

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

Table with 4 columns: 事業所番号, 法人名, 事業所名, 所在地, 自己評価作成日, 評価結果市町村受理日

※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=0194700381-00&PrefCd=01&VersionCd=022

【評価機関概要(評価機関記入)】

Table with 2 columns: 評価機関名, 所在地, 訪問調査日

【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)】

1ユニット少人数であるメリットを生かし家庭的な雰囲気をもつグループホームを目指しています。利用者様も女性で職員も女性のため利用者様一人一人と信頼関係を気づき、悩みなどがある時はいつでもお話を聞くことができるように、利用者様の変化に気づけるよう努力しています。外出や作物作りにも力を入れています。

清水町下佐幌地区の農村地帯にある廃校の小学校跡地に木造平屋建てで開設5年目を迎える1ユニットのこのグループホームは、隣接する小規模多機能型居宅介護施設と協働して夏祭りやホーム前での花見、ボランティアによる芸能発表会やプロレス団体の慰問を受けるなどしています。また、毎月、定期的に読み聞かせや絵手紙のボランティアの訪問があり、利用者の作品をホーム内に掲示したり、年1回の町の文化祭に絵手紙うちわや提灯、折り紙作品を出展して利用者の自信に繋げています。利用者全員で戸外に出かける機会は少ないが少人数や個別に回転寿司や焼肉バイキングレストランに外食したり、ホーム前でのランチ、「お弁当の日」を設け、利用者が食べたいお弁当を選び注文するなど食事も楽しめるよう工夫しています。今後も利用者本位で過ごせるホームを目指し取り組んでいる事業所です。

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

Large table with 4 columns: 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). Rows 56-62.

## 自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I 理念に基づく運営</b>					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念を作り、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	事業所理念を玄関・事務所に掲示し共有を図っている。	理念は玄関横や事務所の見やすい場所に掲示し、日常業務や定期的な会議等を通じて職員間で共有し、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	近所の方から野菜をいただいたり、家族の方や友人の方達も来ていただき交流がある。	隣接している小規模多機能事業所と連携して夏祭りを開催し、読み聞かせや絵手紙のボランティアの定期訪問、カラオケや舞踊、歌謡フラダンス等のボランティア団体の慰問も受けるなどして地域との交流を図っている。	
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	外食、買い物などで地域とのかかわりを持つようにしている。		
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、その意見をサービス向上に活かしている	2か月に1回、隣接する同NPO小規模事務所と合同で運営推進会議を開催し意見交換をしている。	2ヶ月毎に運営推進会議を開催し、災害対策や運営状況、年間行事予定等の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	毎月1回の包括主催のケース会議に出席し協力関係を築いている。2か月に1度の運営推進委員として会議への出席していただいている。	町担当者とは、地域や家族等の情報交換を行い、困りごとへの対応や助言を得ながら協力関係を築くように取り組んでいる。また、毎月包括支援センター主催のケース会議にも参加し、意見交換を行っている。	
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	禁止行為を理解しており玄関の施錠をせず、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束をしないケアの実践について、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」を内部・外部の研修会参加で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	虐待は決してあってはならないという共通意識のもと言葉による暴力も含め虐待防止に努めている		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	成年後見制度を活用している利用者様が1名いる。今後も必要に応じて支援を行っていく。		
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	直接面談での説明あるいは文面による説明により理解と納得を図っている。		
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	苦情相談窓口を設けている。運営推進会議で利用者や家族の代表から意見や要望を聞く機会がある。	運営推進会議での家族の参加や家族交流会等の開催、来訪時に意見や苦情等を言い表せるように話し合う機会を設け、そこでの意見等を運営に反映できるように努めている。	
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	運営に関して職員の意見や提案を聞く機会があり、少しでも反映できるように努めている。	日常業務やミーティング、定期の会議等を通じて職員の意見を聞く機会を設け、そこでの意見やアイデアを運営に反映できるよう取り組んでいる。	
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	就業環境は整備途上にある。		
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	研修や資格修得等、個々の意欲にもとづき支援している。		
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	研修への参加にとどまっている。ケアカフェ参加の呼び掛けに少しずつ参加している。		
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	契約時の家族からの聞き取りや本人との対話の中で信頼関係を築く努力をしている。		

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
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	家族との面会時の活用、担当制をとりながら、信頼関係を築く努力をしている。		
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	契約時・入居時ともに時間を取り、聴き取りに努め、必要なサービスの見極めをしている。		
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	共に生活していく者との認識を持ち、利用者様の持てる力を活用させていただいている。		
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	家族と利用者様の仲介に努めている。連絡や情報交換をより密にし、誕生日プレゼントやクリスマスプレゼントを家族にお願いをしている。		
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	来所される方との関係は継続している。手紙のやり取りをしている方がいるのでポストへの投函を行っている。	地域のお祭り参加や買い物、外食や家族交流会の開催等で馴染みの人や場所との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	一緒にゲームを行ったり話をする機会を多くとり職員同じように楽しんでいる。		
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	契約が終了した後も電話などで家族から情報をもらっている。		
<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	日々生活の中での本人の話しや言葉に耳を傾けながら意向に添うように検討している。	利用者一人ひとりの担当職員が中心となってアセスメントを行い、本人・家族等からの情報を元にその人の思いや暮らし方の希望、意向の把握に努め、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	契約時アセスメントの段階でできる限りの把握に努め、入居後も折々の情報収集に努めている。		
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	日々のケアの中で現状把握に努めている。		
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	一人一人のケアに関して、毎月の会議などで話し合いを行っている。緊急時などはその都度話し合っている。	本人・家族の意見や要望、職員の意見やアイデアを毎月の会議やモニタリングを通じて反映し、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	記録・情報の共有は実践されている個々の状況に合わせ介護計画を見直している。		
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	現在は行われていないが柔軟な支援サービスの多機能化は視野に入れている。		
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	地域資源に乏しく支援に結び付きにくい。		
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	適切な医療を受け入れる支援はなされている。看取りを視野に入れた医療連携は少しずつ進んでいる。	本人や家族の希望するかかりつけ医になるよう取り組んでおり、日常の健康管理や通院への支援等で適切な医療を受けられるように支援している。	
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	日々の生活をふまえ、問題点は介護職員に報告、相談し適切な対応をしている。		

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
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。	関係病院との情報交換、相談は主に管理者、看護師を通じ密に行っている。		
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	終末期に向けた対応を少しずつではあるが対応している。家族等の話し合いを行い、これからも行っていく段階である。	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・家族等と話し合いを行い、協力機関との連携で事業所ですることを十分に説明している。	
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	1年に1回ではあるが、緊急救命講習を受けている。		
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	1年に2回、避難訓練を実施し、地域に非常時の協力を依頼している。	火災避難訓練は年2回行っている。地域の方の協力体制は少しずつでも協力して頂けるよう取り組んでいる。また、自然災害についても一昨年の台風での交通障害や断水を経験し、食料品や飲水の備蓄等も行っている。	
<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	常に心がけ対応している。時に言葉遣いには気をつけている。	個人情報の取り扱いについては十分注意して取り組んでおり、プライバシー確保の徹底を図り、内部研修を通じて誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応を心掛けている。	
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	「どうしたいか」ということをまず確かめ自己決定できるような働きかけをしている。		
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	利用者様優先はGHの理念なので、そのように努めている。		
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	職員はアドバイスにとどめ、基本的には本人の好みでおしゃれをしている。		

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	その日の献立を一緒に考えたり、準備・食事・片付けを一緒に行っている。(準備・後片付けはできる人のみ)。食べ物は好き嫌いの把握対応は個別に行っている。	一人ひとりの好みや力を活かしながら、職員と一緒にお膳拭きや食器洗い・食器拭き等を行っている。また、食事を楽しむ事が出来るよう「お弁当の日」や回転寿司やバイキングレストラン等の外食する機会を設けている。	
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	食事・水分量は1日を通じ把握記録し、バランスの良い摂取を支援している。		
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	食後の口腔ケアに力を入れている。毎回、職員がつき一人一人の指導を行っている。		
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	個々の状況に合わせたパット・リハパン、夜間ポータブルのトイレの使用、時間による声掛け指導など、自立に向けた支援を行っている。	一人ひとりの力や習慣を活かして、排泄チェック表で排泄パターンを把握し、プライバシーへの配慮に十分注意しながらトイレで排泄できるよう取り組んでいる。	
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	水分補給に心がけ、乳酸飲料を取り入れている。運動への声掛けを行い、個々に少しずつではあるが行っている。		
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、個々に沿った支援をしている	個別入浴で入浴日は決まっているが、希望があればその他の日でも柔軟に対応している。	一人ひとりの希望やタイミング、生活習慣に応じて週2回～3回の入浴を目安に利用者が気持ち良く入れることを心掛けて支援している。	
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	個々での生活リズムや習慣を把握し状況に応じた休息、安眠の支援をしている。		
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	処方された薬について、看護師の助言や資料に目を通し的確な服薬と症状の変化を確認している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	支援に努めているが一人ひとりに行きわたっているとは言い難い状況である。		
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、担当者とのが居室支援などを行っている。家族との協同支援は少しずつ出来ている。	町内での買い物や敷地内での散歩等、その日の希望や体調に沿って、戸外に出かけられるように支援している。また、近郊のバイキングレストランや回転寿司等の外食にも家族の協力を得ながら普段は行けないような場所に出かけている。	
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	お小遣い程度のお金は事務所預かりとし、本人が使いたいように使えるようにしている。		
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	希望に添って支援している。		
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	食卓の空間にソファ・テーブル・テレビ・本・新聞を設置、広い廊下の両脇にソファを設置、ベランダに長椅子を設置、季節の花、観葉植物を取り入れ、居心地の良い空間づくりに努めている。	共用の空間は広い廊下にソファが配置され利用者が思い思いに過ごせるスペースが確保されており、季節毎の飾り付けや絵手紙等の作品が飾られるなど季節感や生活感が採り入れられて居心地良く過ごせる工夫をしている。	
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	共同空間を数カ所設け、希望の場所でくつろげるように配慮している。		
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	それぞれの使い慣れた物や好みの物を持ち込んでいただき、居心地のよい居室作りの工夫をしている。	居室には、本人や家族と相談しながら、使い慣れた家具や寝具等を持ち込み、家族の写真やつるし雛等の手芸作品が飾られ、本人が居心地よく過ごせるような空間になっている。	
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	大きな日めくりや見やすい文字壁時計を設置している。		



## 目標達成計画

事業所名 さくらさくら認知症対応型グループホーム

作成日: 平成 30年 2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組内容	目標達成に要する期間
1	14	他の同業者との交流を通じ向上	他の同業者の話しや活動を、聞き利用者のためになるグループホームを目標とする。	・月1か月のケアカフェなどの参加 ・町の研修会への参加	12ヶ月
2	42	歯医者に行くことが難しい、利用者様に対し口腔ケアに力を入れたいが、問題がある。	1人ひとりの口腔内の清潔を保ちたい。	食後一人ひとり 職員がつき本人ができることはしていただき、できない部分のチェックを行っている。	12ヶ月
3	48	一人の役割 楽しみごとの気分転換等は はかれていない	利用者様が楽しく笑える 日々の支援を行う。	利用者様の一人ひとりの出来る事を見つけ、楽しく過ごしていただけるように支援して行く。	12ヶ月
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。