

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	0175800291		
法人名	特定非営利活動法人 ほのか会		
事業所名	グループホームおおきな家 東館		
所在地	夕張郡長沼町西町1丁目4-6		
自己評価作成日	令和5年2月11日	評価結果市町村受理日	令和5年4月5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="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kan=true&amp;JigyosyoCd=0175800291-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kan=true&amp;JigyosyoCd=0175800291-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</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	令和5年3月13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)】

おおきな家東館は静かな住宅街であるが緑多く自然豊富で、玄関前道路挟んで公園が設置されています。  
居間の大きな窓ガラスから朝日が差し皆様を包んでいるようでございます。  
皆様の居室窓からの景色も四季折々の自然の景色が見られ皆さまの目を楽しませて下さいます。  
そのような環境での生活が自然体で楽しくできますように、家族様が安心頂けますよう心を込めまして一緒に生活をさせていただいております。

【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)】

開設18年目を迎える2階建2ユニットの事業所で、建物は美しいエクステリアも整え周辺の家々の佇まいに溶け込んでいる。田園風景が望め公園が向かいにあり、広い畑もある良好な環境である。リビングダイニングの空間は大きな窓に面し明るく、植栽の四季の風情が感じられお茶の間でのんびり寛げる雰囲気がある。職員は利用者の現役時代のエピソード、出生地や住所など回想法を交えて会話したり、美味しいですか、行きますか、など質問語法を中心に、ゆっくりとわかりやすい言葉と語調で接している。天候の良い時期は戸外に出かけ、おおきな家専用畑で草刈りや10種類ほどの野菜を育てている。午前中は職員プロデュースの体操や午後は百人一首や昔話カルタ、花札など利用者の得意な事したい事を聞きながら一緒に行き、お手玉を見事に披露する利用者があるなど畑仕事と同様に昔取った杵柄を職員と共に楽しんでいる。食事支援に優れ、「鯖のろしあんかけ・鶏肉と里芋の煮物」「牛肉と玉葱の炒め物・鱈の唐揚げ・小松菜のおかか和え」などの副食献立や乳製品、フルーツと漬物を毎日添え提供し、行事や季節の節目に法人から豪華なおードブルや生寿司、沢山の果物の差し入れもあり利用者の食卓を盛り上げている。感染症流行以前に実施していた地域交流や制限のない自由な外出は自粛中ではあるが、職員は共に暮らす関係性を築き、励まし合い、生きる力を支え、理念にある暮らしを熱心に支えている事業所である。

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拡がったり深まり、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(東館)	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	「ゆったりと楽しく自由にありのままに暮らしの喜びと自信を皆様と共に」廊下に掲げた理念を声を上げて申し送り時週1確認、実践につながるよう確認しております。	理念は事業所廊下への掲示とパンフレットに明示している。標榜している理念は分かりやすく、運営や支援の指標としている。毎日の唱和や申し送り時に確認する機会を設け、意識づけに努めている。	
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	感染症前までは町内会の「花いっぱい運動」「清掃活動」に利用者様と参加交流を深めていたがコロナ対策の延長に寄り交流は控えている。	町内会に加入し、町内会行事である年4回の花壇整備に利用者や職員が参加している。町内会回覧板から他種別の介護保険事業所等の情報も得られ役立っている。	
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	コロナ前は地域認知症研修会参加しわかる範囲にて理解支援のご協力を頂いていたが、現在は看護師含めケア意識を深めながら身近に「家族様来方時」などに話を致し少しでもご理解いただいている。		
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	家族様、ご親戚現在も玄関先面会が続き推進会議遠のくが、一度だけ何とか集まって行えましたが、書面会議も出来ておりませんでした。今後本部とも相談いたしながら勧めて参りたいと考えます。	昨年度の開催は感染対策により見送られたが、今年2月に「みんなの家」「サービス付き高齢者住宅パステル」と合同で、参集開催がなされた。構成員の参加の元に利用状況報告の他、資料を提示し日常生活自立度判定基準を解説するなど情報提供を行った。	議事に事故やヒヤリハット、職員の異動等を充足し構成員や全家族がよりモニターしやすい内容の検討や家族代表以外の家族からも意見等を得る仕組みの構築に期待したい。今後、感染対策により参集開催が難しい場合には書面開催の運用が望まれる。
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	管理者は役場主催するサービス調整会議に参加し福祉関係者との情報交換を行い協力関係を構築できますように努力しております。	町の保健福祉課担当部署へは法人本部担当者が必要書類の届け出や運営状況を伝えるなどの連携に努め、感染症案件では保健所からの指導や助言を得て対策を講じている。管理者は町主催の地域ケア会議に参加し事例検討や情報交換、集団研修を受けるなどしてサービス向上に向けている。	
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	職員一同は日々の「入浴、食事、トイレ、外出」等に、してはいけない禁止対象行為を心得ながら、実践に努力を行って、玄関、ドア施錠せず可能な限りオープンにしております。	身体拘束廃止に関する指針を定め、法人合同の「虐待防止・身体拘束廃止・感染症委員会」を3か月に一度開催し身体拘束等の適正とこれらに係る内部研修を実施している。会議・研修内容は職員へ伝達し、今年度分の研修は不適切ケアの気づき、意識せずに行っていた身体拘束への気づき等を学んでいる。玄関は夜間のみ施錠している。	
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	職員は日々の関わりで疑問が生じたら、虐待防止内容を申し送り合い時間に意見交換し共通の理解を深めます。		

グループホーム おおきな家

自己評価	外部評価	項目	自己評価(東館)	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	「権利擁護」「青年後見制度」に関して資料で学習するよう努めているが、事例がないため再度の学習必要とする。		
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	契約時利用者様家族様に十分丁寧に何度でも、説明し納得いただきます。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	家族様が気軽にご意見ご希望を言っていただけますように電話での連絡、来訪時の情報提供「心身、食事」の経過等共有をはかります。家族様の意見には日々業務に参考にさせていただいております。	利用者の欲しい物の要望は家族へ取り次ぎし対応している。主訴の多くは夕方に「帰ります」であるので、その都度職員は落ち着ける声かけを行っている。家族からは本人の状態が良くなった、頑張れている、など応援メッセージが寄せられている。	
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	法人本部は定期的に職員とのミーティング機会を設け、意見、提案を聞く機会を設けています。	運営者は週に一度、管理者を招集し運営等に係る情報交換や理事長が現場に訪れて利用者や他の職員と対面する機会がある。管理者は日々の中で職員と話す機会を持ち、介助方法のアドバイスや相談に応じている。	
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	法人本部は個々の職員の能力努力実績や勤務状況等を把握し適材適所へ職員を配置するように心がけています。		
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	法人内で無理のない範囲で研修等を開催しております。参加できなかった職員には、資料を配布し個々で学べるよう配慮しております。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	コロナ禍のため機会は少ないが長沼町で開催している地域の会議へ参加し、事例の検討など行い質の向上に繋げております。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(東館)	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	ご本人が安心されて暮らして頂けますように、一番こだわっておられる内容の把握を見極め、不安の解消に寄り添いケアさせていただきます。		
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	家族様からご本人の情報を出来る限り頂き、不安なく過して頂きますように家族様と共にケアさせていただきます。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	本人様、家族様の必要とされるニーズ確認検討し、より良いサービスを提供できますよう努めて参ります。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員は利用者様一人一人の人格、個性を尊重し、家族的な雰囲気与生活を共にし、お互いに信頼し合える関係作りを行って参ります。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	職員は入居者様の情報を家族様と一緒に把握し同じ気持ちで悩み、互いに支えながら絆を深めていけますよう努めて参ります。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	事業所では家族様、親族様、友人、ご近所様に気軽な来所姿勢を心がけているが、制限の中でも暖かな季節では前庭、公園での面会、電話での会話を楽しんで頂いております。	家族面会はワクチン接種状況確認や町内在住家族に限定し玄関内で行い、友人との面会は控えている。利用者と家族間の電話の取り次ぎや毎月家族へ本人の暮らしの様子を写真にメッセージを添え発信し、双方の関係継続を温かく支えている。	
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	皆様のこれまでの生活習慣を把握しながら、個性を重んじ孤立やトラブルがあっても柔軟な関わりで、互いを思いやり、声掛けなどが見られる場合がある。「職員も少々関わります」		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(東館)	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	利用者様が転院され契約終了でも、行先の相談委員さんとの情報提供、家族様とも経過情報等頂き支援もごさいます。		
<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	入居者様それぞれの思いや楽な暮らし方の希望に添得る様、生活歴、趣味、好物、等の把握に務めております。	日常の利用者の何気無い一言や関わりの中で本意を把握したり、笑っている、困っている等の感情表現を読み取り、職員間で共有している。好きである事や昔どんな事をしていたかなど家族からも情報を得ている。	
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	お一人お一人の馴染みの暮らし方を入居時に聞き取りサービス利用の経過も鑑み日々の生活に繋げています。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	お一人のお一人の有する力の現状を今の生活に役立てております、「お花、畑、縫物、かるた、民謡、相撲」		
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	職員、看護師、家族、ご本人含め機会あるごとに暮らしの課題日々無理なく現状に添得る計画の作成をおこなっている。	日々の記録物や職員から情報を得てモニタリングし、介護計画を策定している。計画の意図を職員に説明し計画内容に基づく支援に取り組んでいる。全体で話し合う場を確保し共有事象の確認やアイデアを出し合うなどして計画作成に向ける考えを示している。	介護計画を見直すタイミングで家族の要望を具体的に聞き取りし、計画への反映に努める意向であるので実現に期待したい。
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	利用者様個別ファイルに支援内容、日の行動を記録、職員間で情報共有して計画書に反映できるように努力しています。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	利用者様家族様の状況に応じて発生するニーズに合わせた支援資源情報を職員全体で情報交換しケアサービスに繋がられるように努めて参ります。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域福祉サービスを把握し利用者様と職員とで町内会行事参加していたが、しばらく中止続いている。今後機会を見て参加いたし豊かな生活活動の支援をさせていただきます。		
30	11	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	本人様家族様の意向を尊重し以前からのかかりつけ医を継続できている。病状の状態で専門医受診も行い家族の同意も頂いている。	馴染みのかかりつけ医の受診が可能である。ほとんどが協力医療機関へ通院しているが町外の訪問診療の活用や2か月に一度歯科医、歯科衛生士の口腔ケアを受けている利用者がいる。週に一度看護師が訪れ健康管理支援を行っている。	

グループホーム おおきな家

自己評価	外部評価	項目	自己評価(東館)	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	朝の申し送り時間または電話で気がかりがあると看護師中心に適切な受診の必要性、様子見などを助言、判断頂き快方へ向けて支援行っている。		
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	利用者様の入院の際、安心されて治療に専念できるよう、そして早期退院に向けて相談員さんとの情報交換を密に致します。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	事業所は利用者様が終末期、重度化された場合に本人様家族様と早い段階で今後を話し合い煮詰め、家族様の希望に添うように随時対応を行います。	利用開始時に「重度化対応・終末期ケア対応指針」を説明し同意を得ている。状態変化時は医師の判断に基づき関係者間で協議を重ね今後の方針を取り決めている。家族の意向を踏まえて特別養護老人ホームや老人保健施設への移行支援を行っている。	対応指針にある、医療関連専門職との連携による重度化・終末期ケアの充実に向けた職員教育と研修の実施に期待したい。
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	現在は定期に応急手当や初期対応訓練は受けていないが、以前にそれらを受けている経験から、個々の事故発生に相談しながらの対応を行い看護師に即連絡行っている。		
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	年2回ほど火災や地震を想定し避難訓練を実施している。避難経路確認、実際の避難活動消火訓練を実施、避難方法等を身につけているが、全職員ではないので人員配置を考えていきたい。	令和3年10月、今年10月に夜間想定火災避難訓練を実施している。地域協力者の参加は見送っている。災害備蓄品は法人本部と近くのオレンジカフェに備蓄している。自然災害発生時における業務継続継続計画(BCP)の策定に向けている。	階段使用時における避難誘導について最善の方法を職員間で検討し臨場時に備える考えを示している。実現に期待すると共に、想定される自然災害は何かあるか、発生時の課題抽出やこれらの図上訓練に期待したい。
<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	入居者様お一人お一人の、人格尊重、尊厳の保持プライバシーに配慮した関わり心がけている。	利用者への接遇は尊厳に留意し、～しませんか？行きますか？の問いかけ話法や理解しやすいようゆっくりと分かりやすく声かけている。居室内の衛生用品も他者の目に触れぬよう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	利用者様が外出時の洋服、靴選びお化粧道具の使い方等の心配と一緒に考え知恵を出し合う事で安心されて自信も付かれた様子が見えます。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	危険が無い限り、それぞれの生活リズム尊重し皆様のペースを優先する事で自由に過ごしていただいております。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	利用者様のご希望に添い毎日トイレ帰りに鏡の前で櫛を使い髪を整えます。外出の時も洋服選びも一緒に考えます。		

グループホーム おおきな家

自己評価	外部評価	項目	自己評価(東館)	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	皆様の嗜好を把握し食の量も鑑み食事を提供しますが、一緒に行って頂くのは食材の下処理。テーブル拭等で食事後片付けは無理になっております。	法人の栄養バランスや季節感ある献立で、美味しく彩り良い食事を提供し、可能な限り自力摂取を支え満足感に配慮している。理事長からの差し入れが多く、行事の際にオードブルや生寿司、チョコレートの詰め合わせや季節のフルーツが届き利用者に好評である。	
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	皆様の食事習慣、食べられる量、形態を把握しながら水分摂取量も周知確認を行っております。		
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	起床時、各食事後、自立されている方とケア介助の方と見極め個々に声かけ一緒に行います。自立されている方も見直しかける場合もございます。		
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	一人一人の排泄パターンを把握しながらトイレで排泄できますように支援している。ご自分で出来得る行為は声かけ一緒に行います。おむつの使用頻度の減少までは辿りついておりませんが現状維持が目標です。	排便状況は量や性状、付着等を細かく記録し最終排便日を共有し医師に状態をつなげるなどして適切な支援に努めている。トイレでの排泄を基本に尿便意のない利用者は時間誘導し失禁を防いでいる。本人に即した衛生用品類の適正使用に努めている。	
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	職員は日々便秘の方の周知をし合い状態報告、個々の様子で「いろんな水分、とろみ、繊維食料調理、お腹の温め、室内歩行」等繰り返して何とか行って便秘解消に繋げております。		
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	利用者様のご希望、体調の変化に応じて柔軟な入浴を楽しんでいただいております。拒否される場合は時間や日を改めるなどして週2の支援。着替えの用意は一緒に行える方が4~5名様です。	家族の協力を得て利用者の好きな湯道具で楽しめるようにしたり満足する湯温に配慮し、「大好き」と入浴を喜ぶ利用者もいる。洗身は出来るところは力を生かしてもらい、職員とのマンツーマンでの会話も楽しみとなっている。	
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	皆様の体調や気分にお合わせし要望で休養していただき日中のレク、体操、歌などで 体調を整え気持ちよくお休みいただけますよう見守らせていただいております。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬の処方内容、薬効、副作用は個別のファイルで確認し学習と周知、状態によっては主治医に相談調整していただきます。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	お一人、お一人の生活力や嗜好、楽しみ等を生活の中で生かすべく、「花のお世話、お隣様のおしゃべり、縫物、塗り絵」等を役割として生まれ誕生会、お雛祭り、節分等で気分転換を図っていただいております。		

グループホーム おおきな家

自己評価	外部評価	項目	自己評価(東館)	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	日中の暖かな日、数人交代で近隣公園と前庭外の空気に触れ少し離れた野菜畑の様子を見に休みながら出かけ草刈りをされ生育をたのしまれます。現在は近隣のみのお出かけです。特定されますが、家族様に受診に協力いただいております。	天候の良い時期は、事業所周辺の散歩や公園に出かけたり、前庭で外気浴を行っている。法人共同の区画されたおおきな家の畑に出向き、草刈りや収穫を楽しんでいる。「そろそろトラクターに乗らないと」など、仕事への思慕や言葉に寄り添い、一緒に戸外で過ごすことを大切にしている。	
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	ご希望の利用者様には小銭を持っていただき「1000円」くらいお持ちの方がおりますが、安心されますので、家族様からの願いです。使える支援はできておりません。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	家族様、利用者様からの要望に支障ない限り電話をかける、手紙での交流が出来ますように支援を行っている。		
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	皆様にゆったりと居心地良く過ごせすように環境作り心がけ午前中居間のおおきな窓から陽が一杯射し、各お部屋も快適に生活が出来ますように室温、湿度の配慮に努め、窓からは庭の草花やご近所、公園、車の通過が見られ近隣の生活や季節感が感じ取れます。	建物は周囲に溶け込み、エクステリアの美しさと共に落ち着き感がある。居間とダイニングスペースは外が見渡せる大きな窓に面し、明るく開放感がある造りで、ゆったりと落ち着いて過ごせるようテーブルや椅子の配置を工夫している。車椅子や歩行器使用の利用者の食席への配慮や換気、温湿度調整を行い、居心地のよい生活環境を整えている。	
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	皆様の席は決まっておりますが、自由にゆったり席を移動されたり、一人の時間とし居間からお部屋に戻られたり、気の合った方と話し込み、その時々に応じて行動を見ながら声かけ支援を行っている。		
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	入居時に、利用者様家族様と相談の上、慣れ親しんだ道具、寝具、仏具、自宅使用家具等と思い出のお品や家族写真を持って来ていただき安心されて、落ち着いた生活が出来ますように支援させていただきます。	馴染みの家具や大切な品々が持ち込まれ、室内で職員や家族が本人とゆっくり話ができるよう自宅で使用していた椅子の持ち込みも依頼している。以前馴染んでいた編み物や塗り絵道具なども置かれ、いつでも出来る安心感や環境面での隔たりの低減に配慮している。	
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、利用者様が迷う事が無く廊下から居間まで回廊になり手すりが壁側にぐるりとまわしてある為、車椅子の方も皆様がそれぞれな歩行を自らできております。		



自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0175800291		
法人名	特定非営利活動法人 ほのか会		
事業所名	グループホームおおきな家 西館		
所在地	夕張郡長沼町西町1丁目4-6		
自己評価作成日	令和5年2月14日	評価結果市町村受理日	令和5年4月5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)】

コロナ禍における、手洗い、換気等の感染対策を徹底している。  
 ご入居者様お一人おひとりに寄り添い、その思いを大切に共有し、できる限りゆったりと自由にありのままに生活がおくれるよう支援している。  
 外出や行事は、コロナ禍のためできなかったが、敷地内での外気浴や散歩、菜園活動を通して喜びや張り合いを感じて頂けるよう支援している。  
 町内会の花壇の手入れもできるだけ参加し、地域との繋がり、交流ができるよう支援している。

※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	<a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigvgsyoCd=0175800291-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigvgsyoCd=0175800291-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</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	令和5年3月13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(アウトカム項目) ※項目No.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(西館)	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	職員と管理者は、事業所理念である「ゆったりと楽しく自由に、ありのままに暮らし、喜びと自信をみんなと共に」を実践し、ご入居者様がより良い生活をおくれるよう日々支援に努めている。		
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	事業所は、町内会に加入し、入居者様と一緒に回覧板を熟読し地域の活動を理解するよう努めている。また、「花いっぱい運動」や「清掃活動」に職員と入居者様が一緒に参加し地域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	事業所は、職員の研修会や勉強会の参加を促進し、認知症についての理解や支援方法の知識と実践を深めている。コロナ禍で実行はできていないが、地域の方々に認知症についてより理解を頂ける良い方法を、模索している。		
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	運営推進会議では、当事業所での取り組みについて報告し、ご家族様や地域の方々のお聞きした上で、話し合いの場を持ち、今後の質の高いサービスに反映できるよう努めている。		
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取り組んでいる	事業所は、市町村担当者と連携し協力関係を築くよう努めている。		
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	代表者およびすべての職員は、身体拘束の具体的な行為について常に正しい理解を深め、またお互いに情報交換をし協力し合うことで、身体拘束のないケアの実践を目指している。ご入居者様の安全に配慮しできるだけ行動を制限することがないように努めている。		
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	管理者や職員は、高齢者虐待防止法についてお互いに学習し、また学ぶ場を持ち情報交換をしている。身体的虐待、心理的虐待など5つの分類を理解しており、見過ごされることがないように防止に努めている。		

グループホーム おおきな家

自己評価	外部評価	項目	自己評価(西館)	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、個々の必要性に関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	管理者や職員は、日常生活支援事業や、成年後見制度について研修会等の学ぶ機会があれば参加するよう努めている。現在まで活用した支援はない。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時は、ご本人様とご家族様の不明な疑問点がないか傾聴し、不安な事を察して、わかりやすく、ご納得の頂ける説明ができるように努めている。		
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	事業所において、ご家族様の来訪時やお問い合わせ時に、ご入居者様の現状をお伝えし、ご意見ご要望を遠慮なく職員に訊ねることができるように努めている。提案されたご意見やご要望を運営に反映できるよう常に検討し、その過程や詳細をお伝えしている。		
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	代表者は職員の意見や提案をいつでも聞ける体制を設け気兼ねなく話せるよう努めている。管理者は、毎日の申し送り業務の中で、職員と常に情報の交換を行い、日々のサービスに繋げ、意見や提案を反映させている。		
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	代表者は、事業所に来訪し、管理者、職員の一人ひとりとの会話を通じて個人の努力やその方向性、それぞれが持つ職場環境の問題点を把握しそ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	代表者は、職員一人ひとりのケアの実際と力量の把握に努めている。研修資料の配布を行い法人内での研修と学習の機会を確保できるよう図っている。外部研修についてはコロナ禍であるため確保できていない。		
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	代表者は、管理者に地域ケア会議に参加する機会を設け、同業者及び同業他業種者と意見交換し交流することで、サービスの質を向上させていく取り組みをしている。今年度はコロナ禍で実行できていないが、職員も地域の同業者及び同業他業種との合同研修会等への参加取り組みの準備がある。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(西館)	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	ご本人様が入居を開始する段階において、不安やお困り事、ご要望を傾聴することで焦ることなく、安心して生活できるような関係構築に努めている。		
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	入居が決まったご家族様に、ご不明点はないか、どのような強いニーズをお持ちか等を傾聴し、これからの関係づくりの土台構築に努めている。		
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	入居をご検討、決定されたご本人様及びご家族様の現状と思いを傾聴し、その時点において最も必要とされている支援を見極めている。どのようなサービス提供が最適であるか、他の支援は何かあるか等を検討し対応に努めている。		
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	職員は、ご本人様の人格個性を尊重した上で一方的な介護にならないよう常に家庭的な雰囲気、生活を一緒に行いお互いに信頼し合える関係づくりを築いている。		
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	職員は、ご家族様に、ご本人様の心身状態の変化や状態、生活状況についての報告連絡を密にし、提案や相談を受けることでともにご本人様を支えていける関係づくりに努めている。		
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	ご本人様が大切に思われているご家族様ご親族様、ご友人様にいつでも来訪して頂きたいという姿勢を心がけている。面会制限下であっても電話でのお話や庭先でのご面会などその関係性を大切に維持できるよう支援に努めている。		
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、ご入居者様それぞれの個性や生活習慣を把握し、ホーム内での孤立やトラブルが起きないように声掛けをし、ご入居者様どうしがお互いに気持ちよく生活できるような関係性を構築するようサポートしている。		

グループホーム おおきな家

自己評価	外部評価	項目	自己評価(西館)	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	ご入居者様が入院等で退所された場合においても、これまでの関係性を大切に、その後の経過に対しての相談や支援に努めている。		
<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	ご入居者様一人ひとりの思いや生活の意向を傾聴し、また、ご家族様からの情報提供をもとに、できる限りご本人様本位のケアを検討している。		
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	ご本人様、ご家族様からこれまでの生活歴やその環境、介護サービスの経過をお聞きしている。また、これまでのサービス提供者様からの情報提供も参照し、どのような暮らしであったかの把握に努めている。		
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	ご入居者様それぞれに違う一日の過ごし方を経観し、ご本人様の心身状態の把握に努めている。また、レクリエーション等において有する力の把握に努めている。		
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	計画作成担当者は、ご本人様、ご家族様、必要な関係者と話し合った上で、現状に即した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	職員は、介護経過記録や生活シート、個別連絡ノートにおいてご入居者様それぞれの記録に記入し、情報を共有しながら実践している。計画作成担当者は介護計画の見直しにそれを活かしている。		
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	職員は、ご入居者様、ご家族様のニーズの変化に気を配り、また、既存のケアにとらわれない視点を持つことでサービスの多機能化への推進に取り組んでいる途中である。		
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	ご入居者様の暮らしを支えている地域資源には、どのようなものがあるのかを把握するよう努めている。公園の「花いっぱい運動」などに参加し、その持ちうる力を発揮できる活動を支援している。		
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	受診は、ご本人様、ご家族様の希望を最大限に優先している。それぞれのかかりつけ医院、医師との関係性を築き適切な医療が途切れることがないように支援している。		

グループホーム おおきな家

自己評価	外部評価	項目	自己評価(西館)	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	訪問看護師と密に連絡を取り合い、ご入居者様の変化に柔軟に対応できる体制がある。介護職員はご入居者様の心身健康状態の把握に努め、気づきがあれば看護師へ相談し適切な看護医療につなげるよう支援している。		
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	ご入居者様が入院した際は、安心して治療に専念できるよう、そして早期退院ができるよう病院関係者と頻りに情報交換するよう努めている。また、定期受診や訪問診療の際に情報を共有し医療関係者との関係づくりを行っている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	事業所は、ご本様・ご家族様と、終末期や重度化した場合のあり方について、早い段階で話し合い、ホームでできることを説明し今後の方針を共有するようにしている。また、段階によっては、地域の関係者との連携も行っている。		
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	3年にわたるコロナ禍において、すべての職員が定期的に応急手当や初期対応の訓練を受けている状況ではないが、事業所内においてDVDなどを用いて座学はしている。		
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	事業所では、年に2回ほど火災や地震を想定した避難訓練を実施している。避難経路の確認や実際の避難活動、消火訓練を実施し職員は避難方法を身につけているが全職員ではない。コロナ禍のため近隣住民の参加は得られず書面での報告にとどまっている。		
<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	職員は、入居者様一人ひとりに対し、気配りの足りない声掛けや言葉使いがある時は職員間で注意しながらより良いケアに取り組んでいる。		
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	ご入居者様が自己決定や思いを表出しやすいような声掛け、また、その表情から読み取れる思いを察することができるように努力し働きかけている。		
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	職員は、作業を優先することなく、ご入居者様のそれぞれの生活リズムを尊重し、そのペースを優先することでご自分らしく過ごすことができるようご希望にそって支援努力している。		
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	ご入居者さまのファッション希望を把握し季節に合ったおしゃれのお手伝いを支援している。ヘアカットも定期的に行っている。		

グループホーム おおきな家

自己評価	外部評価	項目	自己評価(西館)	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	職員は、ご入居者様それぞれの食の好みと嚥下力を把握して食事を提供している。できるご入居者様とは一緒に食材の下準備や食器拭きをしている。		
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	事業所は、食事の栄養バランスを考慮しメニューを決めている。職員は、ご入居者様それぞれの食べる量を把握し支援している。食事量とともに水分量をチェックし一日の水分確保はできている。水分摂取過剰傾向については医師と相談している。		
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	職員は、入居者様それぞれに合わせた口腔ケアを把握し、見守り、介助をしており、異常時は訪問歯科診療につなげている。義歯は就寝時に洗浄の支援をしている。		
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	職員は、ご入居者様それぞれの排泄パターンを把握しトイレで排泄できるよう支援している。排泄の自立支援の見極めについては職員間で常に情報交換し努力している。		
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	職員は、ご入居者様それぞれの排便を必ずチェックし、便秘の場合は運動や水分補給、食物繊維の摂取を促している。便秘での悪影響を理解しており長く続く場合は医療機関と相談し服薬等を用いている。		
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	ご入居者様それぞれのご希望、体調の変化に応じて柔軟に入浴を楽しんで頂いている。拒否の場合は日時を変え、体調不良の場合は清拭で支援している。		
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	ご入居者様それぞれの体調や習慣を優先し、休息して頂いている。安眠が得られるように室温湿度、寝具に気を配り、日中の運動にも取り組んでいる。		
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	職員全員が服薬支援できる体制が整っている。また入居者様それぞれの薬効と副作用について理解が進むよう薬情はすぐに確認できるようファイルしている。服薬での経過観察は記録し申し送っている。		
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	ご入居者様一人ひとりの生活歴や嗜好、力の把握に努め、食器拭き、新聞畳み、鉢植え、菜園などの役割、ぬり絵や折り紙などの趣味、誕生会や季節の行事への参加などの楽しみ事の支援をしている。		

グループホーム おおきな家

自己評価	外部評価	項目	自己評価(西館)	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	職員は、ご入居者様一人ひとりのその日の希望に沿うべく外出支援が必要である旨を理解しているがコロナ禍で実行には至っていない。ご本人様のご希望とご家族様の予定がマッチし感染症が下火の時期は外出されている。また、冬季以外は菜園の手入れや町内活動の花の手入れには外出されている。		
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	職員は、金銭の所持がケアにおける良い影響を理解しており、ご希望のご入居者様には小銭を持って頂いている。また、ご希望により預り金があることをお伝えし自由に使えることを伝え安心し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	ご入居者様のご希望通りに電話をかける支援をしている。また、手紙のやり取りのための代筆をする準備はあるが、希望されたことがない。		
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	職員は、ご入居者様がゆったりと居心地よく生活できるよう共有の空間の温度や湿度、遮光や衛生に常に配慮している。窓からは庭の草花や公園が一望でき、毎月の行事には飾りつけ等で季節を楽しめ工夫をしている。		
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	職員は、ご入居者様の独りの時間を大切に、表情の観察からその時々で座席やスペースに配慮している。また、気の合った入居者様同士で楽しめるようソファへ誘導の声掛けをしている。		
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	ご入居者様、ご家族様と相談し、慣れ親しんだ家具や道具をお持ちいただき、安心して落ち着いた生活ができるよう支援している。		
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	ホーム内部は、ご入居者様が迷うことなくわかりやすい空間配置となっている。自立した生活を長く過ごしていただけるよう手摺の設置や家具の場所などを、安心安全に行動していただけるような環境づくりを工夫している。		



## 目標達成計画

事業所名 グループホームおおきな家

作成日：令和 5年 3月 30日

市町村受理日：令和 5年 4月 5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	4	現在までの状況では思った会議は出来ませんでした。周りの家族代表以外の家族にも状態把握不足もありました。	地域活動の様子を見ながら共に寄り添い、徐々に関わりを持てるように努めていく。	日々入居者様のヒヤリハット、全家族がモニターしやすい内容の見極め等で交流がしやすい方向に向かって努力いたします。	1年
2	26	介護計画を見直す時期に、もっと家族の意見を反映できるように話し合いが持てるようにする。	家族の訪問時、電話での機会等連絡時にできる限りお話しを持てるように努めて行きたい。	スタッフ全員にも周知し、なお一層の内容を添えて行く。	1年
3	33	重度化、終末期、ケアに向けての学習、研修機会が少ない。	看護師にて、ホーム内での研修を行いたい。	スタッフ全員と話し合い、行う。	1年
4	35	災害対策、スタッフ全員での参加が難しい。	段階使用時における避難誘導への情報収集。	男性スタッフ、本部職員、消防署職員に指導をいただく。	1年
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。