

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	0175800291		
法人名	特定非営利活動法人 ほのか会		
事業所名	グループホーム おおきな家		
所在地	夕張郡長沼町西1線北4番地		
自己評価作成日	平成25年2月28日	評価結果市町村受理日	平成25年4月24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)】

ご利用者様ひとりひとりの尊厳や思いを大切に、支援をしていくよう努めています。また、ご利用者様ひとりひとりが地域とつながり生活していくことができるよう、町内会の行事にもご利用者様、職員と一緒に参加しています。

※事業所の基本情報は、介護サービス情報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=0175800291-00&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25年3月29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)】

「グループホームおおきな家」は、近隣に公園が点在している静かな住宅地に位置している。建物内は清潔感があり、居間や台所などの共用空間も広々としており、落ち着いて過ごせる造りになっている。管理者は、職員と協力しながら一人ひとりの気持ちを大切に、各利用者がゆったりとよりよい生活ができるようなケアを目指して日々取り組んでいる。近くにある、同一法人のグループホームやデイサービスと合同でボランティアを受け入れたり、事業所の夏祭りでは多くの地域住民が参加するなど地域との交流も深められ、地震の時には近隣住民が安否確認に来訪した事もある。新年度からは同一法人の職員が交代で、料理教室や手芸教室、カラオケなど、毎月地域住民の交流会を行う予定であり、更に地域に根差した事業所として期待できる。長年勤務している職員も多く、家族との信頼関係が深められており、意見や要望が吸い上げられるような環境になっている。新たに往診体制を整えて看護師を配置する事で、重度化した場合も可能な限り対応する事が出来るようになり、利用者や家族の安心感にもつながっている。かかりつけ医の受診も職員が同行しており、治療方針の共有も行われている。食事は、彩りや味付けに配慮したり、献立に応じた食器を使用するなど、楽しい食事ができるように積極的に取り組んでいる事業所である。

V. サービスの成果に関する項目(東館アウトカム項目) ※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(東館)	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	「ゆったりと楽しく自由にありのままに暮らしの喜びと自信をみんなと共に」の理念を日々努力し実践しています。	理念は廊下に掲示し、新人職員にも説明している。管理者は、時々各職員に理念を確認して意識できるように工夫しているが、更に理解を深めるため、全員で理念を振り返る機会を定期的に設けて行く意向である。	
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	町内会の「花いっぱい運動」や、地域の清掃活動に利用者様と一緒に参加し、交流を深めています。ボランティアによる毎週土曜日の音楽療法にも参加しています。	同一法人事業所合同でボランティアを招き、フルート演奏や歌を楽しんでいる。地震発生時には、近隣住民が安否確認のため事業所を訪れるなど、交流が深められている。今年度から、同一法人職員による、地域住民交流会の開催を毎月予定している。	
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	職員は、認知症の研修会等に参加し、知識を持ち、地域住民、職員の家族等、身近な人々に少しでも啓発するよう努力しています。		
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	運営推進会議にて災害時の住民との連携等について意見交換を多く行っています。又、2ヶ月に1回会議を開く努力も行っています。	今年度は、年間4回の会議を開催し、防火体制や医療連携体制加算についての説明、外部評価結果報告などが行われているが、家族の参加は少ない。議事録の充実と共に、家族への開催案内と議事録の送付は今後の課題となっている。	全家族に毎回開催案内と議事録を送付すると共に、家族の参加に結びつくようなテーマの工夫を期待したい。また、参加できない家族も会議内容が把握できるような議事録の充実を期待したい。
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取り組んでいる	管理者等は、役場が主催しているサービス調整会議に参加し、町職員、福祉施設職員と情報交換を行ない、より良いサービス向上のため、協力関係を築けるよう努力しています。	管理者は、社会福祉施設の管理者などが参加するサービス調整会議に参加し、事例報告などの情報をケアに活かしている。書類の提出や生活保護利用者の受給券などの相談で役場を訪問する機会も多く、日頃から情報交換が行われている。	
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	職員は、研修等を通して、身体拘束の意味について学びを深め、身体拘束をしないケアを実践しています。又、玄関、内ドアも施錠していません。	マニュアルを作成し、「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」11項目をファイルにして整備している。抑制する言葉や傷つく言葉は使わないように、日頃から配慮している。申し送り時などに事例に沿って対応を確認しているが、禁止の対象となる具体的な行為の内容について、職員の理解は不十分な面も見られる。	「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」について、全職員で定期的に確認して学びを深める機会が持たれるように期待したい。
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	職員は、虐待の防止についての研修会を通じて職員が共通の理解と認識を深め、実践しています。		

グループホーム おおきな家

自己評価	外部評価	項目	自己評価(東館)	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、個々の必要性に関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	権利擁護に関する制度の研修会に参加する機会があったが、現在それらを活用して支援した事例はありませんでした。		
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	契約時、ご利用者様、ご家族様に十分時間をかけ、丁寧に分かりやすく説明するよう心掛けています。納得いかない部分、わからない部分は何度でも納得していただけるよう説明しています。		
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	ご家族様が気軽に来訪していただけるよう、心掛けています。その際気軽に意見や要望を言っていたけよう雰囲気に気をつけています。ご本人様、ご家族様に頂いた意見、要望は法人本部と相談できる体制があります。	家族の来訪時や電話などで近況を話して、意見や要望を聞き取るように配慮している。意見や要望は、連絡ノートに記録して申し送りで連絡し、情報を共有している。在職年数の長い職員も多いため、家族との信頼関係も深められており、意見や要望を言いやすい雰囲気が作られている。	
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	法人本部は現場職員の意見や提案を聞く機会を設けています。定期的に管理者が本部とのミーティングに参加する機会もあります。	昼食やおやつ後に設けているミーティングの時間に、業務改善や備品整備などの意見が職員から出され、運営やケアに活かされている。本部とも、直ぐに相談できる体制になっている。各行事は、担当になった職員を中心に実施している。	
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	個々の職員の努力や実績、勤務状況を法人本部が把握し、職員の向上心を持てるよう配慮しています。昨年はパークゴルフ大会、小旅行、食事会等が開催されています。		
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	法人内研修、外部研修の機会を無理のない範囲で持たせて頂いています。参加できなかった職員には資料を配布したり、個々で学べるよう配慮しています。		
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	札幌等で開催されている同業職種との勉強会に参加して、同業者と交流を深め、他事業所との交流ネットワークづくりの場として活用しています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(東館)	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	ご本人様の困っていることや、不安に思われていることに常に聴く機会を設けて、心より安心していただけるよう信頼関係づくりに努めています。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	ご家族様の困っていることや不安に思っていること等に対してすぐに対応できるように努め、日頃からご家族様の声に耳を傾け、信頼関係を作れるよう努力しています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	ご本人様、ご家族様の思いや、ニーズを確認し、どのように支援を行うことができるかを、何度も話をお聞きしてより良いサービスを支援できるよう努力しています。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員は常にご利用者様と同じ目線にて対応し、一緒に日常の共同作業を行い、お互いに協力しあい、暮らしていくことができる関係作りをしています。		
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	ご家族様に、日々の生活状況をお手紙、お電話、来訪時にお知らせし、相談し、ご利用者様と一緒に支えていく関係を常に築けるよう努力しています。		
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	ご利用者様が入居されるとき、ご本人が使用されている身近のものを持参していただいたり、馴染みの知人の来訪など、継続的な交流ができるよう支援しています。	習い事の仲間や近所に住んでいた知人、同僚が来訪した時は、いつでも来訪してもらえるような雰囲気を作り、帰宅時も、次回の来訪を依頼する声かけを行っている。職員は、希望に応じて電話をかけたリ、美容室への送迎などの支援をしている。	
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	ご利用者様同士の関係作りのため、毎日茶話会を行っています。職員も一緒に参加し、多くの楽しい会話を持てるよう心掛けています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(東館)	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	ご利用者様が入院された場合、馴染みの関係が崩れないよう病院に会いこいようフォローしています。又、サービスが終了してしまった際にも努めてお見舞いに伺うよう関係を大切にしています。		
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	ご利用者様の希望や意向の把握に日々の関わりの中より何気ない言葉も大切にし、ご本人様の視点に立って寄り添った支援をするよう努力しています。	利用開始時に、生活歴や趣味などを把握して記録している。日々利用者へ寄り添いながら思いや意向を把握して、今後も3か月毎にフェイスシートの見直しを行い、情報を蓄積して行く意向である。	
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	ご利用者様、ご家族様や担当ケアマネ様より、生活歴等の情報を伺い、把握に努めています。		
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	日々の生活での関わりや、担当ケアマネから頂いた情報にて生活リズムを把握するよう努めています。		
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	ご利用者様、ご家族様の意向を聞いて、アセスメント、モニタリングを基に定期的に話し合い、現状に即した介護計画の作成に努めています。	計画作成担当職員が、各職員に意見を聞き取り、家族の意向を踏まえて3か月毎に更新計画を作成している。介護計画は、家族と利用者へ説明し、可能な限り本人にも署名をもらっている。介護計画と介護経過記録の連動には、課題も残されている。	モニタリングに、各職員が更に参加できるような工夫を期待したい。また、介護計画と介護経過記録が連動するような記録の工夫に期待したい。
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	個別にファイルを用意して、日々の記録をしている。情報の共有を行い、それを基に介護計画の見直しにも活用しています。		
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	ご利用者様、ご家族様の現状、状況に臨機応変に対応しています。病院への通院介助、買い物、美容室等、個別に対応しています。		
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	町内会の行事にご利用者様と一緒に参加し、関わりを深めています。かかりつけの病院との関係を崩さぬよう、入居後も受診しています。		
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し、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	かかりつけ病院に定期受診を行っています。職員も同行し、主治医との関係も大切にしています。又、入居時、訪問診療も選ぶことが可能となり、月2回定期的に訪問診療を実施しています。	希望に応じて、往診やかかりつけ医、協力医療機関を選択する事ができる。かかりつけ医の受診支援は職員が行い、医療情報を共有している。受診結果は連絡ノートと介護記録に記入している。	受診記録の書式を工夫する事で、個別の受診経過が把握できるように期待したい。

グループホーム おおきな家

自己評価	外部評価	項目	自己評価(東館)	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	昨年10月より介護職員が配置され、常にご利用者様の健康管理や状況変化に応じた支援ができるようになっています。		
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、常にご利用者様、ご家族様と情報交換を行っています。医療機関とも連携を図り、早期に退院できるよう努めています。又、職員はお見舞いに伺い、相談を受ける対応もしています。		
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、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	現在、終末期の事例はありません。ご利用者様やご家族様の希望があれば、対応していきたいと思えます。	「重度化対応・終末期ケア対応指針」を作成し、家族に説明して同意書を得ている。体調変化に応じて、主治医の判断の下に家族と対応を検討し、可能であれば看取りも行う方針である。今後は、看護師による勉強会も行っていく意向である。	
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	消防職員の指導にて、定期的に避難訓練、消火訓練に参加しています。又、個々の職員は応急手当等の研修会にも参加しています。		
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	町内会、地域住民の皆様も定期的に避難訓練等に参加して頂いています。災害時に備えた協力体制も出来てきています。	消防署立会いの下、地域住民も参加して年間3回避難訓練を行い、1回は夜間想定で実施している。災害備蓄品も整備している。法人として、災害時に備えて、新年度から地元の職員を配置する予定である。救急救命訓練も定期的実施する意向である。	
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	ご利用者様の尊厳を大切に、丁寧な言葉掛けを行い心温かく対応してご本人様の誇りを損ねないように努力しています。	誇りを傷つけるような行き過ぎた言葉遣いの時は、管理者も含めて注意し合っている。利用者から離れた場所で記録を書き、プライバシーに配慮している。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	日々の言葉掛けをご利用者様にあわせ自己決定ができるようより扱い安心して希望を表現できるように支援しています。		
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	ご利用者様、ご本人の時間のペースを大切に柔軟に対応するよう努力しています。		
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、入浴時等に一緒に自己決定ができるよう支援しています。お化粧をしているご利用者様にはさりげなく化粧の仕方などを褒める支援を行っています。		

グループホーム おおきな家

自己評価	外部評価	項目	自己評価(東館)	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	ご利用者様の好みを把握したり、下ごしらえに参加していただいたり、テーブル拭きや片付け等の仕事をさせていただき、楽しく食事ができるよう努力しています。	本部が作成している献立に、利用者の好みを入れている。食材の調達で料理をアレンジしたり、行事食を取り入れている。彩りを添えて副食を多くし、料理に合った食器に盛り付けるなど、目でも食事が楽しめるように工夫している。	
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	ご利用者様の個々のチェック表にて水分量、食事を把握し、対応しています。		
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	起床時、毎食後、うがい、歯磨きの声掛け、介助を行っています。就寝時は入歯を毎日洗浄しています。		
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	できるだけトイレ誘導を行う支援をしている。個々の排泄チェック表にてパターンを把握し、声掛け、誘導介助を行っています。	利用者の状態を把握し、夜間も出来るだけトイレでの排泄を行っている。自力で排泄が可能な方を見守り、介助が必要な場合は仕草などから、声かけや誘導を行い、個別の状態に沿って対応している。	
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	食物繊維の多い野菜を多く摂ったり、毎朝牛乳を飲んだり、おやつ時にヨーグルトを食べたりと予防をしています。又、個々に下剤を使用している方々も居ます。		
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	原則として、月曜日から金曜日が入浴日となっておりますが、個々の状況に応じて時間、曜日等柔軟に対応しています。	ユニット毎に浴室壁の配色を工夫し、家庭的な温もりがある。平日の午後に週2回の入浴を目途に行っているが、土、日曜日にも、必要な時はシャワー浴を行うこともある。利用者の意向を聞き、同性介助にも配慮している。	
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	個々の状況に応じて柔軟に対応しています。最近はお昼寝の時間も生活リズムの一つになってきています。		
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	職員全員が個々の薬の内容を理解できるよう、ファイルがあり、用法用量を適切に把握して対応しています。		
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	季節に合わせたホーム行事や毎日の散歩、居室内のモップ掛けやお庭仕事等の役割に参加して頂いています。又、冬期間は除雪のお手伝いにも参加して頂くこともあります。		

グループホーム おおきな家

自己評価	外部評価	項目	自己評価(東館)	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	近所の公園や、東屋にて日光浴をしたり、散歩したり、屋外にてお話をしたりしています。又、近所のコンビニに徒歩にて買い物にも出かけています。季節ごとにさくら、紅葉等の見学や、気分転換のドライブ等にも気軽に参加していただけるよう支援しています。ご利用者様、ご家族様の外出のサポートもしています。	天候を見て、毎日のように元気な利用者が車椅子を押して一緒に散歩をしたり、買い物に出かけるなど外気浴を楽しんでいる。散歩中にコンビニで缶コーヒーを買う利用者もいる。冬季にも個別の買い物を支援し、受診などの同行で、月に1回以上は外気に触れている。	
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	ご利用者様のご家族様がお財布をお渡ししている場合があります。その気持ちを尊重し、個人で管理して行けるよう、職員が必要に応じて支援しています。		
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	ご利用者様が大切な方々と絆が絶えないように、電話や手紙のやりとりが普通にできるよう雰囲気作りや声掛けを行っています。		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	居間には大きなベランダが3箇所あり、おおきな家のお庭のバラ等のお花がいつも見ることができ、ご利用者様の心の安らぎを生み出す雰囲気を作っています。又、セントラルヒーティングにより、冬期間も快適な温度調整がなされています。	共用空間の食堂と居間は一体になっており、対角の大きな窓から明るい日差しが入っている。台所を中心に回廊型の造りで、廊下に沿って居室、浴室、トイレ、洗面所を配置し、団欒の場と分けた造りになっている。観葉植物を置き、小鳥のさえずりが聞こえる家庭的でゆったりした空間である。	
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	ご利用者様はご自由に居間で過ごしていただけるように、声掛け、雰囲気作りに常に配慮しています。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ご利用者様の居室にはそれぞれの馴染みの物を多く持ってきていただけるよう、ご家族様と相談し、居心地の良い居室になるよう配慮しています。	各居室には吊り棚、タンス、ベッド、洋服ハンガーと洗濯物干しハンガー、カーテンなどを事業所で準備しているが、タンスなど馴染みの家具類を持ち込んでいる居室もある。観葉植物、縫いぐるみ、小物類、家族の写真などを飾り、居心地よい空間となっている。	
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	建物内はバリアフリーになっており、個々の歩行時の不安材料が取り除かれているので、自分自身で移動し、自立した生活をしていけるように支援しています。		

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0175800291		
法人名	特定非営利活動法人 ほのか会		
事業所名	グループホーム おおきな家		
所在地	夕張郡長沼町西1線北4番地		
自己評価作成日	平成25年3月1日	評価結果市町村受理日	平成25年4月24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)】

「東館ユニット」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://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JigyosyoCd=0175800291-00&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25年3月29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(西館アウトカム項目) ※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(西館)	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	「ゆったりと楽しく、自由にありのままに暮らしの喜びと自信をみんなと共に」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	町内会の行事にも参加し、夏祭り等に参加して頂いております。避難訓練にも町内会の方が参加して頂いています。		
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	認知症等の研修に参加し、支援の方法を地域の人々に向けて活かすよう努めています。		
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	運営推進会議で家族の意見、地域の方の意見を反映し、サービス向上に努めており、積極的に意見交換を行っています。		
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	役場が主催するサービス調整会議に参加し、協力関係を築くよう努めています。		
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	身体拘束をしないケアをするように日々努力をして、玄関の施錠してしておりません。		
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	虐待の防止についての理解を皆で深めて細心の注意を払って見過ごすことのないように努めています。		

グループホーム おおきな家

自己評価	外部評価	項目	自己評価(西館)	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	権利擁護に関して日々学習するよう努めております。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時、ご利用者様、ご家族様に丁寧に説明するよう心掛けています。		
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	ご家族がおおきな家に来訪された際に意見や要望を言って頂けるようにご家族様との関係をしっかりと持つように努めています。意見は本部へ相談しております。		
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	日常の業務のなかで、意見交換を行い、検討して業務に反映させている。		
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、直接的、間接的に就業の状況について把握に務めている。福利厚生についても力をいれている。		
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	業務に無理のない範囲で研修等に参加したり、ミーティング、回覧などで実践に活かせるよう進めております。		
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	様々な機会を通じて、交流し意見交換の場を設けております。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(西館)	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	本人が安心して暮らしていけるように話を聞き、関係をつくっていきけるよう努めています。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	ご家族様の要望、不安なことをできるかぎり対応するよう努め、声に耳を傾ける努力をしております。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	ご本人様とご家族様のニーズを見極めるよう努め、良い支援を行うよう努めております。		
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	本当の家族と思って頂けるよう、事柄を通じて信頼関係が築けるよう努力しております。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	本人と家族と一緒に支えていけるよう関係を築いていくよう努めております。		
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	友人、知人が気軽に訪問できるような雰囲気作りに努め、また、習慣となっている事はできる限り行って頂いています。		
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	コミュニケーションが取りにくい方には、職員が入り孤立しないような環境をつくり、関わりあいがもてるよう努めている。		

グループホーム おおきな家

自己評価	外部評価	項目	自己評価(西館)	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	ご利用者様が入院された場合、関係が崩れないようお見舞いに伺うよう努めています。		
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	本人の希望や習慣など把握し、困難な場合はご家族様のお話を聞き、寄り添った支援ができるよう努力しています。		
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	ご利用者様、ご家族様などにお話を聞き把握に努めています。		
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	一人一人の時間や力の把握をし、変化等見逃さないように努めている。		
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	介護計画は、本人、家族の意向、現状をみて意見等を取り入れて現状に即した介護計画を作成しています。		
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	職員間で気づいたことや情報は必ず共有し、介護計画や日々のケアに活かしている。		
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	色々なニーズに対応できるようにし、柔軟な対応ができるよう努力しております。		
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	町内会の花植えに参加して、関わりを深めております。暮らしを楽しむことができるよう努めております。		
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し、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	定期受診の支援をし、馴染みのかかりつけ医との関係を大切にしています。適切な医療が受けられるよう努めています。		

グループホーム おおきな家

自己評価	外部評価	項目	自己評価(西館)	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	状態の変化などあった場合はすぐに看護師に連絡し、指示をあおいで受診や看護を受けられるようにしている。		
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。	ご利用者様の状態を把握できるようご家族様と情報交換に努めており、入院中に職員がお見舞いに行き相談するように努めております。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	終末期に関しては、ご利用者様やご家族様の希望があれば対応するように努めています。		
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	避難訓練を年2回行っております。急変時の対応については職員間で話し、対応できるよう努めています。		
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	避難訓練に地域の住民の方も参加されています。協力体制も築いております。		
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	ご利用者様にはプライバシーに配慮し、職員も言葉掛けも丁寧にしよう努めております。		
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	自己決定や希望を表したりできるように職員もしっかり働きかけております。		
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	個人のペースを大切に生活できるよう支援しています。		
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	入浴時の洋服選びや、美容室に行きたい等の要望があればお連れし、おしゃれができるよう支援しております。		

グループホーム おおきな家

自己評価	外部評価	項目	自己評価(西館)	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	食材の下処理や、食器拭き等して頂いたりと色々な協力をお願いしております。		
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	個々の水分量、食事量をチェック表に記載して把握して習慣に応じた支援をしています。		
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、口腔ケアを行うよう声掛けをしています。		
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	個々の排泄チェック表にてパターンを把握し、時間にてトイレ誘導を行っております。		
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	水分摂取、食べ物の工夫を行い、個々に応じて薬による対応もしております。		
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	原則として平日が入浴日ですが、個々の体調に応じて土日も対応しております。		
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	部屋にて自由に休んだり、昼食後も昼寝したりなど個々に応じて支援しております。		
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	薬のファイルを個別に用意しており、内容を常に確認できるようにしています。変更された場合も適切に対応しております。		
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	買い物へ行ったり、役割もあたえたり個々の気分転換を実施している。		

グループホーム おおきな家

自己評価	外部評価	項目	自己評価(西館)	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	天気の良い日は、外気浴をしたり日光浴もしております。ドライブにも出かけられるよう支援しております。		
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	個人で管理できる方は所持しており、自分のほしい物など買えるように支援しております。		
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	家族や友達に電話をしたいときに自由に出来るようにしております。		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	ゆったりと居心地良く過ごせるように刺激など作らないよう職員も配慮しております。		
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	自由に過ごして頂けるように居心地の良い空間作り心掛けております。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	本人の好きな物や写真などを飾り、本人が使い慣れた物を置いたりして居心地良く過ごせるようにしている。		
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	個々の残存機能を活かして安心して生活できるように努力しております。		

目標達成計画

事業所名 グループホーム おおきな家

作成日：平成 25年 4月 15日

市町村受理日：平成 25年 4月 24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	26	更新時の介護計画を作成する際にモニタリングを、計画作成担当者が各職員に意見を聞き取ることが多く、他の職員が参加することが少ない。	モニタリングに各職員が関わることが出来ることにより、更に改善すべき課題を明らかにする。	担当するご利用者様をきめ、モニタリングを頻繁に行い、ご利用者様の担当者から観察と意見を十分に検討する会議を多く開く。	1年
2	30	受診結果の記録が連絡ノートと介護記録に記入されているが、内容が分散してわかりにくい。	個人別の受診経過記録を整備し、急な病状変化にも円滑に対応出来るようにする。	個人別のファイルを作成し、受診経過を時系列で把握出来るようにする。	1年
3	4	運営推進会議にご家族様の参加が少ない。	ご家族様にも出来る限り参加して頂ける様な日時で会議を開催する。	開催日を夏祭りなどのイベントと重ねたり、ご家族様が感心を持てる様なテーマなどを考える。	1年
4	6	身体拘束について、禁止の対象となる具体的な行為に認識不足があった。	「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」について、全職員が理解を深める。	身体拘束に関するセミナーへの参加や、職場内での勉強会を実施していく。	1年
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。