

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	0171401151		
法人名	有限会社 ウジャト		
事業所名	グループホーム のぞみ		
所在地	北海道函館市亀田港町60番28号		
自己評価作成日	平成24年10月31日	評価結果市町村受理日	平成24年12月21日

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

基本情報リンク先URL	http://www.kajokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2011_022_kani=true&JigyosyoCd=0171401151-00&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24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)】

暖かい時期が短い北海道ですので、暖かい時期はなるべく外での活動を多く持てるよう工夫しております。今年は少しチャレンジという意味で、夜間の活動を取り入れてみました。函館に住んでいてもなかなか行く機会が少ない夜景見学は皆さんからのリクエストも多く、施設長の理解とスタッフの協力があり実現することができました。また、外食は皆さんからのリクエストが常に多く、今年もファーストフード店や昆布館という観光スポットに出掛けて食事をするなどの行事も行い皆さんに大変好評を頂きました。また、町内会の皆様の協力もあり、町会の夏祭りにも参加させて頂き、利用者様もカラオケ大会に出場させて頂くことができました。又、月に一度行なわれているパン教室には町会の婦人会の方々も参加して下さい、「月1回のパン教室が待ち遠しい」との声も頂いており、これからも地域とのつながりを大切にしながら活動していきたいと思ひます。ホームの看板猫のゆずとトラは利用者様の癒しのお供となっており、日々大活躍しております。スタッフもそれに負けないよう、ホーム全体が笑いに包まれ、利用者様にいつまでもお元気で生活して頂けるよう努力をしていきたいと思ひます。

【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)】

北海道大学水産学部の裏手にある大野新道から徒歩5分程の、閑静な住宅街の中に系列のグループホームのぞみ2号館と隣接して当事業所がある。運営母体は医療法人で、月2回の訪問診療と訪問看護を導入し、利用者の健康管理をしているので、家族に安心感を与えている。開設当初より、アニマルセラピーを取り入れており、ペットの猫2匹は、利用者のストレスの軽減と精神的な健康回復に繋がり、猫の話題になると利用者は笑顔で答えが返ってきます。管理者と職員は、看取り終わる最期まで、利用者が笑顔でいてほしいと願望している。総合施設長の理解と家族の協力で、函館山の夜夜の観賞や、JR桔梗駅から函館駅の2区間を列車に乗り、名物のどんぶり横丁での外食、他の観光スポットにドライブに行くなど外出の機会も多くあり、定期的に開催している「パン教室」で、地域の方との交流をするなど、楽しい思い出づくりにチャレンジしている事業所である。

V. サービスの成果に関する項目(1階ともえアウトカム項目) ※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. 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(1階ともえ)	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	理念として、「ゆとりある快適な生活環境を提供し、ノーマライゼーション理念のもとで心身ともに健やかに自立した人生を全うできるように、その環境・年齢及び心身の状況に応じ地域において必要な福祉サービスを総合かつ包括的に提供されるように援助することを目的とします」を作成し、玄関の入り口やリビングに掲示し、個々で確認しながら実現に向けて取り組むよう心掛けている。又、毎月ユニット理念を掲げ、事業所理念と合わせて職員が意識を統一しケアに望めるよう取り組んでいる。	運営法人の理念を基盤としながら、各ユニット毎に具体化した内容の理念を目標に掲げ、職員全員で共有し日々のケアに活かしている。	
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	町内会の夏祭りや新年会に参加させて頂いたり、ホームで毎月行なわれるパン教室には町内会の方々に参加して頂くなど、交流の機会を作っている。	町内会の夏祭りや盆踊り、新年会などの行事に参加し、女性部の方々が、事業所内で定期的に開催している「パン教室」に参加している。作り立てのパンを近所に差し上げては、野菜が届けられるなど日常的に交流している。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	ホームで行なわれるパン教室に地域の方々に参加して頂くことで認知症の方への理解を得られているように思われる。又、外出の機会を多く持つことで、地域の方々とのおふれあいを通し認知症というものを知って頂く機会を持っているのではと思います。		
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ヶ月ごとに行なわれる運営推進会議では、ご家族や町内会の方々に、役所や地域包括支援センターにも参加して頂き、意見やアドバイスを頂き、サービス向上に活かせるよう職員全体で取り組んでいる。	隣接のグループホームと合同で2か月毎に開催している運営推進会議は、包括職員、町内会、家族の参加メンバーで開催し、事業報告や、行事報告があるが、議題が固定化の傾向にある。	利用者が住み慣れた地域で、より豊かに暮らすことを支えるために、地域と交流することの「原点」に戻り、気軽に話し合える関係づくりを考案することを期待する。
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	運営推進会議などで市の担当者に事業所の取り組みなどを報告し、アドバイスを頂きながら取り組んでいる。	亀田福祉センター担当者とは、生活保護受給の利用者に関する申請書や、請求書と状況の報告をしている。包括支援センターからは、入居相談や情報の提供があり、常に協力体制を築いている。	
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束などの禁止行為を正しく理解できるよう定期的に会議などで話し、又、研修などの機会があれば参加し、職員全体へ報告を行い、全体での理解に努めている。夜間は安全面を考慮し、ご家族からの了承を得て、よる8時以降は施錠をしている。	身体拘束廃止委員会が3か月毎に勉強会を実施し、言葉による弊害や、向精神薬など多岐にわたる議題とし、拘束のないケアを実践している。日中は玄関の施錠はしていないが、夜間は防犯のために鍵は掛けている。	
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	高齢者虐待に関する講習を受講し、内容をユニット会議などで報告している。又、毎月行なわれているユニット会議で身体拘束について話し合い、合わせて虐待にあたる行為はないか再確認を行っている。又、3ヶ月ごとに、「身体拘束廃止委員会」を開催しユニット間で情報交換を行い身体拘束にあたる行為について意見交換を行っている。		

グループホーム のぞみ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階ともえ)	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、個々の必要性と関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	権利擁護や成年後見制度に関する研修など、近年での研修参加はなく、現在においては制度を活用される方がいない状況である。		
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	入居前には、ご本人や家族にホーム内を見学して頂き、理解、納得をして頂けるよう説明をし、契約時には利用料、医療連携体制、入居にあたっての留意事項など、契約書や重要事項説明書に基づき説明を行なっている。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	ご家族の面会時には入居者様の様子を報告すると共に、ご家族の要望や意見を話して頂けるような機会をつくり、頂いた意見などはその後ユニット会議などの議題として上げ、改善すべき点があれば速やかに対応できるよう体制をとっている。又、玄関フロア入り口には苦情処理についての文章を掲示している。	家族の意見や要望の聴取は、面会時やケアプラン作成時、電話などで聴いている。足に痛みを感じる利用者の家族の希望で訪問マッサージ治療を受け入れたり、AEDの設置も、家族の意見を反映させている。	
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	主任会議やユニット会議で意見や提案を聞き、施設長や社長も出席する管理者会議にて提案している。	職員からの意見や要望は、主任会議の中で話し合い、改善に取り組んでいるが、パソコンのソフトウェアの購入など、高額の要望については、管理者会議で検討し反映させている。	
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	施設長が毎朝の申し送りや定期的な職員とのコミュニケーションにて状況を把握し、代表者に報告している。また、希望する研修などに行けるよう配慮し各職員が意欲的に働く事ができるよう努めている。		
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	研修ファイルを作り、常に研修の実施など職員全体で共有し自らの希望や代表者や管理者の指示にて研修を受ける機会を作り一人一人の技術、知識の向上に努めている。研修後は発表できる場を作り情報を共有できるようにしている。		
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	実務者研修などに参加することで同業者と交流する機会がある。今後は相好訪問等の機会を作れるよう努力していきたい。		

グループホーム のぞみ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階ともえ)	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	入居前面談を行い本人やご家族に直接会って話を聞かせてもらい、施設の概要などを説明し、どのように暮らしたいかを伺い要望などには応えられる範囲を説明し、不安な事や疑問点については納得できるまで説明を行っている。		
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	契約時にアセスメントと合わせてご家族の要望や心配事を聞かせてもらい一緒に考えていくことで信頼関係を築いていくようにしている。		
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	予約をされる時点でお話を聞き、緊急性などの見極めや待機の間どんなサービスを活用できるか説明を行っている。		
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	暮らしの中で、一緒に家事作業など行いご本人が出来る事は積極的に行えるようにし、得意な事は教えて頂いたり、何かをしてもらった時には感謝の言葉を伝えるなど持ちつ持たれつ関係を築くようにしている。		
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	面会時や、毎月の手紙で状況報告行い、何かあった時は、電話連絡をし、問題があれば御家族と一緒に考えていける体制をとっている。		
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	面会はいつでも出来る体制で、ご本人が行きたい所(墓参りや買い物等)には、個別に支援している。	他の施設に入居している利用者のお姉さんの面会に同行したり、同級生や娘さんのお姑さん、知人の訪問があり、利用者の希望で墓参りに付き添うなど、臨機応変に支援している。	
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	皆で行える、レクリエーションをしたり、他ユニットとの交流の場も多く作ったり、お互いに出来る事を行う事で、支えあって生活している。又、座席等も、関係を把握して、トラブルが起こらないように配慮している。		

グループホーム のぞみ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階ともえ)	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	契約終了は、殆どが亡くなった時であり、その後、ご家族との関係の継続はない。しかし、長期入院の為、契約終了となった方とは、入院先へお見舞いに行ったり、ご本人の経過等を聞きながら、ご家族との関係も大切にしている。		
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	日々の生活パターンを把握したり、御家族より情報を得て、希望に沿えるよう、職員全体で努力している。また、日々の会話の中から本人の希望や要望などを聞くことができるよう会話を多く持つよう心掛けている。	日々の関わりの中で職員は利用者の情報を共有し、生活歴を把握し、出来る事の可能性を見出して支援をしている。困難な時には、家族の協力を得ている。	
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	御家族に協力をお願いし、情報収集しながら、馴染みの暮らしを継続出来るよう取り組んでいる。		
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	日々、入居者様の状態観察をし、アセスメントを行いながら、自立への支援を行っている。		
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	計画作成担当者は、入居者様が日々、より良い生活をして頂く為に、ご本人や御家族の希望収集をし、又、主治医からの指示等も反映した計画を作成出来るよう、月末に行うユニット会議で職員全体で話し合いを行いながら作成している。	一部センター方式を利用している介護計画は、ケア担当者の情報とモニタリング、家族、本人の意向と主治医の指示を反映し、状態の変化に伴い随時見直しをして、現状に合った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	個人記録は、介護計画を活かす事が出来るよう、各職員が、連絡、受診、家族、個人の各ノートに具体的な報告や記入をし確認している。又、会議等では、それらをもとに検討し、介護計画に活かせるよう努力している。		
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	日々の団欒やコミュニケーションの中から入居者様の希望を聞きだすと共に、御家族へ状況を説明し希望などを速やかに取り入れることが出来るよう職員間の連携を密に行い、介護計画に反映し柔軟な支援を行っている。		
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	周辺地域にホームの状況を伝え、理解を広げるよう働きかけを行っている。又、定期的に消防士立会いのもと避難訓練を行っている。		
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	利用契約時にかかりつけ医を確認したうえで、協力医療機関などの説明(2週間ごとの内科往診、皮膚科往診)を行っており、利用契約前のかかりつけ医を希望される場合は継続受診ができるよう支援を行っている。	本人、家族の希望で従来のかかりつけ医の受診が出来るよう支援している。2週間毎に協力医による訪問診療があり、複数の医療機関と連携し情報交換をして支援をしている。	

グループホーム のぞみ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階ともえ)	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	月2回、協力病院から看護師が訪問し血圧測定、採血などの健康管理を行っており、その際に入居者様の状態等を伝えアドバイスや受診の指示などを頂いている。又、入居者様の状態に応じた医療機関への受診の支援も行っている。		
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。	入院が決まった際には職員が生活、身体、精神状況を伝えている。又、定期的に面会に行き病院関係者より入居者様の状態などを確認し、早期退院へ向けた相談などをご家族も含め行っている。		
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	「グループホームのぞみ 看取り介護に関する方針」を作成し入居時に説明を行っており、入居時点での御家族の考えなどを聞かせていただいています。又、実際の終末期を迎えられた方への支援として、御家族へ再度看取り介護に関しての説明と同意をいただき、「看取り介護計画」を作成しチーム全体で最後まで安心して充実した日々を送っていただけるよう支援させていただいています。	看取りを経験している事業所である。契約時に家族に方針を説明し同意を得ているが、主治医の判断と指示により、その時期に差し掛かると「看取り介護計画」を作成し、家族の意向の再確認と、チーム全体の話し合いを重ねながら支援をしている。	
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	マニュアルなどを作成したり全職員への周知を徹底している。救急救命などの講習やAED(2号館設置)の使用方法なども定期的に学べるよう取り組んでます。		
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	定期的に避難訓練を行っており、消防の方にも参加していただいています。また、災害や火災時の緊急連絡体制も整っています。	消防署の協力で、春に日中想定の実施し、終了後、全体評価として指導を受けている。秋は自衛消防訓練として、消火器の使用方法を利用者と一緒にしており、近隣に参加と協力を依頼し、備蓄も確保している。	今回は夜間想定の実施は実施していないので、今後は夜間想定を含んだ災害、地震を視野に入れた訓練をすることを期待する。

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	全職員が入居者様ひとりひとりのこれまでの生活や思いを尊重し、常に私達の人生の先輩であるという思いを忘れずに日々支援させていただいております。	職員は人生の先輩として敬う心もち、言葉遣いや、排泄時の支援、入浴時の支援には不安や羞恥心に配慮し、プライバシーを損ねない対応に取り組んでいる。	
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	入居者1人ひとりの心身の状態の把握に努め、やりたいこと、希望を話せる環境作りを心掛けている。又、訴える事が困難な方には日々の関わりの中から思いを汲み取れるよう努力している。		
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	入居者一人ひとりの生活のペースを把握し、その人にあつた声掛け、支援を行っている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	理容院に出掛け、カット等ご本人の希望を聞き支援を行っている。出掛けることが困難な入居者には出張理美容などの対応を行っている。又、行事等の際は女性入居者への化粧などの支援も行っている。		

グループホーム のぞみ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階ともえ)	外部評価(事業所全体)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	医療面で食事制限のある方には、本人に説明を繰り返し行い、納得していただけるよう努めている。また、入居者の出来る事を考慮しながら一緒に準備や調理を行い、利用者・スタッフが一緒に食卓を囲み、楽しく食事をしていただけるよう努めている。	食材の購入は、隣接の事業所と合同で週2回、地元産を購入し、系列の施設の管理栄養士が作成した献立を参考に、利用者に合わせて調理方法で食事を提供し、職員と一緒に茶碗拭きやテーブル拭きをしている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	毎食の食事量や間食、一日の水分量にの確認に努めている。食事内容に関しては献立委員を配慮し、入居者の希望、栄養のバランスや季節の物を取り入れ、日々のメニューを作成している。食事、水分量の減少や体重の増減が見られる際は、御家族や医師に相談しながら入居者の状態に合わせ、おかゆ、刻み、ミキサー食等の対応を行っている。		
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	毎食後の口腔ケアや定期的な義歯の洗浄にて清潔保持に努めている。また口腔内の異常時には歯科往診に来て頂くなどの支援を行っている。		
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	排泄表等を作成し個々の排泄状態の把握を行っている。状態に合わせた誘導や、時間帯での声掛けを行い、トイレにて気持ちよく排泄していただけるよう介護計画を作成している。また、失敗時には本人の自尊心を損なうことがないよう考慮しながら清潔保持に努める。	個々の排泄パターンを把握し、声かけや誘導、歩行介助などで、トイレでの排泄を支援している。リハビリパンツと同色のパットを組み合わせて使用することにより、自信がついた利用者が自立排泄に成功した事例がある。	
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	日々の排便確認、毎日の体操、個人に合わせて牛乳や野菜、食物繊維の食べ物等排便を促しやすい飲食物を摂っていただいている。又、便秘がひどい方にはかかりつけ医へ相談し便秘薬等の対応を行っている。		
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	午後が入浴の時間になっているが、入浴日については利用者の希望なども確認し、心地よく入浴していただけるように支援している。又、利用者の体調に合わせて、無理せず入浴して頂いている。	利用者の希望により、いつでも入浴できる体制を整えている。車椅子から簡単に移動でき、下からお湯が出る特殊浴槽も設置しており、職員の入浴介助の軽減となっている。歌を歌ったり会話をして支援をしている。	
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	本人や家族から生活習慣(就寝、起床時間や昼寝)を教えて頂き、個々の睡眠時間は職員全体で把握し、不眠の場合はその状況に応じて話しを傾聴し安眠できるような促しを行なっている。		
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	利用者様一人一人の「与薬一覧表」を作成し、都度確認を行っている。また、薬の管理も利用者様の手が及ばない場所へ保管し、内服薬の紛失、誤薬がないよう努めている。		
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	日々の生活の中から、それぞれ得意なこと・出来そうなことを観察し、個々の状態に合わせた家事作業やレクリエーション行なって頂いている。また、スタッフとの買い物や、外出、町内会の催し物への参加、床屋へ出掛けたり、散歩に行ったりと活気のある生活を送って頂けるよう支援を行なっている。		

グループホーム のぞみ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階ともえ)	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	外出希望時(買い物、散歩、床屋、外食)には出来るだけ希望に沿えるよう職員間で連携し支援を行っている。どうしても希望時に外出できない時は本人にその旨を説明し、外出の日を決めて理解、納得して頂けるよう心掛けている。又、普段はあまり行かない夜間の外出支援も、地域への協力を求めた上で、ご家族に理解を頂き、支援をしている。	利用者はドライブが大好きで、春のお花見から秋の紅葉祭りまで年間行事計画を作成している。JRを利用して函館駅前の朝市に出かけ、どんぶり横丁での外食や、函館山の夜景に出かけるなど、利用者の希望を叶えるよう、職員間の協力と、家族の理解で支援をしている。	
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	本人からの希望がある場合は、ご家族と相談の上、お金を所持して頂き、買い物や自動販売機での飲み物の購入をして頂き、その際は、商品の選択、レジでの支払いなども見守りや、一部支援を行ないながら出来るだけ本人に行なって頂いている。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	電話を希望される方には取次ぎの支援や見守りを行いながら自由に電話を利用して頂いている。また、携帯電話を持っている利用者様は自由に電話をされおり、時折使用方法が解らなくなってしまう時は職員にて操作の支援を行ない、いつでも掛けられるよう支援を行なっている。手紙に関しては現在のところ郵送の希望者はいないが、ホームに届いた年賀状などは希望があれば本人に読んで聞かせるなどの支援を行なっている。		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	テレビの音量や光の入り方など、利用者の意見を取り入れ自由に調節できるよう配慮している。また、家庭菜園も水やりや収穫、草取りを一緒に行なったり、リビングの設えに季節を感じて頂けるような工夫をしている。	玄関入口にスロープがあり、事業所内は広く、ゆったりとして開放感がある。不快な音や臭いもなく、リビングに畳敷きの小上がりがある。家具の配置も家庭的で壁面には季節感を表す装飾があり、居心地の良さに創意工夫が感じられる。	
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	リビングの構造上、一人になれる空間は無く、各居室やリビングにある座敷、又は事務所にて過ごして頂いている。又、食卓での座席や、リビングソファで過ごして頂く際は、利用者同士の相性も考慮し安心して頂けるよう工夫している。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	利用者やご家族と相談しながら、在宅時に使用していた家具や写真などを持ってきて頂き、自由に設えて頂くことで居心地の良い空間をつくり、自分にお部屋と思って頂けるように工夫し取り組んでいる。また、入居後は本人の希望を取り入れながら、お花を飾ったり、家族の写真を飾ったりなど、個々の好みに対応させて頂いている。	利用者は、在宅当時の家具や日用品を持ち込み自分の部屋、安心できる場所として家族の写真やお花を飾っている。安全を考えて布団を床で利用するなど、個々に合わせて居心地のよさに工夫をしている。	
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	ホーム内の生活空間の随所に手すりを設置し、浴室内の床は滑りにくい材質の物を使用したり、階段にも滑り止めを設置している。各居室の前に表札などの目印を設置したり、トイレの前には表示を大きく、見やすくするよう工夫している。		

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	0171401151		
法人名	有限会社 ウジャト		
事業所名	グループホーム のぞみ		
所在地	北海道函館市亀田港町60番28号		
自己評価作成日	平成24年10月31日	評価結果市町村受理日	平成24年12月21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階ともえ 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://www.kaijokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2011_022_kani=true&JigyosyoCd=0171401151-00&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24年11月24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(2階 みなとアウトカム項目) ※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)	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(2階 みなと)	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	理念として「ゆとりある快適な生活環境を提出し、ノーマライゼーション理念のもとで心身共に健やかに自立した人生を全うできるようにその環境において必要な福祉サービスを総合かつ包括的に提供されるように援助することを目的とします」を作成し各所に提示している。又、ユニット理念を各月毎に掲げ提示し、個々の意識向上に努めている。		
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	町内会のお祭りやカラオケ教室などの催し物に参加させていただいたり月1回のパン教室に町内会の方たちに参加していただき交流を図っている。		
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	ホームで行なわれるパン教室に地域の方々に参加して頂くことで認知症の方への理解を得られているように思われる。又、外出の機会を多く持つことで、近隣の方々とふれあいを認知症というものを知って頂く機会を持っているのではと思います。		
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ヶ月ごとに行なわれる運営推進会議では、ご家族や町内会の方々、役所や地域包括支援センターにも参加して頂き、意見やアドバイスを頂き、サービス向上に活かせるよう職員全体で取り組んでいる。		
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	運営推進会議などで市の担当者に事業所の取り組みなどを報告し、相談や確認、アドバイスを頂きながら取り組んでいる。		
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	身体拘束廃止委員会による会議を定期的に行い身体拘束などの禁止行為を正しく理解できるよう話し合い、又、研修などの機会があれば参加し、職員全体へ報告を行い、全体での理解に努めている。夜間は安全面を考慮し、ご家族からの了承を得て、よる8時以降は施錠をしている。		
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されることのないよう注意を払い、防止に努めている	虐待に関する研修を受けユニット会議等で報告している。高齢者虐待に関する講習を受講し、内容をユニット会議などで報告している。又、虐待にあたる行為はないか再確認を行っている。又、3ヶ月ごとに、「身体拘束廃止委員会」を開催しユニット間で情報交換を行い身体拘束にあたる行為について意見交換を行っている。		

グループホーム のぞみ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階 みなと)	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、個々の必要性と関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	権利擁護や成年後見制度に関する研修など、近年での研修参加はなく、現在においては制度を活用される方がいない状況である。		
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	契約時には利用料、医療連携体制、入居にあたっての留意事項など、契約書や重要事項説明書に基づき説明を行なっている。又、入居前には、ご本人や家族にホーム内を見学して頂き、理解、納得をして頂けるよう説明をおこなっている。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	ご家族の面会時には入居者様の様子を報告すると共に、ご家族の要望や意見を話して頂けるようなじみの関係作りに取り組んでいる。又、日々の会話の中や表情、行動にて意見や不満を読み取ることが出来るよう観察している。御家族、利用者から意見が聞かれた際はユニット会議にて検討、改善すべき点があれば速やかに対応できるよう体制をとっている。		
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	主任会議やユニット会議で職員の意見や提案を聞く機会を設け、施設長や社長も出席する管理者会議にて提案している。		
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	毎朝の申し送りや定期的な職員とのコミュニケーションにて状況を把握し、代表者に報告している。また、希望する研修などに行けるよう配慮し各職員が意欲的に働く事ができるよう努めている。		
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	研修ファイルを作り、常に研修の実施など職員全体で共有し自らの希望や代表者や管理者の指示にて研修を受ける機会を作り一人一人の技術、知識の向上に努めている。研修後は発表できる場を作り情報を共有できるようにしている。		
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	研修などに参加することで同業者と交流する機会がある。今後は相好訪問等の機会を作れるよう努力していきたい。		

グループホーム のぞみ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階 みなと)	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	入居前面談を行い本人やご家族に直接会って話を聞かせてもらい、施設の概要などを説明し、どのように暮らしたいかを伺い要望などには応えられる範囲を説明し、不安な事や疑問点については納得できるまで説明を行っている。		
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	契約時にアセスメントと合わせてご家族の要望や心配事を聞かせてもらい一緒に考えていくことで信頼関係を築いていくようにしている。		
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	予約をされる時点でお話を聞き、緊急性などの見極めや待機の間どんなサービスを活用できるか説明を行っている。		
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	暮らしの中で、一緒に家事作業など行いご本人が出来る事は積極的に行えるようにし、得意な事は教えて頂いたり、何かをしてもらった時には感謝の言葉を伝えるなど持ちつ持たれつの関係を築くようにしている。		
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	面会時や、毎月の手紙で状況報告を行い、何かあった時は、電話連絡をし、問題があれば御家族と一緒に考えていける体制をとっている。		
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	面会はいつでも出来る体制で、ご本人が行きたい所(買い物等)には、個別に支援している。		
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	皆で行える、レクリエーションをしたり、他ユニットとの交流の場も多く作ったり、お互いに出来る事を行う事で、支えあって生活している。又、座席等も、関係を把握して、トラブルが起こらないように配慮している。		

グループホーム のぞみ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階みなど)	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	契約終了は、殆どが亡くなった時であり、その後、ご家族との関係の継続はない。		
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	日々の生活パターンを把握したり、御家族より情報を得て、希望に沿えるよう、職員全体で努力している。また、日々の会話の中から本人の希望や要望などを聞くことができるよう会話を多く持つよう心掛けている。		
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	御家族に協力をお願いし、情報収集しながら、馴染みの暮らしを継続出来るよう取り組んでいる。		
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	本人、御家族より教えて頂くと共に職員全員で日々の利用者の観察を行ない、1日の過ごし方、心身の状況、有する力の把握に努め、本人の負担にならないかを常に確認しながら家事手伝い等出来ることを行なって頂いている。		
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1回のユニット会議でプランの確認をしている。プラン更新では、アセスメントの原案を各担当スタッフが作成し計画作成担当者と協力し行なっている。御家族の来所時に近況報告、相談などを行ない、それを踏まえ作成している。		
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	個別のファイルを活用し24時間の記録を行なっている。入居者様の受診状況などはノートを活用し職員間で情報を共有し計画の見直しに活かしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	日々の生活から本人の希望・要望を聞き出すと共に、御家族へ状況を説明し、意見要望を取り入れ、職員間の連絡を密にし柔軟な対応を行えるよう努めている。		
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	周辺地域にホームの情報を伝え、理解を広げるよう働きかけを行なっている。又、定期的に消防士立会いのもと避難訓練を行っており、その際は近隣、町内会の方にも協力をお願いしている。		
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	本人、御家族の希望する医療機関や入居前よりのかかりつけ医の受診を行なっている。特に希望が無い場合は協力医療機関での受診を行なっている。また協力医療機関による月2回の訪問診療体制、24時間の医療連携体制を確保している。		

グループホーム のぞみ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階 みなと)	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	医療連携体制として協力病院より看護師に来て頂いている。また変化時には24時間連絡可能な協力医療機関も確保しており、いつでも相談できる状況である。		
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。	入院時には職員が付き添い、本人のホームでの状態等の情報を医療機関に提供している。入院中には定期的な訪問を行ない、本人の不安な気持ちを軽減できるように努めている。早期退院できるように、御家族、医療機関と情報交換を密に行なっている。		
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	ホームでの看取り、医療機関での終末期に対し、入居時に本人、御家族と終末期のありかたについて話し合っている。ホームとしてはすでにターミナルケアに取り組んでおり、医師、職員が終末期の対応について更なる検討を続け、方針の共有やその支援に努めている。		
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	急変時対応マニュアルを作成し、全職員に周知している。また外部研修会の参加やユニット会議等の場で勉強会を実施し職員の知識向上に努めている。		
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	ホーム内で日中、夜間体での火事・地震を想定した避難訓練を定期的に行っており、消防職員にも立ち会って頂いている。また、運営推進会議にて避難訓練の報告を行ない、町内会の方々にも参加しての災害に備えた実践的な訓練を実施し、地域交流を図っている。		
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	利用者の性格や状態を把握し個々を尊重した言葉掛け対応を行なっている。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	職員間での情報交換を常に行ないながら、利用者の心身の状態の把握に努め利用者それぞれに選択の場を提供し自己決定できるような声掛けを行なっている。		
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	御家族から生活状態の情報提供や、2尾の観察やコミュニケーションから本人の希望を感じ取り、出来るだけ希望に沿った生活を送って頂くよう支援している。		
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	昔からどのような服装を好んでいたか等を確認し本人らしさを保てるよう支援している。行事や外出時には女性は化粧をする。男性は帽子をかぶる等、おしゃれを楽しめるよう努めている。		

グループホーム のぞみ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階 みなと)	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	昔からの食事習慣や嗜好味付け等の情報を把握し、美味しく食事を摂取して頂けるよう心がけている。また一緒に準備や調理を行ない食事が楽しみになるように支援している。利用者と職員と一緒に食卓にて食事を摂取している。		
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	毎食後食事量、水分量の確認を行っており、食事内容に関しては栄養バランスの取れた食事を提供し、個々の身体状況に合わせ、刻み、とろみ、お粥、小盛りなどで対応している。		
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	毎食後の口腔ケアや定期的な義歯の洗浄をし清潔保持に努めている。また、変化があった際には歯科受診、往診にて対応している。		
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	個々の排泄状況の把握を行ない、状態に合わせた誘導を行なっている。出来るだけトイレにて排泄して頂けるよう支援している。また排泄失敗の際は本人の自尊心を傷つけないよう配慮しながら清潔保持に努めている。		
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	日々の排便を確認を行ない便秘にならないよう運動や食物繊維、水分摂取等を心がけている。便秘があるようであれば、医師と相談し薬等で調整行なっている。		
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	基本的に毎日午後が入浴の時間となっているが、利用者の希望に合わせて心地よく入浴して頂けるよう対応している。		
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	御家族、本人より過去・現在の生活習慣の情報提供をしていただくと共に日々のコミュニケーション、様子観察の中から要望を読み取り、その要望に沿った生活を送っていただけ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	個別に与薬一覧表を作成し、都度確認を行なうと共に、服薬後も入居者様の症状の変化・様子の観察を行なっている。		
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	本人や御家族から生活暦や得意な事、趣味を教えてください、日常生活の中から考察し、各々の状態に合わせ役割作業を行なっていただいている。外出希望がある方には外出や町内会の出し物、散歩など気晴らしが出来るように支援している。		

グループホーム のぞみ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階 みなど)		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	御家族と共に外出。町会の催しへの参加。スタッフとのドライブ。地元の観光地へ行ったりと本人の希望を汲み取り楽しんで頂け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	本人の希望により、小銭入れを持っている入居者様もあり、購入の訴えがあった時は本人が支払いが出来るよう見守りし購入す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	本人より電話の訴えがあった時は家族・親戚・知人に電話し、本人に会話をして頂いている。手紙も本人に書いていただき、自由に連絡が取れ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	電気、テレビの音量や日当たりなどを自由に調整出来るように配慮して、スタッフも目配り行ない調整行なう。居室、トイレなどを確認し掃除している。また入居者と貼り絵・絵画を作成し季節感のあるものを掲示している。			
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	居室が個室となっているため、独りになりたい時は個室へ戻られる。リビングにはソファや食卓、座敷とあり入居者様が自由に座り会話出来るよう配置等に配慮してある。			
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	使うものは家族に持ってきていただき使用されている。以前より本人が使用していたものの為、自分の部屋だと認識ができ、落ち着いた生活が出来るよう工夫している。			
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	廊下、リビング、トイレ、浴室、階段に手すりを設置している。浴室には滑り止めを設置し、自立の方も介助の方も入れるようになっている。1階の特殊浴槽に入られる方もおり安全に入浴できるよう努めている。トイレは2種類あり大きなスペースのあるトイレには車椅子でも出入りしやすくなっている。			

目標達成計画

事業所名 グループホーム のぞみ

作成日：平成 24年 12月 19日

市町村受理日：平成 24年 12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	4	(外部評価時の指摘点) ①運営推進会議の議題がマンネリ化している。テーマ選びの工夫が必要。 ②運営推進会議内で受診報告について個人情報の観点から報告はしない方がいいのではとの指摘あり。	①ご家族へ運営推進会議の様子をわかりやすく伝え、意見や、要望を聞きつつ、参加声掛けを行っていく。又、参加しやすいようなテーマをご家族に提案し参加促しを行っていく。 ②当施設の見解としては、報告をしないということは隠匿行為になる可能性もあり、今後とも運営推進会議内での報告は行っていくこととする。	①新しく入居された利用者様のご家族には、面会時などに運営推進会議の様子などを報告しながら参加促しを行っていき、定期的に参加して下さるご家族には、面会時の会話の中からテーマを提案していけるよう働きかけていく。 ②12月19日の運営推進会議内において協議した結果、報告の仕方(A氏、B氏との表現)は個人を特定することはなく、今後、報告をしないとなると隠匿行為になるとの結論に至り、引き続き報告は行っていくこととなりました。但し、個人情報保護の観点から、更なる細心の注意を払い報告を行っていきたいと思います。	12ヶ月
2	35	地震災害対策について具体的な対策。	行政(消防、警察)からの指導を受けながら、当施設でも、停電、地震等による災害時の対応や、備蓄などについて明確にしていく。	避難経路や、職員の連絡網の再確認をし、職員全体で把握できるよう掲示する。備蓄に関しては、必要なリストを作成し、食料などの備蓄は毎月少しずつ備蓄していく。地震などの災害を想定した避難訓練も計画し、現時点では暖かい時期を予定している。	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。