

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	O17901019		
法人名	有限会社 ぞう		
事業所名	グループホーム ぞう ユニット1		
所在地	旭川市末広1条13丁目2番10号		
自己評価作成日	平成27年5月1日	評価結果市町村受理日	平成27年5月19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.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigyosyoCd=0172901019-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	タンジエント株式会社		
所在地	北海道旭川市緑が丘東1条3丁目1-6 旭川リサーチセンター内		
訪問調査日	平成27年5月12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)】

地域密着型サービスの在り方と役割
入居者様が住民として安心して暮らせる為の支援と地域交流に力を入れている
他事業所・包括支援センター等とつながりを持ち町全体で支え合える町作りを目指している
認知症になっても「人」としての視点を大切に入居者様を日々見つめ職間でも研鑽を積んでいる

【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)】

<地域住民と一体となった地域包括ケアの推進> 町内会や市民委員会、地域社会福祉協議会と協働して「希望の会」「市民委員会のチャレンジ事業」等で地域の見守り強化や高齢者が集う日帰りバスツアーや各種の行事等の開催を事業所の持つ専門性を活かして側面から支援したり、地域の困りごと相談への対応など地域のニーズに基づいて住民と一体となった取り組みを実践している。
<日々のその人らしい暮らしへの支援> 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、喫茶店での喫食や日々の散歩、ショッピングモールでの買い物や初詣、地域のお祭り等の行事参加などその日をどのように過ごしたいか、本人の希望にそって支援している。また、餅つき大会やクリスマス会の開催、漬物漬けや流しそうめんなど楽しみごとへの支援もしている。

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 3. 利用者の1/3くらい 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)	● 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	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	地域密着型サービスの意義を折に触れ話し共有し意義に繋げたホーム理念を基に実践している	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をつくりあげ、ユニット毎の目標設定や職員個々の目標を設定し、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	町内会参加を継続し町内を面で支える役割を果たすべく入居者様も町内行事等に参加している	地区社協・市民委員会・民生委員・町内会との意見交換や地域の福祉のニーズへの対応、市民講座で認知症サポーター養成講座の講師を定期的に努めるなど事業所の持つ専門性を活かしながら地域との交流に努めている。	
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	法人代表及び職員は実績・実践を踏まえ地域の様々な研修・会合の立案・計画し認知症ケアの理解や支援に努めている		
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	市・職員・包括・町内役員・御家族様など幅広いメンバーで構成されており様々な意見交流の中でサービス向上に繋がっている	運営推進会議を2ヶ月毎に開催し、地域のニーズや困難事例解決への取り組みなど具体的内容について話し合い、そこでの意見や情報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取り組んでいる	運営推進会議に参加して頂く事で、より内容のある会議となり協力体制が築けている	市担当者及び包括支援センターとは、日常的に情報交換を行い、地域福祉のニーズを捉え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	施設内研修・施設外研修で学び身体拘束によって受ける身体的・精神的弊害について常に話し合い理解し実践している	指定基準における禁止の対象となる具体的な行為を身体拘束廃止委員会の研修会実施等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	施設内研修・施設外研修での学ぶ機会を増やし日々ケアを見直す等、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	機会がある時に職員に説明し必要時には支援に繋げている		
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	ホームの役割・理念・料金や生活支援のあり方・リスク等・十分に時間を取り説明して頂いている		
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	入居者様・御家族様が意見を交換できる環境を整えると共に会話する機会を増やし内容については職員と共有している	本人・家族、来訪者等が意見や苦情等を言い表せるように苦情等の受付箱を設置し、第三者機関への申し出先を見易い場所に明示している。	
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	各ユニット会議・カンファレンス・各部会等での意見・提案を踏まえサービスの質の向上に反映させている	ユニット会議やカンファレンス等を通じて、職員の意見や提案を聞く機会を設けている。また、事例検討の機会や終末期のあり方等の内部研修会を充実させてスキルアップに努めている。	
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	職員が向上心を持ち気持ち良く働く事が出来る様に日々のコミュニケーションを通し想いを常に心掛け環境整備に努めている		
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	個々の能力に適した研修の機会を持ちスキルアップへ繋げている。代表者・管理者も自ら学ぶ機会を多く持っている		
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	管理者・職員にも機会がある事に交流の場に参加させており、より幅広いネットワーク作りに努めている		

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
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	御本人様の思いや不安を受止め安心を感じられる様に関係作りに心掛けている		
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	今迄の御家族の思いこれからの思いを十分に受止め相談・確認をしながら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	御本人様・御家族様に今必要な事を判断しネットワークを使い対応している		
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	支援のあり方について職員と日々話し入居者様が中心となる生活の中で共に支え合う関係作りに努めている		
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	御家族様の想いを尊重し入居者様の生活状況を伝えながら、より充実した生活が出来る様に共に支えていく関係作りに努めている		
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	御家族様の協力も得ながら御本人様の生活歴や想いを尊重し支援している	初詣や喫茶店での喫食、友人・知人等の来訪支援など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	日々の状況を把握する為、申し送りやノート等で職員が共有する事で、より良い関係作りが出来る様に配慮し支援している		

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
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	サービス利用後も御本人様や御家族様と顔が見えるお付き合いをしている		
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	アセスメントや日々の関わりの中から想いを受止め共有している意思疎通が困難な方は表情や御家族から情報を頂いている	本人・家族の意向や要望を話し合いながら一人ひとりの思い・暮らし方の希望、意向を把握し、本人本位に検討している。	
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	入居時のアセスメントを的確に行うと共に必要時には御本人様・御家族様より情報を頂いている		
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	1人1人の生活リズムを理解し日々の行動や動作から御本人様の把握に努めている		
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	入居者様・御家族様より日々の関わりの中から意見等頂き毎月のユニット会議でモニタリング・アセスメントし介護計画を作成している	本人・家族の意向や要望、医師・看護師からの指導や助言、カンファレンスやモニタリング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。	
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	1人1人の暮らしの記録を作成し生活状況・身体状況・メッセージを記入し職員間で共有している		
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	御本人様・御家族様の要望に柔軟に対応している		
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	入居者様が安心して地域の中で生活出来る様に民生委員・町内会等と意見交換の場を持つと共に地域住民の協力も得ている		
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	御本人様・御家族様の希望する、かかりつけ医となっている。内科・歯科往診も受けられる様になっており看護師を通し適切な医療を受けられる体制になっている	本人や家族の希望するかかりつけ医となっている。また、医師・歯科医師の往診や在籍看護師との連携、通院への支援等で適切な医療を受けられるようにしている。	

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
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	職員は、その日その日の健康状態を把握し看護師・訪問看護師・医師との連携を密にし入居者様が適切な受診・看護を受けられる様に支援している		
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。	入院した際は入居者様の病気に心身のダメージを防ぐ為、頻回に出向き病院側と情報交換や相談を行い早期退院に繋げている		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時からホームの終末期の在り方について伝えている御本人様・御家族様の意向を伺い看取り指針に添って支援している	ターミナルケアを実践し、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、事業所ですることを十分に説明している。また、事業所内でターミナルケアの研修会を開催して、スタッフ自身の在り方について学んでいる。	
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	急変時は早急に対応出来る様に医療機関と連携している職員には急変時の講習・研修を行っている		
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	毎月の避難訓練や消防・地域住民参加による訓練を実施 日頃より意識付けをし施設としても地域の資源となれる様に努めている	緊急時に備えて毎月、避難訓練を実施していると共に地域住民の参加や消防署の協力を得ながら年2回火災避難訓練、救急救命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	施設内研修を行い日々事ある事に尊厳について話し合う場を多く持ち言葉掛けに意識し実践している	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を開催して、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	入居者様の個々に合わせた日常生活を送れる様に自己決定の場を多く設ける様に支援している		
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、希望にそって支援している	決まった日課はなく入居者様1人1人に合わせた生活を送れる様に支援している		
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	その方らしい生活習慣に合わせ御自身が困難な方には職員が配慮し支援している		

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	生活支援の中での食事の重要性を考え四季や行事を感じられるメニューに心掛け栄養班が中心となり支援出来る様に努めている	一人ひとりの好みや力を活かしながら職員と一緒にになって食事の準備や食事をしている。また、漬物漬けや芋団子作りなど一緒に行っている。	
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	食事量・水分量を毎日チェックし看護師と相談しながら1人1人の状況に合わせた支援を行っている		
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	口腔ケアの重要性を職員が理解し個々に合わせた支援を行っている		
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むけた支援を行っている	個々の排泄状況を把握しトイレでの排泄が出来る様に努めている 紙オムツではなく下着を使用し続けられる様に支援している	一人ひとりの力や排泄パターンを排泄チェック表で把握し、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	生活状況・食事量・運動量を考慮し乳製品の摂取を増やす等、自然排便に心掛けている		
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	御本人様の要望に合わせて入浴して頂いている 入浴を拒む入居者様には声掛けの工夫や心地よく入浴して頂ける様に努めている	声かけの工夫等で拒否の強い本人にも柔軟な入浴支援をしている。また、一人ひとりの希望やタイミング、生活習慣に応じた支援をしている。	
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	毎日の睡眠状況を把握し生活習慣や、その日の状況に応じて御本人様の要望も考慮しながら支援している		
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	薬処方の変更時には職員全員が把握出来る様に申し送りや記録をし変更内容を理解する様に徹底している		
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	個々の生活歴・習慣が維持出来る様に環境作りや支援をしている		

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
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	御本人様の希望時や御家族様の協力を含め外出支援を行っている町内会行事・散歩・買物等、外出する機会を多く持つ様に心掛け支援している	喫茶店での喫食や日々の散歩、ショッピングモールでの買い物や初詣、地域のお祭り参加や紅葉狩り、花壇の花植え等戸外に出かけられるよう支援をしている。	
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	御家族様の同意を得て個々に合わせた支援を行っている外出出来ない方の為に施設内売店を開催		
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	何時でも電話を掛けられる支援をしている昨年より入居者様から御家族様へ年賀状を出している		
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	共同で生活をする上で家具の配置・五感刺激への配慮等、心地よく過ごして頂ける空間作り心掛けている季節毎のディスプレイをする等工夫している	共用空間には、季節毎の飾りつけや行事参加の写真の掲示など生活感や季節感を採り入れて、本人が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	1人・多数で過ごせる寛ぎのスペースを設けている		
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	御本人様と御家族様で居室作りを行っている必要時に応じて職員も支援している	居室は、本人・家族が相談しながら使い慣れた家具や寝具等を持ち込んで、居心地よく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	御本人様の状況に合わせた環境整備に心掛け状況変化に応じて話し合い工夫している		

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	O17901019		
法人名	有限会社 ぞう		
事業所名	グループホーム ぞう ユニット2		
所在地	旭川市末広1条13丁目2番10号		
自己評価作成日	平成27年5月1日	評価結果市町村受理日	平成27年5月19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.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigyosyoCd=0172901019-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	タンジエント株式会社
所在地	北海道旭川市緑が丘東1条3丁目1-6 旭川リサーチセンター内
訪問調査日	平成27年5月12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)】

地域密着型サービスの在り方と役割
入居者様が住民として安心して暮らせる為の支援と地域交流に力を入れている
他事業所・包括支援センター等とつながりを持ち町全体で支え合える町作りを目指している
認知症になっても「人」としての視点を大切に入居者様を日々見つめ職間でも研鑽を積んでいる

【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)	● 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	地域密着型サービスの意義を折に触れ話し共有し意義に繋げたホーム理念を基に実践している			
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人として日常的に交流している	町内会参加を継続し町内を面で支える役割を果たすべく入居者様も町内行事等に参加している			
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	法人代表及び職員は実績・実践を踏まえ地域の様々な研修・会合の立案・計画し認知症ケアの理解や支援に努めている			
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	市・職員・包括・町内役員・御家族様など幅広いメンバーで構成されており様々な意見交流の中でサービス向上に繋がっている			
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	運営推進会議に参加して頂く事で、より内容のある会議となり協力体制が築けている			
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	施設内研修・施設外研修で学び身体拘束によって受ける身体的・精神的弊害について常に話し合い理解し実践している			
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	施設内研修・施設外研修での学ぶ機会を増やし日々ケアを見直す等、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	機会がある時に職員に説明し必要時には支援に繋げている		
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	ホームの役割・理念・料金や生活支援のあり方・リスク等・十分に時間を取り説明して頂いている		
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	入居者様・御家族様が意見を交換できる環境を整えると共に会話する機会を増やし内容については職員と共有している		
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	各ユニット会議・カンファレンス・各部会等での意見・提案を踏まえサービスの質の向上に反映させている		
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	職員が向上心を持ち気持ち良く働く事が出来る様に日々のコミュニケーションを通し想いを常に心掛け環境整備に努めている		
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	個々の能力に適した研修の機会を持ちスキルアップへ繋げている。代表者・管理者も自ら学ぶ機会を多く持っている		
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	管理者・職員にも機会がある事に交流の場に参加させており、より幅広いネットワーク作りに努めている		

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
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	御本人様の想いや不安を受止め安心を感じられる様に関係作りに心掛けている		
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	今迄の御家族の想いこれからの想いを十分に受止め相談・確認をしながら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	御本人様・御家族様に今必要な事を判断しネットワークを使い対応している		
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	支援のあり方について職員と日々話し入居者様が中心となる生活の中で共に支え合う関係作りに努めている		
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	御家族様の想いを尊重し入居者様の生活状況を伝えながら、より充実した生活が出来る様に共に支えていく関係作りに努めている		
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	御家族様の協力も得ながら御本人様の生活歴や想いを尊重し支援している		
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	日々の状況を把握する為、申し送りやノート等で職員が共有する事で、より良い関係作りが出来る様に配慮し支援している		

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
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	サービス利用後も御本人様や御家族様と顔が見えるお付き合いをしている		
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	アセスメントや日々の関わりの中から想いを受止め共有している意思疎通が困難な方は表情や御家族から情報を頂いている		
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	入居時のアセスメントを的確に行うと共に必要時には御本人様・御家族様より情報を頂いている		
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	1人1人の生活リズムを理解し日々の行動や動作から御本人様の把握に努めている		
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	入居者様・御家族様より日々の関わりの中から意見等頂き毎月のユニット会議でモニタリング・アセスメントし介護計画を作成している		
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	1人1人の暮らしの記録を作成し生活状況・身体状況・メッセージを記入し職員間で共有している		
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	御本人様・御家族様の要望に柔軟に対応している		
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	入居者様が安心して地域の中で生活出来る様に民生委員・町内会等と意見交換の場を持つと共に地域住民の協力も得ている		
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	御本人様・御家族様の希望する、かかりつけ医となっている。内科・歯科往診も受けられる様になっており看護師を通し適切な医療を受けられる体制になっている		

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
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	職員は、その日その日の健康状態を把握し看護師・訪問看護師・医師との連携を密にし入居者様が適切な受診・看護を受けられる様に支援している		
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。	入院した際は入居者様の病気に心身のダメージを防ぐ為、頻回に出向き病院側と情報交換や相談を行い早期退院に繋げている		
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、事業所ですることが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	入居時からホームの終末期の在り方について伝えている御本人様・御家族様の意向を伺い看取り指針に添って支援している		
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	急変時は早急に対応出来る様に医療機関と連携している職員には急変時の講習・研修を行っている		
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	毎月の避難訓練や消防・地域住民参加による訓練を実施 日頃より意識付けをし施設としても地域の資源となれる様に努めている		

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	施設内研修を行い日々事ある事に尊厳について話し合う場を多く持ち言葉掛けに意識し実践している		
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	入居者様の個々に合わせた日常生活を送れる様に自己決定の場を多く設ける様に支援している		
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、希望にそって支援している	決まった日課はなく入居者様1人1人に合わせた生活を送れる様に支援している		
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	その方らしい生活習慣に合わせ御自身が困難な方には職員が配慮し支援している		

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	生活支援の中での食事の重要性を考え四季や行事を感じられるメニューに心掛け栄養班が中心となり支援出来る様に努めている		
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	食事量・水分量を毎日チェックし看護師と相談しながら1人1人の状況に合わせた支援を行っている		
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	口腔ケアの重要性を職員が理解し個々に合わせた支援を行っている		
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むけた支援を行っている	個々の排泄状況を把握しトイレでの排泄が出来る様に努めている 紙オムツではなく下着を使用し続けられる様に支援している		
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	生活状況・食事量・運動量を考慮し乳製品の摂取を増やす等、自然排便に心掛けている		
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	御本人様の要望に合わせて入浴して頂いている 入浴を拒む入居者様には声掛けの工夫や心地よく入浴して頂ける様に努めている		
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	毎日の睡眠状況を把握し生活習慣や、その日の状況に応じて御本人様の要望も考慮しながら支援している		
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	薬処方の変更時には職員全員が把握出来る様に申し送りや記録をし変更内容を理解する様に徹底している		
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	個々の生活歴・習慣が維持出来る様に環境作りや支援をしている		

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
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	御本人様の希望時や御家族様の協力を含め外出支援を行っている町内会行事・散歩・買物等、外出する機会を多く持つ様に心掛け支援している		
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	御家族様の同意を得て個々に合わせた支援を行っている外出出来ない方の為に施設内売店を開催		
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	何時でも電話を掛けられる支援をしている昨年より入居者様から御家族様へ年賀状を出している		
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	共同で生活をする上で家具の配置・五感刺激への配慮等、心地よく過ごして頂ける空間作りに心掛けている季節毎のディスプレイをする等工夫している		
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	1人・多数で過ごせる寛ぎのスペースを設けている		
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	御本人様と御家族様で居室作りを行っている必要時に応じて職員も支援している		
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	御本人様の状況に合わせた環境整備に心掛け状況変化に応じて話し合い工夫している		

目標達成計画

事業所名 グループホーム ぞう

作成日: 平成 27 年 5 月 13 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	12	職員の入れ替わりもあり不足した状況が続いている	この仕事に就いている意義とやりがいを見つけて欲しい	毎月のカンファレンス・ミーティングを含め意見交換の場を多く持つ・個々に合わせた役割を持つ事で仕事への意欲を高める	12ヶ月
2	18	日々の対応の中で対応時の声掛けが定着されていない	尊厳についてしっかりと理解し在り方について学ぶ	職員間でお互いに指摘し合える環境を整える 学ぶ機会を増やし接遇を強化する	12ヶ月
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。