

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	0170201255		
法人名	医療法人社団 三草会		
事業所名	グループホームもえれのお家 アカシア館・ポプラ館		
所在地	札幌市東区伏古13条3丁目 11-17		
自己評価作成日	平成24年8月15日	評価結果市町村受理日	平成24年11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.kajokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2011_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0170201255-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022">http://www.kajokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2011_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0170201255-00&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24年10月16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)】

- ・地域の協力医療機関と情報交換、連携を図りながら健康管理、特変時の適切な対応に努めている。入院中から家族、医療機関、グループホーム職員間での情報共有に努め、早期退院が可能となるように往診、訪問看護と協力連携の体制を整えグループホームの生活継続を支援している。
- ・利用者の生活リズムを考え本人のペースに沿った柔軟な支援をしている。
- ・ホームの設備は家庭的で親しみやすく合理的な配慮をしている。採光、換気、温度調節も利用者 に配慮している。

【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)】

「グループホームもえれのお家 アカシア館・ポプラ館」は、近くに公園や農地などが点在する静かな住宅地に位置している。同法人が経営するデイサービスに隣接した広々とした建物で、共に利用者を見守りながら、健康にその人らしい生活が継続できるように支援している。管理者は、常に家族の立場に立った目線で職員を指導し、各利用者に応じた丁寧な支援が出来るように取り組んでいる。法人会議に職員の代表が参加して一般職員の意見を反映させる場が設けられていると共に、管理者は日頃から職員の自主性を尊重し、多くの意見や提案を日々のケアや運営に活かしている。全職員で理念を再確認しながら地域との交流に力を注ぎ、事業所への理解を深めてもらえるように新聞を回覧したり、総会への出席、事業所で開催したAED講習会や避難訓練に参加を呼びかけるなど、地域に密着した事業所を目指して積極的に取り組んでいる。秋に収穫祭を行ったり、各利用者に応じて、日々の散歩や外気浴を継続して身体機能を維持することでドライブ外出を計画するなど、一人ひとりの利用者が楽しく生活が出来るように努めている。入浴も、本人の希望に応じた時間帯でゆっくり入浴してもらえるように配慮するなど、職員間で連携を深めながら個別支援に努めているグループホームである。

V. サービスの成果に関する項目(アカシア館 アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど揃っていない		○	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
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど揃っていない	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. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66 職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (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(アカシア館)	外部評価(事業所全体)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<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	職員間で考えつくった理念で、地域の中で職員と家族、地域住民の協力を得ながら、その人らしい暮らしができるように支援をしている。	法人のグループホーム共通理念の中に、地域密着型サービスの意義を踏まえた内容が含まれている。理念は、玄関や事務所に掲示し、日々のケアや会議の時に再確認している。今年度は、理念の中にある地域との交流に力を入れて取り組んでいる。	
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	町内会に加入し、利用者の意思に沿いながら行事に参加している。散歩中には日常的に挨拶を交わしている。町内会の総会に出席しグループホームの役割を理解していただくよう発信している。定期的に新聞を発行している。	夏祭りや七夕、花植えやゴミ拾いなどの町内会行事に利用者と一緒に参加している。事業所で開催した、AEDの講習会や避難訓練に地域住民も参加している。介護相談を受けたり、お花やおむつを頂くなどの交流もある。	
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	運営推進会議では地域住民の代表者に対して、事業所や職員の役割が還元できる場があれば役になりたいと伝えている。		
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	運営推進会議で報告し、意見・助言等があればそれを反映させ、サービス向上に活かしている。	運営推進会議は2か月毎に開催し、年間行事に関して家族から意見を聞いたり、外部評価で課題となった災害時における地域との連携について話し合い、避難訓練に地域住民も参加するなど、会議が活かされている。家族に案内と議事録を送付しているが、参加者が固定化しつつあり、今後の課題と捉えている。	年間のテーマ設定を工夫したり、家族の意見を事前に聞き取るなど、参加できない家族の意見を反映させることで会議への理解を深めてもらい、更に充実した運営推進会議になるように期待したい。
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に取り組んでいる	市、区単位で定期的に管理者会議が開催され積極的に参加している。必要に応じて懇切丁寧に応じてくれる。	市役所に定期的に訪問する機会は少ないが、分からない事があれば、その都度メールや電話で相談したりアドバイスを受けている。管理者は、現在東区で取り組んでいる、在宅高齢者などの災害時の受け入れマニュアル作成に参加している。	
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	身体拘束を行わないことを全ての職員が認識している。車いすを利用していてもソファーや椅子でゆったりと過ごせる時間をつくっている。利用者の自由な暮らしを支え、行動の抑制に配慮している。心理的圧迫感をもたないように、玄関には施錠しないケアに取り組んでいる。	事業所として、指定基準における禁止の対象となる具体的な行為を含めたマニュアルを作成すると共に、殆どの職員が研修会に参加し理解を深めている。管理者は、日々のケアの中で事例に沿って指導し、気になる言葉使いがあればその都度注意を促している。各ユニットの出入り口と玄関は、安全面に配慮して夜間のみ施錠している。	
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	職員は虐待防止の研修会に参加しており、日常的に防止に努めている。また入浴時には身体の状態を確認し発赤や変色があった場合には、職員間で原因を探ったり、家族に報告、説明を行い公にしながら虐待が見過ごされることがないように注意している。		

グループホームもえれのお家アカシア館・ポプラ館

自己評価	外部評価	項目	自己評価(アカシア館)	外部評価(事業所全体)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性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	日常生活支援事業や成年後見制度を活用している利用者がおり関係者と話し合いながら支援している。職員の制度の理解が十分とはいえ勉強会を行なっている。		
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	契約書等の文章を読み上げるだけでなく、分かりやすい言葉に置き換え説明を行なっている。疑問点を訊ねながら説明の理解・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	利用者からの意見、要望についてはその都度対応している。家族来訪時に利用者の近況報告、情報共有の場を設けた際に何かあればお聞かせ願いたいと伝えている。玄関入り口にご意見箱を設置している。	家族が来訪した時は、管理者やリーダーが中心になり、利用者の日頃の様子を話して、意見や要望を言いやすいように配慮しているが、家族からの意見収集は、まだ不十分と捉え、更なる意見収集に取り組んでいく意向である。	今後も家族の意見収集に取り組まれる意向なので、運営に反映できるような具体的な項目の家族アンケート等の実施を期待したい。
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	事業所の過半数代表者が中心になり行なっている。全職員の代表として意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。	法人会議に職員の代表が参加するなど、一般職員の意見を反映させる場が設けられている。物品、新聞、研修などの係を各職員が担当している。職員の提案を受けて、勤務体制や業務の見直しなどが行われており、年1回、管理者や役職者による個別面談も実施している。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	資格取得のための受験料等の負担、職員個々の努力や実績で正職員登用の機会も得られる。向上心を持って働けるよう就業環境は整備されてきている。		
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	OJTや職員の経験、保有資格、希望に沿った研修が受けられるように努めている。その都度研修の案内を回覧し参加を促している。		
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	同じ区内の同業者と定期的に研修、勉強会をおこなっており、ネットワークづくりやサービスの質向上に向けての取り組みを行っている。		

グループホームもえれのお家アカシア館・ポプラ館

自己評価	外部評価	項目	自己評価(アカシア館)	外部評価(事業所全体)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<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	本人・家族・関係者から話をよく聴き、職員間で情報を共有し本人が安心してグループホームで暮らしていけるよう信頼関係を築ける努力をしている。		
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	家族に対して不安な事、困っている事、希望等を聴く機会を設け、職員間で情報を共有し家族との良好な関係づくりに努めている。		
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	本人・家族からの要望に耳を傾けながら、情報を職員間で検討し利用者にとってのより良い生活が送る事ができるよう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	本人と職員と一緒に過ごす中で、出来そうな事を見出しチャレンジしたり、出来る事を増やす中で、職員が学んだり「手伝うよ」と助けられたりと互いに支えあう関係を築けるように努めている。		
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	家族の来訪時に近況報告で情報の共有を図り、家族と本人の絆を大切にしながら共に支えていけるように家族との関係づくりに努めている。		
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	本人にとっての馴染みの人からの便りや来訪時には職員が把握している情報をもとに関係が途切れないようその都度支援している。また馴染みの人が来訪された時には家族にも伝えている。	近くに住んでいた知人や同じ職場で働いていた同僚などが来訪する利用者もいる。馴染みの美容室に職員が送迎したり、好きな物を買いに一緒に出かける事がある。家族とお墓参りに出かける利用者もいる。また、知人からの手紙の返信を、職員が支援する事もある。	
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	利用者同士の関わり合いには職員が適度に見守りをしながら関係の把握を行っている。必要時には介入し利用者間の良好な関係づくりができるように支援している。		

グループホームもえれのお家アカシア館・ポプラ館

自己評価	外部評価	項目	自己評価(アカシア館)	外部評価(事業所全体)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	契約が終了しても家族の来訪があったり、年賀状のやり取りを行なっている。		
<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	本人本位に検討しケアプランに反映している。	利用開始時に、家族などから生活歴などの情報を得て記録し、利用開始後も、随時情報を蓄積している。表情や言葉の他、本人の立場になって、いつもと違う表情を見逃さず意向を把握するように努めている。	
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	家族、関係者の協力を得ながら把握に努めている。		
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	職員は一人一人のいつもの状態を把握し心身の状態に変化があった時には緊急案件として職員間で検討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	計画作成担当者を中心に職員が担当し介護計画を作成しモニタリングを行なっている。家族の意見やカンファレンス時には他の職員の意見等を反映しながら現状に即した介護計画を作成している。	新規利用者の介護計画は、日々記録した情報を基に1か月以内に本計画を作成している。定期的見直しは、1か月毎に担当職員と計画作成担当者が中心になり行っているが、介護計画と日々の記録が連動する記録方法になっていないため、現在書式の見直しを検討している。	介護計画と日々の記録を連動させることにより、介護計画の見直しに、日々の記録が更に活かされるように期待したい。
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	生活記録に記入すると共に連絡ノートや朝の申し送り時に職員間で情報を共有しながら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	2ユニット間の外出交流、行事を通しての交流に取り組んでいる。また併設のデイサービスにも参加できる事業所内での連携があり、地域の同世代の人達との関わりがもてる場がある。		
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	消防、生活保護課、社会福祉協議会と協力しながら支援している。		
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、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	受診は本人・家族の希望を大切に、入居前からのかかりつけ医を継続している利用者も多い。又受診が難しくなってきた時には家族、かかりつけ医とよく相談をし適切に医療が受けられるよう往診に移行した利用者もいる。	家族や本人の希望に応じて、職員が受診支援を行い、殆どの利用者がかかりつけ医を継続している。受診結果は個別に記録して、適切な医療を受けられるように支援している。	

グループホームもえれのお家アカシア館・ポプラ館

自己評価	外部評価	項目	自己評価(アカシア館)	外部評価(事業所全体)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	365日24時間体制で連絡、相談できる体制にある。定期的に訪問がある中でその間の一人一人の心身の情報や気づきを書きまとめ看護師に相談しており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。		
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。	医療機関と情報交換をし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連携に努めている。退院後も往診、訪問看護と協働し馴染みの生活の継続ができるよう支援している。		
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	重度化や終末期のあり方について基本方針は明文化されており、入居開始時に説明し共有している。実際に重度化や終末期の状態になった場合は早期から家族、医療機関との話し合いを繰り返し行い、本人にとって望ましい支援ができるよう共にチームで取り組んでいる。	「重度化した場合の対応に係る指針」を作成し、利用開始時に説明している。身体状況に応じて、家族、医師、事業所間で繰り返し方針を話し合い、可能であれば看取りも行っている。看取りを行う場合は、終末期の対応についての書類を改めて作成して、家族の同意の下に支援するようにしている。	
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	救急救命、既存のAED使用の講習をうけておりマニュアルも整備されている。定期的に講習を受け身体で覚えるまでの実践力を身につけていきたい。		
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	運営推進会議では地域住民の代表者や消防団員と災害対策について話し合う機会をもっている。防火避難訓練には地域住民の参加協力も得られている。	消防署の協力を得て、地域との協力体制を整備し、年間2回夜間の火災を想定した避難訓練を地域住民参加の下に実施している。職員は地震時の対応について指導を受け、救急救命訓練講習も定期的に受講している。災害備蓄品の整備も、徐々に行われている。	
<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	一人ひとりの人格の尊重やプライバシーを損ねない言葉かけ・対応に配慮している。守秘義務については職員全員が周知している。	「さん」を付ける言葉かけを基本とし「自分がされて嫌なこと」はしないように指導している。生活歴を把握し、プライバシーに踏み込まないようにしている。	
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	利用者の希望の表出や自己決定ができるように、生活のあらゆる場面で職員が意識して支援している。		
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	その人らしい過ごし方ができるように支援しているが、本人の要望に副えないことがある。その都度相談し理解を得られるように努めている。		
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	一人ひとりの好みのおしゃれや身だしなみができるように支援している。理美容室は馴染みの店を利用している。		

グループホームもえれのお家アカシア館・ポプラ館

自己評価	外部評価	項目	自己評価(アカシア館)	外部評価(事業所全体)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	可能な限り一緒に行なえる様に努めている。食後の下膳、茶碗拭き、食卓のテーブル拭き等それぞれ役割を担っている。	野菜を切るなどの下ごしらえ、下膳や食器拭きなどを職員と一緒にやっている。また、駐車場でのパークビューや夏祭り、収穫祭などを通して戸外での食事の楽しみや近隣との交流を支援している。	
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	一人ひとり嗜好、適量を職員は把握している。体調不良時の食事形態もその都度その人にふさわしく提供している。食事が確保できない時は補食で代替。水分量はチェック表で確認しながら確保に努めている。ゼリーも積極的に取り入れている。		
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	毎食後本人の力に応じた口腔ケアを援助している。訪問歯科と連携をし口腔内の健康保持に努めている。		
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	排泄パターンが把握できるように排泄チェック表を活用。尿意・便意が喪失状態であっても可能な限りトイレで排泄できるように声かけや時間誘導を行っている。	平均の要介護度は重くなっているが、日中は2名の職員で介助するなどの方法でトイレでの排泄を支援している。排泄の自立支援を目指して勤務体制と業務内容を随時、検討している	
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	牛乳、ヨーグルト等の乳製品を取り入れているがやむを得ず下剤を使用している利用者も多い。状況を見ながら主治医と相談しつつ下剤の種類、量を調整しながら3日に1回以上の排便につながるように取り組んでいる。		
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	一人ひとりにそった支援に努めている。	受診の介助が多いので週2回は入浴ができるよう、毎日午前からお風呂を用意している。「美味しそうな飲み物」と誤認されないよう入浴剤は青色のものを使っている。拒む利用者には、「軟膏を塗ります」と言葉をかけ納得して入浴できるよう支援をしている。	
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	一人ひとりの睡眠パターンを把握しながらその時々状態にあわせて臥床・休息を促している。		
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	職員は理解しており、薬に変更があった時には職員間で情報が把握できるように口頭で申し送る。又連絡ノートを活用して把握漏れのないように努めている。		
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	利用者一人ひとりの力が活かされる役割や楽しみ事の支援をしている。		

グループホームもえれのお家アカシア館・ポプラ館

自己評価	外部評価	項目	自己評価(アカシア館)	外部評価(事業所全体)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	季節に沿った計画を立て実施している。計画は年度初めに家族にもお知らせし希望にそって一緒に出かけられるように支援している。	天気の良い日は、玄関の前や駐車場、畑の前で外気浴や日光浴をしている。また、ホームの周辺や近くにある公園まで散歩に出かけている。昨年からのドライブ外出計画を作成し、農試公園の花見や百合が原公園に出かけたり、車中から雪祭りの雪像を見学している。	
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	一人ひとりの状態に応じて支援している。金銭管理が難しい利用者は耐火金庫で管理している。希望があればその都度使えるようになっており金銭の収支を明確にするためにお小遣い帳を用い家族に確認サインをもらっている。		
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	希望があれば電話の支援をしている。親しい人から季節の便りが届いた時には、本人がやり取りが困難な状態でも親しい人との関係が途切れないように家族と連携し支援している。		
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	共用の空間がいつでも家庭的な雰囲気を有している。居心地よく暮らせるよう配慮している。	玄関、廊下は車いすで回転ができる十分な広さがあり、居間はテレビの前に複数のソファや一人用の肘掛け椅子を用意し、寛げる空間づくりをしている。食卓テーブルは大きさの異なるものを組み合わせ、一人ひとりが居心地よく過ごせるようにしている。窓からは、豊かな自然光が入り、住宅街の家並みを展望できる。	
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	利用者の状態に合わせてたり、利用者間の関係性に配慮している。気の合った利用者同士が思い思いの場所で過ごしている。		
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	使い慣れた物を置いており、一人ひとりの好みを活かされている。家具等は最小限の配置になっている居室もあるが家族と相談しながら本人が居心地よく過ごせる空間になっている。	一人ひとりの認知症症状に応じて安全に過ごせるよう居室の環境を整えている。暖房機とクローゼット以外は全て持ち込みであり、長年使ってきた照明器具や時計、鏡台、筆筒や椅子、気持ち癒される縫いぐるみや家族の写真などを身の回りに置いている。	
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を送れるように工夫している	夜間トイレ、居室にスポットライトを当てて迷いなく行き来できるように工夫。電気のスイッチは大きく分かりやすく、押しやすいように工夫。廊下の手摺りは安全に歩行できるように、洗面所にはスクリーンを設置し鏡現象を防止できるように配慮されている。		

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	0170201255		
法人名	医療法人社団 三草会		
事業所名	グループホームもえれのお家 アカシア館・ポプラ館		
所在地	札幌市東区伏古13条3丁目 11-17		
自己評価作成日	平成24年8月15日	評価結果市町村受理日	平成24年11月6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)】

「アカシア館 ユニット」に同じ
-----------------

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

基本情報リンク先URL	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2011_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0170201255-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2011_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0170201255-00&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24年10月16日

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

--

V. サービスの成果に関する項目(ポプラ館アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
	○			○	
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57 利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66 職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (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(ポプラ館)	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<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	職員間で考えつくった理念で、地域の中で職員と家族、地域住民の協力を得ながら、その人らしい暮らしができるように支援をしている。		
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	町内会に加入し、利用者の意思に沿いながら行事に参加している。散歩中には日常的に挨拶を交わしている。町内会の総会に出席しグループホームの役割を理解していただくよう発信している。定期的に新聞を発行している。		
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	運営推進会議では地域住民の代表者に対して、事業所や職員の役割が還元できる場があれば役に立ちと伝えている。		
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	運営推進会議で報告し、意見・助言等があればそれを反映させ、サービス向上に活かしている。		
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、区単位で定期的に管理者会議が開催され積極的に参加している。必要に応じて懇切丁寧に応じてくれる。		
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	身体拘束を行わないことを全ての職員が認識している。車いすを利用していてもソファや椅子でゆったりと過ごせる時間をつくっている。利用者の自由な暮らしを支え、行動の抑制に配慮している。心理的圧迫感をもたないように、玄関には施錠しないケアに取り組んでいる。		
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	職員は虐待防止の研修会に参加しており、日常的に防止に努めている。また入浴時には身体の状態を確認し発赤や変色があった場合には、職員間で原因を探り、家族に報告、説明を行い公にしながら虐待が見過ごされることがないように注意している。		

グループホームもえれのお家アカシア館・ポプラ館

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ポプラ館)	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性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	成年後見制度を利用している利用者がおり関係者と話し合いながら支援している。職員の制度の理解が十分とはいえず勉強会を行なっている。		
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	契約書等の文章を読み上げるだけでなく、分かりやすい言葉に置き換え説明を行なっている。疑問点を訊ねながら説明の理解・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	利用者からの意見、要望についてはその都度対応している。家族来訪時に利用者の近況報告、情報共有の場を設けた際に何かあればお聞かせ願いたいと伝えている。玄関入り口にご意見箱を設置している。		
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	事業所の過半数代表者が中心になり行なっている。全職員の代表として意見や提案を聞く機会を設け、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	資格取得のための受験料等の負担、職員個々の努力や実績で正職員登用の機会も得られる。向上心を持って働けるよう就業環境は整備されてきている。		
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	OJTや職員の経験、保有資格、希望に沿った研修が受けられるように努めている。その都度研修の案内を回覧し参加を促している。		
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	同じ区内の同業者と定期的に研修、勉強会をおこなっており、ネットワークづくりやサービスの質向上に向けての取り組みを行っている。		

グループホームもえれのお家アカシア館・ポプラ館

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ポプラ館)	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<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	本人・家族・関係者から話をよく聴き、職員間で情報を共有し本人が安心してグループホームで暮らしていけるよう信頼関係を築ける努力をしている。		
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	家族に対して不安な事、困っている事、希望等を聴く機会を設け、職員間で情報を共有し家族との良好な関係づくりに努めている。		
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	本人・家族からの要望に耳を傾けながら、情報を職員間で検討し利用者にとってのより良い生活が送る事ができるよう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	本人と職員と一緒に過ごす中で、出来そうな事を見出しチャレンジしたり、出来る事を増やす中で、職員が学んだり「手伝うよ」と助けられたりと互いに支えあう関係を築けるように努めている。		
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	家族の来訪時に近況報告で情報の共有を図り、家族と本人の絆を大切にしながら共に支えていけるように家族との関係づくりに努めている。		
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	本人にとっての馴染みの人からの便りや来訪時には職員が把握している情報をもとに関係が途切れないようその都度支援している。また馴染みの人が来訪された時には家族にも伝えている。		
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	利用者同士の関わり合いには職員が適度に見守りをしながら関係の把握を行っている。必要時には介入し利用者間の良好な関係づくりができるように支援している。		

グループホームもえれのお家アカシア館・ポプラ館

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ポプラ館)	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	契約が終了しても家族の来訪があったり、年賀状のやり取りを行なっている。		
<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	本人本位に検討しケアプランに反映している。		
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	家族、関係者の協力を得ながら把握に努めている。		
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	職員は一人一人のいつもの状態を把握し心身の状態に変化があった時には緊急案件として職員間で検討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	計画作成担当者を中心に職員が担当し介護計画を作成しモニタリングを行なっている。家族の意見やカンファレンス時には他の職員の意見等を反映しながら現状に即し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	生活記録に記入すると共に連絡ノートや朝の申し送り時に職員間で情報を共有しながら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	2ユニット間の外出交流、行事を通しての交流に取り組んでいる。また併設のデイサービスにも参加できる事業所内での連携があり、地域の同世代の人達との関わりがもてる場がある。		
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	消防、生活保護課、社会福祉協議会と協力しながら支援している。		
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、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	受診は本人・家族の希望を大切に、入居前からのかかりつけ医を継続している利用者も多い。又受診が難しくなってきた時には家族、かかりつけ医とよく相談をし適切に医療を受けられるよう往診に移行した利用者もいる。		

グループホームもえれのお家アカシア館・ポプラ館

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ポプラ館)	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	365日24時間体制で連絡、相談できる体制にある。定期的に訪問がある中でその間の一人一人の心身の情報や気づきを書きまとめ看護師に相談しており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。		
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。	医療機関と情報交換をし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連携に努めている。退院後も往診、訪問看護と協働し馴染みの生活の継続ができるよう支援している。		
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、事業所で行え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	重度化や終末期のあり方について基本方針は明文化されており、入居開始時に説明し共有している。実際に重度化や終末期の状態になった場合は早期から家族、医療機関との話し合いを繰り返し行い、本人にとって望ましい支援ができるよう共にチームで取り組んでいる。		
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	救急救命、既存のAED使用の講習をうけておりマニュアルも整備されている。今後も定期的に講習を受け身体で覚えるまでの実践力を身につけていきたい。		
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	運営推進会議では地域住民の代表者や消防団員と災害対策について話し合う機会をもっている。防火避難訓練には地域住民の参加協力も得られている。		
<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	一人ひとりの人格の尊重やプライバシーを損ねない言葉かけ・対応に配慮している。守秘義務については職員全員が周知している。		
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	利用者の希望の表出や自己決定ができるように、生活のあらゆる場面で職員が意識して支援している。		
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	その人らしい過ごし方ができるように支援しているが、本人の要望に副えないこともある。その都度相談し理解を得られるように努めている。		
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	一人ひとりの好みのおしゃれや身だしなみができるように支援している。理美容室は馴染みの店を利用している。		

グループホームもえれのお家アカシア館・ポプラ館

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ポプラ館)		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	可能な限り一緒に行なえる様に努めている。食後の下膳、茶碗拭き、食卓のテーブル拭き等それぞれ役割を担っている。			
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	一人ひとりの嗜好、適量を職員は把握している。体調不良時の食事形態もその都度その人にふさわしく提供している。食事量が確保できない時は補食で代替。水分量はチェック表で確認しながら確保に努めている。ゼリーも積極的に取り入れている。			
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	毎食後本人の力に応じた口腔ケアを援助している。訪問歯科と連携をし口腔内の健康保持に努めている。			
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	排泄パターンが把握できるように排泄チェック表を活用。尿意・便意が喪失状態であっても可能な限りトイレで排泄できるように声かけや時間誘導を行っている。			
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	牛乳、ヨーグルト等の乳製品を取り入れているがやむを得ず下剤を使用している利用者も多い。状況をみながら主治医と相談しつつ下剤の種類、量を調整しながら3日に1回以上の排便につながるように取り組んでいる。			
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	一人ひとりにそった支援に努めている。			
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	一人ひとりの睡眠パターンを把握しながらその時々状態にあわせて臥床・休息を促している。			
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	職員は理解しており、薬に変更があった時には職員間で情報が把握できるように口頭で申し送る。又連絡ノートを活用して把握漏れのないように努めている。			
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	利用者一人ひとりの力が活かされる役割や楽しみ事の支援をしている。			

グループホームもえれのお家アカシア館・ポプラ館

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ポプラ館)	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	季節に沿った計画を立て実施している。計画は年度初めに家族にもお知らせし希望にそって一緒に出かけられるように支援している。		
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	一人ひとりの状態に応じて支援している。金銭管理が難しい利用者は耐火金庫で管理している。希望があればその都度使えるようになっており金銭の収支を明確にするためお小遣い帳を用い家族に確認サインをもらっている。		
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	希望があれば電話の支援をしている。親しい人から季節の便りが届いた時には、本人がやり取りが困難な状態でも親しい人との関係が途切れないように家族と連携し支援している。		
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	共用の空間がいつでも家庭的な雰囲気を有している。居心地よく暮らせるよう配慮している。		
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	利用者の状態に合わせて、利用者間の関係性に配慮している。気の合った利用者同士が思い思いの場所で過ごしている。		
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	使い慣れた物を置いており、一人ひとりの好みを活かされている。家具等は最小限の配置になっている居室もあるが家族と相談しながら本人が居心地よく過ごせる空間になっている。		
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	夜間トイレ、居室にスポットライトを当てて迷いなく行き来できるように工夫。電気のスイッチは大きく分かりやすく、押しやすいように工夫。廊下の手摺りは安全に歩行できるように、洗面所にはスクリーンを設置し鏡現象を防止できるように配慮されている。		

## 目標達成計画

事業所名 もえれのお家 アカシア館・ポプラ館

作成日：平成 24年 11月 5日

市町村受理日：平成 24年 11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	26	○チームでつくる介護計画とモニタリング 介護計画と日々の記録が連動する記録方法になっていない。	介護計画と日々の記録を連動させることにより、介護計画の見直しに日々の記録が更に活かされるようにする。	現在書式の見直しを検討している。	3か月
2	10	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 家族来訪時には、利用者の日頃の様子をお話して意見や要望を言いやすいように配慮しているが、家族からの意見収集は、まだ不十分と捉え更なる意見収集に取り組む必要がある。	家族の要望、意見収集に取り組み運営に反映させる。	家族からの要望を受けて、家族⇄職員間の連絡帳を設けた。口頭で言い表せなかった事柄や要望、意見、気付いた事を自由に記入していただき回答していく形式。連絡帳希望については、各玄関に掲示している。年に1回無記名で家族アンケートを実施したい。	3か月
3	4	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議について全家族に案内と議事録をその都度送付しているが、参加者が固定化しつつある。	家族に運営推進会議への理解を深めてもらいながら、更に充実した運営推進会議を行いサービス向上に活かしていく。	年間のテーマ設定の工夫をしていく。なかなか出席ができない家族の意見を事前に聞き取りながら、テーマにすることで会議への理解を深めてもらえるよう取り組んでいきたい。	6か月
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。