

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	0172001059		
法人名	株式会社 アクティブケア		
事業所名	グループホーム ユニティー小樽		
所在地	小樽市銭函3丁目297-5		
自己評価作成日	平成22年8月18日	評価結果市町村受理日	平成22年10月5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://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0172001059&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22年9月7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)〕

文化祭、運動会、敬老会、お祭りなど地域活動への参加、交流を積極的に図っている。
ホームでの行事の際には町内会、民生委員、地域包括支援センター、ボランティアの方々などの協力を呼びかけ、地域との交流を深められるよう努めている。

〔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)〕

「グループホームユニティー小樽」は国道沿いの広い敷地内に新築した2ユニットのホームである。建物内は、居間と食堂が一体的で非常に広く、高い天井には天窓もあり、明るく開放的な共用空間である。事業主体の法人は多種の福祉事業を経営しており、道内に6つのグループホームを開設する中で、当事業所は、地域住民と交流しながら利用者の自由な意思を尊重した暮らしを支える理念の下で、良質なケアを提供している。地域交流を積極的に進め、利用者は町内会の行事に参加し、当事業所の行事には近隣の人を招くなどして、ボランティアの催しなどを住民と共に楽しんでいる。また運営推進会議を定期的開催し、災害時や緊急時の協力体制も得られている。法人の各種委員会の設置、研修体制の充実、各種のマニュアルや書式など一体的に整備されている。介護計画も3ヶ月の見直し時に再アセスメントを行い、実情に沿って丁寧にサービスの質向上に熱心に取り組まれている。昨年に交代した管理者は、利用者との関わりを大切に、職員が働きやすい環境づくりを目指している。壁には利用者の習字や貼り絵の作品、歌詞を大きく書いたものが貼られ、季節の装飾も施された心地よい環境で利用者は職員とゆったりと過ごしている。

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、活き活きと働いている (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、安心して暮らせている (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	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	地域密着型サービスの意義を職員全員で確認し、利用者様が自分らしく生活するためにどのように支援していくかを、職員同士話し合い事業所独自の理念をつくりあげている。毎日の申し送り時には理念を読みあげ日々のサービスに反映できるよう努めている。	利用者の自由な意思を尊重し地域住民と共に暮らすことを創造する、という内容の独自の理念を各ユニットに掲げ、申し送り時には唱和し、利用者が自分らしく生活できるように、職員は意識しながらサービスに繋げている。	
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	町内会の方々との交流もあり、散歩や通勤時にご近所の方であった際は必ず一声かけあいさつしている。ホームの前に花を飾ったり、近所の方が立ち止まってみて行けるような環境づくりに努め、交流の機会を図っている。	町内会の回覧板などから参加できそうな行事を見て出かけ、散歩時にも必ず挨拶を交わし、地域住民との交流を積極的に図っている。事業所の誕生会やバーベキューの行事には近所の人を招き、ボランティアの催しを共に楽しんでいる。	
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	地域の研修などの場に職員が参加し、ホームで培ってきた支援に関する知識や実践経験を、地域の認知症ケアの啓発に役立てられるよう努めている。		
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	会議ではホームからの報告、参加者からの情報、意見、要望を受け双方向的な会議となるよう努めている。前回取り上げられた検討事項などについて経過を報告し合い、サービスの向上に努めている。	2ヶ月ごとに運営推進会議を開催し、災害時の協力体制や行事について意見交換をしている。家族アンケートの結果や外部評価の結果も実施後に報告の予定である。会議への家族の参加は代表1名のみでやや少ない状況である。	より幅広く家族に参加を呼びかけたり、事前に意見を収集するような取り組みに期待したい。また、会議のテーマを事前に設定したり、テーマに沿った配布資料を充実するなどして、意見交換が活発化するような工夫も期待したい。
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	市町村関係者に運営や現場の実情を積極的に伝える機会をつくり、利用者様やスタッフと交流が図れるよう取り組んでいる。	市・区の会議に参加し、情報を得る中で運営やサービスに活かしている。制度や書類で分からない時は相談し、関係を築くように努力している。生活保護担当者の来訪時には情報を交換し、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	高齢者の権利擁護や身体拘束による勉強会を設け、職員の共通認識を図っている。生活環境の整備や、見守りの強化をするなどして拘束のないケアを行い、危険の防止に努めている。身体拘束虐待防止委員会があり、身体拘束がないよう質の向上に取り組んでいる。	法人で行っている身体拘束の研修に沿って、全体会議で資料をもとに全職員が身体拘束について学び、場面ごとに身体拘束による精神的な影響を話し合い、拘束をしないケアに取り組んでいる。日中は玄関にセンサーを取り付け、外に出る気配を把握し行動を共にして、鍵をかけないケアを実践している。	
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注意を払い、防止に努めている	研修や勉強会へ参加し、周知、徹底に努めている。虐待が見逃ごされることがないよう細心の注意を払っている。身体拘束虐待防止委員会があり、事例検討など行い質の向上を目指し取り組んでいる。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	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	社内研修など制度について学ぶ機会を持ち、制度を必要とされる利用者様がいる場合は、アドバイスをを行いこれらを活用し支援できるよう努めている。		
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、解約の際は十分に時間をとり丁寧に説明している。料金面や重度化によるリスク、理念に基づいたケア内容などはくわしく説明し、不安や疑問点を尋ね、十分に納得された上で手続きを進めている。		
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	利用者様の言動から思いを察知できるよう、毎日のコミュニケーションに努めている。不満や苦情などは全体で話し合い速やかに対応している。行事などでご家族様が集まられた際は、意見を出せる機会を設け、意見や要望はしっかり反映できるよう努めている。	法人グループホーム共通の定期的なアンケートを実施する他、来訪時や行事に参加する家族の意見を聴き、利用者との会話などを通して意見を吸い上げるように努めている。家族相談の内容を個別ファイルに記録し、出された意見などは全職員が共有して対応している。	
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	職員の全体会議で意見、要望を聞くようにしており、日ごろからのコミュニケーションを大切に、意見を問いかけたり、聞きだせるようにしている。不満などは1対1の面談を行い、本音の部分を引き出せるよう機会を設けている。	管理者は職員の事情に応じて個人面談を行い、年に2回は職員の年間の目標達成についても話し合っている。全体会議では担当者が事前にテーマに沿っての意見を職員から収集し、業務の改善やケアについての意見を交換している。	
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	運営者は職員の努力や成果について把握し、それらをもとに評価している。向上心を持って働けるよう資格取得にむけた支援を行っている。		
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	法人内での研修の他、外部で開催される研修にも多くの職員が積極的に参加できるよう時間を調整している。1ヶ月、3ヶ月、1年ごとの目標設定を行い自己啓発を促している。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	関連する事業所などと定期的に勉強会(学びの会)や交流会を開き、たくさんの職員と幅広く情報交換を行い、サービスの質の向上に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	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	事前の面談でご本人がおかれている状況を把握し、不安、悩みをしっかりと受け止められるよう努め、信頼関係をつく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	ご家族が求めていること、不安に思っていることなどをしっかりと把握し、ホームとしてどのような対応ができるのか、事前にじっくり話し合いをしている。		
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	ご本人やご家族の思いや状況をしっかりと把握できるよう努め、できることはすぐに実行し、必要に応じて他のサービス機関につなげられるよう努めている。		
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	利用者様の得意分野で力を発揮していただけるよう努め、共同作業の場を多くもつよう心がけている（食事の準備、後片付け、掃除、洗濯物たたみ、タオル干し、雪かきなど）。利用者様と喜怒哀楽を共有し、感謝し合える関係作りに努めている。		
19		○本人と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	利用者様の日々の暮らしの様子や出来事を細かく伝えながら、共に利用者様を支援する関係を築けるよう努めている。		
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	これまでの人間関係をしっかりと把握し、電話や手紙、訪問など継続的な交流ができるよう支援している。一人ひとりの生活習慣を大切にし、馴染みの人間関係や社会との関係を断ち切らないよう支援に努めている。	暮らしの情報を共有し、馴染みの店での買い物や親戚を訪ねるなど事情に応じて職員が同行し、外泊や墓参りなどには家族の協力を得ながら、今までの馴染みの場所や関係を継続できる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	共同作業やレクリエーション活動など、みんなが楽しめる時間や、気の合う利用者様同士で過ごせる場面づくりをするなど、孤立してしまうことがないよう職員が調整役となり関係を支援している。利用者様同士の関係や力、個性をうまく生かせるよう努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	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	サービス利用が終了された方も行事に招待したりし、継続的な関係が築けるよう努めている。時折来訪・電話をいただいております、ご家族様の様子等を伺っている。年賀状を交換している。		
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	日々の関わりの中から希望、意向の把握に努めている。言葉にし難い思いも、行動や表情から汲み取れるよう努め、ご家族や関係者などからの情報も大切にしている。	暮らしや趣味の情報を本人、家族から得てセンター方式に記入し、また日々の会話や行動を見て利用者の意向を把握して介護計画に反映させている。できるだけ選択できるように提示し、自由な意思を尊重しながら対応している。	
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	個々のライフスタイルや個性など、ご本人やご家族、関係者の方などから聴き取るようにしている。利用後もご本人のお話や、家族や知人の訪問時などを機会に少しずつ把握できるよう努めている。		
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	毎日記録に残し、スタッフ間で情報を共有している。利用者様個々の生活のリズムに合わせ、日々の生活の中から心身の状態を把握し、有する力を見出すよう努めている。		
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	日々の関わりの中で利用者様、ご家族の意見や思いを反映できるようにし、サービス担当者会議を通じて全体で意見交換し、利用者様主体の介護計画作成に努め、ご家族に介護計画書をお渡ししている。また説明し同意を得ている。	新規の介護計画は1ヶ月後に見直し、状態に変化がない場合は3ヶ月ごとに見直している。担当職員の情報も参考にモニタリングと再アセスメントを行い、カンファレンスで目標を上げ、家族、また分かる利用者に確認し同意のもとに新たな介護計画を作成している。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	利用者様個々のケース記録に食事、水分、排泄等の記載、介護計画にそったケアができたかチェックしている。特変時は記録し情報を共有しており、勤務開始前にはこれらを確認している。		
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	利用者様やご家族の状況に応じて、通院や送迎など必要な支援は柔軟に対応している。可能な範囲で負担となる受診の回避や、医療処置を受けながらの生活の継続など、ご本人、家族の要望を軸に対応している。		
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	利用者様が安心して生活できるように警察や消防、ボランティアなどと協力しながら支援している。		
30	11	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	月2回、協力医の往診の他、利用者様、ご家族が希望する医師の医療を受けられるよう、ご家族と協力して通院介助を行うなど支援している。複数の医療機関と密に関係を結んでいる。	利用者、家族の意向に沿って受診先を決めており、月2回協力医の往診があり、専門的な受診が必要な時は家族とも話し合い、受診先を紹介している。受診にはほぼ職員が同行し、主治医と相談しながら家族に報告し、連携の中で医療が受けられるように配慮している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	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	訪問看護師による健康管理、必要時には随時、相談、対応をおこなってもらっている。		
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。	スタッフがお見舞いに行き様子をうかがったり、ホームで対応可能な段階で早く退院できるよう、医師や家族と情報交換をしながら回復状況を把握している。		
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	状態の変化があるごとに、ご本人やご家族の意向を確認し、方針や支援を話し合い、納得したケアを受けられるよう努めていく。	事業所としての緊急時の対応や重度化、看取り方針の書類を作成し今後の対応に備えているが、現在は利用者の状態の変化に伴い、家族と主治医と事業所で対応を話し合い方向を決めている段階である。	
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	救急法についての勉強会を行い、緊急時対応についてマニュアルを整備し周知徹底を図っている。見やすい所に添付している。		
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	消防署の協力により、救命救急、避難訓練、避難経路の確認、消火器の使い方などの訓練を定期的に行っている。ホームにて町内会の方々との避難訓練を行っている。	日中と夜間を想定し年に2回避難訓練を実施しており、訓練には町内会役員も参加している。緊急連絡網の作成、緊急通報装置、スプリンクラー設置の予定など、防災に備えている。全職員は救急救命の訓練を受けている。	
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誇りを傷付けないよう、職員同士が声掛けの内容や口調に注意し、プライバシーを損ねないよう努めている。	利用者の誇りが守られるよう言葉かけに注意し、気付いたことがあれば互いに注意している。個人記録などは事務所スペースの鍵のかかる場所に保管している。	
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	日々の暮らしの中から利用者様の思い、希望、関心を引き出し、把握できるよう努めている。それらを基に利用者様が自己決定できるような声掛けを行っている。		
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	起床、入床、食事、入浴など利用者様の生活のペースに合わせ、状態や要望に配慮しながら個性のある支援に努めている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	化粧やアクセサリーなど普段からおしゃれを楽しんでいただけるよう支援している。自己決定が難しい利用者様には、職員と一緒に考え、意見を聞きながらご本人の気持ちにそった支援を心掛けている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	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	調理、盛り付けなど一緒にを行い、食事と一緒にとりコミュニケーションを図っている。主食もパン食、かゆ食など都度希望にそえるようにしている。	献立は食材提供会社より提供され、事前に希望のメニューも取り入れてもらっている。利用者のできる範囲で調理や盛り付けなどを手伝ってもらっている。職員は利用者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	メニューは管理栄養士が立てており、利用者様の状態に応じた形態で提供している。嚥下困難な方には嚥下しやすい工夫をしている。食事、水分の摂取量を記録に記載し、職員は情報を共有している。		
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	毎食後口腔ケアの声掛けを行い、利用者様個々の能力に応じた支援を心掛けている。義歯は就寝時に預かり、洗浄剤を使用している。週一回の訪問歯科のサービスを受けており、必要時に診察や助言、指導をいただいている。		
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	排泄のパターンがわかるようケース記録に排泄時間を記入し、利用者様のリズムにそった支援を心がけ、トイレでの排泄ができるよう努めている。	排泄記録を取り、利用者の排泄パターンを把握しつつ誘導を行っている。誘導の際の声かけは、周りに気付かれないようプライバシーに配慮し、さり気なく行われている。	
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	水分摂取量の確認や、食事に食物繊維の多い食品を取り込んだり、朝に牛乳を飲んでいただくなどしている。腹部のマッサージやラジオ体操などの軽い全身運動を午前中に行い、便秘の予防に取り組んでいる。		
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	曜日や時間などは特に決めてはおらず、希望のあった日や、入浴されていない期間をみて入浴していただいている。日中の入浴がほとんどであるが、ADLの高い利用者様には夜間の入浴もしていただけるよう支援している。	毎日、午後の時間帯を中心に、各利用者が週2～3回程度の入浴をしている。希望や状況に応じて夜間などの対応も可能である。利用者が湯船に入る際に、必要に応じて2人で介助するなど安全面に配慮している。	
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	就寝する時間は利用者様個々により様々だが、ご本人のリズムに合わせて眠れるよう支援している。利用者様個々の疲れ具合などの状態に応じて、都度休息でき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	薬局より出ている薬剤情報書は処方毎にファイルし、職員は服薬内容について確認し理解している。服薬する薬の内容、用量が変わった場合は特記として記録に記載、症状の変化に細心の注意をしている。		
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	食事作りや後片付け、掃除など、ご本人の負担にならない範囲で役割を担っていただいている。行事も月1回以上は行い、マンネリ化しないよう支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	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	利用者様の気分や希望に合わせて、散歩や外出など行えるよう支援している。天気の良い日はホームの敷地内に出て、外の空気を吸う機会をもっていただけるよう支援している。歩行困難な方でも外出できるよう車の設備も整っている。日光が強い日も外で過ごせるようテントを使用している。	天気のよい日に散歩や買い物、庭先での日光浴など外で楽しむ機会を設けている。冬季は通院以外の外出が減り、利用者の外出意欲も低下するため、外出の頻度が少なくなっている。	冬季でも安全面に配慮しながら外出行事を企画したり外食に出かけるなど、外出の機会が確保できるよう積極的な取り組みを期待したい。
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	ご家族などと相談しながら、利用者様個々の力や希望にそえ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	利用者様の希望に応じ、日常的にいつでも電話や手紙を出せるよう支援している。部屋に電話が設置できる環境を整えている。		
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	利用者様の作った作品や行事の写真、節句やイベントを考慮した飾り付けを利用者様と一緒にしている。入居者の方々が好む音楽をさりげなく流し、居心地良く過ごせるよう配慮している。	居間と食堂が一体的で非常に広く、高い天井には天窓もあり、明るく開放的な共用空間である。壁には利用者の習字や貼り絵の作品、歌詞を大きく書いたものが貼られ、季節の装飾も施されている。冷暖房も整っており、快適に過ごせるようになっている。	
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	テレビの前にはソファ、小さなテーブルがあり、仲の良い利用者様同士でくつろげるスペースがある。ユニット間の行き来もでき交流が図られている。		
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	利用者様の好みの物や馴染みの物を部屋に置いていただき、安心して生活できるよう配慮している。	居室には利用者が自由に馴染みの家具や生活用品、テレビなど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。壁にも利用者ごとの自由な飾り付けを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	混乱や失敗を招くような似た色、形、汚れ、表示に注意している。混乱や失敗が現れた時には、都度、職員間で話し合いを行い不安材料を取り除けるようにしている。		

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	0172001059		
法人名	株式会社 アクティブケア		
事業所名	グループホーム ユニティー小樽		
所在地	小樽市銭函3丁目297-5		
自己評価作成日	平成22年8月18日	評価結果市町村受理日	平成22年10月5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://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0172001059&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22年9月7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)〕

「ユニットみやび」に同じ

〔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№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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 家族の1/3くらい 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 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 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がり深まり、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 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんどいない	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. 職員の2/3くらい 3. 職員の1/3くらい 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 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 家族等の1/3くらい 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、安心して暮らせている (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 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんどいない				

(別紙4-1)

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	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	地域との関係性の強化、継続を図り、利用者様が自分らしく生活できるようにどのように支援していくかを、職員同士話し合い事業所独自の理念をつくりあげている。毎日の申し送り時には理念を読みあげ意識づけをし、実践に取り組んでいる。理念を提示している。		
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	文化祭、運動会、敬老会など地域活動に積極的に参加させていただき交流を図っている。また、ホームでの行事などの際に、ボランティアの方々が来訪された際は、利用者様と一緒にお茶を飲んでいただくなどし、交流を図っている。		
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	地域の研修などの場に職員が参加し、ホームで培ってきた支援に関する知識や実践経験を、地域の認知症ケアの啓発に役立てられるよう努めている。		
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	2ヶ月に1回開催している。会議ではホームからの報告や、参加者からの意見、要望を受け双方向的な会議となるよう努めている。前回取り上げられた検討事項などについて、どのように取り組んでいるか報告し、意見をいただいている。		
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	市町村関係者に運営や現場の実情を積極的に伝え、利用者様やスタッフと交流が図れるよう取り組み、関係づくりしている。		
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	身体拘束による身体的、精神的弊害について学び、正しく理解し、生活環境の整備や、見守りの強化をするなどして拘束のないケアを行っている。身体拘束虐待防止委員会があり、身体拘束がないよう質の向上に取り組んでいる。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている	入居者様に外傷などみられた場合は、早急に原因を確かめ再発防止に努めている。研修や勉強会へ参加し、防止に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	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	制度について学ぶ機会を持ち、制度を必要とされる利用者様がいる場合は、随時職員に説明、アドバイスをを行いこれらを活用し支援できるよう努めている。		
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、解約の際は十分に時間をとり丁寧に説明するよう努めている。料金面や重度化によるリスク、理念に基づいたケア内容などはくわしく説明し、不安や疑問点を尋ね、納得された上で手続きを進めている。		
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	毎日のコミュニケーションを大切に、利用者様の言動から思いを察知できるよう努めている。不満や苦情などはユニット全体で話し合い、特定のスタッフにだけに埋もれることのないよう努めている。		
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	月1回の全体会議にて意見、要望を聞いている他、日ごろからのコミュニケーションを大切に、意見を問いかけたり、聞きだせるようしている。1対1の面談を行い、本音の部分を引き出せるよう機会を設けている。		
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	運営者は職員の努力や成果について把握し、それらをもとに評価している。向上心を持って働けるよう資格取得にむけた支援を行っている。取得後は本人の意思を重視しながら力を発揮できる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	法人内での研修の他、外部で開催される研修にも多くの職員が積極的に参加できるよう時間を調整している。全体会議などで研修内容を報告できる機会をもっている。1ヶ月、3ヶ月、1年ごとの目標設定を行い自己啓発を促している。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	関連する事業所などと、勉強会や交流会を開いている。また、グループネットワークを活用し、たくさんの職員と幅広く情報交換を行いサービスの質の向上に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	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	事前の面談で生活状態をしっかりと把握できるよう努め、ご本人の求めていることや、不安、悩みを理解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	ご家族が求めていることや、不安に思っていることをしっかりと把握し、ホームとしてどのような対応ができるのか、事前にじっくり話し合いをしている。		
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	相談時、ご本人やご家族の思いや状況を把握し、その時点で何が必要かを見極め、改善にむけ必要なサービスの提案をしている。		
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	料理が得意な利用者様と一緒に食事の支度を行ったり、自室やリビングの掃除を一緒に行うなど、共同作業の場を多くもつよう心がけ、利用者様と喜怒哀楽を共有し、共に支えあえる関係作りに努めている。		
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	利用者様の日々の暮らしの様子や出来事を細かく伝えながら情報を共有することで、情報交換が密に行え、利用者様を支援する協力関係が築けている。		
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	電話や手紙、訪問など継続的な交流ができるよう支援し、一人ひとりの生活習慣を大切にし、馴染みの人間関係や社会との関係を断ち切らないよう支援に努めている。		
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	共同作業やレクリエーション活動など、みんなが楽しめる時間や、気の合う利用者様同士で過ごせる場面づくりをするなど、職員が調整役となり関係を支援している。利用者様同士の関係や力、個性をうまく生かせるよう努めている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	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	サービス利用が終了された方も行事に招待したり、移られた施設に伺い様子を拝見するなど、継続的な関係が築けるよう努めている。		
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	日々の関わりの中から希望、意向の把握に努めている。意思の疎通が困難な利用者様の場合は、行動や表情から汲み取れるよう努め、ご家族や関係者などからの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	プライバシーに配慮し、ご本人やご家族、関係者の方などから聴き取るようにしている。利用後もご本人のお話や、家族や知人の訪問時などを機会に少しずつ把握できるよう努めている。		
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	利用者様個々の生活リズムを理解し、心身の状態を把握しながらのケアに努めている。できないことよりできることに注目し、有する力を生活の中から見出すよう努めている。		
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	サービス担当者会議を通じ全体で意見交換し、利用者様主体の介護計画作成に努めている。ご家族の意見や思いを反映できるよう努め、確認、同意を得ている。		
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	利用者様個々のケース記録に食事、水分、排泄等の記載、介護計画にそったケアができたかチェックしている。特変時は5H1Hに記録し情報を共有しており、勤務開始前にはこれらを確認している。		
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	利用者様やご家族の状況に応じて、往診、通院や送迎など柔軟に対応している。可能な範囲で、負担となる受診の回避や、医療処置を受けながらの生活の継続など、ご本人、家族の要望を軸に対応している。		
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	地域との接点を見出し、警察や消防などとの連携や、ボランティアへの協力を呼びかけている。（施設などがあつた場合の警察との連携、消防署の指導のもと避難訓練、ボランティアによる発表会など）		
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	月2回、協力医の往診の他、利用者様、ご家族が希望する医師の医療を受けられるよう、ご家族と協力して通院介助を行うなど支援している。複数の医療機関と密に関係を結んでいる。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	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	定期的に訪問看護師が来訪され、随時、相談、必要時の助言、対応をおこなってもらっている。		
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。	医師や家族と情報交換をしながら回復状況を把握し、職員が見舞うようにしている。ホームで対応可能な段階で早く退院しできるよう支援している。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化にともなう対応の変化について、ご本人やご家族の意向を確認し、方針や支援を話し合い、納得したケアを受けられるよう努めている。		
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	救急法についての勉強会を行い、緊急時対応についてマニュアルを整備し周知徹底を図っている。		
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	消防署の協力により、救命救急、避難訓練、避難経路の確認、消火器の使い方の訓練を定期的に行っている。ホームにて町内会の方々との避難訓練を行っている。		
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	利用者様一人ひとりの誇りを傷付けないよう、声掛けの内容や口調に注意し、職員が個人情報保護法について学び、情報の漏洩防止に努めている。		
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	日々の暮らしの中から利用者様の思い、希望、関心を把握できるよう努め、それらを基に複数の選択肢を提案し、利用者様が自分で決定できるような声掛けを行い個々のペースに合わせた支援に努めている。		
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、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	嫌がっていることを無理強いすることなく、起床、入床、食事、入浴など利用者様の生活のペースに合わせ、状態や要望に配慮しながら個別性のある支援に努めている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	自己決定が難しい利用者様には、職員と一緒に考え、意見を聞きながらご本人の気持ちにそった支援を心掛けている。また、化粧やアクセサリーなどおしゃれを楽しんでいただけるよう努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	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	利用者様の得意分野を生かし、調理、盛り付けなどを一緒に行い、食事が大切な一日の活動になるようにしている。スタッフも利用者様と一緒に食事をし、食事が楽しみなものになるよう努めている。		
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	メニューは管理栄養士が立てており、利用者様の状態に応じて食事形態を工夫している。食事、水分の摂取量は記録に残し、摂取量が少ない利用者様には、栄養補助食品を使用するなど、加齢不足に注意している。		
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	毎食後口腔ケアの声掛けを行い、セッティングや磨き残しのケアは利用者様個々の能力に応じた支援を心掛けている。週一回の訪問歯科のサービスを受けており、必要時の診察や助言、指導をいただいている。		
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	排泄のパターンがわかるようケース記録に排泄時間を記入し、時間ごとにトイレ誘導を行って可能な限りトイレでの排泄を支援している。排泄に失敗した場合でも利用者様が傷つかぬよう、言葉かけに注意し対応している。		
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	便秘がちな利用者様には水分摂取量の確認や、食事に食物繊維の多い食品を取り込んだり、朝に牛乳を飲んでいただくなどしている。ラジオ体操などの軽い全身運動を行い、自然排便を促せる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てしまわずに、個々にそった支援をしている	曜日や時間などは特に決めてはならず、希望のあった日や、入浴されていない期間をみて入浴していただいている。日中の入浴がほとんどであるが、ADLの高い利用者様には夜間の入浴もしていただけるよう支援している。		
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	生活習慣により、就寝する時間は利用者様個々により様々だが、ご本人のリズムに合わせ眠れるよう支援している。利用者様個々の状態に応じて、都度休息でき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	利用者様の疾患について個人ファイルにて把握しており、薬局より出ている薬剤情報書を確認し薬について理解している。服薬する薬の内容が変わった場合は、症状の変化に細心の注意をしている。		
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	得意分野を生かせるよう、食事作りや後片付け、掃除など、負担にならない範囲で役割を担っていただいている。歌が好きな方に行事でカラオケを披露していただくなど、ホームでの楽しみを増やせるよう支援している。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	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	外出や散歩などは気分や希望に合わせて行えるよう支援している。天気の良い日はホームの敷地内に出て、気分転換できるよう支援し、日光が強い日でも外で過ごせるようテントを使用している。遠くの外出については、予め計画を立て、家族の協力や、職員の勤務調整を行いながら希望に添えるよう支援している。		
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	管理が難しい方でも小額を所持していただいたり、できる方には買い物時に利用者様が支払え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	利用者様の希望に応じ、日常的にいつでも電話や手紙を出せるよう支援している。必要に応じてスタッフが手紙の代筆や代読をしている。		
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	利用者様の作った作品や行事の写真、季節感が感じられるような飾り付けを利用者様と一緒にしている。入居者の方々が好む音楽をさりげなく流し、居心地良く過ごせる工夫を行っている。		
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	リビングの隅に窓から外を眺められるスペースがありイスを設置している。テレビの前にはソファ、小さなテーブルがあり、仲の良い利用者様同士でつるげるスペースがある。		
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	利用者様の好みの物や馴染みの物を部屋に置いていただき、安心して生活できるよう配慮している。		
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	浴室、トイレ、リビング、などの居住空間が適しているか、利用者様の状況に合わせて手すり等を設けて安全を確保し、自立への配慮をしている。		

目標達成計画

事業所名 グループホームユニティー小樽

作成日：平成 22年 10月 1日

市町村届出日：平成 22年 10月 5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	運営推進会議に出席されているご家族様が代表者1名の状況である。	幅広くご家族の参加を呼びかけ、より多くの意見を収集できるようにしていく。	幅広くご家族様に参加を呼び掛ける。事前のテーマを設定したり、資料の配布を行い意見交換が活発になる工夫を行う。	6ヶ月
2	49	冬季の外出の機会が少ない。	冬季の外出の機会を増やす。	冬季外出の企画をたてる。ホームの前にアイスクャンドルなどを作り、観賞の場とすることで外に出る機会を増やす。	4ヶ月
3	35	非常時に持ち出せる非常食や水分の用意がない。	非常時に必要な物品を整える。	非常用の食料や水分を用意する。	1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。