

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	0170201768		
法人名	社会福祉法人 札幌蒼生会		
事業所名	グループホーム 栄町		
所在地	札幌市東区北46条東16丁目1番18号		
自己評価作成日	平成22年10月1日	評価結果市町村受理日	平成23年2月10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://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0170201768&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22年12月2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>・今年度はハード面の改善に力を入れている。玄関周りの改築、カーテンの変更、スプリンクラーの設置等</p> <p>・薬に頼らない、排泄を目指して日々試行錯誤しており、1～2年前に比べて薬の使用量が半減している。</p> <p>・ホームにて安心して、最後を迎えられるようにターミナルケアについて日々学習している。</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>「グループホーム栄町」は地下鉄駅から徒歩数分と交通の便の良い場所に立地し、4階建ての建物1階が同法人経営のデイサービス、2階、3階部分がグループホームとなっている。社員寮を改造した構造であるが、共用空間、居室が広々として日当たりが良い。サンルームには多種の鉢植え植物が置かれ、快適な空間となっている。季節ごとに飾り付けが変わる手作りの大きな壁飾りなど楽しい工夫が見られる。家族の意見を良く聞いており、毎月、ホーム便りと利用者ごとの手紙を郵送しているが、運営推進会議の議事録も家族全員に配布しており、年1回の家族会もある。今年には家族に対するアンケート調査を行い、結果報告と改善報告も行っている。職員に対して、毎年、所長と管理者による個別面談を行っているが、職員は事業所の運営理念に対する理解度が深く、学習意欲も高いため家族からも信頼されている。利用者の誕生日には、やりたいことや行きたい所、食べたいものなどを聞き、お寿司を食べに行ったり買い物に行ったり、遠方の公園に花を見に行くなど個別に希望をかなえている。また、日常的な外出を大切に冬場にもホームセンターや大型店などに積極的に出かけている。食事にも楽しさを取り入れ、毎月1回は夕食を出前にして利用者には各自好みのものを選んでもらっている。</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)	
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	事業所独自の理念を作り、それを基に目標を立てて実現に向けて、取り組んでいる。ご家族や来訪者にも見て頂ける様に玄関、事務所内に掲示している。	法人の理念「生活と生命を支える(人格・尊厳・自由の尊重)(専門技能職の追及)(地域共生)」を更に深く掘り下げた事業所独自の理念を、職員全員で話し合い作り上げた。事業所理念は年度が変わるごとに全員で確認している。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	回覧板で毎月、広報誌を地域の方へ広報している。町内の行事(盆踊り、園芸)に参加し、交流を図っている。	町内会に入会し、町内に花や木を植える活動に参加したり、事業所の花壇を町内の方に整備してもらっている。同建物内のデイサービスと共同の夏祭りには地域の方々にも大勢参加してもらっている。また、地域の小・中学生や近隣の教会の方が訪問し歌を披露してくれるなどの交流がある。	
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	広報誌の発行、見学対応を行い、地域住民の方々が気軽に来れるように取り組んでいる。		
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	会議には家族を始め、地域の役員も参加され、日々の運営を知ってもらい、意見交換を行っている。又、話し合った内容は議事録にして、いつでも閲覧できるようになっている。	運営推進会議は2ヶ月毎に開催され、地域包括支援センター職員、町内会長、利用者家族などの参加を得て、活動報告や行事、外部評価等のテーマで意見交換しているが、町内会長が多忙で参加できない時もあり、地域の方の参加が少ない。	町内会長の都合の悪い時は、他の役員に代行してもらったり、防災に関する議題の時は消防署の方に参加をお願いしたりするなど、地域の方の参加をお願いしていく取り組みに期待したい。
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	地域包括、市の担当者と情報交換を行っている。	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、市や区の管理者会議には毎回出席している。また、管理者が市の「認知症サポート研修」の講師を引き受けるなどの協力をしている。	
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	内部研修で身体拘束について理解を深め、身体拘束防止に努めている。	「身体拘束防止マニュアル」を各ユニットに備え付け、3ヶ月に1度、事業所内で、虐待防止、身体拘束、抑制事故防止等に関する「サービス適正化委員会」を開催して学んでいる。また、身体拘束に関する研修会に参加し、職員による報告も行っている。建物の構造上、1階玄関は施錠しているが、内側からは容易に開けられるようになっている。各ユニットのエレベーター入口にはセンサーが設置されている。	
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	年4回のペースでサービス適正化委員会を実施。虐待防止の意義や方法を学んでいる。又、ケアについて正しいかどうかを、スタッフ同士話し合い、ケアの方向性を見直している。		

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
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	成年後見制度理解のための研修を行っている。		
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	契約内容に疑問や不安を抱かない様に十分に説明し、納得頂ける様に努めている。		
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	面会の際などに要望を聞き、スタッフ全員周知出来る様に、改善策等、話し合っている。今年はアンケートの実施を行っている。	家族が訪問してくれる都度話を聞いており、毎月のお小遣いも現金で持参してもらい訪問回数を増やすようにしている。運営推進会議には家族代表が参加するが、議事録は全家族に郵送し、年1回、家族会も開催している。また、毎月ホーム便りと利用者ごとの手紙を郵送し、今年はアンケート調査を行い、結果報告とともに改善報告も行っている。	
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	必要に応じ、意見交換を行い、統一したケアが出来る様に取り組んでいる。	毎月定例の全体会議を行っており、職員は活発に意見交換している。また毎年、所長と管理者による職員の個別面談も行っている。定期異動は行わず、休日の設定など職員の意見を取り入れて勤務体制を組んでいる。	
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	個人目標の設定を行い、目標を達成出来る様に、具体的に働くことが出来ている。		
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	内部、外部研修の機会があり、個人目標で立てた内容の研修に参加できるようになっている。		
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	管理者会議や研修会等での意見交換や情報交換を行っており、グループホーム同士の見学会も行っている。9月には研修にて、意見交換も出来た。		

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	入居前から、十分に情報収集を行い、利用者様がその人らしく生活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	困っている事や、不安に思っている事に耳を傾け、安心して生活出来るように説明している。		
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	見学の常時実施や他サービスの説明など、家族が必要としているサービスの情報提供に努めている。		
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	目上の方という事を頭に置き接している。伝達が困難な方は表情の観察で、思いを汲み取り、日々のコミュニケーションを図っている。		
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	積極的に行事への参加を促し、情報交換出来る様に努めている。		
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	日々の生活の中から、好きなものや好きな場所を探り、希望や喜びに繋げていける様に努めている。又、家族からの情報も得て、支援している	近所の友人や入院している時の友人が利用者を訪ねてくれるので、居室に案内してゆっくり話をしてもらっている。また、利用者の要望で家族や知人に電話をかけるなどの支援をしている。利用者の誕生日には一人ひとりのやりたいことや行きたい場所などを聞き、希望によっては馴染みの場所に車で連れて行くなどの支援を行っている。	
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	利用者の個性を把握し、相性の良い方や悪い方を把握し、座席等に配慮している。		

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	退去後も面会に行く機会を設けている。ご家族も気軽に電話や訪問もされている。		
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	本人の意向に沿える様に、本人のペースで生活して頂いている。	起床時間や食事時間は一人ひとりのペースに合わせるために、長めの時間を設定している。また、センター方式のアセスメントを基に家族から情報を得て、思いや意向を把握している。利用者の誕生日にはやりたいことや食べたいものなどを聞き、個別に対応している。	
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、家族より、情報を得て、センター方式の記録に記入、情報の共有を図っている。		
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	出来ること、出来ないことを見極めながら、その人の力を最大限発揮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	三ヶ月に一回、急変時にモニタリングを行い、医師や看護師と相談しながら、ケアの方向性を決めていく。	介護計画は、担当者が中心となって3ヶ月に1度のモニタリングを行い、全職員でのカンファレンスを参考に、担当者と計画作成担当者が協力して6ヶ月毎に介護計画を見直し、家族等に説明し署名捺印を得ている。状況が変化した場合も期間内でも見直ししている。	本人や家族等からの新たな要望や状況の変化がない時でも、毎月1度は新鮮な目で担当の職員が確認して月評価の記録を取り、それを基にモニタリングを行っていくことを期待したい。
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	温度板、個人記録、申し送りノートを使用し、細かいことも記録し、ケアに繋げられるように努めている。		
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	家族や利用者の意見、意向を取り入れ、出来る限りの対応をしている。(外出支援、通院支援等)		
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	ボランティアの受け入れ、小中学生との交流を行っている。盆踊り等の参加も行っている。		
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	2週間に1回、医師の往診、週1回の看護師の健康チェックがあり、24時間いつでも看護師、医師と連絡が取れる体制を取っている。	協力医療機関による月2回の往診と、毎週の訪問看護があるが、かかりつけ医の受診は自由である。また、協力医療機関以外には皮膚科医も往診してくれる。受診内容は「医療連携チェック表」や「往診受診メモ綴り」の記録で全員が共有している。	

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	週1回の看護師の健康チェックがあり、24時間いつでも看護師、医師と連絡が取れる体制を取っている。又、月1回看護師からのお手紙により、利用者の健康状態をご家族に知らせている。		
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。	早期退院に向けて、ホームでの受け入れ状況の提示、病院での話し合いの参加、情報交換を行っている。		
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	ホームにて出来ることを明確にし、研修等で不安を解消出来る様に、準備している。事前に家族の意思を確認している。	利用開始時に「意思確認書」で家族に説明し、同意を取り交わしている。また、重度化した場合は状況に応じて「看取り介護同意書」でより詳しい対応方法を家族に説明し、署名捺印を得ている。	
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	年2回の救急救命の講習を行い、急変時に対応できるように備えている。		
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	マニュアルに沿って、避難訓練を年2回行っている。地域の方には避難訓練を視ていただき、状況を確認して頂いている。	年2回、消防署の協力を得て昼夜を想定した避難訓練を実施し、年1回、救急救命訓練を実施している。今年近隣に老人施設が開設されたので、契約を交わし、災害時には互いに協力することになっている。また、スプリンクラーも設置されている。備品等の用意は検討中である。	
・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	個人の自尊心を傷つけない声掛けや、プライバシー保護の意義や尊厳について学んでいる。	新人採用時に言葉遣いなどの研修を行っている。呼びかけは「名字」に「さん」付けを基本としているが、家族と相談して利用者の反応が良い呼び方にもある。個人記録などの個人情報は鍵のかかる書庫で保管し、業務日誌を記録する時は周囲に見えないように配慮している。	
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	その人に合った言葉やペースで、自己決定が出来る場面を提供している。		
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	食事や入浴、外出等その人の希望にそえるように支援している。		
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	行事の際はお化粧をしたり、訪問美容室でのカット、洋服の選択を自己決定出来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
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	月1回の出前、毎週日曜日の特別なおやつを提供、外食や鍋の提供にて食事を楽しめるように支援している。又、食器拭きや食事の準備等、利用者の力に合わせて支援している。	毎月1回、メニュー内容が充実しているお店を利用して各利用者の好みの出前を楽しんだり、週1回は有名店のお菓子などのおやつを楽しんでいる。利用者の摂食状況に応じて、出前の食事もミキサー食や刻み食にして対応している。利用者は下ごしらえや配膳、下膳や後片付けなどを職員と一緒にやっている。	
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	日々の摂取量をチェックしている。又、食べる力に合わせて食事形態を変えている。		
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	毎食後は口腔ケアを行い、就寝前は洗浄剤にて、入れ歯を保存している。		
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	1人1人のリズムを把握し、誘導している。日中はオムツを使わずに布パンツを使用する等の工夫を行っている。座位の取れない利用者は2名でのトイレ介助を行っている。	「介護記録」に排泄時間を記入し、パターンを把握してトイレでの排泄を支援している。利用開始時にオムツを使用していた利用者も適切にトイレに誘導することで、布パンツに移行できた利用者もいる。トイレへの誘導の際は「ちょっとお願いします」など表現を工夫し、周囲に悟られないようにしている。	
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	水分量の把握、牛乳、ヤクルト、カルピスの活用、毎日穀物を利用し、薬に頼らない排便を目指している		
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	施設の作り上、ほぼ午後からの入浴を行っている。失禁により、汚れた場合等、入浴し清潔を保っている。	毎日入浴できるようになっている。1階のデイスービスと水圧の関係での時間調整があり、平日は午後からの入浴となるが、土・日は午前でも午後でも入浴できる。最低週2回以上入浴できるように支援している。入浴を拒否する利用者に対しては、安心できる環境作りをしてから入浴を促している。	
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	日中の活動を確保するとともに、薬に頼らないケアを実践している。日中であっても、体調や利用者の希望により、昼寝を取り入れている。		
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	薬の作用、副作用を理解し、提供している。服薬事故が無い様に常に2人以上がチェックしている。		
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	歌謡ショーを観たり、夏季は散歩、家事やホーム周辺での園芸、毎月の行事等楽しみごとがあ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
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>夏季は週末に外出時間を設け、外出。年間行事にて普段は行けない場所への外出。毎朝のゴミ捨て等、常にホームの外へ出る事が出来る様に支援している。</p>	<p>夏季の天気の良い日は、ゴミ捨てや近隣の散歩、庭の草むしりや日向ぼっこなども取り入れ、毎日でも外出できるように支援している。冬季も、利用者の体調に合わせてホームセンターやショッピングセンターなどに週1回は出かけている。また、居間やサンルームで日向ぼっこなどを行っている。</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>必要に応じてお金が使えるように支援している。</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>希望のある方は居室にて使えるホームの電話を利用している。</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>リビングには四季を感じれるように壁に大きな木を作り、飾り付けしている。行事の際の写真を掲示したり、観葉植物を置いたり、家庭的で居心地の良い空間が出来る様に、配慮している。</p>	<p>居間や食堂の造りはユニットごとに異なっているが、それぞれの広さを活かして家具の配置を考え、利用者が落ち着いて過ごせるように工夫がなされている。季節感が分かるように、フェルト地で1本の木を作り四季の移り変わりを表現するなど工夫した装飾がなされている。サンルームや廊下には椅子やソファが配置され、利用者が好きな場所でゆっくり過ごせるように工夫がなされている。居間にはホームシアター設備があり映画も楽しめるようになっている。</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>色々な場所に座る空間を設けて、利用者が思い思いに過ごせる空間を提供している。</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>自宅で使っていた物を配置してもらい、居心地の良い空間になるように配慮している。</p>	<p>各居室には洗面台とクローゼット、飾り棚が備え付けられている。利用者は、家族とともに写真や人形などを飾り、落ち着いて過ごせるような工夫がなされている。使い慣れた椅子やテレビなどを持ち込み、個性的な居室作りがなされている。</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>階段や廊下に手すりを設置。段差には分かりやすいように赤いテープを張るなど、安全に配慮し、自立した生活が出来る様に支援している。</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	0170201768		
法人名	社会福祉法人 札幌蒼生会		
事業所名	グループホーム 栄町		
所在地	札幌市東区北46条東16丁目1番18号		
自己評価作成日	平成22年10月1日	評価結果市町村受理日	平成23年2月10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>・今年度はハード面の改善に力を入れている。玄関周りの改築、カーテンの変更、スプリンクラーの設置等</p> <p>・薬に頼らない、排泄を目指して日々試行錯誤しており、1～2年前に比べて薬の使用量が半減している。</p> <p>・ホームにて安心して、最後を迎えられるようにターミナルケアについて日々学習している。</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=0170201768&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22年12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	理念を理解し、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	日常的な交流は少ないが、散歩やゴミ出しの際に挨拶を交わしたり、地域の行事に参加している		
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	広報誌を町内で回覧していただき理解を得られるように努めているが、もっと関わりを持つ機会を設けていきたい		
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	利用者の状況やホームの運営を報告し意見を取り入れるように努めている		
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	市の連絡会議に参加したり、運営状況の報告を行っている		
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、玄関の施設を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	定期的に勉強会を行い、身体拘束について学び防止に取り組んでいる		
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	外部研修・内部研修で学ぶ機会を作り防止に努めている		

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
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	金銭管理支援を受けている利用者がいるが、制度についての周知は不十分である		
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	入居時や改定時に直接または電話にて説明し同意をえている		
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	面会や運営推進会議を通じて意見を伺ったり、アンケートをとり、改善に取り組んでいる		
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	個人面談を行っている		
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	個人面談を行い把握に努めている		
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	計画を立て、外部研修・内部研修に参加する機会を設けている		
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	地区の勉強会に参加し、取り組むようにしている		

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
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	入居前に面会して状況を確認して職員に情報提供し、入居後の生活に早く馴染め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	入居申し込み時や入居前に傾聴し、関係作りに努めている		
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	困っている状況を把握し、必要な支援ができるよう努めている		
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	利用者に教えてもらったり、できる事を手伝ってもらい場面を作り、共に生活する関係を築くようにしている		
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	毎月、手紙を送り近況を報告したり、面会や電話で情報交換しながら共に支援する関係を築くようにしている		
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	知人が面会に来ることがあり、居室でゆっくり過ごしていただいている		
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	利用者同士の相性を把握し、コミュニケーションが円滑にとれるよう見守りトラブルの際は職員が仲介に入っている		

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
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	利用終了直後は家族が立ち寄ることがあるが、時間がたつと関係は途絶えている		
. 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	日常の関わりの中で、思いをくみ取れるように対応している		
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	本人や家族との関わりの中で、把握するようにしている		
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	様子観察・申し送り・記録等を活用し把握に努めている		
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	カンファレンスで話し合い、家族にも意見を伺いながらケアプランを作成している		
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	個人記録に都度、変化や気づきを記入して実践に活かしている		
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	可能な範囲でデイサービスの設備を使用したり行事に参加したりしている		
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	近所の公園を散歩したり、地域の行事に参加している		
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	定期的な往診や体調変化の際に指示を受けたり、体調管理への連携がとれている。また、必要に応じて受診への対応もしている		

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	定期的な健康チェックがあり、必要に応じて相談したり、指示を受けている		
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。	入退院の際は医療機関や家族と情報交換しながら対応している		
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	面会時や手紙などで情報をつたえている。今後も勉強会などで理解を深め、本人・家族と話し合い意向を尊重しながら取り組んでいく		
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	定期的に内部研修や外部研修を行い学んでいる		
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	定期的に避難訓練を行っている。近くの施設との協力体制について話し合っている		
. 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	その人に合わせた言葉掛けを心掛けて対応している		
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	本人の話を傾聴し、自分で選べる場面をつくるようにしている		
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	その日の状況によりできないこともあるが、可能な限り、本人のペースに気を配るようにしている		
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	季節や本人の好みに応じた身だしなみができている		

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	それぞれができる範囲で準備や片付けを一緒に行うようにしている		
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	飲食しやすいように形態を工夫したり、それぞれに応じた声掛けや促しをしている		
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	それぞれの状況に応じた声掛けや口腔ケアを行っている		
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	それぞれの排泄パターンを把握し、失禁を減らせるようにトイレ誘導などの必要な対応をしている		
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	水分や乳製品・食物繊維の摂取を促したり、体操や散歩などの運動を行っている		
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	希望の時間に入ることは難しいが、それぞれの好みに合わせてゆっくり気持ちよく入っていただけるように心掛けている		
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	状況に合わせて、日中の休息を促したり、良眠できるよう寝具や寝巻きなどにも配慮している		
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	それぞれに合った服薬支援を行い、薬についての理解をふかめるように努めている。症状の変化があった場合には医師・看護師に相談している		
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	それぞれのできることや好みを理解し、その人に合った役割をしていただいている。レクや・外出・音楽鑑賞などの気分転換を支援している		

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	可能な限り希望や天候に合わせた外出を支援している。行事では普段行けない所へも出掛けている		
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	支払いや所持など、その人に応じた支援をしている		
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	希望に応じて支援をしている		
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	光や温度などその時に応じて調整している。壁にカレンダーや季節に合わせた装飾をして家庭的な生活感を出すようにしている		
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	共用空間が狭いので難しいが、サンルームを活用したり、その時に応じた工夫をしている		
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	それぞれが使い慣れた生活用品や家具を持ち込み生活されている		
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	それぞれの力に応じて声掛けや誘導で自立した生活が送れるよう支援している		

目標達成計画

事業所名 グループホーム栄町

作成日：平成23年1月30日

市町村届出日：平成23年2月10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	運営推進会議で地域の町内会長が不参加の時、地域の方の参加人数が少ない	地域の方に多く参加して頂く為に、参加を促すことが出来る	町内会長の参加だけでなく、議題によっては地域の消防や警察、町内役員に参加を促し、参加して頂けるようお願いをしていく。	平成23年2月1日～平成24年1月31日
2	26	ケアプランの評価について1ヶ月に1回は何らかの評価をしたものが形に残っていない	記録として1ヶ月に1回はケアプランの評価をしている記録を残し、より良いケアにつなげることが出来る	個人記録を利用し、ケアプランの内容について毎日評価出来る書式に変更する	平成23年2月1日～平成24年1月31日
3	35	災害時に必要な緊急物品を用意できていない	ホーム事務所に避難時の必要な物品を備え付け、災害時に活用出来る	今年度中に必要物品の洗い出しを行い、来年度へ向けて備え付ける	平成23年2月1日～平成23年6月1日
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。