

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	0173700311		
法人名	医療法人社団委会		
事業所名	グループホームねねむ		
所在地	伊達市竹原町28番地3		
自己評価作成日	平成26年6月15日	評価結果市町村受理日	平成26年8月15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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kan=true&amp;JigrosyoCd=0173700311-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kan=true&amp;JigrosyoCd=0173700311-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022</a>
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 サンシャイン
所在地	札幌市中央区北5条西6丁目第2道通ビル9F
訪問調査日	平成26年7月17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)】

利用者一人一人が生き生きと生活出来る様、力を発揮出来る様職員は支援している。よりよりサービス提供を行うため、ホーム主体の事例検討会や勉強会を企画し行い、研修の機会を持つようにして資質向上に努めている。法人病院や協力医療機関との連携を継続し、日々の状態把握に努め健康管理を徹底している。開設から10年が経過し、当初より入居されている利用者もいてより介助が必要となったり認知症の進行といった重度化は避けられないが、利用者・家族が安心して生活を送れるようこれからも努力していく。

【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)】

「グループホームねねむ」は、JR伊達紋別駅から車で8分程の自然に恵まれた静かな住宅地に立地している。1階に2ユニット、2階に1ユニットの3ユニットのグループホームである。玄関先や中庭には、自治会の協力の季節の花が綺麗に飾られている。建物内は広々とした清潔感のある造りで、ユニット毎に家具などを工夫して配置しながら家庭的な環境作りを行っている。法人のバックアップ体制の下各種マニュアルを整備し、書式や記録方法は、ユニット毎にリーダーを中心に職員間で検討して分かりやすい記録になるように取り組んでいる。季刊誌として「ねねむ新聞」を地域向けに発行する事で事業所への理解も深められ、近隣住民が避難訓練に参加したり、婦人部による慰問などが行われている。本人の希望に応じて、職員が葉書や年賀状の代筆をしたり自宅の様子と一緒に見に行くなど、馴染みの人や場との関係継続にも積極的に取り組んでいる。また、日々の散歩の他、外食や買い物、季節の花見や数人でのドライブなど外出する機会が多く設けられている。献立は、利用者の好みを取り入れながらユニット毎に作成し、個々に応じて食べ易いような調理方法で家庭的な食事が提供されている。職員の労働環境も整備されて離職も少なく、安定した職員で各利用者の思いを把握しながら温かな支援が行われている。

V. サービスの成果に関する項目(A1ユニットアウトカム項目) ※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(A1ユニット)	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
<b>I.理念に基づく運営</b>					
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	玄関やスタッフルーム等に掲示し、理念の共有を図っている。職員は共通の意識を持って実践するよう努力している。	「すべての利用者の生活と安寧を守り育むことによって地域社会に貢献する」という、地域密着型サービスの意義を踏まえた理念を作成して事業所内要所に掲示している。会議などで確認する機会が少なく、職員間の共有には課題も残されている。	定期的な会議で年1、2回理念を再確認し、全職員で更に共有できるように期待したい。
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	自治会へ加入し、ねねむ新聞を回覧し様子を知らせていただいている。避難訓練の協力や、花壇作りや婦人部の慰問等で交流している。	地域のお祭りに出かけて住民と交流したり、畑仕事をしている時や近隣の公園に出かけた時に子供達と会話を交わしている。自治会の方の協力を得て、季節に合わせて玄関先や中庭の花壇整備をしている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	運営推進会議で利用者状況などを報告し認知症の理解につながるよう努めている。ホームページを開設し、日頃の活動の様子をお知らせしている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	定期的に会議を行い、利用者状況や外部評価結果などを報告、会議内容は全職員が共有している。いただいた意見は運営に取り入れている。また、行事などに参加していただいている。	年間のテーマを設定し、自治会役員や家族代表なども参加して2か月毎に開催している。「報告書」として議事録は全家族に送付しているが、会議案内は家族代表者のみになっている。報告書の質疑応答などの記載は、不十分な面もある。	テーマを入れた会議案内を全家族に送付して事前に意見収集する機会を設けるなど、参加できない家族の意見も会議に活かされるように期待したい。また、質疑応答など会議内容が分かるような報告書の作成を期待したい。
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取り組んでいる	運営推進会議には市役所担当者に参加していただいている。その都度相談するなどし、関係は築けていると思う。	施設長は、分からない事や相談事、書類提出などで日頃から市役所を訪問して、担当者と連携を深めながら協力関係が築けるよう取り組んでいる。市役所からの依頼で、市民後見人養成講座の実習生を数人受け入れている。	
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	事故防止対策会議を毎月行い、その都度適切なケアが提供されるよう問題点や改善策などの話し合いを行っている。玄関の施錠は日中は行っていない。	「身体拘束廃止マニュアル」を作成して、事例に沿って対応を検討している。外に出かけようとする場合も、行動を制止しないように工夫して各利用者の安全面に配慮している。今後、「禁止の対象となる具体的な行為」をマニュアルに整備し、全職員で定期的に勉強会を行う意向である。	
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	研修に参加したり、事故防止対策会議で虐待につながるものがないか話し合っている。内出血を発見した場合の原因追究などをし注意を払っている。		

グループホームねねむ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(A1ユニット)	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	研修に参加し情報共有を図っている。今までは制度を利用している方はいなかったが、現在制度を利用している方が入居中であり更に学ぶ機会が必要と思われるため、研修に参加し知識の共有を図っていきたい。		
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	契約書は事前に渡し、確認して頂いた上で説明を行い契約を交わしている。改定時は文書でのお知らせだが、個別で料金がかかるように提示している。		
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	利用者や家族から職員へ運営に関する意見や要望が出されることは殆どないが、エントランスにご意見箱を設置し機会を設けている。	家族の来訪時や受診時、介護計画の更新時などに本人の状況を話して、意見や要望を聞き取るようにしている。家族の意見は連絡ノートに記載する事もあるが、今後は個別に記録するなど、更に家族の思いを把握できるように工夫する意向である。	
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	意見や提案をカンファレンスなどで挙げ、ユニット長や主任、管理者へ伝えている。	ユニット毎に会議やカンファレンスなどの実施状況に違いがあるが、ユニット長は日頃から各職員の意見を聞き取るように努め、個人面談も行っている。施設長も、いつでも各職員が相談できるような環境を整えている。	
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	働きやすい職場環境作りが考えられている。就業規則に則り、労働時間や有給休暇などの整備がされている。処遇改善交付金を利用し働きやすい環境作りを努めている。		
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	年間を通じて研修案内が多く提示され、個々に関心のある研修に参加出来るよう配慮されている。介護分野の資格取得も積極的に進め、シフトの調整を行っている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	近隣のグループホーム連絡会やケアマネ連絡会に参加し、他法人の職員と交流を図ったり、ネットワーク作りを行っている。法人内研修でも交流を図っている。		

グループホームねねむ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(A1ユニット)	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
<b>II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	初期段階で要望や困っていることなどを話しやすい関係作りに努め、カンファレンスなどで情報の共有を行っている。		
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	入居時や入居後の面会の際に家族と会話を持つように努め、信頼関係を築き要望などを気軽に提供いただけるようにしている。		
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	入居前の面談であらかじめ必要な支援を把握するようにしている。他のサービス利用が必要で、利用可能な場合は利用できるようにしている。		
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	家事・畑・買い物などの出来る事・したい事を一緒に行ったりしながら、共に暮らしていくという気持ちを大事にしている。		
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	受診の付添や外出など、家族の協力を得ながら共に支えていく関係を築いている。		
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	自宅や長年通っている床屋へ行ったり、親類や知人の面会など、馴染みある人や場所との関係の支援に努めている。	職員は、本人の希望に応じて一緒に自宅の様子を見に行ったり荷物を取りに行くなどの支援を行っている。近隣や仕事関係、宗教関係の知人が来訪する利用者もいる。葉書や年賀状の代筆などを職員が行う事もある。	
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	職員が中心ではなく、利用者同士の助け合いや会話を見守ったり、また一緒に外出やレクを通じて関わり合いの支援を行っている。		

グループホームねねむ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(A1ユニット)	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	退居した後も、入院先へ立ち寄りしたりしている。		
<b>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</b>					
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	パンと米飯の選択制を導入するなど、各人の意向に添った暮らし方を会話などから汲み取り支援に努めている。	会話や表情、発語などから本人の意向や思いを把握して、職員間で情報を共有している。KOMIチャート式やセンター方式のアセスメントなど、ユニット毎に書式を検討して定期的に情報を蓄積している。	
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	本人や家族、関係者から情報を得るようにし、得られた情報は職員間で共有し把握するようにしている。		
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	様子や状態の変化など、毎日の申し送りやミーティング、記録や連絡ノートを活用し、現状把握に努めている。		
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	入居者の状態変化に合わせ、カンファレンスやモニタリングを職員で行い、介護計画を作成している。家族とも話し合いを行っている。	計画作成担当者と担当職員が中心になり、3～6か月毎に介護計画を見直している。介護計画用紙のモニタリング項目を利用して、ユニット毎に介護計画と連動した記録を行っているが、全職員で計画内容を話し合う場が少ないユニットもある。	全ユニットで定期的カンファレンスを行うなど、介護計画の見直しに、全職員の意見が更に反映されるような取り組みを期待したい。
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	介護記録や連絡ノート、ミーティングで日々の情報共有を行っている。またモニタリング記録を介護計画の見直しに活用している。		
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	勤務時間や人数調整を必要に応じて行っている。必要な支援が受けられるよう、状況に応じて柔軟に対応するよう心掛けている。		
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	婦人会の踊りの慰問や豊かな自然を楽しみに外出したり、山菜を取りに行ったり自分の力を発揮して頂きながら楽しめる様支援している。		
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	週に一度内科医、月に一度泌尿器科医の訪問診療があり、入居者の健康を通年で診てもらっている。希望の病院があれば受診し、市内に限るが付添している。	かかりつけ医の継続は可能であるが、本人の体調変化に応じて家族と受診先を検討している。家族と受診する時は、口頭で情報を共有している。受診記録方法はユニット毎に異なっているが、今後は事業所で統一し、個別に記録を行う意向である。	

グループホームねねむ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(A1ユニット)		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	週に一度訪問看護があり、気になっている事は報告し情報の共有を図っている。看護師から医師に伝えてもらった方が良い事は、訪問診療時に伝えてもらうようにしている。			
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入居者の入院先に訪問し、看護や介護の職員、可能な時は担当医から病状について話を伺い状態の把握と病院関係者との関係作りに努めている。			
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	職員と家族との間で、入居者の状態に対する認識の差が生じないよう、早い段階から本人・家族と具体的な話し合いを重ねて方針の共有に取り組む事が必要となってきている。	「重度化及び看取り介護に関する指針」を作成して利用開始時に説明し、「急変時希望書」で家族の意向を確認している。体調変化に応じて「急変時希望書」を更新しているが、医療処置が必要になった場合は事業所での対応が難しい旨を伝えている。		
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	救命講習を全職員が受講している。AEDの設置をし、使用方法を履修済みである。			
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	避難訓練を毎年定期的に行っている。その際消火訓練を消防署員の指導の下行っている。	年2回、昼夜の火災を想定した避難訓練を行い、利用者の見守り役で近隣住民も参加している。職員は、定期的に救急救命訓練を受講している。災害備蓄品の備蓄方法と火災以外の災害時の対応について、今後再確認する意向である。		
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>						
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	一人一人に合わせた分かりやすい言葉で声掛けを行っている。人格を損ねない言葉遣いをするよう気を付けている。	利用者に合った声掛けを行い、「・・させる」などの言葉遣いに注意し、気になった時は管理者が個別に指導している。日々の記録類は他者から見えないように、置コーナーの奥に保管している。		
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	本人の希望や要望は出来るだけ速やかに受け入れ対応する事で希望を表しやすいよう、職員は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	行事の計画やレク・入浴は利用者の気分を考え一人一人のペースを尊重し行うようにしている。床屋や買い物の希望には速やかに対応している。			
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	街の美容室に出掛けたり職員が顔剃りを行ったり、服の汚れに気を付け更衣の支援をし気を付けている。			

グループホームねねむ

自己評価	外部評価	項目	外部評価(事業所全体)		
			自己評価(A1ユニット)	実施状況	実施状況
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	調理に積極的な方には多く行って頂きながら、そうでない方にも様子を見ながら声掛けし、盛り付けや配膳など一緒に楽しく出来る様支援している。	献立は、ユニット毎に別メニューで職員が作成し、利用者の好みを取り入れている。生寿司を取り寄せたり、回転寿司店に出かけることもある。落や畑の野菜類を利用者と一緒に収穫して料理に加え、食事を楽めるように工夫している。	
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	高齢のため摂取できる食材が減少してきている。利用者に合わせて形態を変えたり補助食を使うなどの工夫をし、提供・支援している。		
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	自立して毎食後口腔ケアを行っている方もいる。毎朝・晩の口腔ケアは見守り又は介助で行っているが、介助を嫌がったりする方もいる為、時により汚れが気になる方もいる。		
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	夜間はポータブルトイレを設置したり、時間を見計らってトイレへ誘導したり、布の安心パンツを併用するなど個人に合わせて組み合わせ、一人一人に合った支援を行っている。	排泄支援の必要な方を記録し、個々の状態に沿って声掛けや誘導を行っている。基本的にはトイレでの排泄を目標に、支援方法を話し合いケア内容を統一している。利用者の状態で日中もポータブルトイレを設置する時もある。	
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	毎朝ヨーグルト・牛乳を摂って、野菜を多めな献立にしているが、運動不足になりがちで便秘傾向も強いいため下剤を併用している。		
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	自分で入浴の間隔を決めて入られている方もいるが、声掛けを行う必要のある方は最低でも3日に一度位のペースで午後に入れるようにしている。本人の気分を優先し汗をかいた時など午前中に入浴をすすめている。	毎日、午後の時間帯に入れる態勢で週2~3回の入浴を支援している。入浴を嫌がる時は、お気に入りの職員が対応したり家族の促しなどの協力を得ながら支援している。利用者2人で入る事もあり、個々の思いに沿って気持ち良く入浴できるように配慮している。	
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	利用者の睡眠の状態を記録や申し送り把握し、状況に応じて午前・午後に休息できるように支援している。		
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	処方の確認が出来るように薬の個別ファイルを作っており、すぐ見られるようにしている。申し送りなどで症状の変化についても確認している。		
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	外出・畑作業・活け花など張り合いや楽しみを一人一人見つけて取り組み支援している。嗜好品も過剰摂取にならない様配慮しつつ提供している。		

グループホームねねむ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(A1ユニット)	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	散歩やドライブ、買い物、床屋など市内外への外出支援を、特に夏から秋の期間は積極的に行うようにしている。	事業所の周囲や中庭を散歩し、玄関先の花を眺めて外気に触れている。夕食用の買い物や仏壇の花を買う時など、職員と一緒に出かける機会が多い。季節の花見や道の駅でアイスクリームを食べたり、数人でドライブを楽しんだりしている。	
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	本人が管理できる方は買い物の際に支払いを自らしていただいている。		
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	年賀状をやりとりしている利用者への支援やハガキが届く方には読んで聞いていただいている。		
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	季節に合った飾りつけを工夫したり、窓の開閉や空調で温度調整をしたりして過ごしやすい空間作りに配慮している。	共用空間は木材を使用した造りで、全体的に温もりが感じられる。ユニット毎に間取りの違いもあるが、配置を工夫し、居心地よい空間になっている。居間は明るく開放感があり、食卓場所とソファー席を別にして、ゆったりと団欒が楽しめるように工夫されている。季節の装飾や作品、利用者の写真などが貼っており、家庭的な雰囲気である。	
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	ソファや椅子の配置を工夫し思い思いに過ごせる居場所作りをしている。リビング入口の椅子でゆっくり一人で、または2~3人で会話して過ごされている。		
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	出来るだけ昔から使い慣れた家具や小物等を持ってきていただき、自分の部屋らしい居室になるようにしていただいている。仏壇を持って来られている方もいる。	居室は広く、2人掛けソファーが多く配置されている。テーブル、座椅子、ロッカーや整理タンスなどの家具類、また小物類が持ち込まれている。縫いぐるみや家族の写真、装飾など、その人らしい居室づくりになっている。	
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	建物内部はバリアフリーで手すりを設置し、トイレのドアにはトイレマークをつけるなど自立を助ける工夫がされている。		



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	0173700311		
法人名	医療法人社団倭会		
事業所名	グループホームねねむ		
所在地	伊達市竹原町28番地3		
自己評価作成日	平成26年6月22日	評価結果市町村受理日	平成26年8月15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)】

「A1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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kan=true&amp;JigrosyoCd=0173700311-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kan=true&amp;JigrosyoCd=0173700311-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022</a>
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 サンシャイン
所在地	札幌市中央区北5条西6丁目第2道通ビル9F
訪問調査日	平成26年7月17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(A2ユニット 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(A2ユニット)	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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	玄関や休憩室に理念、方針を掲示し、理解、実践につなげられるようにしている。		
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	地域の方に避難訓練に参加していただいている。利用者様に共に外へ出掛けた時に地域の方と交流をもっている。また、自治会に加入しねねむ新聞を回覧して様子を知っていただいている。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	運営推進会議で利用者状況などを報告し認知症の理解につながるよう努めている。ホームページを開設し、日頃の活動の様子をお知らせしている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	利用者の状況、外部評価結果などを報告している。会議内容は職員が共有し意見を運営に取り入れている。また、行事などに参加していただいている。		
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	市の担当者に参加して頂き、その都度相談できるような関係作りに努めている。		
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	事故防止対策会議を毎月行い、適切なケアが提供されているか、ヒヤリとした場面での改善策などを話し合っている。正面玄関は夜間を除き常に開けている。		
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過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	カンファレンスや申し送り、事故防止対策会議などで虐待や拘束につながる事柄がないか話し合っている。		

グループホームねねむ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(A2ユニット)	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	研修に参加し情報共有を図っている。自立支援事業や成年後見制度についての資料があり確認している。実際の利用は少ない。		
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	契約書は事前に渡し、確認して頂いた上で説明を行い契約を交わしている。改定時は文書でのお知らせだが、個別で料金がかかるように提示している。		
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	意見箱を設置しており、家族などの意見を反映する機会を設けている。		
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	カンファレンスなどで話し合う機会を設けた上で、ユニット長や主任、管理者に意見を伝えている。		
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	自己目標を設定し、向上心を持ち業務に励める環境作りに努めている。処遇改善交付金を利用している。		
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	ホーム主体の勉強会、事例検討会を開催しサービスの質の向上に努めている。研修案内を提示し、関心ある研修に参加できるように配慮している。		
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	近隣のグループホーム連絡会やケアマネ連絡会に参加し、他法人の職員と交流を図ったり、ネットワーク作りを行っている。法人内研修でも交流を図っている。		

グループホームねねむ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(A2ユニット)	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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居前見学に来ていただいたり、不安に感じている事や要望を聞いている。そういった状況をカンファレンスで情報共有している。		
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	入居前の本人の暮らしについてなどをお聞きし不安な事や要望を聞く事で、安心感を持っていただけるようにしている。		
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	その時々本人、家族の状況を把握できるように、今困っていること、不安などをしっかり聞くようにしている。		
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	共に支え合い過ごす関係を築けるように、どのような関係を築くべきかカンファレンスで話し合っている。感謝の気持ちを伝えて共に暮らす者同士の関係を築いている。		
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	家族が面会に来られた際や手紙にて普段の様子を伝えている。行事と一緒に参加していただいている。		
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	家族や知人が面会に来て下さった時には居室でゆっくり過ごしてもらったり、なじみの関係が出来ている利用者同士ではどちらかの家族が来た時にみんなでも過ごしてもらっている。		
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	利用者同士歓談したり助け合ったりする場面を見守りしており、タイミングを見て職員も一緒に加わるようにしている。		

グループホームねねむ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(A2ユニット)	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	入院中にお見舞いに行ったり、家族から状態を聞いたりしている。		
<b>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</b>					
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	利用者の意志や思いを伝えて下さるように、話を傾聴する事を大切にしている。		
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	入居前はどのように暮らしていたか、本人や家族にお聞きし情報収集をしている。入居後も本人から会話をしながら聞いている。		
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	時間がかかっても出来る事は本人のやる気を引き出す声掛けを行い、行っていただくようにしている。申し送りなどで情報共有を行っている。		
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	カンファレンスで話し合ったりモニタリングを行い、ケアに必要と思われる事をチームで共有して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	記録や申し送り、利用者のケアについての専用ノートを利用し情報交換している。モニタリングを行い介護計画の見直しに活用している。		
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	決まった時間にこだわらず、一人一人の希望や精神面、身体面の変化に合わせた支援を行っている。		
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	婦人部の慰問やボランティアの訪問が年数回あり楽しんでいる。		
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	週一度の内科協力医療機関の訪問診療を受けたり、希望があれば今までのかかりつけ医に受診し健康管理を行っている。		

グループホームねねむ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(A2ユニット)	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	週1度看護師が勤務しており、利用者の様子を伝えたり判断に迷う事、聞きたい事を相談している。法人病院とは24時間の連絡や緊急時対応の体制を整えている。		
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。	入院の際には利用者の身体状況や生活歴を伝える事でスムーズな治療やリハビリに繋がるようにしている。入院中には面会に伺い状況を確認している。		
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	重度化及び看取り介護に関する指針を入居時に説明すると共に、終末期のあり方について、本人、家族と話し合い連携を密にしている。		
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	緊急時マニュアルを作成している。身体状況が重度化してきた利用者の家族と話し合い緊急時の対応を文書として残している。救命講習を受講した。		
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い、自治会の方などにも協力していただいている。避難訓練の時には消火訓練を行っている。		

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	誇りやプライバシーを損ねないように職員間で話し合いながら利用者それぞれが理解できるような言葉掛けを行うようにしている。		
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	利用者の言葉や思いを職員間で共有し希望の表出が出来る様に促している。		
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	一人一人のペースを優先している。ペースを尊重する中でもみんなで楽しめる時間を作るように配慮している。		
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	希望に応じてお化粧をしたり服を選んだりしてもらっている。		

グループホームねねむ

自己評価	外部評価	項目	自己評価 (A2ユニット)	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	食事作りや片づけを一緒に行っている。身体面が不自由になっている方でも食事は出来るだけ自分で食べられるように食器を工夫している。		
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	食事量を記録し、本人の咀嚼や嚥下の状況に合わせた食事形態にしている。摂取量が少ない時には補助食で補っている。		
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	一人一人の状態に合わせた口腔ケアを行っている。		
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	一人一人に合わせたトイレ誘導、介助を行っている。オムツを使用している方にもトイレでの排泄を行えるように支援している。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	食事、水分量の把握、排便の有無や状態を職員間で共有している。便通により食材を利用しながら下剤と併用して便秘の予防に努めている。		
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	その日の体調を考慮し、本人の希望する時間に入浴が出来るように支援している。		
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	日中は利用者の体調に応じて休息を取ってもらっている。夜間は安心して就寝できるように声掛けをしている。		
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	服薬時は職員2名で確認している。新たな薬が追加となった場合には症状の変化など注意して観察している。		
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	創作活動や家事、動物を飼いやりがいや気分転換をしてもらっている。		

グループホームねねむ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(A2ユニット)	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	体調や身体状態に応じて無理のないようドライブや買い物に出掛けている。		
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	金銭の管理が難しい方が多いが、職員がフォローする事でお金を使える方には支援している。		
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	手紙が届いたら本人に確認し読んでいる。知人からの電話は職員がフォローし会話できるようにしている。		
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	こまめに温度調整を行っている。ぬいぐるみ、創作活動で作った作品を飾ったりしている。匂いが気になる事もあるので消臭対策を行っている。		
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	窓際や廊下の角にソファを置いて、外を眺めたり他の方の様子を眺められるようにしている。気の合った利用者同士一緒に座り話せるようにしている。		
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	入居時使い慣れた家具を持ち込んだり、家族の写真や可愛がっていたぬいぐるみを置くようにしている。		
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	廊下には手すりを設置している。車いすでも自由に行き来できるようにして出来る限り自立した生活が送れるようにしている。		



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	0173700311		
法人名	医療法人社団倭会		
事業所名	グループホームねねむ		
所在地	伊達市竹原町28番地3		
自己評価作成日	平成26年6月21日	評価結果市町村受理日	平成26年8月15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)】

「A1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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kan=true&amp;JigrosyoCd=0173700311-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kan=true&amp;JigrosyoCd=0173700311-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022</a>
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 サンシャイン
所在地	札幌市中央区北5条西6丁目第2道通ビル9F
訪問調査日	平成26年7月17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(Bユニットアウトカム項目) ※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(Ｂユニット)	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
<b>I.理念に基づく運営</b>					
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	職員が目にするスタッフルームや事務所、玄関に理念、方針を貼り出している。採用時にも説明している。定期的に行うカンファレンスで理念の実践を具体化して、取り組んでいる。		
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	自治会に加入し、ねねむ新聞を回覧して様子を知っていただいている。避難訓練にも参加していただいている。散歩、畑作業の際に、近所の方と挨拶を交わしている。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	運営推進会議で利用者状況などを報告し認知症の理解につながるよう努めている。ホームページを開設し、日頃の活動の様子をお知らせしている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	年6回開催している会議では利用者の状況、自己評価・外部評価結果などを報告している。会議内容は職員が共有し、意見を運営に取り入れている。また、ホームの行事や避難訓練に参加していただいている。		
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	運営推進会議には市役所担当者に参加していただいている。その都度相談するなどし、関係は築けていると思う。		
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	事故防止対策会議にてヒヤリハット・事故報告の検討と合わせ、身体拘束につながるケアを行っていないか議論している。カンファレンスなどで話し合い、ケアに生かしている。介護や入浴の際に、体に変色がないかなどの観察を行っている。玄関の施錠は防犯上夜間から朝までとしている。		
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	虐待対応支援マニュアルをスタッフルームに設置しいつでも確認できるようにしている。また、研修会に参加学ぶ機会があった。カンファレンスなどで虐待や拘束に結びつく事柄がないか話し合っている。		

グループホームねねむ

自己評価	外部評価	項目	自己評価 (Bユニット)		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	権利擁護の研修会に参加し学ぶ機会があった。資料を作成し他のスタッフにも報告し情報共有を図っている。ユニットには成年後見人を利用する方がおられず実践には至っていない。			
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	契約書は事前に渡し、確認して頂いた上で説明を行い契約を交わしている。改定時は文書でのお知らせだが、個別で料金が分かるように提示している。			
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	利用者・家族との会話から、意見が聞かれた時には傾聴し、ミーティングなどで解決策を話し合い情報を共有している。また、意見箱の設置を行っている。			
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	職員からの意見はユニット長や主任が主体となり意見や提案を聞いている。カンファレンスなどで話し合う機会を設け、現状に応じユニット長から管理者、管理者から運営者へ報告・相談している。			
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	自己目標を設定・評価し、向上を図れるようフォローしている。資格取得のための勤務調整を行ったり、処遇改善交付金を利用して働きやすい環境作りに努めている。			
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	グループホームの研修会、認知症に関する講演会など近隣で行われる研修会への参加の呼びかけを行って機会の確保を行っている。また、勉強会・事例検討会を開催しスキルアップに努めている。			
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	近隣のグループホーム連絡会やケアマネ連絡会に参加し、他法人の職員と交流を図ったり、ネットワーク作りを行っている。法人内研修でも交流を図っている。			

グループホームねねむ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(Ｂユニット)	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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	必ず入居前に利用者との面談を行い、本人だけでなくできれば家族にも同席して頂き、困っている事などを確認するようにしている。面談を行う事で、入居時より支援がスムーズに出来る様に努力している。		
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	対応が出来る事、出来ない事は明確に伝え家族の不満にならないよう配慮している。相談を頂いたとき時間を掛けて話を聞いている。また、グループホームを理解して頂くために見学に来て頂いている。		
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	利用者や家族の状況を把握して考えられる必要な支援を提供している。すぐに入居させたいという家族もあり、現状で使えるサービスの紹介や同法人の病院に相談する事を伝える。		
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	利用者を尊重し見守り、一緒に馴染みある活動を行うようにし、互いに支えあう関係が築け、利用者への感謝やねぎらいの気持ちを伝え、一緒に寄り添って生活しているという関係が築けていると思う。		
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	家族が面会に来られた際には、近況報告を行うと共に、家族の思いをお聞きするようにしている。行事と一緒に参加して頂いたり、電話にて対応して頂くこともある。		
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	家族だけでなく知人や友人が訪ねてくることもある。また、利用者にとって大切にしたい事柄は、職員もその気持ちを共有して支援している。また、馴染みの美容室などに出掛け関係継続の支援を行っている。		
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	利用者の性格など把握し、レクリエーションや誕生会などを行い利用者同士の関わりを見守っている。孤立しないよう職員が間に入って会話する事もある。また、一人で過ごす時間も大切にしている。		

グループホームねねむ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(Bユニット)	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	退居された方でも、入院先へお見舞いに行くなどしてすぐに関係を断ち切ることはしていない。亡くなった場合もご家族のご意向に配慮しながら葬儀に参列している。		
<b>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</b>					
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	利用者を第一に考え、希望や意向を把握し一緒に生活する中で、希望や意向を感じ取れるように意識して関わっている。		
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	入居前に本人や家族、サービス提供担当者より情報収集し、入居後も会話の中から聞き出すなど把握に努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	一人ひとりの暮らしの様子を観察しながら把握するようにし、1日の過ごし方は介護記録やアセスメントにまとめ、職員は情報の共有をしている。		
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	日々の生活で利用者のケアに必要なと思われる事や、職員が感じ取った事、家族の意向をカンファレンスなどで話し合い、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	個別の記録は誰が見てもわかりやすい記録を心掛け作成、連絡ノートを活用し情報を共有している。また、モニタリングを行い、介護計画の見直しに役立てている。		
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	利用者の状況に応じて勤務時間帯を変更したり利用者優先となるよう取り組んでいる。		
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	自治会婦人部の踊りの披露やボランティアの慰問があり演奏会を行った。		
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	週に1度訪問診療に来て頂いている。電話での相談や検査、入院などにも応じて頂いている。本人や家族が以前からかかっていた病院を希望する場合は、意見を優先し受診の付添を行っている。		

グループホームねねむ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(Bユニット)	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	週1回母体病院から看護師を派遣して頂いている。利用者の健康管理を行い、必要時には医師への相談を行って頂いている。24時間の連絡体制、緊急時の対応を整えている。		
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。	場合により、認知症の進行、歩行困難、食事形態が変わったりする為、戻ってから対応困難となる事もある。病院と連絡を取り合って対応を確認し早期の退院が実現するよう努力している。お見舞いに行き様子を確認することがある。		
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	入居時に重度化及び看取り介護に関する指針を説明している。出来る事、出来ない事を伝え本人や家族、かかりつけ医等と相談し、利用者にとって良い終末期を考え支援していく。		
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	消防署員を招き救命講習を実施・受講した。緊急時マニュアルを配布、また判断に迷う事柄はユニット長や管理者へ連絡し検討している。		
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	避難訓練は、年に昼間・夜間想定各1回の計2回行っている。運営推進会議のメンバーと自治会の皆様に避難訓練を見学して頂き意見を伺った。訓練の際、消火訓練を行っている。		
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	自尊心に十分配慮し、一人ひとりの気持ちを考えた声掛けや支援を常に心掛け、排泄の声掛けには特に配慮して行っている。		
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	難しい声掛けは避けわかりやすい声掛けを心掛けている。うまく会話が出来ない時はスタッフが間に入り円滑に表現できるようにしている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	認知症が重度化することにより、利用者優先を考えると難しいこともあるが、出来る限り利用者優先のペースを大切に、入浴や散歩・買い物など希望に沿った支援を行っている。		
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	馴染みの美容室を利用しに出掛けたり、身だしなみに気をつけるよう援助している。汚れの多いもの、破損している衣類などは家族に相談し新しいものを用意して頂いている。		

グループホームねねむ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(Bユニット)	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	好みを聞き献立の参考にし、利用者が出来る事、出来ない事を見極め準備・片付けを一緒に行い、食事と一緒に摂取している。嚥下状態により刻み・ミキサー食対応をしている。		
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	1日の食事・水分量を把握し、常食では摂取が困難な方には、食事の形態を刻み・ミキサー食にしたり、とろみをつけたりして一人ひとりにあった形態で提供している。		
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	一人ひとりに応じた口腔ケアを行っている。起床時・昼食後・就寝前の声掛け・介助を行い清潔に努めている。		
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	排泄パターンを把握し、声掛けや誘導にて促し失敗を減らすことで、気持ちよく排泄できるように支援を心掛けている。本人から訴える事が出来ない方には、時間を見て声掛けし対応している。汚染時には不快なく過ごせる様に対応している。		
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	食事はバランスよく提供し、水分を多く摂取して頂いたり、純ココア・バナナ酢・ヨーグルト・牛乳・豆乳・オリゴ糖・ヤクルトなどを取り入れている。また、下剤でのコントロールを併用している。		
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	毎日入浴出来る様に行うが、入りたがらない方も週に1回は入浴して頂ける様声掛けしている。拒否が見られる時は無理強いせず対応している。家族の協力をお願いし電話をして入浴していただくよう声掛けして頂いたりに対応している。		
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	日中リビングのソファで休まれる方もおり、温度などを考慮している。夜間眠れない時には、温かい飲み物を提供、話を傾聴し安心して休んで頂ける様配慮している。		
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	薬の処方時に頂く説明書を保管し、その中に作用・副作用が記載されいつでも確認する事が出来る。薬変更時には連絡ノートや申し送りなどで情報伝達を行っている。		
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	食事準備や後片付けなど自分の仕事として手伝って下さっている。プランターにて作物を育てたり、歌番組やCDを聴いたり楽しませている。また、一人ひとりに合った役割を負担に感じないよう心掛けながら支援している。		

グループホームねねむ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(Bユニット)	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	体調に考慮し外出や買い物、散歩、日光浴など職員と一緒に外での活動が行えるよう支援している。家族と外出される際にも状態を伝え楽しく出掛けられるよう支援している。玄関先まで出られる利用者については見守りを行って必要に応じて付き添いを行っている。		
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	認知症の重度化に伴い金銭を自己管理することが難しくなっている。職員と一緒に買い物に出掛けた際に自身で支払いができ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	利用者から申し出があった際に、ダイヤルが出来ない方は職員が介助したり、いつでも掛けられるようにしている。手紙は本人の了解を得てから代読し伝えている。		
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・家族との写真、季節を感じる作品や物を飾っている。ユニット内が不快な匂いとならぬよう、室温や換気、座布団の交換をこまめに行ったり消臭対策を講じている。トイレは更に細心の注意を払っている。		
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	リビングから中庭が見渡せ、ソファーに座りTVを観られたり、廊下に籐椅子を設置し外や畑の様子を眺めたりすることが出来る。利用者は自身の気に入った空間で過ごしている。		
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	家族に協力して頂き利用者が自宅で使っていた家具を持ち込んだり、家族との写真を飾るなどして、馴染みの物に囲まれ過ごしやすい居室空間作りを行っている。		
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	廊下やトイレなど各所に手すり、車椅子用トイレを設置し、高さを変えた洗面台の設置も行っている。廊下は車椅子でもすれ違えるスペースを確保している。		



## 目標達成計画

事業所名 医療法人社団倭会グループホームねねむ

作成日：平成 26年 8月 14日

市町村受理日：平成 26年 8月 15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	日常的に理念・方針を意識する機会が少ない。	事業所の理念・方針が根底にある事を意識してサービス提供を行う。	会議などで再確認する機会を持つ。	12ヶ月
2	26	介護計画の見直しに、作成者と担当者以外の意見がなかなか反映されていない。	気づきを大切に介護計画の立案を行う。	①皆からの意見が取り入れられるカンファレンスの工夫。 ②改めてモニタリング、介護計画の様式を見直す。	12ヶ月
3	4	議事録が簡素化され、具体的な内容を把握出来ない。固定メンバー以外の参加がなく、興味を持てるテーマが立案出来ていない。	運営推進会議が参加者と事業所の双方の情報共有の場となり、わかりやすい会議を目指す。	①議事録を詳細に記載する。 ②全家族への会議日程、内容を案内する。 ③参加者の興味を持てるテーマを立案したり、研修報告など行い情報発信の場として活用する。	6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。