

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	0172900078		
法人名	社会福祉法人 旭川福祉事業会		
事業所名	グループホーム ゆとり(つつじ)		
所在地	旭川市永山4条3丁目1-20		
自己評価作成日	平成30年11月	評価結果市町村受理日	平成30年12月26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_2018_022_kani=true&JigyosyoCd=0172900078-00&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30年12月18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)】

大雪山連峰に囲まれ、近くには観光名所である旭山動物園があります。四季に合わせ、ご利用者の意向を伺いながら、職員が色々企画して外出し、冬は外出が難しいので屋内行事を行い、メリハリをつけながら楽しく生活していただいています。個々のかかりつけ医や当グループホームの医療連携機関及び歯科往診等と連携をとり、安心して過ごされるよう取り組んでいます。ご利用者の身体的・精神的状況に重点を置き、個別にケアを行うことで残存機能の現状維持・向上を図れるよう努めています。地域包括支援センターや北海道認知症グループホーム協会及び行政等の研修に参加し、情報共有や職員の質の向上に努めています。町内会主催の「落語を聞く会」に参加したり「きづなカフェ」という月1回開催されているカフェに、当事業所の利用者様も少人数ながら交代で参加し、地域住民との交流を楽しまれている。

【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)】

特別養護老人ホーム、老人保健施設、保育園等の総合福祉事業を運営する社会福祉法人の中の平成17年5月開設の木造平屋建て2ユニット(定員:18名)の認知症対応型共同生活介護事業所(グループホーム)です。保育園の運動会やマジックショー、納涼祭に出かけて子ども達との交流や地域のボランティアの協力を得てフラダンス、生け花、お茶を楽しんだり、毎月開催される「きづなカフェ」に参加して地域の人々との交流に取り組んでいる。また、一人ひとりのその日の希望に沿って、町内会主催の「落語を聞く会」に出かけて、銀座商店街の吹流し見物や永山屯田祭り参加、キトウシ森林公園でのお花見や当麻町の道の駅へのドライブなど普段では出かけられないような場所へも戸外に出かけられるよう支援している。

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)	○	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
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	当法人の理念である『ご利用者とともに、生きる力と喜びを地域に安心と信頼の輪を 私たちは常に可能性を追求します』を、毎朝ミーティング終了後に職員全体で唱和し、実践につなげています。	事業所独自の理念を作り、毎朝ミーティング終了後の唱和や業務推進会議等を通じてその理念を職員間で共有し、その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	運営推進会議で町内会の委員の方に参加していただき意見を伺ったり、廃品回収の協力に加え、近隣の保育園と昼食会や行事を行い、又、地域密着型カフェ(きづなカフェ)や町内主催の「落語を聞く会」に少人数ながら参加している。散歩で近所を廻る際は、挨拶を行い交流をしている。	保育園の運動会やマジックショー、納涼祭に出かけて子ども達との交流や地域のボランティアの協力を得てフラダンス、生け花、お茶を楽しんだり、毎月開催される「きづなカフェ」に参加して地域の人々との交流に取り組んでいる。	
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	運営推進会議で町内会の委員の方に参加していただき、当グループホームの状況説明の中で、認知症の症状(特にBPSD)の事とその対応について話させていただいたり着きづなカフェに参加し近隣の方の相談や施設の特徴や最近の高齢者福祉の状況についても話させていただいている。		
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	運営推進会議で出た内容について、特注すべき点があれば業務推進会議で職員に報告しサービスの向上を図ったり、ご利用者の意見反映から行事等を計画したりしている。 町内の委員の方には町内の行事等、伝えていただき参加させていただいている。	定期的に運営推進会議を開催して、事業所の行事報告や取り組み状況、地域との関係づくり等の具体的内容について話し合い、そこでの意見を運営に活かしている。	
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取り組んでいる	運営上不明な点や事故発生時の報告等や電話による確認、報告及び文書報告を作成し提出を行い、連携に心がけている。	市担当者とは、日常業務を通じて情報交換を行い、指導や助言等を得ながら協力関係を築く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	身体拘束については、現状で該当ケースがない。リスクマネジメント委員会を中心に、身体拘束防止について会議等で周知・啓蒙を図っている。両ユニットの玄関と日中帯は出入りが自由に出て来る様に解錠しているが、職員の手薄の際、入居者の状態によっては施錠せざるを得ない時がある。夜間帯は防犯の観点から施錠している。	リスクマネジメント委員会が中心となって、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されることがないように注意を払い、防止に努めている	リスクマネジメント委員会を中心に虐待について会議等で周知・啓蒙を図っている。また、職員へは研修に参加してもらい重要性や知識向上に努め会議で伝達研修を行っている。また、職員同士でもグレーゾーン等のチェックを行い防止に努めている。		

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	職員へは外部研修に参加をしていただき重要性や知識向上に努め会議で遠達研修を行っている。		
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	入居時の利用者様や家族様に対して、契約書や重要事項説明書を基に十分に説明を行ない、入居や退居される際の不安やトラブル回避に努めている。また、制度改正等に併い、変更事項を家族様に対し文書にて説明。疑問点等は電話等にて改めてご説明する状況とし、変更に関する同意書を得ている。		
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	玄関にご意見箱を設置している。家族様からは他にも面会にお話を伺い可能な限りの改善に努めている。利用者様からの意見については、日常の会話や運営推進会議、あるいは個別で話がある際は改めて本人と話している。苦情相談受付窓口(苦情解決責任者含む)を掲示している。また、利用者様や家族様からの要望等があれば業務推進会議や、担当者会議等で反映を図っている。	見易い場所に苦情相談受付窓口を掲示している。また、家族や来訪者等が意見や苦情等を言い表せるように意見箱を玄関に設置し、そこでの意見等を運営に反映できるよう努めている。	
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	勤務体系で全員が不規則勤務という状況もあり、連絡ノートを活用しながら職員間(管理職と介護員、介護員同士)の連携を図っている。また、職員とコミュニケーションを図れるよう努め、業務推進会議等で意見や要望を聞く機会を設けている。日々、職員が意見を言しやすいような環境を作れるよう心掛けている。	連絡ノートの活用や業務推進会議で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。また、職員及び利用者、家族等とのコミュニケーションを図り、ケアサービスの質の向上に取り組んでいる。	
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	勤務状態や能力に応じて、雇用形態(パートから准職員及び准職員から正規職員への登用)を考慮している。一部資格取得の助成制度を取り入れている。		
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	外部研修の参加を促すと共に内部研修も積極的に行っている。就業しながら資格取得(介護福祉士・介護支援専門員等)の為、試験や講習参加が可能なようにしている。		
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	地域包括支援センター主催の会合や研修に参加し、同業者等の交流の場を作り、サービスの質の向上に努めている。		
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	事前面接で、利用者様より要望等の話を十分に聞き、安心感が持てるよう関係づくりに努めている。入居後も職員が様子を見ながら本人とコミュニケーションを図り、1日でも早く慣れていただけれるように努めている。		

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	事前面接で、家族様より要望等の話を十分に聞き、こちらも出来ないことやリスクについても説明し、安心感が持てるよう関係づくりに努めている。入居後も家族様面会時に近況報告を行うことで、状況把握を共有し、より良い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	利用者様、家族様への相談では細かい部分まで傾聴し、ご希望があれば施設見学等も行い、必要なニーズを支援していけるよう努めている。		
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	時間を作りご利用者とのコミュニケーションを図り利用者様の自己決定を可能な限り尊重し、出来ることはやっていたり、出来ない部分を見守り・手伝う気持ちで接している。		
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	家族様面会時には日々の様子等を伝え利用者様のみなならず家族様の支援にも努められるよう心掛けている。		
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	気兼ねなく外出、外泊、面会等が出来るように努めている。また、敬老会や新年会では、家族会共催行事としてご家族様を招いて会食や談笑ができる場の提供に努めている。	家族会と協力して敬老会や新年会で職員、家族、利用者の交流の機会を設けたり、保育園児との交流や地域の行事参加などで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	利用者様間の口論や勘違い等に一方的にならず話を聞き仲介し、早期解決に努めている。利用者様一人ひとりの関係を把握し、支え合う関係づくりに努め、孤立しないように心がけている。職員同士で情報交換・共有している。		
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	退居され契約終了となっても、家族様より気軽に相談できる場になれるよう努めている。入院時の見舞いによる状況把握やGH復帰不可状況や入居して状態・状況の悪化に伴う生活の継続困難等においても、他施設や医療機関と連携をとり家族様への相談等にも努めており、仮に退居となっても在宅復帰が困難であれば他施設や医療機関入院の紹介及び家族様の希望であれば調整も行っている(ご家族同意の下情報提供も行う)。		

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	利用者様個々の希望全てに対してサービス提供を行うことはなかなか出来ないが、コミュニケーションを図りながら可能な限り意向に近づけられるよう、アセスメントやカンファレンス、業務推進会議等で検討を行っている。	一人ひとりの思いや暮らし方の希望を日常生活の会話や家族からの情報で把握に努め、アセスメントやカンファレンスを通じて、職員間で情報を共有して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	事前面接で家族様に伺ったり利用者様とコミュニケーションを図りながら把握出来るよう努めている。		
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	個別記録票に記載され、情報共有に努めている。		
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	日々の生活の中で、状態変化があった場合はその都度対応し、連絡ノート等で職員に周知、又は業務推進会議やカンファレンス等で検討し、介護計画や業務試行にて反映を図っている。	本人・家族の意向や要望、医師・看護師からの助言、業務会議やカンファレンスを通じて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	個別記録や連絡ノートを活用しながら、ケア内容や介護計画の見直しを行っている個別記録の書き方等、適切ではない事もあり指導をしながら情報を共有している。		
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	その時々状況や要望を把握し、何が必要かを模索しながら可能な範囲内で柔軟な対応を行っている。		
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	「きづなカフェ」という地域密着型カフェの集いが月に1回あるが、参加者は少数で交代と限られた参加も、地域住民との交流と地域に事業所の存在アピールを行うことで、将来的により開かれた事業所づくりに努めている。		
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	ご利用者及びご家族の希望や要望及び同意の下、医療連携機関医師(主治医)による往診や、希望や要望に沿ったかかりつけ医(皮膚科、精神科、整形外科、泌尿器科等)への受診援助を行っている。また、医療連携機関の看護職員による健康チェックと歯科往診の利用支援を行っている。	受診は、本人や家族の希望するかかりつけ医となっている。また、往診や訪問看護師の利用、通院への支援や日常の健康管理等で適切な医療を受けられるようにしている。	
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	当グループホームに看護職員の配置はないが、24時間医療連携機関と連絡が取れ主治医の指示を受け適切な対処(状態観察や医療連携機関への受診、他医療機関への受診等)を行っている。		

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。	入院時の担当医及び医療連携機関と連絡を密に行い、状態把握(定期的週1回は入院先へ状態確認を兼ねてお見舞いに伺っている)に努めている。別な医療機関に入院された場合も同様である。また、職員への状態報告や個人記録に記載し、情報の共有を図っている。		
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	重度化に対する指針を作成し、入居前に説明。重度化した際は、家族様と主治医のいる医療機関(主として医療連携機関)との話し合いの中で、当グループホームの管理者が立ち会い、利用者様にとって良い支援に結びつけられるよう努めている。また、認知症の進行に伴うBPSDが著しくなったケースについても、医療機関・家族様との相談はもちろんだが、退居を検討する際に法人内の他事業所(特養・老健)を中心にその他事業所とも調整し、家族様にも十分説明し同意の上で話を進めていく。	重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人や家族と話し合い、事業所が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。	
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	当法人(老健)の看護師による緊急時の対応の研修を行ったり、消防に依頼しAEDの使い方等の研修を行っている。緊急時のマニュアルを作成しそれに添って対応することで夜間の勤務でも少しでも不安を解消できるよう対策をしている。また、対応に不安な場合は管理者に連絡し、来訪し対応を行っている。		
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	年2回の総合避難訓練を実施。運営推進会議にて非常時には地域の協力を要請している。災害時に建物が使用不可能な場合、当法人の介護保険施設へ一時避難可能な体制を取っている。災害マニュアルを作成し年1回避難訓練を実施する予定としている。	法人看護師による緊急時の対応研修や消防署の協力のもとAEDの使用方の訓練を実施している。また、昼夜を想定した年2回の総合避難訓練を実施し、地域の人々の協力を得られるよう体制の構築に取り組んでいる。	

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	言葉使いや対応には日頃から注意を払っているが忙しさに口調がきつくなり不適切な声掛けをしている事もある。声のボリュームにも留意していきたい。	接遇マナー等の外部研修会参加や業務推進会議等で、一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけがないよう職員間に周知している。	不適切な言葉かけやケアがないように職員間で振り返りを行い、職員間で情報を共有していく検討をしているので、その実践に期待します。
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	自己決定出来るよう声掛けや選択肢の提供、傾聴等行い心掛けているが、出来ていない事が多い。特に認知症から自分の意思で決定できない方については結果的に職員の都合を優先している。		
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	1日の流れが決まっているので、こちら側の都合が多い。入浴や食事は利用者様のペースに合わせているが、ある程度日課が決めていることで、職員の都合を優先している事がある。		
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	利用者様の要望を聞きながら、服を選んでいただき、同じ服にならないよう気を付けている。又、汚れていたらすぐ取り替える様にしている。ブラッシングや髭剃り、爪切り等気づいた際に行い不潔感を感じない様配慮している。		

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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	メニューの内容を話し、材料の下ごしらえ(野菜切等)やテーブル拭き、おしぼりたみ、下膳、食器拭き等ご利用者の出来る事は共に行うようにしている。	一人ひとりの好みや力を活かして職員と一緒に食事の準備や食器拭き、後片付け等を行っている。また、水分・食事の摂取量、摂取カロリーや栄養バランスを把握している。	
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	栄養面は委託業者の栄養士作成の献立から問題ないが、一人一人の食事量や水分量も異なるので個人記録に記載の上留意し、入浴後にも水分提供を行っている。状況によっては主治医と相談して助言をいただいている。		
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	毎食後声かけを行ないケアしていただいている。自力で出来ない利用者様には介助している。しかし、自分で行っている方の把握が中々出来ない。また職員間で情報共有し、利用者様への声掛けを工夫している。		
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	声掛けを行い、可能な限りトイレ誘導を行っている。パット、下着等汚染があれば交換を行い、やむなくオムツ介助の方でも訴え時や定時にパット等確認し交換している。共に排泄リズムや兆候動作を把握できる様努めている。パット等、一人ひとりに合った物を検討し使用している。	一人ひとりの力や排泄のパターンを把握して、声かけや誘導等の工夫で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。	
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	最小限での下剤使用にとどめ、水分を摂っていただし、自然排便を促すことで、入居者様の排便パターンに応じた対応をしている。軟便、下痢等続くようなら医師に相談して下剤コントロールをしている。		
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てしまわずに、個々に沿った支援をしている	入浴日が決まっているので毎日にはならないが、1回でも多く入浴していただけるよう心掛けている。入浴中も会話を取り入れたりしている。入浴日が決まっているが拒否がある時は時間や日を変え強要しないよう配慮している。	一人ひとりの希望やタイミング、生活習慣に合わせた柔軟な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	個々の生活習慣が異なるため居室、ホール、利用者様個々がリラックスできる所で休んでいただける様心かけている。個々の就寝時間に合わせ支援しているが、傾眠が強い方には昼でも短時間居室で休んでいただく様に声掛け誘導している。		
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	原則トリプルチェックにて誤薬防止に努めている。内服薬の種類把握、確認表の作成、与薬時、名前や時間を口に出し渡している。利用者様にも確認していただくことも可能であれば行っている。		

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	役割的が出来る方については積極的に頑張っている。毎日の体操等、種類を増やしながらいっている。ゲーム等は全員で行うと言うのは中々、難しいが出来る範囲で行っている。		
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	外出行事や外気浴、小グループ外出を行っている。日常会話の中で希望の外出や興味を伺い、季節を反映させながら大小行事等に反映させている。毎月の「きづなカフェ」には少人数ではあるがほぼ、参加し地域住民と交流も図っている。	一人ひとりのその日の希望に沿って、町内会主催の「落語を聞く会」に出かけたり、銀座商店街の吹流し見物や永山屯田祭り参加、キトウシ森林公園でのお花見など普段では出かけられないような場所へも戸外に出かけられるよう支援している。	
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	金銭管理は全て家族様が行っている。必要な物に関しては施設で購入し立て替えており利用料の請求時、立て替え分とし請求している。		
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	利用者様、個々の居室に電話が設置可能な環境ではあるが、現在電話を設置あるいは携帯電話を所持されている方はいない。しかし、当グループホームの電話を利用して(番号をかけるのは介助で)家族様と連絡を取り合う方はいる。		
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	全体的な掃除はもちろんだが、季節に合った室内装飾(ひな祭り、クリスマス等)を行い季節感がある暮らしが出来るよう努力している。ホールや食堂では利用者同士の相性もあるので職員間で話し合いながら対応している。	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飾られるなど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。	
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	テレビを囲んで、1人掛けソファと3人掛けソファを設置し、ゆったり寛げるスペースを設けている。独りになりたい時は、各自の居室で気ままに過ごされている。		
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	入居以前より使用されていた馴染みのある単管や椅子、花瓶、写真等を持参していただき、安心して落ち着きやすい居室になるよう支援している。	居室には、本人や家族と相談しながら馴染みの家具やソファ等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	廊下、トイレ、玄関等に手すりを設置し、移動の際は安全に自力歩行が出来る様に支援している。一部居室にも手すりを設置し、残存機能維持に繋げている。調理の下ごしらえや食器洗い、洗濯物たたみ等を共に行っている。		

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	0172900078		
法人名	社会福祉法人 旭川福祉事業会		
事業所名	グループホーム ゆとり(ななかまど)		
所在地	旭川市永山4条3丁目1-20		
自己評価作成日	平成30年11月	評価結果市町村受理日	平成30年12月26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_2018_022_kani=true&JigyosvoCd=0172900078-00&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30年12月18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)】

大雪山連峰に囲まれ、近くには観光名所である旭山動物園があります。四季に合わせ、ご利用者の意向を伺いながら、職員が色々企画して外出し、冬は外出が難しいので屋内行事を行い、メリハリをつけながら楽しく生活していただいています。個々のかかりつけ医や当グループホームの医療連携機関及び歯科往診等と連携をとり、安心して過ごされるよう取り組んでいます。ご利用者の身体的・精神的状況に重点を置き、個別にケアを行うことで残存機能の現状維持・向上を図れるよう努めています。地域包括支援センターや北海道認知症グループホーム協会及び行政等の研修に参加し、情報共有や職員の質の向上に努めています。町内会主催の「落語を聞く会」に参加したり「きづなカフェ」という月1回開催されているカフェに、当事業所の利用者様も少人数ながら交代で参加し、地域住民との交流を楽しまれている。

【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 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、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (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	当法人の理念である『ご利用者とともに、生きる力と喜びを 地域に安心と信頼の輪を 私たちは常に可能性を追求します』を、毎朝ミーティング終了後に職員全体で唱和し、実践につなげています。		
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	運営推進会議で町内会の委員の方に参加していただき意見を伺ったり、廃品回収の協力に加え、近隣の保育園と昼食会や行事を行い、又、地域密着型カフェ(きづなカフェ)に少人数ながら参加している。散歩で近所を廻る際は、挨拶を行い交流をしている。		
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	運営推進会議で町内会の委員の方に参加していただき、当グループホームの状況説明の中で、認知症の症状(特にBPSD)の事とその対応について話させていただいたり着きづなカフェに参加し近隣の方の相談や施設の特徴や最近の高齢者福祉の状況についても話させていただいている。		
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	運営推進会議で出た内容について、特注すべき点があれば業務推進会議で職員に報告しサービスの向上を図ったり、ご利用者の意見反映から行事等を計画したりしている。 町内の委員の方には町内の行事等、伝えていただき参加させていただいている。		
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	運営上不明な点や事故発生時の報告等や電話による確認、報告及び文書報告を作成し提出を行い、連携に心がけている。		
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	身体拘束については、現状で該当ケースがない。リスクマネジメント委員会を中心に、身体拘束防止について会議等で周知・啓蒙を図っている。両ユニットの玄関とも日中帯は出入りが自由に来る様に解錠しているが、職員の手薄の際、入居者の状態によっては施錠せざる得ない時がある。夜間帯は防犯の観点から施錠している。		
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	リスクマネジメント委員会を中心に虐待について会議等で周知・啓蒙を図っている。また、職員へは研修に参加してもらい重要性や知識向上に努め会議で伝達研修を行っている。また、職員同士でもグレーゾーン等のチェックを行い防止に努めている。		

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	職員へは外部研修に参加をしていただき重要性や知識向上に努め会議で遠達研修を行っている。		
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	入居時の利用者様や家族様に対して、契約書や重要事項説明書を基に十分に説明を行ない、入居や退居される際の不安やトラブル回避に努めている。また、制度改正等に伴い、変更事項を家族様に対し文書にて説明。疑問点等は電話等にて改めてご説明する状況とし、変更に関する同意書を得ている。		
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	玄関にご意見箱を設置している。家族様からは他にも面会時にお話を伺い可能な限りの改善に努めている。利用者様からの意見については、日常の会話や運営推進会議、あるいは個別で話がある際は改めて本人と話している。苦情相談受付窓口(苦情解決責任者含む)を掲示している。また、利用者様や家族様からの要望等があれば業務推進会議や、担当者会議等で反映を図っている。		
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	勤務体系で全員が不規則勤務という状況もあり、連絡ノートを活用しながら職員間(管理職と介護員、介護員同士)の連携を図っている。また、職員とコミュニケーションを図れるよう努め、業務推進会議等で意見や要望を聞く機会を設けている。日々、職員が意見を言いやすいような環境を作るよう心掛けている。		
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	勤務状態や能力に応じて、雇用形態(パートから准職員及び准職員から正規職員への登用)を考慮している。一部資格取得の助成制度を取り入れている。		
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	外部研修の参加を促すと共に内部研修も積極的に行っている。就業しながら資格取得(介護福祉士・介護支援専門員等)の為、試験や講習参加が可能なようにしている。		
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	地域包括支援センター主催の会合や研修に参加し、同業者等の交流の場を作り、サービスの質の向上に努めている。		
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	事前面接で、利用者様より要望等の話を十分に聞き、安心感が持てるよう関係づくりに努めている。入居後も職員が様子を見ながら本人とコミュニケーションを図り、1日でも早く慣れていただけれるように努めている。		

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	事前面接で、ご家族より要望等の話を十分に聞き、こちらも出来ないことやリスクについても説明し、安心感が持てるよう関係づくりに努めている。入居後もご家族面会時に近況報告を行うことで、状況把握を共有し、より良い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	利用者様、家族様への相談では細かい部分まで傾聴し、ご希望があれば施設見学等も行い、必要なニーズを支援していけるよう努めている。		
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	時間を作り利用者様とのコミュニケーションを図り利用者様の自己決定を可能な限り尊重し、出来ることはやっていたり、出来ない部分を見守り・手伝う気持ちで接している。		
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	家族様面会時には日々の様子等を伝え利用者様のみなならず家族様の支援にも努められるよう心掛けている。		
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	気兼ねなく外出、外泊、面会等が出来るように努めている。また、敬老会や新年会では、家族会共催行事としてご家族様を招いて会食や談笑ができる場の提供に努めている。		
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	利用者様間の口論や勘違い等に一方的にせず話を聞き仲介し、早期解決に努めている。利用者様一人ひとりの関係を把握し、支え合う関係づくりに努め、孤立しないように心がけている。職員同士で情報交換・共有している。		
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	退居され契約終了となっても、家族様より気軽に相談できる場になれるよう努めている。入院時の見舞いによる状況把握やGH復帰不可状況や入居して状態・状況の悪化に伴う生活の継続困難等においても、他施設や医療機関と連携をとり家族様への相談等にも努めており、仮に退居となっても在宅復帰が困難であれば他施設や医療機関入院の紹介及びご家族の希望であれば調整も行っている(ご家族同意の下情報提供も行う)。		
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	利用者様個々の希望全てに対してサービス提供を行うことはなかなか出来ないが、コミュニケーションを図りながら可能な限り意向に近づけられるよう、アセスメントやカンファレンス、業務推進会議等で検討を行っている。		

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
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	事前面接で家族様に伺ったり利用者様とコミュニケーションを図りながら把握出来るよう努めている。		
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	個別記録票に記載し、情報共有に努めている。		
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	日々の生活の中で、状態変化があった場合はその都度対応し、連絡ノート等で職員に周知、又は業務推進会議やカンファレンス等で検討し、介護計画や業務試行にて反映を図っている。		
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	個別記録や連絡ノートを活用しながら、ケア内容や介護計画の見直しを行っている個別記録の書き方等、適切ではない事もあり指導をしながら情報を共有している。		
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	その時々状況や要望を把握し、何が必要かを模索しながら可能な範囲内で柔軟な対応を行っている。		
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	「きづなカフェ」という地域密着型カフェの集いが月に1回あるが、参加者は少数で交代と限られた参加も、地域住民との交流と地域に事業所の存在アピールを行うことで、将来的により開かれた事業所づくりに努めている。		
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	利用者様及び家族様の希望や要望及び同意の下、医療連携機関医師(主治医)による往診や、希望や要望に沿ったかかりつけ医(皮膚科、精神科、整形外科、泌尿器科等)への受診援助を行っている。また、医療連携機関の看護職員による健康チェックと歯科往診の利用支援を行っている。		
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	当グループホームに看護職員の配置はないが、24時間医療連携機関と連絡が取れ主治医の指示を受け適切な対処(状態観察や医療連携機関への受診、他医療機関への受診等)を行っている。		

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。	入院時の担当医及び医療連携機関と連絡を密に行い、状態把握(定期的週1回は入院先へ状態確認を兼ねてお見舞いに伺っている)に努めている。別な医療機関に入院された場合も同様である。また、職員への状態報告や個人記録に記載し、情報の共有を図っている。		
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	重度化に対する指針を作成し、入居前に説明。重度化した際は、家族様と主治医のいる医療機関(主として医療連携機関)との話し合いの中で、当グループホームの管理者が立ち会い、利用者様にとって良い支援に結びつけられるよう努めている。また、認知症の進行に伴うBPSDが著しくなったケースについても、医療機関・家族様との相談はもちろんだが、退居を検討する際に法人内の他事業所(特養・老健)を中心にその他事業所とも調整し、家族様にも十分説明し同意の上で話を進めていく。		
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	当法人(老健)の看護師による緊急時の対応の研修を行ったり、消防に依頼しAEDの使い方等の研修を行っている。緊急時のマニュアルを作成しそれに添って対応することで夜間の勤務でも少しでも不安を解消できるよう対策をしている。また、対応に不安な場合は管理者に連絡し、来訪し対応を行っている。		
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	年2回の総合避難訓練を実施。運営推進会議にて非常時には地域の協力を要請している。災害時に建物が使用不可能な場合、当法人の介護保険施設へ一時避難可能な体制を取っている。災害マニュアルを作成し年1回避難訓練を実施する予定としている。		

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	言葉使いや対応には日頃から注意を払っているが忙しさに口調がきつくなり不適切な声掛けをしている事もある。声のボリュームにも留意していきたい。		
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	自己決定出来るよう声掛けや選択肢の提供、傾聴等行い心掛けていますが、出来ていない事が多い。特に認知症から自分の意思で決定できない方については結果的に職員の都合を優先している。		
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	1日の流れが決まっているので、こちら側の都合が多い。入浴や食事は利用者様のペースに合わせているが、ある程度日課が決めていることで、職員の都合を優先している事がある。		
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	利用者様の要望を聞きながら、服を選んでいただき、同じ服にならないよう気を付けている。又、汚れていたらすぐ取り替える様にしている。ブラッシングや髭剃り、爪切り等気づいた際に行い不潔感を感じない様配慮している。		

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	メニューの内容を話し、材料の下ごしらえ(野菜切等)やテーブル拭き、おしぼりたたみ、下膳、食器拭き等利用者様の出来る事は共に行うようにしている。		
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	栄養面は委託業者の栄養士作成の献立から問題ないが、一人一人の食事量や水分量も異なるので個人記録に記載の上留意し、入浴後にも水分提供を行っている。状況によっては主治医と相談して助言をいただいている。		
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	毎食後声掛けを行ないケアしていただいている。自力で出来ない利用者様には介助している。しかし、自分で行っている方の把握が中々出来ない。また職員間で情報共有し、利用者様への声掛けを工夫している。		
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	声掛けを行い、可能な限りトイレ誘導を行っている。パット、下着等汚染があれば交換を行い、やむなくオムツ介助の方でも訴え時や定時にパット等確認し交換している。共に排泄リズムや兆候動作を把握できる様努めている。パット等、一人ひとりに合った物を検討し使用している。		
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	最小限での下剤使用にとどめ、水分を摂っていただき、自然排便を促すことで、入居者様の排便パターンに応じた対応をしている。軟便、下痢等続くようなら医師に相談して下剤コントロールをしている。		
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てしまわずに、個々に沿った支援をしている	入浴日が決まっているので毎日にはならないが、1回でも多く入浴していただけるよう心掛けている。入浴中も会話を取り入れたりしている。入浴日が決まっているが拒否がある時は時間や日を変え強要しないよう配慮している。		
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	個々の生活習慣が異なるため居室、ホール、利用者様個々がリラックスできる所で休んでいただける様心かけている。個々の就寝時間に合わせ支援しているが、傾眠が強い方には昼でも短時間居室で休んでいただく様に声掛け誘導している。		
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	原則トリプルチェックにて誤薬防止に努めている。内服薬の種類把握、確認表の作成、与薬時、名前や時間を口に出し渡している。利用者様にも確認していただくことも可能であれば行っている。		

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	役割的が出来る方については積極的に行っている。毎日の体操等、種類を増やしながら行っている。ゲーム等は全員で行うと言うのは中々、難しいが出来る範囲で行っている。		
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	外出行事や外気浴、小グループ外出を行っている。日常会話の中で希望の外出や興味を伺い、季節を反映させながら大小行事等に反映させている。毎月の「きづなカフェ」には少人数ではあるがほぼ、参加し地域住民と交流も図っている。		
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	金銭管理は全て家族様が行っている。必要な物に関しては施設で購入し立て替えており利用料の請求時、立て替え分とし請求している。		
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	利用者様、個々の居室に電話が設置可能な環境ではあるが、現在電話を設置あるいは携帯電話を所持されている方はいない。しかし、当グループホームの電話を利用して(番号をかけるのは介助で)家族様と連絡を取り合う方はいる。		
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	全体的な掃除はもちろんだが、季節に合った室内装飾(ひな祭り、クリスマス等)を行い季節感がある暮らしが出来るよう努力している。ホールや食堂では利用様同士の相性もあるので職員間で話し合いながら対応している。		
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	テレビを囲んで、1人掛けソファと3人掛けソファを設置し、ゆったり寛げるスペースを設けている。独りになりたい時は、各自の居室で気ままに過ごされている。		
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	入居以前より使用されていた馴染みのある筆筒や椅子、花瓶、写真等を持参していただき、安心して落ち着きやすい居室にな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	廊下、トイレ、玄関等に手すりを設置し、移動の際は安全に自力歩行が出来る様に支援している。調理の下ごしらえや食器洗い、洗濯物たたみ等を共に行っている。		

目標達成計画

事業所名: グループホームゆとり

作成日: 平成30年12月20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	36 及び 38	利用者様の言動に感情的になり、怒ったり強い口調で言葉を返してしまうことがある。それが不安となり落ち着きがなくなる等、ケアに支障をきたしてしまう。時間に追われ職員本位のケアになっている。	プロとしての自覚を持ち良いケアに繋げていく。	①利用者様の言動の意味を把握し、職員間で情報を共有し理解する。 ②自分の言動を振り返り、反省と課題を模索する。 ③研修を受講したり勉強会等を行い視野を広げプロとしての自覚を持ってもらう。	12か月
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。