

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	0191000181		
法人名	社会福祉法人 北叡会		
事業所名	グループホームひまわりの郷		
所在地	江別市上江別西町13-3		
自己評価作成日	平成26年2月25日	評価結果市町村受理日	平成26年4月21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.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kan=true&JigrosyoCd=0191000181-00&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26年3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)】

- ① 江別市で初めてのグループホームとして平成8年に開設しました。地域とのつながりや歴史を大切にしています。
- ② 関連法人に医療法人がある事から、万全の医療連携体制を整えています。訪問診療や訪問看護はもちろん緊急時の入院の受け入れ体制もととのっており安心してホームでの生活が継続できるようサポートしています。
- ③ 法人内外の研修の参加、認知症の理解を深めるための学習会など定期的に開催しスキルの向上を目指しています。
- ④ スプリンクラー、自動火災通報装置を設置し安全面での配慮を行なっています。
- ⑤ 夏のバーベキューや新年会等の行事はご家族やボランティアの方と賑やかに交流する場で設けています。また、個別の外出や毎月の行事など季節の体感や昔からのならわしなど楽しんで頂く場をもうけています。

【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)】

JR江別駅から徒歩10分程度の、閑静な住宅地にある2階建て2ユニットのグループホームである。暖かみのある家庭的な造りで、手作りの装飾や花があり、エレベーターやトイレも使いやすく整備されている。開設後18年たち、地域との交流が活発に行われ、利用者が町内会のお祭りに参加したり、レクリエーション補助や傾聴などの各種のボランティアが事業所に来訪している。また、法人の施設「あるての杜」での行事や催事に出かけ、地域の方や子供達とも交流している。家族との関係も重視し、家族の来訪時や運営推進会議、アンケートなどで得られた意見を検討し、運営に反映するとともに、対応結果を家族に適切に伝えている。職員同士が意見を言いやすい関係を築いており、職員は各種の委員会に所属し、積極的に運営に参加している。また、法人の支援のもと、勉強会や各種の行事、栄養管理、契約書類の整備などが充実している。医療面においては、往診や通院支援の体制が整い、記録類も整備されている。外出支援の面では、日常的に散歩や買い物、ドライブに気軽に出かけたり、「あるての杜」の様々な行事にも頻繁に参加している。年間行事でも花見やいちご狩り、盆踊り、紅葉狩りなどを企画し、行先も固定化しないように工夫している。

V. サービスの成果に関する項目(めくめくアウトカム項目) ※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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				4. 全くいない
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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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(めくめく)	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	理念についてはネームケースへ入れ、常時携帯するとともに職員室へも掲示しており、意識付けしている。ミーティング等で定期的に読み上げることで、周知と実践への意識を高めている。	事業所独自のケア理念があり、その中で「家族や地域とのふれあいを大切にします」という文言を掲げ、地域密着型サービスの意義として確立している。理念を各ユニットの共用部分や事務所、玄関に掲げ、ミーティングで確認している。	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	町内会の参加(回覧板)を始め、暖かい時期には近所の方々と接する機会を持てるよう、ご利用者と近所を散歩し、すれ違う方々に挨拶等を行っている。運営推進会議、自治会や当法人のお祭り等にて交流を設けている。	町内会のお祭りに利用者が参加したり、事業所のバーベキューに地域の方を招いている。レクリエーション補助や傾聴などの地域のボランティアが事業所に来訪し協力を得ている。また、法人の施設「あるての杜」での行事や催事に出かけ、地域の方と交流している。	
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	運営推進会議や面会時等を利用し、ご家族や地域の方々へ認知症への理解を深められるよう、定期的にご利用者の状態、対応方法などをお伝えしている。年に一回、江別市のグループホームが共同で主催する、地域の方向けの「認知症講座」を開催している。		
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	日頃の運営については毎回ご報告させて頂いている。運営推進会議開催日に避難訓練や行事等を行い、参加して頂くことで様子を知って頂き、意見を伝えやすい環境を工夫している。毎回、スライドショーにて全利用者の活動の様子を見て頂いている。	運営推進会議は2か月毎に開催され、地域包括支援センター職員、民生委員、地域ボランティア、利用者家族などの参加を得て、法人運営や外部評価、ボランティア協力、防災などのテーマで意見交換している。案内や議事録を家族に送付している。	
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	毎月の運営報告や当法人の広報誌、運営推進会議のご報告に直接伺わせて頂き、当グループホームを理解頂くことにより、ご相談しやすい環境作りを行っている。	地域包括支援センター職員が運営推進会議に参加するほか、毎月管理者が市役所に出向いて事業所の利用状況の報告を行っている。市民向けの認知症講座の運営協力も行っている。	
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	ホーム内に身体拘束をしないケアの取り組みを表示し、カンファレンス等においてもケア検討を行い身体拘束の無いホーム運営に取り組んでいる。また、ミーティング内において勉強会、マニュアルの周知を行っている。	身体拘束は行われておらず、具体的行為を示したマニュアルや身体拘束ゼロの手引きに沿って、ミーティング時の勉強会や外部研修の報告会で確認している。玄関は夜間のみ施錠しており、日中は自由に出入りが出来る。出入りがあれば鈴が鳴り、分かるようになっている。	
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	カンファレンス・ミーティング内において、虐待や不適切なケアに繋がらない為の話し合いを設け、身体的な虐待は勿論の事、言葉掛けや現在の介助方法など検討し、虐待に繋がらないように心掛けている。		

グループホーム ひまわりの郷

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(ぬくぬく)	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	利用されていたご利用者もあり、ミーティング内にて権利擁護に関する勉強会を行っている。今後、外部の研修にも参加させて頂き、更に理解を深めていく。		
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	契約の締結・解約時は十分な話し合いを行える時間を設けている。入居中に不明な点やわからない事があった際には、その都度説明させて頂き、理解・納得して頂けるように努めている。		
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	御意見箱の設置、ご家族アンケートの実施を行っている。また、日頃よりコミュニケーションを図り、話して頂きやすい関係作りに努めている。運営推進会議や面会時のご意見は、ミーティング等にて、職員間に周知を行い、今後の対応について話し合う機会を設けている。	運営推進会議や家族の来訪時に意見を聞き、職員間で共有している。新年度から個別の面談記録も行う予定である。また、年に1回アンケートを実施し、結果をミーティングで話し合って運営に反映している。毎月「ひまわりだより」を作成し、家族に送付している。	
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	ミーティング等を通して、職員から意見が出た際は反映していけるよう努めている。また、個別の面談を行っており、職員からの意見を伝えやすい環境作りに努めている。	毎月のミーティングや勉強会、カンファレンスの際に活発に意見交換しており、全員が発言できるように会議を進めている。年2回以上の個別面談も行っている。職員は、栄養管理やボランティアの活用、あるて祭り、各種の行事などの委員会や係を担当し、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	職員1人1人が、目標を持ち取り組んでいく為、ストレスや不安を軽減できるよう、個別面談を定期的に行っている。またキャリアパスの掲示や処遇改善等を行い、職員へ反映している。		
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	内部研修の実施や個々のスキルに見合った外部研修の参加を勧めている。また、参加した研修内容については、ミーティングにて報告する事で職員全体におけるケアの質の向上に努めている。採用後はスキルアップの為に資格取得のサポートを行っている。		
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	市内グループホームとの交流会やパークゴルフ大会を通じて、意見交流や情報交換を行える機会を設けている。また、月に1回市内の各グループホームの管理者が集まる会に参加し、他施設への相談、情報交換の機会を設けている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(ぬくぬく)	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	入居前に出来るだけホームへお越しいただきご本人からお話を聞かせて頂くとともに十分なご説明により、安心して頂けるように努めている。また、入院の状態により、お越し頂けない場合は、こちらから面談にいかせて頂き、安心していただけるよう努めている。		
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	入居相談の時点から不安、要望等をお聞きしているが、入居後においてもお聞きしており、少しでも安心して頂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	相談を受ける時には、ご家族やご本人、関係機関からの情報を総合的に判断し、緊急性やサービスの必要性を見極めている。サービス利用の際、本人や家族の思いに考慮し、利用に対する気持ちのずれが生じないように確認している。		
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	日常的な場面から、それぞれ得意なことや出来ることも無理なく行ってもらえるように利用者の意見を大切に、共に生活することを念頭におき、ケアを行っている。		
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	面会時等にご利用者の状況をご説明させて頂き、ご利用者の生活について一緒に考えて頂いている。また、ご家族と外出ができるよう、支援を行っている。		
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	ご本人やご家族からの希望があった際には、外出等が行えるよう支援している。また、知人等が訪ねて来られた際には、ゆっくりと過ごして頂く事ができるよう、お茶やお菓子を出すなどして、ゆっくりできるよう、配慮している。	2～3人の利用者の知人や友人の来訪があり、お茶やお菓子を提供して歓迎している。家族と一緒に墓参りに出かける利用者もいる。個別に靴や化粧品を買いに行ったり、住んでいた場所付近や江別神社のお祭りなどに出かけ、馴染みの関係が途切れないようにしている。	
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	活動等を通して利用者同士が関わり合えるよう努め、トラブル等が起こらないよう職員が間に入りながら配慮している。また仲の良い方々での外出も行っている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(ぬくぬく)	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	サービス終了時には、いつでも相談して頂けるようにご説明させて頂いている。また、関係機関との連携を取り、いつでも相談して頂けるように努めている。		
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	ご本人との会話や表情等で希望や意見を汲みとれるように努めている。また、カンファレンスや日常生活を通して職員間で意見交換を行っている。	半分以上の方が言葉で思いや意向を表現でき、難しい方の場合も、身振りや表情、家族の情報をもとに意向を把握している。個々のフェイスシートや生活歴シートを整備し、職員間で共有している。	
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	ご本人とのコミュニケーションから聞き取ったり、アセスメントを通してご家族から生活歴を聞く等、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	一人ひとりに合った活動や一日の過ごし方等について、ミーティング、カンファレンス等の場で話し合っている。		
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	ミーティングやカンファレンス等、話し合いを行っている。また、面会時にご家族にご意見やご要望を聞かせて頂いている。	介護計画を3か月毎に見直し作成している。モニタリングをもとにアセスメントシートを作成し、カンファレンスを行って次の計画を検討している。日々の生活記録は、計画を意識して記載するよう欄を設けているが、十分に活用できていない。	生活記録において、介護計画の目標項目に沿った個別ケア内容の記録を継続できるよう、勉強会などを通して記載方法を確立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	介護計画に基づいたケアを行っていけるように必要時には、見直し、変更を行っている。		
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	法人内の他の事業所との交流や全体行事の運営等行っている。		
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	地域の交流やボランティアの方々の訪問など外部の方との交流を行い社会との繋がりを持てるように努めている。		
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	ご本人の意向を尊重し、かかりつけ医の受診を継続できるよう努めている。また、協力医療機関には、日頃からご利用者の情報提供を欠かさずに行なっている。	協力医療機関による2週に1回の往診があり、全利用者が受診している。内科以外の通院も市内は事業所で送迎し、家族が同行することもある。受診内容は訪問診察記録や受診記録、バイタルチェックシートに記録し、共有している。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(めくめく)	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	ご利用者の情報を密に伝えていき、適切な助言を頂いている。また、看護師への連携、連絡体制を整えており、緊急時に備えた環境を整備している。		
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。	関係医療機関と緊密な連携をとったり、状態確認を定期的に行い、状態把握に努めている。また、医師からご家族への病状説明の際は、同席させて頂いている。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	ご家族には入所の事前説明の際に重度化に関する対応指針についての説明を行っており、理解して頂いている。体調や状態に変化があった際には、医療機関と連携し、対応している。	重要事項説明書の中に事業所の看取り介護の方針等を記載した「重度化に関する対応指針」を示し、利用開始時に家族に説明し同意を得ている。医療行為が必要な場合の看取りは難しい旨を説明しており、実際に重度化した場合は相談の上、入院となるケースが多い。	
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	急変時や事故発生時については、連絡体制を整えており、周知している。また、学習会を行い、全職員が急変時の対応を行えるように努めている。		
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	年に2回、日中と夜間の避難訓練を行っており、避難経路や連絡体制、災害時の対応方法を全職員で確認している。また、地域の方にも参加して頂くようお声を掛けさせて頂いている。	年2回の夜間を想定した避難訓練を実施し、消防署や民生委員の協力を得ている。職員の救急救命訓練も定期的に行い、災害時に必要な備蓄品も用意されている。地震等、火災以外の災害への対応の話し合いは行われていない。	地震や水害等、火災以外の災害への対応についても、マニュアルを準備し、定期的に職員間で話し合い、対応を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	職員同士声を掛け合い、ご利用者に対しての言葉遣いや礼儀、声の大きさやトーンを注意し合えるよう努めている。	カンファレンスなどで言葉遣いについては随時、検討をしている。記録類は、職員室に保管し個人名が入っている書類はロッカーに入れて管理をしている。	
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	全職員が利用者本位の姿勢をとり、ご利用者の根本にある気持ちを聞き出せるよう努め、自己決定を優先している。また、意思決定が困難な方に関しても、出来る限り選択できるよう、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	ご本人の行いたい事をその都度お聞きし、実施するように努めている。また、一人ひとりのペースを守る事を理念として取り組んでいる。		
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	ご持参された化粧品等に関しては、日常生活で使えるように援助している。身だしなみについては、できるだけご本人に行って頂けるよう援助している。訪問理美容を利用し、その方の希望に沿った髪型への援助を行っている。		

グループホーム ひまわりの郷

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(めくめく)	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	出来る限り、ご利用者にも調理活動を行って頂けるよう支援している。また、旬の素材を取り入れる等、工夫をし、季節感を味わえるよう努めている。	献立は、随時工夫し利用者の嗜好を反映させている。芋の皮むきやもやしの芽取り、味見、食器拭きなど利用者と職員が一緒に準備や片付けをしている。業務中の職員と一緒に同じ食事を摂っている。	
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	管理栄養士の作成したメニューに沿い、調理しており、栄養バランスは保たれている。体調に合わせた食事メニューを検討できるよう、管理栄養士や医療機関と連携体制を整えている。また、毎日果物を提供している。		
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、口腔ケアを行って頂けるよう、声かけしている。できる限りご本人に行って頂き、最終確認をさせて頂いている。義歯を使用している方は、夜間帯にできる限り付け置き洗浄させて頂いており、清潔な状態に保たれている。		
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	排泄状況を記録に残し、個人個人の排泄パターンを把握したり、おむつの見直しをミーティングやカンファレンス時に行っている。	排泄パターンに応じてトイレに誘導している。その際は、耳元で小さい声で言葉をかけ、羞恥心に配慮しながらトイレで排泄ができるよう自立を支援している。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	水分摂取量を確保できるよう支援すると共に、便秘傾向の方に関しては、歩行等の運動を行う機会を持てるよう支援している。また、日常的にヨーグルト、オリゴ糖の提供を心掛けている。		
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	一人ひとりの希望に沿い、入浴表を作成しているが、その日の体調やご本人の希望により、曜日や時間帯の変更を行うなど、柔軟な対応に努めている。また、ご本人の体調や疾患を考慮しながら、ゆっくり入浴できるよう努めている。	毎日、入浴できるよう準備をし、概ね週2回入浴している。午後の3時頃から5時半頃までを目安として入浴の時間帯としている。同性介助を基本とし、本人が長年行ってきた身体を洗う手順を確認し、個々に沿った支援をしている。	
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	状態に合わせて、休息時間を設けられるよう、対応している。また、夜間帯においては、居室の明るさや騒音、温度等にも配慮し、安眠できるよう努めている。		
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	内服薬の内容や用法、用量、副作用が明記された用紙をファイルに綴じ、全職員が確認できるようにしている。また、状態が変化した際は、早期受診できるよう医療機関との連携に努めている。		
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	地域のボランティアの方に協力して頂きながら、裁縫、囲碁、歌、将棋などを楽しめる時間を設けている。また、行事以外にも外出する機会を設け、気分転換ができるよう、支援している。		

グループホーム ひまわりの郷

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(ぬくぬく)	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	季節に合わせ、桜や紅葉等を見に行けるよう計画を立て、外出を支援している。また、希望時には買い物や散歩、パークゴルフを行えるよう支援に努めている。可能なご家族には、できる限り外出ができるよう、声を掛けさせて頂いている。	グループホームの周辺を散歩したり、買い物やドライブに出かけている。1階は、ベランダがテラスとなっているので気軽に日光浴ができる。同一法人の別事業所で開催されるパークゴルフ大会や餅つきなどに出かけている。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	行事の際や買い物活動の際に関しては、ご家族やご本人の希望がある際は、お小遣いを所持できるよう環境を整え、使用していただけるよう支援している。		
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	希望がある際は、ご家族にも確認のうえ、電話や手紙でのやりとりができるよう、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	ミーティングやカンファレンス時において、検討する時間を設けている。また、ご利用者やご家族と一緒に検討できるよう環境を整備している。また、装飾に関しては、季節感のあるものを作成し、廊下等に貼り付けてたり、居室内にも写真を掲示する等の対応を行っている。	対面キッチンの台所は、利用者と職員と一緒に調理しやすいつくりになっている。食堂と居間は、窓から日差しが入り、温湿度計を掛けて環境を整えている。フローリングの床と柱、居室やトイレの戸を落ち着いた茶系で統一し、壁には桜のちぎり絵や塗り絵を飾り一般の住宅のような生活感ある空間づくりをしている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	共用空間に関しては、広さはないが、自由に使用して頂けるよう、日頃からご利用者やご家族にお話している。また、居室にいる際は、無理に出て頂くような声は掛けないよう注意している。		
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	居室内の家具等に関しては、使い慣れた物を使用して頂けるよう声を掛けさせて頂いている。また、自室内は、ご自身の塗り絵や作品、写真などを飾らせて頂き、居心地よく過ごせるよう、支援している。	暖房と照明器具以外は、全て持ち込みになっている。照明は、スイッチ式ではなく昔から馴染んでいるひもを使っている。ベッドや筆筒、コートハンガーなどを置き、居心地よく過ごせる工夫をしている。	
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	ご利用者の状態に合わせ、建物内の手すりや家具等の配置をミーティングやカンファレンス時に話し合える時間を設けている。また、ご家族やご利用者にも意見を頂いたり、相談できる体制を整えている。		

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	0191000181		
法人名	社会福祉法人 北叡会		
事業所名	グループホームひまわりの郷		
所在地	江別市上江別西町13-3		
自己評価作成日	平成26年2月25日	評価結果市町村受理日	平成26年4月21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.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kan=true&JigrosyoCd=0191000181-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【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)】

「ぬくぬく ユニット」に同じ

【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26年3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(ばかばか 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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				4. 全くいない
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	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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(ぽかぽか)	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	理念についてはネームケースへ入れ、常時携帯するとともに職員室へも掲示しており、意識付けしている。ミーティング等で定期的に読み上げることで、周知と実践への意識を高めている。		
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	町内会の参加(回覧板)を始め、暖かい時期には近所の方々と接する機会を持てるよう、ご利用者と近所を散歩し、すれ違う方々に挨拶等を行っている。運営推進会議、自治会や当法人のお祭り等にて交流を設けている。		
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	運営推進会議や面会時等を利用し、ご家族や地域の方々へ認知症への理解を深められるよう、定期的にご利用者の状態、対応方法などをお伝えしている。年に一回、江別市のグループホームが共同で主催する、地域の方向けの「認知症講座」を開催している。		
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	日頃の運営については毎回ご報告させて頂いている。運営推進会議開催日に避難訓練や行事等を行い、参加して頂くことで様子を知って頂き、意見を伝えやすい環境を工夫している。毎回、スライドショーにて全利用者の活動の様子を見て頂いている。		
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	毎月の運営報告や当法人の広報誌、運営推進会議のご報告に直接伺わせて頂き、当グループホームを理解して頂くことにより、ご相談しやすい環境作りを行っている。		
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	ホーム内に身体拘束をしないケアの取り組みを表示し、カンファレンス等においてもケア検討を行い身体拘束の無いホーム運営に取り組んでいる。また、ミーティング内において勉強会、マニュアルの周知を行っている。		
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	カンファレンス・ミーティング内において、虐待や不適切なケアに繋がらない為の話し合いを設け、身体的な虐待は勿論の事、言葉掛けや現在の介助方法など検討し、虐待に繋がらないように心掛けている。		

グループホーム ひまわりの郷

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(ぽかぽか)	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	利用されていたご利用者もあり、ミーティング内にて権利擁護に関する勉強会を行っている。今後、外部の研修にも参加させて頂き、更に理解を深めている。		
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	契約の締結・解約時は十分な話し合いを行える時間を設けている。入居中に不明な点やわからない事があった際には、その都度説明させて頂き、理解・納得して頂けるように努めている。		
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	御意見箱の設置、ご家族アンケートの実施を行っている。また、日頃よりコミュニケーションを図り、話して頂きやすい関係作りに努めている。運営推進会議や面会時のご意見は、ミーティング等にて、職員間に周知を行い、今後の対応について話し合う機会を設けている。		
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	ミーティング等を通して、職員から意見が出た際は反映していけるよう努めている。また、個別の面談を行っており、職員からの意見を伝えやすい環境作りに努めている。		
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	職員1人1人が、目標を持ち取り組んでいく為、ストレスや不安を軽減できるよう、個別面談を定期的に行っている。またキャリアパスの掲示や処遇改善等を行い、職員へ反映している。		
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	内部研修の実施や個々のスキルに見合った外部研修の参加を勧めている。また、参加した研修内容については、ミーティングにて報告する事で職員全体におけるケアの質の向上に努めている。採用後はスキルアップの為に資格取得のサポートを行っている。		
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	市内グループホームとの交流会やパークゴルフ大会を通じて、意見交流や情報交換を行える機会を設けている。また、月に1回市内の各グループホームの管理者が集まる会に参加し、他施設への相談、情報交換の機会を設けている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ぽかぽか)	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	入居前に出来るだけホームへお越しいただきご本人からお話を聞かせて頂くとともに十分なお説明により、安心して頂けるように努めている。また、入院の状態により、お越し頂けない場合は、こちらから面談にいかせて頂き、安心していただけるよう努めている。		
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	入居相談の時点から不安、要望等をお聞きしているが、入居後においてもお聞きしており、少しでも安心して頂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	相談を受ける時には、ご家族やご本人、関係機関からの情報を総合的に判断し、緊急性やサービスの必要性を見極めている。サービス利用の際、本人や家族の思いに考慮し、利用に対する気持ちのずれが生じないように確認している。		
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	日常的な場面から、それぞれ得意なことや出来ることも無理なく行ってもらえるように利用者の意見を大切に、共に生活することを念頭におき、ケアを行っている。		
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	面会時等にご利用者の状況をご説明させて頂き、ご利用者の生活について一緒に考えて頂いている。また、ご家族と外出ができるよう、支援を行っている。		
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	ご本人やご家族からの希望があった際には、外出等が行えるよう支援している。また、知人等が訪ねて来られた際には、ゆっくりと過ごして頂く事ができるよう、お茶やお菓子を出すなどして、ゆっくりできるよう、配慮している。		
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	活動等を通して利用者同士が関わり合えるよう努め、トラブル等が起こらないよう職員が間に入りながら配慮している。また仲の良い方々での外出も行っている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(ぽかぽか)	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	サービス終了時には、いつでも相談して頂けるようにご説明させて頂いている。また、関係機関との連携をとり、いつでも相談して頂けるように努めている。		
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	ご本人との会話や表情等で希望や意見を汲みとれるように努めている。また、カンファレンスや日常生活を通して職員間で意見交換を行っている。		
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	ご本人とのコミュニケーションから聞き取ったり、アセスメントを通してご家族から生活歴を聞く等、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	一人ひとりに合った活動や一日の過ごし方等について、ミーティング、カンファレンス等の場で話し合っている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ミーティングやカンファレンス等、話し合いを行っている。また、面会時にご家族にご意見やご要望を聞かせて頂いている。		
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	介護計画に基づいたケアを行っていただけるように必要時には、見直し、変更を行っている。		
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	法人内の他の事業所との交流や全体行事の運営等行っている。		
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	地域の交流やボランティアの方々の訪問など外部の方との交流を行い社会との繋がりを持てるように努めている。		
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	ご本人の意向を尊重し、かかりつけ医の受診を継続できるよう努めている。また、協力医療機関には、日頃からご利用者の情報提供を欠かさずに行なっている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(ぽかぽか)	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	ご利用者の情報を密に伝えていき、適切な助言を頂いている。また、看護師への連携、連絡体制を整えており、緊急時に備えた環境を整備している。		
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。	関係医療機関と緊密な連携をとったり、状態確認を定期的に行い、状態把握に努めている。また、医師からご家族への病状説明の際は、同席させて頂いている。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	ご家族には入所の事前説明の際に重度化に関する対応指針についての説明を行っており、理解して頂いている。体調や状態に変化があった際には、医療機関と連携し、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	急変時や事故発生時には、連絡体制を整えており、周知している。また、学習会を行い、全職員が急変時の対応を行えるように努めている。		
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	年に2回、日中と夜間の避難訓練を行っており、避難経路や連絡体制、災害時の対応方法等を全職員で確認している。また、地域の方にも参加して頂くようお声を掛けさせて頂いている。		
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	職員同士声を掛け合い、ご利用者に対しての言葉遣いや礼儀、声の大きさやトーンを注意し合えるよう努めている。		
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	全職員が利用者本位の姿勢をとり、ご利用者の根本にある気持ちを聞き出せるよう努め、自己決定を優先している。また、意思決定が困難な方に関しても、出来る限り選択できるよう、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	ご本人の行いたい事をその都度お聞きし、実施するように努めている。また、一人ひとりのペースを守る事を理念として取り組んでいる。		
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	ご持参された化粧品等に関しては、日常生活で使えるように援助している。身だしなみについては、できるだけご本人に行って頂けるよう援助している。訪問理美容を利用し、その方の希望に沿った髪型への援助を行っている。		

グループホーム ひまわりの郷

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(ぽかぽか)	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	出来る限り、ご利用者にも調理活動を行って頂けるよう支援している。また、旬の素材を取り入れる等、工夫をし、季節感を味わえるよう努めている。		
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	管理栄養士の作成したメニューに沿い、調理しており、栄養バランスは保たれている。体調に合わせた食事メニューを検討できるよう、管理栄養士や医療機関と連携体制を整えている。また、毎日果物を提供している。		
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、口腔ケアを行って頂けるよう、声かけしている。できる限りご本人に行って頂き、最終確認をさせて頂いている。義歯を使用している方は、夜間帯にできる限り付け置き洗浄させて頂いており、清潔な状態に保たれている。		
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	排泄状況を記録に残し、個人個人の排泄パターンを把握したり、おむつの見直しをミーティングやカンファレンス時に行っている。		
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	水分摂取量を確保できるよう支援すると共に、便秘傾向の方に関しては、歩行等の運動を行う機会を持てるよう支援している。また、日常的にヨーグルト、オリゴ糖の提供を心掛けている。		
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	一人ひとりの希望に沿い、入浴表を作成しているが、その日の体調やご本人の希望により、曜日や時間帯の変更を行うなど、柔軟な対応に努めている。また、ご本人の体調や疾患を考慮しながら、ゆっくり入浴できるよう努めている。		
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	状態に合わせ、休息時間を設けられるよう、対応している。また、夜間帯においては、居室の明るさや騒音、温度等にも配慮し、安眠できるよう努めている。		
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	内服薬の内容や用法、用量、副作用が明記された用紙をファイルに綴じ、全職員が確認できるようにしている。また、状態が変化した際は、早期受診できるよう医療機関との連携に努めている。		
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	地域のボランティアの方に協力して頂きながら、裁縫、囲碁、歌、将棋などを楽しめる時間を設けている。また、行事以外にも外出する機会を設け、気分転換ができるよう、支援している。		

グループホーム ひまわりの郷

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(ぽかぽか)	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	季節に合わせ、桜や紅葉等を見に行けるよう計画を立て、外出を支援している。また、希望時には買い物や散歩、パークゴルフを行えるよう支援に努めている。可能なご家族には、できる限り外出ができるよう、声を掛けさせて頂いている。		
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	行事の際や買い物活動の際に関しては、ご家族やご本人の希望がある際は、お小遣いを所持できるよう環境を整え、使用していただけるよう支援している。		
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	希望がある際は、ご家族にも確認のうえ、電話や手紙でのやりとりができるよう、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	ミーティングやカンファレンス時において、検討する時間を設けている。また、ご利用者やご家族と一緒に検討できるよう環境を整備している。また、装飾に関しては、季節感のあるものを作成し、廊下等に貼り付けてたり、居室内にも写真を掲示する等の対応を行っている。		
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	共用空間に関しては、広さはないが、自由に使用して頂けるよう、日頃からご利用者やご家族にお話している。また、居室にいる際は、無理に出て頂くような声は掛けないよう注意している。		
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	居室内の家具等に関しては、使い慣れた物を使用して頂けるよう声を掛けさせて頂いている。また、自室内は、ご自身の塗り絵や作品、写真などを飾らせて頂き、居心地よく過ごせるよう、支援している。		
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	ご利用者の状態に合わせ、建物内の手すりや家具等の配置をミーティングやカンファレンス時に話し合える時間を設けている。また、ご家族やご利用者にも意見を頂いたり、相談できる体制を整えている。		

目標達成計画

事業所名 グループホーム ひまわりの郷

作成日：平成 26年 4月 13日

市町村受理日：平成 26年 4月 21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	介護計画に記載されている計画内容の生活記録への反映が十分とは言えない。	記録の目的、記載方法について学ぶ機会を持ち、介護計画と生活記録を連動させ、次の介護計画へと繋げ、入居者のより良い生活を支援する。	ミーティング内の学習会にて、記録の記載方法の勉強会や周知を実施する。また、今後も継続して、ミーティングやカンファレンス時に介護計画の実施状況の振り返りを行う。	12ヶ月
2	35	地震や水害等、火災以外の事業所としてのマニュアル整備が十分ではなく、職員間の周知が定期的の実施できていない。	地震や水害について、具体的な対応方法を職員間で話し合い、マニュアルの整備を行っていくと共に、災害対策の充実を図る。	担当の消防出張所へ相談を行いながら、水害や地震が発生した際の実際の各場面を想定した研修会を企画し、現状の災害時のリスクや対策等について、職員全体で検討、周知する。	12ヶ月
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。