

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	0196700108		
法人名	有限会社 そうせい舎		
事業所名	グループホーム あったか大黒館 1F慶寿棟		
所在地	稚内市大黒5丁目10番23号		
自己評価作成日	平成29年8月10日	評価結果市町村受理日	平成29年9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 http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kani=true&JigyosyoCd=0196700108-00&PrefCd=01&VersionCd=022

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	タンジェント株式会社		
所在地	北海道旭川市緑が丘東1条3丁目1番6号 旭川リサーチセンター内		
訪問調査日	平成29年9月4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)】

介護施設だからあれをしなければ、これをしなければではなく、どの家庭でもある平凡な普通の暮らしを送って頂けるよう努めています。

【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)】

稚内市大黒5丁目開設8年を迎える元宗谷支庁独身寮改装型、ブロック造り2階建て2ユニット(定員:18名)のグループホームです。
協力医療機関の協力を得て職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、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往診、看護を受けられるように支援している。また、家族や医療機関と連携しながらチームでターミナルケアの実践に取り組んでいる。
家族や地元の人々等に参加を呼び付け新年会や夏祭りを開催して、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く取り組みや副港市場のレストランでの外食、北門神社祭やふれあい公園に出かけて出店での買い物やジンギスカンを楽しむなど戸外に出かけて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。

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る (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)
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)		

自己評価及び外部評価結果

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
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念を作り、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	会社の理念を元にグループ独自の理念を作成し、実践している。	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所独自の理念を作り、日常業務や内部研修を通じてその理念を職員間で共有して実践につなげている。	
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	認知症カフェを行っており、地域住民との交流が増えてきている。	包括支援センターと協力して「認知症カフェ」の開催や地元高校の生徒の実習の受け入れ、地域のお祭り参加、新年会や夏祭りを開催して地元の人々との交流、連携に努めている。	
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	認知症カフェなどにより、地域の人に、気軽に相談乗れるよう、体制作りをしている。		
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、そこでの意見をサービス向上に活かしている	定期開催にはなっていない状態である。	運営推進会議では、事業所の取り組み状況や地域との関係づくり等の具体的内容について意見交換し、そこでの意見をサービス向上に活かしている。今後は、定期的開催できるように検討しているので、その実践に期待します。	
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	稚内市の緊急時の受入れを受諾するなど協力関係は良好である。	「認知症カフェ」の開催や地域の困りごとへの行政と一体となった対応など市担当者や地域包括支援センターと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	玄関の施錠は防犯のため夜間のみである。全職員において身体拘束をしないケアは実践し、かつ理解されている。	内部研修の開催や外部研修会参加で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。	
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	ミーティングなどで話し合いをしている。		

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
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	地域包括支援センターなどと話し合い、必要な人に支援できるようにしている。		
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	契約の締結、改定の際には十分な説明をするとともに理解、納得していただくように努めている。		
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	新年会、夏祭りなど家族の参加を募り、面会時などにも家族とお話する機会を多く設けている。	新年会や夏祭りの参加や家族の来訪時に意見や要望等を言い表す機会を設け、そこでの要望等を運営に反映するよう努めている。また、一人ひとりの日常生活の様子や健康状態等を「毎月のお便り」で情報提供している。	
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	ミーティングを含め、職員と風通しの良い関係を築くよう努めている。	職員の就業環境の整備に努めると共に資格取得の奨励や補助、自己啓発の為の外部研修参加など法人が支援している。また、職員の意見や提案を聞く機会を設け、運営に反映できるよう努めている。	
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	有給休暇付与など労働条件の整備をしている。個々の職員の能力に着目し、ひいては介護の質を高めていく条件を整備していている。		
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	計画的な社内研修を開催している。市内の関係者に依頼し、社外研修もしている。		
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組をしている	同業者と交流する機会は少ないが、地域ケア会議などに参加し、交流をしている。市内グループホームの職員同士の勉強会を開催している。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	関係機関、家族よりの情報収集に努め、傾聴を基本としながら初期の信頼関係構築に努めている。		

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	家族とは十分な面談の時間をもち、不安等の解消に努めているとともに、要望等にも前向きに答えている。		
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	事前に、本人・家族と面談し、不安を最小限にすことや、不安時の対応などを話し合っている。		
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	本人が出来る事、生きがいに感じることを探し、グループホームの暮らしに参加していただいている。		
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	家族との外出、外食をはじめ一時的な帰宅などを勧め、実施していただいている。毎月お便りで利用者さんの情報を伝え、共有するようにしている。(遠方の家族も)		
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	友人、親戚の訪問、お寺詣りなどに同行している。友人、親戚の面会時にはご一緒に写真を作成しプレゼントしている。	副港市場のレストランでの外食、北門神社祭やふれあい公園に出かけて出店での買い物やジンギスカンを楽しむなど戸外に出かけて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。	
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	時には対立もあるが適宜な介入と見守りにより関係性の修復に努めるとともに、行事などの機会を多くし親密性を高めるよう支援している。		
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	グループホームの契約の終了は死亡の場合がほとんどだが、年賀状のやりとりにより、家族との関係性は継続している。		
III その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	日々の会話の積み重ねにより、ご本人の意向を傾聴している。	一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努め、職員間で情報を共有し、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	生活史の傾聴、関係機関等の情報、ご家族のお話などにより把握に努めている。		
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	個人記録表、排泄、水分表・連絡ノートの共有により日々の心身の状態を把握している。		
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	定期的なミーティングと、時には家族もミーティングに入ってもらい話し合いをし、計画を作成している。	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・家族からの意見や要望、モニタリングやミーティングで職員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。また、状態変化時には、都度見直しを実施している。	
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	適切な介護計画と個別記録の記入の整合性はまだ不完全であるが、ケアの実践と介護計画に活かせるよう課題としていきたい。		
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	ちょっとした、希望などを口にしたことなどを実行に結び付けている。(外出など)		
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	自宅にいた時の社会資源をそのまま活用できるよう、声掛けしている。		
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	入所時のかかりつけ医を継続している。寝たきりで受診することが難しい人などは、本人及び家族に説明し、往診などに切り替えている。	本人や家族の納得するかかりつけ医となっている。また、協力医療機関の協力を得て職員は、個々の利用者が適切な受診や往診、看護を受けられるように支援している。	
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	医療連携加算を算定するようになり、週1回程度の訪問看護の支援を受けている。24時間相談できる体制を取っている。		

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
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。	基幹医療機関の相談室などと常に情報交換を行っている。		
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、地域の関係者とともにチームで支援に取り組んでいる	入居時や、家族との面会時に確認をしている。重度化した場合については早急に対応できるように協力体制を整えている。	重度化した場合や終末期のあり方については、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指針を職員間で共有している。また、家族や医療機関と連携しながらチームでターミナルケアの実践に取り組んでいる。	
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	救急救命講習を定期的に行っている。		
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回の避難訓練を実施している。	地元消防分団や町内会、地元商店街の協力が得られるよう働きかけを行い、年2回の火災避難訓練や救急救命講習も定期的の実施している。また、災害時に対応したマニュアルを作成している。	

IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援

36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	個々に応じた声掛けを心がけている。	内部研修会開催やミーティングで一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応を職員間に周知している。	
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	希望を聞く場合は「選択」できる言葉を発するよう心がけている。		
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、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	基本的なタイムスケジュールはあるが季節や天候を見ながら利用者さんの希望にそって過ごしていただくよう支援している。		
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	元美容師の職員や、利用者さんの友人(美容師)が定期的散髪したり、なじみの美容室に行ったりしている。		

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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	現在は外部業者による配食が主でメニューは決められているが、定期的に食べたいものなどを聞き、らーめんの日を設けたりしている。盛り付け、片付けなど一緒にしている。	ふれあい公園に出かけてのジンギスカンやレストランに出かけて外食を楽しむなど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た支援をしている。	
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	食事摂取量、水分量、献立表を一体化した表を作り把握し支援している。		
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	起床時、就寝時については声がけ誘導し実行している。		
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向けた支援を行っている	排泄チェックボードで1人1人の排泄パターンをチェックし、トイレで排泄できるよう支援している。	一人ひとりの力や排泄パターンを排泄チェックボードを利用して把握し、声かけ・誘導等でトイレでの排泄や自立に向けた支援をしている。	
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	便秘のもたらす悪影響については職員で共有している。水分量、運動、食事内容について工夫し予防に努めている。		
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、個々に沿った支援をしている	お風呂嫌いの利用者さんなどは、目先を変えて温泉に行ったりと、無理のない支援をしている。	一人ひとりの希望やタイミング、生活習慣に応じて温泉に出かけたり、生活習慣に合わせて柔軟に入浴支援をしている。	
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	起床・就寝の時間はご本人本位としている。早朝3時に起床するのを習慣とする利用者さんもあるが通常の事として受止めている。		
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	個人の薬ファイルがあり、現在服用している薬の効能等が分かるようになっている。変更がある場合は職員間で周知徹底を図っている		

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	季節の壁掛け作成、合唱、調理への参加、外出など気分転換、行事での交流などで支援している。		
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	散歩、買物などはいつでも支援する体制ができている。	家族に参加を呼び掛けて副港市場のレストランでの外食や北門神社祭の出店での買い物、ふれあい公園に出かけてジンギスカンを楽しむなど戸外に出かけて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。	
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	必要な物は立替払いにしており、本人が管理することがない。本人が持ちたい場合は、少額を持っている事がある。		
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	家族よりの電話を取り次いでいる。家族から贈り物など会った時には、お礼の電話をし、本人も話せる様にしている。		
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	節句、季節の行事には壁飾りを作り展示している。また書道なども壁に貼り出している。	利用者にとって気になる臭いや音の大きさ、光の強さは感じられない。また、共用空間には、季節毎の飾りつけや行事参加の写真等が掲示され、生活感や季節感を採り入れて、居心地良く過ごせるよう工夫している。	
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	エレベーターホールにソファを置いており、隠れ場的な感じで、団欒の場になっている。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	押入れを利用して仏壇にしたりとご本人の意向を活かした暮らしを継続していただくよう支援している。	居室には、本人・家族と相談しながら仏壇や馴染みの家具が持ち込まれるなど本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	
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	極端に縦長の建物のため死角が多いが、トイレまでの歩行が長く負担が重い利用者さんには速やかに部屋替えやポータブルトイレの設置などで工夫をしている。		

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	0196700108		
法人名	有限会社 そうせい舎		
事業所名	グループホーム あったか大黒館 2F福寿棟		
所在地	稚内市大黒5丁目10番23号		
自己評価作成日	平成29年8月10日	評価結果市町村受理日	平成29年9月14日

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

基本情報リンク先URL	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&JigyosyoCd=0196700108-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	タンジент株式会社
所在地	北海道旭川市緑が丘東1条3丁目1番6号 旭川リサーチセンター内
訪問調査日	平成29年9月4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)】

介護施設だからあれをしなければ、これをしなければではなく、どの家庭でもある平凡な普通の暮らしを送って頂けるよう努めています。

【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)】

--

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)	○	1 ほぼ全ての利用者の 2 利用者の2/3くらいの 3 利用者の1/3くらいの 4 ほとんどつかんでいない	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)	○	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	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念を作り、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	会社の理念を元にグループ独自の理念を作成し、実践している。		
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	認知症カフェを行っており、地域住民との交流が増えてきている。		
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	認知症カフェなどにより、地域の人に、気軽に相談乗れるよう、体制作りをしている。		
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、そこでの意見をサービス向上に活かしている	定期開催にはなっていない状態である。		
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	稚内市の緊急時の受入れを受諾するなど協力関係は良好である。		
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	玄関の施錠は防犯のため夜間のみである。全職員において身体拘束をしないケアは実践し、かつ理解されている。		
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	ミーティングなどで話し合いをしている。		

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
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	地域包括支援センターなどと話し合い、必要の人に支援できるようにしている。		
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	契約の締結、改定の際には十分な説明をするとともに理解、納得していただくように努めている。		
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	新年会、夏祭りなど家族の参加を募り、面会時などにも家族とお話する機会を多く設けている。		
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	ミーティングを含め、職員と風通しの良い関係を築くよう努めている。		
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	有給休暇付与など労働条件の整備をしている。個々の職員の能力に着目し、ひいては介護の質を高めていく条件を整備している。		
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	計画的な社内研修を開催している。市内の関係者に依頼し、社外研修もしている。		
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組をしている	同業者と交流する機会は少ないが、地域ケア会議などに参加し、交流をしている。市内グループホームの職員同士の勉強会を開催している。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	関係機関、家族よりの情報収集に努め、傾聴を基本としながら初期の信頼関係構築に努めている。		

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	家族とは十分な面談の時間を持ち、不安等の解消に努めているとともに、要望等にも前向きに答えている。		
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	事前に、本人・家族と面談し、不安を最小限にすことや、不安時の対応などを話し合っている。		
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	本人が出来る事、生きがいに感じることを探し、グループホームの暮らしに参加していただいている。		
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	家族との外出、外食をはじめ一時的な帰宅などを勧め、実施していただいている。毎月お便りで利用者さんの情報を伝え、共有するようにしている。(遠方の家族も)		
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	友人、親戚の訪問、お寺詣りなどに同行している。友人、親族の面会時にはご一緒の写真を作成しプレゼントしている。		
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	時には対立もあるが適宜な介入と見守りにより関係性の修復に努めるとともに、行事などの機会を多くし親密性を高めるよう支援している。		
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	グループホームの契約の終了は死亡の場合がほとんどだが、年賀状のやりとりにより、家族との関係性は継続している。		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	日々の会話の積み重ねにより、ご本人の意向を傾聴している。		

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	生活史の傾聴、関係機関等の情報、ご家族のお話などにより把握に努めている。		
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	個人記録表、排泄、水分表・連絡ノートの共有により日々の心身の状態を把握している。		
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	定期的なミーティングと、時には家族もミーティングに入ってもらい話し合いをし、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	適切な介護計画と個別記録の記入の整合性はまだ不完全であるが、ケアの実践と介護計画に活かせるよう課題としていきたい。		
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	ちょっとした、希望などを口にしたことなどを実行に結び付けている。(外出など)		
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	自宅にいた時の社会資源をそのまま活用できるよう、声掛けしている。		
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	入所時のかかりつけ医を継続している。寝たきりで受診することが難しい人などは、本人及び家族に説明し、往診などに切り替えている。		
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	医療連携加算を算定するようになり、週1回程度の訪問看護の支援を受けている。24時間相談できる体制を取っている。		

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
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。	基幹医療機関の相談室などと常に情報交換を行っている。		
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、事業所ですること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	入居時や、家族との面会時に確認をしている。重度化した場合については早急に対応できるよう協力体制を整えている。		
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	救急救命講習を定期的に行っている。		
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回の避難訓練を実施している。		

IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援

36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	個々に応じた声掛けを心がけている。		
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	希望を聞く場合は「選択」できる言葉を発するよう心がけている。		
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、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	基本的なタイムスケジュールはあるが季節や天候を見ながら利用者さんの希望にそって過ごしていただくよう支援している。		
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	元美容師の職員や、利用者さんの友人(美容師)が定期的散髪したり、なじみの美容室に行ったりしている。		

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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	現在は外部業者による配食が主でメニューは決められているが、定期的に食べたいものなどを聞き、らーめんの日を設けたりしている。盛り付け、片付けなど一緒にしている。		
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	食事摂取量、水分量、献立表を一体化した表を作り把握し支援している。		
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	起床時、就寝時については声がけ誘導し実行している。		
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向けた支援を行っている	排泄チェックボードで1人1人の排泄パターンをチェックし、トイレで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	便秘のもたらす悪影響については職員で共有している。水分量、運動、食事内容について工夫し予防に努めている。		
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、個々に沿った支援をしている	お風呂嫌いの利用者さんなどは、目先を変えて温泉に行ったりと、無理のない支援をしている。		
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	起床・就寝の時間はご本人本位としている。早朝3時に起床するのを習慣とする利用者さんもいるが通常の事として受止めている。		
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	個人の薬ファイルがあり、現在服用している薬の効能等が分かるようになっている。変更がある場合は職員間で周知徹底を図っている		

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	季節の壁掛け作成、合唱、調理への参加、外出など気分転換、行事での交流などで支援している。		
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	散歩、買物などはいつでも支援する体制ができています。		
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	必要な物は立替払いにしており、本人が管理することがない。本人が持ちたい場合は、少額を持っている事がある。		
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	家族よりの電話を取り次いでいる。家族から贈り物など会った時には、お礼の電話をし、本人も話せる様にしている。		
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	節句、季節の行事には壁飾りを作り展示している。また書道なども壁に貼り出している。		
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	エレベーターホールにソファを置いており、隠れ場的な感じで、団欒の場になっている。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	押入れを利用して仏壇にしたりとご本人の意向を活かした暮らしを継続していただくよう支援している。		
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	極端に縦長の建物のため死角が多いが、トイレまでの歩行が長く負担が重い利用者さんには速やかに部屋替えやポータブルトイレの設置などで工夫をしている。		

目標達成計画

事業所名 グループホームあったか大黒館

作成日: 平成29年09月06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組内容	目標達成に要する期間
1	3	運営推進会議の開催が不定期である。	年間予定を作り、定期的な開催を目指す。	推進会議を実施する。	6カ月
2					
3					
4					
5					

注1)項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入してください。

注2)項目数が足りない場合は、行を追加してください。