

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	O172901589		
法人名	有限会社 ときわ企画		
事業所名	グループホーム 陽 2F		
所在地	旭川市9条通8丁目2486番地の25		
自己評価作成日	令和6年2月14日	評価結果市町村受理日	令和6年4月3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_kan=true&JigvosyoCd=0172901589-00&ServiceCd=320&Type=search
-------------	---

【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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・市内中心部に位置しているので交通の便が良くご家族も来訪しやすい。 ・毎日のラジオ体操や、レクリエーションで機能低下防止の援助をさせていただいています。 ・居室が広く、入居者さんなじみの家具を入れるなどしてゆったりと過ごさせています。 ・「ひまわり中央会」体操教室を通じて地域住民との交流を図っています。 ・地域包括支援センター、民生委員等と協力し、地域高齢者への支援を行っています。 ・少年友の会の特別賛助会員であり、家庭裁判所からの依頼で少年の就労体験を受け入れています。

【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6年3月14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)】

<p>「グループホーム 陽」は、旭川駅からバスで10分程の市内中心部に立地している4階建て2ユニットの事業所である。1階は事務所とホールで、高齢者支援サロンや地域の体操教室の開催場所として提供しており、感染症流行前は利用者も一緒に参加して地域住民と交流を深めている。2、3階が回廊型の明るく広々としたユニットで、廊下の壁には利用者の作品や職員手作りの装飾が綺麗に施され家庭的な温もりが感じられる。前回の課題に前向きに取り組み、「私の暮らしファン」を作成して詳細に記録し、書面で利用者の思いが把握できるように整備している。運営推進会議は、全家族に会議案内と議事録、テーマに関する資料を新たに送付している。感染症の流行で合同研修は難しくなったが、各職員の資質向上に向けて計画的にオンライン研修を実施して職員の育成に積極的に取り組んでいる。施設長と管理者は、職員が気軽に話ができる職場環境を整備し、職員の意見や提案はその都度話し合っ適切な対応や改善につなげている。毎月ユニットごとに「ひざしだより」を発行して個別の近況を詳しく伝えており、お便りは家族の楽しみとなっている。管理者を中心に、全職員で利用者の五感を刺激するような制作や運動などを生活に取り入れ、一人ひとりの利用者に寄り添いながらその人らしい日々が送れるように支援している。</p>
--

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(2F)	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
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	事業所理念を掲示している。入居者様がその人らしい生活ができるよう、介助が必要な事や、どうしたら自身の力で行うことができるのかをその都度話し合い、共有し実践するように心掛けている。	法人理念に「地域住民とともに」という、地域密着型サービスの意義を踏まえた文言が含まれている。新人研修で説明し、年1回は会議の中で確認している。グループホーム理念に、地域との関わりについての項目を追加することも検討している。	
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	中央地域包括支援センター主体で開催されている「ひまわり中央会」、また近隣住民主体の体操教室に当事業所の1階ホールを提供するなどして交流を図っています。	地域の高齢者支援サロンや体操教室にホールを提供したり、高校生の社会体験を受け入れている。利用者は、散歩で近隣住民と挨拶を交わしている。感染症の収束状況を見ながら、ボランティアの受け入れも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	地域包括支援センター、民生委員と連携し近隣の独居老人の入浴支援や、見守り等を行ってきました。		
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	運営推進会議では、事業所の運営状況や活動内容についての意見交換を行っている。開催された内容は、全てのご家族様へ郵送したり、施設内に掲示するなどして、いつでも観覧し意見を聞けるようにしている。	感染状況に応じて会議は書面や対面で行い、事業所の近況や行事、研修報告などを行っている。今後はテーマを記載した案内を送り、参加できない家族の意見や質問も会議に反映させたいと考えている。議事録に参加者を記入する予定である。	
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	市職員、町内会長さんに運営推進会議に参加して頂いている。地域の民生委員や保護課のケースワーカー、認定調査時の調査員等に関わる際には、事業所の状況やケアについての情報交換や意見聴取が行えるよう努めている。	管理者は、保護課の職員と該当している利用者について情報交換したり、入居時の対応について相談することもある。介護計画の提出で市役所を訪れたり、相談内容に応じて各担当者と連携して課題を解決している。	
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	身体拘束廃止委員会を3か月に1回開催し、議事録を各職員に伝達・周知するよう努めている。動画による事例研修や、リーフレットの掲示・配布などを行い意識を高め、知識の向上を図っている。また、委員会を中心に、定期的にチェックリストを実施し、身体拘束を行わない取り組みを行っている。	マニュアルを整備して年2回研修を行い、禁止の対象となる具体的な行為も確認している。身体拘束廃止委員会議事録は全職員に配布し、情報を共有している。研修内容と実施日を記入した書類を整備する予定である。エレベーターは施錠しているが、閉塞感を与えないように柔軟に対応している。	
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	高齢者虐待防止委員会を3か月に1回開催し、議事録を各職員に伝達・周知するよう努めている。動画による事例研修や、リーフレットの掲示・配布などを行い意識を高め、知識の向上を図っている。		

グループホーム陽

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F)	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	高齢者虐待防止委員会を中心に、権利擁護に関する制度についてのリーフレットの掲示や配布、動画による研修を実施し、仕組みや制度についての理解に努めている。		
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	入居時の契約、退去時の解約等、ご家族の方と十分時間をかけて説明している。料金の改定や法改正があった時は、都度説明を行い、同意を得るようにしている。		
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	入居者様やご家族様から寄せられた意見や要望について職員間で話し合い、どのように対応するかを決定しすぐに実践できるように心掛けている。連絡ノートを用いて周知し、共通の認識として介護支援に反映できるよう努めている。	面会時や電話で利用者の様子を伝えて意見や要望を聞き取り、連絡ノートに記入している。施設長が窓口となり、いつでも家族の率直な思いが聞けるように信頼関係を築いている。毎月の「ひざしたより」で、個別の様子を詳しく伝えている。	
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	常に事務所を開放し、職員がいつでも気軽に社長や施設長と意見交換ができるようにしている。意見・提案は管理者を含めて検討している。	施設長と管理者は、何でも話せるような職場環境を整え、日頃から職員と話す機会を設けている。職員から意見や提案があればその都度出勤している職員で話し合い、対応を変更したり改善につなげている。	
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	代表者は、職員個々の勤務状況を把握し、労働時間や業務内容に関しての負担の軽減を図り、個々の努力や実績・勤務状況に合わせた評価(昇給)を行っている。		
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	代表者は、管理者や職員一人ひとりの能力を概ね把握している。オンライン研修の導入や、管理者・計画作成担当者へのキャリアアップに必要な研修の受講や、実地における指導、介護福祉士等の資格所得に向けた金銭的な補助も行っています。		
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	地域包括センター主体のグループホーム交流会・勉強会に参加し、ネットワーク作りや情報交換を行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F)	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
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	入居前にしっかりと面談し、暮らしの情報シートを活用し、できるだけ多くの情報が得られるよう努めている。入居後は、担当職員を中心に関わりを持ち、ささいな言動や行動も共有し関わる事が出来るよう記録する等、不安や不快な思いをしないよう努めている。		
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	ご家族様の生活の状況や金銭的負担への不安、関わりに対する不安等、聴取できるよう努めている。また、入居後も面会時や支払い時等にお話できる時間を持ち、新たな不安がないか聴取出来るよう努めている。		
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	入居前に、本人・ご家族様が必要としている支援の聞き取りを行っている。また、入居前に関わりのあった医療機関や介護支援専門員からも可能な限りご意見を伺い、支援に繋げている。		
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	生活面では、一緒に洗濯物を畳む・しまう等を行ったり、出来る範囲で一緒に掃除をしたりしている。支援するだけでなく、時には祖父母と孫、時には親と子のような関係性の中で、子育てに関してのアドバイスを下さったり等の関りを持っている。		
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	コロナ渦よりは外出や面会の機会が増えてきている。ご家族の考えや意見に寄り添えるよう、受診への同行、面談室における面会、タブレットを用いたビデオ通話等、なるべく関りが持てるよう支援している。また、生活や身体の状態を知ってもらえるよう毎月個々にお便りを作成し郵送している。		
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	かかりつけ医を変更することなく通えるよう支援している。また面会室を設置し、感染対策を行ったうえで安心して面会してもらえるようにしている。	友人が訪ねて来たり知人から手紙やはがきが届く利用者もあり、職員が代読することもある。職員と一緒に、受診の帰りに自宅近くをドライブしたり買物公園に出かけている。	
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	ホールで過ごされる方が多く、タブレットによるカラオケや壁画制作、ゲームや脳トレなど、様々な活動の中から色々な方と好きな時間に交流出来るようにしている。体操や運動も、色々な方と一緒に取り組むことで、意欲的に取り組まれたり、お互いを励ましあったりする姿も見られている。		

グループホーム陽

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F)		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、退去後の状況をお電話下さったり等の関係性を継続している。			
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	できるだけお部屋で過ごされたい方、不安がある時はすぐに病院へかかりたい方など、多様な要望やお気持ちがある為、普段からなるべく意向を聴取出来るよう関りを多くし、意向に沿える様努めている。	会話や表情、行動などから思いや意向を把握している。「私の暮らし方シート」を新たに作成し、現状を詳細に記録している。今後も変化に応じて追記し、定期的に更新する予定である。		
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	入居時はもちろんの事、入居後も、何気ない会話の中から生活歴や癖、好きな物、嫌いな物、苦手な事、得意な事などを把握できるよう努めている。			
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	どの方もその日その日で発揮できる力が異なるため、普段から「いつもと違う」のサインを逃さないよう観察・情報共有し、その日の気分や身体の状況に合わせ、なるべく本人の力が発揮できるような声掛けや支援を行っている。			
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	日々の変化や状況を出来る限り記録に残し、また課題が発生した時はその都度検討している。その内容を踏まえたうえでモニタリングを行い、本人・家族様、主治医の意見も踏まえた介護計画書の作成に努めている。	利用者担当職員や計画作成担当者を中心に、全職員でモニタリングを行い6か月ごとに介護計画を作成している。日々の介護記録にサービス内容番号に沿って変化や課題を記入し、モニタリングと介護計画の見直しに活かしている。		
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	入居者様との関わりの中での気付きや行動、会話の内容や表情等を出来る限り記録に残し、次に関わる職員がその情報をもって継続した支援が行えるよう努めている。長期的な継続支援が必要な場合は、介護計画の見直しを行う等、できるだけ早期に対応出来るようにしている。			
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	体調不良時の受診先の変更や、退院後の状態変化に合わせたサービス内容の変更など、入居者様やご家族様がその時々で必要とする支援に対応できるよう努めている。			
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	感染状況や、入居者様・ご家族様の体調やご意見に沿いながら、地域住民主体の体操教室や「ひまわり中央会」主宰行事等に参加している。			
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	受診には職員が同行し、日々の様子をかかりつけ医に話し入居者様の心身の状況変化に早期に対応できるように努めています。定期受診以外の受診の際は本人、家族の意向を確認し対応している。	数人は、家族や本人の希望に沿った医師による訪問診療を受けている。職員と一緒に外部に通院している方もいるが、ほとんどの方がかかりつけ医を継続している。往診や通院は「受診記録」に個別に記入している。		

グループホーム陽

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F)		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	介護職員はどんな小さな事でも表情や言葉、行動から「いつもと違う」に出来るだけ早く気付けるよう関りを多く持つよう心掛けている。「いつもと違う」を速やかに看護職員に相談し、看護職員がさらに観察を深め医療機関に繋げる事が出来るようにしている。			
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	入院時や退院時の医療機関からの説明時は、できるだけ同席するようにしている。退院に向けてどのような準備が必要か、施設生活に戻れる為にはどのような状況であれば受け入れが可能なのかを都度話し合い、入居者が安心して過ごせるように、情報交換・相談・連携に努めている。			
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、事業所で行え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	終末期前に、主治医の見解やご家族様の希望を踏まえ、終末期の話し合いを行っています。主治医、家族様を含めた終末期支援に取り組んでいます。	指針に沿って、24時間医療行為が必要になった時や本人が苦痛を訴える場合は事業所での対応が難しくなることを利用開始時に説明している。体調変化に応じて主治医と家族、事業所で方針を話し合い、個々に応じた適切な対応を行っている。		
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	急変時や事故発生時の対応については、定期的に書面を用いた説明や具体的な対応方法を職員へ指導している。身体の状態が悪化し、急変が見込まれる方については、主治医からどのような急変が考えられるかとその対応方法をご指導頂き、内容をまとめたものを職員に配布・指導し、急変時に備えている。			
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	コロナ禍前は町内の方にも訓練にご参加頂いていたが、感染予防の観点から参加が困難な状況にある。災害訓練を定期的実施し、避難方法を身につけている。	年2回、昼夜の火災や水害を想定した自主訓練を行っている。感染症の流行により、消防署や地域住民は最近参加していない。感染症の収束状況を見ながら救命講習の受講を予定している。	感染症の収束状況を見ながら、消防署や地域住民の協力を得た避難訓練を実施するよう期待したい。また、各種災害時に応じたケア別の個別対応について、全職員で話し合うよう期待したい。	
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	入居者様の「できる」を見守り一緒に喜べる声掛けや、長年培ったお仕事や生活を踏まえた会話や関わり等、その人それぞれの人格を尊重出来るよう努めている。	研修の中で言葉がけなどを学び、対応が気になる時はその都度話し合っている。申し送りは利用者に関えられない場所で行い、書類は適切に管理し、プライバシーに配慮し守る工夫をしている。		
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	更衣時の衣服の選択や、不調時の受診の希望、食べたいものや、欲しいもの等の意思決定の際には、入居者様の意向を必ず聞くように努めている。			
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	職員が取り組む業務(ゴミ捨て等の施設整備)への負担をなるべく減らし、ゆとりをもって入居者様と関われる時間を確保することで、入居者様一人一人がその日過ごしたい姿に寄り添えるようにしている。			
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	着たい物を着たり、帽子やマフラー等の小物の着用も室内外にとらわれずできるように支援している。			

グループホーム陽

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F)	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	毎回残してしまう物は、出来るだけ代替品を用意したり、普通の会話の中で食べたいと話していたものの、好きな物等を献立に反映できるよう心掛けている。エプロンの準備等の食事に必要な準備片づけは可能な範囲で一緒に行うようにしている。	好みを取り入れて職員が交代で献立を作成し、季節の行事食や職員手作りのおせち料理などを提供している。お弁当を取り寄せることもある。利用者は料理の下拵えに参加し、たこ焼きやホットケーキのおやつ作りを楽しんでいる。	
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	3食の食事が少ない場合は、間食を提供する等している。栄養がなかなか摂れない方は、受診時に体重や栄養状態等の確認や日々の報告を行い、主治医の指示に沿って、補助食品や代替品を提供するようにしている。		
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	毎食後、洗面所に誘導し口腔ケアを行えるよう支援している。口腔内の状況に合わせた道具(歯ブラシ、ケアスポンジ、義歯洗浄剤等)を用意し、ケアが行えるようにしている。		
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	その方々の排泄のパターンや介助の状況を記録することで、必要な声掛けを行いトイレに誘導するようにしている。おむつ介助の方も、訴え時にすぐに対応し、尿意や便意を維持できるようにしている。	排泄記録に沿って個々の状態を把握しながら支援し、日中はトイレに誘導している。夜間は睡眠を重視してベッド上で交換することもある。早めの声かけやできる動作を促し、維持や自立に向けている。	
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	便秘薬だけに頼らず、主治医のアドバイスを受けながら、水分や食物繊維等の摂取や、継続できる運動の提案、一緒に取り組める環境づくりにも努めている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	「今日は何だか入りたくない」「体がかゆいから入りたい」等の希望になるべく添えるよう支援している。また入浴が嫌いな方へは、時間をずらしたり、入浴後の楽しみを作る等の働きかけをする様にしている。	日曜を予備日とし、主に午後の時間帯に入浴を行っている。拒む方にも曜日の変更などの工夫で全員週2回の入浴を支援している。安心できるよう同性介助や意向に沿って対応し、ほぼ全員が湯船に浸かり気持ちよく入っている。	
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	日中や夜間の概念にとらわれず、必要な時に休息できるよう支援している。リネン交換も毎週行い、気持ちよく休息出来るよう努めている。		
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	個人ファイルに薬情を綴り、いつでも閲覧できるようにしている。臨時薬は用法や容量を連絡ノートや受診記録を用いて周知している。		
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	入居前に日々運動に取り組まれていた方、ご近所の方とカラオケを楽しまれていた方、料理教室の講師をしていた方、面倒をみるのが好きな方など、様々な方々がその役割や楽しみを継続できるように支援している。また、月や季節の行事を行い、楽しみをもって生活できるようにしている。		

グループホーム陽

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F)	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	感染症による制限は緩和されたものの、それぞれの入居者様やご家族様の意向もあり、外出は受診が主になっている方が多い状況。今後、感染状況を踏まえ、入居者様が望む外出が出来るように努めたいと思います。	事業所周囲や買物公園を散歩し、近所の人と挨拶を交わすこともある。洋服、靴、化粧品などの買い物に同行している。受診時には病院の売店で買い物をしたり、帰りに馴染みの場所を見て住宅地を眺めながら会話をし、ドライブのように楽しんでいる。	
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	本人に金銭を持たせる事を希望されないご家族の意向が多いため(認知症による紛失の心配等)、施設で立て替え、後日請求する形をとっている。		
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	電話やビデオ通話、手紙のやり取りが日頃から出来るように支援しています。		
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	共用空間の掃除や、消毒はこまめに行い、不快感を持たないように努めている。リビング空間では、よりリラックスしてすごしてもらえようソファを置くことで集いの場になっている。廊下には季節の展示物や入居者様の作品を掲示するなどして、視覚的にも楽しんでいただけるようにしている。	病院の建物を改造した共用空間は広々としており、居間兼食堂は窓から光が入り、ソファ席も設置し家庭的な雰囲気になっている。職員のアイデアで回廊型の廊下に季節の装飾品と利用者も参加した作品コーナーを別にし、作品を眺めながら歩行運動が楽しめるように工夫している。	
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	各入居者様の座席を作る事で一人で過ごせたり、ソファを置くことで気の合う入居者様と一緒に過ごすことができたりしている。		
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	居室内は、使い慣れた馴染みのものを持ち込まれている方が多く、安心して過ごされている印象である。ご家庭の事情で持ち込めない方は、施設の家具を提供し、使いやすい馴染めるような配置や環境づくりに努めている。	居室内は広く、押し入れや靴箱、ベッドが備えてある。自宅から馴染みのタンスや整理棚、鏡台、小物類などが持ち込まれている。壁には趣味の装飾品や家族の写真などを飾り、その人らしく安心し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	全室バリアフリーであり、廊下には手すりを設置している。またそれぞれの居室や共有スペースには目印が掲示されており、迷いや不安がなくなるような環境づくりに努めている		

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	O172901589		
法人名	有限会社 ときわ企画		
事業所名	グループホーム 陽 3F		
所在地	旭川市9条通8丁目2486番地の25		
自己評価作成日	令和6年2月14日	評価結果市町村受理日	令和6年4月3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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・市内中心部に位置しているため交通の便が良くご家族も来訪しやすい。 ・毎日のラジオ体操や、レクリエーションで機能低下防止の援助をさせていただいています。 ・居室が広く、入居者さんなじみの家具を入れるなどしてゆったりと過ごされています。 ・「ひまわり中央会」・体操教室を通じて地域住民との交流を図っています。 ・地域包括支援センター、民生委員等と協力し、地域高齢者への支援を行っています。 ・少年友の会の特別賛助会員であり、家庭裁判所からの依頼で少年の就労体験を受け入れていません。

※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&JigvsoyCd=0172901589-00&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6年3月14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(3F)	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	事業所理念を掲示している。入居者様がその人らしい生活ができるよう、介助が必要な事や、どうしたら自身の力で行うことができるのかをその都度話し合い、共有し実践するように心掛けている。		
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	中央地域包括支援センター主体で開催されている「ひまわり中央会」、また近隣住民主体の体操教室に当事業所の1階ホールを提供するなどして交流を図っています。		
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	地域包括支援センター、民生委員と連携し近隣の独居老人の入浴支援や、見守り等を行ってきました。		
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	運営推進会議では、事業所の運営状況や活動内容についての意見交換を行っている。開催された内容は、全てのご家族様へ郵送したり、施設内に掲示するなどして、いつでも観覧し意見を聞けるようにしている。		
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	市職員、町内会長さんに運営推進会議に参加して頂いている。地域の民生委員や保護課のケースワーカー、認定調査時の調査員等に関わる際には、事業所の状況やケアについての情報交換や意見聴取が行えるよう努めている。		
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3か月に1回開催し、議事録を各職員に伝達・周知するよう努めている。動画による事例研修や、リーフレットの掲示・配布などを行い意識を高め、知識の向上を図っている。また、委員会を中心に、定期的にチェックリストを実施し、身体拘束を行わない取り組みを行っている。		
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	高齢者虐待防止委員会を3か月に1回開催し、議事録を各職員に伝達・周知するよう努めている。動画による事例研修や、リーフレットの掲示・配布などを行い意識を高め、知識の向上を図っている。		

グループホーム陽

自己評価	外部評価	項目	自己評価(3F)	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	高齢者虐待防止委員会を中心に、権利擁護に関する制度についてのリーフレットの掲示や配布、動画による研修を実施し、仕組みや制度についての理解に努めている。		
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	入居時の契約、退去時の解約等、ご家族の方と十分時間をかけて説明している。料金の改定や法改正があった時は、都度説明を行い、同意を得るようにしている。		
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	入居者様やご家族様から寄せられた意見や要望については、職員間で話し合い、どのように対応するかを決定しすぐ実践できるように心掛けている。連絡ノートを用いて周知し、共通の認識として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	常に事務所を開放し、職員がいつでも気軽に社長や施設長と意見交換ができるようにしている。意見・提案は管理者を含めて検討している。		
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	代表者は、職員個々の勤務状況を把握し、労働時間や業務内容に関しての負担の軽減を図り、個々の努力や実績・勤務状況に合わせた評価(昇給)を行っている。		
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	代表者は、管理者や職員一人ひとりの能力を概ね把握している。オンライン研修の導入や、管理者・計画作成担当者へのキャリアアップに必要な研修の受講や、実地における指導、介護福祉士等の資格所得に向けた金銭的な補助も行っています。		
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	地域包括センター主体のグループホーム交流会・勉強会に参加し、ネットワーク作りや情報交換を行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(3F)	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	入居前にしっかりと面談し、できるだけ多くの情報が得られるよう努めている。入居後は、担当職員を中心に関わりを持ち、ささいな言動や行動も共有し関わる事が出来るよう記録する等、不安や不快な思いをしないよう努めている。		
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	ご家族様の生活の状況や金銭的負担への不安、関わりに対する不安等、聴取できるよう努めている。また、入居後も面会時や支払い時等にお話しできる時間を持ち、新たな不安がないか聴取出来るよう努めている。		
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	入居前に、本人・ご家族様が必要としている支援の聞き取りを行っている。また、入居前に関わりのあった医療機関や介護支援専門員からも可能な限りご意見を伺い、支援に繋げている。		
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	生活面では、一緒に洗濯物を畳む・しまう等を行ったり、出来る範囲で一緒に掃除をしたりしている。支援するだけではなく、時には祖父母と孫、時には親と子のような関係性の関りを持っている。		
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	コロナ禍よりは外出や面会の機会が増えてきている。ご家族の考えや意見に寄り添えるよう、受診への同行、面談室における面会、タブレットを用いたビデオ通話等、なるべく関りが持てるよう支援している。また、生活や身体の状態を知ってもらえるよう毎月個々にお便りを作成し郵送している。		
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	かかりつけ医を変更することなく通えるよう支援している。また面会室を設置し、感染対策を行ったうえで安心して面会してもらえるようにしている。		
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	気の合う方と気軽にお話しできるような座席配置や、食器拭きやもやしのひげ取りなどの家事を一緒に取り組める時間を確保している。また、身体が動かせない方やお話ができない方も交流が持てるように、職員が会話の橋渡しをして交流が持てるようにしている。		

グループホーム陽

自己評価	外部評価	項目	自己評価(3F)	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	契約が終了した後も、退去後の状況をお電話下さったり等の関係性を継続している。		
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	普段から意向を聴取出来るよう関りを多くし、意向に沿える様努めている。 人と関ることが苦手で、心身の状態が悪くなるような場合は自室での生活ケアに努めるなどしている。		
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	入居時はもちろんの事、入居後も、何気ない会話の中から生活歴や癖、好きな物、嫌いな物、苦手な事、得意な事などを把握できるよう努めている。		
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	どの方もその日その日で発揮できる力が異なるため、普段から「いつもと違う」のサインを逃さないよう観察・情報共有し、その日の気分や身体の状況に合わせ、なるべく本人の力が発揮できるような声掛けや支援を行っている。		
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	日々の変化や状況を出来る限り記録に残し、また課題が発生した時はその都度検討している。その内容を踏まえたうえでモニタリングを行い、本人・家族様、主治医の意見も踏まえた介護計画書の作成に努めている。		
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	日々の状況をできる限り個別介護記録に記入し、介護記録に記入された日々の様子や変化を実践や介護計画の見直しに活かしている。		
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	体調不良時の受診先の変更や、退院後の状態変化に合わせたサービス内容の変更など、入居者様やご家族様がその時々で必要とする支援に対応できるよう努めている。		
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	感染状況や、入居者様・ご家族様の体調やご意見に沿いながら、地域住民主体の体操教室や「ひまわり中央会」主宰行事等に参加している。		
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	受診には職員が同行し、日々の様子をかかりつけ医に話し入居者様の心身の状況変化に早期に対応できるように努めています。定期受診以外の受診の際は本人、家族の希望を確認しています。		

グループホーム陽

自己評価	外部評価	項目	自己評価(3F)	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	介護職員はどんな小さな事でも表情や言葉、行動から「いつもと違う」に出来るだけ早く気付けるよう関りを多く持つよう心掛けている。「いつもと違う」を速やかに看護職員に相談し、看護職員がさらに観察を深め医療機関に繋げる事が出来るようにしている。		
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	入院時や退院時の医療機関からの説明時は、できるだけ同席するようにしている。退院に向けてどのような準備が必要か、施設生活に戻る為にはどのような状況であれば受け入れが可能なのかを都度話し合い、入居者様が安心して過ごせるように、情報交換・相談・連携に努めている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	終末期前に、主治医の見解やご家族様の希望を踏まえ、終末期の話し合いを行っています。主治医、家族様を含めた終末期支援に取り組んでいます。		
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	急変時や事故発生時の対応については、定期的に書面を用いた説明や具体的な対応方法を職員へ指導している。身体の状態が悪化し、急変が見込まれる方については、主治医からどのような急変が考えられるかとその対応方法をご指導頂き、内容をまとめたものを職員に配布・指導し、急変時に備えている。		
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	コロナ渦前は町内の方にも訓練にご参加頂いていたが、感染予防の観点から参加が困難な状況にある。災害訓練を定期的実施し、避難方法を身につけている。		

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	オムツ交換時は必ず部屋の戸を閉める。 トイレ誘導や入浴の声掛けは小声で行うなどの対応をしています。		
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	更衣時の衣服の選択や、不調時の受診の希望、食べたいものや、欲しいもの等の意思決定の際には、入居者様の意向を必ず聞くように努めている。		
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	本人の気が向かい時は無理に誘わない。 戸外の散歩を予定していない時間帯でも外に行きたいと希望があれば実行している。		
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	着替えの際は、本人に数枚の洋服を提示し選んでいただいている。洋服の購入希望があれば買い物に同行しています。		

グループホーム陽

自己評価	外部評価	項目	自己評価(3F)	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	常にそれぞれの食べたいものを聞いて献立に入れている。嫌いなものは別なものを提供しています。もやしのひげ取りや、野菜の皮むき、食器拭きなどできることはお手伝いをさせていただいている。		
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	高血圧や、糖尿病、カロリー制限等医師の指示に基づいてすべて計測して栄養摂取や水分補給を支援している。		
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	毎食後、洗面所に誘導し口腔ケアを行えるよう支援している。口腔内の状況に合わせた道具(歯ブラシ、ケアスポンジ、義歯洗浄剤等)を用意し、ケアが行えるようにしている。		
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	その方々の排泄のパターンや介助の状況を記録することで、必要な声掛けを行いトイレに誘導するようにしている。おむつ介助の方も、訴え時にすぐに対応し、尿意や便意を維持できるようにしている。		
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	便秘薬だけに頼らず、主治医のアドバイスを受けながら、水分や食物繊維等の摂取や、継続できる運動の提案、一緒に取り組める環境づくりにも努めている。		
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	「今日は何だか入りたくない」「体がかゆいから入りたい」等の希望になるべく添えるよう支援している。また入浴が嫌いな方へは、時間をずらしたり、入浴後の楽しみを作る等の働きかけをする様にしている。		
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	日中や夜間の概念にとらわれず、必要な時に休息できるよう支援している。リネン交換も毎週行い、気持ちよく休息出来るよう努めている。		
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	各入居者の記録簿に薬の説明書を綴っている。常日頃より目を通すように指導しており、皆理解の上で服薬の支援を行っている。誤薬の防止のため複数の職員でチェックしている。		
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	家事をすることが好きな方は茶碗洗いや掃除などを一緒に行っている。歌の好きな方は歌詞カードを作り歌ってもらったり、裁縫のできる方には縫物をしていただいている。月や季節で行事を行い、楽しみを持って生活して頂けるようにしている。		

グループホーム陽

自己評価	外部評価	項目	自己評価(3F)	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	感染症による制限は緩和されたものの、それぞれの入居者様やご家族様の意向もあり、外出は受診が主になっている方が多い状況。今後、感染状況を踏まえ、入居者様が望む外出が出来るように努めたいと思います。		
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	金銭管理できる方は財布を持っていたり、外出の際に使っていただいている。金銭管理の出来ないかたは、後日家族に請求する形でお金を使っていたりすることはしています。		
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	電話やビデオ通話、手紙のやり取りが日頃から出来るように支援しています。		
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	季節に応じて鉢花、クリスマスツリー、お雛様、七夕飾り鏡餅、まゆだまなどを飾り、四季や行事を楽しんでもらえるようにしている。 換気やエアコンで温度調整をしている。		
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	一人ひとりテレビ前の座るソファのお気に入りがあり、必然に決まったところに座っておられる。入居者さん同士でお互いの居室でくつろいだりされている。		
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	居室内は、使い慣れた馴染みのものを持ち込まれている方が多く、安心して過ごされている印象である。ご家庭の事情で持ち込めない方は、施設の家具を提供し、使いやすい馴染めるような配置や環境づくりに努めている。		
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	バリアフリーとなっている。各居室とトイレ、浴室にはコールを設置。廊下には手すりを設置。居室がわからなくなる入居者さんの部屋には名前を付け、トイレのわかりやすく表示している。		

目標達成計画

事業所名 グループホーム 陽

作成日: 令和 6年 4月 2日

市町村受理日: 令和 6年 4月 3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	35	感染症の終息状況を見ながら、消防署や地域住民の協力を得た避難訓練を実施するよう期待したい。また、各種災害時に応じたケア別の個別対応について全職員で話し合うよう期待したい。	消防署と地域住民の協力を得た避難訓練を実施。 入居者別災害別の対応について話し合いをする。	消防署・地域住民を加えた避難訓練の実施。 (令和6年9月実施予定) 火災・水害・地震時の入居者別対応について各ユニットで話し合い、職員全員で共有する。	6カ月
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。