

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	0170504047		
法人名	有限会社 ケイアンドケイ		
事業所名	グループホーム いちえ		
所在地	札幌市清田区美しが丘5条5丁目9番27号		
自己評価作成日	平成24年1月10日	評価結果市町村受理日	平成24年3月1日

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

自然豊かな環境にあり、各居室は森林に面していることから蝉や野鳥の囀りや季節の移り変わりを感じながら生活ができる。また、近くには公園があり、散歩へ行く事やおやつを持参して季節を感じながら過ごすこともある。その他、近隣にスーパーや商業施設もあり、利用者と一緒に買い物やドライブなどの外出へ出掛けることもある。理念で掲げている、家庭的な雰囲気の中で、慣れ親しんだ生活を続けられ、利用者一人ひとりの力を発揮できる様心がけると共に、職員は毎月の勉強会の開催や外部研修への参加を通して、事業所全体がスキルアップできる様に務めている。

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

基本情報リンク先URL	http://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0170504047&SCD=320
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 サンシャイン		
所在地	札幌市中央区北5条西6丁目第2道通ビル9F		
訪問調査日	平成24年2月13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)】

札幌市郊外の、身近に野生のリスを観察できる公園があるなど自然に恵まれた環境に位置した事業所である。建物内部は、木目をベースにした落ち着いた造りで、採光も明るすぎないように工夫されている。全体が広く、廊下には加湿器、空気清浄機などを設置し、トイレ、洗面所、浴室が清潔で使い易く、天井の高い多目的ホールやゲストルームもあるなど設備が整っている。職員の理念に対する理解度が高く、運営理念、事業所目標、ユニット目標を十分理解し、日々のケアで実践している。家族との触れ合いを重視し、各担当者が家族宛に毎月自筆の手紙を書いているほか、年4回、季節ごとに利用者の行事写真を中心とした広報を発行している。職員の教育にも熱心で、毎月勉強会を開催し、終了後にアンケート用紙を全職員に配布して勉強会の内容や理解度について検討している。身体拘束をしないケアについての勉強会も毎年開催しているほか入社年数に応じて年間3～4回の個人面談も行っている。職員は利用者を人生の先輩として尊重し、敬意を持って接している。利用者個々の状態・状況の変化を把握し、楽しくその人らしく生活できることを支援しており、介護計画は毎月見直している。また、花見、水族館、紅葉狩り、工場見学等の行事や、近くの公園への散歩、スーパーマーケットへの買い物、ドライブなど、利用者は通年を通して頻りに外出している。

V. サービスの成果に関する項目(Aユニットアウトカム項目) ※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(Aユニット)	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	ケア理念は目の付きやすい場所に掲示し職員が確認できる環境になっている。年度の始めに事業所、ユニット目標を職員話し合いの下作成している。9月、3月に全職員で目標に対する振り返りを行い、職員間で目標の共有を図っている。	地域密着型サービスの意義を踏まえた法人の運営理念を踏まえて、毎年、管理職が事業所目標を、職員が全員でユニットごとのユニット目標を作り上げている。職員は運営理念、事業所目標、ユニット目標を理解し共有している。	
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	施設内行事(夕涼み会、餅つき、ボランティアを招待しての歌会)を行う際には、近隣住民、児童会、消防署に案内を配り参加を呼びかけている。町内会に加入しており今年度は半期の班長を務め、町内会のゴミ拾いや運動会に入居者と一緒に参加をしている。	近隣の公園に市民農園があるので、散歩の時に声をかけてもらったり野菜をいただいたりする交流が生まれている。事業所主催の夕涼み会では、地域の方や子供たちが参加し、花火を楽しんだりウッドデッキでスイカを食べたりしている。また、ボランティアの方が事業所を訪問し、利用者と一緒に歌をうたってくれたりしている。	
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	清田区グループホーム管理者連絡会サポートネットワーク主催で11月に徘徊・見守りSOSネットワークフォーラムを開催し、地域の方に認知症やSOSネットワークの理解を広げる機会を作っている。又、入居の相談や緊急時避難が出来る場所として子供110番にも参加している。		
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	二ヶ月に一回運営推進会議で入居者の方の様子や行事・避難訓練の実施状況について報告を行っている。又、消防署から避難訓練時の誘導方法等について助言を得ている。	運営推進会議は、町内会長・副会長、地域包括支援センター、消防署職員、消防団員等に参加してもらい、現況や外部評価等について報告し意見を伺ったり、町内会情報を教えてもらったりしている。全家族に会議の案内文や議事録を送付しているが、家族の参加は殆どない。	家族にも運営推進会議に興味を持ってもらえるように、予め議題や意見を出してもらったり、行事の後に行うなどの工夫を期待したい。また、町内会長を通じて、民生委員の方等にも広く参加をお願いしていくことを期待したい。
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に取り組んでいる	行政上の手続きは、管理職が直接区役所に行き手続きを行っている。又、生活保護、オムツサービスの手続きに関して不明な点について質問を行い話し合いをする機会を作っている。札幌市の管理者連絡会や区の連絡会に参加している。	法人の施設長が市の担当者を訪問して報告や情報交換をしている。また、運営推進会議には、毎回地域包括支援センターの職員に参加してもらっている。	
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	話をしている内容だけではなく、表情や日頃の様子などを観察し、入居者の気持ちを汲み取れるに声掛けの仕方傾聴の姿勢について、積極的に職員同士の意見交換を行っている。夜間のみ玄関の施錠を行い入居者が外に行きたい時には、一緒に散歩や外の空気にあたりに行っている。また、玄関にセンサーチャイムを設置し入居者が外に行きたい気持ちに早く気付いて一緒に外に行けるようにしている。	身体拘束のマニュアルが整備されており、毎年1回、身体拘束についての勉強会を1時間以上かけてしっかりと行っている。アンケート用紙を全職員に配布し、勉強会の内容や理解度について毎回検討している。	

グループホーム いちえ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(Aユニット)	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
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	入居者体験や勉強会を通して身体拘束に関する知識や理解を深める機会を作り、入居者の目線で考える事や職員の動きや声掛けの仕方、声のトーンなどを振り返り行っている。入居者体験後は、伝達講習を行ない、介助を行う際の声掛けや日々入居者の目線で考える事の重要性感じ取り日々のケアに活かせる様にしている。日頃のケアの中で職員同士話し合いを行い、ケアの意味や必要性を話し合う事で一人で抱え込まないような環境作りに取り組んでいる。		

グループホーム いちえ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(Aユニット)	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	権利擁護に関する勉強会を行なっている。資料作りを勉強会の係りが行ない、資料を基に各職員で意見交換を行い知識を深めている。又、入居者の方で成年後見制度を利用している方に関しては、管理者が対応を行っている。		
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	パンフレットや料金表を用いて見学時や病院、自宅、施設に訪問して、十分に話し合いをする機会を作っている。又、入居時に契約事項について説明を行い、疑問や不安が無い様に説明を行っている。入居後も疑問や不安がある際は、随時対応を行っている。		
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	ユニット入口に意見箱を設置している他に、年に一回家族を対象にしたアンケートを行い、家族の方の意見に行く機会がある。意見に対してはカンファレンスで全職員で改善策を話し合う機会を設けている。	家族が頻繁に訪問してくれるので、その都度意見を聞いている。毎日のように訪問してくれる家族もいる。また、各担当者が家族宛に毎月自筆の手紙を書いているほか、年4回、季節ごとに利用者の行事の写真を中心とした広報も発行している。	
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	自己目標を基に個人面談を定期的実施し職員の考えや思いを聞く機会を設けている。又、カンファレンスで意見を聞く機会を作っている。各職員から出た意見については、全職員で話し合い日頃のケアに反映させる機会を作っている。	毎月のユニット会議で職員が活発に意見交換をしている。また、入社1年未満の職員は年4回、1年以上の職員は年3回の個人面談があり、管理者が意見を聞いている。職員全員が、勉強会、行事、広報、環境のいずれかの係を担当して企画・運営にあたっている。	
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	各係りや入居者の担当を個々に持ちやりがいを持って仕事に取り組む事が出来様に務めている。又、外部の研修に参加する機会を作り学ぶ事の大切さを認識し向上心を持って働けるように取り組んでいる。業務中にユニットから離れて休める休憩室を設けている。		
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	法人内の合同研修や月に一度勉強会やカンファレンス後にミニ勉強会を行い知識を深めている。その他、外部の研修に参加する機会を作り、参加後は研修報告書を作成し他の職員と学んだ事を共有して日頃のケアに反映できるようにしている。新人職員に、新人マニュアルを基に業務スケジュールを作成し交換ノートを用いて知識や技術を身につけるように取り組んでいる。		
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	札幌市や清田区の管理者連絡会に参加して他施設と積極的に意見交換や交流を図っている。管理職は他グループホームと勉強会を行ない、ケアや人材育成に関する、意見交換の機会を設けている。又、勉強会で学んだ内容については、実践を行い、振り返りや実践報告を行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(Aユニット)	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	入居前に施設、自宅、病院等に訪問し、本人・家族から不安や悩み聞く機会を作り、入居に関しての不安が最小限になる様務め、又、顔馴染みの関係を作れるようにしている。		
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	入居前に家族と話し合いを行う機会を作り、家族の希望を聞いている。本人と家族の思いを把握し事業所としてどのように対応出来るかについて説明を行っている。		
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	話し合いを行う中で、本人、家族の思いや希望を把握し事業所として柔軟に対応出来るように見当を行っている。対応が困難な事に関しても、安易に判断する事無く、連携医療機関等に相談を行い指示を仰ぐ場合もある。		
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	日々の生活の中で、裁縫、調理、畑等に関する事を教えてもらう機会が多々ある。又、調理や裁縫を一緒に行い教えてもらう事で、暮らしを共にする者同士の関係作りが出来るように取り組んでいる。		
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	受診の結果はその都度電話報告を行うと共に月に一度の手紙や面会時に、本人の近況を伝え情報の共有を図っている。行事の参加や受診の同行を、家族にお願いする事で互いに支えあう関係作りが出来る様にしている。		
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	安心して友人や家族との外出が出来る様に日頃の様子を伝える事で、対応について情報提供をしている。必要な時は、職員も同行する事で、外出の機会を継続出来るように取り組み関係が途切れないように出来る限り支援している。	毎年、花見の時期に高校時代の同級生が3、4人で誘いに来てくれるので、利用者は一緒に外出している。また、友人と電話で話をする利用者に職員が支援したり、馴染みの床屋に行ったり、車で買物に行くときには利用者の希望で馴染みの場所や以前住んでいた家に寄ったりしている。	
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	食事やお茶を飲む際に特定の入居者だけではなく、全員で話し合える話題を提供したり、なかなか会話に参加できない入居者に関しては、孤立する事が無いように職員が仲介している。又、職員が居室に行き個別に話しを聞くことや、動物が好きな入居者同士で近隣のペットショップに出掛け犬や猫を見に行く事がある。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(Aユニット)	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	退居となった場合でも、退居先に情報提供し、本人の環境の変化に対応する不安を最小限に出来るように務めている。又、退居した方に関しては、出来る限り、会いに行く機会を作り安心して生活を送る事が出来るように務めている。		
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	日頃の生活の様子や言動、表情等を観察しカンファレンスや、日々の申し送りで職員間の情報の共有を図っている。又、個々のニーズを把握し出来る限り対応できるようにしている。外出等の希望がある際は、個別の外出の機会を作っている。	利用者の情報をセンター方式のアセスメントシート等に記録し随時更新している。言葉で表現できない利用者には、表情や行動を見て、トイレや散歩に誘ったり、ウッドデッキに出て外気に触れたりしている。	
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	入居前にこれまでの生活歴を基本シートに記入してもらう事や、本人家族に面会を行い、アセスメントを行う機会を作っている。アセスメント内容については、全職員に伝え本人の思いや希望を把握して、入居後の対応について全職員で話し合う機会を作っている。		
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	心身の状態を考慮して食事、入浴、休息等を出来る限り個々のペースに合わせて生活できるようにしている。日頃の様子や生活歴、本人出来る事、出来ない事を見極めなるべくこれまでの生活リズムを崩さないよう支援に努めている。		
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	月に一度モニタリングを行い、サービス内容についての継続や変更について検討している。又、モニタリング内容は、月に一度のカンファレンスで話し合いを行い、新たに取り組むサービス等について話し合いを行い日ごろのケアに反映させている。面会時に家族への説明を必ず行っている。	毎月、利用者ごとに担当者がモニタリングを行い、カンファレンスを通じて全職員の意見を聞きながら計画作成担当者が介護計画を見直している。介護計画は、見直しの都度、利用者・家族に説明して意見をもらい署名捺印を得ている。	
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	個別記録には、本人の様子や言動、表情等の記載や介護計画に基づく実践の様子や結果を記載している。又、受診結果や内服の変更については、申し送りの他、管理日誌、連絡ノートにも必ず記載し情報の共有をしている。		
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	家族や本人からの希望により、外出の同行や訪問美容を利用しての散髪、毛染め等を行い、本人、家族の意向に柔軟に対応できるように取り組んでいる。		
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	運営推進会議には、町内会、消防、地域包括支援センターの方に参加していただき、意見交換を行っている。地域の図書館へ本を借りに行く事や対象者には、札幌市のオムツサービスを利用している方もいる。		
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	協力医療機関の他、入居前より受診していた病院に通院し、関係作りが出来るように務めている。本人、家族から希望がある際は、担当医に紹介状を書いていただき希望する医療機関に受診出来るように支援している。	協力医療機関の訪問診療が週1回あり、医療情報は「健康管理記録」に記載し全職員で共有している。従来のかかりつけ医の診療を希望する利用者は、職員が通院支援を行い、医療情報を「生活記録」に記載している。	

グループホーム いちえ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(Aユニット)	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	急変、体調不良時に連携医療機関にその都度連絡して相談できる環境になっている。又、入居者の状態の変化にあわせて電話や訪問看護時に相談を行っている。受診結果報告、健康管理記録を用いて情報の共有や相談を行っている。		
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。	入院が必要になった場合には、本人の生活の様子やADL、既往歴、内服等必要な情報を書面で提供すると共に定期的に病院に面会に行き、看護師、医療ソーシャルワーカーから場合によっては、言語聴覚士から情報を頂いている。又、医師から家族への病状説明の際には、同席を行い、グループホームで可能な援助を伝え、早期に退院が出来るように務めている。		
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	入居時に重度化や終末期に向けた家族、本人の希望を聞くと共に、常時医療行為が必要になった際は、今後について話し合いを重ね本人、家族が安心できるようにサポートしている。又、本人の状態に合わせて家族と話し合いをする機会を設け、互いの意向を確認している。場合によっては、医師から説明をもらう事もあり、話し合いの内容については、全職員に伝え情報の共有を図っている。	利用開始時に「重度化した場合の対応にかかる指針に関する同意書」を利用者・家族に説明し署名捺印を得ている。状態が変化した場合は家族等と話し合い、医師の立ち合いも検討しながら、話し合いの経過を「生活記録」に記載している。現状では、事業所での看取りはまだ発生していない。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	年一回消防署指導の下、応急救護訓練を行うと共に、急変や事故発生時に備えてのマニュアルが用意されている。又、入居者の状態に起こりうる事故や急変時の対応方法を書式で用意し、全職員が対応出来るようにしている。		
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	年二回、日中・夜間を想定しての避難訓練を消防署指導の下、人員の配置や入居者の状態による、避難方法を検討し実践している。又、運営推進会議や地域を招待しての行事を行う際に認知症への理解や避難誘導時に協力が得られるように認知所についてやグループホームでの生活について伝え、関係が築ける様に働きかけている。又、災害時の対策としてスプリンクラーの設置、非常食や水の備蓄、お風呂の水を常時溜めておき、消火器の設置場所や各入居者の搬送方法を事務所に貼り事前に出来る災害対策を行っている。	毎年、消防署の協力のもとに昼・夜間想定避難訓練をそれぞれ各1回、救急救命訓練を1回行っている。また、災害対策の勉強会も毎年行い、災害時の備品等も用意されているが、地域住民の避難訓練への参加は、事前に案内文を手渡しするなど戸別に協力を依頼しているがまだ参加は得られていない。	今回の外部評価の結果を運営推進会議で報告し、避難訓練への地域との協力体制の必要性を町内会役員の方々に説明しながら地域の方々に参加を呼び掛けて行くことを期待したい。
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	入居者のプライバシーや羞恥心に配慮した関わりにおいて、ユニット目標に掲げ、言葉遣い・態度・対応で入居者が不快に思う場面は無いか振り返りを行い職員全員で話し合いを行う機会を作っている。又、内服袋等の個人を特定できるものについては、必ずシユレッターを使用している。	新入職員オリエンテーションでの接遇研修や勉強会で適切なケアやコミュニケーション技法を学び、研鑽を積む機会を確保している。利用者への声掛けは、優しいトーンを心掛けている。ユニット目標にも、人生の先輩として敬意をもって接する等の文言を掲げている。個人記録類はスタッフルームに保管し管理を徹底している。	

グループホーム いちえ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(Aユニット)	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
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	本人が選びやすい様間食時に自ら選ぶ事ができる様にしている。コミュニケーションを取る事が困難な方に関しては、家族からの情報や表情、仕草、視線から希望を汲み取ることが出来るようにしている。		
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	食事、入浴、入床、起床の時間は設定しておらず、可能な限り本人の希望や意向に、沿えるようにしている。		
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	入床時や起床時に寝巻きや洋服を本人と一緒に選ぶ機会を作っている。又、自己決定が困難な方に関しては、幾つかの選択肢を用意し選ぶ事が出来るように働きかけている。外出や行事の際は、化粧やおしゃれをして外出している。		

グループホーム いちえ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(Aユニット)		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	管理栄養士作成の献立を下に毎日食事作りを行っている。週1回自由食を設け入居者の方に食べたい物を聞き献立に取り入れたり、旬の食材を使用したメニュー作りを行っている。食事準備や後片付けを出来る範囲で一緒に行っている。	食材会社の献立で食事を提供しているが、祝日、お誕生会やイベント等に合わせるなどして、週に一度は利用者の希望を反映した自由食の日を設けている。外食を取り入れたり、おやつ作りや菜園の収穫も一緒に行い、楽しみに繋げている。		
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	食事、水分量は毎食確認行っている。食事以外の時間にも栄養や水分を確保できるように努めている。食事量が少ない方に関しては、家族に相談して高栄養飲料を購入し提供する事や間食の機会を増やし栄養を確保出来る様にしている。食べやすい様に肉や魚を一口大に切ることや水分、刺激物でむせることがある方に関しては味付けを変えたり、水分にとろみをつける等の工夫を行っている。			
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	毎食後に口腔ケアを行っている。洗浄のみを目的にせず、口腔内に傷や義歯の破損はないかを確認して場合によっては歯科受診を行っている。			
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	排泄表を活用して個々の排泄パターンの把握に努めている。又定時のトイレ誘導に加えて本人の表情や動作を観察しトイレ誘導を行う事で失禁が少なくなるように取り組んでいる。	時間誘導が必要な利用者には本人の耳元で声掛けを行い、トイレでの排泄を促しており、殆どの利用者が日中はトイレで排泄できるように支援している。利用開始時にオムツを使用していた利用者で、その後パンツに移行したケースもあり自立支援に力を注いでいる。		
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	毎朝牛乳を一杯飲んでいただき、便秘がちな方には、日中の飲水時に野菜ジュースや適度な運動を促し自力で排便をしやすい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	入浴表を基に清潔の保持が出来るよう本人の意志や体調を確認しながら二日以上入浴日が空かない様にしている。本人の意思や体調不良等で入浴が出来ない場合に関しては、清拭や足浴を行っている。又、入居前からの入浴や生活パターンを続けられる様に出来るだけ、本人、家族の希望に添えるよう時間や曜日を相談して決めている。	曜日を問わず、10時30分から17時30分の時間帯の中で入浴体制を整え、一人ひとりの生活パターンに沿って最低週に2～3回を目途に入浴してもらっている。後で入りたいとの希望があればそれに依りて時間をずらしたり、毎日の入浴も可能である。菖蒲湯、柚子湯、入浴剤なども用いて、楽しく入浴してもらっている。		
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	出来るだけ日中に体を動かす機会や活動を行い、夕方からは、就寝に向けて落ち着いて生活出来る様に、声のトーンや、職員の動き、テレビ等の生活音に配慮している。居室内の温度、湿度、照明等に考慮して気持ちよく眠れるように務めている。			
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	新たに処方された薬に関しては、医師の説明や処方箋を下に内服の効能、副作用を申し送り、連絡ノート、管理日誌、生活記録に記載する事で情報の共有を図っている。内服後は副作用が無い状態の観察を行っている。			
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	日々の生活の中から本人が好きで得意な事を把握して畑作りや裁縫を職員と一緒にいき職員が教えてもらう事もある。日中の活動に関しては、歌や書道等個々に得意な事を活かす機会や、集団での活動を好まない方には、個別での外出や散歩の機会を作っている。			

グループホーム いちえ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(Aユニット)	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	天気の良い日には、ウッドデッキでお茶を飲んだり、近隣の公園に散歩に行き日向ぼっこをする等の外出を行っている。又、近隣のスーパーと一緒に買い物に出掛けたり、外出先を一緒に考える事や少人数での外出やドライブに出掛けたりしている。	外出行事では、お花見や水族館、工場見学などに掛けている。天候が良い時は、遠方までドライブをしたり、近隣の市民農園やスーパーマーケット、ペットショップに気軽に出掛けている。散歩が好きな利用者は、夏場に限らず冬場も戸外に出掛けており、個々の希望を尊重する外出支援を行っている。	
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	金銭は職員が管理しているが、外出や個人の物を購入する際は、なるべく会計を本人に行ってもらっている。又、自力で会計を行う事が困難な方やお金を出す事にと戸惑っている場合は介入している。		
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	母の日や敬老の日に手紙や花が届いた際には、お礼の電話をする事や、家族や友人から電話が来た際に話が、電話を取り次ぐ事がある。		
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	季節毎に壁面や装飾品を変更し季節を感じられる様な工夫をしている。共有部分は暖色の灯りを使用して落ち着いた雰囲気を作れるようにしている。又朝、夕と掃除を行い清潔を心掛けると共に、暖かく天気の良い日にはウッドデッキに出て日光浴を行う機会もある。夜間は、トイレ前にスポットライトを使用しトイレの場所をわかりやすくすると共にダウンライトを使用し足元に注意が行くようにしている。	居間からは自然の景色が眺められ、四季の移ろいを感じることができる。ウッドデッキのある一階部分は、屋外と繋がる開放的な雰囲気を有している。加湿器や空気清浄機を使用して、適切な空調を管理したり、暖色系の灯りや採光を工夫し、落ち着いた環境を整えている。廊下の要所に、気ままにひと休みできる椅子が置かれていて全体的に清潔感があり、整理整頓された空間となっている。	
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	廊下の突き当たりに椅子が配置されており、共有空間に一人になれるスペースを設けている。居間の椅子は席順が決まっておらず、気の合う入居者同士が思い思いに話が出来るようになっている。		
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	入居時に使い慣れたものを持ってきてもらう様に話をし持参していただいている。写真、習字、小説等をそれぞれ飾られ本人好みの居室作りをされている。	居室入口には、事業所で用意した個性的な表札や飾り物があり、利用開始時に利用者の好みのものを選んでもらっている。室内には衣服なども掛けられるクローゼット型の収納を完備し、湿温度計を設置している。個性を尊重した設えや状態変化に応じた居室環境をサポートしている。	
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	屋内はバリアフリーとなっており、浴室や廊下、トイレに手摺が設置されている。又、廊下にはダウンライトがあり、トイレの前には、スポットライトが設置されており、場所が分かりやすく夜でも安心して歩く事が出来るようになっている。居室や浴室、トイレには表札やのれんを設置して一目でわかる工夫をしている。		

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	0170504047		
法人名	有限会社 ケイアンドケイ		
事業所名	グループホーム いちえ		
所在地	札幌市清田区美しが丘5条5丁目9番27号		
自己評価作成日	平成24年1月10日	評価結果市町村受理日	平成24年3月1日

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

「Aユニットに同じ」

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

基本情報リンク先URL	http://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0170504047&SCD=320
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 サンシャイン
所在地	札幌市中央区北5条西6丁目第2道通ビル9F
訪問調査日	平成24年2月13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(Bユニットアウトカム項目) ※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、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○ 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(Bユニット)	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	事業所にケア理念があり、職員が意識出来る様フロアに掲示しそれを元に、本人や家族の希望を取り入れ、その人らしい、その方にあった生活が送れる様取り組んでいる。年度の事業所目標と各ユニット目標を作成し、半期毎に振り返りを行ないケアに反映出来る様努めている。		
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	町内会に事業所として加入し、町内会の夏祭りや運動会、ゴミ拾い等参加している。今年度は半期の町内会班長を行ない、回覧板のやりとりし、入居者と届ける事もある。避難訓練には町内会や・近隣住民にも参加を呼び掛けている。また、消防団の方も協力をして下さっている。事業所の夕涼み会では、近隣・消防・児童会館へ参加を呼び掛けを行ない、参加してもらっている。散歩時には近隣の方と挨拶を交わしている。また、子供110番に加入している。		
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	運営推進会議の出席を呼び掛け様々な議題で地域の高齢者や家族に役立てれる様に情報交換の場として取り組んでいる。近隣の方が見学に来られる事もあり、パンフレットをお渡したり見学をしてもらっている。入居の相談があった時には、満床でも見学を受け入れ必要な情報を提供できるように努めている。清田区のグループホーム連絡会が主催となり、認知症を地域で支える目的で地域住民にも参加を促しSOSネットワークフォーラムを開催し認知症の理解できる様努めている。		
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	二ヶ月に一度、地域包括支援センター、町内会、消防、家族に参加を呼び掛け開催している。グループホームでの取り組みや、現状を伝えている。他機関との情報交換の場として地域の行事を確認等している。家族への参加も呼びかけているが出席されていないも、議事録を郵送し来所時に意見を聞いたり、また出席していただける様再度、運営推進会議の日程をお伝えしている。		
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	札幌市の管理者会議・区の連絡会に出席したり、地域包括支援センターの職員が運営推進会議に出席し、意見をいただきサービスの質の向上に取り組んでいる。必要書類を担当職員へ直接持っていき、事業所の現状を伝えたり、提出書類で不明な点があれば連絡し助言をいただいている。		

グループホーム いちえ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(Bユニット)	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
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	身体拘束についてマニュアルがある。身体拘束について勉強会を開催し、職員の意識を高め身体拘束をしないケアに取り組んでいる。日中・夜間を通してユニットの鍵は施錠せず入居者が出たいという時は、可能な限り職員が付き添いを行なっている。入居者の特性の理解を深め、ケア内容で入居者の行動を制御していないか等、カンファレンスで振り返りを行なっている。		
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	高齢者虐待についてマニュアルがある。勉強会で高齢者虐待法について学び、事例検討等行ない防止に努めている。年に一度入居者体験を実施して、職員が一日入居者役になり、設定の下、行動を制御する様な対応や、突き離すような声がけなど体験している。体験した結果を伝達講習で他の職員に伝え、声のトーンや大きさ、ケア内容など気付かないうちに行っていないか振り返りを行い、身体拘束、虐待をしないケアに取り組んでいる。カンファレンス時にお互いのケアを話し合い見直している。		

グループホーム いちえ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(Bユニット)	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	権利擁護について勉強会を開催し職員が理解を深められるよう取り組んでいる。制度を活用されている入居者もいるので、より良い支援が出来る様他機関とも連携を取っている。今後制度が必要と考えられる方には、適切なサービスが提供出来るよう関係機関と連携が図っている。		
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	契約時には本人、家族に施設概要、ケア内容、利用料金、重要事項、退去時などの説明を行なっている。十分に話し合いを行ない理解を得られるよう心掛け、本人や家族が抱えている不安・疑問点を尋ね、少しでも解消出来る様努めている。退去の可能性がでる場合は、本人・家族に十分に説明を行ない、その後の方針も含め納得が得られる様努めている。		
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	入居者とは日々関わりを持ち話す事で意見を聞けるようにしている。話す事が困難な入居者には、表情の変化やしぐさ等で気持ちを汲み取れる様努めている。ユニット入口には意見箱を設置しているが、来所時に近況報告した際やケアプラン説明の説明を行ないご意見を尋ねケアに反映出来るようしている。年に一回家族アンケートを実施し、その結果を受け止め、カンファレンス時に対応方法話し合い、早急に対応出来るよう努めている。その結果は家族に報告している。		
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	毎月のユニットカンファレンスには管理職も出席し、意見交換出来る様にした。日頃よりコミュニケーションを図り、要望や意見を把握出来るよう心掛けている。職員は個人目標を設定し、定期的に管理者との個人面談を開催し、職員の意見を聞ける機会を設けている。		
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	外部研修や講習会の案内をユニット事務所に掲示し、参加を促し学ぶ事の大切さを感じれるようにしている。また、各職員の実績に応じて係りのリーダー等役割りを設けて、向上心が持てるよう努めている。各職員に担当入居者をもってもらい毎月のモニタリングや手紙を書いている。また、ユニットから離れ休息できる場所を設けている。		
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	職員は入居者の担当をもち、介護計画書作成時、担当職員の意見も反映させ向上心に繋がるよう努めている。各係も職員中心で行ない、勉強会では学びたい事をアンケートをとり実施している。毎月のカンファレンス後には、各職員が順番に議題を設定し、10分程度のミニ勉強会を行なっている。外部研修の案内をユニット事務所に掲示し参加を促して。参加した際には伝達講習を行なったりしている。新人職員には、新人マニュアルがあり、それに沿って一ヶ月はマンツーマンで丁寧な指導が出来るよう努めている。		
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	札幌市や区の管理者会議に出席し、他の事業所と情報交換を図り、結果を職員に伝達している。管理職は定期的に他法人の管理職と合同で研修会を行なったり、情報交換を行なっている。合同勉強会として他の事業所の職員と勉強会を開催し、研修を通じ交流や情報交換の場としている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(Bユニット)	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	入居前に自宅や入院先、入所施設に訪問し本人に会い、顔馴染みの関係を築き、入居時に少しでも安心して来れるよう心掛けている。事前訪問では施設概要、ケア内容を十分に説明し、話し合いを行ない、要望に対して可能な限りケアに反映できるよう、少しでも不安や心配事を軽減出来るよう努めている。		
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	入居前に家族と会い、ケア内容、重要事項、料金内容、退去時の説明など十分に行ない、理解を得れるよう努めている。家族が現在置かれている背景、状況をなど共有し少しでも不安を軽減出来るよう努めている。要望に対し可能な限りケアに反映できるよう、事業所でケア内容を話し合い、少しでも家族も安心してもらえるよう取り組んでいる。		
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	入居者、家族と話し合い、現在の状況にあったサービスが提供出来るよう見極め、どんな支援が必要なのか職員・各担当と話し合い、その時にあった支援が出来るよう努めている。空き状況で居宅介護支援事業所から連絡があった際など、情報交換し日常から他の事業所と連携を図っている。		
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	職員から一方的な関わりにならないように、入居者の思いを大切に関わるように取り組んでいる。日々のコミュニケーションを大切に、入居者が家事を行ったり、少しでも生活の中で役割りをもち、一緒に食事をしたり、活動をする事で、共に暮らしているという関係を築けるよう努めている。		
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	来所された際に近況報告を行ない、毎月の手紙で一ヶ月の様子を伝えている。受診後の結果や体調不良時などは、電話連絡を行なっている。家族の意見を大切に介護計画書などに取り入れ、質の良いケアが行えるよう取り組んでいる。		
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	面会や電話の使用に大きな取り決めはなく、自由に行なえるようようにしている。面会時には、お茶を持って行きゆっくり話せる環境作りをしている。外出された際には、可能な限り以前住んでいた土地周辺を通ったり、散髪は入居者が行き慣れている所に行き、関係を途切れない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	日々、入居者同士の関わりを把握し、それぞれ入居者の特性を見極め、食堂・居間の席を配慮をしている。自分から話す事が苦手な方は、職員が介入したり、活動を通し、関わりを持てるよう支援している。居室で過ごす事が多い入居者には、入浴前に居間で過ごす時間を造ったり、職員と共に、他の入居者と居室へ行ったりし、関わりを持てるようにしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(Bユニット)	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	退居後も関係を断ち切らないよう、可能な限り入院先、入居先に面会に行き経過を把握出来るよう努めている。いつでも相談にのれるような雰囲気造りを心掛け、入居者が退去後にも家族が来所される事もあり、事業所の現状を報告したり、現在の状況を確認したりと継続的な関わりを大切にしている。		
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	それぞれの思いや希望を把握出来るよう日常の会話を大切にしている。コミュニケーションが困難な方には、以前の生活歴や家族から話を聞き、少しでも思いを把握出来るようしている。入居者の希望が困難な際には、職員で話し合い対応したり、家族と共に少しでも意向に沿えるよう努めている。		
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、家族にこれまでの生活歴を基本情報シートに記入してもらっている。入居前に利用していた、施設や病院からも情報をもらっている。家族に話を聞いたり、入居者と話の中でこれまでの暮らしの把握に努め、可能な限り今までの生活に近づけるよう支援している。		
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	これまでの生活を把握し、一日の中でそれぞれ入居者にあった家事など、役割りを行なってもらい、過ごし方など記録し申し送り等で把握している。行動や表情、仕草からも身体・心身の状態を把握出来るよう努めている。		
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	各担当で毎月モニタリングを行ない、カンファレンスで見直し、職員から意見をもらい計画作成担当者が中心に介護計画書を作成している。家族来所時には、説明を行ない意見・要望を取り入れ、本人の状況、思いを把握しニーズに取り入れ、その時の状況に合った介護計画書を作成出来るよう努めている。		
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	介護計画書に沿って支援し、本人が話した事、表情など日々の状況を生活記録または、職員間の連絡ノートを活用し、情報の共有が図れる様にしている。職員間では、申し送りやカンファレンスで情報を共有し、状態の変化などあった時には、介護計画書の変更を行なっている。		
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	現在の本人、家族のニーズを把握し、予定以外に入居者と一緒に買い物や外出を行なっている。受診時には、家族と共に受診に行く事もあり、その時のニーズによって、支援出来る様努めている。		
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	運営推進会議で、地域包括支援センター、町内会、消防の方と周辺の情報など意見交換し把握している。近隣の図書館で本を借りたり、近くのスーパー、郵便局、床屋を利用し、入居者の状況で訪問美容を利用する事もある。対象者には、札幌市のオムツサービスを利用している。		
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	協力医療機関とは別に、本人・家族が希望する病院へ受診したり、入居前より受診していた病院へ通院したりしている。受診時は近況報告の手紙を持参し、状態に変化が見られて時には、電話で相談したり、指示をもらったりと、医療機関と関係を築けるよう努めている。		

グループホーム いちえ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(Bユニット)	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	協力医療機関より、週一回の訪問診療・訪問看護を受けている。状態が変わった時には電話連絡し報告や相談を行ない、入居者の現状が把握が出来るよう努めている。また、看護師とは健康管理記録という書面で、入居者の現状をお伝え相談し、看護師よりも返答いただいている。受診後には結果を内服処方内容などFAXし、その都度看護師に報告している。		
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。	受診時には書面にて状況をお伝えしたり、状態が変わった際は、電話で指示をもらったりと連携を図れるよう努めている。入院時には、添書にて情報を伝えている。入院後は面会を行ない、看護師や医師より状況を確認している。医師からの病状説明の際には出席し通院可能な事など事業所で出来る事を伝え、早期退院が出来るよう努めている。		
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	入居時に重度化した際について、十分に説明を行っている。重度化や終末期について、早い段階から話し合い、本人・家族に意向を把握し、事業所として出来る事を伝え、理解を得られるようしている。協力医療機関やかかりつけ医と共に、急変時など早期対応出来るよう努めている。		
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	職員、医療スタッフが記載されている緊急連絡網、急変時対応マニュアルがある。各ユニット入居者の緊急連絡先ファイルがあり、緊急時スムーズに連絡出来るようにしている。年に一回消防より、初期対応、応急救護、応急処置の訓練を実施している。		
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	事業所内にはスプリンクラーが設置しており、事務所には事業所の図面があり消火器の位置を把握出来るようになっている。非常食や水の備蓄をし、地震などが続いた時には、風呂に水を溜め災害に備えている。年に二回消防の協力の元、地域住民にも参加を呼びかけ、日中・夜間想定で避難訓練、消化訓練を行なっている。事業所の夕涼み会では消防の協力をいただき、地域の方も参加され、火災訓練を行なっている。運営推進会議では、消防から助言を受けたり、地域の方と避難場所の確認、連絡網の作成を検討している。		

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	丁寧に時には親しみやすく尊厳を損なわないよう声を掛け、入居者の意思、自己決定を大切にしている。居室に入る際はドアをノックし、トイレ誘導時も周囲に配慮しながら声を掛けている。薬の袋など名前の記載がある物は、シュレッターを使用しており、記録物の管理は事務所で配慮し保管し、個人情報や守秘義務の管理を徹底している。		
----	----	---	--	--	--

グループホーム いちえ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(Bユニット)	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
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	本人が選びやすい様に複数の選択肢を提案し、些細な事でも自己決定しやすいようにしている。日々のコミュニケーションから思いや希望を把握出来るようにしている。意思疎通が困難な方にも、行動や動作、表情や仕草、生活歴や家族からの話を聞き、少しでも思いを把握出来るよう努めている。		
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	基本的な一日の流れはあるが可能な限り、今までの生活スタイルを大切にし、体調に支障がない限り、食事、入浴、入床、起床時間等、本人のペースに合わせている。軟膏を塗る時間や、食事の際に毎食出して欲しい物等こだわりや本人の希望を大切にしている。		
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	以前より化粧が好きな方には介護計画書に反映させ、日々化粧が出来るように支援している。訪問美容や理美容を利用し、毎日の洗顔など身だしなみを整えている。外出時には、おしゃれを楽しみ外出している。		

グループホーム いちえ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(Bユニット)	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	献立は管理栄養士が作成し、週一回自由食として入居者からリクエストを聞いたり、旬の食材をとり入れ、職員が献立を作り、可能な限り提供している。職員と一緒に料理の準備や片付けを行ない、参加が困難な方には、味見や、作り方など聞き、少しでも家事に参加出来るようにしている。畑で作物を作り収穫している。		
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	その方の状態に沿って食べやすい大きさや形状で提供し、食べる量、栄養バランスを配慮し、状態に応じて味付けは別で行ない、食事も確認している。水分は、水分表を用いて不足がみられた時には、ゼリーやアイスなどその方の嗜好に沿って提供している。		
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	毎食後に口腔ケアを行なっている。自分で行なえる方も、口腔内は目が行き届かない事もあり、確認している。入床時には義歯を必ず洗浄・消毒を行なっている。異常がある時には協力機関の訪問歯科へ連絡を入れ依頼し、口腔内の状態・清潔を保っている。		
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	排泄表も用いて排泄パターンを把握し、入居者の行動などサインを見逃さず声かけやトイレ誘導を行ない、尿意・便意が低下されてもトイレ誘導し、トイレで排泄出来るよう支援している。失禁が増えてきても直ぐにオムツを使用するのではなく、誘導や声かけなどで対応している。		
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	日々適度な運動を行ない、起床後には牛乳を提供し、食物繊維を含んだ食材を提供し予防している。排便が見られない時には、水分表を用いて水分を多めに摂取してもらったり、果物や野菜ジュース、ゼリーやアイスを摂取してもらっている。便意が低下された方にもトイレ誘導を行なっている。		
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、個々にそった支援をしている	入浴日は決めず、入浴表を確認し間隔が空かないよう、可能な限り本人の希望に沿って、週二回は入浴出来るようにしている。重度化した方についても、二人介助し浴槽に入ってもらっている。入浴に拒否がみられる方には、時間を置き声がけしたり、同姓の職員が声かけを行ない入浴している。		
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	生活習慣を把握し、日中に活動を行ない、夕食後はゆっくり過ごす環境作りをしている。日中は、休憩時間を設けたり、居眠りされる方も、夜間の入眠に妨げが出ない限り、無理に起こしてはいない。入床、起床時間におおきな取り決めはなく、入居者のペースに合わせ、不眠がみられた時にはゆっくり話を聞いたり、温かい飲み物を提供し気持ちが落ち着くよう努めている。		

グループホーム いちえ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(Bユニット)	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
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	薬について内服目的や服作用について、薬情報書を用いて把握出来るよう努めている。薬の変更や受診後に新たな薬が処方されて時には、職員間の連絡ノートで情報共有を図ると共に日々の申し送りで、効果・副作用を伝達し、状態の変化に気をつけている。		
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	日々の関わりから、何がしたいのか、何が出来るのかを把握するよう努め、本人の能力を活かし役割、貼り絵や書写、将棋などの活動を行なっている。また、外出の機会として散歩や畑作りを行ない、秋には収穫し提供している。		

グループホーム いちえ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(Bユニット)	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	日々の関わりの中で、外出先の希望を尋ね外出出来るよう努めている。定期的に外出する機会を設け、外出時には外食やおやつを食べたりしている。希望で外出先が困難な際には、予定を組み外出出来るようにし、事業所の行事として普段行けないような場所など数人で外出しし入居者が偏らないよう配慮している。		
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	お金は職員が管理している。買い物や受診に行った際、必要な分のお金を渡し支払いを行なってもらう事もあり、お金の必要性などの気持ちが途切れないうように支援している。		
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	電話の使用に大きな取り決めはなく、使用したい時に自由に使用出来るようにしている。職員から家族に電話した際など、本人に代わる事もある。また、職員が家族に手紙を出す際には、本人の思いを代筆する事もある。		
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	季節に合わせた装飾、入居者が作成した貼り絵などフロアの壁に貼り季節感を出している。日中、日差しが強い時はカーテンを閉め、日がはらない時には電気をつけ、ダウンライト、トイレ前スポット、誘導灯などで明かりの調整を行なっている。テレビの音や調理の音にも配慮している。温度は暖房や扇風機を使用し、湿度は除湿機や加湿器、洗濯物を干し調整している。		
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	日々入居者同士の関わりを把握し食堂、居間の席を配慮し入居者同士くつろげるスペース作りをしている。居間以外にもソファを置いてあり、居間、食堂でもソファを少し離したりと、一人で過ごす事のできる環境作りをしている。		
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	入居時には今まで使い慣れた物を持ち込んでもらっている。以前、趣味で行なっていた家具も持って来られており、危険がない限り本人が管理されている。居室には写真や絵など飾っている。日々モップ掛けを行ない、週に一度シーツ交換し、行える方は一緒に掃除をしている。		
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	廊下、トイレ、浴室、階段には手摺りが設置されている。電気スイッチ、手摺りは使用しやすいよう通常よりも低めに設置している。トイレ前にはスポットライトがあり、わかりやすいようにしている。また、廊下にはダウンライトもあり、灯りで誘導灯して活用もしている。		

目標達成計画

事業所名 グループホーム いちえ

作成日：平成 24年 2月 24日

市町村受理日：平成 24年 3月 1日

【目標達成計画】

優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	4	運営推進会議は2ヶ月に1回開催しているが、民生委員や家族の参加が得られていない状況である。	民生委員や家族の参加が得られる。	・開催日の案内は継続して行うと共に、来訪時には運営推進会議の意味や議題内容を伝え意見を集う。 ・家族の来訪が比較的多い曜日や事業所内の行事の日に開催する。	1年
2	35	避難訓練の案内を地域に発信しているが、町内会役員以外の近隣住民の参加が得られていない状況である。	災害時に近隣住民の協力が得られるように、今後も避難訓練や事業所での行事の際に案内文を手渡し、協力を依頼する。	・事業所での行事への呼びかけを継続する。 ・近隣住民の方へ避難訓練時の具体的な協力内容を伝え、気軽に参加してもらえるようにする。	1年
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。