

### 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   | 0174700914             |            |            |
| 法人名     | 特定非営利活動法人りくべつエヌピーオー優愛館 |            |            |
| 事業所名    | グループホームゆうの里            |            |            |
| 所在地     | 北海道足寄郡陸別町東1条4丁目1番地     |            |            |
| 自己評価作成日 | 平成25年11月10日            | 評価結果市町村受理日 | 平成25年12月6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=0174700914-00&PrefCd=01&VersionCd=022](http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigyosyoCd=0174700914-00&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1-6 旭川リサーチセンター内 |  |  |
| 訪問調査日 | 平成25年11月28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)】

利用者に関しては、年々生活レベルが落ちてきているため、その落ちた分をスタッフが補う事は重要と考えています。職員の資質向上を図る意味でも、実践者研修などの専門研修に1人でも多く参加させたいと思っています。

日々、日勤、宿直のスタッフが変わるため、わからない事や知らない事、出来ない事など多々あると思うが、分からない、出来ない、疑問に思った事などの声を聞きながら、スタッフの不安を取り除くための社内研修や、地域包括の保健師に講師を依頼し講習を行なっています。

社内に親睦会があり、パークゴルフ大会や、観楓会、忘年会を開催し、親睦を深めています。また今年度より卓球同好会、ハンドベル同好会を設立し、さらなる親睦を深めようと考えています。

#### 【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)】

木造平屋建て2ユニットのグループホームで、陸別町の中心部にある小さな福祉村の中に立地しており、周辺には役場、警察署、消防署、診療所などがあり、地域の困難事例の解決に協力したり、町の行事への参加など、積極的に行政機関や医療機関との連携に努めている。また、包括センターの保健師に虐待講習を依頼して講習会を実施したり外部からの実習の受け入れを行って、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や仮装盆踊りの参加、小中学校の運動会の応援、夏祭りのイベント参加など地域とのつながりが途切れることなく安心して暮らしていけるよう支援している。

| . サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) |  | 項目 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<br>該当するものに 印  | 取り組みの成果<br>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<br>掴んでいる<br>(参考項目:23,24,25)     | 1. ほぼ全ての利用者の<br>2. 利用者の2/3くらい<br>3. 利用者の1/3くらい<br>4. ほとんど掴んでいない | 63<br>職員は、家族が困っていること、不安なこと、求<br>めていることをよく聴いており、信頼関係ができ<br>ている<br>(参考項目:9,10,19)   | 1. ほぼ全ての家族と<br>2. 家族の2/3くらいと<br>3. 家族の1/3くらいと<br>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<br>ある<br>(参考項目:18,38)            | 1. 毎日ある<br>2. 数日に1回程度ある<br>3. たまにある<br>4. ほとんどない                | 64<br>通いの場やグループホームに馴染みの人や地<br>域の人々が訪ねて来ている<br>(参考項目:2,20)                         | 1. ほぼ毎日のように<br>2. 数日に1回程度<br>3. たまに<br>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<br>(参考項目:38)                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない  | 65<br>運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係<br>者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理<br>解者や応援者が増えている<br>(参考項目:4) | 1. 大いに増えている<br>2. 少しずつ増えている<br>3. あまり増えていない<br>4. 全くない            |
| 59                       | 利用者は、職員が支援することで生き生きした表<br>情や姿がみられている<br>(参考項目:36,37)   | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない  | 66<br>職員は、活き活きと働いている<br>(参考項目:11,12)  | 1. ほぼ全ての職員が<br>2. 職員の2/3くらいが<br>3. 職員の1/3くらいが<br>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<br>(参考項目:49)                    | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない  | 67<br>職員から見て、利用者はサービスにおおむね満<br>足していると思う   | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>過ごしている<br>(参考項目:30,31)       | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない  | 68<br>職員から見て、利用者の家族等はサービスにお<br>おおむね満足していると思う                                      | 1. ほぼ全ての家族等が<br>2. 家族等の2/3くらいが<br>3. 家族等の1/3くらいが<br>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<br>な支援により、安心して暮らしている<br>(参考項目:28) | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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>理念に基づく運営</b> |      |   |   |  |                   |
| 1               | 1    | 理念の共有と実践<br>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   | ・基本理念及びサブ理念があり、職員が毎日朗読を実施している。その日によっては利用者様も一緒に朗読する事がある。                                   | 事業所独自の理念をつくりあげホーム内に掲示し、職員が朗読をして共有し、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<br>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   | ・地域の行事に参加する事で知人、友人との出合いを大切にしている。<br>・生きがい通所事業、福寿荘利用者様との交流も出来る範囲で行なっている。                   | 役場、警察署、消防署、診療所、通所事業所などが近くにあるので、地域の困難事例の解決に協力したり、町の行事への参加など、積極的に行政機関や医療機関との連携や協力体制強化に努めている。 |                   |
| 3               |      | 事業所の力を活かした地域貢献<br>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   | ・町、社協の公職を受け事業所として高齢者福祉行政に対する意見を発信している。<br>・介護予防教室も開催している。                                 |  |                   |
| 4               | 3    | 運営推進会議を活かした取り組み<br>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                                      | ・開催回数は少ないが、実施している。今後は開催回数を増やしていきたいと思っている。<br>・地域包括の保健師とは、連絡を取り合い情報共有している。                 | 包括センターの保健師や町内会役員が参加して、地域の福祉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<br>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  | ・入居者判定会議や運営推進会議の構成メンバーに加わってもらい助言を頂いている。   | 町担当者とは、研修会参加や情報交換を行い、ケアサービスの質の向上のために協力関係を築くように取り組んでいる。                                     |                   |
| 6               | 5    | 身体拘束をしないケアの実践<br>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 | ・正しく理解できているとは言えないが、尊厳、敬う気持ちを大切にしている。<br>・日中の施錠は行っていない                                     | 管理者及び職員は、身体拘束の研修会や接遇研修に出席し、身体拘束をしないケアの理解や認識の共有が行われている。また、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<br>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                                       | ・町内で実施されていた虐待講習や、地域包括の保健師に虐待講習を独自で依頼し、講習を実施している。<br>・昼夜職員が1人にならないよう職員を配置し見過ごされないよう配慮している。 |  |                   |

| 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 |
| 8    |      | 権利擁護に関する制度の理解と活用<br>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    | ・必要な場合は司法書士と連携を取りながら対応している。  |   |                   |
| 9    |      | 契約に関する説明と納得<br>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                         | ・契約、解約時の説明は理事長、管理者が行っており、不安な事や疑問に思っている事はその場で確認している。解約時には必要に応じて家族の出来ない事を伺い、GHで対応する事もある。 |   |                   |
| 10   | 6    | 運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>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                      | ・家族来所時にご意見、ご要望がないか確認するようにしている。ご意見などがあつた時は、役職者で検討するか、月1回の社内研修の中で検討し対応している。              | 本人・家族、来訪者等に管理者、職員が意見や苦情等を確認して、家族との関係を断ち切らないように努めている。                      |                   |
| 11   | 7    | 運営に関する職員意見の反映<br>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の社内研修の中で意見や提案を聞く機会を設け実践している。また、必要に応じてその場で思いついた事を声に出すように促している。                       | 月1回の内部研修を通じて、職員の意見や提案を運営に反映する機会を設けている。また、職員の自己啓発の場を提供し、サービスの質の向上に取り組んでいる。 |                   |
| 12   |      | 就業環境の整備<br>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      | ・全職員、過剰な勤務にならないよう、毎月、勤務希望を聞き希望通りの勤務表を作成する事で、職員の精神・肉体的な負担を取り除いている。                      |   |                   |
| 13   |      | 職員を育てる取り組み<br>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         | ・研修案内が来ると、全従業員が確認出来る場所に掲示している。   |   |                   |
| 14   |      | 同業者との交流を通じた向上<br>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 | ・外部からの実習の受け入れは行なっているが、こちらからは行なっていないため、検討していきたい。  |   |                   |

| 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>.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<br>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 | ・センター方式の一部を抜粋して、本人の情報を収集し実践している。また、日々のコミュニケーションの中から本人との信頼関係作りに努めている。        |   |                   |
| 16                        |      | 初期に築く家族等との信頼関係<br>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            | ・入所の段階で、ご家族からのご意見を伺い対応している。GH側からも入所してから落ち着くまでの間、ご家族にも協力して貰うよう説明し、理解して貰っている。 |   |                   |
| 17                        |      | 初期対応の見極めと支援<br>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        | ・入所前に、介護支援専門員と管理者で聞き取り調査を行ない、本人、家族がどのようなサービスを希望しているか確認し、実践している。             |   |                   |
| 18                        |      | 本人と共に過ごし支え合う関係<br>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                           | ・自身が出来た事は行なって貰い、出来ない部分を支援するよう心掛けている。また、その日の気分によって手伝いをしてくれるかも確認している。         |   |                   |
| 19                        |      | 本人を共に支え合う家族との関係<br>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            | ・入所後も訪問して貰うようお願いしている。<br>・定期受診はご家族にお願いする事で、関係性が途切れないよう配慮している。               |   |                   |
| 20                        | 8    | 馴染みの人や場との関係継続の支援<br>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                        | ・個人対応は困難なため、町のイベントなど、人が集まる所に参加している。   | 地域の仮装盆踊りへ参加したり、小中学校の運動会の応援や夏祭りのイベント参加など、地域とのつながりが途切れることなく安心して暮らしていけるよう支援している。 |                   |
| 21                        |      | 利用者同士の関係の支援<br>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                    | ・ほぼ毎日、廊下にて両GHの利用者様を集い体操、ゲームを行なっている。   |   |                   |

| 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 |
| 22                                |      | 関係を断ち切らない取組み<br>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                     | ・こちらから連絡を取る事はないが、連絡が来たり、訪問してきた際には、相談を聞いたり対応している。   |   |                   |
| <b>. 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<br>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   | ・センター方式を用いて本人の状況把握に努めている。また、日常の中で本人が何を望んでいるかを聞き、こちら側で対応できる事、出来ない事を検討し実践している。                   | アセスメントの実施やセンター方式を活用して、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<br>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                                       | ・センター方式を使用し、今までの生活に近い環境になるよう努めている。   |   |                   |
| 25                                |      | 暮らしの現状の把握<br>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   | ・いつもと違う状況にあった時は、引き継ぎの中で必ず報告するようにしている。それでも引き継ぎが漏れる事があるため、個別に用意した連絡簿に記入するようにしている。                |   |                   |
| 26                                | 10   | チームでつくる介護計画とモニタリング<br>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 | ・3ヶ月に1回、ケアマネと担当職員とでケアプランを見直し、現状にあったプランを作成している。作成後、家族にも確認してもらい了承を得ている。必要に応じて家族ともカンファレンスを実施している。 | 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、センター方式の活用や本人・家族の意見や意向、カンファレンスやモニタリングを通じて職員の意見を反映し、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<br>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                        | ・日誌の中に個別ケース記録を付け、さらに連絡簿を付ける事により、職員全員が入居者の前後の状況を把握できるようにしている。                                   |   |                   |
| 28                                |      | 一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>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               | ・入所前より利用していた「生きがい」(通所事業)を本人の希望もあり、入所後も利用できるように対応している。  |   |                   |
| 29                                |      | 地域資源との協働<br>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                         | ・消防署に名簿を提出し、防火、救急の支援をして貰っている。<br>・地元中学生にも訪問して貰っている   |   |                   |
| 30                                | 11   | かかりつけ医の受診支援<br>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                     | ・受診は基本、ご家族対応となっているため、本人、家族が望む医療機関を受診する事は可能となっているが、家族が対応できない場合は、診療所に変更してもらっている。                 | 受診はご家族対応を基本としているが近隣の診療所の医師と連携を取り、適切な医療を受けられるように支援している。  |                   |

| 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 |
| 31                            |      | 看護職員との協働<br>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                      | ・看護職員がいない。また、訪問診療もないため、定期受診時、看護師、Drに相談し、助言してもらっている。            |   |                   |
| 32                            |      | 入退院時の医療機関との協働<br>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。 | ・入居者が入院した際は、ほぼ、毎日スタッフが病院に顔を出すようにしている。                          |   |                   |
| 33                            | 12   | 重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>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 | ・受診時の状況により、GHで出来る事、出来ない事を医師に伝え助言を頂きながら、家族にもその旨を伝え今後の方針を共有している。 | 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、事業所のできることを十分に説明しながら実践している。また、事業所内で「尊厳」について研修会を開催して、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<br>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   | ・年に最低1回は消防署の協力を頂いて、普通救命講習を受けるようにしている。                          |   |                   |
| 35                            | 13   | 災害対策<br>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   | ・年2回の避難訓練を実施している。非常時に備え、避難訓練の回数を増やしていきたい。                      | 年2回、消防署や地域住民の協力を得て火災避難訓練を実施している。また、スプリンクラーや報知器、通報装置等の設備が完備し、定期点検を実施している。                                      |                   |
| <b>・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<br>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  | ・入居者の会話をする時は、他入居者、来客者などに分からないようにアルファベットで言うようにしている。             | 接遇研修に参加しスタッフ自身の在り方について学ぶ機会を設けて、誇りやプライバシーを損ねるような言葉がないように職員間で周知している。  |                   |
| 37                            |      | 利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>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   | ・基本、何を行なうにも、本人に選択肢を与え自己決定出来るように配慮している。                         |   |                   |
| 38                            |      | 日々のその人らしい暮らし<br>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                                   | ・1日の中で決まってしまうもの(体操、ゲーム等)はあるが強制参加ではなく、本人の意思で参加の有無を決めて貰っている。     |   |                   |
| 39                            |      | 身だしなみやおしゃれの支援<br>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  | ・身だしなみ関係は、本人に任せている。出来ない方については、職員が本人に確認しながら決めてもらうよう対応している。      |   |                   |

| 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<br>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    | ・入所前の事前聞き取り調査の中で、本人の好き嫌いを確認し、その情報を元に嫌いな物は出さないよう配慮している。また日常の会話の中で、食べたい物を聞き、希望があった物を出すよう努めている。                   | 一人ひとりの好みや力を把握し、毎日の調理や食事の準備等職員と一緒に楽しんで行えるよう検討している。             |                   |
| 41   |      | 栄養摂取や水分確保の支援<br>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         | ・本人の状態や、食事・水分摂取量の記録を元に、食事や水分の形状変え、少しでも多く摂取してもらえるよう対応している。  |   |                   |
| 42   |      | 口腔内の清潔保持<br>口の中の汚れや臭いが生じないように、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、職員が付き添い、自力で行える方には見守りし、出来ない方には支援している。<br>・夜間、必ず義歯を預かり義歯洗浄剤にて洗浄している。  |   |                   |
| 43   | 16   | 排泄の自立支援<br>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  | ・此処の利用者に合わせパット、リハパン、オムツを使い分けている。基本、排泄場所はトイレとし、必要に応じ、夜間ポータブルトイレを設置している。夜間、排泄時間を確認し、トイレに行くような素振りがあれば、トイレへ誘導している。 | 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、トイレで排泄できるように支援している。                |                   |
| 44   |      | 便秘の予防と対応<br>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                  | ・毎朝、軽体操やゲームを取り入れ、少しでも身体を動かせるよう実施している。<br>・水分もゼリー、くず湯などに変更し、少しでも多く摂取してもらえるよう対応している。                             |   |                   |
| 45   | 17   | 入浴を楽しむことができる支援<br>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 | ・日曜日以外、入浴を行なっているが、必要に応じ日曜日も行なう事もある。入浴予定者はその日の朝に決め、本人に確認し入浴するか決めてもらい、   | 一人ひとりの希望やタイミング、生活習慣に応じて入浴支援をしている。また、入浴拒否の強い本人にも個々に沿った支援をしている。 |                   |
| 46   |      | 安眠や休息の支援<br>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                   | ・状況に合わせて職員と話をしたり、TVを見てもらったりと、無理に寝てもらう事はない。   |   |                   |
| 47   |      | 服薬支援<br>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              | ・薬担当職員を中心に全職員が薬に触れる機会を増やしている。  |   |                   |
| 48   |      | 役割、楽しみごとの支援<br>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 | ・毎食後の茶碗拭きは利用者の方々に手伝わってもらっているが、今後、1人1人に合った役割を見いだしていきたい。   |   |                   |

| 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<br>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                     | ・本人が散歩をしたい時は職員が引率し行っている。その時の状況によるが、町内ドライブを行ったり、季節で楽しめるもの(桜、菊祭りなど)を見学しにいっている。 | 利用者の希望にそって散歩に出かけられるように支援に努めている。また、地域のお祭りや夏祭り参加、小中学校の運動会に車で出かけるなど戸外で過ごせるように工夫した支援をしている。             |                   |
| 50   |      | お金の所持や使うことの支援<br>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  | ・本人より希望があれば3,000～5,000円程度所持してもらっている。   |  |                   |
| 51   |      | 電話や手紙の支援<br>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   | ・全居室に電話回線があるため、必要な方については設置してもらっている。<br>・年賀状のやり取りも行っている。                      |  |                   |
| 52   | 19   | 居心地のよい共用空間づくり<br>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 | ・その時々季節感を出すために、職員が共有スペースの飾り付けを行なっている。<br>・利用者様が作成した絵はがき等もルームに展示している。         | 共用空間にはイベントに参加した時の写真の掲示などで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ている。 |                   |
| 53   |      | 共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>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  | ・ゆうの里、あいの里が廊下で繋がった事により、利用者同士の交流が出来るようになっている。                                 |  |                   |
| 54   | 20   | 居心地よく過ごせる居室の配慮<br>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  | ・入所前の段階で、本人の使い慣れた物、慣れ親しんだ物をもってきてもらうよう促している。居室のレイアウトはご家族と本人にお願いしている。          | 居室には、使い慣れた家具や寝具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<br>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、居室を間違える事もあるので、間違えてしまう利用者様には、居室前に名前を貼って対応している。<br>・トイレにも「便所」と貼り紙をしている。   |  |                   |

### 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   | 0174700914             |            |            |
| 法人名     | 特定非営利活動法人りくべつエヌピーオー優愛館 |            |            |
| 事業所名    | グループホームあいの里            |            |            |
| 所在地     | 北海道足寄郡陸別町東1条4丁目1番地     |            |            |
| 自己評価作成日 | 平成25年11月10日            | 評価結果市町村受理日 | 平成25年12月6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)】

利用者に関しては、年々生活レベルが落ちてきているため、その落ちた分をスタッフが補う事は重要と考えています。職員の資質向上を図る意味でも、実践者研修などの専門研修に1人でも多く参加させたいと思っています。

日々、日勤、宿直のスタッフが変わるため、わからない事や知らない事、出来ない事など多々あると思うが、分からない、出来ない、疑問に思った事などの声を聞きながら、スタッフの不安を取り除くための社内研修や、地域包括の保健師に講師を依頼し講習を行なっています。

社内に親睦会があり、パークゴルフ大会や、観楓会、忘年会を開催し、親睦を深めています。また今年度より卓球同好会、ハンドベル同好会を設立し、さらなる親睦を深めようと考えています。

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=0174700914-00&PrefCd=01&VersionCd=022](http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigyosyoCd=0174700914-00&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1-6 旭川リサーチセンター内 |
| 訪問調査日 | 平成25年11月28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)】

|  |
|--|
|  |
|--|

| . サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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<br>該当するものに 印                                   | 項目 | 取り組みの成果<br>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<br>掴んでいる<br>(参考項目:23,24,25)     | 63 | 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求<br>めていることをよく聴いており、信頼関係ができ<br>ている<br>(参考項目:9,10,19) |
| 57   | 利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面が<br>ある<br>(参考項目:18,38)            | 64 | 通いの場やグループホームに馴染みの人や地<br>域の人々が訪ねて来ている<br>(参考項目:2,20)                       |
| 58   | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている<br>(参考項目:38)                     | 65 | 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係<br>者とのつながりが広がり深まり、事業所の理<br>解者や応援者が増えている<br>(参考項目:4) |
| 59   | 利用者は、職員が支援することで生き生きした表<br>情や姿がみられている<br>(参考項目:36,37)   | 66 | 職員は、活き活きと働いている<br>(参考項目:11,12)  |
| 60   | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている<br>(参考項目:49)                    | 67 | 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満<br>足していると思う   |
| 61   | 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく<br>過ごしている<br>(参考項目:30,31)       | 68 | 職員から見て、利用者の家族等はサービスにお<br>おおむね満足していると思う                                    |
| 62   | 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟<br>な支援により、安心して暮らしている<br>(参考項目:28) |    |   |

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>理念に基づく運営</b> |      |   |   |      |                   |
| 1               | 1    | 理念の共有と実践<br>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   | ・基本理念及びサブ理念があり、職員が毎日朗読を実施している。その日によっては利用者様も一緒に朗読する事がある。                                   |      |                   |
| 2               | 2    | 事業所と地域とのつきあい<br>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   | ・地域の行事に参加する事で知人、友人との出合いを大切にしている。<br>・生きがい通所事業、福寿荘利用者様との交流も出来る範囲で行なっている。                   |      |                   |
| 3               |      | 事業所の力を活かした地域貢献<br>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   | ・町、社協の公職を受け事業所として高齢者福祉行政に対する意見を発信している。<br>・介護予防教室も開催している。                                 |      |                   |
| 4               | 3    | 運営推進会議を活かした取り組み<br>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                                      | ・開催回数は少ないが、実施している。今後は開催回数を増やしていきたいと思っている。<br>・地域包括の保健師とは、連絡を取り合い情報共有している。                 |      |                   |
| 5               | 4    | 市町村との連携<br>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  | ・入居者判定会議や運営推進会議の構成メンバーに加わってもらい助言を頂いている。   |      |                   |
| 6               | 5    | 身体拘束をしないケアの実践<br>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 | ・正しく理解できているとは言えないが、尊厳、敬う気持ちを大切にしている。<br>・日中の施錠は行っていない                                     |      |                   |
| 7               |      | 虐待の防止の徹底<br>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                                       | ・町内で実施されていた虐待講習や、地域包括の保健師に虐待講習を独自で依頼し、講習を実施している。<br>・昼夜職員が1人にならないよう職員を配置し見過ごされないよう配慮している。 |      |                   |

| 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 |
| 8    |      | 権利擁護に関する制度の理解と活用<br>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    | ・必要な場合は司法書士と連携を取りながら対応している。  |      |                   |
| 9    |      | 契約に関する説明と納得<br>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                         | ・契約、解約時の説明は理事長、管理者が行っており、不安な事や疑問に思っている事はその場で確認している。解約時には必要に応じて家族の出来ない事を伺い、GHで対応する事もある。 |      |                   |
| 10   | 6    | 運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>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                      | ・家族来所時にご意見、ご要望がないか確認するようにしている。ご意見などがあった時は、役職者で検討するか、月1回の社内研修の中で検討し対応している。              |      |                   |
| 11   | 7    | 運営に関する職員意見の反映<br>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の社内研修の中で意見や提案を聞く機会を設け実践している。また、必要に応じてその場で思いついた事を声に出すように促している。                       |      |                   |
| 12   |      | 就業環境の整備<br>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      | ・全職員、過剰な勤務にならないよう、毎月、勤務希望を聞き希望通りの勤務表を作成する事で、職員の精神・肉体的な負担を取り除いている。                      |      |                   |
| 13   |      | 職員を育てる取り組み<br>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         | ・研修案内が来ると、全従業員が確認出来る場所に掲示している。   |      |                   |
| 14   |      | 同業者との交流を通じた向上<br>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 | ・外部からの実習の受け入れは行なっているが、こちらからは行っていないため、検討していきたい。   |      |                   |

| 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>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<br>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 | ・センター方式の一部を抜粋して、本人の情報を収集し実践している。また、日々のコミュニケーションの中から本人との信頼関係作りに努めている。        |      |                   |
| 16                       |      | 初期に築く家族等との信頼関係<br>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            | ・入所の段階で、ご家族からのご意見を伺い対応している。GH側からも入所してから落ち着くまでの間、ご家族にも協力して貰うよう説明し、理解して貰っている。 |      |                   |
| 17                       |      | 初期対応の見極めと支援<br>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        | ・入所前に、介護支援専門員と管理者で聞き取り調査を行ない、本人、家族がどのようなサービスを希望しているか確認し、実践している。             |      |                   |
| 18                       |      | 本人と共に過ごし支え合う関係<br>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                           | ・自身が出来る事は行なって貰い、出来ない部分を支援するよう心掛けている。また、その日の気分によって手伝いをしてくれるかも確認している。         |      |                   |
| 19                       |      | 本人を共に支え合う家族との関係<br>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            | ・入所後も訪問して貰うようお願いしている。<br>・定期受診はご家族にお願いする事で、関係性が途切れないよう配慮している。               |      |                   |
| 20                       | 8    | 馴染みの人や場との関係継続の支援<br>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                        | ・個人対応は困難なため、町のイベントなど、人が集まる所に参加している。   |      |                   |
| 21                       |      | 利用者同士の関係の支援<br>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                    | ・ほぼ毎日、廊下にて両GHの利用者様を集い体操、ゲームを行なっている。   |      |                   |

| 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 |
| 22                               |      | 関係を断ち切らない取組み<br>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                     | ・こちらから連絡を取る事はないが、連絡が来たり、訪問してきた際には、相談を聞いたり対応している。   |      |                   |
| <b>・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<br>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   | ・センター方式を用いて本人の状況把握に努めている。また、日常の中で本人が何を望んでいるかを聞き、こちら側で対応できる事、出来ない事を検討し実践している。                   |      |                   |
| 24                               |      | これまでの暮らしの把握<br>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                                       | ・センター方式を使用し、今までの生活に近い環境になるよう努めている。   |      |                   |
| 25                               |      | 暮らしの現状の把握<br>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   | ・いつもと違う状況にあった時は、引き継ぎの中で必ず報告するようにしている。それでも引き継ぎが漏れる事があるため、個別に用意した連絡簿に記入するようにしている。                |      |                   |
| 26                               | 10   | チームでつくる介護計画とモニタリング<br>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 | ・3ヶ月に1回、ケアマネと担当職員とでケアプランを見直し、現状にあったプランを作成している。作成後、家族にも確認してもらい了承を得ている。必要に応じて家族ともカンファレンスを実施している。 |      |                   |
| 27                               |      | 個別の記録と実践への反映<br>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                        | ・日誌の中に個別ケース記録を付け、さらに連絡簿を付ける事により、職員全員が入居者の前後の状況を把握できるようにしている。                                   |      |                   |
| 28                               |      | 一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>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               | ・入所前より利用していた「生きがい」(通所事業)を本人の希望もあり、入所後も利用できるような対応している。  |      |                   |
| 29                               |      | 地域資源との協働<br>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                         | ・消防署に名簿を提出し、防火、救急の支援をして貰っている。<br>・地元中学生にも訪問して貰っている   |      |                   |
| 30                               | 11   | かかりつけ医の受診支援<br>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                     | ・受診は基本、ご家族対応となっているため、本人、家族が望む医療機関に受診する事は可能となっているが、家族が対応できない場合は、診療所に変更してもらっている。                 |      |                   |

| 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 |
| 31                            |      | 看護職員との協働<br>介護職員は、日常の関わりの中であ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                      | ・看護職員がいない。また、訪問診療もないため、定期受診時、看護師、Drに相談し、助言してもらっている。            |      |                   |
| 32                            |      | 入退院時の医療機関との協働<br>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。 | ・入居者が入院した際は、ほぼ、毎日スタッフが病院に顔を出すようにしている。                          |      |                   |
| 33                            | 12   | 重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>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、事業所の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  | ・受診時の状況により、GHで出来る事、出来ない事を医師に伝え助言を頂きながら、家族にもその旨を伝え今後の方針を共有している。 |      |                   |
| 34                            |      | 急変や事故発生時の備え<br>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   | ・年に最低1回は消防署の協力を頂いて、普通救命講習を受けるようにしている。                          |      |                   |
| 35                            | 13   | 災害対策<br>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   | ・年2回の避難訓練を実施している。非常時に備え、避難訓練の回数を増やしていきたい。                      |      |                   |
| <b>・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<br>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  | ・入居者の会話をする時は、他入居者、来客者などに分からないようにアルファベットで言うようにしている。             |      |                   |
| 37                            |      | 利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>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   | ・基本、何を行なうにも、本人に選択肢を与え自己決定出来るように配慮している。                         |      |                   |
| 38                            |      | 日々のその人らしい暮らし<br>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                                   | ・1日の中で決まっていなうもの(体操、ゲーム等)はあるが強制参加ではなく、本人の意思で参加の有無を決めて貰っている。     |      |                   |
| 39                            |      | 身だしなみやおしゃれの支援<br>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  | ・身だしなみ関係は、本人に任せている。出来ない方については、職員が本人に確認しながら決めてもらうよう対応している。      |      |                   |

| 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<br>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    | ・入所前の事前聞き取り調査の中で、本人の好き嫌いを確認し、その情報を元に嫌いな物は出さないよう配慮している。また日常の会話の中で、食べたい物を聞き、希望があった物を出すよう努めている。                   |      |                   |
| 41   |      | 栄養摂取や水分確保の支援<br>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         | ・本人の状態や、食事・水分摂取量の記録を元に、食事や水分の形状変え、少しでも多く摂取してもらえるよう対応している。  |      |                   |
| 42   |      | 口腔内の清潔保持<br>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、職員が付き添い、自力で行える方には見守りし、出来ない方には支援している。<br>・夜間、必ず義歯を預かり義歯洗浄剤にて洗浄している。  |      |                   |
| 43   | 16   | 排泄の自立支援<br>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  | ・此処の利用者に合わせパット、リハパン、オムツを使い分けている。基本、排泄場所はトイレとし、必要に応じ、夜間ポータブルトイレを設置している。夜間、排泄時間を確認し、トイレに行くような素振りがあれば、トイレへ誘導している。 |      |                   |
| 44   |      | 便秘の予防と対応<br>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                  | ・毎朝、軽体操やゲームを取り入れ、少しでも身体を動かせるよう実施している。<br>・水分もゼリー、くず湯などに変更し、少しでも多く摂取してもらえるよう対応している。                             |      |                   |
| 45   | 17   | 入浴を楽しむことができる支援<br>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 | ・日曜日以外、入浴を行なっているが、必要に応じ日曜日も行なう事もある。入浴予定者はその日の朝に決め、本人に確認し入浴するか決めてもらい、   |      |                   |
| 46   |      | 安眠や休息の支援<br>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                   | ・状況に合わせて職員と話をしたり、TVを見てもらったりと、無理に寝てもらう事はない。   |      |                   |
| 47   |      | 服薬支援<br>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              | ・薬担当職員を中心に全職員が薬に触れる機会を増やしている。  |      |                   |
| 48   |      | 役割、楽しみごとの支援<br>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 | ・毎食後の茶碗拭きは利用者の方々に手伝ってもらっているが、今後、1人1人に合った役割を見いだしていきたい。  |      |                   |

| 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   | <p>日常的な外出支援</p> <p>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</p>                     | <p>・本人が散歩をしたい時は職員が引率し行っている。・その時の状況によるが、町内ドライブを行ったり、季節で楽しめるもの(桜、菊祭りなど)を見学しにいっている。</p> |      |                   |
| 50   |      | <p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>  | <p>・本人より希望があれば3,000～5,000円程度所持してもらっている。</p>  |      |                   |
| 51   |      | <p>電話や手紙の支援</p> <p>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</p>   | <p>・全居室に電話回線があるため、必要な方については設置してもらっている。<br/>・年賀状のやり取りも行っている。</p>                      |      |                   |
| 52   | 19   | <p>居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p> | <p>・その時々季節感を出すために、職員が共有スペースの飾り付けを行なっている。<br/>・利用者様が作成した絵はがき等もルームに展示している。</p>         |      |                   |
| 53   |      | <p>共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>  | <p>・ゆうの里、あいの里が廊下で繋がった事により、利用者同士の交流が出来るようになっていく。</p>                                  |      |                   |
| 54   | 20   | <p>居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>  | <p>・入所前の段階で、本人の使い慣れた物、慣れ親しんだ物をもってきてもらうよう促している。居室のレイアウトはご家族と本人にお願いしている。</p>           |      |                   |
| 55   |      | <p>一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>  | <p>・トイレ、居室を間違える事もあるので、間違えてしまう利用者様には、居室前に名前を貼って対応している。<br/>・トイレにも「便所」と貼り紙をしている。</p>   |      |                   |

### 目標達成計画

事業所名 グループホームゆうの里・あいの里

作成日: 平成 25年 12月 2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    | 3    | 地域の子供たちとの交流で、利用者の楽しみごとへの支援やホームの取り組みを理解して戴く。 | 近隣保育園の子供たちとふれあう | 近隣保育園への声掛けで交流を増やしていく | 12か月       |
| 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。