（別紙4－1）

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	0174700914		
法人名	特定非営利活動法人リクベツエヌピオー優愛館		
事業所名	グループホームゆうの里		
所在地	北海道足寄郡陸別町字陸別東1条4丁目1番地		
自己評価作成日	平成30年9月20日	評価結果市町村受理日	平成30年10月23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_2017_022_kani=true&JigyosyoCd=0174700914-00&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10月15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）】

○評価制度を取り入れ、年に1回4月に定期昇給を適正に行い、正規職員、パート職員の1回の夜勤手当を9．000円設定している。夜勤で1番大変なのは1人で夜勤を行い、何かあったらどうしよう・・・という不安を抱くところだと思うが、当社では2ユニット、各1名ずつ夜勤者を配置しており、また廊下で繋がっているため、何かあったときの協力体制は万全である。
○利用者様の残存能力は1年1年低下していくため、筋力が衰えないよう毎月1回、体育学修師の先生にグループホームへ来て指導をして頂き、利用者様とコミュニケーションを図る意味も含めながら楽しく体操を実施している。
○月2回、学びとケア会議の社内研修会を実施しているが、必用に応じ外部への研修会へも参加してもらえるよう従業員に声かけを定期的に行い講習会へ参加してもらっている。
○社内に親睦会がありパークゴルフ大会、ピンポン大会、忘年会など職員同士の親睦が深められるよう様々な行事を実施している。
○今年も陸別町より,生きがい通所事業、高齢者共同生活支援施設、訪問型サービスAを受託事業として受けている。
○2016年7月より、りくべつエヌピーオー優愛館のホームページを立ち上げいつでも閲覧できるようになっている。
アドレス　http://www.rikubetsu-yuaikan.com

【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）】

役場や保健センターのある陸別町のほぼ中心部に平成17年2月開設の木造平屋建て2ユニット（定員：18名）の特定非営利活動法人（NPO法人）が運営する認知症対応型共同生活介護事業所（グループホーム）です。
地域の人々にも参加を呼び掛けて、専門家を招へいして介護予防教室、転倒予防体操教室を開催して、身体機能の維持・向上や介護予防に取り組むなど事業所の持つ専門性を活かした地域貢献や地元の人々との協力や連携に取り組んでいる。
また、地元中学校のボランティアの協力を得て楽しみ事や子供たちとの機会を設けたり、一人ひとりのその日の希望に沿って、散歩や外気浴、季節毎の花見や紅葉見物、北見の菊祭り鑑賞等戸外に出かけられるよう支援に努めている。

Ⅴ　サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向をつかんでいる（参考項目：23、24、25）		1　ほぼ全ての利用者の
		○	2　利用者の2/3くらいの
			3　利用者の1/3くらいの
			4　ほとんどつかんでいない
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
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
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
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
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
62	利用者は、その時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

	項　目	取組の成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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
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
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

（別紙４－１）

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	・基本理念、サブ理念があり、職員が毎日声に出したのち、１日の業務に取りかかっている。	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所独自の理念及びケア理念を作り、職員間でその理念を共有して実践につなげている。	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	・地域住民とのつながりを深めるため、ゆうあい祭りを開催するに当たり、地域住身へ周知し参加して頂いている。	専門家を招へいして介護予防教室、転倒予防体操教室を開催して、身体機能の維持・向上や介護予防に取り組むなど事業所の持つ専門性を活かした地域貢献や地元の人々との協力や連携に取り組んでいる。	
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	・町、社協の公職を受け事業所として高齢者福祉行政に対する意見を発信している。 ・介護予防教室も開催している		
4	3	○運営推進会議を活かした取組 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	・運営推進会議のメンバーに、保健福祉センターの主任主査も出席していただいている。今後もメンバーの増員を図り、色々なご意見を取り入れていきたい。	運営推進会議では、日常の生活の様子や事業所の取り組み状況など具体的内容について話し合い、そこでの意見を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	・入居者判定会議や運営推進会議のメンバーに加わってもらい助言を頂いている。また保健センター主催の高齢者サービス調整会議に参加し情報の共有を図っている。	町担当者や包括支援センターとは、日常業務を通じて情報交換を行い、協力関係を築くように取り組んでいる。	
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	・基本的に虐待はしてはいけないということは全職員が理解しているが、今一度、虐待が起る要因や原因をきちんと理解できるよう内部での勉強会や、保険センターの職員に協力して頂き理解を深めている。	外部から専門家を招へいして、高齢者虐待防止や身体拘束廃止等の内部研修会を行い、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努めている。	
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注意を払い、防止に努めている	・外部での虐待講習や社内でも虐待について話し合っている。 ・昼夜職員が1人にならないよう職員を配置し、虐待を見逃さないよう配慮している。		

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
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	・必用な場合は司法書士と連携を取りながら対応している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	・契約、解約時の説明は理事長、管理者が行なっており、不安な事や疑問に思っている事はその場で確認している解約時には、必要に応じて、家族の出来ない事を伺い、GHで対応する事もある。		
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	・家族来所時にご意見ご要望がないか確認している。ご意見、ご要望があったときには、役職者で検討するか、社内研修で検討している。	家族や来訪者等が意見や苦情等を言い表せるように苦情等の申し出先を見やすい場所に明示し、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	・外部の介護事業所の社長が来町した時など、従業員を交えて意見交換や助言していただける場を設けている。	職員の意見や提案等を聞く機会を設け、そこでの意見やアイディア等を運営に反映できるよう努めている。また、外部の有識者の意見等を聞く機会を設けている。	
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	・可能な限り、助成金の活用や、地元雇用促進事業などを活用し、全従業員の時給、月給、各種手当の金額を上げ対応。今後も顧問労務士と共に会社の意識改革に取り組む。		
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	・研修案内が来ると、全従業員が閲覧できるようにしており、従業員の方から参加したいという声が上がったときは、社内で検討した後、研修に参加してもらっている。		
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組をしている	・十勝管外の同業種の方々と情報共有をしている。		
Ⅱ　安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	・センター方式の一部抜粋し本人の情報収集を実践している。日々の中でのコミュニケーションで信頼関係作りに努めている。		

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	・入所時に御家族のご意見も聞き対応している。入所後間もなくは、利用者様も落ち着かないため、御家族にもGHに協力して頂くよう伝え、理解して頂いている。		
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	・入所前に管理者と介護支援専門員の両名で自宅に伺い聞き取り調査を実施している。この時に入所する前に1度GH来て頂き、本人にどの様な所か雰囲気を感じてもらえるよう、GH訪問を促している。		
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	・基本、自分の出来る事は本人に行なってもらっている。また、利用者様が出来そうな事があれば、利用者様に手伝って頂けるか確認している。		
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	・入所後も関係が途切れないよう、定期受診は家族に行って貰うようにしている。 ・グループホームで行う行事に関しては御家族へ周知し、1人でも多く参加してもらえるよう対応している。		
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	・個別対応は困難なため、町のイベントなど人が集まる所に参加するよう心掛けている。 また御盆や正月などご家族へ外出や外泊出来ないか確認し、なるべく、ご家族や親族と会える機会を増やせるよう努めている。	地元中学校生徒のボランティアの協力を得たり、近隣散歩や地元の行事参加等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	・月～土曜日は廊下にて両GHの利用者様を集い、体操やゲームを行なっている。その時々で外に出たり、ドライブに行ったりしている。		
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	・こちらから連絡を取る事はないが、連絡が来たり、訪問されたときには、話を聞いたり必用に応じアドバイスをしたりと対応している。		
Ⅲ　その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	・センター方式を用いて個人個人の状況把握に努めている。誕生者に食べたい物を確認し、本人が希望すれば外食支援を実施している。その他日常の会話の中で利用者様より、外食の要望が有れば職員外対応し一緒に外食を行っている。	センター方式を活用して、一人ひとりの生活歴や嗜好等の情報を把握して、本人本位の支援を検討している。	

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	・センター方式を使用し、個人個人の生活歴の把握に努めているが、ご家族でも中々情報を持っていない事があるため、入所してからご本人にお話を聴き、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	・いつもと違う状況だった時は、必ず引継ぎの中で報告するようにしている。引継ぎ漏れがないよう、必要に応じて、個別に用意しある連絡簿に記入するようにしている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	・3ヶ月に1回、ケアマネと担当職員とでケアプランを見直し、現状にあったプランを作成している。状況が著しく変化がある時は、その都度、プラン変更を行なっている。プラン作成後はFaにも確認して頂き、了承して頂いている。	本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人・家族の意向や要望、モニタリング等で職員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。また、状態変化時には都度見直しをしている。	
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	・個別ケース記録+連絡簿を用意し、職員全員が利用者様の状況を把握できるようにしている。		
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、その時々に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	・以前は「生きがい通所事業」をGHへ入所しても利用できていたが現在はできなくなってしまったため、GHでの行事に生きがい通所の利用者に参加していただいている。		
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	・消防署に名簿を提出し、防火、救急の支援をいて頂いている。 ・地元中学生のボランティア部にも訪問して頂いている。		
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し、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	・受診は基本、Fa対応な為、本人が希望する医療機関へ受診する事は可能だが、Faが対応困難な時は、町内診療所へ移行して頂く事もある。	協力医療機関との連携、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支援している。また、受診は本人・家族が希望するかかりつけ医となっている。	
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	・看護主任が利用者様の受診や健康管理全般を対応している。現場職員にも処置などに付いてもレクチャーしてもらっている。		

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。	・利用者様が入院した時には、職員が顔を出し、様子を見に行くなど関係性を切らないよう心掛けている。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者とともにチームで支援に取り組んでいる	・受診時の状況により、GHで出来る事、出来ない事をDrに伝え、助言を頂きながら、その旨をFaにも伝え今後の方針を共有している。	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、事業所でできることを十分に説明しながら指針を職員間で共有している。	
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	・2～3年のペースで消防署に協力して頂き、普通救命講習を実施している。		
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	・年2回の避難訓練を実施している。	緊急時に備えた普通救急救命講習の受講や消防署の協力を得て、年2回の火災避難訓練を実施している。また、停電に備えた自家発電の準備や備蓄等の準備をしている。	
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	・利用者様の事について会話をする時には、本人にとって聞かれたくない内容の事もあるため、名前が分からないようアルファベット会話をするようにしている。	一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉がないように内部研修会の開催や日常の業務を通じて職員間に周知している。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	・基本、何を行なうにも選択肢のみ提供するが、利用者様が個人で判断出来ない等の状況によっては促す事はある。		
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、希望に沿って支援している	・利用者様に声掛けをすることで、選択肢を提供し、決定して頂くのはご本人に決めて頂いている。無理強いは利用者様の為にならないため行わない。		
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	・身だしなみ関係は本人に一任しているが、出来ない方については、職員が本人に確認しながら衣類を決めて貰うようにしている。		

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	・入所前の聞き取りの中で、本人の好みを確認し、嫌いな物は出さないようにしている。日常の会話の中で食べたい物などを確認し、希望があった物を提供できるよう努めている。時には利用者様の希望を聞き外食支援を実施している。	一人ひとりの嗜好を把握して、職員と一緒に食事の準備や盛り付け、茶碗拭き等をしている。また、本人の希望を聞き外食に出かけたりしている。	
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	・本人の状態や、食事・水分摂取量の記録を元に食事や水分の形状を変え、少しでも多く摂取して頂けるよう対応している。		
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	・毎食後、職員が声掛け、誘導し、介助を要する利用者様については支援している。夕食後は必ず、義歯を預り、義歯洗浄剤にて洗浄している。		
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	・個々の利用者様のニーズに合わせ、パット、リハパン、オムツを使用している。基本排泄場所はWCとしているが、必要に応じ、PWC設置している。夜間、排泄間隔を確認し、体動があればWC誘導を行なう。	一人ひとりの力や排泄パターンを把握し、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	・水分をなるべく多く取ってもらえるよう促し、摂取量が少ない場合は、果物や、くず湯など、アプローチ方法を変えて本人に合うよう対応している。また体操、ゲームにも参加してもらうよう対応し、それでも排便が確認されない時は、下剤を使用している。		
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	・基本、日曜日以外は入浴日となっており、入浴剤を入れたりして対応している。サイクルとして3日に1回の入浴日になるが、その都度、本人に確認し入浴を希望しない場合は次の日の変更し、別の方に入浴して頂く。	一人ひとりの希望やタイミングに合わせて週2～3回を目安に柔軟な入浴支援をしている。また、拒否の強い本人にも対応した柔軟な支援をしている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	・状況に合わせ、職員と話したり、TVを見て過ごして頂いたりと、無理に寝て頂く事はない。		
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	・看護主任をが中心として、薬担当職員が管理している。全職員が薬に触れる事で、薬の名前、効能、副作用など少しずつ理解を深めている。		

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
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	・茶碗を拭いて頂いたり、洗濯物干し、モップ掛けなど、本人が希望する物はどんどん行なって頂いている。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望に沿って、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	・散歩のは職員が引率し対応。・季節によって町内ドライブや紅葉、お花見学を実施している。	地元中学校のボランティアの協力を得て楽しみ事や子供たちとの機会を設けたり、一人ひとりのその日の希望に沿って、散歩や外気浴、季節毎の花見や紅葉見物、北見の菊祭り鑑賞等戸外に出かけられるよう支援に努めている。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	・本人より希望があれば3～5,000円程度所持して頂いているが、基本、お金を所持できる状況かどうかはGHで判断し、困難と判断した時にはFaに説明し対応している。		
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	・全居室に電話回線は設置されており、必用な方は設置して頂いている。		
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	・その時の季節感を出すために、職員が共有スペースの飾り付けを行なっている。 ・利用者様が作成した塗り絵や、絵ハガキなども展示している。	共用の空間には、行事参加の写真の掲示や季節毎の飾りつけ等で生活感や季節感を採り入れて、居心地良く過ごせるよう工夫している。また、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。	
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	・廊下の所々に設置してある椅子や、共有スペースに設置してあるソファー等で各々、好きなところで過ごされている。		
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	・入所前の聞き取りの中で、本人の使い慣れた物、慣れ親しんだ物を持ってきて貰うよう促している。居室のレイアウトもFaとご本人にお任せしているが、必用に応じてFaと共に検討し一緒に居室のレイアウトを決める事もある	居室には、使い慣れた家具や日用品等が持ち込まれ、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。また、窓からは紅葉や新緑の風景が眺められ、四季が感じらる。	
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	・WCや居室を間違えてしまう利用者様には居室前の戸に名前を書いた物を貼ったり、WCにもトイレと表記せず、「便所」と表記し貼っている。		

（別紙4－1）

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	0174700914		
法人名	特定非営利活動法人リクベツエヌピオー優愛館		
事業所名	グループホームあいの里		
所在地	北海道足寄郡陸別町字陸別東1条4丁目1番地		
自己評価作成日	平成30年9月20日	評価結果市町村受理日	平成30年10月23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_2017_022_kani=true&JigyosyoCd=0174700914-00&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10月15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）】

○評価制度を取り入れ、年に1回4月に定期昇給を適正に行い、正規職員、パート職員の1回の夜勤手当を9．000円設定している。夜勤で1番大変なのは1人で夜勤を行い、何かあったらどうしよう・・・という不安を抱くところだと思うが、当社では2ユニット、各1名ずつ夜勤者を配置しており、また廊下で繋がっているため、何かあったときの協力体制は万全である。
○利用者様の残存能力は1年1年低下していくため、筋力が衰えないよう毎月1回、体育学修師の先生にグループホームへ来て指導をして頂き、利用者様とコミュニケーションを図る意味も含めながら楽しく体操を実施している。
○月2回、学びとケア会議の社内研修会を実施しているが、必用に応じ外部への研修会へも参加してもらえるよう従業員に声かけを定期的に行い講習会へ参加してもらっている。
○社内に親睦会がありパークゴルフ大会、ピンポン大会、忘年会など職員同士の親睦が深められるよう様々な行事を実施している。
○今年も陸別町より,生きがい通所事業、高齢者共同生活支援施設、訪問型サービスAを受託事業として受けている。
○2016年7月より、りくべつエヌピーオー優愛館のホームページを立ち上げいつでも閲覧できるようになっている。
アドレス　http://www.rikubetsu-yuaikan.com

【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№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	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向をつかんでいる（参考項目：23、24、25）		1　ほぼ全ての利用者の
		○	2　利用者の2/3くらいの
			3　利用者の1/3くらいの
			4　ほとんどつかんでいない
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
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
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
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
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
62	利用者は、その時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

	項　目	取組の成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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
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
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

（別紙４－１）

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	・基本理念、サブ理念があり、職員が毎日声に出したのち、１日の業務に取りかかっている。		
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	・地域住民とのつながりを深めるため、ゆうあい祭りを開催するに当たり、地域住身へ周知し参加して頂いている。		
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	・町、社協の公職を受け事業所として高齢者福祉行政に対する意見を発信している。 ・介護予防教室も開催している		
4	3	○運営推進会議を活かした取組 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	・運営推進会議のメンバーに、保健福祉センターの主任主査も出席していただいている。今後もメンバーの増員を図り、色々なご意見を取り入れていきたい。		
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に取り組んでいる	・入居者判定会議や運営推進会議のメンバーに加わってもらい助言を頂いている。また保健センター主催の高齢者サービス調整会議に参加し情報の共有を図っている。		
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	・基本的に虐待はしてはいけないということは全職員が理解しているが、今一度、虐待が起る要因や原因をきちんと理解できるよう内部での勉強会や、保険センターの職員に協力して頂き理解を深めている。		
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注意を払い、防止に努めている	・外部での虐待講習や社内でも虐待について話し合っている。 ・昼夜職員が1人にならないよう職員を配置し、虐待を見逃さないよう配慮している。		

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
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	・必用な場合は司法書士と連携を取りながら対応している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	・契約、解約時の説明は理事長、管理者が行なっており、不安な事や疑問に思っている事はその場で確認している解約時には、必要に応じて、家族の出来ない事を伺い、GHで対応する事もある。		
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	・家族来所時にご意見ご要望がないか確認している。ご意見、ご要望があったときには、役職者で検討するか、社内研修で検討している。		
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	・外部の介護事業所の社長が来町した時など、従業員を交えて意見交換や助言していただける場を設けている。		
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	・可能な限り、助成金の活用や、地元雇用促進事業などを活用し、全従業員の時給、月給、各種手当の金額を上げ対応。今後も顧問労務士と共に会社の意識改革に取り組む。		
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	・研修案内が来ると、全従業員が閲覧できるようにしており、従業員の方から参加したいという声が上がったときは、社内で検討した後、研修に参加してもらっている。		
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組をしている	・十勝管外の同業種の方々と情報共有をしている。		
Ⅱ　安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	・センター方式の一部抜粋し本人の情報収集を実践している。日々の中でのコミュニケーションで信頼関係作りに努めている。		

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	・入所時に御家族のご意見も聞き対応している。入所後間もなくは、利用者様も落ち着かないため、御家族にもGHに協力して頂くよう伝え、理解して頂いている。		
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	・入所前に管理者と介護支援専門員の両名で自宅に伺い聞き取り調査を実施している。この時に入所する前に1度GH来て頂き、本人にどの様な所か雰囲気を感じてもらえるよう、GH訪問を促している。		
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	・基本、自分の出来る事は本人に行なってもらっている。また、利用者様が出来そうな事があれば、利用者様に手伝って頂けるか確認している。		
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	・入所後も関係が途切れないよう、定期受診は家族に行って貰うようにしている。 ・グループホームで行う行事に関しては御家族へ周知し、1人でも多く参加してもらえるよう対応している。		
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	・個別対応は困難なため、町のイベントなど人が集まる所に参加するよう心掛けている。 また御盆や正月などご家族へ外出や外泊出来ないか確認し、なるべく、ご家族や親族と会える機会を増やせるよう努めている。		
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	・月～土曜日は廊下にて両GHの利用者様を集い、体操やゲームを行なっている。その時々で外に出たり、ドライブに行ったりしている。		
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	・こちらから連絡を取る事はないが、連絡が来たり、訪問されたときには、話を聞いたり必用に応じアドバイスをしたりと対応している。		
Ⅲ　その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	・センター方式を用いて個人個人の状況把握に努めている。誕生者に食べたい物を確認し、本人が希望すれば外食支援を実施している。その他日常の会話の中で利用者様より、外食の要望が有れば職員外対応し一緒に外食を行っている。		

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	・センター方式を使用し、個人個人の生活歴の把握に努めているが、ご家族でも中々情報を持っていない事があるため、入所してからご本人にお話を聴き、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	・いつもと違う状況だった時は、必ず引継ぎの中で報告するようにしている。引継ぎ漏れがないよう、必要に応じて、個別に用意しある連絡簿に記入するようにしている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	・3ヶ月に1回、ケアマネと担当職員とでケアプランを見直し、現状にあったプランを作成している。状況が著しく変化がある時は、その都度、プラン変更を行なっている。プラン作成後はFaにも確認して頂き、了承して頂いている。		
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	・個別ケース記録+連絡簿を用意し、職員全員が利用者様の状況を把握できるようにしている。		
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、その時々に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	・以前は「生きがい通所事業」をGHへ入所しても利用できていたが現在はできなくなってしまったため、GHでの行事に生きがい通所の利用者に参加していただいている。		
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	・消防署に名簿を提出し、防火、救急の支援をいて頂いている。 ・地元中学生のボランティア部にも訪問して頂いている。		
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し、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	・受診は基本、Fa対応な為、本人が希望する医療機関へ受診する事は可能だが、Faが対応困難な時は、町内診療所へ移行して頂く事もある。		
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	・看護主任が利用者様の受診や健康管理全般を対応している。現場職員にも処置などに付いてもレクチャーしてもらっている。		

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。	・利用者様が入院した時には、職員が顔を出し、様子を見に行くなど関係性を切らないよう心掛けている。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者とともにチームで支援に取り組んでいる	・受診時の状況により、GHで出来る事、出来ない事をDrに伝え、助言を頂きながら、その旨をFaにも伝え今後の方針を共有している。		
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	・2～3年のペースで消防署に協力して頂き、普通救命講習を実施している。		
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	・年2回の避難訓練を実施している。		
Ⅳ　その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	・利用者様の事について会話をする時には、本人にとって聞かれたくない内容の事もあるため、名前が分からないようアルファベット会話をするようにしている。		
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	・基本、何を行なうにも選択肢のみ提供するが、利用者様が個人で判断出来ない等の状況によっては促す事はある。		
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、希望に沿って支援している	・利用者様に声掛けをすることで、選択肢を提供し、決定して頂くのはご本人に決めて頂いている。無理強いは利用者様の為にならないため行わない。		
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	・身だしなみ関係は本人に一任しているが、出来ない方については、職員が本人に確認しながら衣類を決めて貰うようにしている。		

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	・入所前の聞き取りの中で、本人の好みを確認し、嫌いな物は出さないようにしている。日常の会話の中で食べたい物などを確認し、希望があった物を提供できるよう努めている。時には利用者様の希望を聞き外食支援を実施している。		
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	・本人の状態や、食事・水分摂取量の記録を元に食事や水分の形状を変え、少しでも多く摂取して頂けるよう対応している。		
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	・毎食後、職員が声掛け、誘導し、介助を要する利用者様については支援している。夕食後は必ず、義歯を預り、義歯洗浄剤にて洗浄している。		
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	・個々の利用者様のニーズに合わせ、パット、リハパン、オムツを使用している。基本排泄場所はWCとしているが、必要に応じ、PWC設置している。夜間、排泄間隔を確認し、体動があればWC誘導を行なう。		
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	・水分をなるべく多く取ってもらえるよう促し、摂取量が少ない場合は、果物や、くず湯など、アプローチ方法を変えて本人に合うよう対応している。また体操、ゲームにも参加してもらうよう対応し、それでも排便が確認されない時は、下剤を使用している。		
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	・基本、日曜日以外は入浴日となっており、入浴剤を入れたりして対応している。サイクルとして3日に1回の入浴日になるが、その都度、本人に確認し入浴を希望しない場合は次の日の変更し、別の方に入浴して頂く。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	・状況に合わせ、職員と話したり、TVを見て過ごして頂いたりと、無理に寝て頂く事はない。		
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	・看護主任をが中心として、薬担当職員が管理している。全職員が薬に触れる事で、薬の名前、効能、副作用など少しずつ理解を深めている。		

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
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	・茶碗を拭いて頂いたり、洗濯物干し、モップ掛けなど、本人が希望する物はどんどん行なって頂いている。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望に沿って、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	・散歩のは職員が引率し対応。・季節によって町内ドライブや紅葉、お花見学を実施している。		
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	・本人より希望があれば3～5,000円程度所持して頂いているが、基本、お金を所持できる状況かどうかはGHで判断し、困難と判断した時にはFaに説明し対応している。		
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	・全居室に電話回線は設置されており、必用な方は設置して頂いている。		
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	・その時の季節感を出すために、職員が共有スペースの飾り付けを行なっている。 ・利用者様が作成した塗り絵や、絵ハガキなども展示している。		
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	・廊下の所々に設置してある椅子や、共有スペースに設置してあるソファー等で各々、好きなところで過ごされている。		
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	・入所前の聞き取りの中で、本人の使い慣れた物、慣れ親しんだ物を持ってきて貰うよう促している。居室のレイアウトもFaとご本人にお任せしているが、必用に応じてFaと共に検討し一緒に居室のレイアウトを決める事もある		
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	・WCや居室を間違えてしまう利用者様には居室前の戸に名前を書いた物を貼ったり、WCにもトイレと表記せず、「便所」と表記し貼っている。		

（別紙4－2）

目標達成計画

事業所名　グループホーム　ゆうの里・あいの里

作成日：　平成　30年　10月　16日

【目標達成計画】

優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取組内容	目標達成に要する期間
1	3	町及び包括支援センターとの協力体制は、構築してきたが今後は、小・中学校や警察署などの公的機関との連携を拡げていく。	小・中学校や警察署などの公的機関との連携を拡げて、地域貢献に取り組んでいく。	当事業所主催の介護教室に警察官、学校の先生に講師として協力を依頼して行く。	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。