

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	0174100933		
法人名	有限会社 グッドウィル		
事業所名	グループホーム 武佐の杜 1階		
所在地	北海道釧路市武佐1丁目9-24		
自己評価作成日	平成30年7月17日	評価結果市町村受理日	平成30年10月10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\\_kan=true&JigyosyoCd=0174100933-00&PrefCd=01&VersionCd=022](http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kan=true&JigyosyoCd=0174100933-00&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9月13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)】

ホーム長はじめ職員は、利用者本位で楽しく安心して生活して頂ける様な支援を心掛けている。ご家族との連携を大切にしている為、来設時は勿論遠方のご家族にもお便りや電話で状態を伝えている。誕生会をはじめ各行事にお誘い訪問し易い環境を作っている。花見、焼肉会、秋祭り、クリスマス会、餅つき、新年会、ひな祭り等季節の行事を行い、ご家族も多数参加して頂き利用者同士の交流だけでなくご家族の交流も図っている。ホーム主催の秋祭りには、町内会長はじめ女性部の協力を得て釧路ミナオードレのよさこい踊りも参加された近隣の方々と一緒に楽しめた。地域児童センターの子供達や近隣幼稚園児との交流会やボランティアの子供達のバレー訪問も受け、地域の子供達との交流も図り利用者にも喜んでもらって開かれたグループホームを目指している。運営推進会議は、2ヶ月に1回開催し毎回家族会会長、町内会会長、包括支援センター職員より親身で適切なお意見を頂いている。また包括支援センター主催の地域ケア会議協議体にも参加し、「支え合いまちづくり」に協力している。その中でホーム長は、認知症キャラバンメイトとして認知症サポーター養成講座を町内会向けにホーム内で行ったり、児童センターにてキッズサポーター養成講座を行っている。

【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)】

閑静な住宅街に平成17年12月開設の木造2階建て2ユニット(定員:18名)の認知症対応型共同生活介護事業所(グループホーム)です。事業所の持つ専門性を活かして、町内会の人々に向けて認知症サポーター養成講座や児童センターに通う子供たちに向けてキッズサポーター養成講座を開催したり、ボランティアの協力を得ながら家族・地域の人々に参加を呼びかけて事業所主催の秋祭りの開催、地域の児童センターの子供たちや近隣幼稚園児との交流など地元の人々との交流や連携に取り組んでいる。また、事業所の行事開催時(花見、焼肉、クリスマス会、新年会等)には、家族を支援される一方の立場に置かず参加を呼びかけ、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。

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

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	
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 3 利用者の1/3くらい 4 ほとんどつかんでいない	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
<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	利用者は認知症であっても、地域社会の一員であるという思いを理念にしており、職員会議や研修等で、振り返りを行う事で意識を共有している。	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作り、職員会議やミーティング等で話し合い、その理念を職員間で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	運営推進会議を通し町内会長、女性部、地域のボランティアの方々にホーム運営や利用者の生活状況開示、ご理解ご協力をお願いしている。ホーム行事や避難訓練の参加もあり、地域児童センターや近隣幼稚園の子供達との交流も図っている。	ボランティアの協力を得ながら家族・地域の人々に参加を呼びかけて事業所主催の秋祭りの開催、地域の児童センターの子供たちや近隣幼稚園児との交流など地元の人々との交流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	地域の方々に向け「グループホームはどんな所？」とホーム内見学後認知症サポーター養成講座や地域児童センターの子供達を対象に認知症キッズサポーター養成講座も行いグループホームや認知症への理解を深めてもらっている。		
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	2ヶ月に1回会議を開き利用者の状況報告、ひやりはと、事故報告、行事、研修報告をし家族会会長、町内会長、包括センター他GHのホーム長も参加してもらい、GH協会独自の総合評価自己評価も行い情報交換しサービスの向上に活かしている。	運営推進会議を定期的に開催して、事業所の取り組み状況や利用状況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取り組んでいる	市町村担当者とは必要時相談連絡している。ホーム長の行った認知症サポーター養成講座にも市職員が参加している。また地域包括支援センターの行う地域ケア会議にも参加し協力関係を築けるようにしている。	市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しながら、協力関係を築くよう取り組んでいる。また、地域ケア会議に参加して情報交換等をしている。	
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	身体拘束虐待防止委員会を設置し、毎月の会議で勉強し統一したケアする様に努めている。夜間防犯の為に以外玄関施錠せず、利用者が外出したい時は利用者の気持ちを理解した上で、職員も同行し寄り添うケアを行うよう取り組んでいる。	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虐待防止委員会を設置して内部研修会を開催し、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	研修に参加し、身体拘束虐待委員会を設けて、毎月の職員会議や勉強会で虐待しない統一したケアが出来る様努めている。		

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	事業所は、研修を受けて権利擁護の理解に努めている。必要になる方については、市役所に相談し活用に向けて支援している。		
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	利用者、家族等に特にホームでの生活の継続が困難になる場合の説明を十分に行い、納得の上で契約を結ぶように努めている。		
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	利用者からの不満苦情については、訴え時しっかり傾聴、し会議でも話し合い解決に努めている。また家族からの不満苦情等に対してもきちんと受け留め管理者、職員、家族と話し合い、信頼回復に努めている。	事業所の行事に家族の参加が多く、日常生活の様子や健康状態等を情報提供しており、意見や苦情等を言い表せる機会を設け、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	月1回のフロア会議で職員の意見や提案を聞くようにしている。事業者、管理者は、必要希望時に応じ職員と面談を行い、意見を聞き運営に反映させている。	フロア会議や職員会議、日常業務やカンファレンス等を通じて、職員からの意見や提案を聞く機会を設け、そこでの意見等を運営に反映できるよう努めている。	
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	管理者と連携を取り、また個人面談での意見を参考にし、また、4月から事業代表者が変わった事により、事務長を設けて職員にとって不安な部分を把握し、各自が向上心を持って働ける様職場環境、条件の整備に取り組んでいる。		
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	代表者は研修を受ける機会を確保しており、管理者は職員の力量に合った研修を受けられる様、勤務調整を行っている。また、その研修を皆と分かち合い、レベルアップ出来る様、毎月勉強会を行っている。		
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	代表者は、同業者との総合評価、自己評価を行い、また地域包括支援センター主催の地域ケア会議にも参加し、同業者との情報交換や相互訪問をし、サービスの質の向上に取り組んでいる。		
<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	初期段階で本人の要望等傾聴し、また家族や本人に関わった事業者や病院当から情報収集し、本人が安心して過ごせる様な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	入所前相談や入所してからも、細めに本人の状態を家族に伝え、不安、要望等についても傾聴し、安心して生活してもらえる様信頼関係を築ける様努めている。		
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	本人の状態や家族との話し合いの中で、何が必要なのか、職員間でも協議しながら初期支援計画を作成している。		
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	本人の状態や家族との話し合いの中で、何が必要なのか、職員間でも協議しながら初期支援計画を作成している。出来る事に着目し(洗濯、掃除、調理、縫い物、畑仕事等)職員と一緒にいきいきと生活出来る関係を築いている。		
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	来設時には勿論、遠方の家族についても、お便りや電話で本人の様子を伝えたり、状態変化についても家族と一緒に職員が同行し、共に本人を支えていける様関係を築いている。		
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	馴染みの人が来設時には、居室にてくつろいで頂ける様対応したり、遠方の方から連絡があった時には、電話にて本人と話してもらい関係が途切れない様に努めている。	児童センターの子供たちや幼稚園児との交流、スーパーやコンビニでの買い物など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	利用者同士のトラブル時には、介護員が間に入り関係作りを支援している。また、本人に合った役割を持ち、時には助け合い、支え合える様支援している。		
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	退居されてからも、本人の入院している病院に面会に行ったり、家族共連絡を取ったり、相談を受けたり、また看取らせて頂いた方には、月命日にお参りさせて頂いて、これまでの関係性を大切にしている。		

### 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	センター方式を活用して、一人一人の生活歴や暮らし方についての希望を把握出来る様、家族にアセスメントの記入をお願いしている。また、日常生活の中で本人に寄り添い、希望、意向を把握する様努めている。	アセスメントの実施や個々の生活歴を把握して、職員間で情報を共有できるよう話し合い、本人本位の支援に努めている。また、センター方式を活用して一人ひとりの希望や意向の把握に取り組んでいる。	
----	---	--	--	--	--

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	本人、家族や関係者等から話を聞き、より多くの情報を得る様に努めている。		
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	一日の過ごし方を介護日誌や本人の会話から把握し、健康状態を観察検討し過ごし方に活かしている。		
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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	課題、短期、長期目標等を会議で話し合い、家族、職員の意見を取り入れ、本人の現状に即した介護計画を作成する様努めている。	本人・家族の意向や要望、医師・看護師からの指導や助言、モニタリング等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。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	個人別に概況を記録している。また、申し送りノートや家族対応ノートの他に、引継ぎ時間を設けて、確実な伝達と共有を図っている。また、家族共話し合い、プランを見直している。		
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	本人や家族の状況、要望に応じて、通院同行や外出支援をしている。食事は、嗜好や健康状態に適した献立にする等、配慮に努めている。誤嚥し易い方については、退院前に職員がSTの口腔ケア指導を受け、安全に暮らせる様努めている。		
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	地域の理美容室に行ったり、来設してもらったり、近隣のスーパー、コンビニに職員と一緒にいき、買い物している。また、ホームの焼肉会には、近隣の子供達に参加し、一緒に西瓜割りして、本人家族も楽しんでた。		
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	入居前からのかかりつけ医に継続受診したり、通院が困難になってきた方については、家族の相談、要望に応じて、ホームの協力医と連携を図り、往診に繋げている。また、通院往診結果は、通院記録を記入し、次回に適切な医療を受けられる様支援している。	受診は、本人及び家族等の希望するかかりつけ医となっている。また、協力医療機関との連携や通院等への支援、日常の健康管理で適切な医療を受けられるようにしている。	
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	ホームの看護職員や、訪問看護師、往診医の看護師共連携を図り、適切に健康管理、医療を受けられる様に支援している。		

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
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、ホームよりフェイスシート、アセスメント等を送っている。医療機関からの相談にも即時対応している。入院中は、細めに面会に行き本人の様子を把握している。また、退院前には、医療相談室と連携を取り合い、なるべく早期に退院出来る様努めている。		
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、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者とともにチームで支援に取り組んでいる	重度化については、入居時に指針を説明し終末期については、早い段階から家族と話し合い、本人にとってどうあったら良いかを医師、家族と連携をとり対応方針の共有を図っている。昨年一人看取らせて頂いたが職員、家族、医療協同して、チームで支援に取り組む事の大切さ女性らしい人生のしまい方を教えてもらった。	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、事業所が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。また、ターミナルケアを実践している。	
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	マニュアルを作成し、急変時の対応方法は掲示してある。AEDも導入し、救急救命講習も各職員随時受ける様にしている。		
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	定期的にはスプリンクラー、火災報知器通報装置の点検をし、年2回、日中夜間想定火災避難訓練を消防署、地域住民の協力を得て行っている。防災委員会を設けて毎月の職員会議で災害が発生しない様、また発生した場合の対策について、話し合い意識を高めている。	防災委員会を設置して、自然災害(地震、津波、水害、停電、断水等)時の対応について話し合う機会を設けている。また、救急救命講習の受講や昼夜を想定した年2回の火災避難訓練を実施している。	
<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	居室、トイレ等入室時は必ずノックし、パット確認必要な方には、傍らにてさり気ない声かけをしている。男性利用者さんで女性職員に対して過剰接触する方については、本人の人格を尊重した上で、職員で統一してきちんとお断りする声かけを心がけている。	一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉使いがないよう内部研修会開催や日常業務等で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	日々の生活の中で、本人の側に寄り添い、会話を多くし思いを聞き、安心して頂ける様にし、自己決定出来る様努めている。言葉の出辛い方にも、傍らにてスキンシップ図り、視線を合わせて本人の思いを汲み取る様にしている。		
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、希望に沿って支援している	一人一人のペースや生活パターンを理解把握し、業務優先ではなく、本人の希望を優先し安心して過ごせる様に支援している。就寝、起床時間は、本人のペースに合わせている。		
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	起床時、入浴時は、本人の希望の衣服を選んでもらっている。近隣の理美容室に行き来したり、本人の馴染みの所を利用する等、希望に沿ったおしゃれをしている。髭剃り等の声かけ、整髪時は、ブラシを手渡しし、自力で行える様支援している。		

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	一人一人の好みに合わせ苦手や嫌いな物がある時には代替品を提供し、準備や後片付けもその方の出来る力に合わせて一緒に行っている。季節感や彩を考慮した献立にし、おやつも出来るだけ手作りしたり、誕生会行事には、家族と食事を楽しめる機会を設けている。	一人ひとりの好みや力を活かしながら、食事の準備や後片付け等を職員と一緒に出来るよう努めている。また、行事の際には、家族と一緒に食事ができ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	一人一人の摂取状況、健康状態の把握に努め、食事量、栄養バランス、嗜好、形態等を考慮し調理を行っている。水分摂取量の少ない方は水分チェックし、一日を通じて摂取出来る様声かけしたり、食事量の少ない時には栄養補助食品等で補っている。		
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	朝食前、夕食後に口腔ケア行い、自分で出来る所は行ってもらい、不十分時は一部介助し、清潔にしている。昼食後の口腔ケアも自分で出来る方は、準備し、行ってもらっている。昼食、夕食前には、緑茶うがいをしてもらっている。		
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	排泄チェック表にて、一人一人の排泄パターンを把握し、時間で誘導したり、本人のサインを見逃さない様にしてトイレ誘導し、排泄の失敗の減少に努めている。夜間覚醒しない方は、オムツ、パットを着用し、定時で交換している。	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、声かけや誘導の工夫等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	便秘予防の為水分を多く摂取し、自然排便を促す様、朝食前に牛乳や野菜ジュース、個々にセンナ茶を摂取してもらっている。また、ヨーグルトや野菜を多めに提供したり、手足運動している。排便チェックをし利用者に合わせて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ず、個々に沿った支援をしている	本人の好みの温度に調節したり、本人のペースに合わせた入浴時間で、昔話をしたり一緒に歌を唄ったりリラックスして入れる様にしている。男性利用者で過剰な接触行為をする方については、その方の人格を尊重した上で、お断りし対応している。	一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、週2回の入浴を目安に個々に沿っ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	不安を訴える時、夜間眠れない時には、ゆっくり話を聞き安心出来る声掛けをしたり、ホットミルク等摂取してもらい臥床してもらっている。遅くまでテレビを見たいと起きている方には、飲み物を提供し、リラックスして入眠出来る様支援している。		
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	服薬チェック表にて、飲み忘れや誤薬がない様努めている。処方薬に変更等があれば、引継ぎノートと服薬ノートに記入し、職員全員で周知出来る様にしている。嚥下状態を把握し服薬が困難な方は、医師に相談し散剤にしたり、ゼリーやココアに混ぜて内服してもらっている。		

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
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	その方の生活歴や趣味特技を活かし、出来る事をして楽しんで頂ける様にしている。歌を唄う、パズル、塗り絵、カラオケ、ゲーム、台所仕事を一緒に行う等、日々の会話や昔話の中から本人の好む事や、やってみたい事を見つける様に努めている。		
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	天候や体調を考慮しながら、日光浴や散歩している。また、ドライブ、外食、近くのコンビニやスーパーに買い物、花見、温泉に家族と一緒に往ったり、市のシルバー作品展や町内会の作品展に出展し、見に行ったりしている。	一人ひとりのその日の希望に沿って、散歩や外気浴、お花見や外食を楽しんだり、家族と一緒に外食への支援など戸外に出かけられるようにしている。	
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	家族から頂いたお金を本人が所持出来る様に支援している。お金を所持出来る方が少なくなったが、出来る方には、買い物時に本人に財布を持ってもらい、支払いを出来る様に支援している。		
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	遠方の家族から、手紙や荷物が届いた時には、電話をかけて本人に換わって、話してもらい家族の声を聞いて安心してもらっている。		
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	トイレや浴室には、プレートを掛けて場所がわかり易い様にして混乱しない様にしている。加湿器、空気清浄機を置き、温度、湿度の調整をしたり、扇風機を置き空気の流れを良くして換気している。共有スペースには、季節の花や飾り物を飾って、目でも季節を感じる事が出来る様にしている。聞こえの悪い方が多く、テレビの音は希望で少し大きくしている。	共用空間は広く、季節ごとの飾りつけや一人になったり、談笑できるスペースが用意されて居心地よく過ごせるような工夫をしている。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	共有のフロアで気の合う利用者同士が、ソファでくつろいで一緒にテレビを見たり、昔話をして過ごしている。一人になりたい利用者は、西側廊下のソファにて外を眺めたり、職員と一緒に話をしたりと、個々に自由に過ごしている。		
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	居室には、入居時に家族と相談し、本人の馴染みの物を持ってきて頂いている。本人の大切な人の写真や、思い出の品を置き安心出来、居心地良く過ごせる様にしている。	居室には、使い慣れた家具や寝具、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。	
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	トイレ、お風呂、廊下等には、手摺りを設置し、また、プレートをつけて場所がわかる様にしている。居室にも名前プレートを掛けている。ナースコールの設置もあり、使用できる方には、必要時に職員を呼ぶ様に声を掛けている。		

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	0174100933		
法人名	有限会社 グッドウィル		
事業所名	グループホーム 武佐の杜 2階		
所在地	北海道釧路市武佐1丁目9-24		
自己評価作成日	平成30年7月17日	評価結果市町村受理日	平成30年10月10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\\_kan=true&JigyosyoCd=0174100933-00&PrefCd=01&VersionCd=022](http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kan=true&JigyosyoCd=0174100933-00&PrefCd=01&VersionCd=022)

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	タンジент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9月13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)】

ホーム長はじめ職員は、利用者本位で楽しく安心して生活して頂ける様な支援を心掛けている。ご家族との連携を大切にしている為、来設時は勿論遠方のご家族にもお便りや電話で状態を伝えている。誕生会をはじめ各行事にお誘いし訪問し易い環境を作っている。花見、焼肉会、秋祭り、クリスマス会、餅つき、新年会、ひな祭り等季節の行事を行い、ご家族も多数参加して頂き利用者同士の交流だけでなくご家族の交流も図っている。ホーム主催の秋祭りには、町内会長はじめ女性部の協力を得て釧路ミナオードレのよさこい踊りも参加された近隣の方々と一緒に楽しめた。地域児童センターの児童達や近隣幼稚園児との交流会やボランティアの児童達のバリエーションも受け、地域の児童達との交流も図り利用者にも喜んで開かれたグループホームを目指している。運営推進会議は、2ヶ月に1回開催し毎回家族会会長、町内会会長、包括支援センター職員より親身で適切なお意見を頂いている。また包括支援センター主催の地域ケア会議協議体にも参加し、「支え合いまちづくり」に協力している。その中でホーム長は、認知症キャラバンメイトとして認知症サポーター養成講座を町内会向けにホーム内で行ったり、児童センターにてキッズサポーター養成講座を行っている。

【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)】

--

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

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	
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 3 利用者の1/3くらい 4 ほとんどつかんでいない	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
<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	利用者は認知症であっても、地域社会の一員であるという思いを理念にしており、職員会議や研修等で、振り返りを行う事で意識を共有している。		
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	運営推進会議を通し町内会長、女性部、地域のボランティアの方々にホーム運営や利用者の生活状況開示、ご理解ご協力をお願いしている。ホーム行事や避難訓練の参加もあり、地域児童センターや近隣幼稚園の子供達との交流も図っている。		
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	地域の方々に向けて「グループホームはどんな所？」とホーム内見学後認知症サポーター養成講座や地域児童センターの子供達を対象に認知症キッズサポーター養成講座も行いグループホームや認知症への理解を深めてもらっている。		
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	2ヶ月に1回会議を開き利用者の状況報告、ひやりはつと、事故報告、行事、研修報告をし家族会会長、町内会長、包括センター他GHのホーム長も参加してもらい、GH協会独自の総合評価自己評価も行い情報交換しサービスの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	市町村担当者とは必要時相談連絡している。ホーム長の行った認知症サポーター養成講座にも市職員が参加している。また地域包括支援センターの行う地域ケア会議にも参加し協力関係を築けるようにしている。		
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	身体拘束虐待防止委員会を設置し、毎月の会議で勉強し統一したケアする様に努めている。夜間防犯の為に以外玄関施錠せず、利用者が外出したい時は利用者の気持ちを理解した上で、職員も同行し寄り添うケアを行うよう取り組んでいる。		
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逃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	研修に参加し、身体拘束虐待委員会を設けて、毎月の職員会議や勉強会で虐待しない統一したケアが出来る様努めている。		

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	事業所は、研修を受けて権利擁護の理解に努めている。必要になる方については、市役所に相談し活用に向けて支援している。		
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	利用者、家族等に特にホームでの生活の継続が困難になる場合の説明を十分に行い、納得の上で契約を結ぶように努めている。		
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	利用者からの不満苦情については、訴え時しっかり傾聴し、会議でも話し合い解決に努めている。また家族からの不満苦情等に対してもきちんと受け留め管理者、職員、家族と話し合い、信頼回復に努めている。		
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	月1回のフロア会議で職員の意見や提案を聞くようにしている。事業者、管理者は、必要希望時に応じ職員と面談を行い、意見を聞き運営に反映させている。		
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	管理者と連携を取り、また個人面談での意見を参考にし、また、4月から事業代表者が変わった事により、事務長を設けて職員にとって不安な部分を把握し、各自が向上心を持って働ける様職場環境、条件の整備に取り組んでいる。		
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	代表者は研修を受ける機会を確保しており、管理者は職員の力量に合った研修を受けられる様、勤務調整を行っている。また、その研修を皆と分かち合い、レベルアップ出来る様、毎月勉強会を行っている。		
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	代表者は、同業者との総合評価、自己評価を行い、また地域包括支援センター主催の地域ケア会議にも参加し、同業者との情報交換や相互訪問をし、サービスの質の向上に取り組んでいる。		
<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	初期段階で本人の要望等傾聴し、また家族や本人に関わった事業者や病院当から情報収集し、本人が安心して過ごせる様な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	入所前相談や入所してからも、細めに本人の状態を家族に伝え、不安、要望等についても傾聴し、安心して生活してもらえる様信頼関係を築ける様努めている。		
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	本人の状態や家族との話し合いの中で、何が必要なのか、職員間でも協議しながら初期支援計画を作成している。		
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	本人の状態や家族との話し合いの中で、何が必要なのか、職員間でも協議しながら初期支援計画を作成している。出来る事に着目し(洗濯、掃除、調理、縫い物、畑仕事等)職員と一緒にいきいきと生活出来る関係を築いている。		
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	来設時には勿論、遠方の家族についても、お便りや電話で本人の様子を伝えたり、状態変化についても家族と一緒に職員が同行し、共に本人を支えていける様関係を築いている。		
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	本人が、知人に会いに行くと言った時、職員同行し本人が途中場所がわからなくなり、交番で聞き知人に会う事が出来、安心してた。また、他利用者も馴染みの人が来設時や遠方からの連絡があった時は、電話で本人と話してもらい関係が途切れない様に努めている。		
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	利用者同士のトラブル時には、介護員が間に入り関係作りを支援している。また、本人に合った役割を持ち、時には助け合い、支え合える様支援している。		
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	退居されてからも、本人の入院している病院に面会に行ったり、家族共連絡を取ったり、相談を受けたり、また看取らせて頂いた方には、月命日にお参りさせてもらって、これまでの関係性を大切にしている。		
<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	センター方式を活用して、一人一人の生活歴や暮らし方についての希望を把握出来る様、家族にアセスメントの記入をお願いしている。また、日常の生活の中で本人に寄り添い、希望、意向を把握する様努めている。		

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
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	本人、家族や関係者等から話を聞き、より多くの情報を得る様に努めている。		
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	一日の過ごし方を介護日誌や本人の会話から把握し、健康状態を観察検討し過ごし方に活かしている。		
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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	課題、短期、長期目標等を会議で話し合い、家族、職員の意見を取り入れ、本人の現状に即した介護計画を作成する様努めている。		
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	個人別に概況を記録している。また、申し送りノートや家族対応ノートの他に、引継ぎ時間を設けて、確実な伝達と共有を図っている。また、家族共話し合い、プランを見直している。		
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	本人や家族の状況、要望に応じて、通院同行や、外出支援をしている。食事は、嗜好や健康状態に適した献立にする等、配慮に努めている。		
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	地域の理美容室に行ったり、来設してもらったり、近隣のスーパー、コンビニに職員と一緒にいき、買い物している。また、ホームの焼肉会には、近隣の子供達に参加し、一緒に西瓜割りして、本人家族も楽しんでた。		
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	入居前からのかかりつけ医に継続受診したり、通院が困難になってきた方については、家族の相談、要望に応じて、ホームの協力医と連携を図り、往診に繋げている。また、通院往診結果は、通院記録を記入し、次回に適切な医療を受けられる様支援している。		
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	ホームの看護職員や、訪問看護師、往診医の看護師共連携を図り、適切に健康管理、医療を受けられる様に支援している。		

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
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、ホームよりフェイスシート、アセスメント等を送っている。医療機関からの相談にも即時対応している。入院中は、細めに面会に行き本人の様子を把握している。また、退院前には、医療相談室と連携を取り合い、なるべく早期に退院出来る様努めている。		
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	重度化について、入居時に指針説明し、終末期のあり方は早い段階から家族と話し合い、本人にとってどうあったら良いかを医師家族と連携をとり対応方針の共有を図っている。昨年入院中より末期癌看取りについて医療家族ホーム共話し合いホームで一夜限りの看取りになったが生ききろうとする男らしい最期を見せて頂いた。		
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	マニュアルを作成し、急変時の対応方法は掲示してある。AEDも導入し、救急救命講習も各職員随時受ける様にしている。		
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	定期的にはスプリンクラー、火災報知器通報装置の点検をし、年2回、日中夜間想定火災避難訓練を消防署、地域住民の協力を得て行っている。防災委員会を設けて毎月の職員会議で災害が発生しない様、また発生した場合の対策について、話し合い意識を高めている。		
<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	居室トイレ等入室時には必ずノックし、パット確認必要な方には、傍らにてさり気ない声かけしている。拒否時には無理強いをせず、職員が交替したり時間をおいての対応をし、本人の思いを否定せず尊重した声かけを心がけている。		
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	日々の生活の中で、思いを伝えてもらえる信頼関係作りを心がけている。通院時、訪室時等、ゆっくり本人の思いを傾聴し、その思いを尊重し、無理強いをせず見守りつつ、自己決定、自己表現し易い雰囲気を作る様努めている。		
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、希望に沿って支援している	一人一人のペースや生活パターンを理解把握し、業務優先ではなく、本人の希望を優先し、安心して過ごせる様に支援している。職員の都合で希望に添えない時もあるが、その時は出来なくても、後で必ず支援出来る様努めている。		
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	近隣の理美容室と交流があり、本人の希望のヘアスタイルにしている。選択出来る利用者には、一緒に買い物に出かけ、好みの衣服や化粧品等を選び購入している。		

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	一人一人の好みに合わせて、苦手や嫌いな物がある時には、代替品を提供している。又、準備や後片付けも、その方の出来る力に合わせて一緒に行っている。誕生会、行事には、家族と一緒に食事を楽しめ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	食べる量も本人の希望に応じ調整し、水分摂取量の少ない方は水分チェックし、一日を通じて、本人の希望の飲み物で摂取出来る様声かけしている。食事形態も、その方に応じ柔らかくしたり、粗刻みにして摂取し易い様にしている。		
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	朝食前、夕食後に口腔ケア行い、自分で出来る所は行ってもらい、不十分時は一部介助し、清潔にしている。昼食後の口腔ケアも自分で出来る方は、準備し、行ってもらっている。昼食、夕食前には、緑茶うがいをしてもらっている。		
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	排泄チェック表にて、一人一人の排泄パターンを把握し、時間で誘導したり、本人のサインを見逃さない様にしてトイレ誘導し、排泄の失敗の減少に努めている。夜間は、リハパン使用の方も昼間は布パンツで時間でトイレ誘導して失敗しない様にしている。		
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	便秘予防の為、朝食前に牛乳や野菜ジュース、個々にセンナ茶を摂取してもらっている。また、ヨーグルトや野菜を多めに提供したり、午前、午後ラジオ体操、手足運動している。排便チェックをし、利用者に合わせて下剤を使用し自然排便を促している。		
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むように、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	本人の好みの温度に調節したり、本人のペースに合わせた入浴時間で、昔話をしたり一緒に歌を唄ったりと、リラックスして入れる様にしている。拒否がある時には、無理強いせず、日を改めて声をかけ入浴してもらっている。		
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	就寝時間は、一人一人違い個々のペースに合わせている。不安を訴え眠れない時には、ホットミルク、ホットココア等を提供しながら、訴えを傾聴し安心してもらい、安眠に繋げている。		
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	服薬チェック表を使用し、飲み忘れや誤薬がない様に努めている。薬の変更や新しく処方された物については、各担当者が引き継ぎノートと服薬変更ノートに記入し、全員が把握出来る様にしている。症状の変化に応じ、医師と薬の相談をしている。		

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
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	日々の生活の中で、食器・テーブル拭き、調理、洗濯物たたみ等の役割が、出来ており利用者同士協力しあう場面も見られている。トランプ、花札、カラオケ、風船バレーをしたり、ごみ箱作り等一緒に行ったりして、気分転換の支援をしている。		
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	本人の希望に沿って、1階の利用者に会いに行ったり、天候、体調を考慮し、職員同士協力しながら散歩、買い物、ドライブに出かけている。また、家族とも通院の帰りに外食してきたり、職員の知らない場所で本人の希望がある時は、家族に伝えて連れて行ってもらう等、協力してもらっている。		
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	利用者の希望もあり、自分でお金を所持している人もいる。外出時、本人には買い物をした際に、職員見守りの中、自分で支払いをもらっている。		
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	本人から電話したい訴えがある時は、電話を渡して話してもらっている。また、遠方の家族や知人から連絡があった時には、電話を取次いで話してもらえる様に支援している。		
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	トイレ、浴室には、プレートを掛けてわかる様にしている。共有空間には、季節感を取り入れて利用者と一緒に作った飾り物を飾って、居心地の良い雰囲気作りを心掛けている。カーテンで光を調節し、テレビの音量に配慮し、空気清浄機、加湿器、扇風機を設置し、温度、湿度、換気を細めに調整している。		
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	ソファや談話室、西側廊下、エアロバイクもあり、一人一人が好きな場所で自由にマイペースで過ごしている。利用者同士で交流出来る様、居心地の良い席配置をし、居場所作りが出来る様になっている。		
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	居室には、馴染みの物、家具等本人の好みの物を置く様にしている。大切な家族の仏壇、位牌を置き毎朝ご飯を供えたり、大事なペットの写真や飾り物を置いて、個々に居心地良くして、過ごされている。		
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	トイレのドアにプレートを掛ける事で自力で行くことも出来る。使用出来る方にはナースコールを使ってもらっている。必要な箇所には、手すりを設置している。一人一人、声掛け、見守りをして安全に生活出来る様に支援している。		

### 目標達成計画

事業所名 グループホーム武佐の杜

作成日: 平成 30年 9月 18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	61	今年度6月から、身体拘束虐待防止委員会、感染委員会、防災委員会を設けた。おおまかな内容については、解っていたが、細かい内容については、職員全体で把握出来ていないと思われる。今後の活動内容について、検討が必要である。	各委員会で、年間予定を決めて、職員の意識向上を図る。	毎月のフロア会議で、各委員会から問題提起し、話し合いをしたり、また内部研修もして、事例検討したり、必要に応じて実践研修し、職員の有事の際の対応能力向上に努めていく。	2年
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。