

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	0190500520		
法人名	社会福祉法人ノテ福祉会		
事業所名	グループホーム「ごきげん」真栄 (1階ユニット)		
所在地	北海道札幌市清田区真栄5条2丁目1-5		
自己評価作成日	令和3年2月10日	評価結果市町村受理日	令和3年3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	<a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kan=true&amp;JigyosyoCd=0190500520-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kan=true&amp;JigyosyoCd=0190500520-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 サンシャイン		
所在地	札幌市中央区北5条西6丁目第2道通ビル9F		
訪問調査日	令和3年2月25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)】

- ・利用者一人一人の暮らしの場として、認知症ケアはもとよりご本人、ご家族の希望や想いを汲み取り、充実した生活を送れるよう個別ケアに力を入れています。
- ・生活の中では残存機能を維持できるよう出来ることはご自身でして頂く、自立支援、家事活動、生活リハビリを大切にしています。
- ・認知症を患っても、その方らしさを失わず自尊心をもって過ごせる施設となるよう、カンファレンスでの職員間の情報共有医療連携の充実による健康管理をおこなっています。
- ・職員がスキルアップし、利用者へのサービスの質が向上するよう研修や会議等自己研鑽の場を多く設けています。

【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)】

札幌市郊外の幹線道路沿いに位置する2ユニットのグループホームである。周辺は緑の多い住宅地で、近くにコンビニエンスストアやスーパーマーケット、ホームセンター、郵便局などがあり、利便性に優れている。3階建ての1~2階に事業所があり、サービス付き高齢者向け住宅や訪問介護事業所を併設し、施設内は車いす対応トイレ、スプリンクラー、冷暖房、エレベーターなどの設備が整っている。法人が数多くの介護事業を展開しており、職員教育、書類・マニュアル等の整備、運営面の支援が行き届いている。職員同士のコミュニケーションが良好で、各種の業務を分担している。長く勤める職員が多いのも特長である。地域交流の面では、感染症流行前は町内会の夏祭りの参加、小学校の運動会見学を行い、高校生がクリスマスの飾りつけに事業所に来るなど、地域交流が活発であり、感染症収束後は、再開する予定としている。家族との関係では、敬老会、クリスマス会、バーベキューなど家族が集まる行事を行って活発に交流している。また、定期的にアンケートを行い、意見を運営に活かしている。利用者の希望に応じた外出支援や入浴支援、一部が選択できる食事など、きめ細かな対応を行っているのも特長である。快適な環境のもと、安心して過ごすことの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ます (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66 職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (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(1階ユニット)	外部評価(事業所全体)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I.理念に基づく運営</b>					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	会議や研修の場において理念や経営計画を確認し周知に努めている。周知するだけでなく、実践していけるよう想いを共有し支援に繋げている。	法人理念と事業所独自のキャッチフレーズがあり、法人理念は地域密着型サービスの意義を踏まえた文言を含んでいる。理念とキャッチフレーズを事務所や共用空間に掲示し、事業所会議とカンファレンスで職員の理解を促している。	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	現在のコロナ渦の中で、以前のような顔を合わせる機会が減少しているが、今後どのように繋がりを持っていけるか模索している。	感染症流行前は町内会の夏祭りの参加、小学校の運動会見学を行い、高校生がクリスマスの飾りつけに事業所に来るなど地域交流が活発であった。感染症収束後は、以前のような交流を図る予定としている。	
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	顔を合わせる交流はできない状況にあるが、郵送にてメッセージカードを頂いたり、学生との形を変えた交流に取り組んでいる。		
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	法人内のサテライト事業所はもとより、特別養護老人ホームの相談員も交え地域の現状や困りごと、今後の地域とのあり方を積極的な意見交換に取り組んでいる。	会議を2か月ごとに開催し、地域包括支援センター、町内会長、法人の関連事業所の参加を得て、防災や感染症、町内会との情報交換をテーマに話し合っている。感染症の流行により、最近では文書交換での開催となっている。	会議に家族の参加が得られるよう継続的に働きかけるとともに、参加が難しい場合は、家族の来訪時等に会議に関する意見を聞き、意見を会議に反映させるよう期待したい。
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	運営推進会議の場や、地域包括支援センターと方との情報共有に努め協力して地域に根付く事業所を目指し活動している。	運営推進会議で地域包括支援センターによる情報提供を受けている。区役所には主に生活保護受給者に関する相談を行っている。市や区の管理者会議が再開される際はまた参加する予定である。	
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束廃止委員会を立ち上げ、身体拘束をしないケアへの取り組みや個別でのケースにおいて事例検討などに取り組んでいる。委員会、研修が実践に活かされるよう意識をおこなっている。	身体拘束廃止に関する委員会を年4回、開催している。また年4回の勉強会も行っており、マニュアルに沿って禁止事項の理解をさらに深める方針である。前面道路の交通量が多く、玄関を施錠しているが、外出希望を察知した場合は同行するようにしている。	
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	虐待は絶対にあってはならないものという考えを職員全員で共有しケアに取り組んでいる。また職員の悩みやストレスを共有できる職場環境への取り組みにも励んでいる。		

グループホーム「ごきげん」真栄

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階ユニット)	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	主に管理者が対応している。事業所内で勉強会などもおこなっているが、全職員への理解には至っていない。制度への理解を深める機械が今後必要である。		
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	家族、利用者への説明は管理者がおこない理解、了承を得ている。契約書、重要事項説明書の内容については職員に教える場を会議でもうけているが実際の理解は難しい。		
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	ご意見箱の設置、ケアプランの説明の時、健康管理での医療面など、日々ご家族との連携を図っていき、意見を言いやすい関係の構築に努めている。	敬老会、クリスマス会、バーベキューなど家族が集まる行事を行い、その際や個別の来訪時に意見を聞いている。家族の意見を利用者ごとに記録することも検討している。毎月、利用者の写真と職員からの手紙を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	会議、面談、以外にも状況に応じ臨機応変に個々でのコミュニケーションにも力を入れ職員が同じ方向を向き運営に携われるように努めている。	月1回の事業所会議と、月2回のユニットごとのカンファレンスで職員同士活発に意見交換している。年2回の職員面談も実施している。職員は、防災、備品管理、食事、おむつ管理などの業務を分担し、運営に参加している。	
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	それぞれの生活環境に応じつつ、長く働ける職場を目指し、ステップアップできる法人の制度を職員に周知し、労働環境、労働条件の向上に努めている。		
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	法人内外の研修に多くの職員が参加できるよう、年間研修計画に沿って勤務調整等の配慮もし職員教育に取り組んでいる。		
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	ケア連、研修会、勉強会等、オンラインでの参加の取り組みや今後のネットワークのあり方など、新たな取り組み方を模索している。		

グループホーム「ごきげん」真栄

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階ユニット)	外部評価(事業所全体)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	サービスを開始する時は、事前にケアマネージャーと管理者、家族でおこないご本人、ご家族が安心して生活できるよう傾聴、想いを共有し支援に活かせるように努めている。		
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	ご家族との信頼関係を築けるよう、入居前の面談での家族関係や入居に至る背景などを伺い、関係作りに努めている。		
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	入居相談を受ける際は、ご本人、ご家族の現状、今のサービスでの不足点、現在のケアマネージャーの意見などを総合的にみて、法人内外を問わず検討し、問題解決と福祉サービスへの信頼構築に努めている。		
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	人としての関係性、目上の方であることに尊敬の念を持ち、職員、利用者、補い合い良い関係を引き出せるよう支援に努めている。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	在宅から、施設入居へサービスが移行してもご本人はもとより家族との繋がりを大切にし、一緒に支えていく姿勢で家族の状況を踏まえ負担にならないような配慮をしながらも役割を持っていただいている。		
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	コロナ渦になる前は、ご家族のご葬儀、お墓参り、知人宅、お寺への参拝等、ご本人がされていた生活の継続をお手伝いしている。	感染症流行前は半分以上の利用者に友人、知人の来訪があり、職員や家族と一緒に馴染みの床屋、自宅の畑、お墓参り、葬儀などにも外出していた。感染症収束後は以前のように馴染みの関係継続を支援する方針である。	
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	利用者同士の良好な関係の橋渡しができるよう、共通の趣味活動や会話の橋渡しを職員がおこない共同生活の場の雰囲気や居心地の良い場所になるよう努めている。		

グループホーム「ごきげん」真栄

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階ユニット)	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	退去後も相談の電話や、お手紙を頂くなど、ご家族からは相談しやすい場所としての役割りを果たしていると思われる。今後も継続し信頼関係構築に努める。		
<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	ご本人の表情や、言葉、行動から想いを汲み取り、ご本人らしい生活を送れるよう個別的な関わりにも力を入れている。	半分ほどの利用者は思いや意向を言葉で表現でき、その他の利用者も表情や仕草などから把握している。ADL中心のアセスメントシートを作成しているが、生活歴や趣味・嗜好等の情報は少ない。	利用者の生活歴や趣味・嗜好などの情報について、既存書式の活用や、センター方式を参考とした書式の作成により、情報を蓄積・共有することを期待したい。
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	施設入居後も、これまでの生活の継続、自宅に近い環境での暮らしを少しでも実現できるようケアプランへの反映、実践に努めている。		
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	日々の健康管理、医療連携、をしっかりとこない、安心して暮らしを送れるよう、また予防的に関することを大切にケアの実践をおこなっている。		
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ご本人、ご家族の意向を核とし計画作成、管理者が中心となりニーズに沿った支援ができるよう努めている。医療ニーズが高い場合は医療者からの助言も多く反映している。	3か月ごとに介護計画を更新している。モニタリング票をもとにカンファレンスで意見交換し、次の計画を作成している。日々の介護記録にケアプランの目標番号を記録し、気づいた点を特記事項欄に記載している。	
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	介護記録へ必要な情報を記録し、勤務外の職員やご家族、医療者がみても思いや状況がわかるよう、職員の主観をいれず客観的事実を書き留めケアに生かされるよう努めている。		
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	法人のスケールメリットを存分に活かし、社会資源や他福祉施設の活用等、その方に合ったサービスの組み立てに取り組んでいる。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	コロナ渦の中で、今後どのような形で地域と関わり、顔の知る関係を築いていけるか、新しい形を模索し取り組みをおこないたい。		
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	かかりつけ医は、往診、外来対応とその方の状況や意向に沿い安心して過ごせるよう、本人、家族、医療機関と連携を図り支援に取り組んでいる。	7割ほどの利用者が個々のかかりつけ医による往診を受け、他の利用者は家族や事業所の送迎のもと通院している。受診内容を業務日誌に記録しているが、個人ごとの受診記録の作成も検討している。	

グループホーム「ごきげん」真栄

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階ユニット)	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2回の訪問看護により、医療連携連絡表で、個々の状況を把握し情報を共有し、健康状態が安定するよう努めている。		
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、入院先医療機関、主治医からの治療方針や退院後のケアでの注意点や、退院後受診の同行、入院生活、退院後生活が切れ目なく安心して過ごせるよう努めている。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に重度化した場合の指針について説明し同意を得ている。日々の心身の状況を報告し今後の意向について、おこりうる変化等主治医、ご家族とともに最期まで支える環境を整えている。	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、同意書への署名捺印を得ている。最近も3名ほどの看取りを行った。今後も希望に応じて看取りを行う方針とし、訪問診療医との協力体制を整えている。	
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	緊急時のマニュアルを作成し緊急時対応に努めている。医療連携先との指示体制や緊急時対応の連携が慌てず、迅速におこなえるよう努めている。		
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全員が参加できるよう取り組んでいる。	年2回、夜間想定避難訓練を消防署や地域住民の協力を得て実施している。災害時に必要な備蓄品を用意し、地震や水害への対応も話し合っている。各職員の救急救命訓練の受講状況を把握し、定期的な受講を進める方針である。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	尊厳とプライバシーについて、日々の業務を振り返る機会をつくり自身の介護での実践をおこなうよう研修をもうけている	利用者は「さん」付けで呼びかけている。法人研修で接遇を学び、申し送りも利用者に聞こえないように配慮している。個人記録類は、書庫で適切に保管している。	
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	利用者の日々の言葉を拾い希望が叶うよう支援に活かしている。ご家族との関係を良好にすることで家族との繋がりが家族も巻き込んだ支援に努めている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	業務優先にならず、利用者さんへの関わりを優先しそれぞれの利用者の想いに沿った暮らしの実現を目指している。		
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	利用者自身に着る服を選んで頂く、整髪する、髭そり、TPOに合った装いを意識し支援している。		

グループホーム「ごきげん」真栄

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階ユニット)		外部評価(事業所全体)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	クックチルの配色を利用し温かいものは温かいまま、冷たいものは冷たく提供を心がけている。嗜好に合わせて行事食、寿司職人による出張寿司も好評の声を頂いている	利用者の好みに合わせて、法人の献立2種類から選ぶことができる。新年会に鍋料理にしたり、月1回、利用者と献立を考えて調理したりおやつを作ることもある。回転寿司や豚カツなどを食べに出かける機会もある。		
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	一人ひとりの状態に合わせた量、形状、補色も含めた栄養バランスを医療職と相談しながら検討し、適正な食事提供のアセスメントに力を入れている			
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	訪問歯科の定期健診、口腔ケア指導をうけ、口腔衛生を保てるよう支援に努めている			
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	排泄ケア、排泄アセスメント、身体機能の評価を複合的にみたと、可能な限りおむつに頼らない介護を心がけている	排泄チェック表に記録し、必要に応じて声かけや誘導を行っている。昼夜共にトイレでの排泄を基本的に、身体状況に応じて夜間のみベッド上で排泄用品を交換することもある。可能な限り、布パンツで過ごせるように適切な排泄支援を行っている。		
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	便秘にさせない、下剤のみに頼らず、運動、食事、水分量、ゼリーや牛乳、ヨーグルトといった腸内環境の改善を目指し支援している			
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	好みの入浴剤の使用、湯温、時間帯などご本人の暮らしのペースに合わせ支援している	毎日、午前中を中心に週2回の入浴を支援している。一人ひとり浴槽のお湯を交換し、時間帯や回数など希望に沿って対応している。毎日入浴している利用者もいる。声かけやタイミングに配慮し、楽しく入浴できるように支援している。		
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	心身の安定の為に質の良い睡眠がとれるよう本人の就寝、起床時間の把握、夜間ぐっすり眠れる環境作りに努めている			
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	薬情報をユニットにも保管し、職員が薬の内容を周知し介助できるよう、また誤薬をおこさないよう、服薬マニュアルに沿って支援している			
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	趣味や家事活動、暮らしのペースや、好みのおやつ、等、自宅に近い環境、気持ちで過ごせるよう支援に努めている			

グループホーム「ごきげん」真栄

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階ユニット)	外部評価(事業所全体)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	コロナ禍のなか、当たり前前の生活、日常の散歩や買い物機会の減少している中、日々の暮らしの充実を目指し、心のケアとリフレッシュに努めている	車いすの利用者も一緒に近くの川沿いを散歩したり、コンビニエンスストアなどに買い物に出かけている。利用者と一緒に洗濯物干しやごみ捨てを行っている。季節に応じていちご狩りや紅葉見学、円山動物園や道の駅などの外出を楽しんでいる。	
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	自己管理が可能な利用者のご家族了承の上自己管理されている		
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	携帯電話の使用や、お手紙のやりとり、事業所の電話の使用、制限をするのではなく、できるだけ自宅に近い環境を目指し支援している		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	四季折々の飾りつけ、心地の良い空間、音楽、快適に過ごせるよう配慮している。窓から見える四季折々の風景を一緒に眺めることも季節を感じる時間となっている	食堂に沿って居室が配置された明るく開放感のある造りで、廊下の壁には季節の装飾や行事の写真、利用者の作品などが飾られている。観葉植物や季節の花もあり、家庭的な温もりが感じられる。雑誌やゲームも準備されており、自由にゆっくり過ごせる環境になっている。	
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	共用部の家具のレイアウトは利用者さんの状況や、メンバーに合わせ臨機応変に変えている。安全に、かつ過ごしやすい空間づくりに努めている		
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	ご本人らしさを感じる部屋で、落ち着いて過ごせるよう馴染みの家具を持ってきて頂いたり、写真を飾ったりと工夫している	居室にはベッドが備え付けられている。テレビやタンス、時計など身近なものを持ち込んでいる。版画や掛け軸など、自分の作品や家族の写真を飾り本人が居心地よく落ち着いて過ごせるように工夫している。	
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	安全な自立度を高める環境づくりを念頭に、カンファレンスで定期的に評価し、その時の利用者にあった環境、家具の配置に努めている		

### 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	0190500520		
法人名	社会福祉法人ノテ福祉会		
事業所名	グループホーム「ごきげん」真栄 (2階ユニット)		
所在地	北海道札幌市清田区真栄5条2丁目1-5		
自己評価作成日	令和3年2月10日	評価結果市町村受理日	令和3年3月26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)】

<p>・利用者一人一人の暮らしの場として、認知症ケアはもとよりご本人、ご家族の希望や想いを汲み取り、充実した生活を送れるよう個別ケアに力を入れています。</p> <p>・生活の中では残存機能を維持できるよう出来ることはご自身でして頂く、自立支援、家事活動、生活リハビリを大切にしています。</p> <p>・認知症を患っても、その方らしさを失わず自尊心をもって過ごせる施設となるよう、カンファレンスでの職員間の情報共有医療連携の充実による健康管理をおこなっています。</p> <p>・職員がスキルアップし、利用者へのサービスの質が向上するよう研修や会議等自己研鑽の場を多く設けています。</p>
--

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	<a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kan=true&amp;JigvsoyoCd=0190500520-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kan=true&amp;JigvsoyoCd=0190500520-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 サンシャイン
所在地	札幌市中央区北5条西6丁目第2道通ビル9F
訪問調査日	令和3年2月25日

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

--

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (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(2階ユニット)	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I.理念に基づく運営</b>					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	会議や研修の場において理念や経営計画を確認し周知に努めている。周知するだけでなく、実践していけるよう想いを共有し支援に繋げている。		
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	現在のコロナ渦の中で、以前のような顔を合わせる機会が減少しているが、今後どのように繋がりを持っていけるか模索している。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 <a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0190500520-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0190500520-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>	地域の方が手編みの靴下や、雑巾を寄贈して下さる等、グループホームを理解し、関わって下さっている。開けた施設を目指し、認知症を知って頂けるよう交流している。		
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	法人内のサテライト事業所はもとより、特別養護老人ホームの相談員も交え地域の現状や困りごと、今後の地域とのあり方を積極的な意見交換に取り組んでいる。		
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	運営推進会議の場や、地域包括支援センターと方との情報共有に努め協力して地域に根付く事業所を目指し活動している。		
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	身体拘束廃止委員会を立ち上げ、身体拘束をしないケアへの取り組みや個別でのケースにおいて事例検討などに取り組んでいる。経験年数が浅い職員もいるフロアなのでベテラン職員が助言することも多い		
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	虐待は絶対にあってはならないものという考えを職員全員で共有しケアに取り組んでいる。また職員の悩みやストレスを共有できる職場環境への取り組みにも励んでいる。		

グループホーム「ごきげん」真栄

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階ユニット)	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	主に管理者が対応している。事業所内で勉強会などもおこなっているが、全職員への理解には至っていない。制度への理解を深める機械が今後必要である。		
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	家族、利用者への説明は管理者がおこない理解、了承を得ている。契約書、重要事項説明書の内容については職員に教える場を会議でもうけているが実際の理解は難しい。		
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	ご意見箱の設置、ケアプランの説明の時、健康管理での医療面など、日々ご家族との連携を図っていき、意見を言いやすい関係の構築に努めている。		
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	会議、面談、以外にも状況に応じ臨機応変に個々でのコミュニケーションにも力を入れ職員が同じ方向を向き運営に携われるように努めている。		
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	それぞれの生活環境に応じつつ、長く働ける職場を目指し、ステップアップできる法人の制度を職員に周知し、労働環境、労働条件の向上に努めている。		
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	経験年数に応じたシフト調整や、仕事上での悩み事を相談し解決へ方向づけできる関わりやよりわかりやすい言葉での研修を意識している		
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り組みをしている	ケア連、研修会、勉強会等、オンラインでの参加の取り組みや今後のネットワークのあり方など、新たな取り組み方を模索している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階ユニット)	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	サービスを開始する時は、事前にケアマネージャーと管理者、家族でおこないご本人、ご家族が安心して生活できるよう傾聴、想いを共有し支援に活かせるように努めている。		
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	ご家族との信頼関係を築けるよう、入居前の面談での家族関係や入居に至る背景などを伺い、関係作りに努めている。		
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	入居相談を受ける際は、ご本人、ご家族の現状、今のサービスでの不足点、現在のケアマネージャーの意見などを総合的にみて、法人内外を問わず検討し、問題解決と福祉サービスへの信頼構築に努めている。		
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	人としての関係性、目上の方であることに尊敬の念を持ち、職員、利用者、補い合い良い関係を引き出せるよう支援に努めている。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	在宅から、施設入居へサービスが移行してもご本人はもとより家族との繋がりを大切にし、一緒に支えていく姿勢で家族の状況を踏まえ負担にならないような配慮をしながらも役割を持っていただいている。		
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	コロナ渦になる前は、ご家族のご葬儀、お墓参り、知人宅、お寺への参拝等、ご本人がされていた生活の継続をお手伝いしている。		
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者同士の良好な関係の橋渡しができるよう、共通の趣味活動や会話の橋渡しを職員がおこない共同生活の場の雰囲気や居心地の良い場所になるよう努めている。		

グループホーム「ごきげん」真栄

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階ユニット)	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	退去後も相談の電話や、お手紙を頂くなど、ご家族からは相談しやすい場所としての役割りを果たしていると思われる。今後も継続し信頼関係構築に努める。		
<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	ご本人の表情や、言葉、行動から想いを汲み取り、ご本人らしい生活を送れるよう個別的な関わりにも力を入れている。		
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	施設入居後も、これまでの生活の継続、自宅に近い環境での暮らしを少しでも実現できるようケアプランへの反映、実践に努めている。		
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	日々の健康管理、医療連携、をしっかりとこない、安心して暮らしを送れるよう、また予防的に関することを大切にケアの実践をおこなっている。		
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ご本人、ご家族の意向を核とし計画作成、管理者が中心となりニーズに沿った支援ができるよう努めている。医療ニーズが高い場合は医療者からの助言も多く反映している。		
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	介護記録へ必要な情報を記録し、勤務外の職員やご家族、医療者がみても思いや状況がわかるよう、職員の主観をいれず客観的事実を書き留めケアに生かされるよう努めている。		
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	法人のスケールメリットを存分に活かし、社会資源や他福祉施設の活用等、その方に合ったサービスの組み立てに取り組んでいる。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	コロナ渦の中で、今後どのような形で地域と関わり、顔の知る関係を築いていけるか、新しい形を模索し取り組みをおこないたい。		
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、往診、外来対応とその方の状況や意向に沿い安心して過ごせるよう、本人、家族、医療機関と連携を図り支援に取り組んでいる。		

グループホーム「ごきげん」真栄

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階ユニット)	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2回の訪問看護により、医療連携連絡表で、個々の状況を把握し情報を共有し、健康状態が安定するよう努めている。		
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、入院先医療機関、主治医からの治療方針や退院後のケアでの注意点や、退院後受診の同行、入院生活、退院後生活が切れ目なく安心して過ごせるよう努めている。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に重度化した場合の指針について説明し同意を得ている。日々の心身の状況を報告し今後の意向について、おこりうる変化等主治医、ご家族とともに最期まで支える環境を整えている。		
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	医療連携先との指示体制や緊急時対応の連携が慌てず、迅速におこなえるよう努めている。カンファレンスにて対応の確認をする時間を設けている		
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全員が参加できるよう取り組んでいる。		

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	尊厳とプライバシーについて、日々の業務を振り返る機会をつくり自身の介護での実践をおこなうよう研修をもうけている		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	利用者の日々の言葉を拾い希望が叶うよう支援に活かしている。ご家族との関係を良好にすることで家族との繋がりが家族も巻き込んだ支援に努めている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	業務優先にならず、利用者さんへの関わりを優先しそれぞれの利用者の想いに沿った暮らしの実現を目指している。		
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	利用者自身に着る服を選んで頂く、整髪する、髭そり、TPOに合った装いを意識し支援している。		

グループホーム「ごきげん」真栄

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階ユニット)	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	クックチルの配色を利用し温かいものは温かいまま、冷たいものは冷たく提供を心がけている。嗜好に合わせた行事食、寿司職人による出張寿司も好評の声を頂いている		
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	一人ひとりの状態に合わせた量、形状、補色も含めた栄養バランスを医療職と相談しながら検討し、適正な食事提供のアセスメントに力を入れている		
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	訪問歯科の定期健診、口腔ケア指導をうけ、口腔衛生を保てるよう支援に努めている		
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	排泄ケア、排泄アセスメント、身体機能の評価を複合的にみたと上で、可能な限りおむつに頼らない介護を心がけている。ケア方法を統一し利用者が混乱しないように努めている		
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	便秘にさせない、下剤のみに頼らず、運動、食事、水分量、ゼリーや牛乳、ヨーグルトといった腸内環境の改善を目指し支援している		
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	好みの入浴剤の使用、湯温、時間帯などご本人の暮らしのペースに合わせて支援している		
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	心身の安定の為に質の良い睡眠がとれるよう本人の就寝、起床時間の把握、夜間ぐっすり眠れる環境作りに努めている		
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	薬情報をユニットにも保管し、職員が薬の内容を周知し介助できるよう、また誤薬をおこさないよう、服薬マニュアルに沿って支援している		
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	趣味や家事活動、暮らしのペース等自宅に近い環境、気持ちで過ごせるよう支援に努めている。ご夫婦同居の方もおりご主人との時間を楽しまれている		

グループホーム「ごきげん」真栄

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階ユニット)	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	コロナ渦のなか、当たり前前の生活、日常の散歩や買い物機会の減少している中、日々の暮らしの充実を目指し、心のケアとリフレッシュに努めている		
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	自己管理が可能な利用者をご家族了承の上自己管理されている		
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	携帯電話の使用や、年賀状のやりとり、事業所の電話の使用、制限をするのではなく、できるだけ自宅に近い環境を目指し支援している		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	四季折々の飾りつけ、心地の良い空間、音楽、快適に過ごせるよう配慮している。2階であることを活かして窓から見える四季折々の風景と一緒に眺めることも季節を感じる時間となっている		
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	共用部の家具のレイアウトは利用者さんの状況や、メンバーに合わせて臨機応変に変えている。安全に、かつ過ごしやすい空間づくりに努めている		
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	ご本人らしさを感じる部屋で、落ち着いて過ごせるよう馴染みの家具を持ってきて頂いたり、写真を飾ったりと工夫している		
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	安全であり、自立度を高める環境づくりを念頭に、カンファレンスで定期的に評価し、その時の利用者 に合った環境、家具の配置に努めている		

## 目標達成計画

事業所名 グループホーム「ごきげん」真栄

作成日：令和 3年 3月 8日

市町村受理日：令和 3年 3月 26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	4	運営推進会議を2か月に1度開催しているが、利用者家族に参加してもらえないことが多い。利用者の家族との意見交換を活発におこない会議の場が有意義になるよう、工夫をしていく必要がある。	ご利用者やご家族の思いをより多く反映できる事業所を目指し、運営推進会議を利用して職員が集めた家族の声などを有効に活用する。	職員が、行事や面会などのご家族の来訪時に事業所への希望や要望、疑問などのご意見をお聞きし、それを運営推進会議の場で報告し話し合う。また運営推進会議で話し合った内容はご家族へフィードバックする。	1年
2	23	利用者の生活歴や趣味、嗜好などについて情報収集はしているが、書面に残し広く活用するには至っていない。グループホームという事業形態を考えたも、収集した情報の落とし込み方への工夫をする必要がある。	現在使用しているアセスメントシートを活用し、誰が見てもその方らしさ、趣味、嗜好、生活歴がわかるようなシートを作り、その内容を支援に活用する。	職員がカンファレンス等で収集した情報を、計画作成担当者が中心となってカンファレンスノートからアセスメントシートへ転記し、その内容をケアプランに反映させることで、より良い支援につなげていく。	1年
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。