擁護や身体拘束による勉強会を設け、職員の共通認識を図っている。生活環境の整備や、見守りの強化で、拘束のないケアを行い、危険の防止に取り組んでいる。外出する様子がある場合には一緒に付き添うなど安全面に配慮している。玄関の施錠は夜間のみ対応している。		
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	研修や勉強会に参加して周知、徹底に努めている。虐待が見過ごされることがないように、注意を払っている。事例検討等を行っており、質の向上を目指し取り組んでいる。		

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
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	制度等について学ぶ機会を持ち、制度を利用される入居者様がいる場合には、アドバイスを行い、これらを活用して支援できるように努めている。成年後見制度を2名様利用している。		
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、解約の際には十分に時間をとり、不安や疑問点については丁寧に説明している。随時料金面や重度化によるリスク、理念に基づいたケア内容等も十分に納得された上で手続きを進めている。		
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	家族間で何でも話して頂けるような雰囲気作りに努めて、特に行事や面会時に日常生活状況等をお伝えして職員の方から関わりを持つように努めている。意見や要望等については直ぐ反映できるように努めている。		
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	会議や個々に意見や提案を聞くようにしており、日頃からコミュニケーションを大切にしている。また1対1になり本音で話ができる機会を設け、代表者の判断により反映されている。		
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	代表者は職員の努力や成果について把握し、また、個人評価を行い、それらを基に評価している。向上心を持って働けるように、資格取得に向けた支援を行っている。		
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	法人内での研修の他、外部で開催される研修にも参加できるように調整をしている。また、職員採用後は業務や利用者の事を把握できるように、職員の勤務を調整している。		
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	管理者連絡会主催の研修や同業者の職員研修に参加して、交流を図っている。同一法人のグループホームとは行事の参加等で利用者の楽しみの1つになっている。		

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		<p>初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>事前の状況で本人がおかれている状況を把握し、不安、悩みをしっかりと受け止められるように、傾聴し受容するように努め、入居後は職員が積極的にコミュニケーションをとり、また、他の入居者とも馴染めるように配慮している。</p>		
16		<p>初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>家族が求めていること、不安に思っていることを、話しやすい雰囲気作りをしている。利用者に対して、どのように関わりが必要なのかを家族とじっくり話しを伺いながら、信頼関係ができるように努めている。</p>		
17		<p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>本人や家族の思いや状況をしっかりと受け止め、できることは直ぐに実行する。または、状況によりサービスの提案を行っている。必要に応じて他のサービス期間につなげられるように努めている。</p>		
18		<p>本人と共に過ごし支え合う関係</p> <p>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</p>	<p>本人の得意分野で力を発揮して頂けるように努め、共同作業の場を多く持つように心がけている。喜怒哀楽を共有することで、感謝し合える関係作りや、節約、アイデア、知恵等を学ばせてもらい、共に支え合う関係になるように努めている。</p>		
19		<p>本人と共に支え合う家族との関係</p> <p>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</p>	<p>本人の日々の暮らしの様子や出来事を細かく伝えながら、または家族の思いを理解し、負担にならないように配慮しながら、共に入居者を支援する関係を築けるように努めている。</p>		
20	8	<p>馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>	<p>本人や家族の思いや状況を把握しながら、外出や外泊と一緒に過ごすことを勧めたり、行事にお誘いをしたり、電話の依頼があれば取り次いだり、関係が継続できるように努めている。</p>		
21		<p>利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p>	<p>共同作業やレク活動など、利用者が楽しめる時間や気の合う利用者同士場面作りをすることで、孤立してしまうことが無いように、職員が調整役となり関係を支援している。利用者の関係や出来ること、個性を上手く生かせるように努めている。</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
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	これまでの関係を大切にしながら、電話で様子を伺ったり、または電話を頂いている。時折来訪され、相談を受けており、支援の継続ができるように努めている。、運営推進会議の知見者としても関わりを継続して頂いている。		
・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	職員が利用者の思いや意向を分かるようとする気持ちが重要と考えており、把握に努めている。日常生活の共有する積み重ねから、利用者を観察して、要望や意向を汲みとるように努めている。		
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	個々のライフスタイルや個性等、利用者や家族、関係者の方等から聞き取るようにしている。生活のアセスメントは、センター方式を導入しており、記入をお願いして把握に努めている。		
25		暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	毎日記録に残し、職員間で情報を共有している。利用者の生活リズムに合わせ、日々の生活の中から心身の状況や精神状況を把握し、有する力を見出すように努めている。		
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	日々の関わりの中で、利用者や家族の意見や思いを反映できるように、サービス担当者会議を通じ意見交換し、利用者主体の介護計画作成に努め利用者、家族に介護計画書を渡している。また、説明、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	利用者個々の記録に、食事、水分、排泄等を記載して介護計画に沿ったケアができているかをチェックしている。ケアが変更する場合はサービス担当者会議で、介護計画書を変更する様に努めている。		
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	本人、家族に応じて、通院や送迎等を必要な支援に対応している。医療連携体制は整っており、訪問診療、看護は24時間体制になっている。経営者は看護師である。		
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	町内会のイベントや保育園や小学校の行事等へも参加している。ご近所の方からも、暖かい声を掛けて頂いたり、見守りや助けて頂いている。		
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	月2回協力医の訪問診療の他、利用者や家族が希望する医師の医療を受けられるように、家族と協力して通院介助を行う等支援している。複数の医療機関と連携を結んでいる。		

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
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	職員は常に利用者の変化に気づき、看護師に報告、連絡、相談を行っている。経営者が看護師で、また非常勤の准看護師を配置しており、利用者の状況に応じた対応を支援している。また、医療連携により適切な対応で支援している。		
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を医療機関に情報を提供したり、できるだけ日常生活、リズムが、変化しないように支援して頂けるように努めている。必要な物については本人が不便のないように直ぐ届けたり、面会も随時行っている。家族、医療機関と連携をとれるように支援している。		
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	入居時に、本人や家族の考えを伺い、事業所としての緊急時の対応や重度化した時の対応を伝えている。また必要時には書面で交わしているが、その都度家族と話し合いを行い、家族の思いを確認して支援している。		
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	救急救命の研修をうけており、事故発生に備えマニュアルを作成して周知徹底をしている。急変時に備えて必要な物を保管している。		
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	消防署の協力をうけて、年2回避難訓練を行っており、避難誘導は周知している。昨年スプリンクラーの設備を設置しており、避難場所を確保している。火災警報装置では自動連絡装置により電話番号を入力している。地域の連絡網を作成している。		
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	利用者一人ひとりの誇りを傷つけないように、職員が声掛けの内容や口調を注意して、プライバシーを損ねないように努めている。		
37		利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	利用者が分かり易い言葉で声掛けして、日々の暮らしの中から、思いや希望等を把握できるように努めている。行動や判断ができるように見守り、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、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	利用者のペースにあわせ、状態や要望に配慮しながら個別性のある支援に努めている。		
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	その人らしい身だしなみができるように利用者の希望を伺いながら、支援している。自己決定がしにくい利用者には職員と一緒に考え、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	利用者の嗜好や食事形態を理解している。利用者の希望やADLに応じて手伝って頂いているが、食事の後片付けは随時手伝って頂いている。食事は職員と一緒に楽しく食べれるように支援している。		
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	利用者の状態に応じて、お粥、軟菜、ミキサー食を提供している。食べる量や栄養バランスを考慮しており、嚥下困難の利用者にはとろみやゼリーで対応して、水分量や摂取量を記録に記載している。		
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、利用者の個々の能力に応じた支援をしている。歯間に残渣が残ったり、舌苔がある場合は随時介助している。義歯は就寝時に預かり洗浄剤を使用している。		
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	利用者の身体能力により個々に対応している。尿意や便意のある利用者は都度対応して、排尿間隔や排泄パターンのある利用者にも随時対応している。排便はトイレで排泄できるように支援している。		
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	体操を行い、朝はカスピカイのヨーグルト、軟菜、果物を充分摂取するように努めている。水分や食事量もチェックしており、便秘時は医師の指示により下剤を服用する。		
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	週に2回、昼食後利用者の体調や入浴確認の上、出来るだけ同姓介助で入浴してもらっている。重度化している利用者は職員2名体制で安全に配慮している。入浴を好まない利用者には部分的に分けて介助している。		
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	日中の活動後は、疲労感等により休息ができるように支援している。夜間冷え込みが強い時には、湯たんぽを利用して暖めてから眠れるように支援している。		
47		服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬局からの薬剤情報書は処方ごとファイルに入れ、服薬内容について職員理解している。投薬時は名前、日付、を確認して細心の注意をしている。内服の変更時は朝・夕の送り時に確認している。		
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	一人ひとりが出来ることや興味もあることを把握している。負担にならない程度をお願いして感謝の言葉を添えて支援している。		

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
49	18	日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	天気や体調、状況に応じて散歩している。歩行が困難な利用者が安心してドライブやイベントに参加できるように大型バスを利用して支援している。イルミネーションや雪祭りを見に出かけている。		
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	ご家族と相談しながら、利用者個々の力や希望に添えるように支援している。夏祭り等に参加している。		
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	家族から荷物が届いた時や利用者の希望時は、すぐ使用できるように、電話と携帯を用意している。手紙が読めない利用者には代読の支援している。		
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	ベランダから花や犬や景色を眺められ、季節の移り変わりを感じられる大きな窓があり、開放的になっている活動しやすい室温で臭いも無く、ゆっくり過ごせるように配慮している。室内にも花や緑があり、掃除も毎日行って家庭的雰囲気や大事に支援している。		
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	食卓テーブルはゆったりと座れるように確保しており、ADLや気の合う利用者同士で、食事がとれるように配慮している。テーブルをくりぬき、食事が取りやすい様に工夫している。		
54	20	居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	家族や孫の写真や装飾品、使い慣れた家具など家族と相談しながら安心して生活ができるように配慮している。		
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	玄関は座って靴が履けるように椅子があり、全館バリアフリーになっている。トイレや浴槽は手すりを設置し、立位保持をする時や危険の回避ができるように配慮している。		

目標達成計画

事業所名 グループホーム・ベル

作成日：平成 23年 3月 22日

市町村受理日：平成 23年 3月 23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	年2回、消防署の協力を得て火災・夜間想定訓練や自衛消防訓練を行っている。利用者の避難方法が的確に、全職員が周知できるようにする。また火災以外の災害についての避難訓練を行い、地域の方の協力体制を今以上に得られるようにする。	火災や災害時に、地域の方の協力や、連携をとりながら全職員が冷静な判断を行い、昼夜を問わず利用者が避難ができるように避難方法を周知する。	年度内に地域住民の参加を得た避難訓練の実施や災害時における協力者の具体的な役割や火災以外の想定される災害についても検討を進め、災害対策の強化に努める。	1年間
2	2	保育園や小学校と季節の行事等で交流にとりくんでおり、町内の催しや美化運動には可能な限り参加しているが、地域の方との交流する機会を増やすように努める。	地域の催しや美化運動に参加でき、利用者が地域の方との交流の機会を増やし、つながりを持ちながら、生活できるようにする。また事業者の資源を地域に発信しながら交流する機会を増やすように努める。	地域の方や家族に対して行事を伝え、参加する機会を増やし、運営推進会議等で説明しながら、協力を得るようにする。地域の方を招いて、認知症、健康、食事についての学習会を開催する。	1年間
3	4	定期的を開催して、ホームからの報告、利用者の状況を伝え、情報や課題について共有化を図っている。出席メンバーの家族の代表については固定している為に家族の意見が反映されにくい。	ホームでの問題点や避難訓練、地域連携について協力、色々な意見を頂きながら、サービスの向上に努める。	家族の面会時や通信において運営推進会議について案内、参加の依頼する。「議題」について説明する。	1年間
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。