

(別紙4-1)(ユニット2)

### 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	0177600251		
法人名	有限会社 ソラ		
事業所名	グループホーム笑顔の村三番地 なつめ(2階)		
所在地	石狩市樽川3条3丁目4番		
自己評価作成日	平成29年9月27日	評価結果市町村受理日	平成29年12月14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.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2017_02_2_kani=true&amp;JigyosyoCd=0177600251-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2017_02_2_kani=true&amp;JigyosyoCd=0177600251-00&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 マルシエ研究所
所在地	札幌市厚別区厚別北2条4丁目1-2
訪問調査日	平成29年11月24日

#### 【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

#### 【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(アウトカム項目)		※項目No.1~55で日頃の取組を自己点検した上で、成果について自己評価します	
項目	取組の成果 ↓該当するものに○印	項目	取組の成果 ↓該当するものに○印
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向をつかんでいる (参考項目:23、24、25)	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています (参考項目:9、10、19)
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18、38)	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2、20)
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36、37)	66	職員は、活き活きと働いている (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させている (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	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
<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作り、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	地域に密着した暮らしや、生活ができるようにグループホーム内での理念を作り、共有、理解し日々の介護に活かしている。		
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	町内会の行事(夏祭り、敬老会)に参加したり、日常生活の中で、近隣を散歩した際に、近所の方と言葉を交わしたりしている。		
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	運営推進会議を通して、ホームで何か出来ることあれば積極的に協力していきたいと伝えている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組状況等について報告や話し合いを行い、そこの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議では、日常の取り組みやレクリエーションの様子を撮影した動画や写真を使用し報告を行っている。そこで出た意見等はミーティング全職員に伝えサービスの向上に活かしている。		
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	定期的に市の介護相談員がホームに来訪、また、グループホーム連絡会に定期的に参加し情報交換を行っている。		
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束防止のマニュアルがあり、ミーティング時に研修を行っている。また、職員同士で意見交換をし身体拘束のないケアに取り組んでいる。		
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	虐待防止マニュアルがあり、ミーティングの際に内部研修を行い、虐待やそれに繋がる行為はないか常に話し合い防止に努めている。		

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
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	今現在成年後見人制度を利用している方はいませんが、制度を学ぶ為に、職員間で話し合ったり、市で行われている研修会に参加したりしている。		
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	契約や解約時にわかりやすく十分に説明をおこなっている。不安や、疑問点があればいつでも連絡ができるような関係作りを契約の前から行っている。		
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	玄関に意見箱を設置し、要望を表せる機会を設けている。意見、不満、苦情を気軽に言えるような雰囲気作りを行っている。またアンケートを実施しその結果をミーティング時に話し合い運営に反映させている。		
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	日頃から、コミュニケーションを図り、職員の意見を聞く機会を作っている。また、個別面談の機会を設け、ホームの運営に反映させている。		
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	代表者、管理者は、日常的にホームに来ており、職員一人一人に声を掛け、職員の努力や勤務状況を把握している。時給を上げたり、役職を就け手当を支給している。また、向上心を持ち仕事ができるよう職場環境の整備に努めている。		
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	市で行われている研修会の案内を、全職員が見える場所に掲示しており参加の呼びかけを行っている。また、初任者研修、実践者研修等、計画的に行っている。		
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組をしている	グループホーム連絡会等に参加をし他同業者と交流を図る事により、刺激を受けサービスの質の向上に努めている。		
<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	入居前に、管理者、計画作成者がご本人と面談をし、要望や不安に思っている事等聞く機会を設け、安心し暮らせるような関係づくりに努めている。		

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
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	ホームに見学に来られた際や面談の際に、ご家族の要望や不安に思っている事等を聞く機会を設け安心して頂ける様な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	本人やご家族の思いや、状況を確認し改善に向けた支援を行っている。また、早急に対応が必要であれば可能な限り他のサービス事業者と連携を取り対応をしている。		
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	食事作りやおやつ作りの際に、味付けや調理方法を教えて頂いている。また、居室の整理と一緒に「行ったり出来る事や、今までの習慣を尊重し関係を築いている。		
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	面会の際に、ご本人の以前の暮らしや思い、習慣をお聞きしたり、変化があればご家族に連絡をし状況報告を行い、共に支えあう関係作りに努めている。		
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	ご友人との写真等を話題に会話したり、希望時には電話で連絡ができるようにしている。また、面会も歓迎している。		
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	職員は、利用者同士の関係性を把握しており、1人1人に役割を持って頂いている、また、会話や物作り等職員が橋渡しとなり孤立せず関わり合えるよう努めている。		
22		○関係を断ち切らない取組 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	サービスが終了した後も電話をしたり、ホームに遊びに来て頂けるような取り組みを行っている。病院に入院となった方には、面会に行ったりしている。		
<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	日々の生活の会話の中で、希望や意向の把握に努めている。困難な場合は、家族からの情報を得たり、日々の様子を観察し本人本位に検討している。		

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
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	本人やご家族からお話を聞く事で、今迄の生活環境の把握をしながら努めている。		
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	1日、1日の様子を観察し、異変があれば介護記録に記入し、申し送り等で職員全員が把握している。		
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	日々の関わり合い、観察の中から本人、ご家族の意見、意向を聞きながら、職員全体でアセスメント、モニタリング、カンファレンスを行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	個別のファイルを用意し、事業所独自の介護記録に毎日の生活状態、変化等を記録している。また、業務日誌、連絡ノート、申し送りで情報を共有している。		
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、既存のサービスにとられない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	協力医療機関と連携し、訪問診療、訪問看護、緊急時の往診、職員同行の受診(通院)、訪問鍼灸等の支援をしている。		
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	町内会行事への参加、3ヶ月に一度の訪問理美容等、地域資源を活用し充実した充実した生活を送る事が出来るよう配慮している。		
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2回の訪問診療、月8回の訪問看護の他いつでも電話で相談ができるような体制が整っている。		
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	月8回訪問看護師が来ており、その都度医療の活用や日常の健康管理について気軽に相談している。		



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
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。	入院した医療機関、協力医療機関、ご家族との連携を図り、できるだけ早期に退院できるよう努めている。利用者1人1人の緊急医療情報の書類を作成し情報交換に活用している。		
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、地域の関係者とともにチームで支援に取り組んでいる	重度化した場合、協力医療機関、ご家族、職員での話し合いを行い、慎重かつ適切に対応している。協力医療機関と連携しチームで支援ができるようにしている。		
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	緊急時や事故発生時の対応についてのマニュアルや緊急連絡網等準備し、ミーティングの時に話し合いを行っている。		
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	定期的に消防署の協力して頂き、避難訓練、消火訓練を行っている。運営推進会議の時に近隣住民の方に協力を得られるよう呼び掛けている。		
<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	申し送りの時は、個々の名前を出さない様にし、浴室や洗面所はカーテンで仕切りプライバシーに配慮している。		
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	献立に利用者の要望を取り入れたり、日常の中で希望される飲み物を提供したり、運動への参加や内容も希望や意見を取り入れながら行っている。		
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、希望に沿って支援している	気の合う利用者同士談笑されたり、テレビを見たり、自室で休まれたり、各々自由に過ごされている。		
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	定期的に訪問理美容の方に来ていただいている。本人の好みの髪形にして頂いたり、外出の際や日常の着替えの時も服と一緒に選びオシャレを楽しんで頂ける様支援している。		

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
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	献立は、職員が1週間交代で作成しており、利用者の好きな物や旬の食材を取り入れたり、誕生日には利用者の食べたい物を取り入れている。食事の準備や食後の片付けは職員と利用者が一緒に行っている。		
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	食事量や水分量は介護記録に記入しており、職員全体が把握している。各々の好みや、嚥下機能に合わせた食事の加工や食器の工夫、栄養や水分の確保に配慮している。		
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	毎食後声掛けにて口腔ケアを行っている。義歯の方は、夕食後お預かりし消毒を行っている。また、必要に応じて訪問歯科にきて頂いている。		
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向けた支援を行っている	日々の利用者の様子から排泄のパターンを把握し、時間でさりげな声掛けをかける等、気持ち良く排泄できるよう支援している。		
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	牛乳を飲んでもらったり、水分を多く摂ってもらったり、日々の食事に食物繊維が多く含まれている食材をメニューに取り入れたりしている。また、運動を取り入れスムーズに排便できる様支援している。		
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、個々に浴った支援をしている	入浴は週2回を基本にしており、時間帯やお湯加減、順序は利用者の好みを配慮している。		
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	利用者の生活習慣を把握し、希望や状況に応じて睡眠や休息でき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	服用している薬の情報は利用者毎にファイルしており、職員全員が把握している。薬の効能、副作用、食材との相性等、細心の注意を図っている。追加された服薬は服薬後の変化等、協力医療機関に報告を行っている。		

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
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	生活歴や力を活かした役割支援、制作、歌、体操など様々なレクリエーションを行い、楽しみごと、気分転換等への支援をしている。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望に沿って、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	利用者の体調、その日の希望を把握し日常的に外気浴、周辺の散歩の支援を行っている。		
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	本人の希望を聞き、ご家族に相談の上、日常の不足の物や、本人希望の物品購入の支援をしている。		
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	プライバシーに配慮し、希望があれば自室にてお話できるよう支援している。また、希望があれば年賀状や便箋等用意する等、その都度対応している。		
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	リビングは利用者と共に作成した貼り絵等を飾り季節感を取り入れる工夫をしている。混乱を招くような物、不快な環境を作らない様ミーティング等で話し合い工夫をしている。		
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	リビングにはソファを置き、思い思いに過ごして頂いている。利用者が好きな所に座って頂ける様に席は決めずゆっくり過ごして頂ける様に配慮している。		
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	ご家族と相談し、今迄使用していた馴染みの物、好みの物を持ってきて頂いており、居心地良く過ごせる様工夫している。		
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	建物内部はバリアフリーとなっており、利用者の身体機能に応じ手すりを増設したり、安全で自立した生活が送れる様工夫をしている。		