

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	0175700277		
法人名	有限会社ビバグループ		
事業所名	グループホームビバ美園		
所在地	北海道岩見沢市美園6条6丁目5-10		
自己評価作成日	平成26年5月9日	評価結果市町村受理日	平成26年7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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kan=true&amp;JigrosyoCd=0175700277-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kan=true&amp;JigrosyoCd=0175700277-00&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6月27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)】

入居者さん、ご家族、スタッフの笑顔や笑い声が絶えないアットホームな事業所を目指しています。入居者さん一人一人の持っている力、好きな事ができるよう支援し入居者さんのペースに合わせ、楽しい時間を過ごせるようスタッフ一丸となり取り組んでいます。また、地域社会との関わり合いの継続や働きかけをおこなっています。

【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)】

岩見沢市の国道近くにあり、札幌からの高速バス停留所から至近の住宅地にある2階建て2ユニットのグループホームである。周囲にはドラッグストアやスーパーがあり、緑も多く良好な環境である。共用空間は利用者の作品や行事での写真が飾られ、家庭的な雰囲気である。また、利用者と職員の会話も多く、利用者は自由に生き生きと過ごしている。事業所独自の理念や基本方針を定め、職員にしっかりと浸透させている。また、事業所内にリスクマネジメントとサービス向上の委員会を設けて職員全員が参加し、自己評価の作成や、前回の外部評価の課題に真摯に取り組んでいる。2つの委員会のほか、年間を通じて職員に様々な役割を割り当て、全体参加型の運営が行われている。家族との関係では、運営推進会議や面会時に得られた意見を職員間で共有したり、情報提供を充実して良好な関係づくりを図っている。介護計画については、職員の介護計画の理解と定期的なモニタリング、家族意見の反映、職員の意見交換などにより、適切な見直しが行われている。食事の面では、共通の献立をもとにユニット毎に利用者の好みや希望を反映しながら変化を加え、楽しい食事が提供されている。全体を通して、利用者の意向を反映しながら、明るい雰囲気づくりを実現している。

V. サービスの成果に関する項目(1Fでとうむしアウトカム項目) ※項目№1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57 利用者や職員が、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(1F てんとうむし)		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	理念は事務所に掲示しており理念に基づいて日々のケアに活かすように心掛けている。	数年前に見直した独自の理念と基本方針の中に「地域と密着しながらよりよい関係を…」という文言を入れ、地域密着型サービスの理念として確立している。毎月の会議で理念や方針を確認し、共有している。		
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	買い物・外食・散歩などに外出し触れ合いを交わしている。町内会の花見に参加したり、ホームの行事でバーベキューや避難訓練・新年会を開催し町内の方、子供会・婦人会にも呼びかけ地域との繋がりを築いている。	地域の公園で行われる花見やバーベキューに参加したり、事業所でのバーベキューにも地域の方を招いている。お祭りで子供神輿が来たり、クリスマスに手作りのプレゼントを住民の方に頂いたことがある。事業所の会議は町内会館を借りて行っている。		
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	サービス向上委員会が中心となり認知症や介護保険制度の利用などの小冊子を作成しているが、配布には至っていない。			
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	市役所・地域包括センター・町内会長・地域の方・入居者さんのご家族を交え会議を行い入居者の状況・ホームで取り組んでいることを報告し、外部からの意見を聞き入れる。参加できないご家族には、報告書を郵送している。	運営推進会議は年6回開催され、市や地域包括支援センター職員、町内会役員、複数の利用者家族が参加している。災害対策や自己評価、訪問看護などをテーマに話し合い、家族に会議の案内や議事録の送付を行っている。	毎回、会議のテーマを設定しているが、より幅広く計画的にテーマを設定するとともに、事前に案内することで、より充実した会議となることを期待したい。	
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に取り組んでいる	介護認定の更新や運営推進会議で担当者が来られた際、ホームの状況や入居者の日頃の様子を伝えている。	運営推進会議に市や地域包括支援センター職員の参加を得ている。また、疑問点があれば市に直接出向いたり、電話で相談している。保護課の担当者の定期的な訪問もある。		
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	リスクマネジメント委員会を設け身体拘束に関わる事を取り上げ、してしまいがちな拘束を理解する為勉強会を設けている。ご家族には鈴やセンサーマット等、拘束となってしまう物については、その理由や状況を説明し同意を得て期間や時間を定め実施している。	身体拘束に関わる具体的な禁止行為を記したマニュアルを整備し、勉強会などで確認している。玄関は夜間のみ施錠しており、日中に利用者の出入りがあれば、センサーで分かるようにしている。		
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	全体会議での勉強会を実施しケアの中での見守りや声掛けの仕方など虐待について啓発活動を行い防止に努めている。			

グループホーム ビバ美園

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1F てんとうむし)	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	制度を利用している入居者さんもおられ、ご家族から申請の要望もあり、地域包括センターと連携しながら努めている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	見学时・問い合わせや契約時には料金やサービスの内容を説明し、ご家族の疑問や不安についても話し合い同意を頂けるよう努めている。		
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	ご家族には運営推進会議や面会時など、なんでも言っただけのような雰囲気作りを心掛けている。要望があればできる限りケアに反映させるよう努めている。	運営推進会議に複数の家族が参加するほか、面会時や介護計画説明時に意見を聞き、個人ごとの連絡表や業務日誌に記載し共有している。また、3か月毎にホームだよりを作成し、家族に送付している。	
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1回の全体会議やミーティングなどで、意見を出し協議する機会を設けている。	毎月、全体会議とユニット会議を行い、職員同士、活発な意見交換が行われている。半年に1回程度、個人面談も行っている。リスクマネジメントとサービス向上の2つの委員会のどちらかに職員が参加し、企画や立案をしている。	
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	シフト作成時個々の希望を聞き入れている。また、責任感や向上心を持って働けるように努めている。		
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	外部研修の参加、スタッフによる委員会活動を行い、知識や意欲の向上を目指している。		
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	研修などに参加し意見交換を行い、ホームに生かせるようにしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1F てんとうむし)	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	面談で本人の不安や要望を、ご家族を交えて話し合い理解し、本人の思いを受け止めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	ご家族の苦労や今までの利用状況を聞き入れている。事業所としてどのような対応ができるか、話し合いご家族の要望に沿えるよう努めている。		
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	本人の状況やご家族の思いを把握し対応の提案をしている。相談を繰り返す中で信頼関係を築き、必要なサービスに繋がるようにしている。		
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	共同生活を基本にし掃除など一緒におこなって頂き、そのことに感謝し共に支え合う、雰囲気作りにも努めている。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	職員は日々の出来事や気付いたことなど伝える事で、ご家族と同じ思いで支えていることを面会の時等伝えてる。定期受診の協力もお願いしている。		
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	今までの生活習慣を尊重している。ホームに友人・知人など来られることもあり、交流が途切れないよう気軽に来ていただけるよう努めている。	友人や知人が来訪する方がおり、お茶を出して歓迎している。電話や手紙のやりとりも支援している。馴染みの美容院や喫茶店に同行したり、編み物の材料を買うなどの買い物支援も行っている。家族と共にお墓参りに行く方もいる。	
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	入居者さん同士の関係性を理解し楽しく過ごせる雰囲気作りを心掛けている。意思疎通が困難な方には、トラブルにならぬよう関わりに気を配り状況によっては、場所を移動し対応している。茶事の時など入居者さんとのコミュニケーションを大切にしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1F てんとうむし)	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	支援の内容・注意点など情報を提供し支援に努めている。		
<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	日々のコミュニケーションで何を思っているのか、何を望んでいるのかを把握するように心掛けている。意思疎通が困難な方には、表情や動作から推察するように心掛けている。	半分程度の利用者が思いや意向を表現でき、難しい方も表情や行動から把握している。生活歴や課題分析内容を記したフェイスシートを定期的に見直し作成し、職員間で共有している。	
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	生活歴を知る為に、入居前にご家族より事前に情報をいただいたり、ご本人からもお聞きし把握に努めている。		
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	毎日の引き継ぎにて一人ひとりの一日の過ごし方・心身状況を把握するように、スタッフ間で情報交換し共有している。		
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	ミーティングなどでモニタリングを実施し作成したり、面会時にご家族にケアについて意見を聞きケアプランに生かすようにしている。	介護計画を3か月毎に見直ししている。課題分析をもとにカンファレンスを行い、職員の意見を集約して次の計画を作成し、家族にも詳しく説明している。また、計画の番号ごとに実施状況を記録し、ケース記録にも内容を記載している。	
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	個人ファイルに食分量・水分量・排泄の有無などの健康状態や言葉・他者との関わりを記録に残し、ご家族が読んでみても状況が解るように記録の仕方を工夫している。		
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	状況に応じて受診の希望があった場合対応している。通院の送迎など必要な支援にも対応しご家族やご本人のニーズに対応している。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	訪問美容室や公園・外食・町内会の花見など参加され四季折々を楽しめるよう取り組んでいる。また、市民会館でのコンサートで楽しむ。		
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	入居時にかかりつけ医を聞き今後の受診について意向を聞き医師との関係を築くようにしている。	内科と皮膚科の提携医療機関による月1度の往診をほとんどの利用者が受けている。その他の受診は家族対応としているが、必要に応じて事業所で支援している。受診内容は、個人ごとの受診記録に記載して共有している。	

グループホーム ビバ美園

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1F てんとうむし)	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	週一回の訪問看護時に状況の変化やかかりつけ医による薬の変更など伝え、ファイルを作り情報を共有しアドバイスをいただいている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	スムーズな入退院が出来るようご本人に関する必要な情報を医療機関に提供しご家族を交えて話し合い、ご本人ご家族が安心していただける環境作りにも努めている。		
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	ご家族と話し合いを設けています。終末期に向けたご家族のご協力と方針の共有を図れるよう努めている。	医療連携体制の整備に伴い「重度化した場合の対応に係る指針」を家族に渡して方針を説明し、同意を得ている。家族の協力や常時医療行為が行えるなどの条件が整わない場合は、事業所での看取りは難しい旨を説明している。	
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	緊急連絡網を作成し、連絡が取れるよう初期対応を行なっています。緊急対応マニュアルを作り徹底を図ってる。		
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2回消防組合の協力を得て、昼夜間の避難訓練を実施し避難経路の確認など地域の方々にも参加していただき行っている。事業所の通報装置には、近郊で地域の方の登録のご協力をいただいている。	年2回、夜間を想定した避難訓練を消防署や地域の協力のもと行っており、職員の救急救命訓練の受講や備蓄品の準備も行っている。地震や水害など火災以外の対応は課題となっている。	地震や水害など火災以外の災害対応についても具体的なマニュアルを整備し、定期的に確認することを期待したい。

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	人生の先輩として尊敬の気持ちを忘れず、誇りを持って頂けるような接し方に努めている。	ケア会議や勉強会で、言葉掛けや対応について確認している。個人記録は事務所で保管し、名前はイニシャルで表示している。	
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	食べたいもの、飲みたいものなどをお聞きしメニューに取り入れたり、本人が決められるような取り組みをしてる。		
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	1人ひとりのペースに合わせた対応を心掛け、事故の無いよう見守りや声掛けを行ってる。		
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	定期的に訪問美容室の方に来ていただいたり、近郊の美容室を利用されたり希望に応じた支援を行っています。衣類の清潔にも心掛けています。		

グループホーム ビバ美園

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1F てんとうむし)	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	食事をご本人に合った形・大きさ・やわらかさなど工夫し盛り付けや食器なども配慮し食欲が増すような取り組みをおこなっている。	季節感に配慮した共通の献立を基に、利用者の好みに応じてユニット毎に柔軟に変更している。誕生日は本人の好きなメニューにしたり、回転寿司や和食レストランなどに外食に出かけている。	
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	チェック版を使用し水分量を把握し好みの物や食事は個々に応じ調整し食べやすい形で提供している。栄養バランスも考慮したメニュー作りも行っている。		
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	ご本人で出来る方は声掛けし見守りしているが、出来ない方には声掛けやジェスチャーを用いてご本人が、出来るよう支援している。保健所の方にもきていただき歯磨き講習会を入居者さんと一緒に行っている。		
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	ご本人の様子から察知し、トイレで排泄出来るよう支援を行い、時間を見計らってトイレ案内をしている。	誘導が必要な利用者のみ排泄を記録して、耳元で声掛けしている。トイレでの排泄を基本に、身体状況に応じて夜間のみおむつ交換で対応する事もある。ポータブルトイレの使用も、自尊心に配慮しながらその都度検討している。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	便秘がちな方には服薬のみだけでなく水分を多く摂っていただいたり、乳製品や食物繊維多い食べ物・白滝やファイバーなど使用している。		
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	ご本人の意向を尊重し午前中に入りたい方や午後希望される方など気持ちに沿った支援をしている。入浴される事前にバイタルを測り体調面にも考慮し安心して入って頂けるようにしている。	毎日、入浴が可能な体制を整え、本人の希望に応じた時間帯や同性介助などにも配慮しながら週2回入浴できるように支援している。入浴を嫌がる時も無理強いせず、翌日に変更したり気分転換を図りながら定期的な入浴を行っている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	生活リズムを崩さないように努めているが、一人ひとりの体調に合わせて休んでいただける声掛けを行っている。夜間寝付けられない方には、飲み物を提供しスタッフと話などされ安心して休んで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	薬の勉強会をおこない、個々の薬に対する理解を深めている。誤薬・飲み忘れが無いよう確認をおこなっている。		
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	生活歴や日々の会話からその人その人のできる事やできない事を考慮し役割を持っていただけるよう支援している。		

グループホーム ビバ美園

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1F てんとうむし)	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	車椅子や買い物カートなどを利用し外食や買い物などに積極的に外出している。	その日の天候に応じて、柔軟に近隣や公園を散歩したりドライブなどに出かけている。散歩を嫌がる時も、花などを見ながらテラスで外気浴をしている。季節に応じてバラ園やあやめ祭りに出かけたり、冬季も個別の買い物などに出かけて外出の機会を多くしている。	
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	個々の管理能力や家族の意向、本人の安心に向けて少額だが、所持金を持っていただけ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	ご家族やご友人へ希望がある時は、気兼ねなくお話しできるように心掛けている。		
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	共用空間は居心地が良くなるよう安全や清潔を保ち家具の配置をおこなっている。季節や行事に合わせた飾り付けを入居者さんと一緒におこなっている。	対面式の台所とリビングは明るく、ゆっくり寛げる空間になっている。廊下やユニット玄関の入り口を利用してソファを置いて、一人で落ちついて過ごせる場所を設けているユニットもある。利用者の写真や作品を壁に掲示したり、季節の草花をテーブルに飾るなど、家庭的な雰囲気を感じられるように工夫している。	
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	自由な時間を過ごせるよう廊下や居間にソファを置きいつでも座れるように工夫している。		
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	今まで使用していた馴染みの物タンスや仏壇・写真など用いていただき居心地よく過ごせるように努めている。	居室には、本人が分かりやすい表札を設置し、クローゼットを備え付けている。仏壇やタンス、鏡台などの馴染みの家具を持ち込んだり、家族や好きな動物の写真などを壁に飾ってその人らしい居室とし、居心地よく過ごせるようにしている。	
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	廊下やトイレ浴室などには手すりを設けトイレ前には「トイレ」と判りやすく表示している。		



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	0175700277		
法人名	有限会社ビバグループ		
事業所名	グループホームビバ美園		
所在地	北海道岩見沢市美園6条6丁目5-10		
自己評価作成日	平成26年5月8日	評価結果市町村受理日	平成26年7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)】

一人ひとりの時間・ペースを大切に、出来る事は一緒にいき、また出来る喜びを分かち合えるように、職員と入居者さんの関係作りを考慮し、ゆっくりと穏やかな時間と明るい雰囲気作りを心掛けています。また地域の方々と少しでも交流出来る機会を増やし、暖かい気候の時は気分転換が出来るように、散歩や外出等にも積極的に行っています。

※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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kan=true&amp;JigrosyoCd=0175700277-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kan=true&amp;JigrosyoCd=0175700277-00&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6月27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(2Fひなたアウトカム項目) ※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(2F ひなた)	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	理念を全職員が共有出来るように休憩室に提示し、日々のケアで活かせるように、日頃の申し送りや毎月のケア会議にて統一できるようにしている。		
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	ホームの行事に呼び掛け、近郊の方や子供達に参加して頂いている。また地域の行事にも可能な限り参加をし(招待もあり)、地域住民の一員として交流している。		
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	入居者さんや職員が地域の行事に参加する事は増えてきているが、理解して頂くまでの貢献はまだ出来ていない。		
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	町内会、包括支援センター、市役所、支援員の方々、入居者、ご家族を交えて概ね2ヶ月に1度開催し、会議の中では、入居者の状況、事情所の取り組みの報告、また外部からの要望や意見も聞き入れサービスの向上に努めている。		
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	運営推進会や認定調査等で担当者が来園された時はや、ホーム側から市役所に訪れた際に、入居者の状況や日常の様子を伝えている。		
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	リスクマネジメント委員会を設け、日常のケアの中で拘束につながっていないか事例を上げ話し合い、勉強する機会を作っている。また拘束につながるおそれのある事案には、理由や状況を事前に話して理解を得られようように努めている。		
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	日常のケアを行なっていく中で、声のトーンや声掛けの仕方や見守り方が虐待につながる所はないか、全体会議のリスクマネジメント委員会やケア会議の中で職員同士話あっている。		

グループホーム ビバ美園

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F ひなた)	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	内部研修会や地域包括支援センターなどの研修会に参加し理解を深めるようにしている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約をする前に、ご家族に不安な所は、疑問な所はないか確認し話し合っている。また事業所の理念やケアについて説明し理解を得ている。		
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	ご家族が面会された時や電話をする際に、要望がないか伺ったり、何でも言えるような雰囲気作り心掛けている。		
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	全体会議や委員会、ケア会議を月に一度実施していく中で、自由に意見交換できる場を設け、意見が反映できるようにしている。		
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	定期的に個人面談を実施し、悩んでいる事や不安に思っている事等を受けとめて、働きやすい環境作りに努めている。また勤務表を作成する際は、事前に休み希望を聞き入れて配慮している。		
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	外部研修の参加、事業所で毎月実施している、全体会議やケアミーティングで勉強会を実施し、職員の知識地の向上、意欲に繋がれるようにしている。		
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	外部の研修会や懇親会に参加した際に、意見交換を行なっている。また事業所での研修会やイベント時に参加して頂けるような環境を作っていきたい。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F ひなた)	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	事前の面談等でご家族を交えて話し合いを行い、本人の希望や不安に思っている事を理解し思いを受け止めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	ご家族のこれまでの困りご事や、本人の生活状況を聞き、事情所でどのような対応ができるのか、ご家族と話す機会を増やし、良い関係作りに努めている。		
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	相談時や面談時に、本人の状況やご家族の思いを受け止めて、良い方向に向くように支援している。他のサービスを利用する際は、ご本人も含めてご家族の相談を繰り返す中、同意を得て支援している。		
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	支援する、支援される側という意識を持たず、お互いが支え合う関係性を共有し、また生活の場でも食事作りや掃除等を一緒に行なう事で、ゆったりとした生活が送れるような雰囲気作りに努めている。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	日々の様子や変化があった事を、面会時やお電話でご家族の方に報告し、本人の心身状況を共有する事でそれぞれが支えていける関係性を図っている。定期受診については、事前に伝えて協力をお願いしている。		
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	馴染みの友人や近所の方が気軽にホームに来られるような雰囲気作りに努め、交流関係が継続できるようにしている。また今までの習慣になっていたお墓参り等、ご家族の協力もと行なっている。		
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	楽しくゆっくりと過ごせるように、入居同士の関係性を把握し、個別に悩み事や困っている事がないか聞き入れ、孤立しないように努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F ひなた)	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	今までの生活が損なわれないように、日々の様子や支援している内容を、ご家族と情報共有を行い努めている。		
<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	日々の生活の中で声掛けをしていく中で、一人ひとりが何を思い、望んでいるのかを把握するように努めている。また意思疎通が難しい方には、表情や行動で読み取るようにしている。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居する前に、これまでの生活歴の情報をご家族に協力して頂き情報を伺ったり、ご本人からも話を聞いて把握するよう努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	毎日の申し送りで、一人ひとりの様子や心身状況を伝え記録し、職員間でも情報交換を行い把握している。		
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	日々の生活の中で一人ひとりの思いや意見を聞き、職員間で定期的にカンファレンスやモニタリングを実施している。またご家族の思いが反映されるように面会時等で話している。		
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	個人ファイルを作成し、食事、水分、排泄、健康状況、生活の中でご本人が発する言葉や、他の入居者さんとの関わりの様子を記載している。		
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	一人ひとり状況に応じて、買い物や通院、送迎など必要な支援に対応している。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	定期的に訪問美容室を利用し、町内会で毎年実施している花見等の行事に参加している。		
30	11	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	月に1度かかりつけ医師による往診を実施し、週に1度訪問看護も実施している。また定期受診の際に、ご家族方へ通院介助のご協力をして頂いている。		

グループホーム ビバ美園

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F ひなた)	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	日常の体調を全職員が把握し、情報交換するようになっている。また訪問看護師が来られた際にも情報を伝え、相談し指示を頂き、状況に応じて受診にも繋げている。		
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。	入院時には、本人に関する必要な情報を医療機関に提出し、ご家族の方を交えて話し合いを行なっている。また早期退院に向けて病院関係者と連携を図っている。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	ホームで今対応し得る事を家族に説明し、同意を頂いている。また状況に応じて随時話し合いを行ない、本人やご家族が安心して暮らせ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	緊急連絡網を作成し、職員間で連絡が取れるようになっている。また夜間時の待機者、管理者への連絡体制を整え、緊急時対応マニュアルも作成し周知できるようにしている。		
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	消防の方や町内会、近郊の方々の協力を得て、年に2回避難訓練を実施している。日中や夜間時の想定、誘導方法や消火器の使用の仕方の訓練も行なっている。		

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	人生の先輩として人格を尊重し、関わり方や話し方の中でも尊敬の気持ちを忘れずに対応している。職員間の情報交換や個人日誌の記載の際はイニシャルを使用している。		
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	本人の希望される日やホーム側で買い物がある時は声を掛けて、買い物や外出に出掛けている。また天候の良い時に散歩の希望がある時は、職員が同行して行なっている。		
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	一人ひとりのペースに合わせた生活をして頂くように、心掛け、ご本人の希望に添うように支援している。またパズルや塗り絵など無理なく楽しく過ごして頂いている。		
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	訪問美容サービスを定期的にご利用し、近郊の入居者さんの馴染みの美容室を利用したりしている。衣類に関しては本人が好む衣類を来て頂き清潔を保つようになっている。希望があれば衣類の購入に付き添っている。		

グループホーム ビバ美園

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F ひなた)	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	盛りつけや配膳、後片付け等入居者さんの体調に合わせて一緒に行なっている。また誕生日やメニュー作成時には季節の食品や希望のメニューをお聞きして作成している。		
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	一日の水分量、食事量をチェック表に記載して、職員全員が把握できるようにしている。また食事に関しては個々に応じて食べやすい大きさと提供したり、摂取が少ない方には高カロリーな物を提供している。		
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	自分で行える方は声掛けや見守りにて行なっている。出来ない方にも声掛けや身ぶり等で自分で行えるように支援している。義歯の管理が難しい方は就寝時に義歯を預り洗浄している。		
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	個々の排泄パターンを記録し、時間に応じて本人の自尊心を傷つけないようように声掛けに考慮して支援している。		
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	日誌やチェック表を使用して個々の状況を把握し、便秘がちの方には服薬のみならず、起床時に冷水や牛乳を提供している。また食物繊維のファイバーを朝食の味噌汁に入れたり食物繊維を多い食品を提供している。		
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	入居者の希望に応じて行なっている。入浴前にはバイタル、検温測定を実施し一人ひとりの体調に合わせて支援している。		
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	体調の変化時や朝のバイタルチェック時に状況を把握し、休んで頂くように声を掛けている。夜間眠れなくなった方には、本人の話を聞き入れ暖かい飲み物を提供し気持ちが落ち着かれるように努めている。		
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	全員の服薬状況を一覧表に作成し、毎月のケア会議で勉強会を実施している。また服薬ミスのないように職員同士声を掛け合い、飲み込むまで見守りを行なっている。症状の変化がある時は、主治医と訪問看護師に相談している。		
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	掃除、食事のお手伝い等、一人ひとりの状態に合わせてお手伝いをお願いし、その都度感謝の言葉を伝えている。またお花見や、お祭り、紅葉などのドライブにも出掛けている。		

グループホーム ビバ美園

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F ひなた)	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	天候の良い日は、近郊への散歩や買い物、季節に応じたドライブに出掛けている。またご家族さんの協力の元、お墓参りや元の自分の家に戻られたりと外出されている。		
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	一人ひとりの能力に応じてお金を所持して頂き、買い物の希望がある際は本人と一緒に出掛けている。行けない方には、本人から希望をお聞きし職員側で支援をしている。		
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	ご家族や友人へ電話の希望がある際に、使い方がわからない場合は職員側で支援し、本人が気兼ねなく話して頂くように居室で使用できるよう努めている。		
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	共有の空間の清潔を保てるよう、毎朝入居者さんと一緒に掃除を行なっている。また居間や廊下の壁に季節毎に飾り付けを行い、四季折々のお花を飾り居心地よく過ごして頂けるように工夫をしている。		
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	居間、廊下、踊り場に長ソファーや一人掛けソファーを設置し、思い思いの場所に座って頂けるように工夫をしている。暖かい時期には庭にテラスを設置して、おやつを食べたり、楽しんで頂いている。		
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	ご本人の使い慣れた家具を使用して頂くよう、事前にご家族の方と相談し、今までと同じ居心地の良い生活が過ごせるようにしている。		
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、脱衣場、手すりを設置し、トイレ内には手すりの他にポジションバーも設置し、身体機能を活かせるようにしている。また階段には色の違う滑り止めを設置して安全面を配慮している。		



目標達成計画

事業所名 グループホーム ビバ美園

作成日：平成 26年 7月 15日

市町村受理日：平成 26年 7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	35	地震・水害についての具体的な内容の災害マニュアルがない。	火災以外の災害について(地震・水害)どのように対応するか話し合い、具体的なマニュアルを作成しスタッフに周知する。	リスクマネジメント委員会の中で、地震・災害についてのマニュアルを作成する。	12ヶ月
2	4	運営推進会議で事前に年間のテーマを設定していない。	ご家族や、町内の方々が気軽に参加できる行事や講習会などを盛り込み、今まで以上に多くの方が参加してもらえるようにする。	年間の運営推進会議表を作成し、初年度の運営推進会議の中で配布する。	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。