

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	0170503601		
法人名	有限会社 ほのぼの月寒		
事業所名	グループホーム ほのぼの月寒		
所在地	札幌市豊平区月寒東2条19丁目20番59号		
自己評価作成日	平成25年9月12日	評価結果市町村受理日	平成25年10月15日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報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_2012_022_kani=true&JigyosyoCd=0170503601-00&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25年9月26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)】

『笑顔と思いやり』の理念に基づき、笑顔でほのぼのとした雰囲気の中で、和気あいあいと楽しく生活ができ、ご家族や利用者様に満足していただけるような愛情ある真心のこもったお世話を心がけています。
また、町内会や近隣の方々とのつながりを大切に、利用者様が安心して楽しく暮らせるように努めています。

利用者様の可能性を見だし、望むことへの支援をできるだけ取り入れています。

【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)】

「グループホームほのぼの月寒」は、国道から少し入った、バス停から徒歩で5分ほどの住宅街に立地している。2階建ての共有空間は明るく、利用者と一緒に作った作品を飾り、家庭的な雰囲気である。運営者は地域で利用者が、ほのぼのと暮らしが出来るように、「笑顔と思いやり」の理念を基に、平成17年に2ユニットのグループホームを開設している。管理者と職員は理念の精神を大切にして、家族や利用者とのコミュニケーションを密にして、一人ひとりの思いを汲みとり、個別支援を基本にした温かいケアを行っている。前回の外部評価課題への取り組みも熱心に進めている。家族や知人の協力のほか、職員の同行で、馴染みの関係が継続できるように機会を捉えて柔軟に、また、季節や遠出の外出を交代で出かけ、全員が外気に触れて楽しめるように積極的に外出支援を行っている。利用者との日々の会話から思いを引き出し、職員全員でモニタリングを行い、個別の希望を介護計画に反映させている。受診には職員が同行し、各主治医と医療情報を共有して健康を管理している。町内会清掃活動への参加や住民との身近な交流もある。避難訓練には地域の消防団や住民の参加があり、緊急時には協力が得られている。管理者は町内会の会議に参加し事業所としても地域に溶け込んでいる。

V. サービスの成果に関する項目(1F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. ほほ全ての利用者の 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. ほほ全ての家族と 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. ほほ毎日のように 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. ほほ全ての利用者が 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. ほほ全ての利用者が 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. ほほ全ての職員が 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. ほほ全ての利用者が 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. ほほ全ての利用者が 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. ほほ全ての利用者が 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. ほほ全ての家族等が 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. ほほ全ての利用者が 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(1F)	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	理念の『笑顔と思いやり』に基づき、明るくほのぼのとした雰囲気を実践している。	理念に地域と密着したグループホームを目指す、という内容を盛り込み、住民との交流を意識して実践している。また、日々の暮らしの中で利用者の笑顔が見られるように、関わりを深めている。	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	町内会のごみ清掃や町内会議の参加、運営推進会議に町内会役員や民生委員にも参加していただき、地域住民の一員として常に接点を持つように心がけている。	地域の方がドライフラワーを持って来訪し、利用者と一緒に飾りを作ったり、十五夜に活ける草花をいただいている。事業所のバーベキュー行事には、近所にお裾分けをするなど、住民と自然に触れ合っている。管理者は町内会議に参加して関係を築くように努めている。	
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	当グループホーム入口に認知症に関する悩みや相談窓口の案内を掲示し、地域の方々から認知症の相談も受けている。		
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	運営会議では報告とともに、構成員から質問や意見、要望を受け、そこでの内容を実践していくように心がけている。	2か月毎に会議を開催し、昨年と同じ構成員のもとで、各報告のほか、テーマに沿って意見を交換している。会議での情報から消防署職員の紹介で地域消防団の協力が得られている。更に家族の意見を引き出す方向で、全家族に議事録の送付を検討している。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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	市町村担当者とは札幌市や豊平区管理者連絡会等で日ごろから連絡をとる機会が多く、当施設の利用者様の状況やニーズを伝え連携を深めるようにしている。	管理者は区のグループホーム連絡会役員の役割も担っており、区の担当者に接する機会が多い。生活保護担当者とは、利用者の状況に応じて連絡を取り合い連携を密にしている。	
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	身体拘束については資料や外部研修等で職員は理解し、身体拘束廃止委員会を設けて実践している。	マニュアルに「禁止の対象となる具体的な行為」の11項目を追加し、フロア会議で理解を深めている。危険対応のため家族と話し合い、ベッド柵での拘束を1か月間観察し、廃止した事例がある。外部研修などの伝達講習は行っていないが、利用者の嫌がることをしないケアを基本にしている。	現在、「法人共通の基礎研修」の仕組みを準備中とのことで、外部研修の伝達講習の機会も含めて、さらに学びの共有化を図る仕組みづくりを期待したい。
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	外部研修で学び、職場内では常にスタッフ同士が虐待がないように注意を払い防止に努めている。		

グループホーム ほのぼの月寒

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1F)	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	職員は成年後見人制度を理解しており、必要と思われるときには随時管理者より職員に説明し、制度を再認識するようにしている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約時には入居前に時間をかけて丁寧に説明し、理解、納得したうえで同意を得るようにしている。		
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	ご家族の来訪時には要望や意見等をたずね、何でも話せるような雰囲気づくりに努めている。	家族の来訪時には報告の中で意見を聞きくように努めている。頂いた意見を活かして、伝達メモ用紙を作り、職員が連携して対応が出来るように工夫している。利用者・家族とコミュニケーションを密にして意向をサービスに反映させている。	
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	代表者、管理者は職員と個別に面談し、職員の意見や要望を聞く機会を設け運営に反映させるように努めている。	職員は各役割を担当し、フロア会議の議題にして意見を交換している。運営や設備に関することは運営者に諮り、業務などの改善は会議で決めている。管理者は日々、職員の要望や個人的な相談に乗り、働きやすいように配慮している。	
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	資格取得における支援や、それに伴うお祝い金を出すなど向上心を持って働きやすい環境づくりに努めているが、給与体系に関する不満を持った職員もあり、給与体系の見直し検討中である。		
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	管理者や職員が出来るだけ研修に参加できるように機会を設け、社内においても研修委員を選定し、定期的な研修の場を広げるように進めている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	管理者は関連事業所と定期的な会合の場があるが、職員が同業者との交流がほとんど無いため、今後、他グループホームの見学や交換研修を行いサービスの質の向上に向けて取り組みをしていきたい。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1F)	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	サービスを利用する前に、必ずご本人と面会し、これからの希望や困っていること、要望などを聞き、安心していただけるように努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居前の面談で、ご家族より希望や困っていること、要望などを聞き、こちらができることの内容や考え方をしっかり説明し、ご家族が安心して任せていただけるように努めている。		
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	見学や入所を前提に相談を受けたとき、本人やご家族の思いを尊重し、必要に応じて事前に見学や訪問により徐々に馴染んでいただけるようにし、必要に応じて他の機関と相談するなどの対応をしている。		
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	職員と利用者様は家族の一員のように、家庭の延長としてとして考え、共に助け合いながら暮らしを共にする関係に努めている。		
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	ご家族には来訪時や、電話連絡の上、日ごろの状態や変化のあった時にはこまめに報告・相談し、ご家族と情報を共有することにより、ご家族と共に利用者様を支えていく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	友人、知人がホームに遊びにきてくれる方は限られているが、継続的な交流ができるように努めている。 また、ご家族の命日のお墓参りや、馴染みの美容院や病院へ同行するなど、一人ひとりの生活習慣を尊重し支援に努めている。	家族や馴染みの人の協力で、定期的な外食や温泉に出かけている。今までの関係が継続できるように事業所で送迎をすることもある。利用者の生活習慣に沿って職員も美容室などに同行している。	
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	職員は利用者同士の日常の関係や、心身の状態のや様々な変化等を常に注意深く見守り、利用者様同士の関係が円滑になるように仲介役を受け持つようになっている。		

グループホーム ほのぼの月寒

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1F)	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	グループホームを退去されて医療機関で治療されている方を見舞ったり、他施設へ転居された方を訪問し、その時の情報をご家族に提供し、必要に応じて相談や支援に努めるようにしている。		
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	日常生活のコミュニケーションの中で、ご本人の思いや意向を聞くようにし、意思疎通の困難な方にはご家族から情報を得るようにしている。	新しい情報はモニタリング記録に追加して、見直しの参考にしていく。今後は「できること、できないこと」など、利用者目線からの情報を大切に、アセスメントに記載して介護計画に反映させたい意向もある。	
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	入居前の面談や見学時にできるだけ詳細にご家族やご本人から話を聞くようにし、入居後も日常生活の中やご家族来訪時に情報を入手し、経過等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	職員は介護記録や連絡ノートで情報を共有しながら確認し、毎日の申し送りや、その後のフロアミーティングで各職員が持っている情報を提供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	本人やご家族とは日常の会話を通じ思いや意見を聞き、職員間での意見交換やモニタリングに取り入れ介護計画を作成している。	3か月毎の介護計画見直しで、全員がモニタリング記録を行い、フロア会議で討議し、計画作成者は確認後に更新計画を作成している。介護計画に連動した個人記録の書式で実施をチェックしているが、更にその時の様子や変化などの記録化を検討している。	
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	介護記録に利用者様の表情がわかるように情報を記録し、申し送りにて職員間で情報を共有し、介護支援と介護計画に反映させている。		
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	季節に応じた外出や、趣味・嗜好に応じた買い物、ご家族との温泉旅行、職員動向のお墓参りや温泉入浴など柔軟に対応している。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	運営推進会議に地域包括支援センターの職員や民生委員、地域の消防団員の方が参加するようになり、周辺の情報や協力関係が築かれている。		
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	事業所の協力医療機関の他、本人やご家族の希望する医療機関に受診できるように支援している。また専門診療科目を有する複数の医療機関とも関係を密にしている。	提携病院の訪問診療のほか、希望のかかりつけ医を継続し、家族の対応時には受診前に状態を伝えていく。通院に、ほぼ職員が同行して各主治医に説明している。結果を家族に報告し、往診・通院記録を個人別に綴じて、分かりやすく工夫して把握している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1F)	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	社内に看護師は配置していないが、毎週の訪問看護師とは常に利用者様の健康管理や状態変化を職員が気軽に相談し、主治医への情報提供を行い適切な医療につなげている。		
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。	入院した際には利用者様の治療方針や、入院後の経過や情報交換を行い、退院計画も含めた相談を定期的に主治医や看護師と話し合い、病院関係者との関係づくりと退院支援に結びつけている。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化の対応や終末期ケアの対応方針を契約時に家族に説明し、ホームで可能な範囲で最大限支援に努めるように取り組んでいる。	利用契約時に、重度化・看取りに関する対応指針で、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書を交わしている。今後、看取りについては主治医の判断と家族の意向に沿って可能な限り受け入れる方向である。	
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	消防署の協力を得て、年2回の救急法や心肺蘇生術の実地訓練を行っている。		
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	地域の消防署と近隣の地域住民の協力を得て、職員全員を対象に避難訓練を定期的に行っている。	年に2回、消防署立会いの下で夜間を想定した避難訓練を地域の消防団や近隣の人の参加を得て実施している。緊急時の協力も得られる。職員は救急救命訓練を受講し、災害時の備蓄品類を整備中であるが、地震などの対策は今後の課題である。	備蓄品類の整備をさらに検討するとともに、地震などあらゆる場合を想定して事業所内でシミュレーションを行い、避難場所や安全面について確認することを期待したい。

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	職員は利用者様の尊厳を大事にし、ご本人の気持ちを考えながら十分配慮で言葉かけや対応に努めている。	利用者への呼びかけは「さん」づけを基本としており、利用者の目線に立ってやさしく声がけている。職員の対応で気づいた点があれば管理者が注意したり、会議で話し合っている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	その方に合わせた言葉かけや説明を行い、利用者が自己決定できるように働きかけている。意思表示のできない方は表情や動作等で判断し支援につなげている。		
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	一人ひとりののペースを大切にし、その日やその場の状態により、本人の希望を聞いたり相談しながら支援している。		
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	理・美容は訪問理・美容をお願いしている。また馴染みの美容院に行かれる利用者様や化粧品の購入には職員が同行し支援している。		

グループホーム ほのぼの月寒

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1F)	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	調理、片付け等、残存機能に合わせて職員が一緒に に行き、意欲の向上と食事の楽しみにつなげている。	利用者は能力に応じて、盛り付けや後片付けを手伝っており、おはぎを一緒に作ることもある。献立は食材会社によるものであるが、追加で利用者の希望のものや季節の食材を加えている。職員も一緒に楽しく食事をしている。	
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	カロリー計算された食材がサービス業者より毎日納入されており、水分もこまめに提供し、内容は毎日チェック表に記入して管理している。		
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	一人ひとりに応じた対応をしており、毎週の訪問歯科により個別の口腔ケアも取り入れている。		
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	個々の排泄パターンにより紙パンツやパットを検討し、自ら訴えない利用者様は定期的に声掛け、または排泄誘導し支援を行っている。	排泄チェック表により利用者全員のパターンを把握して、羞恥心に配慮しながらさりげなく誘導している。昼間は布パンツにパッドを使用し、夜のみリハビリパンツとするなど、利用者の肉体的、精神的負担に配慮している。	
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	毎日の排便チェックに注意し、主治医のアドバイスと食事や水分、運動による便秘の予防に努めている。		
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	曜日を問わず午前・午後の時間で入浴を設定、利用者様の希望や状況に合わせた柔軟な入浴支援を行っている。入浴の嫌いな利用者様には言葉かけや対応を工夫しながら入浴支援を図り、間隔が空くようであれば清拭で対応している。	毎日、午前午後とも入浴可能で、各利用者が概ね週2回の入浴を行っている。拒否があり間隔が空いた場合も清拭や足浴などで衛生面を保つようになっている。安全のため2人による介助も行っている。	
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	就寝前のコミュニケーションを大事にし、安心して眠れるように支援している。また、日中はその人に合わせて午睡したり日中の活動に配慮し、心地良い就寝に心がけている。		
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	薬の目的は理解しており、症状の変化には常に注意し、必要なときは医師、看護師、薬剤師と連携をとっている。		
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	ご本人のできることを把握し、無理強いにならないようお願いし、感謝の言葉を添えるようにしている。		

グループホーム ほのぼの月寒

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1F)	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	希望に沿って個別に戸外に出かけ、歩行困難な利用者様は車いすでの散歩や社用車によるドライブ、職場の買い物も利用者と一緒に出かけるなど積極的に外出するように心がけている。家族同行の外出は時々あるが地域の人々の協力による外出は不十分である。	日常的に近くの公園を散歩したり、車で羊ヶ丘展望台や八紘学園(農業専門学校)に出かけ自然を楽しんでいる。年間行事では花見やもみじ狩り、外食ツアー、買い物ツアーを行っている。冬でも雪まつり見学や受診帰りのドライブなどで外の空気を触れるようにしている。	
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	お小遣い程度をご自分で所持している利用者様もいるが、ほとんど事業所管理であるが、買い物時にはお金を手渡しご自分で支払いをしていただくなどの工夫をしている。		
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	ご家族からの電話の受け渡しや、こちらから声をかけて電話をかけてあげるなどの支援をしている。手紙のやり取りはほとんどの方が執筆が難しい。		
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	リビングダイニングルームは照明やカーテンによる調光に配慮し、ソファやテレビの配置等を考え家庭的な雰囲気を出すように努めている。	居間の窓が南に面し、開放的で明るい空間となっている。壁には利用者が作った装飾や行事の写真などが飾られ、家庭的な雰囲気を作っている。温度、湿度、明るさなども調整され居心地よく過ごすことができる。廊下の奥にベンチを置き、窓の外を見ながら自由にくつろげるようにしている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	廊下、玄関先に木製のベンチを置き、一人で過ごしたり、気の合った人と一緒にくつろげるように工夫している。		
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	居室には今まで使用していた馴染みの家具やご本人の好みの身の回り品を置いて居心地良く過ごせるように工夫している。	居室は、利用者がテレビや仏壇、タンス、戸棚など馴染みの品物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。壁にも手作りの装飾やカレンダー、家族の写真、地図など自由に飾り付けすることができている。	
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	各所に手すりの設置やバリアフリーを取り入れて安全を確保し、場所(自室、WC)の把握ができるようにプレートを設置するなど、できるだけ自立した生活が送れる工夫をしている。		

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	0170503601		
法人名	有限会社 ほのぼの月寒		
事業所名	グループホーム ほのぼの月寒		
所在地	札幌市豊平区月寒東2条19丁目20番59号		
自己評価作成日	平成25年9月10日	評価結果市町村受理日	平成25年10月15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)】

「1F ユニット」と同じ

※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://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JigyosyoCd=0170503601-00&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25年9月26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(2F 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(2F)	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	管理者と職員は理念や運営方針に基づいて、ほのぼのとした日々が送れるように毎日の業務にあたり、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	町内会議、町内会清掃参加、火災避難訓練時に町内会役員や近隣の住民の協力を得る等、日常的に交流している。		
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	グループホーム玄関わきに、認知症に関する悩みや相談の受け入れ案内を掲示し、地域の皆さんに相談窓口を開いている。		
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	運営推進会議では日々の活動報告や利用者様の状況を報告し、各立場の参加者の意見やアドバイスを大事にし、サービスの向上につなげている。		
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	日ごろから各担当者と連絡を取り、必要に応じて直接お会いし、事業所の実情やサービスの取り組み内容等を相談するなど協力関係を築いている。		
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	常に身体拘束には注意をはらい、玄関の施錠は防犯のため夜間のみ行い、日中は自由に外出できるようにしている。玄関にはセンサーを設置し、入外出時にはチャイムで知らせるように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	虐待防止については毎日のミーティングや月例フロア会議で確認し、虐待防止に努めている。		

グループホーム ほのぼの月寒

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F)	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	青年後見制度を職員は理解しており、現在対象者はいないが、必要に応じて研修の場を設けたい。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約時にはご本人・ご家族が不安や疑問がないように時間をかけて説明を行い、理解・納得を得たことを確認してから契約の締結を行っている。		
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	ご家族来訪時には必ず職員が日常の様子や健康状態をお話し、ご家族が意見や要望を出しやすいように配慮をしている。また話の内容により事務所で個別にお話を聞く場を設けるなど、話しやすい環境づくりに努めている。		
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	管理者又は代表者が職員と個別に面談し、職員の意見や要望を聞く機会を設け、個々の内容に反映するように努めている。		
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	資格取得における支援や、それに伴うお祝い金を出すなど向上心を持って働きやすい環境づくりに努めている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	管理者や職員が出来るだけ研修に参加できるように機会を設け、社内においても研修委員を選定し、研修の場を設けてる。また会社からは研修費用の予算をいただき、研修の機会の窓口が広がった。		
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	当社関連グループ施設の相互訪問による交換研修を行い、今後は同業施設見学などを行ないサービスの質の向上に向けて取り組んでいきたい。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F)	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	サービスを利用する前にご本人と面談し、ご本人の不安や要望等を聞き、ご本人が安心していただけるように説明、必要に応じてサービスプランに盛り込み、サービスの向上に取り組んでいる。		
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	サービスを利用する前にご家族と面談し、ご家族の不安や要望等を聞き、ご家族が安心していただけるように説明、必要に応じてサービスプランに盛り込み、サービスの向上に取り組んでいる。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	見学や入所を前提に相談を受けたとき、本人やご家族の思いを尊重し、必要に応じて事前に見学や訪問により馴染んでいただけるようにし、必要に応じて他の機関と相談するなどの対応している。		
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	利用者様と職員は同じ家族の一員として考え、共に助け合いながら一緒に生活し、お互いに支えあい、穏やかな生活をモットーに過ごしている。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	家族には、ご本人の日々の出来事や職員が気づいたことがらをこまめに報告し、情報の共有により、家族と職員は一体に支援していることを伝えている。		
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	馴染みの人との定期的な再会、友達同士の温泉入浴、行きつけのパーマ屋さんに定期的に行く等、ひとりひとりの生活習慣を大切にしている。		
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	日常生活の中で、食事やおやつの時間に職員が同席し、会話を提供しながら利用者様同士の関係が円滑かつスムーズになるように仲介や橋渡しの調整役となって支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F)	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	グループホームを退去されて医療機関で治療されている方を見舞いや、他施設に移られた利用者様に面会し、その時の状態をご家族に提供し、継続的な相談や支援に努めている。		
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	日常生活のコミュニケーションの中で、ご本人の思いや意向を聞くようにし、意思疎通の困難な方にはご家族から情報を得るようにしている。		
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	ご本人から、又はご家族の協力を得ながら、これまでの生活歴の情報を入手し、その人の理解に努めるようにしている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	毎日の生活の中で、小さなことでも気づくように常に注意をはらい、できることへの生活支援に努めている。		
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	日頃の関わりの中で利用者様やご家族からの要望を取り入れ、毎日の申し送り後や毎月の707会議の中で、職員全員がモニタリングを行い介護計画に結びつけている。		
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	職員の気づきや利用者様の変化は個々の個人記録に記載し、職員間の情報の共有と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	食事時間の急なご家族の来訪時に一緒に食事を提供したり、通院や緊急時の受診対応は事業所が支援し、ご家族には受診結果を報告するなど柔軟なサービス対応を心がけている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	運営推進会議構成員に地域包括支援センター職員、地域の民生委員、消防署等の参加により情報交換や協力関係がより強化された。		
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	毎週の提携病院による訪問診療(内科)と、毎週の訪問看護により、適切な医療が受けられるようになっており、ご家族が希望する他の医療機関への受診も対応できるように支援している。		

グループホーム ほのぼの月寒

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F)	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	社内に常勤看護師はいないが、毎週の訪問看護師とは常に利用者様の状態変化を報告、相談し適切なアドバイスをいただき、病院受診や健康管理につなげている。 (10月1日より社内看護師による訪問看護予定)		
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。	入院した際にはできるだけお見舞いを多くし、主治医より入院中の治療方針や入院中の経過、退院予定など随時確認、ご家族に情報を提供し情報を共有している。必要に応じてご家族を同行、主治医との話し合いや相談の場を設け病院との関係づくりに努めている。		
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、事業所です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	利用開始時にご家族や本人に事業所として出来る範囲を説明し、重度化した場合や終末期についてはその都度ご家族と話し合い、希望を取り入れながら支援することとしている。		
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	年2回の火災避難訓練時に救急救命士による心肺蘇生術を定期的に受講し、全ての職員が実施できるようにしている。応急手当の講習会は受けていないので、今後、定期的な応急手当の勉強会を検討していきたい。		
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	マニュアルを作成し、消防署と地域消防団、地域住民の協力により年2回の避難訓練、避難経路の確認、消火器の使い方などを実践している。		
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	利用者様一人ひとりの人格を尊重したうえで、利用者様のプライバシーを損ねないような適切な声かけや対応を心がけている。		
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	利用者様に合わせた言葉かけや説明を行い、利用者様が自己決定しやすいように働きかけている。		
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大切にし、本人の希望をできるだけ取り入れるようにし、希望の表現のできない方は表情やサインで読み取りその日の支援に結び付けている。		
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	理・美容は定期的に訪問していただき、個別に好みの美容院でパーマをかけたり、化粧品の購入等に同行し身だしなみやおしゃれができるように支援もしている。		

グループホーム ほのぼの月寒

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F)	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	積極的に調理に参加する利用者様もおり、食器拭きや下膳など食事への関わりを大切にし、無理なお願にならないように職員と一緒に楽しみながら行っている。		
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	栄養のバランスのとれた食材が食材会社から毎日届けられ、利用者様の状態により個々に調理方法が工夫されている。また食量・水分量も個別にチェック表で管理されている。		
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	その方に応じた口腔ケアの対応をしており、毎週の訪問歯科により個別の口腔ケアと指導もしている。		
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	一人ひとりの排泄パターンをチェックし、個々に紙パンツやパットを検討するなど、状態に応じて紙パンツやパットをはずし布パンツにするなど、自立に向けた支援を行っている。 自ら訴えない利用者様は定期的に声掛けし排泄支援を行っている。		
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	排泄パターンを記録し、繊維質の食べ物や乳酸菌の飲み物などを積極的に使用するようしたり、歩行運動や体操の働きかけなどを行って便秘予防を心がけている。		
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	曜日を問わず午前・午後の時間で入浴を設定、利用者様の希望や状況に合わせた柔軟な入浴支援を行っている。入浴の嫌いな利用者様には清拭対応などで衛生面の確保に努めている。		
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	その人の生活習慣に合わせ、利用者様の状況をみて自室で休んでいただいたり午睡に誘導するなど、常に状況を観察しながら一日の活動に配慮している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬はすべて職員管理とさせていただき、薬の目的や用法、用量等は職員が個々の利用者様の薬のファイルで確認するようにしている。服薬による症状の変化には常に注意を払い、服薬チェック表により誤薬防止に努めている。		
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	状況を見ながら調理の手伝い、洗濯物たたみ、もやしひげとり、食器拭き等々日課としてお願いし、一人ひとりの生活歴を大切にしている。		

グループホーム ほのぼの月寒

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F)		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	散歩やご自分の洋服の購入、パーマかけ、外食、お墓参りなど一人ひとりの希望を取り入、ご家族の協力により温泉旅行や外泊の支援も行っている。			
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	金銭管理は全て事業所管理だが、お買い物や外出時の際の支払いは、ご自分でできる方には財布をお渡し金銭の出しれをしていただいている。			
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	職員からの声掛けや、ご本人の希望により、職員がご家族や友達に電話を取り次ぎ会話を楽しんでいただき、手紙のやり取りの支援も行っている。			
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	リビングダイニングルームは照明やカーテンによる調光に配慮し、ソファーやテレビの配置等を考え家庭的な雰囲気を出すように努めている。			
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	リビングにはソファーを配置し、廊下にはベンチを置き、一人の時間や気の合った人と一緒に自由に会話や時間を過ごせるように工夫している。			
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	馴染みのタンス、椅子、鏡台、仏壇、ご家族や思い出の写真等々を飾られ、居心地の良い温かい雰囲気の居室づくりに努めている。			
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	建物内はバリアフリー化されており、廊下やトイレ、洗面所、玄関等々手すりを設置、安全を確保し、居室ドアやトイレドアにはわかり易いようにプレートを貼り自立した生活が送れるように工夫している。			

目標達成計画

事業所名 グループホーム ほのぼの月寒

作成日：平成 25年 10月 8日

市町村受理日：平成 25年 10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	6	○身体拘束をしない実践 マニュアルに基づき具体的な身体拘束行為についてフロア会議で勉強会を開き、身体拘束廃止委員会を設置し、実際にベット柵での拘束を実践した例はあるが、外部研修の伝達講習を行っていない。	身体拘束に関する外部研修の受講により、参加できなかった他の職員に伝達講習を開き、身体拘束の理解をさらに深め利用者様の安全の確保に努める。	社内共通の『共通基礎研修』のマニュアルが現在作成中であり、外部講習の参加も含めて職員全員が身体拘束の禁止について更に勉強の場を設け、身体拘束をしないケアに取り組む。	マニュアル完成後、11月に研修会実施
2	35	○災害対策 地域の消防署と近隣の地域住民の協力を得て夜間を想定した火災避難訓練を年2回実施しているが、地震などを想定したシュミレーションは行っていない。また備蓄品類の確保はまだ十分とはいえない。	事業所内の安全面について再点検と、災害時の備蓄品類の充実に努める。	事業所内の設備の整備と調度品類の転倒防止措置。災害時の備蓄品類の補充と確保。職場での地震発生時に行なうべき具体的な内容を定め安全対策についての研修を行い、意識を徹底させる。	6か月
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。