

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	O170202915		
法人名	有限会社 ウエルコ		
事業所名	グループホーム かがやき にじ		
所在地	札幌市北区篠路2条7丁目5番22号		
自己評価作成日	令和3年9月23日	評価結果市町村受理日	令和3年11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	https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=koubvou_detail_022_kani=true&JirvosvoCd=0170202915-00&ServiceCd=320
-------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【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3年10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)】

当事業所の理念「安心・安全・快」を基に、安全な生活環境、安心して暮らせる空間、共に支えながら一緒に喜びを感じられる関係を築き上げるため日々努めています。
利用者一人ひとりの状態に合わせて、ゆっくり寄り添い個別に対応をしています。出来る事を引き出し実行して頂くことで、自立に向けた支援を行っています。達成感や喜びを感じて頂き、自信に繋がられるケアを目指しています。認知症の症状が変化した場合でも、変化に合わせたケアを実践することで、明るく不安のない暮らしをしていただけるよう支援しています。
コロナ禍で、外出行事や散歩にも出かけられない状態が続きましたが、利用者様のご意見も伺いながら、体力作りやレクリエーションのバリエーションを増やしてきました。リビングでは、コーラス隊の美しい歌声が響いています。また、このような状況下であっても管理者は、ご家族様との連携は欠かず事の無いよう努めています。電話・ラインや、時々訪問していただく機会を捉え、ご家族様に安心して頂けるように情報をお伝えしています。写真や動画等で利用者様の日頃の様子もお伝えしています。

【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)】

札幌市郊外の商店街の中にあるグループホームである。建物は3階建てで、1階が介護関係施設、2、3階がグループホームとなっている。JR駅から5分程度で、バス停、コンビニエンスストアなどがあり利便性が良い。室内は南に面した共用空間を中心に居室が配置され、壁に手作りの装飾を飾り、家庭的な雰囲気となっている。職員は理念の文言にある「安全、安心、快」を意識して、利用者になやさしく接しており、職員同士も意見を言いやすい関係を築いている。計画的に勉強会を行い、サービスの向上に努めている。地域との関係では、感染症流行前には地域のお祭りに参加したり、保育園児等の来訪を受けるなど交流が活発で、感染症の収束後は再開したいと考えている。ケアマネジメントの面では、3か月ごとに介護計画のモニタリングを行い、意見集約を経て計画を見直している。目標内容が具体的に、見直し過程の書類も整っている。食事は食材提供会社の献立をもとに提供しているが、利用者の誕生日には希望を聞いてテイクアウトの食事を提供するなど、変化を楽しめるようにしている。排泄の自立支援の面では、声かけの工夫によりトイレで排泄できるよう支援し、なるべく布パンツを使用して、利用者の快適さと紙オムツ使用の低減を目指している。温かな支援のもと、安心して生活できるグループホームである。

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)	○ 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)
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)
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)
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
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
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(にじ)	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
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	理念をスタッフルームに提示いつでも確認できるようにしています。管理者は朝のミーティングで事業所の理念「安心」「安全」「快」をもとに事例を検討し日々のケアについて話し合い実践するように繋げています。	3項目からなる独自の理念の中で「地域社会とのつながりを重視し」という文言を掲げ、地域密着型サービスの意義を踏まえている。理念を共用空間に掲示し、ミーティングで意義を確認し、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	地域の保育園の運動会や歌舞伎の見学、フラダンス・落語などの地域ボランティアの訪問はコロナ感染拡大防止等の面で実現出来ていませんが、NPO 法人カフェからお誕生会・敬老会に手作りケーキをつくって頂くなど交流を広げています。	感染症流行前は地域のお祭りに参加したり、保育園児等の来訪を受けるなど地域との交流が活発であり、感染症の収束後は再開したいと考えている。現在は事業所の行事の際に福祉関連のNPO法人によるケーキの提供を受けている。	
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	コロナ感染拡大防止の面に配慮を行い、地域の方のホーム見学は状況に合わせ、可能な限り受け入れています。代表・管理者はグループホームの本質や経験を活かし認知症についての情報を分かりやすく説明しています。地域の家族様の電話相談も受けています。		
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	運営推進会議は感染拡大防止のため、事業の職員で2ヶ月に1度開催し日々の活動や現状・事例報告を行っています。ご家族様と当該事業有識者に報告して率直なご意見や要望を聴きサービス向上に活かすように努めています。	現在は年6回の文書による開催となり、身体拘束、感染症、防災などをテーマに取り上げ、参加対象者に意見を募っている。議事録を家族に送付している。以前より町内会関係者の参加が難しかったが、引き続き働きかけることとしている。	
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に取り組んでいる	管理者連絡会も昨年から開催を見送っていますが、管理者間で情報交換を継続しケアの向上に努めています。他の介護施設の相談員より入居待ちがある場合など、その利用者様が入居にあたるまでの情報の共有と相談等を常時行い協力関係に努めています。市町村の連絡等についても迅速に職員間で回覧しています。	役所の担当者に介護認定、おむつサービス、生活保護などの件で随時相談している。地域包括支援センターとは、事業所の空き状況や入居希望などの連絡を密に行っている。	
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	身体拘束廃止事項をスタッフルームに掲示し、禁止対象となる具体的な行為などを記載したマニュアルを作成しています。身体拘束適正委員会を結成し2ヶ月に1度運営推進会議内で、現場事例を取り上げ確認し合い適切なケアが実現できるように取り組んでいます。玄関は夜間の戸締り以外は施錠はしていません。	禁止の対象となる具体的な行為を記したマニュアルを用意し、年2回以上、勉強会を行っている。身体拘束適正化委員会を年6回開催し、内容を全職員に伝えている。玄関は夜間のみ施錠し、日中は自由に入出入りできるようにしている。	
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	朝のミーティングで当該防止法について学び、日々の現場で虐待に繋がる行為などはないか、相互で確認するように努めています。虐待防止について定期的に内部研修も実施しています。職員一人ひとり自覚を持ち防止に取り組んでいます。		

グループホーム かがやき

自己評価	外部評価	項目	自己評価(にじ)	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	当ユニットでは利用している方はおりませんが、内部研修で学び、市のパンフレットも確認し知識を深めるように取り組んでいます。		
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	契約の際は代表と管理者は、重要な文面は分かりやすく読み上げて説明し、十分に理解して頂けるように努めています。ご家族様の不安や心配事、疑問点を払拭出来るように努めています。		
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	ご家族様面会時に意見や希望を個別ノートに記載し全員で共有していましたが、感染拡大防止に伴い面会が減り活用は出来ていません。ご家族様との連携は管理者が行い、朝のミーティングや日誌に記載して共有しています。要望等を日々の業務に取り入れ反映できるように努めています。	現在は家族の来訪が難しいため家族に頻繁に電話をかけ、利用者の様子を伝えたり介護計画の説明をしている。家族から得られた意見を日報に記載し職員間で共有している。毎月、利用者ごとの写真を載せたホーム便りを作成し家族に送付している。	
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・管理者はミーティングの場だけでなく普段から職員は意見を伝えやすい環境作りをしています。業務改善・職場環境など具体的な改善に反映します。	毎月のユニット会議で職員が活発に意見交換している。職員の意見をもとに食材提供会社の変更や休憩時間の改定を行った例がある。管理者は職員と随時の面談を行っている。物品や消耗品の管理、行事の企画などを職員が分担している。	
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・管理者は普段の様子をみて職員と話し合いの場を多く持ち、正当な評価をし、正社員登用・資格取得支援・有給休暇消化をしやすく職場環境を整えています。		
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	職員の経験・知識に合わせ初任者研修や実務者研修などに通い意欲向上に繋げてます。研修日はシフト調整の支援体制も整えています。外部研修の参加が難しいため、内部研修と毎朝のミーティング内で一人ひとりに合わせた介護知識を身につけてもらえるように取り組んでいます。		
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	管理者連絡会や外部研修会の参加は感染防止等の面で見送られていますが、他の管理者との情報交換などを継続し、得た知識やサービスの質向上・改善に活かしています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(にじ)	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
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	入居以前の情報、関係者とご家族様から聴き取りをし、医療関係者からの情報も職員間で共有し、安心した適切なケアが実現できるように努めています。ご本人様の要望も聞き、ケアプランに反映して信頼関係を築いていけるように取り組んでいます。		
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	見学・面談・訪問等を行い、ご家族様の思いや不安・要望などを十分に時間をかけてお聞きしています。話しやすい環境を整えるように心がけ、信頼関係を築き上げていけるように努めています。		
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	ご本人様、ご家族様、医療機関等からの情報を基に、必要とするサービスを提供致します。他のサービスが必要な時は十分な説明が出来るように努めています。		
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	一緒に楽しみを共有しお互い対等な関係作りに努めています。言動や行動について間違えたら「それは違うね」と言い合える関係を実践しています。		
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	利用様の体調変化などある場合は速やかに、ご家族様に報告し、その利用者様の望むべき方向性を、ご家族様と一緒に考えて支え、導いていけるように日々協力を求めています。		
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	利用者様は、親戚からの手紙やはがきのやり取りをされています。親戚やお孫様の電話も取り次いでいます。ご結婚や出産などの報告をされています。住んでいた自宅のビデオ通話の映像を送って頂いたり画像で通話をされています。	友人や知人の来訪は難しいが、2名の利用者は友人と手紙や電話のやりとりを継続している。利用者が手紙の返事を書く際は、職員が必要なものを用意し支援している。馴染みの場所についても感染症収束後に再開したいと考えている。	
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	利用者様一人ひとりの個性を尊重し食席の配置、活動内容にも配慮をして提供をしています。お手伝いの仕方を教え合ったり、お互い励まし合ったり、気の合う同士で談笑する姿が観られています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(にじ)	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	入院や特定施設に入所等のため、退去された利用者様のお見舞いや訪問を行っています。いつでも必要時は、相談を受け入れる環境を整えています。		
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	暮らしの中で普段の行動・表情を洞察しアセスメント・モニタリングを作成して話し合い実践に繋げてます。ご本人の思いや意向を引き出し寄り添ったケアに努めています。	8割ほどの利用者が思いや意向を言葉で表出でき、難しい利用者の場合は表情や仕草などから把握している。フェイスシートで生活歴を、センター方式のB-3シート等で馴染みの暮らし方を把握している。	
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	利用以前の情報を、ご本人、ご家族様、関係機関から収集し生活歴やサービス利用の経過も把握して職員間で共有しています。		
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	日々の様子、会話、健康状態などを観察して職員は常に「気づき」新たな発見や問題点に着目し、カンファレンスやミーティングで情報を伝え職員間で把握に努めています。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	日々の様子を記録に残し、ご本人の思いを受け止め課題や問題点を話し合いケアについて検討しています。ご家族様には電話で意向などを確認し、主治医や関係機関の意見も参照して本人に即した介護計画を作成しています。	介護計画を3か月ごと、変化がない場合は6か月ごとに更新している。3か月ごとに詳細なモニタリング表を作成し、担当者会議で意見集約を行っている。日々のケアプランチェック表に実施状況を記載し、実施内容をケア記録に文章で記載している。	
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	個別に1日の様子が分かるように様子、行動、食事量、排泄状態、バイタル値を記録し職員間で共有しています。気づきや変化への対応も含めケアチェックを行い介護計画の見直しに活かしています。		
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	ご本人、ご家族様を取り巻く環境を理解し現状必要か不要かを判断します。その状況に合わせた柔軟な対応を行うように努めています。		
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	理美容はコロナ感染拡大防止等の面で2ヶ月に1度の訪問をお願いしボランティアの訪問は見送っています。事業所行事にNPO法人のカフェレストランより、地域でとれた野菜使用の手作りケーキを作って頂き喜ばれています。		
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	かかりつけ医は、ご本人、ご家族様の希望を優先し適切な医療が提供できるように努めています。ご家族様の付き添いが困難な場合は送迎等の支援も行っていきます。	内科協力医による往診をほとんどの利用者が受けている。その他の通院も家族が難しい場合は事業所で送迎している。受診内容を個人ごとの医療連携記録に記載し、家族に内容を伝えている。	

グループホーム かがやき

自己評価	外部評価	項目	自己評価(にじ)	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	週1回看護師が訪問し利用者様の健康状態を把握して、必要時には医師に報告と指示を頂いています。日々の症状や状態を伝え連携しています。1人ひとり、適切に医療が提供されるように努めています。		
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。	入院時には、フェイスシート・健康管理表、必要書類など情報提供を行っています。入院中は可能な限りご本人の状態や情報を聞き把握に努めています。医療関係者と相談をしながら早期の退院を目指し対応しています。		
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、事業所です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	重度化した場合の対応に係る指針を定め、入所時、説明をして承諾を得ています。状態の変化に伴い、医療関係者などの意見を参照し、ご本人、ご家族様、関係者の意向に添えるように支援を行っています。	利用開始時に「重度化した場合の対応に係る指針」を説明して同意の署名捺印を得ている。ここ3~4年で2名の看取りを行った。医療行為が必要な場合、事業所での看取りは難しく、利用開始時にその旨を説明している。	
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	緊急時対応マニュアルを整備しています、内部研修会も行い職員間で共通の知識を得ています。施設内にAEDを設置して、使用方法の知識も高めるよう努めています		
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	利用様の安全を守る方法を身につける訓練を、新人職員を中心として訓練を実施しています。また火災・地震マニュアルを整備し内部研修会も実施して知識をたかめるように努めています。	年2回、昼夜を想定した避難訓練を実施し、階下のテナントや町内関係者の協力を得ている。災害時に必要な備蓄品を用意している。感染症流行もあり、職員の救急救命訓練をここ数年実施できていない。	救急救命訓練について、感染症流行により当面、消防署等による直接の講習受講が難しいと考えられるため、訓練の映像等を用意し内部研修を行うことを期待したい。
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	利用者様の生きてこられた人生を知り尊重する気持ちを忘れずに努めています。毎日ミーティングで振り返りを行い話し合い、自尊心やプライバシーに配慮をした対応が実践できるように心がけています。	個人情報・プライバシー保護の研修を計画的に毎年実施している。日常的な言葉かけや声のトーンなどにも注意している。個人情報に関する記録類は、スタッフルームや事務所に保管している。	
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	理念を基に、1人ひとりに合わせ日々の過ごし方や自己決定をしやすいように声かけをしています。選択肢を用意したり、思いを引き出せるように支援しています。		
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	1人ひとり、それぞれにあった暮らし方、利用者様の思いを引き出し満足できる生活が送れるように努めています。		
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	利用者様の好みや季節に合わせた洋服を選んで頂いています。理美容の訪問時カットスタイルのアドバイスを頂き、ご本人の希望に合わせて利用されています。		

グループホーム かがやき

自己評価	外部評価	項目	外部評価(事業所全体)		
			自己評価(にじ)	実施状況	実施状況
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	日頃から食べたい物をお聴きして、お誕生会や行事には希望に合わせて食事を提供しています。普段の食事は味や素材にも安心して栄養バランスの整った簡易調理の食事を提供をしています。片付けなどを皆さんで行い習慣的に実施されています。	美味しい食事の提供を検討して外部業者より簡易調理の食事に変更しており、味付けやメニューの好みの要望も取り入れている。おせち料理などの季節メニューも提供し、誕生会はお寿司やうな重などのテイクアウトメニューを取り入れている。	
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	個別に1日の食事量、水分量を記録し職員間で把握しやすいように記録し、1人ひとりに合わせた量や形態にも工夫しています。好みの飲み物も取り入れて提供しています。		
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	利用者様1人ひとりに歯ブラシと舌ブラシの使用を促し介入しています。毎食後、口腔ケアの声かけをして、清潔保持の支援に努めています。歯科訪問も行っていきます。		
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	個別に排泄時間や状態を記録して職員間で把握しています。トイレ誘導の時間を共有し、お便器で排泄が行えるように努めています。おむつ使用の軽減もみられ、排泄の自立が実現できていると思います。	全員の排泄チェック表を記入し、排泄パターンを把握してトイレ誘導ができており、以前は失敗の多かった利用者がトイレで排泄できるようになった例もある。排泄機能が低下した場合も出来る限り紙パンツではなく布製のパンツを取り入れている。	
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	排泄状態を確認するため、排泄ノートを作成し1人ひとりの排泄習慣を把握しています。積極的な水分補給、体操や活動、腹部マッサージを取り入れ便秘の予防に努めています。		
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	週に2回以上入浴をされています。その日の気分がすぐれない時は、時間を変更したり、翌日に変更するなど、入浴を楽しんで頂けるように支援しています。都合や状態に合わせて調整も行っていきます。	浴室にはシャワーチェアやバスボードを設置し湯船に入れるように環境を整えている。週2回以上入浴できるように予定しているが、希望により時間を変更する事もある。入浴剤やシャンプーの好みにも対応している。	
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	利用者様の習慣や身体状態などに応じて休憩時間の声かけを行っています。日々の活動を充実する事で夜間の良眠にも繋がるように努めています。		
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	薬情報を職員ルームに置き確認できるようにしています。薬の変更や効果、副作用については管理者から申し送りや業務日誌等で説明があり、必要時は主治医と連携をとっています。職員2名で内服確認をしています。		
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	1人ひとりに合わせて、出来る事を楽しみながら実践できる環境を整え、感謝の気持ちをお伝えしていきます。遣り甲斐、喜びと繋がるように努めています。		

グループホーム かがやき

自己評価	外部評価	項目	自己評価(にじ)	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	近くの公園や花畑に散歩に出かけたり、紅葉鑑賞、家族との外出などは昨年から見送られています。が、感染予防を十分注意して篠路神社に桜を見に行き楽しんで頂けました。	感染症流行により外出できない状況であるが、収束後は以前のように近所の散歩や公園での近隣の方との交流、小樽へのドライブ等の再開を予定している。玄関先の花壇を見ながらの外気浴を行うことはある。	
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	ご家族様から、小口現金としてお預りをしています。利用者様が希望される物や必要品は、ご家族様と相談をして購入をしています。買い物は今は職員が行っています。		
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	週1度、家族様から電話を貰い話される方や、面会が困難なのでお手紙を書かれる方もおります。。定期的に管理者がご家族様に、ご連絡をする際に利用者様に変わり家族様と会話ができるように支援をしています。		
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	リビングは日当たりが良く明るい空間です。また利用者様が作った季節を感じられる貼り絵や、手作りカレンダーなども飾っています。気温に合わせて暖房・エアコンを調整し、温度や湿度設定にも注意し過ごしやすい環境を心がけています。	リビングは大きな窓があり、日当たりがよく明るい空間となっている。壁には職員や利用者と一緒に手作りした季節感の感じられる装飾があり、暖かい雰囲気を感じられる。食事前には嚥下体操を兼ねて童謡などを歌う時間を毎日とっており、楽しい時間となっている。	
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	テーブル席でゆっくり新聞を読んだり、談話を楽しんだり物づくりやレクリエーションなど、好きな時に行う事ができるように状態を見極めて職員は工夫して介入をしています。		
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	ご本人様が今まで使っていた物や、馴染みの写真・家具などを持ってきて頂き、自宅に近い配置にしたり、使いやすく安全に過ごしやすいように工夫をしています。	自宅と同じように生活できるように、自宅の部屋を再現できるよう馴染みの家具や家族の写真を配置している。仏壇を持参する利用者もいる。	
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	建物はバリアフリーになっており、廊下、トイレには手摺りを設置、車椅子用のトイレや洗面所を設けています。居室の入口には表札を付け、解りやすく工夫し、安全に安心して自立した生活が送れるように努めています。		

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	O170202915		
法人名	有限会社 ウエルコ		
事業所名	グループホーム かがやき つばさ		
所在地	札幌市北区篠路2条7丁目5番22号		
自己評価作成日	令和3年9月23日	評価結果市町村受理日	令和3年11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	https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhvu_detail_022_kani=true&JigvosvoCd=0170202915-00&ServiceCd=320
-------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【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3年10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)】

当事業所の理念「安心・安全・快」を基に、安全な生活環境、安心して暮らせる空間、共に支えながら一緒に喜びを感じられる関係を築き上げるため日々努めています。
利用者一人ひとりの状態に合わせて、ゆっくり寄り添い個別に対応をしています。出来る事を引き出し実行して頂くことで、自立に向けた支援を行っています。達成感や喜びを感じて頂き、自信に繋がられるケアを目指しています。認知症の症状が変化した場合でも、変化に合わせたケアを実践することで、明るく不安のない暮らしをしていただけるよう支援しています。
コロナ禍で、外出行事や散歩にも出かけられない状態が続きましたが、利用者様のご意見も伺いながら、体力作りやレクリエーションのバリエーションを増やしてきました。リビングでは、コーラス隊の美しい歌声が響いています。また、このような状況下であっても管理者は、ご家族様との連携は欠かず事の無いよう努めています。電話・ラインや、時々訪問していただく機会を捉え、ご家族様に安心して頂けるように情報をお伝えしています。写真や動画等で利用者様の日頃の様子もお伝えしています。

【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	
	○	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. ほとんど揃っていない		○	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
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. ほとんど揃っていない	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(つばさ)	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	事業所理念「安心・安全・快」とユニットの理念「和気愛愛」 笑顔を大切にします。を常に職員が見える所に貼る事で職員全員が理念に添ったケアが出来るよう心掛けている。		
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	現在はコロナ禍により地域の行事や保育園の園児との交流などは出来てないが、地域の資源回収に出したり、回覧板で情報収集をする等地域との関わりを大切にしている。		
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	今年はコロナ禍の為、見学は出来ていないが、電話での相談等があった場合はいつでも応じられるようにしている。		
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	今年はコロナ禍の為、外部からの出席者はいないが、運営推進会議は例年通り2ヶ月に1度開催している。利用者の様子や状況など議事録として家族へ報告している。また、家族からの意見・要望を聴きサービス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に取り組んでいる	札幌市とは、メールや電話等で情報交換をし、札幌市からの連絡は、職員間で回覧している。		
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	身体拘束等適正化委員会は2ヶ月に1度開催しており、スタッフルームには『身体拘束禁止となる具体的な行為』について提示し、常に意識するようにしている。委員会では何度も話し合いを行い、職員全員で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	定期的に社内研修を行い虐待について職員間で話し合い、虐待と思われるような言動があった時は、注意し理解できるよう話し合うことでより良いケアに努めている。		

グループホーム かがやき

自己評価	外部評価	項目	自己評価(つばさ)		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	社内研修を行い、職員全員で学び、理解し支援できるように努めている。現在ユニットに成年後見制度を利用している方が1名いる。			
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	契約内容については出来るだけ解りやすく説明するよう心掛けている。疑問点については随時確認を行っている。			
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	コロナ禍の為、ご家族の意見や要望は電話で伺っている。日々の生活の中で利用者には寄り添い話を聞く事で思いをよみとり、申し送りや会議などで話し合い運営にも反映させている。			
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	代表者と管理者は職員が意見や提案を言いやすいように常に聞く耳を持ち、毎日の申し送りや会議などで話し合える機会を設け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	代表者は毎日ユニットにきて、職員に言葉をかけ職務状況や希望等も聞き、その後の様子にも気配りされ、職員がいつも向上心を持って働けるように環境や条件整備に努めている。			
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能力を把握した上で、個々の能力を発揮できる声かけや環境作りをしている。毎月の社内研修は職員が輪番で研修テーマについて調べ、説明を行う事になっている。また、他の職員は報告書を書くので、真剣に聞く姿勢が見られ職員の意欲の向上に繋がっている。			
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り組みをしている	コロナ禍の為、管理者会や研修会等の開催はないが、同業者との連絡は電話で行っている。			

自己評価	外部評価	項目	自己評価(つばさ)	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
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	事前面談等で、生活環境を把握すると共に不安なことや意向などを傾聴し、話をして安心して生活が出来る関係作りに努めている。		
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	家族の不安な事や要望は十分に聞き、今の状況などを伝え理解を深める事で信頼関係が築けるよう努めている。		
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	初期の段階で困っている事や、今、何を必要としているかを観察し検討することで、柔軟な対応ができるよう努めている。		
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	自立支援をする事で、本人らしさを忘れず、出来る力を引き出して行けるよう協力し合いながら生活できる関係を築いている。		
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	コロナ禍の為家族が参加する行事はなかったが、電話や手紙などで日々の様子を伝え利用者を支える関係に努めている。		
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	コロナ禍で面会は自粛となっているが、手紙や電話の取次ぎ等で継続して交流が図れるよう支援している。近くには行けないが、窓から顔を見るなど元気な様子を確認されるなどして関係が途切れないよう努めている。		
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	利用者の人柄や性格、関係性を把握し、リビングで過ごされる空間に配慮し、共に過ごせる時間の共有と利用者同士がトラブルにならない様、見守り支援している。		

グループホーム かがやき

自己評価	外部評価	項目	自己評価(つばさ)	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	契約を終了しても今のご様子を連絡してくれる家族もあり、必要な時には連絡を取り合える関係に努めている。		
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	日ごろから関わりを多く持ち話しの内容や行動から、意向を把握し利用者の思いに添えるように努めている。また、意思疎通が困難な方でも表情や仕草からくみ取れるよう時間をかけ対応している。		
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	利用者、家族からこれまでの生活歴等を聞く事で、様々な情報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	日々の体調や、心身状態などの変化を見逃さず、申し送りやケース記録などで全職員が現状を把握できるように努めている。		
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	3ヵ月以内にモニタリングを行い、利用者・家族の意向を確認しユニット会議で話し合い、それをもとに必要な支援ができるよう介護計画表を作成している。都度必要となったプランについても毎日の申し送りの際話し合いをして現状に即した支援を行っている。		
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	日々の様子をケース記録に記入し申し送りで情報の共有を行っている。いつもと様子が違う時等は、その時の言葉や行動などを記録しどのような対応が必要かを話し合ったり、プランの変更を行ったりしている。		
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	状況に応じて様々なニーズに対応し利用者にとって一番良い方法を考え柔軟な支援に努めている。		
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	オムツサービスの利用や訪問理美容を毎月必要に応じて行っている。また、お誕生日など篠路まちづくりテラス和氣藍々さんにケーキを注文しており交流を図っている。		
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に支援している	本人及び家族の希望でそれまでのかかりつけ医を受診している人もいます。ご希望がない方は月2回往診医に診てもらい受診内容を記録し利用者の状態を共有している。		

グループホーム かがやき

自己評価	外部評価	項目	自己評価(つばさ)	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	週1回の看護師訪問時に利用者の体調や様子・変化など気づいたことを報告し助言を受け適切な医療や看護を受けられるよう支援している。医療連携ファイルにて情報共有を行っている。		
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。	入院時には普段の様子・支援状況など医療関係者に書面で伝えている。今はコロナ禍で職員は面会がでないため入院の様子は家族から情報を頂き、早期退院となるよう調整を行う。		
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	利用者や家族の思いを十分に聞き、意向を全職員が理解し、主治医や看護師と連絡を取りながら、チームで支援ができるよう努めている。		
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	急変時に対応できるように緊急連絡体制についてスタッフルームに提示し応急手当マニュアルも備え全職員が把握している。事業所内研修も行っており落ち着いた対応ができるよう常に話し合っている。		
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回避難訓練を実施している。マニュアルは作成されており災害時に適切な対応が取れるよう訓練を繰り返し行っている。避難場所も周知し、防災食も日付の確認を行い入れ替えている。		

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	自尊心やプライバシーに配慮した言葉かけや、本人の気持ちを大切に、思いやりのあるケアを心掛けている。利用者同士の関りでトラブルになりそうな時は職員が間に入っている。		
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	本人が自己決定できるよう、日頃からしっかりと関わる時間を持ち、急かさずに思いや希望を引き出せるよう働きかけている。		
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	予定は組まれているが、その日の状況により、利用者のペースで生活ができるよう変更し支援を行っている。決して職員の都合で支援することの無いようにしている。		
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	利用者の好みを把握し、季節に合わせた洋服を選んで頂いたり髪形など本人の希望に合わせてられるよう理美容の申し込みも支援している。毎朝、口紅を付けている入居者もいる。		

グループホーム かがやき

自己評価	外部評価	項目	自己評価(つばさ)		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	皆で食べたい物やお料理をしていた時の話をする事でメニューの変更をしたり、楽しく食事ができる工夫をしている。野菜の皮むき・下膳・食器拭き等会話をしながら共に行っている。			
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	管理栄養士が作ったメニューの食材が業者から届き職員が調理している。食事や水分量はケース記録で確認し必要に応じてエンシュアを摂取する利用者もいる。			
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	毎食後に口腔ケアの声掛けを行っている。自力で出来ない利用者への介助は毎食後、義歯洗浄は定期的に行っている。口腔内の状態については訪問歯科医に相談し診てもらい清潔保持に心がけている。			
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	排泄表を活用し、時間を見てトイレの声かけを行ったり、全介助の利用者はトイレ誘導を行い便座に座って貰う事で尿意・便意を失わないように支援している。トイレの声かけを行ったことで失敗が減り利用者にとっても良い方向に繋がっている。			
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	利用者の排便状況を把握し、薬に頼ることなく体操や腹部マッサージを取り入れたり、水分や食べ物の工夫など、その方にあった方法で排便がスムーズに行えるよう支援している			
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、個々にそった支援をしている	利用者の体調や状況に合わせて週2回以上は入浴できるよう予定をくんでいるが、本人の状態や希望により曜日や時間の変更など臨機応変に対応している。できることはしてもらいが、洗い残し等あれば仕上げはお手伝いする。自分の好みのシャンプーを使っている利用者もいる。			
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	日中は体調に合わせて居室で休んだり、夜間ゆっくり眠れるよう活動を充実するよう努めている。眠れない時は原因を探るなど、安心してゆっくり休んでもらえるように支援している。			
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	薬情報を全職員が確認できるようファイルして所定の位置においてある。薬変更時は申し送りや業務日誌などで周知し、経過を最低2週間は情報として申し送るようにしている。服薬時には名前など声出し確認を行い飲み込むまでを見届けている。			
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	コロナ禍で殆ど外出は出来なかったが、4月の天気の良い日に近所に花見をしに神社に出かけた。人がいなかったので、車からおり、久しぶりの新鮮な空気に心も体もリフレッシュ出来た。			

グループホーム かがやき

自己評価	外部評価	項目	自己評価(つばさ)	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	コロナ禍で殆ど外出は出来なかったが、4月の天気の良い日に近所に花見をしに神社に出かけた。人がいなかったため、車からおり、久しぶりの新鮮な空気に心も体もリフレッシュ出来た。		
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	お金は家族から小口現金としてホームでお預かりしている。コロナ禍で今は買い物にも行けない為、利用者がほしいものがあると希望された時に職員が買ってきたりしている。		
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	携帯電話を持っている利用者もいて、自室で話をされている時がある。ホームの電話にかかってきた時は、取りついでお部屋で話をしてもらっている。手紙を書く利用者も居て、ポストへの投函は職員が行っている。		
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	フロア内の壁には季節を感じて頂けるよう毎月貼り絵等を提示している。利用者とする事で毎月の楽しみとなっている。共用の空間は心地よく過ごして頂けるように室内の温度・湿度などにも注意し不快にならないよう配慮している。消毒は細目に行いコロナ感染予防としてオゾン発生装置も設置している		
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	利用者は日中の殆どをリビングで過ごされ、ソファや自席で転寝をしている事も多くある。皆がいる事での安心感なのか？目覚めた時は笑顔がみられ、そばにいる利用者同士で会話をしたりしている。		
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	本人が今まで使っていた家具等慣れ親しんだものなどを持って来て頂き使いやすく配置し、心地よく安心して生活して頂けるよう支援している。自分で書かれた書道や手作りの造花等を飾られている方もいる。		
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	居室の入口やトイレなどにはわかりやすい表札や目印を付けるなど工夫をし、安心・安全に可能な限り自立した生活が出来るように支援している。		

目標達成計画

事業所名 グループホームかがやき

作成日：令和 3年 11月 4日

市町村受理日：令和 3年 11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	35	救命救急について、感染症流行により消防署等による直接の講習受講が困難であった。	早期に、職員全員に救命救急受講機会をもうける。	当該施設では、セコムのAEDを導入しており、セコムが実施している救命救急講習を講師を招いて実施出来る為、早期の講習の実施を依頼している。	R3年末まで
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。