

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	0193600137		
法人名	(有)ライトマインド		
事業所名	グループホーム花縁ときわ館		
所在地	苫小牧市ときわ町3丁目4-14		
自己評価作成日	平成27年10月13日	評価結果市町村受理日	平成27年11月16日

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

基本情報リンク先URL	http://www.kaikokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kan=true&JigrosyoCd=0193600137-00&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)】

・新人を含むスタッフ全員のスキルアップに向けての研修等を充実させており、ストレスを溜めず笑顔で働ける環境づくりを心がけている。入居者個別にケア理念に沿ったプランニングを考え実践するように心がけている。更にスタッフ間のチームワークを大切にしながら新しい考え方や技術も積極的に取り入れて入居者様に対し質の高いケアを展開できるように努めている。

【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27年10月30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)】

「グループホーム花縁 ときわ館」は苫小牧市郊外の新興住宅地に立地し、広い敷地内にある同法人他事業所と共通の基本理念の下に運営を行っている。総合施設長はユニットリーダーを中心に、主体的に取り組めるよう体制を整え、職員の育成に力を注いでいる。ケア理念の視点を理解し、担当職員は利用者の言葉や思いを引き出して介護計画を立案し、意向に沿ったサービス提供で理念を実現している。地域との関わりでは、相互の夏祭りを通して住民と交流している。認知症をもつ高齢者が安心して地域で暮らす環境整備を市とともにやり、職員によるキッズサポーター養成講座の継続や、介護支援いきいきポイント事業に協力し、小学生やボランティア来訪での交流に繋がっている。事業所内では看取りを重視し協働医指導の下、本人・家族の希望に応じ看取りケアを継続して行っている。「非常連絡網」には町内会や他グループホームの協力を得て緊急時の協力体制を作っている。家族アンケートの実施や家族会での意見を真摯に受け止めて運営に反映させている。自己評価では課題を把握しながら今後の取り組みに繋げている。職員は内外の研修で学び、毎月ケアプラン評価を行い、ユニットリーダーを中心に利用者の個別の意向や課題に向けて質の高いケアに取り組んでいる。好みの和食を中心に、栄養バランスの良い美味しい食事を提供している。また馴染みの関係を大切に遠足の同行支援や、個々の意向に沿って外に出かけている。

V. サービスの成果に関する項目(権アウトカム項目) ※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 利用者や職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66 職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (参考項目:30,31)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価(椿)	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	理念点検表を活用し基本・ケア理念に基づくケアプランの作成と実施を心がけており、研修などを通じ地域密着型と言う考え方を学ぶ機会を設けるようにしている。	法人共通の基本理念と、ケア理念に4つの視点を盛り込んだ「理念点検確認シート」に沿って、担当職員は介護計画を立案している。作成後や計画の見直し時に視点を再点検することで、理念は全職員に浸透している。	
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	不十分ではあるが防災訓練に参加していただいたり、認知症ほっとカフェを通じた交流や当事業所の野外行事に遊びに来ていただいたほか地域の催し事への参加も心がけている。	利用者は地域のお祭りなどに参加している。同法人事業所合同の夏祭りには、近隣の子どもや家族会、ボランティアなど大勢の参加があり住民と交流している。市の「いきいきポイント事業」のボランティア来訪は利用者の楽しみになっている。	
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	数名のキャバンメイトが地域に出向き養成講座を行う事で小学生が遊びに来てくれるほか、人材育成の貢献として実習生の受け入れも積極的に受け入れている。		
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か月に1度行われておりリーダーが出席しユニットスタッフへ報告を行っている。	会議では防災、家族アンケート実施後の取り組み、ほっとカフェの課題など、その時に必要な議題を取り上げて報告し、行事や節電についての情報を参考にしている。今後も参加が難しい家族の意見を収集し、会議に反映させたいと考えている。	
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	主に施設長が行っております。	市とは、SOSネットワーク事業、ほっとカフェ(認知症カフェ)、介護支援いきいきポイント事業、ハローワーク職業訓練実習生の受け入れなどで積極的に協力している。総合施設長は課題などを担当者に相談しながら協力の内容を話し合っている。	
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	高齢者の権利擁護・身体拘束を学ぶ研修会を定期的に行いスタッフの共有認識をはかっており、施錠をしないケアに力を入れいつでも自由な行動が可能なる支援を行っている。	身体拘束のないケアの考えを家族に説明し、利用者が外に出たい時は安全に見守っている。外部研修に参加した職員の伝達講習や、外部の講師で研修会を行い、事例をもとに対応を話し合っている。身体拘束禁止の11項目を日誌に綴じて内容を意識している。	
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	年に一度は研修会にて学ぶ機会を設け、日頃より「虐待」に繋がらないかを検討しながらケアに当たり必要に応じカンファを通じて話し合うように心がけている。		

グループホーム 花縁 ときわ館

自己評価	外部評価	項目	自己評価(椿)	外部評価(事業所全体)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	内部研修で学ぶ機会が設けられているが、新人スタッフを含む全員への理解浸透は不十分だと思われる。		
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	主に施設長が行い、改定などは文章で通達を行い理解を頂くようにしている。また日頃からリーダーが率先し普段の様子をお伝えしご家族の気持ちを伺うようにしている。		
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	意見箱を設置し意見・要望を述べる事が出来るようにしており、家族会での意見も迅速に対応回答するように努め意見により改善すべき点は事業所全体で取り組むようにしている。	家族アンケートの結果についてユニットごとに対応を検討し、家族会に報告している。今後も項目を見直しながらかつていく意向である。家族の率直な意見を聴いているが、些細な思いをも把握するために介護支援経過記録の活用を考えている。	
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	毎年、施設長との面談が設けられておりその場で思いや意見を聞いてもらえる。	毎月のユニット会議で、業務やケアの提案を受けてリーダ会議で検討したり、各報告をして職員間で共有している。総合施設長は個人面談を行い、主体性を活かした環境を整えて、ユニットリーダーを中心に働きやすいように配慮している。	
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	査定表を用いてキャリアパス制度を使用している。給与昇給もあり環境整備も都度考慮してもらっていると感じている。		
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	研修に対しては力量を考慮しスタッフに受けさせている。またその年数に応じた研修に参加している。実践の場で指導を受ける事もあり働きながら学ぶことも多い。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	他施設との合同研修会を行った事がある。同業者の集まるイベントに参加する事や、事例検討を用いた研修で交流や考えを話し合える機会もある。		

自己評価	外部評価	項目		外部評価(事業所全体)	
		自己評価(椿)	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	入居前の事前面談にてご家族からの情報提供していただいている他、入居後もご家族と密に関わるようにし信頼構築に努めながらご本人の様子をスタッフ全員でアセスメントしご本人の想いにそったケアが行えるように努力している。		
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	ご家族からの想い要望は管理者から伝達を受けたり、来訪時にこちらから声を掛けて関係づくりに努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	ご家族からの情報やご本人の様子から暫定ケアプランを作成している。またそれらをスタッフに伝達している。		
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	敬意を持ち関わるように努め、主体性のある行動が可能になる様な促しを個別に考えて実践しているが不十分に感じる事もある。		
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	全家族ではないが数名の方には担当者会議に出席頂き意見等を聴かせていただいている。来訪時には情報共有をかねて交流を持つことに努めているが来訪が少ないかたもあり不十分であると感じる。		
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	馴染みの美容室やご家族のお墓参りなどへは、ご家族の協力のもと足を運んでいる方々もいる。来訪時間の制限などもしないでのご家族知人も来訪できる環境にあるが知人などが訪ねてくることはあまりない。	1～2か月間隔で友人が来訪し、持参のお弁当を居室でいただくこともある。卒業した大学見学のため、家族の意向に沿いケア面で職員も同行して道外に出かけている。生まれ育った場所に職員が同行支援するなど、馴染みの関係を大切に可能な限り対応している。	
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	入居者同士の交流も兼ねた促しを心がけ、状況に応じ円滑な交流に繋がるようにスタッフがサポートしているが全員にまんべんなく行えては居ないと感じる。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(椿)	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	気軽に立ち寄って頂けるように声を掛けている。		
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	日々の関わりで言葉や表情からくみ取る努力をし、バックグラウンドや個別の人間性も重視しながらスタッフ全員で検討・実施に当たっている。	利用者の上手く伝えられない思いをも汲み取り、担当職員はセンター方式のアセスメントシートに記載し4か月期間で見直している。サービス計画書(1)に意向を記載し、思いに沿ってケアを行っている。	
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	入居前にご家族にも情報シートを作成していただき情報共有に努めている。センター方式シート活用。		
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	ご家族にも報告や意見を求めている他、スタッフ同士の情報共有の他シート活用し把握に努めている。		
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ご家族にも意見を求め4か月に一度は新たに情報シートの作成をもとに新プランを立案している。スタッフ同士の意見交換も行っているが意見を述べられないスタッフもいた。	毎月、実施状況を評価し、4か月期間で介護計画を見直し更新している。家族とは作成の段階から話し合い、カンファレンスに参加する家族もいる。日々の記録は介護計画に連動して変化なども記載しているが、項目欄が活かされていない面がある。	今後は記録の項目欄も活かしながら分かりやすく記載したいとの意向なので、見直しに繋げるような記録化の工夫に期待したい。
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	アセスメントシートへの記入の他カンファでの個別評価での見直し改善を行い、必要に応じて常に口頭での伝達現場での検討を行っている。		
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、その時々にも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	必要と感じる支援については現場内で迅速に対応できるように努め、情報伝達を心がけて全員の共通認識のもとでケアが行えるように努力している。		
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	施設行事には地域のボランティアさんに来て頂くことや、防災訓練で消防の方々や近隣住民にも協力していただいている		
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	毎月、医療連携機関の往診の利用と通所リハビリを利用している他、緊急時はすぐに受診できるように対応し、変化に応じた迅速な対応を心がけている。	ほぼ協力医の往診を希望し、月1~2回の訪問診療を受けている。リハビリが必要な方は整形外科協力医療機関の送迎で通っている。専門的な他科受診には協力医の紹介で、家族の事情に応じて職員が同行している。	

グループホーム 花縁 ときわ館

自己評価	外部評価	項目	自己評価(椿)	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	施設長・副施設長が看護師で在るため特変事はすぐに報告し対応・指示を仰ぐようにしている他、必要に応じ受診・往診が可能であり状況に応じ訪問の利用も行っている。		
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。	対応については主に施設長が担っているが、早期退院に向けての情報共有や介護サマリーの活用を行い病院スタッフとも連携をとり必要事項についてはスタッフ間で伝達し合うようにしている。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	看取りの指針を掲げ、医療機関とも連携を取りながら対応にあたるようにしている他、ご家族からも要望を良く聴くように努め状況の変化に応じながら対応している。	重度化による状態変化時に家族の意向を確認し、看取り指針の同意書を交わしている。協力医指導の下で、今回は3名の看取りを行っている。職員は病気の知識や看取りを学びながらユニットリーダーを中心に、介護計画に沿ってケアを行っている。	
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	AEDの設置と定期的に全スタッフが救命講習を受けられるようにし緊急時対応マニュアルを完備し迅速な対応が可能にな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	年に数回様々な想定での訓練を定期的に行っている。	消防署立会いで、深夜を想定した火災避難訓練には近くの他グループホームの参加を得て行っている。早朝を想定した地震などの自主訓練では、事例を上げて対応を確認している。訓練結果を参考に災害時の各種マニュアル作成を検討している。	
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	守秘義務を守り、個別の関係性に応じた声掛けをしている。砕けた呼び名で呼ばせていただく場合においては、ご家族の了承を得るようにしている。	介護計画作成時、基本理念に沿って「尊厳のある生活」について確認している。個人記録はイニシャルで表記し、申し送りも利用者から離れた場所で行っている。	
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	ご本人の言葉を尊重するようにしている。希望や意見を述べやすい環境づくりに努めている。		
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	業務優先にならないように努力しているが入浴時間などはこちらの都合になってしまう事も少なくない。		
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	訪問美容の利用や、女性特有のお洒落にも気配りした支援を心がけているが全員には行っていない。		

グループホーム 花縁 ときわ館

自己評価	外部評価	項目	自己評価(椿)	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	個人に応じた嗜好や調理の工夫を行っている。調理やあと片付けなどは、それぞれの能力の違いもあり特定の方に偏りがちである。	調理師免許を持つ運営者が、利用者の希望する料理を年1回振る舞っている。誕生日は、本人の好きな献立やケーキなどでお祝いしている。食材を切ったり、味付けを一緒にすることもある。	
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	変化に応じた形態を工夫してバランスよく摂取できるように工夫している。3か月に1度は、外部の栄養士の方に献立を見ていただき指導を仰いでいる。		
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	朝・夕しか行っていないが口腔ケアの方法は個別に応じて工夫している。しかし歯磨きを嫌がる方もおり十分とは言えない。		
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	個別の排泄間隔を把握し全介助の方であっても誘導し排尿を促すようにはしているが体調・安全面を考慮し行わない場合もある。	全員の排泄を記録して、本人が理解しやすい言葉で声かけている。声かけのみで、自分でトイレで排泄出来る方も数名いる。座位が可能であれば昼夜共にトイレでの排泄を支援し、自立に向けて取り組んでいる。	
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	献立に葉物・繊維質を多く取り入れるようにしたり、運動や軽作業を取り入れて便通の改善に努力しているが充分ではない。必要に応じ浣腸や主治医に相談のもと整腸剤の使用も行っている。		
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	週に2～3回を目安に入浴剤を使用したり心地よい入浴になる様な工夫をしているが促しがうまくいかずその限りにはならない方もいる。付き添いが必要な方が大半で入れる時間がこちらの都合の時間になってしまう事が多い。	希望する時間帯で入浴支援しているが、殆ど午後に入浴している。好きな音楽をかけたたり、友達同士で入浴する方もいる。入浴剤は、利用者が不安にならないように、浴槽の床が見える透明な色を使っている。見守りで、一人で入浴する方もいる。	
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	安眠に繋げるための生活リズムを整えたり寝る前の時間に話をするなど安心を促す対応を心がけている。また休みたい場所で休息できるように配慮している。		
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	スタッフ全員の把握は不十分だがリーダーが把握し伝達するように努め、個人の情報ファイルに処方薬の情報も入っており各自が目を通すようにし臨時約処方の際には情報共有をするようにしている。		
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	個別の得意分野を把握し日々の中で促すようにしている。役割や得意な事の発見・発揮に繋がるように心がけているが全員とまでは行えていない。		

グループホーム 花縁 ときわ館

自己評価	外部評価	項目	自己評価(椿)		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	ご家族からの要望があればその場で対応できるようにし、散歩やドライブにも出かける事があるが季節がらか頻度は少ない。その他、毎日外へ行かれる方は時間を問わず対応している。	日頃は、近隣の住宅地を散歩しながら庭を見せて頂いたり、近くにいる馬を見に出かけている。バルコニーやウッドデッキで外気浴をする事もある。ドライブで白老の仙台陣屋やサンガーデン、海などに出かけている。冬季は、初詣や近くのイルミネーションの見学に出かけている。		
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	ご家族と連携しお金を所持している方は居るがほとんどの方が管理できない状況のためホームとご家族が管理している。			
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	ご家族の都合も考慮しながらいつでも掛けられるように対応している。お手紙が届く方には、代わりに読んで差し上げるなどの配慮を行っている。			
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	照明は暖かみのある間接照明にし、時代を感じさせる古い茶筆筒などを飾り邪魔にならない程度に休む場として椅子を設置している。清掃に気をつけ清潔感がある空間を心がけているが季節感にはかけているように感じられる。	抗酸化工法の建物で、年間を通して湿度も適度に保たれている。台所を中心に、食堂と居間が独立した広々とした造りになっている。人の気配を感じながらも一人でゆっくり過ごせるように、談話スペースも設けられている。季節の写真や利用者と一緒に制作した作品を掲示しながら、落ち着いた過ごせるような環境づくりを心がけている。		
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	思い思いの場所でくつろげる様に配慮し、談話スペースを設けてあるのでそちらでゆっくり話ができるようにしている。			
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	ご本人の馴染の物を持ち込めるようにしており、鉢植えの花を飾っている方が居るがご本人だけでは管理が不十分で在るがスタッフは対応しきれていない。	壁に造りつけの小さな棚があり、写真や小物などが品良く飾られている。床にジュータンを敷いている方もいる。クローゼット横の広いスペースにタンスを配置したり、使い慣れた椅子をベッドの傍らに置くなど、本人が生活しやすいよう工夫している。		
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	個別の状況に応じ行動しやすい工夫をしている。夜間のトイレ通所時などは、トイレを見つけやすくなる工夫をしたり行動しやすくなるように努めている。			

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	0193600137		
法人名	(有)ライトマインド		
事業所名	グループホーム花縁ときわ館		
所在地	苫小牧市ときわ町3丁目4-14		
自己評価作成日	平成27年10月16日	評価結果市町村受理日	平成27年11月16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)】

<ul style="list-style-type: none"> 講習会に参加したスタッフは会議の時間を利用し講習を行い全スタッフに伝達している。 基本理念、ケア理念を常に意識し日々ケアし柔軟な対応を心掛けている。 話し合いを密にし1人1人の方に合った統一したケアをチームで支援している。 一人ひとりの状態に応じた個別性の高いプランニングを心がけケアに努めている。 毎月の行事等、特に夏祭り際には近隣住民に参加を呼び掛けるなどして交流を持っている。 いきいきポイントの活用など日々新しい事に取り組んでいる。

※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_2014_022_kan=true&JigrosyoCd=0193600137-00&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27年10月30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(組アウトカム項目) ※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	利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38) ○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20) ○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38) ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4) ○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37) ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12) ○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49) ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31) ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う ○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28) ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価(楓)	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	利用者主体の基本理念を掲げ(ユニット内にもあります)普段の生活やケアプラン時にも理念に沿って行っています。		
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	少しずつではあるが散歩時に近隣の方に挨拶や行事にお誘いしたりと活動している。近隣の事業所も交えたり野外行事やホットカフェでは近隣の方も招いて施設を開放している。		
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	キャラバンメイトがときわ事業所に数名おり地域への理解を深める活動を行っている。現在小学生がGHIに来て下さっています。		
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	2か月に1度行われておりリーダーが出席しユニットの報告を行いホール内にファイルし、いつでも閲覧できるようになっている。		
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取り組んでいる	主に施設長が行っております。		
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	ご本人の希望に沿って好きな時に施設内外で動いていただけるように、その中で危険がない様に環境作りに努めています。また勉強会の議題にし、講習会に参加し他スタッフに伝達講習を行っています。		
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	気付いた事があればカンファレンスにて話しあい防止に努めている。また年に一度は勉強会にて議題にあげている。虐待につながらないようにスタッフ同士で声を掛け合っている。		

グループホーム 花縁 ときわ館

自己評価	外部評価	項目	自己評価(楓)	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	学ぶ機会はあるが、スタッフ全員の理解は不十分と感じられる。		
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	施設長が行っている。必要書類に家族のサインを頂いています。ご家族同席で確認を行っている。		
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	意見箱を玄関に設置している。意見があった際はスタッフに周知しすぐ改善に努めている。また家族来訪時声を掛けるように努めている。アンケートを実施し集計中です。		
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	アンケートなどスタッフからの意見を回収しリーダー会議で報告する。出来そうな事はユニットで話し合い実行する。		
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	査定表を用いてキャリアパス制度を使用している。		
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	研修に対しては力量を考慮しスタッフに受けさせている。またその年数に応じた研修に参加している。		
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	研修後の懇親会に参加させていただいている。また他施設との合同研修会を行った事がある。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(楓)	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	施設長が初めに面談を行い、必要な情報シートに記入していただいています。入居前訪問に同行させていただく事があります。		
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	情報シートに記載し、以降はコミュニケーションから情報収集している。		
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	話し合いをして暫定ケアプランを作成している。		
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	助言を求めるなど会話に参加していただいている。意識はしているが不十分な部分がある。		
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	来訪時に情報交換をできるだけ行っている。緊急時は電話にて対応している。		
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	できる方が減ってきているのもあり不十分である。家族協力のもと昔の友人と交流できるよう支援している。		
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	できる事はしているが合う合わないあるため孤立してしまうことがある。相性を考えて交流する場を作らないと出来ない方もいる。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(楓)	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	一部の家族については顔を見に来てくれる事がある。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	困難な方に対してはコミュニケーションなどで関わりを持ち立案し希望に添えるように努めている。また日々の言動を常にアセスメントしケアやプランに生かしている。		
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	センター方式を活用し事前にご家族にわかる範囲で情報をいただき、入居してからは普段の会話から得ている。		
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	その日の勤務者や、カンファレンスの場で話し合いを行っています。また都度細かなアセスメントシートの記入や情報シートへの書き込みに努めている。		
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	担当者がケアプランを作成し、計画作成担当者確認後施設長へ提出。カンファレンスでスタッフ同士意見交換している。ご家族にも事前に希望を聞いたり、会議に参加できる際は来ていただいている。		
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	毎日アセスメントシートの記入、特別な事は特記事項欄に記載し、スタッフ全員が分かる様にし、業務日誌に記載もし送りしています。		
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、その時々にも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	急な外出もあるがその時々に応じてどのスタッフでも対応できるように努めている。		
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	苦小牧市で行っているいきいきポイントを利用し地域の方と楽しみ事を行っている。		
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	今まで行っていた病院にかかっている方もいます。家族が付き添えない際はスタッフが代行し受診。以外の方は協力医療機関で往診という形を取っています。都度ご家族と連絡を取り合っています。		

グループホーム 花縁 ときわ館

自己評価	外部評価	項目	自己評価(楓)	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	毎日の状況連絡は行っているが、その他気付いた事があればすぐ上司に連絡し適切な援助をしている。またスタッフもある程度の知識を持てるよう努めています。		
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。	主に施設長が代行している。入院した際はスタッフがお見舞いに行っているため都度看護師さんと情報交換しています。経過をみて早期退院できるよう対応している。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	看取り指針をファイルし保管している。カンファレンスの場でスタッフが統一したケアができる様に話し合いを行いプランを立案している。緊急カンファレンスを行う場合やプランを立て直すなどしている。		
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	スタッフが順番に応急処置やAEDの使い方についての訓練を定期的に行い、またユニット内に救急マニュアルをファイルしてある。		
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	様々な時間帯、想定についての避難訓練を定期的に行い、訓練時には近隣の方にも声かけして行っている。また非常連絡網を作成している。絨毯、カーテンは防災の物を用意している。		

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	勉強会、伝達講習でスタッフには周知しているが不十分な所がある。それぞれのプランに組み込むなど利用者様に対する姿勢をケアに生かしている。		
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	ご本人で決定できるように簡単な質問をしている。		
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	毎日ゆったりとした時間があるが業務優先になっている所もありお互いにそうならないように声かけし合っている。		
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	お化粧の声かけやひげそりの声かけは毎日している。訪問理美容サービスを利用したり、行きつけの美容師さんに来ていただいている。		

グループホーム 花縁 ときわ館

自己評価	外部評価	項目	自己評価(楓)		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	その方の希望に合わせて硬さや形を変え、一部の利用者には調理・盛り付けを行っていただいている。			
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	和食中心の献立で3か月に1度栄養士さんにメニューを見ていただき評価している。個別に器や形状を変え提供している。			
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	その方に応じ歯磨き、スポンジ、うがい、リフレケアを使用し清潔保持に努めています。			
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	その方にあった排尿パターンをつかみ声かけしトイレにお誘いし、失敗が続くようであれば再度パターンをつかむ努力やその日のスタッフで相談している。			
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	メニューは和食中心で菓物を多く取り入れ、水分も多めに取っていただいたりし必要であれば内服薬、マッサージ、運動で対応しています。			
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	24時間入浴できる様になっていますが、主に昼から入浴する事が多い。週に2~3回入浴していただいている。			
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	眠たい時に寝る。と言うことを支援しているが、困難な方についてはこちらから声かけする事もある。			
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	アセスメントシートに挟め各自が把握するように努めている。内服薬の勉強会を行ったり薬の働きを理解し、症状との関連性など話し合っている。			
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	役割のある方もいたり、こちらから天気の良い日は散歩やドライブにお誘いしたりしている。			

グループホーム 花縁 ときわ館

自己評価	外部評価	項目	自己評価(楓)	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	ご家族と一緒に故郷へ遠出したり、スタッフが天気の良い日に散歩にお誘いするなど気分転換になる様なことを提案している。また「帰りたい」「行く」と言うかたは引き留めず思うようにしていただいています。		
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	管理できる方以外は預かり金と言う形でお預かりし、必要な物があれば本人あるいはご家族に確認後購入している。		
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	親戚の方から電話がたまにあったり、教え子が遊びに来る事があります。		
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	たくさんの装飾品は混乱を招くため控えており、季節感を感じられる様な飾り付けをしている。年間温度湿度管理を徹底し必要な換気を行っている。		
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	談話スペースを設けている。その他1人1人の居室があり自由にいきたい所に行ける様になっている。		
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	ベットや机、タンス、仏壇など馴染みの物を持ってきてもらい、本人が心地よく過ごせる工夫をしている。掃除が行き届いていない事があり家族に任せてしまっている部分もある。		
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	季節の装飾品や、各居室・トイレと分かるようなものを設置したり日常で危険なものがないかなど環境にも注意しながら毎日支援している。		

目標達成計画

事業所名 グループホーム 花縁 ときわ館

作成日：平成 27年 11月 16日

市町村受理日：平成 27年 11月 16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	・ケアサービスを提供した内容がアセスメントシートに記録されていない事が多く、記録されていても細かな情報が少ない。 ・全スタッフに周知し記録をしていく。	・スタッフ全員が徹底して細かくプランに沿ったサービス内容を記録していく。	カンファレンスでメンバーと話し合い決定した。 1、9時30分頃、13時頃にそれぞれで見落としが無いかを確認していく。 2、退社時に再度最終確認していく。 3、気づいた事や変わった事などは色違いのペンで記入し分かるようにしておく。	1年間
2					
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。