

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	0170401020		
法人名	有限会社 ケアメール		
事業所名	グループホーム しらかば 2階		
所在地	札幌市西区西野二条5丁目5番3号		
自己評価作成日	平成28年11月1日	評価結果市町村受理日	平成28年12月6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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kan=true&amp;JigrosyoCd=0170401020-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kan=true&amp;JigrosyoCd=0170401020-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022</a>
-------------	---

【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11月22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)】

グループホームしらかばは、学生寮としての既存の建物を改築し平成16年よりグループホームとして運営している。  
周辺には、西警察署やコープさっぽろ、八木整形外科、コンビニ、小中学校があり利便性が高く、歴史ある住宅街の中にある。利用者様のその日の心身状態を見極め、「希望」や「思い」を重視し、気軽に散歩や買い物等の外出が出来る様、ホーム全体で取り組んでいる。また、趣味ややりがいを持ち生き活きと暮らせる環境づくりを日々模索し、実践に繋げるよう取り組んでいる。職員同士が切磋琢磨し学ぶ意欲が持てる様に資格取得を応援し、また技術向上には外部講師を依頼し専門的な見解から学べる機会を設けている。さらに学んだことを自身が講師となり内部研修として他職員に発信する等情報を職員間で共有し、共に向上する機会を設けている。

【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)】

札幌市内の幹線道路から一步入った住宅地にある2ユニットのグループホームで、4階建て建物の2~3階に各ユニットがある。周辺には警察署やバス停、整形外科、コンビニエンスストアなどがあり、利便性に優れている。食堂と居間を中心に居室が配置され、居間と食堂は南に面して明るく、中庭を見下ろすことができる。数種類のソファや椅子を置き、利用者が好きな場所で寛げるようにしている。古くからの住宅地のため、町内会活動が活発で、利用者も地域の新年会や夏祭りに参加している。職員は理念をよく理解し、管理者やリーダーを中心に職員同士の良好な連携体制を築いている。毎月の会議で利用者のケアプランを話し合い、職員は様々な係を分担して運営に参加している。利用者本位を心がけ、個々の希望やペースに合わせて暮らしていけるようにしている。友人の来訪を歓迎し、電話や手紙のやりとりも支援している。トイレに誘導する際も、羞恥心に配慮した言葉がけを心がけ、回数が多い方もその希望に合わせて対応している。医療面では協力医による往診体制を整え、できる範囲で看取り支援を行う体制も整えて外。外出支援の面では、天気の良い日は周辺を散歩し、花見や紅葉狩り、初詣、雪まつり見物など、年間を通して外出行事を行っている。

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 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(2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
<b>I.理念に基づく運営</b>					
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	法人全体の理念「地域に根差し、温かい福祉社会の実現を目指す」を事業所内に掲示し、職員は毎日の朝礼で3モットーと理念の唱和をしており実践につなげるよう努力している。	独自の理念の中に「地域に根差し、温かい福祉社会の実現を目指す」という文言があり、地域密着型サービスの意義を踏まえている。理念を各ユニットの共用部分に掲示し、職員が毎日理念を唱和している。	
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	町内会の清掃に参加したり、保育園の園児との交流や近隣での買い物により日常的な交流を行っている。	町内会に参加し、新年会や夏祭り、清掃活動に利用者と一緒に参加している。毎年、近くの保育園児が10名ほど事業所を訪れ、歌などを披露し、利用者との交流している。	
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	町内役員の参加される運営推進会議において症例の事例等開示している。また認知症サポーター養成研修に参加しキャラバンメイトに登録しており地域での活動に参加して行く方針。		
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	二か月に一度開催し登録者数、利用状況、平均介護度、活動内容、事故報告等を開示し意見交換しながらサービスの向上につなげている。ご家族の参加が少ないため今後も積極的に参加の呼びかけを継続していく。	会議は2か月毎に開催され、地域包括支援センター職員、町内会区長、事業所職員が参加しているが、家族の参加は得られていない。サービス提供報告の他、避難訓練、外部評価、看取りなどを話し合い、議事録を全家族に送付している。	会議に家族の参加が得られるよう、継続的な呼びかけを期待したい。参加が得られない場合も家族から事前に意見等を聞き、会議に取り上げることを期待したい。
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に取り組んでいる	運営推進会議に地域包括センターの職員の参加があり様々な情報提供を受けていたり各種書類の作成等の相談に市役所に出向いている。また認知症サポーター養成研修に参加しキャラバンメイトに登録しており活動に参加して行く方針。	運営推進会議で地域包括支援センター職員から情報を得るほか、管理者が市や区の管理者会議に参加し、行政担当者と情報交換をしている。	
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	身体拘束のマニュアルをフロアに設置し理解を深めるよう指導している。また契約書と重要事項説明書の内容や身体拘束についてユニットで勉強会を行い身体拘束にも理解を深めている。	身体拘束は行われておらず、禁止の対象となる具体的行為を記したマニュアルが整備されている。勉強会の中で年1回は身体拘束をテーマとしている。1階玄関は日中は施錠せず、各ユニットからエレベーターに自由に乗ることができ、エレベーターのドアに鈴をつけ、出入りが分かるようにしている。	
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	勉強会や研修に参加し職員の意識の向上に努めている。また職員間での情報の共有を図っている。		

グループホーム しらかば

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2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	成年後見制度を利用している方が入居しているため後見人とも交流している。さらに理解が深まるよう職員を対象に勉強会を行い活用に結び付けていく方針。		
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	契約時には十分な時間を取り不安な点や疑問をうかがいながらすすめている。また何度でもご理解が得られるまで説明を繰り返しながら契約締結に結び付けている。		
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	ご家族の来訪時に聞いた意見を基に全職員で話し合い意見を反映させている。また月に一度事業所の通信をご家族に発送している。	家族の来訪は多くないが、電話で連絡を取って話をしている。家族との話し合いの内容を「支援経過」に記載し、申し送り時に職員間で共有している。また、毎月利用者ごとにお便りを作成し、家族に提供している。	
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	月一回のユニット会議で幅広く職員からの意見や提案を受けている。また個別に面談時等に随時意見を聞き取り早急な対応を心掛けている。	月1回ユニット毎の会議を行い、カンファレンスの他、業務全般についても意見交換している。年1回、管理者や本社職員が職員と個人面談を行っている。職員は、食事や新聞、行事企画、衛生管理などの係を分担し、運営に参加している。	
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	年2回個別面談を実施し、向上心を持って働けるよう具体的な個別目標も設定し、管理者と共に目標に向かって努力するよう働きかけている。		
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	外部研修の情報を開示し参加を募っている。内部研修では外部講師を招き介護実技等の研修を実施しており個々の利用者様のケアに結び付けられるようトレーニングしている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	西区の管理者会議に参加している。今後は近隣のGHと交流を通しサービスの質の向上を図る予定。また同グループ内のGHと交流会を行い利用者、職員ともに交流を深めサービスの質の向上に努めていく。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2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
<b>II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>						
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	利用前にご本人と面談を行い ご本人にとって不安なことや要望、またご家族への遠慮から話せなかった事を聞き取り、ケアマネと情報を共有し安心して暮らせる関係づくりに日々取り組んでいる。			
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	利用前にご本人、ご家族と面談を行い不安なことや要望を聞き取り、ケアマネと情報を共有し安心して暮らせる関係づくりに日々取り組んでいる。またご本人の前では話しにくい様子の時には個別にて対応するよう心掛けている。			
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	受診等はご本人及びご家族の要望に対し必要性、緊急性等を見極め随時迅速に対応し、他のサービスの導入についても検討材料に含めている。			
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	利用者様の身体の状況を把握した上で、生活の一環として茶碗拭きや拭き掃除等身体状況に合わせ幅広く提供できるよう働きかけている。			
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	ご本人の何気ない一言や体調変化等些細なことを見逃さず情報をご家族と共有し、良好な関係が継続できるよう支援している。			
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	馴染みの場所で暮らすことが継続出来る様に、ご家族や知人も社会資源として支援者に加えるよう連絡を取り合い支援に努めている。	4名ほどの利用者に知人や友人が来訪している。その際に友人と外出する利用者もいる。利用者が友人に書いた手紙の投函を手伝ったり、電話を掛ける際に音を大きくするなど支援している。家族と一緒にお墓参りに出かける方もいる。		
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	利用者同士の関係が深まるように席の配置を工夫したり、共通の話題作りに職員も参加したりと孤立しないよう支援している。			

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2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	契約終了後もご家族からの相談を受けたり、ご本人の様子を伺ったりと支援に努めている。		
<b>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</b>					
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	思いや希望を表現できない利用者も表情や行動から思いや意向を把握できるよう取り組んでいる。またご家族にもご協力を仰ぎアセスメントシートを作成している。	4割ほどの方は言葉で思いや意向を表出でき、難しい方は表情や仕草などから把握している。フェイスシート、アセスメントシートを作成しているが、趣味や嗜好、馴染みの暮らし方等の情報は少ない。	利用者の趣味や嗜好、馴染みの暮らし方などの情報を整理して定期的に更新し、職員間で共有できるようなアセスメントシートの整備を期待したい。
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	サービス利用開始前にアセスメントシートをご本人、ご家族に記入して頂き馴染みの暮らし方や生活環境等の情報収集に努めている。		
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	御本人の意向を伺い、一日の活動に取り入れている。また、表情や会話から心身の状態を確認するよう努めている。		
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6か月ごとに見直し必要に応じ都度見直している。毎月のカンファレンスでの検討内容を基に担当職員とケアマネが毎月モニタリングを行い次の計画を作成し、介護計画も計画目標に対応させている。	介護計画は6か月ごとに見直し、その間にも変化があればその都度更新している。モニタリングシートをもとに会議で意見を集約し、次の計画を作成している。日々の記録とケアプランチェックシートにより、計画目標の実施状況を記録している。	
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	介護計画は個別にファイリングしプランに沿った生活の様子を個別に記録している。また介護職員も毎月モニタリングを作成し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	急な外出や夜間の外出等の対応にも柔軟に対応し、ご本人、ご家族の意向に沿え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	近隣のスーパーやコンビニに職員同行で出かけられ、出来る限り地域資源を把握できるよう支援に取り組んでいる。		
30	11	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	往診の希望の利用者には管理者、看護師が立ち会いご家族に報告している。受診には、管理者及び看護職員が対応している。受診内容は看護記録に記載し職員間で共有している。	2つの協力医療機関による各月2回の往診があり利用者全員が受診している。歯科の往診もあり、その他の通院も事業所で概ね支援している。受診内容を個人ごとの「医療記録」に整理している。	

グループホーム しらかば

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2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	日々の関わりの中でとらえた体調変化等を看護職員に相談し、受診に繋げる等適切に対応している。			
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院中にはご家族や病院職員からご本人の様子を伺ったり直接お見舞いに伺ったりと対応している。、また退院時には退院時カンファレンスに参加し情報の交換や相談を行っている。			
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	利用開始時に事業所の対応可能な範囲を説明し、ご家族の納得を得ている。看取りの等の希望には個々のケースに応じて関係機関との連携体制を整えて対応している。	利用開始時に「重症化した場合における対応指針」を説明し、同意書に署名捺印を得ている。医療機関と連携し、過去に4名の看取りを行っており、今後もできる範囲の看取り支援を行う方針としている。		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	緊急対応マニュアルをいつでも見られるように配置してある。また今後全職員が救命救急講習を受講し意識の向上に努める。			
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	11月には消防署と地域住民の協力を得て夜間想定避難訓練を行う予定。災害時の備蓄品の準備もしている。また冬季停電時の暖房に電気の必要のない暖房器を備えている。	年2回、昼夜を想定した避難訓練を行い、消防署や地域の協力も受けている。職員の救急救命訓練も計画的に行っている。一方、災害時に必要な備蓄品は現在不足しており、火災以外の災害マニュアルも用意されていない。	災害時に必要と考えられる備蓄品について、リストを作成し整備することを期待したい。また、地震等、火災以外の対応マニュアルを用意し、職員間で確認しておくことを期待したい。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>						
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	個々の生活を尊重する理念唱和をしている。ホスピタリティのマニュアルを整備し利用者様への呼びかけは名字や名前に「さん」を付け呼ぶように徹底している。	利用者のペースを尊重し、繰返しの要望があっても職員は否定せず利用者の希望を優先している。個人記録はバインダーに綴られたものに記入し、保管場所も人目につかないよう配慮している。		
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	利用者様の思いや要望を出来る限り尊重している。都合のつかない場合には説明し早い時期に実現するよう努力している。			
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	一日のスケジュールは大まかにしか決めておらず要望にできるだけ沿えるよう柔軟に対応している。そのために趣味嗜好等の情報収集に日々努めている。			
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	衣類は職員とコミュニケーションを取りながら選んでいただくよう支援している。また訪問美容室を手配し多くの方に利用して頂いている。			

グループホーム しらかば

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2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	調理の様子が分かり調理中の匂いが感じられるキッチンで利用者様の体調や身体能力に応じ食事の下ごしらえや盛り付け後片付けをお手伝いいただいている。また誕生会やクリスマスにはケーキを用意し、また外食を楽しんで頂く機会も設けている。	契約している会社からカロリー計算されたメニューの食材が毎日届き、利用者と職員と一緒に楽しく食事をしている。利用者により苦手な肉を魚に変更する等、代替の食材の用意もある。餅つきや、鏡開きのお汁粉、夏のスイカ割りなど、楽しめる行事食も多い。	
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	一日の飲水量や形態、好みを確認しながらお勧めしている。夏季は居室に訪問し水分の提供を行っている。		
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	三食後口腔ケアを実施し、口腔内の確認も行い磨き残しがみられる場合には職員が磨きなおしている。お預かりしている歯ブラシ、コップは週に一度薬剤で消毒し清潔を心掛けている。		
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	排泄の誘導が必要な利用者様には排泄板のデータを基にパターンを把握し、プライバシーに注意しながらトイレでの排泄を支援している。	全員の排泄記録を排泄チェック表に記録している。自室でポータブルトイレを使っている利用者もいるが、適切なトイレ誘導を行っている。手引き誘導や声かけにてトイレで自然に排泄ができるように支援をしている。	
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	多めの野菜やヨーグルトを食事やおやつに取り入れている。下剤の調整は医師、看護師の指示のもと服薬している。		
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	利用者様の体調や希望により柔軟に時間帯や曜日の変更をしている。利用者様の希望で同性介助で対応したり、身体状況に合わせ二人介助も対応している。	フロアごとに週2回の入浴日を決め、午前中に1Fの大きな浴室に2人ずつ、職員も2名体制で会話や歌うことでリラックスしながら入浴をしている。拒否がある場合は、翌日の別フロアの入浴日に入ること無理強いことはない。	
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	食後の休息等の習慣を聞き取り対応している。また自室で休みたい等の希望にも柔軟に対応している。		
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	個々の薬情は個別ファイルで管理し内服薬は看護師が管理している。服薬には細心の注意を払うよう指導し、薬杯を使用し飲み込み確認まで行い服薬漏れを防いでいる。		
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	利用者様個々の趣味等を把握し様々な内容を準備している。また外出の機会も多く持ち気分転換を図れるよう支援している。		

グループホーム しらかば

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2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	近隣のスーパーマーケットやコンビニに買い物や気分転換もかねて気軽に外出している。また町内の夏祭りやカラオケ大会、さっぽろ雪まつりに出かけた外食等で楽しみを支援している。	天気の良い暖かな日は、近隣の散歩に出かけている。外出行事も多く、発寒神社の初詣、車中より雪まつり見物、五天山公園や農試公園の花見、春香山のユリ園、小金湯温泉の紅葉や個別の買い物支援にスーパーやドラッグストアに出かけている。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	行事の際には事前にご家族に連絡し、支払い時は出来る方には見守りながらもご自身で済ませられる様支援している。		
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	手紙は自由にやり取りされている。携帯電話を所持されている方に使用方法を説明したり、外部からの電話の取次ぎも支援している。		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	玄関は日々の暮らしがわかるような写真を展示し、廊下、居間は季節感を取り入れた飾り付けで四季を感じられるよう工夫している。日当たりの良い食堂で利用者様と一緒に食事作りをしている。	居間と食堂が別になっていて、食堂では数名ずつ3つのテーブルを使い食事をしている。居間には利用者手作りの季節の飾りやCD、ゲーム類、カレンダーなどがあり、好みのソファでテレビを見たり会話をしながらゆったりと過ごしている。気になる音や光も感じられない、居心地のよい共有空間となっている。	
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	テーブルを自在にレイアウトし趣味活動にあわせたり、利用者同士の会話が弾むよう席を配置したりと工夫している。また、部屋に戻りたい等の希望には職員が寄り添い希望を叶える様努力している。		
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	使い慣れた好みの家具を持ち込んで頂いたり、思いつきの品を飾るなどして、ご本人の希望に添った部屋づくりをしている。	備え付けで洗面化粧台、洋服ダンスがあるが、自分で使っていた家具や昔なじみの物を持ち込んでいる。家族の写真や自分の作品、ぬいぐるみやテレビなどを配置し、安心して暮らせる部屋になっている。	
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	過剰な支援は控えご本人ができる事やわかることの情報を職員間で共有し自立した生活が出来るよう日々工夫している。		

### 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	0170401020		
法人名	有限会社 ケアメール		
事業所名	グループホーム しらかば 3階		
所在地	札幌市西区西野二条5丁目5番3号		
自己評価作成日	平成28年11月1日	評価結果市町村受理日	平成28年12月6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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kan=true&amp;JigyosyoCd=0170401020-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kan=true&amp;JigyosyoCd=0170401020-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022</a>
-------------	---

【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11月22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)】

グループホームしらかばは、学生寮としての既存の建物を改築し平成16年よりグループホームとして運営している。  
周辺には、西警察署やコープさっぽろ、八木整形外科、コンビニ、小中学校があり利便性が高く、歴史ある住宅街の中にある。利用者様のその日の心身状態を見極め、「希望」や「思い」を重視し、気軽に散歩や買い物等の外出が出来る様、ホーム全体で取り組んでいる。また、趣味ややりがいを持ち生き活きと暮らせる環境づくりを日々模索し、実践に繋げるよう取り組んでいる。職員同士が切磋琢磨し学ぶ意欲が持てる様に資格取得を応援し、また技術向上には外部講師を依頼し専門的な見解から学べる機会を設けている。さらに学んだことを自身が講師となり内部研修として他職員に発信する等情報を職員間で共有し、共に向上する機会を設けている。

【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 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、活き活きと働いている (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せている (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(3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
<b>I.理念に基づく運営</b>					
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	法人全体の理念「地域に根差し、温かい福祉社会の実現を目指す」を事業所内に掲示し、職員は毎日の朝礼で3モットーと理念の唱和をしており実践につなげるよう努力している。		
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	町内会の清掃に参加したり、保育園の園児との交流や近隣での買い物により日常的な交流を行っている。		
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	町内役員の参加される運営推進会議において症例の事例等開示している。また認知症サポーター養成研修に参加しキャラバンメイトに登録しており地域での活動に参加して行く方針。		
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	二か月に一度開催し登録者数、利用状況、平均介護度、活動内容、事故報告等を開示し意見交換しながらサービスの向上につなげている。ご家族の参加が少ないため今後も積極的に参加の呼びかけを継続していく。		
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	運営推進会議に地域包括センターの職員の参加があり様々な情報提供を受けていたり各種書類の作成等の相談に市役所に出向いている。また認知症サポーター養成研修に参加しキャラバンメイトに登録しており活動に参加して行く方針。		
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	身体拘束のマニュアルをフロアに設置し理解を深めるよう指導している。また契約書と重要事項説明書の内容や身体拘束についてユニットで勉強会を行い身体拘束にも理解を深めている。		
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	勉強会や研修に参加し職員の意識の向上に努めている。また職員間での情報の共有を図っている。		

グループホーム しらかば

自己評価	外部評価	項目	自己評価(3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	成年後見制度を利用している方が入居しているため後見人とも交流している。さらに理解が深まるよう職員を対象に勉強会を行い活用に結び付けていく方針。		
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	契約時には十分な時間を取り不安な点や疑問をうかがいながらすすめている。また何度でもご理解が得られるまで説明を繰り返しながら契約締結に結び付けている。		
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	ご家族の来訪時に聞いた意見を基に全職員で話し合い意見を反映させている。また月に一度事業所の通信をご家族に発送している。		
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	月一回のユニット会議で幅広く職員からの意見や提案を受けている。また個別に面談時等に随時意見を聞き取り早急な対応を心掛けている。		
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	年2回個別面談を実施し、向上心を持って働けるよう具体的な個別目標も設定し、管理者と共に目標に向かって努力するよう働きかけている。		
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	外部研修の情報を開示し参加を募っている。内部研修では外部講師を招き介護実技等の研修を実施しており個々の利用者様のケアに結び付けられるようトレーニングしている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	西区の管理者会議に参加している。今後は近隣のGHと交流を通しサービスの質の向上を図る予定。また同グループ内のGHと交流会を行い利用者、職員ともに交流を深めサービスの質の向上に努めていく。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(3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
<b>II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>						
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	利用前にご本人と面談を行い、ご本人にとって不安なことや要望、またご家族への遠慮から話せなかった事を聞き取り、ケアマネと情報を共有し安心して暮らせる関係づくりに日々取り組んでいる。			
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	利用前にご本人、ご家族と面談を行い不安なことや要望を聞き取り、ケアマネと情報を共有し安心して暮らせる関係づくりに日々取り組んでいる。またご本人の前では話しにくい様子の時には個別にて対応するよう心掛けている。			
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	受診等はご本人及びご家族の要望に対し必要性、緊急性等を見極め随時迅速に対応し、他のサービスの導入についても検討材料に含めている。			
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	利用者様の身体の状況を把握した上で、生活の一端として茶碗拭きや拭き掃除等身体状況に合わせ幅広く提供できるよう働きかけている。			
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	ご本人の何気ない一言や体調変化等些細なことを見逃さず情報をご家族と共有し、良好な関係が継続できるよう支援している。			
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	馴染みの場所で暮らすことが継続出来る様に、ご家族や知人も社会資源として支援者に加えるよう連絡を取り合い支援に努めている。			
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	利用者同士の関係が深まるように席の配置を工夫したり、共通の話題作りに職員も参加したりと孤立しないよう支援している。			

自己評価	外部評価	項目	自己評価(3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	契約終了後もご家族からの相談を受けたり、ご本人の様子を伺ったりと支援に努めている。			
<b>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</b>						
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	思いや希望を表現できない利用者も表情や行動から思いや意向を把握できるよう取り組んでいる。またご家族にもご協力を仰ぎアセスメントシートを作成している。			
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	サービス利用開始前にアセスメントシートをご本人、ご家族に記入して頂き馴染みの暮らし方や生活環境等の情報収集に努めている。			
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	御本人の意向を伺い、一日の活動に取り入れている。また、表情や会話から心身の状態を確認するよう努めている。			
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6か月ごとに見直し必要に応じ都度見直している。毎月のカンファレンスでの検討内容を基に担当職員とケアマネが毎月モニタリングを行い次の計画を作成し、介護計画も計画目標に対応させている。			
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	介護計画は個別にファイリングしプランに沿った生活の様子を個別に記録している。また介護職員も毎月モニタリングを作成し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	急な外出や夜間の外出等の対応にも柔軟に対応し、ご本人、ご家族の意向に沿え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	近隣のスーパーやコンビニに職員同行で出かけられ、出来る限り地域資源を把握できるよう支援に取り組んでいる。			
30	11	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	往診の希望の利用者には管理者、看護師が立ち会いご家族に報告している。受診には、管理者及び看護職員が対応している。受診内容は看護記録に記載し職員間で共有している。			

グループホーム しらかば

自己評価	外部評価	項目	自己評価(3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	日々の関わりの中でとらえた体調変化等を看護職員に相談し、受診に繋げる等適切に対応している。			
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院中にはご家族や病院職員からご本人の様子を伺ったり直接お見舞いに伺ったりと対応している。また退院時には退院時カンファレンスに参加し情報の交換や相談を行っている。			
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	利用開始時に事業所の対応可能な範囲を説明し、ご家族の納得を得ている。看取りの等の希望には個々のケースに応じて関係機関との連携体制を整えて対応している。			
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	緊急対応マニュアルをいつでも見られるように配置してある。また今後全職員が救命救急講習を受講し意識の向上に努める。			
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	11月には消防署と地域住民の協力を得て夜間想定避難訓練を行う予定。災害時の備蓄品の準備もしている。また冬季停電時の暖房に電気の必要のない暖房器を備えている。			

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	個々の生活を尊重する理念唱和をしている。ホスピタリティのマニュアルを整備し利用者様への呼びかけは名字や名前に「さん」を付け呼ぶように徹底している。			
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	利用者様の思いや要望を出来る限り尊重している。都合のつかない場合には説明し早い時期に実現するよう努力している。			
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	一日のスケジュールは大まかにしか決めておらず要望にできるだけ沿えるよう柔軟に対応している。そのために趣味嗜好等の情報収集に日々努めている。			
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	衣類は職員とコミュニケーションを取りながら選んでいただくよう支援している。また訪問美容室を手配し多くの方に利用して頂いている。			

グループホーム しらかば

自己評価	外部評価	項目	自己評価(3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	調理の様子が分かり調理中の匂いが感じられるキッチンで利用者様の体調や身体能力に応じ食事の下ごしらえや盛り付け後片付けをお手伝いいただいている。また誕生会やクリスマスにはケーキを用意し、また外食を楽しんで頂く機会も設けている。			
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	一日の飲水量や形態、好みを確認しながらお勧めしている。夏季は居室に訪問し水分の提供を行っている。			
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	三食後口腔ケアを実施し、口腔内の確認も行い磨き残しがみられる場合には職員が磨きなおしている。お預かりしている歯ブラシ、コップは週に一度薬剤で消毒し清潔を心掛けている。			
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	排泄の誘導が必要な利用者様には排泄板のデータを基にパターンを把握し、プライバシーに注意しながらトイレでの排泄を支援している。			
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	多めの野菜やヨーグルトを食事やおやつに取り入れている。下剤の調整は医師、看護師の指示のもと服薬している。			
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	利用者様の体調や希望により柔軟に時間帯や曜日の変更をしている。利用者様の希望で同性介助で対応したり、身体状況に合わせ二人介助も対応している。			
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	食後の休息等の習慣を聞き取り対応している。また自室で休みたい等の希望にも柔軟に対応している。			
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	個々の薬情は個別ファイルで管理し内服薬は看護師が管理している。服薬には細心の注意を払うよう指導し、薬杯を使用し飲み込み確認まで行い服薬漏れを防いでいる。			
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	利用者様個々の趣味等を把握し様々な内容を準備している。また外出の機会も多く持ち気分転換を図れるよう支援している。			

グループホーム しらかば

自己評価	外部評価	項目	自己評価(3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	近隣のスーパーマーケットやコンビニに買い物や気分転換もかねて気軽に外出している。また町内の夏祭りやカラオケ大会、さっぽろ雪まつりに出かけた外食等で楽しみを支援している。			
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	行事の際には事前にご家族に連絡し、支払い時は出来る方には見守りながらもご自身で済ませられる様支援している。			
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	手紙は自由にやり取りされている。携帯電話を所持されている方に使用方法を説明したり、外部からの電話の取次ぎも支援している。			
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	玄関は日々の暮らしがわかるような写真を展示し、廊下、居間は季節感を取り入れた飾り付けで四季を感じられるよう工夫している。日当たりの良い食堂で利用者様と一緒に食事作りをしている。			
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	テーブルを自在にレイアウトし趣味活動にあわせてたり、利用者同士の会話が弾むよう席を配置したりと工夫している。また、部屋に戻りたい等の希望には職員が寄り添い希望を叶える様努力している。			
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	使い慣れた好みの家具を持ち込んで頂いたり、思い出の品を飾るなどして、ご本人の希望に添った部屋づくりをしている。			
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	過剰な支援は控えご本人ができる事やわかることの情報を職員間で共有し自立した生活が出来よう日々工夫している。			

## 目標達成計画

事業所名 グループホーム しらかば

作成日：平成 28年 12月 5日

市町村受理日：平成 28年 12月 6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	運営推進会議への家族の参加が得られていない。	家族に参加して頂く。 参加が難しい時には、事前に意見を聞き会議に取り上げ間接的な参加をして頂く。	毎月発行のホームの広報誌に運営推進会議の日時を掲載し、参加の呼びかけを行うと共に意見を募る。	3ヶ月
2	23	フェイスシート、アセスメントシートを作成しているが、趣味、嗜好、馴染みの暮らし方等の情報が少ない。	アセスメントシートの内容を濃くし、定期的に更新する。介護度の変更があった場合は随時、新しいものを作成する。	センター方式のシートを利用し、情報を整理する。	6ヶ月
3	35	災害時に必要な備蓄品の不足。 火災時以外のマニュアルの用意が無い。	備蓄品はリストを作成し整理する。 火災時以外の対応マニュアルを用意し全スタッフに周知する。	リストの作成。備蓄品の購入。 地震時の対応マニュアルを作成する。	1ヶ月
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。