

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	0193600046		
法人名	株式会社 彩寿		
事業所名	グループホーム彩寿 1階		
所在地	苫小牧市桜木町2丁目2-20		
自己評価作成日	平成28年2月1日	評価結果市町村受理日	平成28年3月15日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kan=true&JigrosyoCd=0193600046-00&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28年2月19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)】

施設ではなく、家という部分を大切に喜びや、悲しみを共有しながら家族の様な関係作りと、入居者様が楽しく暮らせて働くスタッフも楽しく仕事が出来る環境作りを目指しています。医療の面では、医療機関や訪問看護ステーションとの連携のもとに入居者様やご家族様に安心して過ごしていただけるよう取り組んでいます。また、看取り介護にも積極的に取り組んでいます。今後も地域との繋がりを大切にしながら、入居者様やご家族様に信頼していただけるホーム作りを目指しています。

【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)】

「グループホーム彩寿」は、苫小牧市郊外の閑静な住宅地にあり、建物は周囲の住宅に溶け込んで建っている。利用者は近くの公園を散歩したり、事業所の広めの駐車場で日光浴をしている。時には焼き肉料理や運動会なども行っている。開設10年目を迎え、町内会や近隣との自然な触れ合いを大切に日々理念を実践している。町内会行事には毎年参加しており、事業所の敬老会やクリスマス会には近くの保育園児が来訪して歌や踊りを披露し、利用者の楽しみになっている。緊急時には町内会の連絡網を通して駆けつける協力体制も得られている。協力医療機関の下で昨年は看取りを実施し、職員は看取りケアの貴重な体験を得て日々のケアにも活かしている。毎月のモニタリング表を職員は交代でチェックし、介護計画作成に参加している。代表者と管理者・職員は常に意見を交換し、よりよいケアに向けて真摯に取り組んでいる。個々の希望に沿って馴染みの場所に出かけたり、手芸品など個別の買い物に同行している。外出の機会が多く、暖かい時期には外出行事の際に外食や弁当持参で食事を楽しんでいる。夜間も可能な限りトイレでの排泄を支援し、いつでも入浴ができる体制で、個々の希望を優先に気持ちよく入浴が楽しめるように支援している。日々利用者の思いに沿いながら、職員は笑顔で丁寧に対応している。

V. 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)	○	1. ほぼ全ての利用者の	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある			○	3. たまに
			4. ほとんどない				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	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拡がったり深まり、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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				4. 全くいない
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	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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(1階)	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	玄関やユニット内に掲示し、会議等を通し理念に添うケアができる様話しあっている。	法人共通の基本理念に地域密着型サービスの視点を盛り込み、要所に掲示している。ミーティング時や介護計画を見直す際に理念に触れて、よりよいケアについて話し合っている。前回に引き続き、事業所独自の「ケア理念」の作成を検討している。	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	行事等を通し、日常的とまではいかないが、ドラントアの方々や町内会との交流を、図っている。	近所から雪かきのお手伝いがあり、散歩中に利用者が疲れた時に車で送ってもらうなど近隣との自然な付き合いがある。町内会行事には毎年参加し、敬老会やクリスマス会に来訪する保育園児との交流が楽しみになっている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	運営推進会議等を通し、町内会や地域の方に認知症の理解を深めていただける様、情報提供を行っている。		
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	運営推進会議で話し合った内容は、サービス向上に繋がるよう、スタッフ間で共有している。	運営推進会議の年間計画を年度始めに全家族に送付し、定期開催時にも会議案内を送っているが、議事録は送っていない。防災、外部評価、看取り指針などのテーマで意見を交換している。現在、新入居者の家族に参加を呼びかけている。	会議案内にメインテーマを記載し、参加ができない家族の意見を得て会議の話題にし、意見・情報交換の場となるよう期待したい。また議事録などを送付し、参加や関心に繋がるような工夫にも期待したい。
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に取り組んでいる	運営推進会議や研修の場などを利用し、情報交換や意見交換をしながら、協力関係を築く様取り組んでいる。	市の担当者に書類の確認や事例について相談している。運営推進会議では町内会役員のほか、市の担当者からも情報を得て虐待のテーマで意見を交換している。代表者は市の認知症キッズサポーター養成に協力して小学校で教えている。	
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	研修等に参加し、ミーティングの場などで意見交換や、話し合いをしている。気になる事例がある時は、その都度話し合いの場を設けている。スタッフ全員が正しく理解するよう取り組んでいる。	年に1回は「身体拘束廃止委員会」で研修を行い、身体拘束禁止行為の11項目の内容を理解している。ミーティングで事例を基に拘束のないケアの方法を話し合っている。日中は玄関を開錠し、外に出たい時は行動を共にして安全面に配慮している。	
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	研修等に参加し、得た情報をスタッフ間で共有し、意見交換等しながら虐待が見過ごされることがない様に注意している。		

グループホーム 彩寿

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(1階)	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	以前は、日常生活自立支援を利用している方がいたが、今現在はいないので今一度、制度について研修等を通して学ぶ機会を作っていきたい。		
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	本人やご家族様の不安や疑問点を聞き、十分な説明を行い理解、納得を図っている。		
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	面会時に意見や、要望を聞きだせるよう声かけをしている。なかなか面会に来れないご家族様には電話などで連絡をとっている。面会簿にも意見、要望を記入する欄を設け、それらを運営に反映させている。	面会簿の意見欄や、退去時にはアンケートで家族の意見を得て、ミーティングなどで話し合い運営に反映させている。今後は家族の些細な想いをも把握できるように個別に記録し、更に職員間の共有化を図りたいと考えている。	
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	スタッフとの意見交換は随時行っている。年1回の個別面談の中でも、意見や提案を聞き反映させている。	全体会議には代表者も参加し、職員の提案が実現に繋がり、現場の意向が活かされている。管理者は現場で検討していることを代表者に伝えたり、また代表者からも考えを提示するなど、常に意見交換の場が設けられている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	個々の努力や実績、勤務状態を把握し待遇改善、職場環境の改善に努めている。また、向上心がもてる様、資格習得の為に休暇や受験費用の補助、資格手当の制度を設けている。		
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	外部研修に積極的に参加できるよう努めている。働きながら、初任者研修等にも積極的に参加できるよう取り組んでいる。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	主に研修会等に参加し、同業者との交流や情報交換が出来るよう取り組んでいる。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(1階)	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	入居前に面談を行い、本人の困っていることや不安、要望に耳を傾け、スタッフ間で情報を共有し、本人が安心できる関係作りに努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居前の面談時にご家族様の困っていることや不安、要望に耳を傾け、ご家族様にも安心して頂けるよう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	入居者様、ご家族様との面談やコミュニケーションを通し得た情報をアセスメントし必要な支援を見極め対応している。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	入居者様にも負担にならない範囲で、生活の役割を持っていただき、スタッフと共に作業を行うなどで、共に生活をしているという関係を築いている。		
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	ホームでの行事には家族様にも参加していただき、入居者様とご家族様の関係を大切にし共に支えるという関係を築いている。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	ご家族様の協力を得ながら、馴染みの人や場所との関係が途切れないよう支援している。	年に数回は知人や遊び仲間だった友人が来訪し、居室で過ごしている。数人の利用者と家族も参加して馴染みの場所に出かけて花見を楽しんでいる。定期的な生け花のボランティアは馴染みの関係になっており、継続できるように支援している。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	入居者様個々の性格や習慣を把握し、入居者様同士の関係がスムーズにいくよう、スタッフが間に入り一緒に作業していただくなどの支援に努めている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(1階)	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	入居者様との契約が終了しても、必要により情報交換を行うなど、気軽に立ち寄れる関係性に努めている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	日常生活を通して。会話や動作などから希望、意向の把握に努めている。困難な場合は話し合いの場を設け検討している。	日々の関わりの中で意向を把握している。入居後家族に病歴や生活歴等をエントリーシートに記入してもらい、情報を参考にアセスメントシートに趣味や嗜好などに追記して1年ごとに更新している。	
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	入居時の情報提供書や、ご家族様から入居前の暮らしぶりや馴染みの物、嗜好品などを聞きながら、経過の把握に努めている。		
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	毎日の健康チェックをかかさず、介護記録を通し、心身の状態の把握に努めている。		
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	本人やご家族様の意見を基に、月1回モニタリングを行い、スタッフ間の情報交換や、情報の共有をし適切なケアが出来るよう介護計画を作成している。	職員が交代で記録した毎月のモニタリング表を基に、3ヵ月ごとにカンファレンスシートで評価している。職員で話し合ったサービスの提案を家族にも意向を確認して介護計画に取り入れている。計画の目標を意識して日々の記録を行っている。	
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	日々の介護記録を通し、スタッフ間で情報を共有し、実践や介護計画の見直しに活かしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	本人やご家族様の状況に合わせた、さまざまなニーズに対応し、柔軟なサービスが出来るよう取り組んでいる。		
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	暮らしを楽しむことが出来るよう、町内会の行事に参加したり、サークルへの参加の支援を行っている。		
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	医師による往診や必要に応じて外来受診を行っている。また、緊急時の連絡体制を整え、適切な医療を受けられるよう支援している。本人、ご家族様の希望する医療機関の受診の支援も行っている。	入居時に受診先を確認し、月2回協力医の往診を全員が受けている。専門的な他科受診は、かかりつけ医を継続し、受診時には家族と一緒に職員も同行して結果を把握している。受診内容を個別ごとに記録して共有している。	

グループホーム 彩寿

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(1階)	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	訪問看護師と24時間連絡可能な体制になっており、週1回の定期訪問で情報交換をし、適切な受診や医療が受けられる様に支援している。また、必要に応じて相談、アドバイスをさせていただく。		
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。	入居者様の入院時には、安心して治療を受けられる様また、早期退院できる様、情報交換、相談等病院関係者との関係作りに努めている。また、面会し本人の状態確認などを行っている。		
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	入居時に看取り介護についての説明を行い、医療機関や訪問看護ステーションと連携を取りながら、スタッフ全員で支援に取り組んでいる。ご家族様とも、状況に合わせて随時話し合い等を行っている。	利用開始時に重度化への対応指針に看取りの考えを明記し、医療行為が継続する場合は対応が難しいことを説明し同意を得ている。今年度は「看取りに関する同意書」を交わして看取りを実施し、職員は学びながら看取りケアを行っている。	
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	入居者様の急変や事故発生などに備えて、日頃から話し合いや確認を行っている。救命救急の講習などを利用し、実践力が付くよう努めている。		
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	年2回避難訓練を行い、災害時の避難等の確認をしている。また、近隣や町内会との連絡体制を整えている。	消防署の都合もあり、今年度は自主訓練で昼夜間を想定した避難訓練を実施しているが、地域住民の参加は得られていない。地震などに対応する整備も今後の課題になっている。食料品などは保管しているが災害備蓄品類を整備中である。	災害時の地域との役割分担を決め、今後は近隣住民の参加を得て、夜間を想定した避難訓練の実施に期待したい。地震などを想定し事業所内での危険個所の確認や各ケア場面の対応について職員間で話し合うことを期待したい。
Ⅳ. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	周りの状況もみながら、入居者様一人ひとりに合わせた、声かけや対応を心がけている。	呼びかけは苗字か名前に「さん」づけとし、職員は外部研修等で接遇を学び、利用者に丁寧に接している。記録類は事務所に安全に管理している。	
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	コミュニケーションを大切にし、本人の思いや希望を表すことができる様努め、自己決定ができるよう支援している。		
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し、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	入居者様一人ひとりのペースに合わせ、精神面や身体面などで本人の希望に沿った日々が送れるよう支援している。		
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	定期的に訪問理容を利用し、身だしなみに気をつけている。その人らしいお洒落が出来るよう支援している。		

グループホーム 彩寿

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階)	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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	個々の状態に合わせ、食べやすい大きさにカットしたり、食べる量を調節したり、盛り付けに工夫をしたりと、楽しんで食事ができる様取り組んでいる。	食材会社により献立と食材が提供されているが、月2～3回は独自のメニューとしている。利用者がおやつづくりなどを手伝うこともある。弁当持参で行事に出かけたり、外食に行く機会もある。	
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	一人ひとりの食事量、水分量を記録し必要に応じてキザミ食やトロミをつけるなどの支援を行っている。1日を通じ栄養や水分が確保できるよう努めている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後のうがいや義歯の洗浄等、その都度声かけをしながら、口腔内が清潔に保てる様支援している。		
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	トイレでの排泄を基本とし支援を行っている。一人ひとりの排泄パターンを把握し、必要に応じた声かけをしている。	全員の排泄状況を記録し、パターンを把握している。ほぼ全員が日中はトイレを利用しており、夜間でもできるだけトイレでの排泄を支援している。個々の状況に応じ自立に向けた取り組みを支援している。	
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	水分摂取の声かけ、管理、腹部マッサージなど個々の状態に合わせた対応をしている。場合によっては、医療機関や訪問看護師と連携し服薬等で調整を行っている。		
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しまわずに、個々にそった支援をしている	本人の体調に合わせ、時間や曜日にも特に決めず楽しく入浴ができるよう支援している。	毎日、午前午後とも入浴可能で、各利用者が週2～3回の入浴を行っている。現在は入浴拒否のある方はいない。ゆず湯にしたり、会話を楽しみながら入浴している。状態に応じてシャワー浴や、2人による介助を行っている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	一人ひとりの生活習慣や、身体状況に応じて、安心して眠れる様支援している。気持ちよく眠れるよう寝具の清潔にも気をつけている。		
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	医師より処方された薬を用法、用量等スタッフ全員で理解し、スタッフ管理のもと服薬支援を行っている。また、服薬後の変化等に注意を払っている。		
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	それぞれの趣味や嗜好品で楽しむことができる様支援している。気分転換等に外出支援も行っている。		

グループホーム 彩寿

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(1階)	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	出来る限り、本人の希望に沿った支援に努めている。散歩や買い物、外食など外出の機会を設けている。また、ご家族様の協力などで行事の参加などの支援もしている。	日常的に近くの公園を散歩したり、おやつや洋服、手芸品などの買い物に職員が同行している。駐車場で気軽に外気浴を楽しむこともできている。暖かい時期は、道の駅や苫小牧港、白老の釣り堀、きこ王国などへの外出を行っている。	
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	本人の希望により、買い物や外食等に同行し、お金を使うことの支援をしている。中には、ご家族様と相談し1カ月使う金額を決め自己管理されている入居者様の支援をしている。		
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	手紙、電話等、本人の希望に添った支援をしている。		
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	居心地よく過ごせるよう、清潔に注意し、季節感を感じていただける様、リビング内を飾ったり居心地のいい空間作りをしている。	中央に広めの共用空間があり、キッチンや事務所スペースから全体が見渡せる造りである。壁には行事の写真や絵画、カレンダーなどが飾られ、ひな人形も置いている。玄関や階段のスペースも窓が多く明るい。温度や湿度、明るさなどが適切に調整されている。	
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	個々に新聞やテレビを観るなど思い思いに過ごせる様、家具の配置などに工夫している。		
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	本人やご家族様と相談しながら、馴染みの物、使い慣れたを配置するなどし居心地の良い居室になるよう工夫している。	居室の入口には暖簾と表札があり、室内にはベッドやたんす、机、椅子など使い慣れた家具が持ち込まれている。壁には好みのカレンダーやポスターが飾られ、家族の写真や時計、趣味の品物を置き、その人らしい居室となっている。	
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	安全に快適に過ごせるよう、また、自立した生活が送れるよう、できること・わかることを活かせるように支援している。		

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	0193600046		
法人名	株式会社 彩寿		
事業所名	グループホーム彩寿 2階		
所在地	苫小牧市桜木町2丁目2-20		
自己評価作成日	平成28年2月1日	評価結果市町村受理日	平成28年3月15日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kan=true&JigrosyoCd=0193600046-00&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28年2月19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)】

施設ではなく、家という部分を大切に喜びや、悲しみを共有しながら家族の様な関係作りと、入居者様が楽しく暮らせて働くスタッフも楽しく仕事が出来る環境作りを目指しています。医療の面では、医療機関や訪問看護ステーションとの連携のもとに入居者様やご家族様に安心して過ごしていただけるよう取り組んでいます。また、看取り介護にも積極的に取り組んでいます。今後も地域との繋がりを大切にしながら、入居者様やご家族様に信頼していただけるホーム作りを目指しています。

【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(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)	○	1. ほぼ全ての利用者の	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある			○	3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが			○	2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				4. 全くいない
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	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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(2階)	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	玄関、ホール内に理念を掲示し、スタッフ間で共有し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	行事を通し、ボランティアの方々や町内会との交流を図っている。		
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	運営推進会議等を通し、町内会や地域の方に認知症の理解を深めていただける様、情報提供や情報交換を行っている。		
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	運営推進会議でホーム内の状況、取り組みについて報告し、そこで出た意見等はスタッフ間で共有しサービス向上に繋げている。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	運営推進会議や研修の場などで、情報交換や意見交換をしながら、協力関係を築くよう取り組んでいる。		
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	研修等に参加し、ミーティング等で意見交換をし拘束をしないケアについて話し合いをしている。気になる事例がある時は、その都度話し合いの場を設け、スタッフ全員が正しく理解するよう取り組んでいる。		
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	研修等に参加し、スタッフ間の情報交換や意見交換をし、虐待が見過ごされることがない様に努めている。		

グループホーム 彩寿

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階)	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	制度について全スタッフが正しく理解出来る様、研修会等を通して学んでいきたい。		
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	本人やご家族様の不安や疑問点を解決できる様、十分な説明を行い、理解・納得を得ている。		
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	面会時に意見や要望を聞くようにしている。また、ご家族様が気軽に意見や要望を出しやすいように面会簿に記入できるように工夫している。なかなか面会に来れないご家族様には電話や手書きなどで連絡を取り、それらを反映させている。		
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	スタッフとの意見交換は随時行っている。年1回の個別懇談も行い、意見や提案を聞く機会を設けている。実行可能な意見、要望については速やかに反映させている。		
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	個々の努力や実績、勤務状態を把握し待遇改善、職場環境の整備に努めている。また、向上心がもてるよう資格習得の為に休暇や受験費用の補助、資格手当の制度を設けている。		
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	外部研修に積極的に参加できるよう努めている。働きながら、初任者研修にも積極的に参加できるよう取り組んでいる。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	主に研修会等に参加し、同業者との交流、情報交換が出来るよう取り組んでいる。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階)	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	入居前に、面談の機会を設け十分な話し合いの時間を作り、不安や要望に耳を傾け、スタッフで情報を共有し安心していただける様努めている。		
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	入居前の面談時に、ご家族様の要望、不安に耳を傾け情報交換や情報の共有がけきよう、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	入居時に十分な話し合いをし、本人とが家族様が必要としているサービスを見極め、支援を行っている。		
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	本人の出来ないことのお手伝いをするということや、負担にならない範囲で、生活の役割を持っていたき、スタッフと共に作業を行うなどで共に生活をしているという関係を築いている。		
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	本人とご家族様の関係を大切にしながら、ご家族と情報交換をし、共に支えていく関係を築いている。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	ご家族様の協力をいただきながら、馴染みの人や場所との関係が途切れないように支援している。入居前からの馴染みの美容室に行くなどの支援に努めている。		
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	入居者様一人ひとりの性格を把握し、それぞれが孤立しない様に、スタッフが関わりあいながら支援に努めている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(2階)	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	入居者様との契約が終了しても、必要により情報交換を行うなど、気軽に立ち寄れる関係性に努めている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	コミュニケーションを通し、日々の行動などを把握し個々の希望や意向の把握に努めている。		
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	入居時の情報提供や、ご家族様から入居前の暮らしぶりや馴染みの物、嗜好品などを聞きし、サービス利用の経過の把握に努めている。		
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	日々の介護記録等を利用し、個々の生活リズム、身体状況をよく観察し、現状の把握に努めている。		
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	本人、ご家族様の意見、要望を反映させ、月1回モニタリングを行っている。変更があれば、ご家族様に報告、相談をし、現状に合っ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	日々の様子を個別に記録し、スタッフ間で情報を共有し、実践や介護計画の見直しに活かしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	本人やご家族様のニーズに対応できる様、状況に合わせて随時話し合いの場を設けるなど、柔軟な支援やサービスに取り組んでいる。		
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	地域のお祭りへの参加、バーベキューや買い物など楽しむことができる様支援している。		
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	医師による往診や必要に応じての外来受診を行っている。また、緊急時の連絡体制を整え、適切な医療を受けられる様支援している。本人、ご家族様の希望する医療機関への受診の支援も行っている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(2階)	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	訪問看護師と24時間連絡可能な体制になっている。週1回の定期訪問で情報交換をし、適切な受診や医療が受けられる様に支援している。必要に応じて相談、アドバイスをいただく。		
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。	入居者様の入院時には、安心して治療を受けられる様また、早期退院できるよう、情報交換、相談等病院関係者との関係作りに努めている。また、本人が安心できるよう面会に行き状況確認などを行っている。		
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	入居時時に看取り介護についての説明を行い、医療機関や訪問看護ステーションと連携を取りながら、スタッフ全員で支援に取り組んでいる。ご家族様とは、入居者様の状態に合わせて随時話し合いを行っている。		
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	入居者様の急変や事故発生などに備えて、日々話し合いや確認を行っている。救命救急の講習を通して実践力が付くよう努めている。		
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	年2回避難訓練を実施し、昼・夜間の避難方法を確認している。近隣や町内会との連絡体制を整えている。		
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	周りの状況を確認しながら、それぞれに合わせた声の大きさ、話す距離などに配慮しながら対応している。		
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	コミュニケーションを通し、本人の思いや希望を表すことが出来るよう、急がせたりすることなく自己決定ができるよう働きかけている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	一人ひとりのペースを把握し、その人らしく過ごせるよう支援している。		
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	定期的に訪問美容を利用したり、馴染みの美容室に行くなどで身だしなみに気をつけている。その人らしいお洒落が出来るよう支援している。		

グループホーム 彩寿

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(2階)	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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	入居者様一人ひとりの好みを把握し、味付け等の工夫をしている。また、食事の下ごしらえや片付けなど一緒に作業しながら楽しく食事ができるよう取り組んでいる。		
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事量や水分量を記録し、特に水分量が不足している時は、本人の好みの物を摂取できる様支援している。必要に応じて、キザミ食やトロミを付けるなど、個々の状態や力に合わせて支援している。		
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、歯磨きうがいの声かけを行っている。また、研修会に参加したりと口腔内の清潔に取り組んでいる。		
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	本人の排泄パターンを把握し、トイレでの排泄を基本に、必要に応じた支援を行っている。		
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	食事等に気をつけているが、個々の排便パターンに合わせて腹部マッサージを行ったり、乳製品の摂取なども行っている。場合によって医療機関や訪問看護師と連携し、服薬等の対応もしている。		
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	時間や曜日は決めていなく、本人の希望を優先し入浴を楽しんで頂いている。		
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	個々の生活習慣や、身体状況を見極めながら、安心して眠れるよう、支援している。無理に寝る様な声かけは行わない。気持ちよく寝れるよう寝具の清潔にも気を付けている。		
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	医師より処方された、薬の用法・用量等スタッフ全員で理解し、スタッフ管理の元服薬支援を行っている。服薬後の体調の変化等に注意を払っている。		
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	テレビを見る、新聞を読む、タオルをたたむなど、それぞれが楽しく過ごせるよう支援している。気分転換に支援も行っている。		

グループホーム 彩寿

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(2階)	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	買い物や外食、散歩など出来る限り、外出の機会を設けている。		
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	本人の希望により、外出時にお金を使う事の支援をしている。		
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	電話・手紙の取次ぎは本人の希望に添った支援を行っている。		
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	居心地よく過ごせる様、清潔に気をつけ季節感を感じてもらえる様飾り物などの工夫をしている。季節に合わせて加湿器や扇風機などで温度、湿度などの工夫をしている。		
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	それぞれに、新聞やテレビを見るなど、思い思いに過ごせるよう家具の配置などに工夫をしている。		
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	本人やご家族様と相談しながら、自宅で使用していた馴染みのある物を配置することで、居心地のいい居室作りをしている。		
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	出来ること、わかることを活かせるよう、トイレや居室がわかりやすい様な工夫をするなどで、安全で自立した生活が送れるよう工夫している。		

目標達成計画

事業所名 グループホーム 彩寿

作成日：平成 28年 3月 11日

市町村受理日：平成 28年 3月 15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	会議案内にメインテーマを記載し、参加できない家族の意見を得て会議の話題にし、意見・情報交換の場となるよう期待したい。また議事録などを送付し、参加や関心に繋がるような工夫にも期待したい。	家族の会議への参加や意見等の収集ができる取り組みを行っていく。	会議のテーマを設定し、議事録にその都度、案内とテーマを記載し、次回の運営推進会議の参加や意見の収集に繋げていきたい。	6ヶ月～
2	35	災害時の地域との役割分担を決め、今後は近隣住民の参加を得て、夜間を想定した避難訓練の実施に期待したい。地震などを想定し事業所内での危険個所の認識や各ケア場面の対応について職員間で話し合うことを期待したい。	避難訓練に、地域住民や町内会から参加していただける様取り組んでいく。	運営推進会議等を通して、町内会や近隣住民の参加ができる様取り組んでいく。避難訓練時の役割分担や地震等災害時の役割分担などを具体的に話し合いマニュアル作成をしていきたい。	6ヶ月～
3					
4					
5					

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入して下さい。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加して下さい。