

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	0177100328		
法人名	株式会社 山一山岸商店		
事業所名	グループホーム かわせみ1		
所在地	北海道空知郡奈井江町字奈井江161番地		
自己評価作成日	平成28年10月20日	評価結果市町村受理日	平成28年11月24日

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

基本情報リンク先URL	http://www.kaikokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kan=true&JigrosyoCd=0177100328-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 サンシャイン
所在地	札幌市中央区北5条西6丁目第2道通ビル9F
訪問調査日	平成28年11月11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)】

当事業所は開設10年が経過しており、運営理念に基づき、利用者の安心、安全、楽しく暮らせる環境作り、また、利用者が自己決定出来るよう努め、一人一人が持つ力を最大限に活かせる様、職員も利用者と共に歩き、ゆっくと、落ち着いた時間を過ごせる様努めている。

【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)】

奈井江町中心部の住宅地にある2階建て2ユニットのグループホームである。JR奈井江駅から徒歩5分ほどで、近くにはスーパーやコンビニエンスストア、公園などがあり、利便性に優れている。同一法人のデイサービスや認知症カフェが併設している。建物は窓が多くて明るく、トイレや浴室も広めで使いやすく、またトイレは利用者の視線から見えない位置に十分な数が配置されている。共用空間や居室は家庭的で、利用者は家庭と同じ様に落ち着いて過ごすことができている。職員は理念をよく理解し、サービス評価の作成にあたっては全員で取り組んでいる。個人記録類はパソコンで管理し、必要な情報が引き出しやすいシステムを運用している。地域との関係では、事業所で流しそうめんを行う際に近所の方や子どもたちが集まり、地域のお祭りには利用者も参加するなど、良好な関係を築いている。認知症カフェを開設したり、町からの依頼があれば町内の会合に出向いて情報提供を行うなど、町との連携体制も整えている。家族との関係では、来訪時や運営推進会議、家族会で意見を聞くほか、定期的に家族アンケートも実施し、運営に活かしている。介護計画更新時には家族の意向調査も行っている。入浴支援の面では、利用者の希望に応じて週2~3回、楽しく入浴できるよう支援している。

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

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 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る (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(かわせみ1)	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	毎朝、申し送りの際、理念を唱和し、理念に基づいたケアの実践に努めている。	4項目からなる理念の中に「共に利用者と地域の中で頑張ります」という文言を加え、地域密着型サービスの理念として確立している。理念をスタッフルームに掲示し、毎朝唱和して共有している。	
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	町内会に加入、地域の行事、幼稚園、老人会への参加、交流を行っている。	近隣を散歩する際に挨拶を交わしたり、野菜の差し入れを受けることもある。北町連合町内会のお祭りに利用者と参加している。事業所で流しそうめんを行う際に住民や子ども園の園児の参加がある。また、踊りのボランティアの訪問もある。	
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	市町村の認知症を支える会の開催場所の提供、または事業所の行事に参加して頂き、認知症への理解を深めて頂いている。		
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	2ヶ月に一回運営推進会議を行い町担当者、町内の方を交わって情報交換が出来る様に配慮している。	2ヵ月毎に運営推進会議を開催し、町担当者、地域の子ども園や特養の職員、利用者家族が参加し、サービス評価や重度化の対応、見学会の報告などをテーマに意見交換している。一方、議事録の全家族への送付は行っていない。	運営推進会議の議事録を作成して全家族に送付し、討議内容の情報を提供す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	市担当者に運営推進会議に参加して頂き事例困難者又は、事業所体制、利用者の入所、退所後の情報交換を行っている。	運営推進会議に町担当者の参加があり、情報交換している。同一建物に認知症カフェを開設している。町からの依頼を受け、町の様々な会合にも情報の提供を行っている。	
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	利用者の状況を把握し、身体に危険がない限り拘束はしない、防犯上、夜勤帯の一人の時間は施錠しているが、基本24時間いつでも面会に来られても良い体制である。	禁止の対象となる具体的な行為を記した「身体拘束ゼロへの手引き」を資料として、定期的に勉強会を行っている。玄関の鍵は施錠せず、出入りがあれば鈴が鳴って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逃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	施設内で虐待がないか、声掛け、ケアの方法について話し合い虐待防止に努めている。管理者は職員の心身の休息が十分取れているか配慮している。		

グループホーム かわせみ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(かわせみ1)	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	内部研修、外部研修、勉強会等で学ぶ機会を持ち、権利擁護を理解活用出来るよう努めていきたい。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時に重要事項を説明し理解を得た上で契約している、不明な点が残らないよう十分な説明を行う事で、理解、納得して頂けるよう心掛けている。		
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	日頃からの利用者様の状況報告を面会時、家族会場で意見や要望を伺い、運営に反映するよう努めている。	家族の来訪時や運営推進会議、家族会で意見を聞いている。定期的に家族アンケートも実施している。生活の様子の記録も家族に送付しており、「かわせみ新聞」の発行回数を増やすことも検討している。	
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	毎朝の申し送り、月1回の全体会議等で意見や提案について検討している。	月1回、全体会議を開催し、職員同士、活発に意見交換している。職員は何かあれば随時、管理者や施設長に相談ができる。また、職員は防災係やリネン係を受け持ったり、行事を交替で担当し、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	長期に無理な勤務体制にならない様、職員の負担が大きくなりしない勤務体制作りを努めている。各職員の長所、短所を把握し、配置転換やケア以外の作業の振り分け等、意欲、向上心を持って働けるよう努めている。		
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	3年目を迎える職員に認知症実務者研修を受けるよう勤め、全体的なケア能力の向上に努めている。その他自分の行きたい研修への参加が出来る体制(自主参加研修費の支給)		
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	他事業所行事への参加、地域研修会への参加、今年度も広域連合主催の研修会に参加予定、他事業所との交流を促進し事業所運営に活かして行く予定である。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(かわせみ1)	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	入居される前に訪問調査、情報収集を行い、本人が望んでいる生活、要望に対応できるよう努めている。		
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、家族の方にも、見学、面接に同席して頂き、入居後の不安、要望に沿うケアが提供出来るようコミュニケーションを大切にし、意見、要望を話しやすい環境作りに努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	本人、ご家族の環境、意向を確認し、当事業所以外の選択肢も説明している。入居に至らない場合でも、今後への相談、他施設への紹介等の対応行っている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	介護をする。と言う一方的な考えではなく、「共に生活する。」と言う意識を持ち、支え合いながら、信頼関係を築ける支援を実践している。		
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	家族の方の意向を聞き、本人と良い関係を築けるよう、利用者、家族、事業所との繋がりを重視し、一つの問題を3者で解決して行く支援を行っている。また、家族の方に出来る事は協力して頂いている。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	本人の意思に基づき、老人会の慰問、馴染みの美容室の訪問カット、知人、友人の面会、自宅への帰宅、等関係継続の支援をしている。	2名ほどの利用者に友人や知人が来訪している。年賀状を取り次いだり、電話を掛ける際に支援している。家族と一緒に馴染みの美容院に通ったり、職員と一緒に近くのスーパーに買い物に行くこともある。	
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	利用者の思いや、出来る、出来ない事を把握し、利用者同士がコミュニケーション出来る環境作りに努めている。		

グループホーム かわせみ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(かわせみ1)	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	入院、他施設、退所された方の所へ面会へ行ったり、家族様会った時に様子を伺ったりしている。また、家族の方がボランティアで来て下さることもある。		
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	介護計画作成の際、必ず本人、家族への意向を伺い、ケアの提供に反映出来るよう努めている。(お会い出来ない場合は書面で頂いている。)	言葉で思いや意向を表出できる方は減っているが、問かけ時の反応や家族からの情報などから思いや意向を把握している。アセスメントシートを作成し、年1回を目標に更新を進めている。	
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	入居前訪問にて情報収集をし、どの様な生活環境、サービス利用状況か、等を調べ支援に努めている。		
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	24時間アセスメントシートを使用し1日の生活の把握・日常の体調、能力、心の変化が見られれば都度記載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	介護計画、モニタリングは日々の気づきや意見を担当者会議等で検討し、現状に合ったケアが出来るようしている。	介護計画は概ね6か月程度で更新し、変化がある場合はその都度更新している。モニタリングを毎月行い、更新時は家族の意向も調査している。日々の記録をパソコン上でやっているが、介護目標に沿った記録は明確となっていない。	日々の記録の「特記事項」欄などを活用し、介護目標に対応する支援内容や利用者の変化などを、目標の番号も記載しながら記録することを期待したい。
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	個別の記録、実践は、全館共有出来るPCにて、報告、確認出来るようになっている。職員の気づいた事も入力するようにしている。		
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	個々に合わせ、その時の状況に合ったケアの実践、デイサービスとの交流も取り入れている。		
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	こども園の来訪、踊りの慰問、地域行事に参加し支援している。		
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	基本的には家族に依頼している。主治医に情報提供連携を図っている。町内に往診可能な主治医もおり、協力して頂きながら支援している。	利用者はそれぞれのかかりつけ医を受診しており、往診を受けている場合が多い。受診内容を個人ごとにパソコン上の「受診記録」に記載して情報を共有し、必要に応じて家族にも伝えている。	

グループホーム かわせみ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(かわせみ1)	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	当事業所には看護師は配置していない。また往診体制も整っている為、看護師配置の予定なし。		
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。	利用者の入退院時医療連携室との情報提供を行い、情報を共有している。また定期的に面会に行き状況確認、必要であれば主治医の説明にも立ち会い退院時の対応についても協議している。		
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	入居契約時、重度化した場合の希望について家族から聞き取りを行っている。本人の意思の確認も必要とされるが難しいのが現実で答えが出ない。主治医とも相談し、個別に対応している。	利用開始時に「重度化対応・終末期ケアに係る指針」を説明し、同意の署名捺印を得ている。医療行為が必要な場合の看取りは難しい旨を説明し、実際に重度化した場合は医療機関に移る場合がほとんどである。	
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	毎年度、消防署より、救命講習を全職員で受けている。初期救命措置を取れるような体制をとっている。		
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	避難訓練を年2回行っている。今年度は(10月、3月)に行う予定。消火器、防火扉の使い方の訓練を行っている。	年2回、昼夜を想定した避難訓練を消防や地域に住む家族等の協力を得て行い、職員の救急救命訓練も定期的に行っている。水や食料等の備蓄品の準備、地震等の対策についても具体的な対応やマニュアル作りを進める方針である。	
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	理念にもありますように、尊厳を守り、信頼関係を築けるよう努めている。特に、声掛け、誘導等での職員の言動に気を付けている。入浴、排泄介助は希望に応じ同性介助を実施。	利用者には基本的に氏名にさんを付けて呼んでいるが、本人や家族の要望があれば愛称で呼びかけている。介護記録はパソコンで入力し、書類は棚の目につかない場所に保管してある。	
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	毎日の生活の中で、思いや、希望を探り、本人が自分で決定出来る様な環境作りを心掛けている。		
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、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	個々のペースを大切に、その都度、体調や気持ちに配慮しながら、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	定期的に美容院(訪問も含め)利用している。本人の希望を聞き、化粧、洋服選びを職員と一緒にやっている。		

グループホーム かわせみ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(かわせみ1)	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	旬の食材を取り入れたり、ある食材で、何を作ったら良いか等を聞きメニューを考えている。もやしの芽、タケノコの皮むき等に参加して頂けるよう声掛けしている。また、準備、片付けが出来る方には手伝いをしている。	1週間分の食材を買って冷蔵庫に保管し、それを見ながら都度メニューを考え、栗ご飯や季節の料理で彩りの良い美味しい食事を提供している。近隣や家族から野菜や山菜の頂き物があり、食材の季節感も楽しみながら職員と一緒に食べている。	
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	お茶、コーヒーミルク、ジュース等個々で選べる事で、水分の量の確保に努めている。また、栄養士からのアドバイスで乳製品が足りないとの指摘を受け、乳製品を使ったメニューおやつを提供する工夫もしている。		
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	口腔ケアの重要性を職員が理解し、毎食後の口腔ケアを個々に行っている。声掛け、見守り、一部介助、義歯洗浄は夜間預かり、洗浄している。		
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把握し、声掛け、誘導を行い、失敗の回数を減らすよう努めている。失敗された場合は自尊心を傷つけない対応を心掛けています。	排泄の記録はパソコン横のチェック表で管理し、まとめて排泄記録として入力保存している。時間や声かけ手引き誘導で失敗のないよう支援をしている。整腸管理には発酵食品や乳製品を提供し、トイレでの自立排泄を促している。	
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	果物、乳製品、食物繊維質の摂取、出来る方には軽い運動を行い、出来る限り、自然排便促すよう取り組んでいる。		
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	利用者の希望、タイミングに合わせ実施。体調や拒否の場合無理強せず、翌日に変更、時間をおいてから声掛けをしている。また、仲の良い方同士で入られることもある。	毎日午前中を中心に、場合によっては午後も入浴が可能で日々3名程度が1人平均週2~3回入浴をしている。職員が見守り、一緒に歌ったり昔話を聞き、リラックスできる心地よい入浴時間にな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	利用者の体調に合わせて、休息して頂いている。日中適度な活動を促す事により夜間安眠出来るよう支援している。		
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	薬の内容等は職員も把握している。個人ファイルで、いつでも確認出来るよう保管している。変更がある場合や要観察が必要な時は受診記録に記載、お知らせ等で全館共有出来るよう努めている。		
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	個人の趣味に合わせ、掃除、洗濯畳み、縫い物、塗り絵等に参加して頂いている。また、デイとの交流で出来る事に参加されている(ちぎり絵、ビーズ、体操)		

グループホーム かわせみ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(かわせみ1)		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	日常的に一人一人の希望にそう外出支援は難しく出来ていない。食事、買い物、お墓参りは家族に協力して頂き本人の希望にそった外出支援を確保している。事業所でも、もう少し出来るよう努力していきたい。	天気の良い日は、散歩に出て近隣の人と挨拶をしている。ホーム主催の流しそうめんや子供神輿の見学など玄関先に出る機会があるものの、それ以外の外出は家族対応に頼っている。	利用者の重度化に伴い全体での外出がしづらくなっているが、個別の対応に力を入れて少人数でも戸外で楽しめる機会を増やしたり、気分転換や歩行訓練、機能回復を兼ねた外出の機会を作ること期待したい。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	本人の希望があれば、持って頂くようにしている。家族の方に理解、協力を得て管理して頂く。(現在は無い)			
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	希望に応じて電話、手紙、年賀状の支援をしている。			
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	リビングに季節感を出す様に飾り付けをしている。	増築しているので広い廊下を歩くことで機能訓練にもなっている。大きな窓の居間から見える山や草木に自然を感じられる。温かみのある居間に利用者の作品や季節の飾りがあり、楽しく集う場所になっている。大型の空気清浄機があり、温湿度の管理もされている。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	リビングでは気の合った方同士が過せるよう、席の配置に配慮している。			
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	入居時にはそれまで暮らされていた物を持って来て頂けるようお話しています。今までと、変わらず、安心して暮らしてもらえる様工夫している。	居室には使い慣れた物品を持ち込み、家族の写真や賞状を飾り自分らしく住みやすい部屋になっている。時計やテレビを置いてある部屋もある。部屋ごとの暖房を職員が温度調整して管理している。		
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	居室内、トイレ等に、目の高さに合わせ看板、表札、目印を表示している。また安全に生活出来るよう、不要な物は置かず、行きたい場所に行けるようしている。			

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	0177100328		
法人名	株式会社 山一山岸商店		
事業所名	グループホーム かわせみ2		
所在地	北海道空知郡奈井江町字奈井江161番地		
自己評価作成日	平成28年10月20日	評価結果市町村受理日	平成28年11月24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)】

<p>当事業所は開設10年が経過しており、運営理念に基づき、利用者の安心、安全、楽しく暮らせる環境作り、また、利用者が自己決定出来るよう努め、一人一人が持つ力を最大限に活かせる様、職員も利用者と共に歩き、ゆっくりと、落ち着いた時間を過ごせる様努めている。</p>

※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_2016_022_kan=true&JigrosyoCd=0177100328-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 サンシャイン
所在地	札幌市中央区北5条西6丁目第2道通ビル9F
訪問調査日	平成28年11月11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(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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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)		

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(かわせみ2)	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	毎朝、申し送りの際、理念を唱和し、理念に基づいたケアの実践に努めている。		
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	町内会に加入、地域の行事、幼稚園、老人会への参加、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	市町村の認知症を支える会の開催場所の提供、または事業所の行事に参加して頂き、認知症への理解を深めて頂いている。		
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	2ヶ月に一回運営推進会議を行い町担当者、町内の方を交わって情報交換が出来る様に配慮している。		
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	市担当者に運営推進会議に参加して頂き事例困難者又は、事業所体制、利用者の入所、退所後の情報交換を行っている。		
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	利用者の状況を把握し、身体に危険がない限り拘束はしない、防犯上、夜勤帯の一人の時間は施錠しているが、基本24時間いつでも面会に来られても良い体制である。		
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	高齢者虐待に関し、外部研修から得た知識を全体会議にて報告検討し施設内外で虐待が無いかどうかを注意を払い防止に努めている。		

グループホーム かわせみ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(かわせみ2)	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	以前利用者に事情生活自立支援事業を活用されている方がいた。今後事業所内の利用者にも必要が生じた場合権利擁護に対応出来るよう努めている。		
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	契約時に重要事項を説明し理解を得た上で契約している、不明な点が残らないよう十分な説明を行う事で、理解、納得して頂けるよう心掛けている。		
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	日頃からの利用者様の状況報告を面会時、家族会の場で意見や要望を伺い、運営に反映するよう努めている。		
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	毎朝の申し送り、月1回の全体会議等で意見や提案について検討している。		
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	長期に無理な勤務体制にならない様、職員の負担が大きにならない勤務体制作りを努めている。各職員の長所、短所を把握し、配置転換やケア以外の作業の振り分け等、意欲、向上心を持って働けるよう努めている。		
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	3年目を迎える職員に認知症実務者研修を受けるよう勧め、全体的なケア能力の向上に努めている。その他自分の行きたい研修への参加が出来る体制(自主参加研修費の支給)		
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	他事業所行事への参加、地域研修会への参加、今年度も広域連合主催の研修会に参加予定、他事業所との交流を促進し事業所運営に活かして行く予定である。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(かわせみ2)	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	入居される前に訪問調査、情報収集を行い、本人が望んでいる生活、要望に対応できるよう努めている。		
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、家族の方にも、見学、面接に同席して頂き、入居後の不安、要望に沿うケアが提供出来るようコミュニケーションを大切にし、意見、要望を話しやすい環境作りに努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	本人、ご家族の環境、意向を確認し、当事業所以外の選択肢も説明している。入居に至らない場合でも、今後への相談、他施設への紹介等の対応行っている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	介護をする。と言う一方的な考えではなく、「共に生活する。」と言う意識を持ち、支え合いながら、信頼関係を築ける支援を実践している。		
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	家族の方の意向を聞き、本人と良い関係を築けるよう、利用者、家族、事業所との繋がりを重視し、一つの問題を3者で解決して行く支援を行っている。また、家族の方に出来る事は協力して頂いている。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	家族、知人等の面会、または、外出により、馴染みの場所との関係は出来ている。		
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	各スタッフは利用者同士の関係を把握しており、気の合う方達で過ごせるよう、席等の配置に工夫している。別ユニットの利用者を招き入れても不安を感じさせない支援に努めています。		

グループホーム かわせみ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(かわせみ2)	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	入院、他施設、退所された方の所へ面会へ行ったり、家族様に会った時に様子を伺ったりしている。また、家族の方がボランティアで来て下さることもある。		
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	介護計画作成の際、必ず本人、家族への意向を伺い、ケアの提供に反映出来るよう努めている。(お会い出来ない場合は書面で頂いている。)		
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	入居前訪問にて情報収集をし、どのような生活環境、サービス利用状況か、等を調べ支援に努めている。		
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	24時間アセスメントシートを使用し1日の生活の把握・日常の体調、能力、心の変化が見られれば都度記載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	介護計画、モニタリングは日々の気づきや意見を担当者会議等で検討し、現状に合ったケアが出来るようしている。		
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	個別の記録、実践は、全館共有出来るPCにて、報告、確認出来るようになっている。職員の気づいた事も入力するようにしている。		
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	個々に合わせ、その時の状況に合ったケアの実践、デイサービスとの交流も取り入れている。		
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	こども園の来訪、踊りの慰問、地域行事に参加し支援している。		
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	基本的には家族に依頼している。主治医に情報提供連携を図っている。町内に往診可能な主治医もあり、協力して頂きながら支援している。		

グループホーム かわせみ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(かわせみ2)	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	当事業所には看護師は配置していない。また往診体制も整っている為、看護師配置の予定なし。		
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。	利用者の入退院時医療連携室との情報提供を行い、情報を共有している。また定期的に面会に行き状況確認、必要であれば主治医の説明にも立ち会い退院時の対応についても協議している。		
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	入居契約時、重度化した場合の希望について家族から聞き取りを行っている。本人の意思の確認も必要とされるが難しいのが現実で答えが出ない。主治医とも相談し、個別に対応している。		
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	毎年度、消防署より、救命講習を全職員で受けている。初期救命措置を取れるような体制をとっている。		
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	避難訓練を年2回行っている。今年度は(10月、3月)に行う予定。消火器、防火扉の使い方の訓練を行っている。		

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	理念にもありますように、尊厳を守り、信頼関係を築けるよう努めている。特に、声掛け、誘導等での職員の言動に気を付けている。入浴、排泄介助は希望に応じ同性介助を実施。		
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	毎日の生活の中で、思いや、希望を探り、本人が自分で決定出来る様な環境作りを心掛けている。		
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	個々のペースを大切にし、その都度、体調や気持ちに配慮しながら、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	定期的に美容院(訪問も含め)利用している。本人の希望を聞き、化粧、洋服選びを職員と一緒にやっている。		

グループホーム かわせみ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(かわせみ2)	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	旬の食材を取り入れたり、ある食材で、何を作ったら良いか等を聞きメニューを考えている。もやしの芽、タケノコの皮むき等に参加して頂けるよう声掛けしている。また、準備、片付けが出来る方には手伝いをして頂いている。		
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	お茶、コーヒーミルク、ジュース等個々で選べる事で、水分の量の確保に努めている。また、栄養士からのアドバイスで乳製品が足りないとの指摘を受け、乳製品を使ったメニューおやつを提供する工夫もしている。		
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	口腔ケアの重要性を職員が理解し、毎食後の口腔ケアを個々に行っている。声掛け、見守り、一部介助、義歯洗浄は夜間預かり、洗浄している。		
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把握し、声掛け、誘導を行い、失敗の回数を減らすよう努めている。失敗された場合は自尊心を傷付けない対応を心掛けています。		
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	果物、乳製品、食物繊維質の摂取、出来る方には軽い運動を行い、出来る限り、自然排便促すよう取り組んでいる。		
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	利用者の希望、タイミングに合わせ実施。体調や拒否のある場合無理強せず、翌日に変更、時間をおいてから声掛けをしている。また、仲の良い方同士で入られることもある。		
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	利用者の体調に合わせて、休息して頂いている。日中適度な活動を促す事により夜間安眠出来るよう支援している。		
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	薬の内容等は職員も把握している。個人ファイルで、いつでも確認出来るよう保管している。変更がある場合や要観察が必要な時は受診記録に記載、お知らせ等で全館共有出来るよう努めている。		
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	個人の趣味に合わせ、掃除、洗濯畳み、縫い物、塗り絵等に参加して頂いている。また、デイとの交流で出来る事に参加されている(ちぎり絵、ビーズ、体操)		

グループホーム かわせみ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(かわせみ2)	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	日常的に一人一人の希望にそう外出支援は難しく出来ていない。食事、買い物、お墓参りは家族に協力して頂き本人の希望にそった外出支援を確保している。事業所でも、もう少し出来るよう努力していきたい。		
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	本人の希望があれば、持って頂くようにしている。家族の方に理解、協力を得て管理して頂く。(現在は無い)		
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	希望に応じて電話、手紙、年賀状の支援をしている。		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	リビングに季節感を出す様に飾り付けをしている。		
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	リビングでは気の合った方同士が過せるよう、席の配置に配慮している。		
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	入居時にはそれまで暮らされていた物を持って来て頂けるようお話しています。今までと、変わらず、安心して暮らしてもらえる様工夫している。		
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	居室内、トイレ等に、目の高さに合わせ看板、表札、目印を表示している。また安全に生活出来るよう、不要な物は置かず、行きたい場所に行けるようしている。		

目標達成計画

事業所名 グループホーム かわせみ

作成日：平成 28年 11月 23日

市町村受理日：平成 28年 11月 24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	2ヶ月毎に運営推進委員会を開催しているが、欠席された方、利用者家族へ会議内容の報告、議事録の送付を行っていない。	運営推進会議の議事録を作成し、全家族に送付し、情報提供する。	運営推進会議討議内容を記載、情報を提供していく。	6ヶ月
2	26	介護目標に沿った記録をもう少し明確に記録に残す。	日々の記録に介護目標に対する支援内容や利用者の変化などを記載する等し、介護目標に沿った記録をする。	介護記録(アセスメントシート)の特記事項欄等を活用し、介護計画に沿った記録を明確にしていく。	6ヶ月
3	49	日常的に一人ひとりの希望に沿った外出支援は難しく出来ていない。	個別の対応、少人数でも戸外で楽しめる機会を増やしていく。	気分転換や、機能回復を兼ね、近くの公園、買い物、食事等、家族地域の方々の協力を得ながら企画し行っていく。	6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。