

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 | 0172000952 | | |
| 法人名 | 有限会社 グループホーム幸 | | |
| 事業所名 | グループホーム 幸 | | |
| 所在地 | 北海道小樽市清水町20番9号 | | |
| 自己評価作成日 | 平成22年2月1日 | 評価結果市町村受理日 | 平成22年5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>住み慣れた地域で一日を楽しく、愉快地朗らかに過ごすことが出来るような心のケアを致します。 地域の中であって、地域の人々と共に生活し、交流が図れる環境作りを目指します。</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://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0172000952&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5月15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)】

| |
|--|
| <p>グループホーム幸はバス停のすぐ前に位置しており、自然豊かな広々とした敷地に花壇や野菜畑、池などが整備されている。建物内は明るく、バリアフリーで車椅子対応の洗面台や十分な手すりがある浴室、従業員用トイレなど設備が整っている。居間の沢山の窓からは季節の草花や樹木に小鳥が止まっている景色が楽しめる。代表者と管理者は利用者本位のケアを目指して職員を指導しているが、共に看護師資格を保有する医療の専門家なので、日常の医療面のアドバイスや専門医の紹介、通院支援に加えて機能訓練に力を入れており、利用者は、園芸療法、レクリエーション療法など豊富なメニューの機能訓練を受けることができるので、利用者及び家族の安心感は強い。また、災害対策にも力を入れており、災害時の訓練を消防署の協力のもとに年2回、昼夜想定で実施し、加えて事業所としての自主訓練も3ヶ月に1回行なっている。また、年2回の救急救命訓練を実施し、スプリンクラーを昨年度設置している。</p> |
|--|

| 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) | 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) |
| 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、活き活きと働いている (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している (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) | | |

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 |
| 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 | 理念の実践に向けて関りの必要性を申し送り、ミーティングの時に話し合い、特に非言語コミュニケーションを重点におくよう自覚を促しております。 | 昨年、従来の理念に「地域の中であって、地域の人々と共に生活していく」という内容を付け加え、全体的に分かりやすい理念とした。玄関にも掲示してあるが全職員の理解は十分とはいえない。 | パンフレット等にも新しい理念を表示し、再確認することで全職員が理念を理解共有し、実践に繋げていくことを期待したい。 |
| 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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している | 四季に応じて地元の色々な所に行っております。(山・海・川)等その都度地元の方もお誘いし交流を深めております。 | 町内会に入会し、地域の行事には積極的に参加している。また、地域の小学校に事業所を訪問していただくようお願いし、児童に楽器演奏を披露してもらうなど交流を図っている。 | |
| 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 | 地域推進会議の時、今後、認知症が増加する事をふまえ、それが生活にどのように影響するか等を話し合っております。内容においては役員会・町内会の時に伝達しています。 | | |
| 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 | 会議ではホームでの生活、事例検討を行い利用者及び家族の思いを知って頂き、認知症及びそれに伴う中核症状についての話し合いを行い町内会議の時に報告して頂き住民の理解を得られるよう努めている。 | 運営推進会議は午前中の開催で、町内会長、町内会顧問、民生委員、地域包括支援センター職員等が参加し、年間行事やサービス評価等を議題に意見交換を行ない議事録も整備されているが、最近では利用者家族の参加がない。 | 開催日時の調整や議題の工夫をし、早めに会議の日を周知することなどで、家族の参加を促すような取り組みに期待したい。 |
| 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 | 市の担当者には運営方針等に分からない事があれば指導を受けている。また、ホーム便りを送りレクリエーション及び利用者様の役割等を紹介している。 | 日頃から分からないことや困った時には市の担当者に相談し、毎月ではないがホーム便りも郵送している。また、代表とホーム長がキャラバンメイトとして、市の認知症についてなどの啓蒙活動に協力している。 | |
| 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 | 基本的には拘束をしない方針をおこなっている、生命に危険を及ぼす可能性が出てきた場合ご家族及び医師等に相談し、拘束しない方向を探る。どうしてもしなければならぬ場合は24時間拘束するのではなく、10分でも20分でも拘束しないように努める方針を探る。 | 管理者と職員は身体拘束についての弊害を理解し、ベッドから落ちる心配のある利用者には、柵の取り付けではなく床に布団を敷いて寝てもらうなど身体拘束のないケアを実践している。事業所が道路に面しているので日中でも玄関はリモコンで開閉しているが、利用者が外出したい様子の時は、職員が察して一緒に外に出ている。 | |
| 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 | ホームにおいて利用者様には、言葉使い、看護サービスは特に注意を払っております。またユニット会議をひらき、話し合う機会を設けております。 | | |

| 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 | 地域推進会議から、高齢者の独居生活をしている人達の生活状況を知る事により、これの方がなにを必要とし何を希望しているかを把握する事により、ホームの利用者様の自立支援に生かしております。 | | |
| 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 | 面会時必ず、家族と話し合いホームでの生活は利用者様がどのように話しかけているか直接聞くのではなく、会話の中から理解するよう努めている。 | | |
| 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 | ご家族から意見等が寄せられた時は、直ぐに会議を開きその問題に取り組み早急に解決し、その結果をご家族に報告し管理者も交えて話し合い等を行っている。 | 家族等の訪問の際に職員が意見を聞いており、内容によっては管理者が事務所で対応している。また、利用者や家族の意見や要望は伝達ノートに記載して、職員間で共有している。 | |
| 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 | 月に一回の会議だけでなく疑問に思った事は、その都度管理者に報告し管理者も交えて話し合い等を行っている。 | 職員が日常的に何か意見があれば代表や管理者に相談しており、朝のミーティングや月末の合同会議でも職員の意見を聞いている。また、勤務体制については、毎月、前月までに職員の都合や希望を聞いている。 | |
| 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 | 日々個々の職員の健康、精神面及び職員間が共感を持って仕事が出来るように、話しかけ各自の向上心が生まれるよう努めている。 | | |
| 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 | 積極的に研修会などに参加して頂き、知識・技術・判断力などの向上に努めています。 | | |
| 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 | 研修会等で知り合った方と名刺等を交換し交流を深めています。 | | |

| 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 |
| 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 | 初期においては必ず、入居出来る方なのかどうか面接をさせて頂き、ご家族と共に不安について話し合っております。また体験入居して頂き本人の思い、ご家族の思い等を聞き出し話し合っております。 | | |
| 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 | 初期においては必ず入居出来る方なのかどうか面接をさせて頂き、ご家族と共に不安について話し合っております。また体験入居をして頂き本人の思い、家族の思い等を聞き出しホームの対応を話し合っております。 | | |
| 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 | 初期対応時、本人と家族が何を一番に希望されているかを面接の時に聞くように努めています。また他のサービス利用がかからない家族においては個々の内容を説明し判断して頂いております。 | | |
| 18 | | 本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている | 職員は時間の許す限り利用者様と共に生活を送り信頼関係を作りながら過ごしていけるように努めております。 | | |
| 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 | 毎月の行事ごとなど参加して頂き、その他にも面会時の時などにご本人の事を話したり、今抱えている問題なども話し合ったりして一緒にご本人を支えております。 | | |
| 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 | 行事ごとがあれば、友人・知人を面会に呼んで話等をして頂き、外出なども本人が大事に思っている場所へ行けるよう心がけています。 | 家族等からの情報や利用者との日常の会話を参考に馴染みの関係を把握し継続するようにしている。事業所の行事の時は、利用者の知人・友人も訪問してくれている。 | |
| 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 | 午前には、全員で食堂においてお茶を飲んで頂き、職員と関わる場を作っている、午後からはレクリエーション、散歩その後茶話会を行い利用者が孤立しないよう心がけている。 | | |

| 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 |
| 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 | 入院された利用者の面会に行ったり、家族の方にはハガキや電話の交換などを行い付き合いを大切にしている。 | | |
| .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 | 職員は一人ひとりの生活を把握し、出来る限り希望にこたえるよう配慮しているが他の利用者との関係もあり時々話し合いの場を設け協力をお願いしている。 | 利用者一人ひとりのパターンを把握し、顔色やしぐさなどから思いや意向を察して、レクリエーション活動に誘ったり話しかけたりするようにしている。また、センター方式のアセスメントシートを活用し、情報の共有化に努めている。 | |
| 24 | | これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている | 一人ひとりの生活史を大切にし、時々皆さんの前で、自己紹介をして頂いたり昔の生活を他の利用者さんを知って頂く事により団体生活が楽しく、過ごせるよう工夫している。 | | |
| 25 | | 暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている | 一人ひとりの身体的、精神的状況を把握し、その方にあった生活リズムを工夫し実行している。 | | |
| 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 | 毎日朝の申し送りを中心に課題を取り上げ、介護計画を作成し本人に理解と納得して頂き家族への意見を頂きさらにより良い、介護計画になるよう工夫し自立に結びつくよう実地している。 | 家族や医療機関等の情報から、計画作成担当者が1週間程で暫定の介護計画を作成し、その後に職員の意見を聞きながら約1ヶ月かけて介護計画を作成している。介護計画は、約1ヶ月毎にモニタリングを行ない、6ヶ月毎に状況に応じた随時の見直しを行ない、家族の署名捺印を得ている。 | |
| 27 | | 個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている | 毎日、カンファレンス、申し送り等で職員間で情報を共有し、介護計画を中心に個別の記録実施を行っている。 | | |
| 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 | 職員・ご家族・ご本人の意見を聞き柔軟に考え、その時々臨機応変に対応しております。 | | |
| 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 | 町内会の協力を得て、ホームでの生活を紹介したり、時々庭の整理をして頂いたりしております。消防による消防訓練や小学校の行事本人の希望により美術館へ見学に行っております。 | | |
| 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 | 専門性の医療が重要になって来ているのでご本人・ご家族の方と話し合っており、かかりつけの医師から紹介状を頂いて専門医を受診できるよう配慮します。 | 希望者は従来のかかりつけ医を自由に受診できるが、現在は殆どの利用者が協力医療機関を受診しており、希望があれば病状に合った医療機関も紹介している。また、通院支援も事業所が対応している。家族が通院支援する際も管理者が殆ど同伴している。 | |

| 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 | ホームには3人の看護師がおりますので、日常の健康管理、病気に対する相談をしながら専門医に受診させるようにしています。 | | |
| 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。 | 利用者様が入院された時、ご家族の不安感を募らせないよう安心して治療を受け治癒までの家族の励まし等を行っております。 | | |
| 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 | 年齢と共に体力が衰え食事も取れなくなり、やがて重度化するまでに早期に家族に現状説明し今後方針を決めることが大事で医師に本人・ご家族の意向を伝える。 | 利用開始時に、利用者・家族等に「重度化した場合における対応に係わる指針」を説明し、状況が変化する都度、段階的な説明を行なっている。方針は全職員で共有している。 | |
| 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 | 利用者様に対する応急処置・蘇生術等を定期的に内部研修として行っている。 | | |
| 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 | 町内の協力については運営推進会議を通じてお願いしています。又災害時の対処法については3ヶ月に1回ホーム内で災害訓練を行っております。 | 災害時の訓練を年2回消防署の協力のもと、昼夜想定で実施しているほか、自主訓練も3ヶ月に1度行なっている。年2回救急救命訓練を実施し災害用備品も準備している。また、地域住民にも一定の協力の申し出を受けている。スプリンクラーは昨年度設置済みである。 | |
| 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 | デリケートな問題な言葉掛けには充分気をつけており、つきに1回内部研修を行いサービスの向上に努めております。 | ミーティングや内部研修、外部講習会でプライバシーの保護に関して学習し、普段の呼びかけや対応に注意している。個人記録などは事務所に保管している。 | |
| 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 | 職員は、ご本人を良く観察し、ご本人の希望や分かる事を積極的に進めております。 | | |
| 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 | 職員の都合等は後回しにし、入居者様主体の生活をしており希望があれば出来る限り叶えるようにしております。 | | |
| 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 | 外出時は身だしなみに気をつけ職員も一緒に服を選んだりしながら外出をします。 | | |

| 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 | 一ヶ月に1回入居者様に希望を取り、好きな食べ物を用意して食事をして頂いております。又食事の準備等も職員と一緒にに行い楽しみを増やしております。 | 利用者に調理の下ごしらえや下膳、後片付けなどを手伝ってもらっている。畑で採れた季節の野菜も食卓に上っている。利用者の食事中は職員が介助したり見守っている。ユニットごとに1名は同じ食事を取り、検食している。 | |
| 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 | 栄養においては、食材センターより1日1600calを目安にして食材を取り寄せているためバランスを補うため補助食品を用意している。水分量は1日1300～1500CCを目安としチェック表をもうけ確認している。 | | |
| 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い、口腔内を清潔にし、状態を把握しております。口腔ケアは一人ひとりの状態を見て介助しております。 | | |
| 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 | 各自の排泄パターンを把握し、その時間が近づいたら本人から尿意及び便意があるかを聞き誘導を試みてます。 | 利用者の排泄パターンを把握して早めの誘導を行ない、自立支援を実現している。誘導や失敗した際の声かけはプライバシーに配慮している。 | |
| 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 | 利用者は身体機能が弱っていたり、薬の副作用により便秘傾向になりやすいので常にイレウス傾向にならないよう食事への工夫を怠らないよう気を配り便秘にならないよう配慮している。 | | |
| 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 | 本人の希望する時間帯に入浴して頂いております。 | 各ユニット週4回の入浴日を定め、利用者は週2回程度の入浴ができています。入浴時間は午前が中心であるが、希望や状況に応じて他の時間帯でも対応している。拒否がある場合は担当者を変えるなどの工夫で誘導している。 | |
| 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 | 昼夜共に室温を管理し、過ごしやすい環境を作っております。夜間は入眠の妨げにならないように巡回を行っております。 | | |
| 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 | 利用者様が服薬している薬の文献は介護記録と共にファイルしており、日頃より目的、副作用等に充分把握するよう話し合っております。また、症状に変化が感じられた時は看護師に報告しております。 | | |
| 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 | 入居者様の誕生日には、入居者様とヘルパーと一緒に皆さんが食べるケーキを作りとプレゼントの袋詰め等を行っております。洗濯物のたたみを手伝ってもらっております。 | | |

| 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 | 毎日、利用者様との会話の中でそれとなく希望を聞き、その希望に沿うように努力していますが、どうしても行けない所は家族の協力を得て実施しています。 | 事業所の広い庭や周辺の散歩コースを日頃から散歩している。月に1～2回、デパートやショッピングセンターに買い物に行ったり、個別の通院の帰りに利用者と一緒に寄り道をして帰るなど工夫している。その他に花見やお祭り見学などの年間行事も企画している。 | |
| 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 | 入居者様と買物外出の際に財布を持って頂いて、自分の買物代金は自分で支払いをして頂く所をヘルパーが見守りをしております。 | | |
| 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 | 手紙を出す時は、ハガキを買ってきて上げたりして内容等をアドバイスをして書くことの楽しさを知って頂いております。 | | |
| 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 | 廊下、食堂等においては強い光が当たらない工夫をしている、窓の外を見るとき季節感を感じさせる自然と空間がある、生活観が出るよう食堂には植木鉢や金魚鉢を植えております。 | 居間は多くの窓があり、庭や景色を眺めることができる。花や鉢植え、生活用品なども適度に配置されている。壁には写真や絵画など落ち着いた雰囲気、飾り付けがされ、温度や明るさも調整され居心地よく過ごすことができる。 | |
| 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 | 居室以外、1人になれる空間はありませんが食堂で使用している椅子は一人用ソファに指摘するような椅子を用意しており居心地もよく利用者の好評もよく利用者同士の会話の場として適していると思われる。 | | |
| 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 | 本人の希望があれば、可能な限り家で使っていた慣れ親しんだものを置いて頂き、本人が家で生活していたような雰囲気を味わって頂いております。 | 居室には利用者が自由に馴染みの生活用品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。壁にもカレンダーや家族の写真など利用者が自由に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 | 廊下、トイレ、浴室等手すりを設置し歩行の手助けになるように設置しており、転倒防止に配慮している。洗面所においては、車椅子対応の洗面台を設置しております。 | | |

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 | 0172000952 | | |
| 法人名 | 有限会社 グループホーム幸 | | |
| 事業所名 | グループホーム 幸 | | |
| 所在地 | 北海道小樽市清水町20番9号 | | |
| 自己評価作成日 | 平成22年3月3日 | 評価結果市町村受理日 | 平成22年5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)】

日頃よりホームの理念である1日1日を「楽しく愉快地に朗らかに」過ごして頂けるように少しでも関わりを、多く持ち、1人1人の気持ちを大切にすよう、努めております。また、日曜日、祝日以外はレクリエーションを実施したり、庭での散歩を欠かさず、外の空気、日の光を楽しめるよう努めております。

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=0172000952&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5月15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)】

| 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 | | 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 | | | | | |

(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 |
| 理念に基づく運営 | | | | | |
| 1 | 1 | <p>理念の共有と実践</p> <p>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</p> | <p>利用者が地域の中で地域の人と関わりを持って生活をしていく、ということを示した理念を今年度改めて作り掲げている。(地域の中にあって、地域の人々と共に生活し、交流が図れる環境作りを目指します)</p> | | |
| 2 | 2 | <p>事業所と地域とのつきあい</p> <p>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</p> | <p>近くの小学校の運動会を見に行ったり、町内会で行なっているお祭り(イカ電祭り)に参加したり、近くの公園の紅葉を見に行き、管理者からお花や植物の説明を聞いたりしています。</p> | | |
| 3 | | <p>事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p> | <p>運営推進会議において、二カ所の会長さんや民生委員の方々から地域の高齢者の状況を聞き、ホームで何が出来るか等、常々話し合っております。</p> | | |
| 4 | 3 | <p>運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p> | <p>2ヵ月に1回、運営推進会議を行なうように努力し、その場においてホームの生活(サービス)について説明し、それに対する率直な意見をもらうようにしている。</p> | | |
| 5 | 4 | <p>市町村との連携</p> <p>市町村担当者とは日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる</p> | <p>特に法令上の疑問点については市町村の担当者に問い合わせ、サービスに生かせるようにしている。また、ホーム便りを送り、ホームでの生活を知ってもらえるようにしている。</p> | | |
| 6 | 5 | <p>身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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</p> | <p>身体拘束は絶対にしてはいけないことを前提にケアを行っております。特にベッドからの転倒には注意を払い、床にマットを引いたり、布団等に鈴をつけたり、ベッドを外すなど、身体拘束をせずに安全を保てるよう個々に応じた対応をしている。</p> | | |
| 7 | | <p>虐待の防止の徹底</p> <p>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</p> | <p>職員との話し合いの場で介護において虐待とは暴力ばかりが虐待ではなく、言葉の暴力に特に注意が必要であることを事例を上げて話し合っています。</p> | | |

| 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 | 権利擁護において2、3人の方に本人及び家族との希望により代行・代理・情報提供や日常的な金銭管理を行なっている。成年後見制度については管理者が学ぶ機会があり、ある程度のことは理解し、職員と共に話し合いました。 | | |
| 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、ホーム独自の理念、ホームを開設しようと思った理由などを話し、運営規程・重要事項説明書等を中心に話し合っております。特に利用費・医療連携体制加算については誤解のないよう説明し、疑問点がないか確認しながら納得して頂いております。 | | |
| 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 | 日時は特に決めていませんが、機会あるごとにホームの生活、希望すること、何か不満なことはありませんか、と全体的に聞いたり、日々利用者本人、一人一人に聞く機会を多く設けてあります。 | | |
| 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 | 朝のミーティング時、時間があれば職員の意見を聞くようにしております。1か月に1度、最後の土、日を利用し職員の意見を聞いております。 | | |
| 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 | 機会あるごとに職員間の人間関係を聞いたり、運営についての改善策を聞き、職員の意見を取り入れるようにしている。 | | |
| 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 | 朝のミーティングで前日及び夜間時の利用者の状況を話し合い、改善すべき事柄はその日のうちに解決していくよう努力しております。また、内外の研修においては、時間の許す限り参加するよう声をかけております。 | | |
| 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 | グループホーム連絡協議会からの助言を頂いたり、ホームにおいて問題点が出た時などは同業者からの助言を頂き、サービスの質の向上に努めております。 | | |

| 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 |
| 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 | 日常生活において、利用者の変化を敏感に捉え、困っていること、不安なことなどをそれとなく関わりの中から聞き出すことしております。 | | |
| 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 | 面会時、近況を話すようにしております。何か問題点があれば、介護サービス計画を話し合う機会を設けております。 | | |
| 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 | 相談を受けた時、今1番ホームに望むことは何かを聞き、支援できることとできないことを話し合っています。できないことがあれば、別のサービス利用があることを含めた対応に努めています。 | | |
| 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 | 日頃より、関わりとは決まった時間を作り改めてコミュニケーションをするのではなく、業務中においてもわずかな声掛けをすることにより、信頼関係が生まれることを話し合っております。1人1人が楽しく過ごすためには、その人にとってどんな会話が適しているかを常に意識して接することが大切であることを話し合っております。 | | |
| 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、日々の状況を話し、理解・納得して頂ける様に話し合い、本人の生活史の中より手掛かりを見つけようと努めております。家族の方が安心してホームに預けることができるように常に声をかけております。 | | |
| 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、電話は時間を問わず、いつでも出来るようにしております。肉親が遠方におられ、知人が親族代わりとなっている方には、本人や家族と話し合い、希望があれば、ホーム外で面会して頂くこともあります。 | | |
| 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 | 自室におられがちな利用者さんやいつもディールームで過ごしているのに急に出てこれなくなった利用者さん、顔を見ればいつも言い争いになる利用者さんに対し、席を替えたり見守りを重視したり、関わりの中で互いに仲良く過ごせるように心配りをしている。 | | |

| 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 |
| 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 | 病気で入院を余儀なくされて契約を終了した利用者さんに対して、時々病室に面会に行き、近況を話し合っています。 | | |
| 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 | 居室で1人で経過されている時、訪室してホームでの生活や希望を聞き、できる限りその希望に沿うように努めております。 | | |
| 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 | 1人1人の生活歴を把握し、本人が楽しんだ遊びなどを毎日のレクリエーションに取り入れている。特に庭での散歩などは喜びの一つとして捉えております。 | | |
| 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 | 利用者の中には居室でテレビを観たり、臥床して過ごしたい利用者がいますが、一日の過ごし方を考慮しながら訪室を多くして、ヘルパーとの関わりを大切に、孤独にならない配慮をしている。 | | |
| 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 | 日頃の生活の中で、不安・不備等を利用者より言い出せないと感じた時、積極的に専門員より話し合いの場を設けるようにしております。家族及び知人・友人等より面会終了時にホームでの生活について本人が何か言っていないかを聞くようにしその中から介護計画の作成に役立てている。 | | |
| 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 | 介護計画に沿ったケアの実践ばかりでなく、関わりの中で気が付いたことがあれば、記録し、朝のミーティングを通し、計画の見直しに活かしています。 | | |
| 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 | 医療連携体制を活用し、認知症の重度化、それに伴う中核症状の出現、身体症状が出現した場合、特に受診が必要な場合、面会時や電話等でその状況を説明し、早期に対応できる様に支援をしている。 | | |
| 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 | 町内会長・民生委員の方と推進会議を通じ、ホーム利用者が地域とつながりを持って生活していける方法を話し合っている。また、問題があった場合、地域の警察・消防・弁護士にも協力を得ている。 | | |
| 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 | 現在の医療は多様化し、専門性の医療が重要になってきたことを痛感している。そのため、本人・家族の希望を第一と考え、かかりつけ医の紹介状を頂いて、専門医に受診できるよう、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 | ホームには4人の看護師がいて、色々な面で協力しながら日常の健康管理、医療の相談をしながら、専門医に受診するよう心がけている。 | | |
| 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。 | 入院した時、できる限り医師及び看護師に家族と共に面談し、医師・看護師より病状、退院時期等の情報を得よう努めている。 | | |
| 33 | 12 | 重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所の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 | 重度化した場合(特に食欲が極端に無くなった場合)、早期に家族に連絡を取り、今後の方針とかかりつけ医より家族に説明をして頂けるように努めている。 | | |
| 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 | 職員の雇入れ時や内部研修の機会を設けて、応急手当・初期対応の訓練を定期的に行なっている。 | | |
| 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 | 火災においては日頃より揚げ物の際は絶対にその場を離れないことを話しかけている。マニュアルを作成し、年2回、消防署に依頼し、消防職員の指導を受けている。また、ホームだけの訓練も行なっている。また、町内の人々の協力を得るため、運営推進会議で協力を呼びかけている。 | | |
| 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 | 家族的な雰囲気作りを意識しながらも、利用者の誇り、プライバシーを損ねることのないコミュニケーションの方法を外部の講習会等で学習し、配慮するように心がけている。 | | |
| 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 | 利用者職員が意識的に関わりを持つようにし、そこから希望・要望を把握するように努めている。希望に添えないような場合も、押し付けにならないように納得して頂けるように説明をしている。 | | |
| 38 | | 日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している | 食事・体操など、全員での活動については開始の時間を定めているものの、一人一人の状態を見ながら、押し付けにならないよう、柔軟な対応をしていくよう、心がけている。 | | |
| 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 | 更衣や整髪などの身だしなみについては本人の希望を第一としており、理容・美容についても本人の希望を聞いて、希望がある場合はその店への送迎をしている。希望がない方はホームで手配をして散髪をして頂いている。 | | |

| 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 | 配膳、下膳や食器拭き等を利用者それぞれの状態に応じて手伝って頂いている。また、食器拭きなども職員と利用者が協力して行っている。 | | |
| 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 | 食材については栄養士のいる業者から管理されたものが届きバランスを保っている。食事が食べにくい人、誤嚥しやすい人については軟菜・極軟菜など工夫をしている。水分は1日最低でも1,200mlを目標にし、飲んでいただけるように工夫している。 | | |
| 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 | 毎食後、必ず1人1人のADLに合わせて口腔状態の観察をしながら清拭を行なっている。 | | |
| 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 | 尿失禁の多い利用者に対して、失禁される時間帯をチェックし、その時間が近づく排泄誘導を試みて失禁防止に繋げている。 | | |
| 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 | 日頃より便秘に対しては充分注意し、水分量の把握、運動(リハビリ体操・歩行)を欠かさず行なっている。便秘がちな利用者にはかかりつけ医に相談し、対応の指示をもらっている。 | | |
| 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 | 曜日と時間帯を一応決めてはいるが、本人が希望された場合、或いは失禁等で身体を汚染した場合、本人と話し合い、時間に関係なく入浴している。 | | |
| 46 | | 安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している | 1人1人の身体的精神的状況に合わせ、また、希望があれば日中の休息は夜間の不眠にならない程度に本人と話し合って休息して頂いております。 | | |
| 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 | 薬の記録は介護記録と共にファイルに保存し、薬の内容については日頃より、何のための薬かを話し合う努力をしている。特に身体的・精神的に変化が著しい時は、確認を怠らないよう努めております。 | | |
| 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 | 日常生活のひとり1人の行動を観察し、本人が興味を示すことがあれば、楽しみながらできることを役割を持って行なっていただいております。床掃除、花の水やり、ふきん干し、金魚のエサやり、洗濯物をたたむ、もやしの根取り等 | | |

| 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 | 冬期間を除き、天気の良い日は必ずレクリエーションの一環として、庭散歩を行い更に希望される方は町内の道路を散歩しております。 | | |
| 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 | 本人と話し合い、どうしても所持を希望する方がいれば必要最小限度としてもらっております。しかし、デパート、商店等買い物に出掛けた時は財布を渡し、レジでお金を払うようお願いしている。 | | |
| 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 | 家族及び友人、知人より電話が来た時等は、本人の気持ちを聞いて取り次ぐようにしております。手紙においては返事が書けない方には代筆を行っております。 | | |
| 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 | 廊下を歩く時、戸を開ける時は出来る限り静かに行なうよう話し合っている。職員の私語は慎み、利用者と出来る限り関わりを持つよう話し合っています。デイルームで日中を過ごすことが多いので、植木を置いたり、金魚鉢を置いて居心地の良い空間を作っております。 | | |
| 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 | 長いすを置いて横になれるなど、自由な空間を作っている。デイルームにおいては時々他利用者に対し干渉したりする人や一人ぼっちになる利用者があるので、見守りを重視し、座る位置に気を配っている。 | | |
| 54 | 20 | 居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている | 利用者が希望するものを置いたり家族からの要望があれば持参して頂き、居室に置いている(写真・人形・仏壇・飾り物)。 | | |
| 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 | 利用者に合わせて廊下や浴室に手すりを設置している。居室において利用者の位置に合わせたハンガーを用意し、自分でタオルなどが干せるようになっている。たんすは手の届く高さの物を使用している。 | | |

目標達成計画

事業所名 グループホーム幸りんご・みかん

作成日：平成 22年 5 月 23日

市町村届出日：平成 22年 5 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 | 1 | 業務が優先してしまい関わりのサービスを後回しになってしまう。 理念に即応したケア-が忘れがちになる。 | 利用者のニーズに対応できるようにコミュニケーション能力アップにつとめる。 理念を忘れず、実践に努める。 | 「もし自分が利用者だったらどう感じるだろう」と思いながら言葉、表情、視線、手振り、声の大きさ等に気をつけながら関わりを持つ。 朝、申し送りの時、みんなで理念を復唱する。 | 6カ月 |
| 2 | 4 | 本人・家族の参加がない。 包括支援センターの参加がない。 地域密着型サービスの知見者の参加がない。 | 本人・家族に参加して頂く。 包括支援センターに参加して頂く。 町内会の方に参加して頂く。 | 利用者の方には短時間でもいいからお願いする。 家族の方には案内を出す。 包括支援センターの方に何か話をして頂くために連絡をしておく。 回覧を通じ、お願いする。 | 6カ月 |
| 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。