

グループホーム あすか
(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	O170401012		
法人名	アトム商事 株式会社		
事業所名	グループホーム あすか		
所在地	札幌市西区西町北12丁目4番3号		
自己評価作成日	令和3年1月25日	評価結果市町村受理日	令和3年3月31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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=0170401012-00&ServiceCd=320&Type=search
-------------	---

【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3月22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)】

地下鉄の駅が近く交通の便が良い為、御家族様や知人などが来訪しやすい立地条件となっている。入居者様はそれぞれ思い思いの生活でゆったりと過ごされている。毎日居室や共用部分を塩素で消毒されており、清潔な環境で過ごされている。感染症の予防の為、1日2回窓を開けて換気を行っている。代表者が同町内に住んでおり、近隣の人達と良好な関係を築いている。年1度事業所主催のお祭りを開催し、町内の方々を招いて盛大に行われている。

【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)】

地下鉄駅から徒歩5分の住宅地に位置するグループホームである。近くにコンビニエンスストアやドラッグストア、病院、公園があり、生活環境が整っている。建物は2階建てで、1階部分が1ユニットのグループホーム、2階が会議室などとなっている。道路に面して、イルミネーションを飾った鉢植えを置き、窓にはカフェテラス風の庇をかざして外からも親しみやすい雰囲気としている。職員が話し合っって作った理念があり、職員は理念をよく理解し実践している。長く勤める職員が比較的多く、利用者や家族の安心につながっている。地域交流の面は、感染症流行前には、事業所の夏祭りに地域の方が来て交流したり、クリスマスに近くの保育園児の訪問を受けるなど活発であり、感染症収束後の再開が期待される。家族への情報提供について、利用者の様子や健康状態を詳しく載せた個人ごとのお便りを毎月作成して家族に送付し喜ばれている。ケアマネジメントの面ではセンター方式のアセスメントシートをきめ細かく作成し、定期的に更新されている。介護計画の作成、見直し、介護記録の作成もルールに沿って行われている。排泄の自立支援は、全員の水分・排泄チェック表を作成し、見守り、誘導、介助など利用者の自立度合いに応じた適切な支援が提供されている。地域に溶け込んだ温かみのあ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	事業所理念は職員や地域の方々の意見をもとに作成され、月1回の職員会議では職員全員で唱和している。事業所内の見えやすい場所に掲示しており、理念に基づいたケアを心掛けている。	職員意見を踏まえて10年ほど前に作り上げた理念の中に「心と心の和を地域全体に広げていく」という文言があり、地域密着型の理念として確立している。理念を共用部分に見やすく掲示し、職員会議で唱和している。	
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	コロナ渦以前は散歩の際に挨拶を交わしたり、年1回の事業所主催のお祭りに地域の方々を招き交流していた。またクリスマス会に近くの保育園の園児を招いて交流していた。	感染症流行前は、事業所の夏祭りに地域の方が来て交流したり、クリスマスに近くの保育園児の訪問を受けていた。また、散歩の際には近所の方に花を見せてもらっていた。感染症終息後は再開したいと考えている。	
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	運営推進会議などで認知症の勉強会を行っていた。会議での意見や質問にはその都度答えている。		
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	コロナ渦以前は近況報告や議題を決め、地域の方々と包括支援センターの職員から意見や助言を受け、サービスの向上に活かしていた。	感染症流行前までは会議を2か月ごとに開催し、地域包括支援センター、複数の町内会関係者等の参加を得て開催していた。家族の参加はやや少なかった。感染症の流行により現在は開催していない。	参加者が集まっでの開催が難しいので、文書により運営報告を行うなどの代替的な開催を期待したい。通常開催に戻る際には、家族の参加に向けた継続的な働きかけを期待したい。
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に取り組んでいる	わからない事があれば市の担当者に電話にて確認している。運営推進会議では包括支援センターの職員より意見や助言をケアに反映している。	以前の運営推進会議では地域包括支援センター職員から情報提供を受けていた。書類の作成等で不明な点があれば、管理者が電話で役所に相談し、解決している。	
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	全ての職員は禁止の対象となる具体的な行為を理解しており、身体拘束廃止委員会などで現状身体拘束が行われてないか確認している。声掛けなど身体拘束にならないような声掛けに努めている。	身体拘束を行なっておらず、3か月ごとの身体拘束廃止委員会と、年2回の身体拘束に関する勉強会を行っている。玄関は事故や感染防止のため日中も施錠しているが、利用者でも中から簡単に開けられる鍵であり、閉塞感を与えないよう普段から配慮している。	
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	内部研修等で高齢者虐待について学び、虐待が見過ごされることがないように注意を払っている。入浴の際には傷や変色等がないか確認し、何かあれば報告するような体制になっている。		

グループホーム あすか

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、個々の必要性に関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	以前は成年後見制度をご利用されている利用者様がいたが、現在は利用されておらず、必要と思われる利用者もいない。成年後見人制度を利用されていた利用者がいた時には内部研修を行い学ぶ機会を持っていたが、最近は行われていない。		
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	それらの項目は契約書に記載されており、入居の際に説明している。わからないことや質問等は口頭で説明している。		
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	主にケアプランの更新等の際に意見や意向を聞き、サービス内容に反映させている。入居の際に外部の苦情受付窓口を記載している。	家族の来訪時または電話でケアプランの説明する際などに意見や要望を聞き、得られた意見を連絡ノートや個人記録に記載し共有している。毎月、様子や健康状態を詳しく載せた個人ごとのお便りを作成し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	月1回の職員会議にて職員の意見や提案を聞き出し、職員間で話し合い、ケアに反映させている。	月1回の会議の際に、職員は活発に意見交換を行っている。定期的な個人面談はないが、必要に応じて管理者が職員の話を個別に聞いている。誕生会や外出行事などのレクリエーションは職員が分担して企画・運営している。	
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	職員の要望に応え、手作りの台や壊れた物の修理など迅速に職場環境の整備に努めている。		
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	資格取得にむけた取り組みや内部研修の機会の確保など職員の資質向上に努めている。		
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	管理者会等で交流する機会が保たれている。空室状況を共有したり、管理者会主催の研修に参加するなど交流がなされている。		

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	入居前に本人、家族と面談し、不安や要望を確認している。それらをもとに支援する事で初期の関係づくりに活かしている。		
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	本人と同じように入居前の面談にて聞きだしており、入居後も来訪の際や電話などでその都度、不安に思っている事がないか聞いている。		
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	初期の段階では家族の来訪の頻度を可能な限り増やしていただくよう要請している。本人や家族からの意見をもとに職員で話し合いその時必要な支援について検討している。		
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	職員は本人を生活を共にするものと理解し、本人の尊厳を損なわないような声掛けや対応に努めている。		
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	家族は本人を支えるチームの一員として、家族の意向を支援の方針に取り入れて支援している。		
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	コロナ渦以前は家族や知人の来訪があり、居室にて過ごしていただいた。要望があれば電話を貸出しており、家族との連絡が自由に行われていた。	1名の利用者にカラオケ仲間が来訪している。また、短歌の会の仲間から手紙が来て返事を書く利用者もあり、利用者が書いた返事を職員が投函している。買い物に行く近所のコンビニエンスストアやドラッグストアも馴染みの場所になっている。	
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	関係が良好な利用者同士が近くなるように食卓の席を移動するなど一人一人が孤立しないように工夫している。		

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	病院に入院された方のお見舞いや亡くなられた方の葬儀に参列させていただく等、家族と連絡をとりながら終了後のフォローに努めている。		
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	入居の際にセンター方式等で事前情報を収集し、本人や家族から意向を聞き、ケアプランに反映させている。意向をくみ取ることが困難な利用者には事前情報の生活歴や本人の声を参考に本人本位に検討している。	言葉で思いや意向を把握できない利用者は半分程で、表情や問いかけの反応などから思いを把握している。アセスメントシートを作成し、趣味や嗜好の情報を蓄積しており、生活歴情報の少ない利用者も今後情報を充実させる予定である。	
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	入居時にセンター方式にて生活歴やこれまでのサービス利用の経過などの把握に努めている。		
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	入居者は思い思いの過ごし方で過ごされており、それらの様子を記録し職員全員が把握できるように努めている。		
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	計画作成者が本人、家族と話し合い、職員全員での会議を行い介護計画を作成している。3ヶ月で短期目標を6ヶ月で長期目標を見直しているが、急変時などにはその都度介護計画を見直している。	介護計画を3か月ごとに更新している。モニタリングをもとに職員が話し合って評価を行い、次の計画を作成している。計画目標の実施状況をケアプランチェック表に記載し、利用者の変化や気づいた点を介護日誌に記録している。	
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	個別の記録は介護計画のサービス内容と連携されている様式となっており、サービス内容の実践状況が把握できる内容となっている。本人の言動や様子を記録するようにしている。		
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、その時々にも生じ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	本人が今必要な支援を家族や職員間で話し合い、柔軟な支援に取り組んでいる。		
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	コロナ渦以前は買い物同行や訪問美容を利用していましたが、コロナ渦の中では地域資源の活用は難しい現状が続いている。ホーム内では家事の手伝いなどそれぞれの力が発揮できる場面がある。		
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	かかりつけ医に関しては本人又は家族の希望に沿ったものとなっており、事業所はかかりつけ医との連携に努めている。	全員が協力医療機関による月2回の往診を受け、管理者が立ち会っている。医師からは訪問診療記録の提供を受けている。他の通院は家族が対応し、内容を聞いて個人記録に記している。	

グループホーム あすか

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	日々の関わりの中での気づきを週1回来訪する訪問看護師に伝え、指示をうけている。主治医との連携により、適切な受診を受けられる体制となっている。		
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。	入院時には病院関係者、家族と連絡を密に取り、本人の状態を把握しつつ、早期の退院にむけて努めている。		
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	入居の際に看取りの指針を説明し、本人、家族の意向を確認している。必要に応じて主治医、家族と話し合いの機会を設けて、本人の終末期のあり方について共有している。	利用開始時に、「重度化した場合の対応指針」と「看取りに関する指針」を家族に説明し、同意書を得ている。過去10年で5名ほどの看取りを経験しており、必要に応じて対応できる体制を整えている。	
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	全ての職員はマニュアルに沿って応急手当の実践力を身につけている。事業所にはAEDが設置されており、初期対応の訓練を内部研修などで行っている。		
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	避難訓練を年2回行っており、運営推進会議では地域の方々に協力を依頼しております。	感染症流行前は年2回、昼夜を想定した避難訓練を実施し近隣住民の参加を得ていた。消防署に引き続き派遣を依頼する予定としている。職員の救急救命訓練、水や食料などの備蓄品の準備、地震対応の話し合いも行っている。	
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	その人その人にあった声掛けに対応している。特にトイレ誘導の声掛け等は自尊心を損なわないように配慮している。	利用者の呼び方は「～さん」とし、1人ひとりの人格を尊重している。イニシャルで申し送りをしプライバシーの保護に配慮している。	
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	大まかな1日の流れはあるものの、寝て過ごしたい時には寝ていただいたり、本人の自己決定を尊重している。		
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	食事や入浴の時間は大まかに決まっているが、本人が寝ていたいとの意向があれば食事の時間をずらしたり、その人の希望を尊重している。		
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	朝できる方にはご自身で髪をとかしていただいたり、行事の際には着る服に配慮するなどの工夫を行っている。		

グループホーム あすか

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	食事は本人の嗜好やアレルギーなど配慮されたものとなっている。嚥下機能が低下している入居者にはトロミ剤を使用するなどの工夫を行っている。食器拭きは入居者様に行っている。	外部業者からメニュー作成・食材の提供を受けており、毎月打ち合わせをし、利用者の好みや季節感を取り入れるように変更し対応している。利用者と食器拭きを行っている。	
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	入居者1人1人が摂取した食事量と水分量を毎日記録し、どの程度摂取しているのか全ての職員が把握している。その人の嗜好に合わせた食事や水分を提供している。		
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	毎食後口腔ケアを行っており、声掛けや一部介助、全介助などその人にあっ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	排泄チェック表にて入居者個々の排泄パターンを把握し、声掛けやトイレ誘導等の支援を行っている。	水分排泄チェック表を利用者ごとに毎日記録し、排泄パターンや身体状況に合わせて支援している。ベッド上での支援では声かけに配慮し、訪室ごとに汚染の確認をしている。	
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	起床時、朝食前に牛乳を飲んでいただいたり、運動や水分を多めに摂取していただけるよう促している。それでも便秘が解消されない場合は主治医と連携し、下剤等の服薬にて排便をうながしている。		
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	入浴は毎日行われており、1日2、3人入浴していただいている。入浴する時間帯に関しては大まかに決まっている。入居者個々の状態にあわせた支援を行っており、入浴を楽しんでいただいている。	毎日入浴できるようになっており、1人週2回は入浴している。身体状況により入浴できない場合はシャワーチェアを使い、シャワー介助や足浴を行っている。同性介助にも対応している。	
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	食事やおやつの時間を除いては各々自室や居間で思い思いに過ごされている。夜間眠れない方に関しては昼夜逆転を防ぐため日中活動的に過ごしていただけるよう促している。		
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	個人のファイルにその人が服薬している薬の内容が記載されており、薬の内容の変更があった際にはノートにて職員間で共有している。		
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	編物、縫い物を自室で行ったり、レクでは歌や塗り絵等入居の際の情報をもとに行っている。認知症の進行と共にできることが少なくなっており、その人にあった気分転換の支援を行っている。		

グループホーム あすか

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	コロナ渦以前は週2日散歩の日を設けて戸外に出掛けていた。買い物に同行していただいたり、外出レクで花見やテーマパークにお連れするなど継続的な外出支援が行われていた。コロナ渦では基本的には外出はしていない。	感染症流行前は週2回以上は散歩をする日と決め、近所の公園でおやつを持参しお花見をしたり、玄関前のテーブルでお茶を飲んだりと外気に触れる時間を作っていた。感染症終息後は再開したいと考えている。	
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	基本的には事業所にて入居者個々の金銭を預かっているが、少額な金銭を所持している入居者もいる。個人の物はほとんど職員が買い物を代行しており、お金を使う機会は少ない。		
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	入居者から電話の希望があれば、事業所の子機を貸し出している。手紙のやりとりはほとんどないが、入居者によって親戚などから電話がくることも多い。		
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	壁紙には行事の写真や季節感のある絵などが貼られている。台所と居間が近く食事を作る音や匂いを感じる事ができる。また、大きな窓があり、外を見渡す事のできるつくりとなっている。	居間にはテレビがあり、ソファにゆったりと座り見られるようになっている。大きな窓のそばにもソファがあり外の様子を眺めることができている。壁に絵画を飾り、季節感を感じられるようにしている。	
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、独りになれる、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	共用空間では、独りになれるスペースは少ないが一人になりたい時には自室にて過ごされている。思い思いのあった入居者同士ソファにてすごされている。食卓の席も配慮されたものとなっている。		
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	入居の際に使いなれたものを設置していただくようお願いしている。入居者の状態にあわせて家具の配置などを工夫している。	入居の際は、自宅で使っていた馴染みの家具を持ってきてもらえるよう家族と相談している。居室のほとんどは日当たりが良くゆったりと過ごせるようになっている。	
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	ホーム内はバリアフリーとなっており、いたるところに手摺りが設置されている。廊下は車いす同士がすれ違うことが出来るほど広く、各居室にはネームプレートが設置されている。		

(別紙4-2)

目標達成計画

事業所名 グループホームあすか

作成日：令和 3年 3月 29日

市町村受理日：令和 3年 3月 31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	感染症の流行により、運営推進会議の通常の開催が困難な状態にある。	感染症の流行が収束するまでは文章によって開催し、収束後は随時通常の開催が可能な状態にする。	2ヶ月に1回文章によって開催し、推進委員や御家族に配布する。	1ヶ月
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。