

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	0193000080		
法人名	極東警備保障株式会社		
事業所名	グループホームおおぞら Aユニット		
所在地	北海道空知郡上富良野町緑町3丁目1番32号		
自己評価作成日	令和4年10月1日	評価結果市町村受理日	令和4年11月29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 [https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action\\_kouhyou\\_detail\\_022\\_kani=true&JigvosvoCd=0193000080-00&ServiceCd=320](https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigvosvoCd=0193000080-00&ServiceCd=320)

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	合同会社 mocal		
所在地	札幌市中央区北5条西23丁目1-10-501		
訪問調査日	令和4年10月19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)】

観光地、上富良野で開設。その美しい四季の移ろいを体感できるようドライブ等を積極的に取り入れております。また、入居者・職員ともに上富良野町在住にこだわり、職員とご利用者様家族、ご利用者様のご家族同士が顔見知りだったりすることも見受けられます。それは、地の利を活用した、地域密着型施設にふさわしいといえます。職員は、高卒や未経験者を積極的に受け入れ、地域の介護のすそ野を広げるという意味でも貢献しているといえます。新型コロナウイルスが未だ収束しない中、感染者数に応じて、面会用にプレハブ面談室を設置、適宜ご利用いただき、ご家族様との絆を途切れさせないよう努めております。本年度の施設目標は“イマジン”。高卒から入社した職員も3年目を迎え自ら想像し考え自発的に行動を起こすことに期待。経験年数が少くも若くバイタリティあふれた生命力をアピールし明るい介護にチャレンジしております。お孫さんほどの歳の差と活発な若さに、ご利用者様も自然と施設内のお手伝いに参加され、職員の資質の向上とご利用者様の生きがいを培うという相乗効果を得ています。

【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)】

当事業所は今年10月に開設5年目を迎えた平家建て2ユニットの事業所で、十勝岳の雄大な景色も居ながらにして見ることができる自然豊かな環境です。町民が様々な活動で訪れたり災害時の収容避難先でもある社会教育総合センターが隣接し、コミュニティ広場でスポーツをする姿も間近で感じられます。自然災害を想定した話し合いやいざという時の避難先への移動訓練も行われています。管理者は事業所独自指針となるガイドブックを作成し、多角的視点から課題を把握して年度単位の計画策定と着実な実行、評価と改善に努めより良い事業所運営となるよう取り組んでいます。コロナ禍にあり地域との相互交流や地域へ専門性を還元する直接的な企画や啓発活動の取り組みは自粛していますが、関係者へ「おおぞら通信」を発信したり、町の協力を得て運営推進会議を参集にて開催して地域と共にある事業所運営を推進しています。その人らしい暮らしの継続となるよう利用者の希望や意向を具体的な支援に繋げているのも特筆できます。家族との関係継続にも力を入れ面談室の整備や家族との外出も再開されています。全介助で目も開けていなかった方が、ホールでの食事やTVを見るなど他の利用者と一緒に過ごす時間を繰り返す介助によりベッドから自力で降りようとする様子が見受けられるようになった事例もあります。職員は本人理解に努めながら、どのように対応したら良いか最良の方法を考えたいと述べ、真摯な運営と共に職員其々が資質を高めあいながら、事業所の目指すところが全体のものとなるよう取り組んでいる事業所です。

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		項目		取組の成果	
		↓該当するものに○印				↓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 3 利用者の1/3くらい 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 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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、生き活きと働いている (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
<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	基本理念、理念のほか、事業所独自で年度目標を掲げている。抽象的な基本理念や理念ではなく具体的な行動の指標を指し示すことにより達成できるよう努めている。	地域密着型サービスの意義や役割を盛り込んだ理念を標榜し、「ゆっくり いっしょに たのしく」の基本理念は利用者にも分かりやすい文言となっており、理念と共にパンフレットやガイドブックに明示し、事業所内要所へ掲示しています。開設から5年目を迎え、さらなる理念の定着を目指しています。	理念が個々の職員の中でどう意識されているか、また、職員間で話し合いを持ち、日々のサービス提供場面でこれらが反映されているかなど、理念の共有と実践が事業所全体のものとなるよう期待します。
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	町内会に属し、地域でとれた作物をいただいたり、おおぞら通信で施設紹介をして地域交流がなされている。また、お買い物は、基本的に地域の店舗を活用し地域との一体化を目指している。	地域との相互交流はコロナ禍により自粛していますが、「おおぞら通信」で事業所の様子を知らせています。地域住民から果物や野菜、清涼飲料水のお裾分けや避難訓練への参加も得ています。神社祭に出かけたり地域公共団体から窓拭きの申し出があるなど地域とのご縁や接点を大切にしています。	
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	おおぞら通信を定期的発行しご利用者様の日常を紹介。また、認知症についての理解を深めていただけるよう、認知症の種類や症状の特集を組んで認知症への理解を得よう努めている。		
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	利用者状況を公表し空き情報を周知。職員に関しても受け入れ情報を公表。トラブルや災害時訓練等の内容も報告し地域の意見を参考にしている。また、ざっくばらんに意見交換する時間を設け意見を抽出するよう努めている、	運営推進会議は町の担当者や地域包括支援センター、町内会役員の出席を得て参集にて開催しています。現状では家族の参加は難しい状況ですが、意見の反映については対応を検討しています。利用者や職員状況の報告は元より、ヒヤリハットや事故報告も詳細に文章化し今後の対策等を協議しています。議事録はメンバーと家族へ送付しています。	
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	利用者状況、勤務状況を報告。空き状況は保健福祉課、社会福祉協議会などに適宜報告。地域ケア会議なども定期的に開催され、町と各施設管理者、病院関係者とのコミュニケーションも活発である。	町の保健福祉課の担当者とは報告や書類提出、介護保険制度に係る案件について指導や助言を得ています。また、上川振興局社会福祉課の担当者とも適正な制度運用に向け協働しています。地域包括支援センターや社会福祉協議会との連携や地域ケア会議に出席し町民福祉向上に努めています。	
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	今年度の介護報酬改定に合わせ、身体拘束適正化委員会と虐待防止委員会を一体化。3か月おきの委員会からの報告と、毎月の定例会議でWebを利用した講義の開催。また、ヒヤリハット・事故報告・記録などから身体拘束や虐待に抵触していないか意見交換している。	高齢者虐待防止・身体拘束廃止に関する指針を定め、3か月に一度身体拘束適正化虐待防止委員会を開催しています。これらに係る内部研修は年2回以上実施しており、基礎から学べる資料を用いて理解と実践に向けています。玄関は新規利用開始者の離脱リスクが高い状況にあり現時点で24時間施錠していますが、利用者の外出は保証されています。	
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	身体拘束適正化委員会と一体化することで、身体拘束も虐待と判断できることを理解。管理者研修で年2回、委員会年4回、Web講義を毎月開催し、身体拘束・虐待防止に努めている。		

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	管理者研修や町主催の後見人制度の講習会に参加。以前は富良野社会福祉協議会が後見人のご利用者様を受け入れた実績もある。ただ、管理者レベルでの理解にとどまっている。		
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	契約時、介護保険法などの基本事項、守秘義務や身体拘束、解約についても、書面と口頭で説明。入居前見学から施設生活への不安・要望等を確認し安心いただけるよう努めている。改定事項は都度文章で同意を得ている。		
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	管理者が苦情・相談窓口として対応。町や第三者機関にも相談できるよう、利用契約書に連絡先が記載され口頭でも説明。施設内に意見箱も設置。受付けた内容は、改善策とともに専用用紙に記載しご家族様や町に報告する。	利用者からは入浴日時の希望、買い物代行、外出など生活に関する様々な要望を気軽に職員へ伝えることができており、その都度意向に沿って対応しています。家族からの日中の過ごし方の要望の事例では、TV体操やiPadで脳トレに取り組むなど利用者の状態に見合う対応を検討し支援に結びつけています。	家族により知りたい事や気になることの違いがあることから、要望に叶った情報提供につながる取り組みや家族の知りたい事柄にも応える発信方法を検討していますので取り組みに期待します。
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	管理者が年2回ストレスチェックを行い面談を実施、不満や意見を抽出。定例会議でも自由に職員の意見を受け付け。個別でも受け付けている。管理者が意見を事業所レベルか本社レベルの問題かを検討し、適宜報告・検討している。	毎月の定例会議で職員の意見、要望を聞くとともに申し送り時にも気がついた事を話し合っています。年2回の個別面談では就業時間や賃金、業務等についての意見が出されており、その都度話し合いながら調整しています。職員は11の業務分担に其々所属し役割を担っています。	
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	年1回、管理者が職員評価を行い勤務状況から態度まで、個々を詳細に評価し本社に提出。前述のストレスチェックにおいても、職員のストレス度合いとともに努力や実績を報告し、基本給や賞与に反映される。		
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	定例会議での勉強会のほか、Webでタイムリーに講義を受けられる“メディアパスアカデミー”と契約。介護のどんな疑問にも、専門家による講義が受けられるようになっており職員は自由にアクセスできる。		
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	地域ケア会議やケアプラン評価など、町が主体となり、様々な会議や研修、交流の場を設けている。これにより、資質向上とともに介護度数に際しての受け入れ相談や協力もスムーズに行われている。		
<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	入居前には必ず面談もしくは見学会を行い、施設の雰囲気をご理解いただいた上で、ご本人の意見を聞き取り、希望に沿えるようその場で検案を報告し安心につなげている。		

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	入居前に、見学会を行い施設の整備について説明。理解いただいた上で、入居申し込み票を作成し、ご家族の希望を聞き取る。また、その前後の相談にも相談受付票に記載し、予め希望実現へのサービスを検討する。			
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	入居日の施設サービス計画書は、入居前の面談や見学時に得た情報も含め作成。1か月で不安や希望に変化が生じているかを判断し新たな施設サービス計画書を提案し、より良いサービスの実現に取り組んでいる。			
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	個々の認知度の程度に応じて、食器ふきや洗濯干し、洗濯たたみ、新聞紙たたみ、紙ごみ箱づくり、花壇や野菜作りなどを依頼。役割をすることによって、生きがいや“共同生活介護”の意義を確立できている。			
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	新たなサービスや治療、生活支援が生じた際は、必ずご家族様の同意や意向を確認。それにより、あくまでもご家族様の介護への介入が必要である旨を伝え、ともに介護に携わっている意識を高めている。			
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	神職に就かれていたご利用様はお祭りへ、帰宅願望のご利用者様はお住まいになった家へ、通いなれた美容室へ。個々のご利用者様にとって、大切な場所にお連れし、過ごせるよう支援している。	以前住んでいた自宅へ一時帰宅し写真を撮ったり、前職が神職の方では神社祭や境内に希望に沿って出かけるなど、利用者にとって馴染み深い大切な場所へ感染対策を講じつつ、同行支援に取り組んでいます。馴染みである町の豊かな自然の風景巡りも外出に組み入れ支援しています。家族面会は人数により面談室で対応しています。		
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	ご近所づきあいのあった利用者様は食席を近くに、また、同程度の認知度のご利用者様同士のコミュニケーションの支援が基本。ただ、外気浴などは車いすの方を自立歩行の方が押ししたり、幅広いコミュニケーションも支援。			
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	入院で退去されるご利用者様の次の転居先を探したり、回復後に戻りたいというご利用者様と連絡を取り合ったり。小さな町だからこそ、退去後も関係を大切にすることで、新たなご利用者様の紹介につながることもある。			
<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	生活歴や趣味などの情報やご家族への質問や希望、個人記録や職員の意見で得た情報から役割や頭の体操など個々に見合ったサービス(暮らし)を実施。反応を記録や意見交換で見直す…その繰り返しで意向に近づけていく。	利用者の意向や希望を大切にし日常生活で実現できるよう把握に努め、ファッション誌の購読や好みのおやつなど対応しています。表出が難しい場合でも可能な限り意思確認を取る事を基本とし、いくつかの選択を提示したり支援方法を変えるなどして本人本位となるよう検討しています。		

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	入居前、事前に前担当ケアマネ、施設長、ご家族様面談時に、生活歴や環境、嗜好など、多面的に情報収集に努めている。入居後も、変化に応じて、適宜、確認している。		
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	入居後に、ADLや認知能力の変化は往々にしてあるため、事前に知りえた情報を鵜呑みにせず、ご家族と情報を共有しつつ、臨機応変に対応。施設内の役割やレクの能力も適宜対応している。		
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	事前に作成した初回施設サービス計画書は、ご本人を知るための抽象的なプランとし、翌月の定例会議で職員と意見交換、ご本人、ご家族様の意見も取り入れ、より具体的なプランの作成を心掛けている。	日々の申し送りや定例会議で利用者の状態像について職員間で話し合い情報を蓄積しています。基本6か月毎の介護計画ですが、本人の体調や自立度等に変化があればその都度プランを見直しています。アセスメントには視聴覚項目もあり生活上の認知判断やコミュニケーション等の連動に生かしています。利用者と家族から生活への意向を確認し介護計画を作成しています。	
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	個別記録には、アセスメント要約票、ケアプランを添付。さらに、記録裏面にも、目標を達成できたかどうかのチェック項目をつける。業務分担日誌にも、特記事項を設け、現場の声を抽出しプランを立てるよう心掛けている。		
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	コロナ禍にも安心して面談いただけるよう施設横に面談室を設置。ADLの変化に応じ本社福祉用具と連携。上富良野町の各事業所との連携。個別のサービス希望の際は、可能な限り柔軟に対応するよう努めている。		
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	観光地として、桜やラベンダー鑑賞ツアーの実施や地域店舗と一緒に買い物、本人の希望により、屋外での歩行訓練、近くの神社の参拝などコロナ禍で実現は難しいものもあるが、可能な限り地域との一体化を推進している。		
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	協力病院は上富良野町に3か所。かかりつけ医があればご本人やご家族の希望に応じ、受診に同行する。遠くは、芦別や旭川の病院への同行や往診にも対応。ただし、救急の際は町立病院搬送への同意を得ている。	利用開始前のかかりつけ医への受診が可能です。協力医療機関による月1回の往診や急変時での連携も図られています。歯科医往診の協力もあり食欲が落ちた時にも診察を依頼しています。他市への通院同行支援も行っており家族の状況に応じています。受診内容は時系列で個別に記録しています。	
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	看護師が産休に入っており、受診は管理者、毎日2回のバイタル測定は介護職員行っている。バイタルの変動や体調の変化は24時間体制で管理者に報告、適宜、主治医に対応を仰いでいる。※看護師は2名体制にすべく募集中。		

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。	入院時は管理者、ご家族様に担当医から病状説明と治療計画を受けている。入院中は定期的に状況と退院のめどについて確認、ご家族様にも反映。容態の変化は直ちに病院側から連絡が入ることとなっている。退院時は療養指導計画書に沿ってサービスの提供を見直す。		
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、事業所で行えることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者とともにチームで支援に取り組んでいる	看取りは行っていない。余命がわかった時点で関りを多く、痛みや不安などを解消、ご家族様へ状態報告を頻繁に行い、病院の指示に従い入院し看取りとなる。入居時に「重度化した場合における対応に係る指針」に同意を得ている。	重度化した場合における対応に係る指針を定め、利用契約時に説明し同意を得ています。主治医の判断に基づきその都度家族と話し合いを行い、対応を協議しています。看取りは行っていないが、毎日点滴が必要になった場合も通院対応で医療を受け事業所で可能な限りの生活を支援した事例もあります。	
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	消防訓練の際、上富良野消防隊員によるAEDと心肺蘇生術の訓練を実施。また、定例会議でも心肺蘇生や誤嚥時の対応などの勉強会を実施。急変時は、主治医がどこであろうと町立病院に受け入れ要請している。		
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	日・夜勤想定火災時避難訓練。ほか、緊急連絡網、水害時を想定した避難場所への移動訓練も実施。地震時に備えての必要物品の購入なども、定例会議で検討。地域住民の連絡網も作成し緊急時の応援体制を整えている。	昨年12月に日中想定火災避難訓練と水害を想定した話し合いを行っており防災設備会社と町内会関係者が参加しています。今年6月には夜間想定火災避難訓練を消防署の指導の下に実施し、AEDの訓練も行っています。一般的な災害備蓄品以外に地震や水害時の防災対策備品の準備も進んでいます。自然災害発生時における業務継続計画を策定中です。	広域避難場所である社会教育総合センターへの避難誘導訓練を車両を使い実際に行っています。運営推進会議や地域ケア会議等の機会を利用して、避難生活を送る場合に想定される課題への対策や検討など、更なる災害対策の強化に期待します。
<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	定例会議で定期的に勉強会を実施。お名前を呼ぶ、丁寧語で話すことから居室はプライベート空間で入室際の気配り、排泄介助時などの羞恥心の配慮まで、ご利用者にかかわる際、個々の尊厳を守るよう努めている。	定例会議での勉強会や職員個々に動画学習を利用してレポートに臨むなど、言葉かけや接遇、不適切ケア等について学んでいます。声かけで気になった場合は管理者が直接指導したり、職員間で教え合うなどしています。個人記録類は事務所で管理しています。	一例として、利用者役と職員役、それを観察する第三者役のロールプレイなど受ける側の体験等を踏まえた研修で、言葉の内容や語調、接遇が利用者の尊厳に対して適切か否か等学べる機会により、接遇の向上が全体のものとなるよう期待します。
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	ファッション誌を読みたい方に購入したり、神社の参拝にお連れしたり、花壇のお世話をしたり。その方の生活歴や趣味に応じて希望に応えるよう支援。ご利用者様は叶う叶わないは別に、思いを自由に表していると思われる。		
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	グループホームの一日の流れはある程度決まってはおりその都度、声掛けはするが、常に職員が居るので、その日の体調や気分、不穏状況など、本人の思いや認知症の状態によって時間や日付の変更は臨機応変に対応。		
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	デオドラントスプレーや整髪料を希望される方は購入するよう支援。洋服は、厚い寒いアドバイスはするも、ご本人のその日の気分で選んだものを優先。ご自分で選べない方は、職員が季節感に合わせ選んでいる。		

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	食事制限内でご家族から預かった副食を添えるなど嗜好に配慮。形態は普通食・刻み食・ムースなど嚥下状態で主治医から指示があった物を提供。コロナ禍で準備は決まった職員が作るが、後片付けやテーブル拭きを依頼。	食業者による栄養バランスや季節行事食も盛り込まれた調理済みの食事を提供しています。敬老会や誕生会などには別メニューも添えています。秋鍋パーティーやたこ焼きなど利用者の希望も時々反映させ、畑の収穫物やお裾分けの食材も食卓に上っています。利用者は可能な部分で作業に携わっています。	
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	糖尿病やアレルギー、内服薬によって、カロリー制限や食品制限はあるものの、管理栄養士が必要摂取量を計算した上で献立を立てている。水分に関しては、制限がない限り、夏場は1500ml、冬場は1200mlを目途に提供。		
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	誤嚥予防・菌叢の委縮による義歯の不具合予防でより食事を楽しむために重視。自立可能な方は、声掛け支援。それ以外は、自立後、介助し清潔を保つ。用具も洗浄剤、スポンジブラシなど個々に応じて準備。		
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	本人の尿意・便意を優先、訴えられない方は仕草や2～3時間排泄間隔があった際に了解の上トイレ誘導。立位可能なご利用者は日中はトイレで。夜間は安全のためバット確認するが希望に応じてトイレ誘導。ポータブルも準備。	個人記録に排泄状況を記録してパターン等を把握しています。時間誘導や様子によりトイレに誘う方もいますが、尿意や便意の訴えを大切に介助方法でトイレ排泄を支援しています。排泄用品のアセスメントも適宜行い適正な使い分けで本人の安心感と家族の負担軽減に繋げています。夜間帯もトイレ排泄が基本ですが、場合によってはポータブルトイレやベッド上での排泄支援で対応しています。	
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	水分の目標摂取量を促し、可能な限り歩行支援。毎朝、牛乳やヤクルトなど、乳酸菌飲料を提供。それでも困難な方は-3日目を目途に排便確認まで与薬。整腸剤から検討し下剤以降も優しい効き目のものから始める。		
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	入浴は週2回だが下痢などの汚染時はシャワー浴を施行。準備が必要な方は予め入浴日と時間を決め支援。それ以外の方も気が進まない時は無理強いをせず毎日入れるよう準備。ヒートショックや転倒事故には十分に配慮。	平日は毎日入浴が可能で、職員の指名や入浴時間等の希望にも応えています。入浴の声かけから最後のドライヤーかけまで同じ職員が対応しており、混乱なくゆっくりと安心して入浴できるようにしています。「何湯の日」の札を掲げたり、湯船に浸かるための入浴機器も備え安全に入浴を楽しめるようにしています。	
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	日中の臥床は希望や体調に合わせて。昼夜逆転を防ぐため可能な限り離床時間を確保。北海道は寒暖差が大きく、居室訪室時や希望に応じて窓やカーテンを開閉、暖房を調整。眠剤が必要な場合は歩行に支障ない程度を処方。		
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	新しい処方薬は協力薬局から、飲み合わせや副作用、禁食の情報が入っている。副作用や禁食はその都度(定例会議)職員に周知。誤薬予防にセット時、与薬前のダブルチェック施行し、署名を義務としている。		

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	
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	生活歴や認知度に応じて食器拭きや洗濯物干し・たたみ、花壇。畑のお世話などの役割を依頼、現在は自然と役割をこなされている。また、上富良野の豊かな自然の移ろいを楽しむドライブも実施。生きがいや楽しみを提供。			
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	神職の方に神社への参拝や帰宅願望者に住まわられていた自宅見学、気分転換に少人数のドライブ、ご家族様と同伴でお墓参りや美容室、お買い物、食事も、コロナの感染予防を注意の上、お連れいただいている。	天候の良い日は積極的に外気に触れています。散歩は広大な芝生や十勝岳の景色が目に入る事業所の駐車場近辺が主となっています。職員と一緒に畑作業を楽しんだり、家族や本人の希望により毎月定例日を2日設けて神社へ出かけたり、帰宅願望の方と自宅へ出かけることもあります。桜やラベンダー、紅葉見学など小グループ毎のドライブも再開しています。家族と利用者が一緒に外出する機会もあります。		
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	金銭の所持はご家族責任の上、少額を認めている。ただし物とられ妄想があるご利用者様は施設でお預かりして、訴え時にお見せる。購入依頼がありお金を渡された際は、ご家族からの預かり金に入金し購入している。			
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	電話はご家族限定でおつなぎする。手紙はご家族様にお渡ししている。ご家族様からの手紙やFaxは、そのままお渡しし了解を得て一緒に読ませていただいている。ネットを利用してのやり取りにも取り組んでいる。			
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	ホールは歳時記や季節がわかるようご利用者様と作った貼り絵や思い出の写真を飾り付け。玄関、廊下、トイレなどは手すりや無駄を省き安全な導線を確認。日中のホールと廊下は明かりをつけ活動的に、夜間は廊下とホールは薄明りを確保しトイレへの誘導灯としている。	広いリビングダイニングにはソファコーナーの他に現在は少人数毎のダイニングテーブルや和風のパーティションを設け感染対策にも配慮した環境です。利用者の作品や季節感ある貼り絵、行事毎の写真を見やすいように大きく掲示しています。TVでYouTube等の配信サービスも活用し懐かしの演歌やグループコントを楽しめるようにしています。床暖を設備し快適に過ごせるようにしています。		
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	食席は気の合ったお仲間同士が一つのテーブルを囲んでいる。ソファを2つ配置し、寝転んだり、お仲間との談笑など自由に使ってもらっている。パーティションもご用意し、プライベートにも配慮可能となっている。			
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	トイレ付は1ユニット2部屋、全室にクローゼット洗面台、電動ベッドを配置。ベッド、カーテン(防火用)、TV、冷蔵庫、ソファなど、使い慣れたものの持ち込み可能。ただし、緊急時の導線確保が条件となる。	居室入り口には自室と分かるように表札と花のモチーフ版を掲示しています。トイレの設備がある部屋もあります。使い慣れた家具や家電、調度品が持ち込まれ、利用者の動線確保を第一に考え、職員と利用者が話し合いながら安心安全に過ごせる環境を整えています。		
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	バリアフリー、手すり、ナースコールなど安全設備からポータブルトイレ、歩行器、車椅子など快適アイテムを準備し。オムツ類も本社福祉部より安価で販売。安全かつ自立を支援でき、出費を少しでも抑えられるようになっている。			