

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	O172901019		
法人名	有限会社 ぞう		
事業所名	グループホーム ぞう ユニット1		
所在地	旭川市末広1条13丁目2番10号		
自己評価作成日	令和4年4月9日	評価結果市町村受理日	令和4年5月27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=0172901019-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kan=true&amp;JigyosyoCd=0172901019-00&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4年5月20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)】

コロナ禍の中で通常に近い状態で生活をして頂くかを常に考え、外出やご家族様との面会が制限される中、季節や行事を活かした食事の提供や職員による美容室など工夫し取り組んでいた。また、ご家族様とは定期的に電話で状況報告を行い、ご家族様の想いや意向等伺いながら不安や心配事を軽減できるように支援を行った。コロナを持ち込まないを前提とし定期的にコロナ感染等について学び知識を蓄え正しく予防する事を周知徹底し、ホーム内だけではなく職員のプライベートに関しても秩序のある行動をとって頂く様指導を行ってきた。

【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)】

「グループホームぞう」は、国道40号線と交差する旭川新道に面した住宅地に立地している2階建て2ユニットの事業所である。近隣にはバス停や認定こども園、末広中央公園もあり自然環境や交通の利便性にも恵まれている。居間と食堂につながる廊下に面して居室が配置された造りで、廊下や階段には利用者の写真や動物のポスター、利用者の作品などが飾られており家庭的な温もりが感じられる。施設長は北海道認知症グループホーム協会道北ブロック会長や市民後見人などの要職に就いており、役所と連携しながら協力関係を築いている。ケアマネジメントの面では、施設長やリーダーを中心に全職員で利用者一人ひとりに寄り添いながら日々発した言葉や些細な変化を記録に残して介護計画に反映させ、その人らしい生活ができるように支援している。運営推進会議では、書面会議の議事録を構成メンバーに送り、毎回多くの意見や事業所の対応に励ましの言葉が寄せられている。毎月「ぞうだより」とスナップ写真や個別の手紙で様子を伝えたり、些細なことも電話で連絡する事業所の姿勢は家族の安心感につながっている。誕生日は家族と相談しながら本人の希望に沿って個別にお祝いしたり、近隣公園での花見など、感染症流行の中でも楽しい日々が過ごせるように全職員で工夫しながら温かなケアを行っている。

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(ユニット1)	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	地域密着型サービスの意義を管理者、職員と共有し、ホームの理念を基に実践している。	事業所の基本理念を基にユニットごとにケア理念を作成して玄関や居間に掲示している。職員採用時に施設長が基本理念を説明し、毎月のミーティングでケア理念を確認しながら全職員で共有し、実践に努めている。	
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	町内会参加継続。コロナ禍の為、直接的な交流を持つ機会は無かったが「ぞうだより」の回覧等、繋がりをもち支援している。	地域住民の個別相談を受けたり、子供110番の家に登録している。感染症流行前は町内会行事に積極的に参加し、お祭りで備品の貸し借りなどしていた。動物セラピーや踊り、掃除などのボランティアも訪れていた。	
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	地域の方々へ認知症ケアの理解や支援に努めているがコロナ禍の為、直接な交流での支援は出来なかったが運営推進会議のメンバーには書面にて交流を図っていた。		
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	市職員、町内会、ご家族様、他事業所様と幅広いメンバーで構成されているがコロナ禍の為、会議を開く事が難しかった為郵送にて書面での報告、意見交換を行いサービス向上に活かされている。	感染症流行のため書面会議を年数回開催し、構成メンバーから意見収集している。書面会議の議事録と一緒に情報資料を送付したり、実際に会議を開催する時は全家族に案内を送り、参加できない家族の意見も会議に活かしたいと考えている。	書面会議を開催する場合も、テーマなどを工夫しながら年6回の開催を期待したい。
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	運営推進会議に加わって頂いている。近年はコロナ感染の対応等、情報共有、相談等行う機会が多く、協力関係を築く取り組みができていた。	施設長は、北海道認知症グループホーム協会道北ブロック会長や市民後見人を務めており、市の研修企画立案や研修の講師を努めている。市役所と人材不足の対応について話し合うこともある。	
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	施設内外の様々な情報により学び、スタッフ全員が身体拘束によって受ける身体的、精神的弊害について理解し施錠はしない。言動含め身体拘束をしないケアを実践している。	権利擁護委員会資料に、禁止の対象となる具体的な行為11項目を記載している。3か月ごとに権利擁護委員会を開催し、ユニットミーティングや勉強会で禁止行為を確認している。権利擁護委員会議事録と勉強会資料の綴り方を工夫し、見やすく整備したいと考えている。	
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	施設内外からの情報により学び、日頃からのケアについてミーティング時に見直す等虐待防止に努めている。		

グループホーム ぞう

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ユニット1)	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	コロナ禍の為、会議の開催自体を控えていた為、ゆっくりと学ぶ時間は作れなかったが必要時にはミーティングにて情報共有していた。		
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	ホームの理念、役割、料金や生活支援のあり方、リスク等入所前より説明を行い、十分な時間をかけ理解して頂ける様努めている。		
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	コロナ禍の為、面会制限や職員との接触を避ける為、顔を合わせての機会を作る事は出来なかったが定期的に電話でのやり取りを行いご家族様の意見、要望を伺い、利用者様とはコミュニケーションを通して、それらを運営に繁栄させている。	感染症流行のため、電話で利用者の様子を伝えて家族の意見や要望を聞き取り、職員の連絡ノートで情報を共有している。毎月「ぞうだより」と写真、個別の手紙を送ったり、介護計画を送付する時も本人の様子を手紙で伝えている。	
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	各ユニットでの会議や全体会議での意見や日頃のコミュニケーションを通し運営に繁栄させている。	幹部会議後に毎月ユニット会議を開催し、職員の意見や要望を運営やケアに反映させている。普段から施設長やリーダーが職員と話す機会も多く、各職員は役割を持って運営に参加している。施設長は、定期的に個別面談も行っている。	
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	各職員が整った環境の中で向上心を持ち働く事が出来る様日々のコミュニケーションを通し把握し整備に努めている。		
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	職員一人一人の能力に適した研修の機会や資格取得の支援を行っているがコロナ禍の為、研修等が開催されず学ぶ機会は少なかった。		
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	コロナ禍の為、直接的交流は持てなかったが電話でのやり取りやweb会議等でのネットワーク作りを行っていた。		

グループホーム ぞう

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ユニット1)	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	ご本人の気がかりな事や要望をしっかりと傾聴し思いを受け止め、初めての場所での生活の不安、心配な気持ちに寄り添っていけるよう努めている。		
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	ご家族様の心配な事、ご要望を受け止め、随時相談、確認しながら安心して頂ける様努めている。		
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	ご本人とご家族様にとって現在必要な事、体調、病状を判断した上でネットワークなどを使い対応している。		
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	日頃より支援のあり方について職員間で話し合い情報共有に努めている。個人を尊重する気持ちを常に持ち、利用者様中心の生活を共に支え合う姿勢で対応している。		
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	コロナ禍で面会する事も稀となり、ご家族様の心配、不安が少しでも減る様定期的に連絡し状況をお伝えしている。その上でご本人様が安心され、充実した生活が送れる様ご家族様と協力し、共に支え合う環境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	ご本人様のこれまでの生活歴、思いを尊重し、コロナ禍で外出は出来なかったが馴染みの人との関係性が維持できる様電話、お手紙等での支援に努めた。	感染症流行前は、近所に住んでいた方が来訪したり、馴染みの美容室や喫茶店、趣味の遊技施設などに出かけていた利用者もいる。知人からハガキや手紙が届いた時に電話を掛けたり、携帯電話で友人や家族と話をしている利用者もいる。	
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	利用者様の状況を把握する為、毎朝ミーティングや連絡ノート等でスタッフ同士が情報共有する事で良い関わり合いが出来る様努めている。ご本人様の好きな事、得意な事、苦手な事などもスタッフ同士共有するよう努めている。		



グループホーム ぞう

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ユニット1)	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	お手紙や電話にて関係性を保ち、サービス利用が終了しても相談、支援を継続するよう努めている。		
<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	一人一人の日々の様子をモニタリングなどで把握し意思疎通が難しい方は表情、行動、ご家族様の情報を頂き把握している。	会話や表情、仕草などから思いや意向を把握し、日々の記録やユニット会議で情報を共有している。課題分析シートに興味や嗜好、暮らし方の意向なども記録化し、更に情報を共有したいと考えている。	
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	ご本人様の情報を関係者様より入居前にしっかり収集し支援を行える様に努めている。		
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	一人一人の生活のリズムを把握し日々の様子を通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	ご本人様やご家族様の意向を伺い、アセスメントを含めカンファレンスにて話し合い作成している。	ユニット会議録や日々の記録を基に課題分析シートを作成し、4か月ごとに担当職員と介護計画作成担当者を中心に評価を行い全職員で介護計画を作成している。日々の記録は介護計画を意識しながら記入している。	
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	日々の生活の中でのご本人様の言動などを記録に残しスタッフで共有しケアプランの作成、見直し、実践に活かしている。		
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	その時々状況に応じて柔軟に対応している。		
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	コロナ禍により外出や地域住民との関わりを持つ事が出来なかったがお手紙での意見交換を行いながら地域での暮らしを楽しむ事が出来る様支援している。		
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	ご本人様、ご家族様が希望するかかりつけ医となっている。状況に応じて往診を受ける事が出来る様、ホームの看護師を通して医療連携し、適切な医療が受けられる様支援している。	利用開始時に協力医療機関について説明し、家族と相談しながら主治医を決めている。現在はほとんどの利用者が協力医療機関の往診を受け、専門医の受診も職員が同行している。受診状況は個別に記録している。	

グループホーム ぞう

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ユニット1)	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	スタッフはその日に把握した情報や気づきを看護師に報告、相談し、利用者様が適切な医療を受けられる様支援している。また、連絡ノートによりスタッフ間で情報共有し連携している。		
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	入院が必要になった段階から早期退院の意向を伝え看護師を主に病院関係者と情報交換、連携を取っており、日頃から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	入所時より終末期の在り方についてホームの方針をお伝えしている。早い段階から話し合いを重ね、ご家族様の意向を伺い、受け止める時間を考慮している。終末期には医師より病状説明を行い、医師、ご家族様、ホーム職員とで話し合い、支援に取り組んでいる。	利用開始時に「重度化した場合における対応指針」と「看取り介護に係わる指針」について説明している。看取りと緊急時の対応に関する家族の意向を書面で事前に確認している。定期的に看取り研修を実施し、昨年も数名の看取りを行っている。	
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	急変時にはスムーズに医療と連携できる様個別にマニュアルを作成している。コロナ禍にて消防の派遣による講習は受ける事が出来なかった。		
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	コロナ禍の為、ご家族様、地域住民の方の参加は出来なかったが協力体制の強化に努め、消防指導の下定期的な避難訓練を実施している。	年2回、昼夜の火災を想定した避難訓練を実施し、うち1回は消防署の協力を得ている。感染症流行前は地域住民も参加している。職員の救命講習も計画的に実施している。地震時の危険箇所の確認を予定している。	地震時のケア別の対応について話し合い、議事録をマニュアルなどに綴り定期的に確認するよう期待したい。
<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	尊厳についてスタッフ間での話し合いを重ね、日頃の対応を行っている。	接遇に関する研修を年1回以上行っている。家族や本人の意向に沿った呼び方で呼んでいる。記録類は事務所内に保管し、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	利用者様一人一人に合わせた支援において、危険の無いよう可能な限り自己決定が出来るよう努めている。		
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	1人1人の生活リズムやその日の過ごし方は希望や体調を伺い考慮して支援している。		
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	ご本人に衣類を選んで頂いたり、ご家族様と相談し用意して頂きながら支援している。髪型についてもご本人の希望を伺っている。		

グループホーム ぞう

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ユニット1)	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	季節、行事を感じる事が出来るメニューや要望を取り入れる様意識している。また、その方に合わせた形状等工夫している。利用者様の状況に合わせてながら一緒に準備できる様心掛けている。コロナ禍により一緒に食事をとる事はできなかった。	利用者の意向を取り入れながら、職員と看護師で献立を作成している。利用者も調理や片付けなどを一緒に行っている。年越しそばなどの行事食や畑で取れた枝豆、ジャガイモなどを調理し楽しんでいる。おはぎなどのおやつ作りも利用者の楽しみになっている。	
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、水分摂取量を毎日記録しその方、その方に必要な栄養が摂れる様支援している。栄養摂取が少ない方には医療と連携し栄養補助食品等で補っている。		
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	食後の歯磨きの声かけ等、個々に合わせ行っている。		
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	排泄の間隔が空いている時には声かけ、誘導を行っている。ホームの方針として布の下着の着用に心掛けている。	生活記録の排泄欄に個別に記録している。日中はトイレを使用し、夜間も可能な限りトイレでの排泄を支援している。適切な声かけ誘導などの職員努力により、排泄状況が改善したケースも複数あり、排泄の自立へつながる支援が日々行われている。	
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	排便状況の確認を毎日行っている。スムーズな排便が行えるよう、乳製品の接種や食物繊維の多い食材等工夫している。また、朝の体操も行っている。		
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	利用者様の希望を伺い行っている。また、個々の入浴に関するアセスメントを行い入浴の声かけを行っている。	毎日入浴が可能で、午後の時間帯を中心に一人当たり週2回以上の入浴を行っている。入浴剤の使用や音楽をかけることが利用者の楽しみになっている。入浴順やシャワー浴での対応など、本人の意向を尊重した支援が行われている。	
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	ホールや居室で過ごすかは利用者様が決められている。意思決定が出来ない方は状況に応じて支援している。		
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	お薬表にて利用者様がどのような薬を飲んでいるか把握できるようになっている。また、薬が変更になった際には連絡ノートにて周知しその後の変化等は日々の記録におとし、スタッフ間で共有するよう努めている。		
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	利用者様の生活歴、好みに合わせ、役割を持ったり、楽しめるよう個々に支援している。		

グループホーム ぞう

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ユニット1)	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	コロナ禍の為、町内行事への参加やご家族様との外出、買物等が出来ず、受診のみの外出となった。外出できない分、ホーム内で楽しく過ごせる様行事やお食事を工夫し支援している。	事業所周辺の散歩や、畑作業などで外気に触れる機会を設けている。近隣の公園での桜鑑賞も行われた。以前は美術館や動物園を訪れたり、回転寿司などでの外食も行っていた。感染症の収束状況に応じて日常的な外出も再開したいと考えている。	
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	ご本人の希望にて、ご家族様の同意を得て所持している。		
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	ご家族様からの電話を取り次いだり、希望時には電話を掛けられる。携帯を所持されている方も数名いる。年賀状やハガキを出したりと支援している。		
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	混乱を招くような刺激に配慮し環境づくりに努めている。食事席の配慮等その時々に合わせて工夫している。	ユニットごとに家具の配置を変えている。窓向きにソファ等を設置し、リビングに居ながらも寛げる場所を設けている。廊下には利用者の作品が飾られており、クリスマスツリーや雛人形など季節に応じた装飾も施されている。階段には歴代の利用者の写真が数多く飾られており、温かみのある空間が作られている。	
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	それぞれの個性に合わせ自由に寛げるソファを置いたり工夫している。		
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	入居時にはご本人の希望を取り入れ、ご家族様が配置している。その後のご本人様の状況に応じてご家族様と相談しながら居室づくりを行っている。	クローゼットが備え付けられている。ケアコールも各居室に設置されており、利用者の安心につながっている。ベッドや布団などの寝具やソファ、タンスなどの家具、テレビなど各々使い慣れた物、好みの物を持ち込み、一人ひとり個性のある居室になっている。	
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	個々の日々の状況を踏まえスタッフ間でその日の情報共有を行い安全に生活出来る様支援している。必要に応じてトイレの目印等の工夫をしている。		



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	O172901019		
法人名	有限会社 ぞう		
事業所名	グループホーム ぞう ユニット2		
所在地	旭川市末広1条13丁目2番10号		
自己評価作成日	令和4年4月8日	評価結果市町村受理日	令和4年5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)】

日々のアセスメントやモニタリングから、入居者様一人ひとりに合わせた生活が送れるよう個別援助を行い、日頃からケア方法を検討し柔軟に対応している。  
 コロナウイルスの影響により、思うように面会ができないご家族が不安を感じることがないように入居者様の様子をお伝えする等し家族支援を行っている。

※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;JigvsoyoCd=0172901019-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigvsoyoCd=0172901019-00&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4年5月20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(ユニット2)	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	地域密着型サービスの意義を管理者・職員と共有し、ホームの理念を基に実践している。		
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	コロナ禍のため、機会は少ないが町内会参加継続。ぞうだよりの回覧や書面での意見交換等を通して繋がりを持ち交流している。		
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	コロナ禍のため、地域の研修や会合の実施、参加は控えているが、地域の人々の個別の相談対応等を通して、法人代表、職員は実践を踏まえ認知症ケアの理解や支援に努めている。		
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	コロナ禍のため、書面等にて運営推進会議を実施し意見交換をしサービス向上に活かせるよう努めている。		
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	日頃から事業所の実情や取り組みを知って頂けるようお伝えし、より良い協力関係が築けるよう取り組んでいる。		
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	施設内研修にて全職員が身体的、精神的弊害について理解し、施錠はしない、言動等含め身体拘束をしないケアを実践している。		
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	行っているケアについて、施設内研修やミーティングの機会だけでなく、日頃から見直す等、防止に努めている。		

グループホーム ぞう

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ユニット2)	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	コロナウイルスの影響により、外部研修に参加し学ぶ事はできないが必要に応じて他機関と連携し支援に繋げている。		
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	入所時にご家族、またはご本人にホームの理念、GHの役割、料金、生活支援のあり方、リスク等、十分に時間をかけ説明し理解を頂いている。		
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	意見や要望を言える環境づくりを心掛け、ご家族にこまめに連絡をとり、意見や要望を運営に反映している。		
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	各ユニット会議や全体会議等での意見を踏まえ、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	各職員が整った環境の中で向上心を持ち働く事ができるよう日々のコミュニケーションを通して把握し、雇用条件の見直しを行い整備に努めている。		
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	職員一人ひとりの能力に適した研修や勉強会の参加の機会を設けたいがコロナ禍のため施設内にて学べるよう努めている。		
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	機会があるごとに交流の場に参加させ、幅広いネットワークができるよう努めていたがコロナウイルスの影響により機会が減り、ZOOM研修での参加のみとなっている。		

グループホーム ぞう

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ユニット2)	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	ご本人の不安・要望を伺い、寄り添いながら想いを受け止め安心して生活できるよう心掛け関係づくりに努めている。想いを伝える事ができるようきっかけとなる声かけを心掛けている。		
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	ご家族の想い・要望を十分に受け止め、相談、確認をしながら関係づくりに努めている。		
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	ご本人、ご家族と相談し、ネットワーク等を利用し対応している。		
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	日頃より話し合い、ご本人がしたい事や得意な事が行える機会をつくり、利用者中心の生活を共に支え合う関係づくりに努めている。		
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	ご家族の想いを伺い、ご本人が充実した生活が送れるよう、ご家族と協力をしながら共に支え合う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	ご本人の今までの生活歴や想いを尊重し、コロナ禍の中であっても関係づくりが継続できるよう、ご家族とも協力しながら支援している。		
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	申し送りや日々の生活の記録等を確認し、利用者同士の関係を共有し支援している。		



自己評価	外部評価	項目	自己評価(ユニット2)	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	サービス終了後もお手紙や電話等を通して、ご家族との関係性を継続し、介護の相談等に協力している。		
<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	アセスメント・モニタリングを行い、日々の会話等から一人ひとりの想いを受け止め、意思疎通が困難な方は表情や動き、声等で把握したり、ご家族から情報を頂いている。		
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	入居前より情報収集を行い、支援に繋がられるよう努めている。		
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	日々の行動を見つめ一人ひとりの生活リズムを理解し、アセスメントを通して心身状態や変化等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	日頃の関わりの中でご本人・ご家族の意向や希望を伺い、アセスメント・モニタリング・カンファレンスにて全職員の意見を基に作成している。		
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	一人ひとりの生活を記録し、職員間で情報共有し統一したケア計画の見直しに役立っている。		
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	ご本人、ご家族と相談し、ネットワーク等を利用し対応している。ご家族の状況に応じて柔軟に対応している。		
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	地域の中で安心して生活できるよう民生委員、町内会等と意見交換を行っているが、コロナ禍のため書面等にて行っている。		
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支援している	ご本人、ご家族の希望するかかりつけ医となっており、内科、歯科往診が受けられる。看護師を通し適切な医療を受けられるよう支援している。		

グループホーム ぞう

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ユニット2)	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	職員はその日に把握した情報や気づきを看護師に報告・相談し、利用者が適切な医療を受けられるよう連携している。		
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	早期退院ができるよう病院関係者との情報交換や相談に努めている。入院した場合は心身のダメージを防ぐため、ご家族との連絡ノート等を通して情報交換・共有を行っている。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時より終末期のあり方についてホームの方針を伝え、ご家族の意向を伺っている。ご家族が受け止める時間を考慮し、早い段階から話し合いを重ね、状態の変化に合わせてその都度話し合っている。		
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	急変時はスムーズに医療と連携できるようマニュアルを作成し、ご家族が希望する対応を事前に確認している。 救命講習の受講を行っている。		
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	消防の指導の下、定期的な避難訓練を実施している。コロナ禍のため、ご家族・地域住民の参加は控えて頂いているが協力体制の強化に努めている。		
<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	尊厳について研修や職員間での話し合いを行い、日頃の対応を行っている。		
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	利用者一人一人に合わせた支援において、自己決定をする機会をつくり、可能な限り自己決定ができるよう努めている。		
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	一人一人の生活リズムや体調に合わせ、その日の過ごし方の支援を行っている。		
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	ご本人に衣類を選んで頂いたり、ご家族に好みを伺う等相談しながら支援している。		

グループホーム ぞう

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ユニット2)	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	四季や行事を感じて頂ける食事のメニューや間食を取り入れ食事の下ごしらえや食器洗い、拭きを利用者と職員が一緒に行っている。コロナウイルス感染予防のため職員は別室にて食事をしている。		
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・水分量を記録し、看護師、職員と共有している。一人ひとりに合わせた食事の形態や水分は水寒天やゼリー、エンシュアプリンを準備し支援している。		
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	スポンジブラシや舌ブラシを使用し一人ひとりの状態に合わせて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	排泄状況を記録し共有している。排泄状況を確認しトイレで排泄できるよう促しや誘導を行い、一人ひとりに合わせてパットのサイズを検討、下着は布ショーツを基本として支援している。		
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	毎日の排便状況を把握し、できる限り自然排便となるよう乳製品の摂取量を調整等し、看護師と連携し状況に応じて下剤や坐薬の使用を検討している。		
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	入浴状況を確認しご本人の希望や体調に合わせて支援している。一人ひとりに合わせた声かけや援助、見守りを行っている。曜日や時間帯の指定はしていない。		
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	一人ひとりの状態や体調に合わせて休息を促す声かけを行い、ご本人のペースや習慣等に応じて、安心して眠れるよう声かけを工夫している。		
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	薬の変更や追加、中止となった場合は職員が認識できるようにしている。服薬時はご本人と共に薬の確認を行い、個々にあった服薬方法を支援し、見守り、確認を行っている。		
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	一人ひとりがしたい事や得意な事、できる事を行い、一日を充実して過ごして頂けるよう個別にて支援している。		

グループホーム ぞう

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ユニット2)		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	コロナ禍により外出支援は中止している。(受診は除く) 町内会の行事も中止となっているため参加する機会はないが施設内で行える行事は続けている。			
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	コロナ禍のため、買物をされる機会がなく、お金を使える機会はないがご家族の同意のもと、ご本人の思いに沿った支援を行っている。			
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	携帯電話を所持されている利用者様も数名いらっしゃる。自由に電話をかける、受けることができ、手紙や年賀状のやり取りを支援している。			
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	四季を感じられる環境づくりを工夫している。 一人ひとりの状況に応じた環境整備を心掛けている。			
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	一人でゆっくりと過ごしたり、利用者同士で過ごせる等、ご自分で選択し寛ぐ事ができるよう工夫し環境、空間づくりを行っている。			
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	利用者の状況に応じて居心地良く過ごすことができるよう物や配置を工夫し、必要に応じご家族と相談を行っている。			
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	移動は自立しているが場所がわからなくなる場合は場所がわかるよう張り紙をする等、日々のアセスメントから一人ひとりのできる事、わかる、わからない事を把握し情報共有を行い工夫している。			



目標達成計画

事業所名 グループホームぞう ユニット1

作成日：令和 4年 5月 26日

市町村受理日：令和 4年 5月 27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	13	コロナ禍のため施設内、外部研修の機会が少なかった。今年度は学ぶ機会を出来る限り設け職員のスキルアップを目指したい。	アセスメント力の向上。「認知症」と「人」の理解深めるよう努める。	日々の生活支援からご本人の内的理解のアセスメントを今以上に意識し、自己の理解と共にチームで共有に努める。	12か月
2	19	コロナ禍の中ご家族の面会制限があり、状況報告や相談は管理者中心だったが、今後の様々な状態に備え全職員がご家族に安心を今以上に増やしたい。	ご家族からの連絡には用件を伺うだけでなく可能な限り、ご本人の生活状況を伝えることができる。	入居者様ひとり一人の状態把握に努め、ご家族の知りたい状況を意識し、伝える手法も考える。	12か月
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。

目標達成計画

事業所名 グループホームぞう ユニット2

作成日：令和 4年 5月 26日

市町村受理日：令和 4年 5月 27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	13	職員個々努力しケアに取り組んでいるが、経験値等の差から、入居者様に穏やかな過ごすことが出来ない様子が見られる。	職員個々に自己のアセスメント力の向上を意識し入居者様への柔軟なケアを実践する。	職員個々に個人の課題や目標を意識する。入居者様のケアプランを確認し実践する。気づきや感じた事をチームで共有する。職員間で「弱み」を補い助け合う。	12か月
2	52	居心地の良い空間づくりに努めているが、食堂や廊下等で、活発に行動される入居者様と、静かさを好む方の、お互いの不快な様子や言葉がある。	共有空間にて一人ひとりが寛げる空間の環境整備を考える。	共有空間の環境整備・収納・処分・家具配置の工夫。日々の生活アセスメントからケア方法を検討し柔軟に対応する。	12か月
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。