

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	0110510476		
法人名	医療法人 中山会		
事業所名	グループホーム 春桜		
所在地	札幌市厚別区厚別東3条6丁目1-5		
自己評価作成日	平成22年9月1日	評価結果市町村受理日	平成22年11月1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)】

1人ひとりの、能力やニーズに合った支援をこころがけており、人生の大先輩としての尊厳を大切にしています。
毎日を、穏やかに過ごせるよう、一人ひとりの生活のペースを乱す事無く、楽しく過ごせるよう努力しています。
花畑や玄関周りに、花を絶やさない様にし、入居者様や近所の方々に楽しんで頂けるようにしています。

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=0110510476&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9月24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)】

医療法人が経営母体で、建物も病院と棟続きで病院内の売店、床屋に日常的に出かけることができる。法人の敷地が広いので利用者が気軽に散歩したり、近所の子供たちが遊びに来て利用者となることができる。建物内部も広々とした造りで共用空間が広く、スタッフルームや台所から全体を見渡せ、中庭から光が入り開放的である。また、各所に椅子が配置され居心地よく過ごせるよう工夫されている。リビングには週刊誌などが数多く備えられ利用者の活動意欲を引き出している。利用者の表情は穏やかでゆったりとしており毎日の生活を楽しくしている。また、法人の人事考課システム(ステップアップシステム)が整備されており、職員が向上心を持って働けるための環境が整っている。医療面が充実しているため利用者及び家族の安心感は強い。

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る (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	地域の中で、その人らしく生活していけるよう、理念をかがげ、実践しています。	同法人経営のグループホーム共通の基本理念に加えて、今年の4月から地域密着を意識した事業所独自の目標を作り上げている。理念及び目標はスタッフルームに掲げ、カンファレンスや申し送りの際に確認し合っている。	
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	地域に防災訓練のパンフレットを配っています。又近所のアパートの住人が遊びに来ています。	現在は諸事情から町内会に加入していないが、運営推進会議には町内会役員に出席してもらっている。敷地が広いので近隣の子供たちが遊びに来て利用者で交流している。また、法人合同の夏祭りや花火大会などの行事には地域の方も招待し、参加してもらっている。	
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	運営推進会議の中での話で理解していただいたり、町内の方々の見学会をしています。		
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	運営推進会議での意見をカンファレンス等で報告し、日々のケアに活かすように取り組んでいます。	会議は2ヶ月に1回開催されており、地域包括支援センター担当者、町内会長、民生委員、家族代表が参加し報告や意見交換をしているが、町内会関係者の参加は少ない。次回会議には消防署の方に話をしてもらう予定である。	町内会関係者の方に参加してもらえるように、事前にテーマを知らせたり、会議の直前には電話案内をするなどの工夫を期待したい。また、自己評価・外部評価についても会議の中で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取り組んでいる	区役所の介護保険課や、保険課を訪れ、各入居者の状況や、取り組みを伝え、協力関係を築くよう取り組んでいます。	区の担当者を訪問し報告や連絡をしているほか、区の管理者会議に毎回出席し、市の担当者ともコミュニケーションを図っている。また、ホーム長が市の認知症キャラバンメイトに登録している。	
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	職員一同、理解し身体拘束をしないケアに取り組んでいます。	身体拘束に関する勉強会に管理者が毎年参加し、内容をユニット会議を通じて全職員に伝えている。玄関は日中、施錠していない。ユニットの出入口には鈴を付けて利用者の出入りが分かるようにしているが、職員が手薄な時間帯などには施錠することがあるため家族の了解を得ている。	
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	研修を受けた職員は、職員全員に周知し、防止に努めています。又、利用者の日々の言動や身体チェックも行っています。		

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	研修を受けた者を中心に、カンファレンスで話し合い、活用できるように準備しています。		
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	十分な説明を行い、理解、納得を図っています。		
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	運営推進会議の中で家族の代表から意見を受けます。又、ホール内に「御意見箱」を設置し、運営に反映させています。	家族が訪問した際に詳しく報告したり意見を聞いている。訪問機会の少ない家族には電話や手紙で連絡している。運営推進会議には家族代表が出席しているが、全家族の意見が反映されるまでには至っていない。ホーム便りはユニットごとの発行だが最近発行が遅れがちである。	行事などで多数の家族が参加した時にアンケートをとり、意見を吸い上げていくことを期待したい。また、ホーム便りを全ユニット合同で発行したり、写真を増やし文章を少なめにするなど職員の負担を減らす工夫で、定期的な発行を期待したい。
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	運営会議やリーダー会議、及び、毎日の申し送りや、月2回のカンファレンスの度に、提案を聞き、反映させています。	月2回のユニット会議で職員の意見を聞き、可能な限り運営に反映させているほか、ホーム長が昼休みに全ユニットを回り意見を吸い上げている。また、勤務体制については月末までに希望をとり調整している。法人の人事考課制度が年2回あり、その際にも職員の意見を聞いている。	
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	ステップアップシステムを導入し、やりがいや向上心を持って働けるよう努めています。		
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、動きながらトレーニングしていくことを進めている	各自が自ら、資格を取る意識が高いので、研修や講座受講に関しては、休日や勤務時間の工夫をしています。		
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	同じ地域のグループホーム管理者会議やケアマネジャーの会議、勉強会などに積極的に参加し、ネットワーク作りをしています。		

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	入居前面談の際、要望をお聞きし、より良い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	要望を細かくお聞きし、本人が安心して暮らしていけるように家族に説明し、よりよい関係づくりに努めています。		
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	ご家族、本人を交え、細かく打ち合わせをし、安心して暮らせるように努めています。		
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	1人の人として、暮らしを共にする者同士の関係を築いています。		
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	ご家族と共に、本人を支えていく関係を築いています。		
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	1人1人のニーズに合わせて、関係が途切れない様に努めています。	利用者の友人・知人が訪問した時はお茶を運んでもてなし、事業所内を見学してもらったりしている。また、利用者が遠方に住んでいるお孫さんに手紙を出すときには、職員と一緒に文面を考える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	常に利用者同士の関係を観察し、支えあえるよう支援に努めています。		

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	入院した場合等、お見舞いに行く等し、相談や支援に努めています。		
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	1人1人の意向を、スタッフ全員が共有し、検討しています。	利用開始時に家族等からの情報をもとに作成したアセスメントシートや個人記録の「暮らしの様子シート」などから思いや意向を把握し、カンファレンスで全職員が共有し対応している。	
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	本人やご家族からの話や、センター方式を利用し、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	日々の記録を元に、アセスメントをし1人1人の生活の仕方を把握しています。		
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	ご家族や、スタッフ全員で課題を話し合い、現状に即した計画を作成しています。	利用開始時に家族や医療機関等の情報で即日に暫定の介護計画を作成し、その後は1ヶ月以内に本計画を作成する。その後は毎月モニタリングし3ヶ月毎に見直しをしている。	
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	休日明けのスタッフは、記録をすべて読み返して情報を共有しています。		
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	訪問美容室を利用し、1人1人のニーズに合わせて、工夫し取り組んでいます。		
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	町内会の回覧板をチェックし、お茶会に出席する予定です。		
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、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	ご家族、又、本人の希望を大切に、納得して頂けるよう支援しています。	利用開始時に協力医療機関を紹介し、従来のかかりつけ医のいずれかを選択してもらうが、医療法人が経営母体で建物も棟続きで歯科受診もできるため、協力医療機関を選択するケースが多い。医療情報は「特変用紙」に記録し家族に説明している。	

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	ホーム長が看護師であり、日々、情報や気づきを伝え、適切な受診や看護を受けられるよう支援しています。		
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。	入院先のカンファレンスに参加し、情報交換などを行い利用者や家族が、安心できる体制が出来るよう協働しています。		
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	ケアプランを十分に説明し、ご本人、ご家族の意見を尊重できる方針を共有し、関係者と共に支援に取り組んでいます。	利用開始時に口頭で重度化した場合や終末期のあり方について家族に説明し、状況変化に応じて繰り返し説明もしているが、文書化されたものはない。	重度化に伴う方針の文書化及び意思確認書を作成し、全職員が方針を共有した上で家族と話し合っていくことを期待したい。
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	マニュアルを目立つ所に貼り、備えています。急変時の動きを常にシミュレーションしながら業務にあたっています。		
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	防災訓練を行い、職員全員が身につけると共に、地域との協力体制作りを、現在話あっています。	年2回、消防署の協力のもと夜間想定で避難訓練を行っている。スプリンクラーも設置されている。	運営推進会議を通じて災害時の地域への協力をお願いするとともに、災害に備えた備品等の準備も検討していくことを期待したい。
. 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	人生の大先輩としての尊厳を保ち、常に言葉や態度に失礼のない様に配慮しています。プライバシーの保護も徹底し、個人名はイニシャルを用いています。	利用者の人格が尊重されるような声かけに配慮し、気付いたことがあればホーム長やリーダーが注意している。個人記録はスタッフルームの奥の安全な場所に保管している。	
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	利用者の言葉を遮る事無く、傾聴し、思いを決定して頂けるように働きかけています。		
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	業務より利用者の生活を第一に考え、希望に沿って支援しています。		
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	居室にお化粧品コーナーを設け、お好きな時にお化粧品することが出来るようにしています。		

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	常に、出来ることを見極め、一緒にしています。洗濯物畳み、干す。お絞り畳み、カレンダーめくり、掃除、もやしの芽取り等。	利用者の能力に応じて、できる範囲で調理や盛り付け、配膳などを手伝ってもらっている。職員が利用者と一緒に同じ食事をとっており、静かな音楽をかけゆったりとした雰囲気をつくっている。	
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	1人1人の水分量、食事量、食事形態を把握し、又チェックしています。		
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	1人で出来ない方には、優しく自尊心に配慮した声かけをし、口腔ケアをしています。		
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	1人1人の違いを見極めて、その人に合った排泄ケアをしています。	排泄チェックシートに記録をとり、パターンを把握して適切な誘導を行っている。誘導の際の声かけは周りに気付かれないように配慮し、失敗時も「ちょっと直させてもらっていいですか」などと本人が傷付かないように行われている。	
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	ヨーグルト、黄粉、オリゴ糖、お菓子の黄粉ねじり、他、野菜を多く取る等、献立にも取り組んでいます。		
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	1人1人の希望に合わせて入浴を楽しんでいます。無理強いせず、本人の気持ちを重んじています。	毎日入浴が可能で、各利用者は週2回以上を目処に入浴している。広い浴槽で、浴室の窓から外の河原の景色を眺めることができる。入浴拒否がある利用者に対しては、それぞれへの声かけを工夫して入浴に繋げている。	
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	1人1人の状態を把握し、状況に応じた対応をしています。		
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	個々のファイルにお薬リストを挟んであり、スタッフは常に確認出来るようにしてあります。		
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	1人1人の生活歴を活かし、支援しています。		

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>毎日の散歩や、春のお花見、夏祭り、花火大会、小動物とのふれあい、買い物、開拓の村等に行っています。</p>	<p>敷地が広く隣接病院もあり、敷地内や近隣住宅地への散歩や、病院内の売店、床屋に日常的に出かけている。デイサービスの車を借りてのドライブも行っている。ショッピングセンターで行われる菊展や花見に行ったり、雪祭りにも出かけている。</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>日用品の買い物や、お菓子を買って楽しんでいます。</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>希望のあるときは、いつでも手紙や電話のやり取りが出来るように支援しています。</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>常に音や光の入り具合等に配慮し、大きな音を出す必要のある時は、必ず声をかけ、居心地良く過ごせるように工夫しています。</p>	<p>共用空間が広く、スタッフルームや台所から全体を見渡せる。中庭から光が入り、開放的である。壁には行事の写真や利用者の作品、季節の装飾、風景画などが施されている。各所に椅子が配置され、居心地よく過ごせるよう工夫がなされている。</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>廊下や居間に、ソファが何か所も設置されており、思い思いの場所で休んだり話したりしています。</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>家族や本人と話し合い、馴染みの品や好みの品を置き、居心地良く過ごせるようにしています。箆笥、ソファ、仏壇など。</p>	<p>居室には利用者が自由に馴染みの家具や生活用品、テレビ、鏡台などを持ち込むことができ、安心して過ごせる場所となっている。壁にも自由にポスターやカレンダーなど飾り付けをすることができている。</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>目立つ所に、ほうきとチリトリやぞうきを置き、自ら掃除出来るように工夫しています。又、スタッフは台所から廊下の奥まで見渡せるので安全です。</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	0110510476		
法人名	医療法人 中山会		
事業所名	グループホーム 春桜		
所在地	札幌市厚別区厚別東3条6丁目1-5		
自己評価作成日	平成22年9月1日	評価結果市町村受理日	平成22年11月1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)】

「1階ユニット」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=0110510476&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9月24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を訪ねて来ている (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	地域の中のあってその人らしく生活できるよう、外出や散歩など工夫し行っています。開所時よりその人らしく生きる理念を掲げています。		
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	地域に防災訓練のパンフレットを配っています。また、近所の住民が遊びに来ます。		
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	運営推進会議の中の話で理解していただいたり、町内の方々に、見学会をしてもらっています。		
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	運営推進会議での意見をプラン会議等で発表し、日々のケアに活かしています。		
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に取り組んでいる	区役所の介護保険課や、保険課を訪ね、各入居者の状況や、取り組みを伝え、協力関係を築くように取り組んでいます。		
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	北海道が開催している「身体拘束廃止推進委員会」に参加し、カンファレンス等で学習し実践しています。		
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	学習会やカンファレンス等で話し合い、一人ひとりのスタッフがその内容を熟知し、利用者の日々の言動や身体チェックを行っています。		

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	カンファレンスで話し合い活用できるよう準備しています。ホーム入口に内容について掲示しています。		
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	十分な説明を行った上で契約し、家族の理解や納得を得ています。		
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	運営規定の中に項目を設け説明しており、不満や苦情を受け入れる体制を作っています。		
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	カンファレンスやリーダー会議、運営会議で出された意見や提案を聞き反映させています。		
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	ステップアップシステムを導入し、やりがいや向上心をもって働けるよう努めています。		
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	各自が自ら資格を取る意識が高いので、研修や、講座受講に関して、休日と勤務時間の工夫をしています。		
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	同じ地域のグループホームの管理者会議やケアマネージャーの会議に参加し、ネットワーク作りをしています。		

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>ホームの見学をゆっくり行って頂き、その後お茶を飲みながら、なるべく多く本音の気持ちを聞く機会をもっています。</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>入居相談 ホーム見学 判定見学 契約説明等を状況に合わせて家族等からよく聞く機会をつくる努力をしています。</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>ご家族・本人を交え、細かく打ち合わせをし、状況や希望に合わせた対応を行っています。</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>「共同生活介護」という立場から、利用者を中心にしながら一緒に喜怒哀楽を共にする、生活や行事を工夫しています。</p>		
19		<p>本人を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>ホーム内の行事には家族の都合を聞きながら参加して頂き、本人と共に楽しんで頂きながら絆を大切にしていけるようにしています。</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>お友達の来訪や家族との外出を、希望があれば勧めこれまでの生活を継続して頂くようお話しています。</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、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>普段の生活や申し送り等で生活状況を把握し、食事の位置を工夫したり、アクティビティ等を皆さんで楽しんで行うことができるよう工夫しています。</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	入院した方を面会したり、ご家族の方にもいつでもホームに来院して下さるよう、声掛けをしています。		
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	日常より記録の中やアセスメントを利用し、カンファレンスの中で検討しています。出来る限り本人の希望・意向に添える暮らしになるようにしています。		
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	センター方式のアセスメントを利用すること、家族の方からの情報又は本人との何気ない会話から出てくる思い出等から、生活歴や馴染みの暮らしの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	一人ひとりの生活記録とバイタルサインチェック・表情等で、現状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	ケアカンファレンスの実施と、本人・家族の希望を記録に残しケアプランを作成しています。日々の会話からも気づきやアイデアを取り入れています。		
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	一人一枚の生活記録を毎日記入しており、毎日の申し送りやカンファレンスの中で情報を共有しています。又ケアプランの見直しに活かしています。		
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	個人でサービスを希望される方には家族と相談し、外部からの定期的訪問を実施する等、柔軟な対応をしています。		
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	運営推進会議の中で話し合っています。		
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、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	入所以前にかかっていた病院については、家族の意向も踏まえできるだけ継続するようにしています。		

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	ホーム長が看護師の為日々の気づきを伝え、相談しながら受診や看護を行っています。		
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。	入院先のカンファレンスに参加し、情報交換などを行い、利用者や家族が、安心できる体制が出来るよう協働しています。		
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	入所時より本人あるいは家族から希望を聞き話し合いを行っています。心身の状態変化はすみやかに家族に報告し、かかりつけ医と共にチームとしての支援に取り組んでいます。		
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	救急手当での初期マニュアルは見やすい所に貼ってあり、特変時の対応についても常にスタッフ一人ひとりがシュミレーションを行い、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	年二回の避難訓練を行い、職員は災害時どのような対応をしてよいかを把握しています。又災害時は母体との連携も出来る状態をとっています。		
.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	カンファレンス等で話し合い、一人ひとりを尊重した言葉掛けや対応をするようにしています。		
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	「わかること」「できること」「できそうなこと」「わかりそうなこと」を見極め声掛けをしています。できるだけ自分で決めたり、納得して暮らせるよう支援しています。		
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	一日の大きなタイムスケジュールは有るものの、一人ひとりの希望に添い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	髪型や長さ等本人から希望を聞き床屋さんに行ったり、着替え時相談しながら身だしなみを整えています。		

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	利用者の状態に合わせて職員と一緒に食事の準備や片づけを行っています。時には誕生日や行事等メニュー変更し、目先を変えるようにしています。		
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	食事量や水分量を記録し、栄養バランスや水分量の確認をしています。		
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、歯磨き介助の誘導を行っています。本人・家族の希望に応じて歯科受診するよう支援しています。		
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	一人ひとりの生活記録を記入しパターンを把握し、トイレの声掛けや誘導をおこなっています。		
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	水分摂取を多くする工夫やヨーグルト・牛乳の飲用、繊維質の食物の工夫を行い、アクティビティに運動をとりいれたり、かかりつけ医に相談し下剤の処方をして頂いています。		
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	週二回以上のペースで一人ひとりの希望やタイミングに合わせ、入浴を楽しめるよう支援しています。		
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	一人ひとりに合った休息や、眠りの時間を持てるよう支援しています。		
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	一人ひとりの薬の基本情報をファイリングし理解に努めています。服薬の支援と症状の変化確認に努めています。		
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	「力の発揮できる」場を見つけ、役割を持てるよう支援しています。		

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>できるだけ戸外の空気を吸えるよう花畑の散歩や中庭への散歩などを行っています。お花見や紅葉見学・ドライブなど、本人や家族と共に出かける機会を多く作る支援をしています。</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>ご家族の理解を得て希望に添ってお金を所持したり、使えるようにしています。</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している</p>	<p>早朝や深夜以外は自由に電話したり、手紙のやり取りができるかたには出来るよう支援しています。</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>共用の空間には、季節感を味わえるよう壁飾りなどの工夫を施しています。不快な音や光が無いよう配慮し、カーテンの使用やテレビ・CDの音にも注意しています。</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>玄関ホールや廊下にもソファや椅子を置き、自由に過ごせるような工夫をしています。</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>本人や家族の方と相談しながら、使い慣れた物や好みの物を置き、居心地良く過ごせるよう工夫しています。</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>建物は車いすや歩行器を使用できるよう、トイレ・洗面所・浴室・台所をかなり広くスペースを確保しており、手摺も多く設け安全かつできるだけ自立に結びつけることができるようにしています。</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	0110510476		
法人名	医療法人 中山会		
事業所名	グループホーム 春桜		
所在地	札幌市厚別区厚別東3条6丁目1-5		
自己評価作成日	平成22年9月1日	評価結果市町村受理日	平成22年11月1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)】

「1階ユニット」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=0110510476&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9月24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を訪ねて来ている (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	常にスタッフ全員が 理念を理解し、日々のケアにあたっています。		
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	地域に防災訓練のパンフレットを配っています。また、近所のアパートの住人が遊びに来ています。		
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	運営推進会議の中での話で、理解していただいたり、町内の方々の見学会をしています		
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	運営推進会議での意見を プラン会議等で発表し、日々のケアに生かすように、取り組んでいます		
5	4	市町村との連携 市町村担当者とは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	区役所の介護保険課や保健課を訪ね、各入居者の状況や 取り組みを伝え、協力関係を築くよう取り組んでいます		
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	夜間帯の施錠と転落防止の為に非常階段へのドアへの施錠以外は、常にオープンにしています。身体等への拘束も行っておりません		
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	虐待については、一人ひとりのスタッフがその内容を熟知し、防止に努めています。また、利用者の日々の言動や身体チェックも行っております。		

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	時間があれば研修等に参加し、一人一人の権利擁護について、話し合い、理解しケアに生かしています		
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	十分な説明を行った上で契約し、家族の理解や納得を得ています。		
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	運営推進会議の中で、家族の代表から意見を受けています		
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	カンファレンスやリーダー会議、運営会議で出された意見や提案を聞き反映させています。		
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	ステップアップシステムを導入し、やりがいや向上心をもって働けるよう努めています。		
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	各自が自ら資格を取る意識が高いので、研修や講座受講に関しては、休日や勤務時間の工夫をしています		
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	同じ地域のグループホーム管理者会議やケアマネージャーの会議、勉強会等に積極的に参加し、ネットワーク作りをしています。		

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	ホームの見学をゆっくり行って頂き、その後お茶を飲みながら、なるべく多く本音の気持ちを聞く機会をもっています。		
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	見学の段階において、家族や本人の話を十分に聞き、ゆったりとした中で、話を勧めるよう努めています。		
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	ご家族・本人を交え、細かく打ち合わせをし、状況や希望に合わせた対応を行っています。		
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	何事も、利用者さんとともにやり、出来ないことや、困っていることについて、援助し 時には教えてもらいながら、ケアをしています。		
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	スタッフだけでは出来ない事もあるので、家族のお力を借りながら、その方に合ったケアを心がけています。		
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	特別な問題がない限り、本人の意見を尊重し、今までの関係が途切れる事のないよう、支援しています。		
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、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	一人ひとりの個性を大切にしながらも、皆が楽しくくらするように、席の配置に工夫したり、スムーズに会話ができるように援助しています。		

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	入院先や他施設へのお見舞いや、訪問などを行い、時には、相談や支援に努めています。		
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	話せる方からはお話を聞き、それが難しい方は家族からのお話や、日々のアセスメントを元に、意向の把握に努めています。		
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	本人や家族の話を参考にするとともに、以前のケアマネージャーの情報や、センター方式のアセスメントを参考に、把握するよう努めています。		
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	日々の記録をもとに、アセスメントしながら、スタッフ全員がその方の状況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	家族の訪問の際には、本人の状況をお話し、家族の意見を聞き、また、日々の生活の中から本人の意向を把握しつつ、スタッフ全員でプランの作成にあたっています。		
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	日々の記録は、かなり細かく記入するようしており、スタッフ全員が、その方の情報について把握しており、それを、プラン作成や、日々のケアに活かしています。		
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	個人でサービスを希望される方には、外部からの定期的訪問等を実施するなど、柔軟に対応しています。		
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	区民便りや、包括からのパンフレットの情報をもとに、活用できることは、利用するようになっています。(たとえば、バリアフリーの飲食店等)		
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	入所以前にかかっていた、病院等については、家族の意向も踏まえ、出来るだけ継続の形をとっています。		

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	ホーム長が看護師であり、通院等をお願いしています。日々、築いた事や心配なことなどは逐一、報告し、医療機関に正確に伝わるようにしています。		
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。	入院先のカンファレンスに参加し、情報交換などを行い、利用者や家族が、安心できる体制が出来るよう、協働しています。		
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	ケアプラン説明時や、お便りなどで、ご家族と話し合いご本人の意思の尊重が出来る方針を共有し、関係者とともに 支援に取り組んでいます。		
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	マニュアルはありますが、それを把握するとともに、夜間隊は一人でケアをしているので、急変時、どう動けばよいのかを、常にシュミレーションしながら業務にあたっています。		
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	年2回の避難訓練にはスタッフ全員で参加し、時には利用者さんにも参加してもらっています。地域との協力体制については現在話し合っているところです。		
. 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	一人ひとり個性や考え方が違うので、それぞれに応じた言葉掛けを行っています。大切なことは、居室で話すようにしています。		
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	3Fの入居者の多くは、自分の意見が言える方なのである程度は、本人の自己決定を尊重し見守っています。		
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	一人ひとりの生活ペースを尊重し、その意向に沿った支援をしています。		
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	理髪や髪染めの希望はもちろんのこと、化粧品の購入や、衣類の購入などには本人の希望を最優先させ、一緒に買い物に行くなどの支援をしています。		

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	日々の食事に全員の好みを盛り込むことは難しいですが、誕生日や行事の時等は、本人の好みを入れるようにしています。準備や配膳は一緒に行っています。		
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	食事のメニューはバランスを考えながら作っています。食事量、水分量は常にチェックを行い、一定量を確保できるようにしています。		
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	朝、夕と食事ごとの口腔ケアを行っており、特変があればすぐに歯科へ行くようにしています。定期歯科受診も行っています。		
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	本人の能力に応じて、布パンツ、紙パンツ、パット、おむつ等に使い分けており、改善が見られれば、布パンツへ戻す等しています。排泄行為についても、出来るだけ、自立できるようなケアをしています。		
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	乳製品や繊維食物の摂取を、積極的に行うとともに、散歩などの運動を日々の日課に、取り入れています。排便のチェックも行い、予防に努めています。		
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	一人ひとりの状態、状況に応じて、入浴を勧めています。入浴中は、(3Fは、高い所にあるので)窓からの景色を楽しんだり、浴室にある花を見ながら、歌ったりして、入浴を楽しんでもらっています。		
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	室内の温度調整、寝具類の調整を行い出来るだけ静かな環境を造り、安眠できるようにしています。日中はそれぞれが気に入った場所で休まれています。		
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	スタッフ全員が、一人一人の薬について把握しており、服薬時は、状態のチェックをしています。		
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	本人の昔からの趣味等は尊重し、それについては支援しています。また、一人ひとりに合った、役割については、状態に応じて、勧められています。		

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>車を使って、本人の希望に沿って外出しています。季節ごとの、景色見学や、地域のイベント見学にも出来るだけ、出かけています。家族の協力の下、墓参りにも 出かけています。</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>お金の所持については、それぞれの能力に応じて、持ってもらっています。買い物お際には、同行し、買い物を見守ったり、支援して利しています。</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>常に自由に、使ってもらっています。自分で電話を使えない方には介助しています。</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>9人全員の希望に添うことは難しいですが、分かりやすい装飾品を使ったり、明るすぎない照明の工夫をしたり、出来るだけ落ち着いた、空間作りを心がけています。</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>ソファの配置を工夫し、それぞれがくつろいだ時間が持てるようにしています。</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>本人の個性や趣味に応じた居室作りとなっており、馴染みのもの等は、ご家族に協力していただき持ってきていただいています。</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>廊下が一本で、各居室、キッチン、トイレ、洗面所、などがどこにあるのか、全て見渡せ、分かりやすい作りになっています。廊下や、トイレには手すりもあるので、伝い歩きでも十分に移動が出来ます。</p>		

目標達成計画

事業所名 グループホーム春桜

作成日：平成 22年 10月 15日

市町村届出日：平成 22年 11月 1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2ヶ月に一度開催しているが、今年度については町内会関係の方の出席数が少ない。	町内会関係者の方に出席していただく。	会議の直前に電話案内する等の工夫をする。又、会長さんや民生委員の方だけではなく、他の役員の方の出席をお願いしていく。	半年
2	10	運営に関する利用者・家族等の意見が反映されるまでに至っていない。ホーム便りはユニットごとの発行だが、遅れがちである。	ホーム便りは全ユニットで定期的に発行をする。	運営についてのアンケートを取り、意見を吸い上げる工夫をする。職員の負担にならないように工夫し、定期的なホーム便りの発行をする。	半年
3	33	重度化に伴う方針の文書化及び意思確認書の作成がされていない。	重度化に伴う方針の文書化、及び意思確認書を作成する。	研修で得た情報やネット等での書式を参考にし、支援の具体化と文書化を行い、全職員が方針を共有し、家族と話し合っていく。	半年
4	35	災害対策では地域との協力体制が整っていない。	運営推進会議を通じて災害時の地域との協力を行う。	・運営推進会議では地域担当の消防団の方に出席して頂き、協力体制作りを行う。 ・災害に備えた備品の準備も検討する。	半年
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。