グループホーム　アウル
（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	0173700246		
法人名	有限会社　グッドライフ		
事業所名	グループホーム　アウル　　ユニット1		
所在地	伊達市舟岡町337-1		
自己評価作成日	令和4年11月1日	評価結果市町村受理日	令和5年3月27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=0173700246-00&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5年3月1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）】

理念を職員一人一人が理解し理念を念頭に置きながら支援に取り組んでいます。職員が利用者様と寄り添い見守りながら個々にできる事を見出していけるかんきょうであり、また、職員個々にスキルアップが図れるよう職員間での互いに相談や気軽に話し合える雰囲気作りを心掛けています。年に一度の面談でも意見交換や思い悩み等も話せる機会をつくり日頃より意見が出しやすい様な職場であるよう取り組んでいます。家族との関係も大切にし個室や窓越し面会時等にも声掛けをさせて頂くと共に、又日頃より利用者様の状態報告等も細目に行い、ご家族のご希望や要望にも耳を傾ける等し関係性を大切にしている。地域社会や近隣の保育所の子供たちとの散歩による交流や多職種連携での繋がりを大切にし、生活の中にある当たり前のことをスタッフが行うのではなく、入居者自らが行えるよう残存機能を引き出し、見極め、支援に繋げ、食事など生活支援（献立を考える。）、施設内の消毒、感染予防を行いながら以前の様に買い物に出掛け、家庭菜園等も行い収穫、調理をし、配膳、食べ、食器を片づけるまでの流れを入居者が行えるよう繋がる支援生活の中で必然的に起こり得る出来事を一連の流れで行える様な支援が出来るよう取り組んでいます。又当施設ではターミナル支援も行っているのでご家族様とホームドクターや訪問看護等の医療連携も保ちスタッフ一丸となりその方が穏やかに最後迄その人らしく過ごせる様支援しこのコロナ禍での職員自身の体調管理や施設内感染予防を徹底し利用者様の体調管理検温等での予防を行いながら一日も早い以前の生活が出来る様取り組んでいます。

【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）】

「グループホーム　アウル」はJR伊達紋別駅から車で10分ほどの胆振国道に近い、静かな住宅地に立地している。玄関を中心に左右に各ユニットがあり、それぞれが2階建ての造りになっている。1階には広々としたリビングダイニングや談話スペースがあり、利用者は好きな場所でゆっくり寛ぐことができる。新たに就任した管理者を中心に、全職員でその人らしいあたりまえの暮らしを支えるために、活発に意見交換しながら家庭的なケアに熱心に取り組んでいる。利用者全員のセンター方式シートを改めて作成し、趣味や嗜好などの再確認も行っている。食事面では、一般家庭と同じように食材を見ながら利用者と献立を考え、調理や配膳、後片付けまでを一緒に行っている。感染症の流行により外出や地域住民との交流は少なくなっているが、年間を通して近隣を散歩したり、保育園児や小学生と窓越しで交流を継続している。入浴面では、利用者の状況に応じて見守り対応や二人介助、訪問入浴など、本人がゆっくり寛げる入浴支援を行っている。医療面でも、事業所で通院支援を行い、主治医と情報共有しながら適切な医療が受けられるように取り組んでいる。各種書類の整備とともに、モニタリングに反映できるように「暮らしのシート」の書式変更を検討するなど、利用者のより良い生活を支えるために、前向きに取り組んでいる。

Ⅴ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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	
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くらいの
			3. 利用者の1/3くらいの
			4. ほとんど掴んでいない
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
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
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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
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
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
62	利用者は、その時々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている （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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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
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
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

（別紙4−1）

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（ユニット1）	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	新しい理念を各ユニット内にも掲げ職員が周知、理解し理念に基づいた支援が日々行える様に理念カードを携帯し、理解に努め会議録にも記載している。	ケア理念の「支え合い　認め合い」という文言に、地域の方々と支え合い、お互いに認め合いながら生活するという思いが込められている。管理者を中心に、今後も全職員で定期的に確認して共有し、実践につなげていきたいと考えている。	
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	自治会に加入し、行事、活動等にはコロナ感染予防をの為状況見極めながら参加、以前はお祭りなどの休憩場所として提供したり近隣保育所の散歩コースでの交流もあり、今後も感染対策を行いながら地域交流を出来る様努め催し等極力参加するよう心掛けている。	感染症流行のため町内会行事に参加する機会はなかったが、散歩の時に近隣住民と挨拶を交わしたり、保育園児や小学生と窓越しに交流している。感染症収束後はボランティアの受け入れを再開して餅つきをしたり、地域行事にも積極的に参加する予定である。	
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	現状はコロナ禍の為行われていないが以前は事業所の施設長が毎月講義を行い昼カフェの開催等もし、職員や地域市民を対象とした、認知症講座の講師として認知症の状態にある方の支援について広めている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	現在、コロナ禍で書面での会議となっているが以前は事業所内での状況を議題に乗せ、看取り介護の報告、外部評価、相互評価の取り組み、非常災害時の備えなど事業所報告や話し合いを行っている。	感染症流行のため、事業所報告を中心に書面で開催している。「身体拘束排除の指針」資料も議事録と一緒に送っている。テーマを記載した案内や参考資料を送付し、構成メンバーの意見や質問なども書面会議に反映させたいと考えている。	
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	以前は市内での多職種連携の講義に参加したり地域で共に出来る事等を話し合い、実践につなげられるよう力を合わせている。行政や協力関係者との意見交換も行えていたので今後も感染対策を行いながら以前同様行っていく予定。	管理者の変更届などは、事務長が行っている。現在は市役所に相談することはないが、新たに就任した管理者は以前から市役所の担当者と情報交換しているため、何かあればすぐに相談できる関係を築いている。	
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	各ユニットにマニュアルを設置し、自己確認を出来る様行っている。又コロナ禍の影響で研修会は実施できていないが全体会議などで全職員に周知し議題に取り上げるなどして書面での運営推進会議にも報告している。	禁止の対象となる具体的な行為を記載した指針を作成している。年2回の勉強会と身体拘束適正化委員会を3か月ごとに実施しているが、資料や議事録をわかりやすく整備しているとはいえない。玄関の鍵は夜間のみ施錠し、利用者が外出しようとした時は一緒に散歩しながら気分転換をしている。	勉強会と身体拘束適正化委員会の資料や議事録を、見やすく整備するよう期待したい。
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注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待防止マニュアル等作成するとともに行政からの情報交流や研修会などへの状況見極め参加出来るよう取り組んでいる。		

自己評価	外部評価	項　目	自己評価（ユニット1）	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	現在成年後見制度を活用している入居者がいないが以前に利用していた方が居た為制度の理解や活用など学ぶ機会があった。		
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	入居の際は事前に本人、家族との接見の時間を持ち、説明を行い、それ以外にも面会時、電話連絡時等何時でも説明、同意が出来る体制を整えて、実践している。		
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	玄関には、重要事項説明書にご家族、入居者が外部に苦情申し立てができるよう、苦情等に関する連絡先を掲示している。また、日頃から言いたい事を伝えられるよう面会簿の裏に記載できるような工夫もし関係性を築けるようにしている。	来訪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、個人ファイルに記入している。管理者や職員の交代があり、「アウル通信」の発行頻度が少なくなっている。今後は毎月通信を発行し、ブログも定期的に更新する予定である。	
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	管理者も現場に立ち、職員と同じ視点で仕事をしている。面談等で個々に意見を聞き、毎月の会議では職員個々の意見を発表出来る環境がある。	感染症流行により全体会議は開催していないが、業務の中で職員の意見や提案を管理者が聞き取っている。利用者の安全面に配慮し、家具の配置変えや業務改善などに職員の意見を反映させている。今後は、職員の役割分担も考えている。	
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	スタッフは実績等に応じ外部研修を受ける機会があり、また資格取得のための補助金の支給、処遇改善もキャリアやスキルに応じて支給している。		
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、管理者により職員の段階に応じて講義や外部研修への参加が設けられている。また事業所内講義もあり全体会議にて勉強会が行われている。		
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	以前同様コロナ感染対策を行いながら勉強会やスキルアップ研修を当事業所が主催して開催する勉強会などに他事業所と一緒に講習・講義を受け、その際に意見交換を行ったり、交流を図ったり出来る様取り組んでいる。又、代表者も講師になるなどして参加も継続して行っていく予定でいる。		

自己評価	外部評価	項　目	自己評価（ユニット1）	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	利用申し込みの際、ライフヒストリー表を渡し、本人の生活歴等の把握に努め課題要望等をくみ取れるよう努めている。		
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	入居の際は管理者、担当ケアマネージャー等と共に、本人、ご家族に面談したり見学などにも来て頂き、その時々にくみ取れる要望を聞ける様に努め、そのことを職員へ周知出来るよう担当者が書面やユニット会議にて事前に出している。		
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	入居前の面談時に要望等を聞き、入居後最低でも1週間は実際にある本人像を希望されるご家族に説明して、その時にあった事を報告話し合いに努めている。		
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	日々の生活の中で、家事やその他にその方の持てる力残存機能を引き出し、お互いに助け合い支え合い、家族的な雰囲気の中で楽しく過ごしていただけるよう努めている。		
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	コロナ禍の為面会制限や予約にて面会緩和を状況に合わせ行い電話等では本人の状態を伝える事は行い、面会簿の裏等に要望も記載出来る様工夫し共に協力し支え合う信頼関係を築ける様努めている。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	現在はコロナ感染予防の為面会制限はおこなっているが今後は状況を判断し以前の様になじみの方たちとの付き合いが続けられるよう気軽に立ち寄れる雰囲気作りを心掛けている。又、面会簿に住所、氏名、連絡先を記入して頂き随時連絡をとれるよう行っている。	感染症流行前は馴染みの美容室に出かけていた利用者もいた。現在は、知人からハガキが届く利用者もいる。受診の帰りに、ドライブしながら景色を眺めて来ることもある。感染症収束後は、季節に応じた外出や利用者の馴染みの場所へも積極的に出かけたいと考えている。	
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	利用者個々の性格、その場面の心情や身体状況を見極め個々が孤立しない様配慮し支援に努めている。又、職員が状況見極め介入するなどし利用者同士が馴染めるよう配慮している。		

自己評価	外部評価	項　目	自己評価（ユニット1） 実施状況	外部評価（事業所全体） 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	契約終了後、転院、他施設先に面会やお見舞い等行っている。又、当事業所の行事のお誘い、面会など、より良い関係が築けるよう努めている。又、ご本人、ご家族等心身状況を汲み取り相談や支援に応じられるよう努めている。		
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	日々の生活の中でご本人の意思を大切に尊重し、状態を見極めて実現できるよう支援している。ユニット会議にて話し合い、モニタリングをし意向に沿える支援の提案を行っている。	会話や表情、仕草などから思いや意向を把握している。新たに全利用者のセンター方式シートを作成し、趣味や嗜好などを再確認している。センター方式シートは、今後も定期的な更新を予定している。	
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	入居時には、生活歴等を記入して頂き、事前にスタッフ間で周知すると共に本人との会話や、ご家族の面会時の際での、会話から得た情報等も記録に残している。		
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	職員間で情報の交換、共有を行い、又、身体的、精神的変化や、日常生活の言動や行動を個別アセスメントシート及び申し送り簿に記入し本人の状況を把握している。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	日常生活の中、ご本人の状態を観察し又、ご本人、ご家族の意向や要望、連携医療機関からの指示等を取り入れ、職員間での情報を基に介護計画の作成を行っている。	計画作成担当者を中心に評価を行い、4か月ごとに介護計画を作成している。日々の変化や課題を分かりやすく記入し、介護計画の見直しに活かせるように「暮らしのシート」の書式整備に現在取り組んでいる。	
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	個々のアセスメントシートや処方箋、受診結果報告書等を個別にファイルを作り綴っている。そのファイルを基に職員間での情報共有を行い、実践や介護計画の見直しに役立てている。		
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	法人内の小規模多機能やデイサービスなどに通う事も視野に入れ、今までの繋がりを断ち切らない事を考え取り組めるよう体制を取っている。		
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	車で行ける範囲のスーパーや近くのコンビニエンスストアへ出かけ買い物を楽しむ機会を毎日ではないが設け、訪問販売なども利用している。		
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	本人やご家族様の意向も確認し、ホームドクターへの受診他、馴染みのかかりつけ医や希望のある医療機関への受診も柔軟に対応している。また個々の体調に配慮し往診も行っている体制が出来ている。	協力医療機関の通院は、職員が同行して利用者の健康状態を伝えている。かかりつけ医の訪問診療を受けている利用者もいる。専門医の受診も事業所で対応している。受診は「受診結果報告書」に個別に記録している。	

自己評価	外部評価	項　目	自己評価（ユニット1） 実施状況	外部評価（事業所全体） 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	隔週（状態により毎週）訪問看護師により健康状態のチェックが行われ、ご本人やスタッフからの相談にも応じている。ホームドクターとは緊急時には24時間体制で支援が受けられる連携をとっている。		
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	医療機関への添書、情報交換や相談を面会時や電話連絡にて行い、連携を図るよう努めている。又、職員がお見舞いに行く事で安心して治療が受けられる様努めている。退院後の受け入れについても職員間で話し合いを持ち、準備を行っている。		
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	入居時の説明の際、重度化や終末期の事を話し、本人がその状態になった時、医療従事者やご家族と共に現状やこれからについての話し合いを行っている。又、体調の変化やその時々の状態応じて再度本人や家族に確認や相談を行っている。	利用開始時に「重度化対応・終末期ケア対応指針」に沿って、事業所の方針と看取りについて説明している。体調変化に応じて本人や家族の意向を確認し、主治医の判断の下に看取りも実施している。この2年間で数名の看取りを行っている。	
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	各ユニットにマニュアルを置き、職員が確認を行っている。又、救急救命講習を2年に1回受講出来ている。		
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	災害（地震、津波等）に対する訓練を行っている。2次災害（停電等）による事も想定し訓練を行い備蓄や災害時の必要物品などの確認も行っている。また、行政、自治会へ声を掛け連絡、情報交換体制を整えている。	今年度は、年2回夜間の火災を想定した避難訓練を実施している。地域との協力体制も整えており、通常時の避難訓練は消防署と地域住民の参加を得ている。感染症収束後は、職員の救命講習の受講を計画的に進めたいと考えている。	地震時などのケア別に応じた個別対応について話し合い、その後も定期的に確認するよう期待したい。
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	これまでの生活環境や性格を考慮し、各自の人格を尊重しながら声掛けや支援を行っている。又、記録等、個人情報は外部に漏れない様、指導、管理を徹底している。	言葉かけや接遇に関する研修を行っている。申し送りの際は、利用者に聞こえないように配慮している。全職員で情報を共有し、人格の尊重とプライバシーを確保している。	
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	本人の自由な行動を最重視し、希望時の外出が行えるよう配慮している。また、季節感を味わえるよう外出の機会をここに設け外出先での楽しみを感じて頂けるよう支援している。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、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	日々、その人のペースで生活して頂けるよう心掛け、利用者様の思いを大切にし職員よりの支援にならないよう努めている。又、出来る限りその人の希望や要望に耳を傾けその人らしい生活が出来る様ご家族の協力も得て支援している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	個々の好みに応じ、言葉掛けや見守りを行い、身だしなみに配慮し自己決定して頂けるよう支援している。		

自己評価	外部評価	項　目	自己評価（ユニット1）	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	一人ひとりの好みを把握し好みを聞き入れ、一緒にコロナ感染予防を行いながら買い物に出かけたり家庭菜園で収穫する楽しみや入居者と共に食事の準備調理、片付けを行っている。又、外での食事バーベキューなどもし食事を楽しめる環境作りを行っている。	その日の食材状況を見て、利用者と相談しながら献立を決めている。利用者も調理や準備に参加している。節分に海苔巻きを作ったり、バーベキューなど季節感のある食事を提供している。出前で寿司を取ることもある。今後は誕生日ケーキの手作りなどを企画している。	
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	調理時には、栄養バランスを考慮しながら調理し、一人ひとりの状態に応じ提供している。水分は1日を通し摂取された水分量を、個別のアセスメントシートに記入している。口腔状態、嚥下状態に合わせアセスメントし形状形態を考えている。		
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	入居者の状態を考慮し、うがい、歯磨き、義歯洗浄等、口腔内拭き取り等行い各自の力に応じた口腔ケア、清潔保持に努めている。又、就寝時には義歯を預かり洗浄剤をを使用しているが毎食後に出来る様に支援している。		
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	場所を分かりやすくするためにドア付近に花の目印やトイレ前には照明を配置し、夜間にもトイレの場所を把握しやすいよう工夫している。また申し送り簿に排泄の量や間隔を記録して個人の些細な合図を見極め失敗を減らせる様努めている。	半数以上の利用者が自立している。個別の支援記録に排泄状況を記録し、時間帯や様子を見ながら適切な声かけ誘導を行い失敗を減らしている。日中は可能な限りトイレを利用し、見守りや二人介助など一人一人に合わせた支援を行っている。	
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	日常生活の中で極力食材で便秘予防が出来る様支援を行い、階段歩行や、ホーム内の散歩等で便通を促し、食事に関しては、乳製品等を用意し、便秘予防に努めている。		
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	入居者の希望（同性介助）に添えるよう声掛けし入浴出来るよう支援に努めている。又、入浴を楽しめる様に、入浴剤の使用や談話など、利用者の個々の状態や気分等考慮して就寝前に入浴する等時間などに配慮している。	毎日入浴が可能で、就寝前の入浴など個々の生活リズムや希望に応じた支援を行っている。お湯を一人ひとり交換しており、好きな入浴剤を使っている利用者もいる。訪問入浴を利用している方もおり、可能な限り浴槽に入れるように支援している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	利用者の生活習慣や睡眠間隔等を把握するよう努めている。又、夜間、熟睡できない場合は日中に自室や、リビング内の畳、リビングソファーにて臥床して頂き、利用者の状態を見極めながら睡眠が取れるよう支援に努めている。		
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	処方箋を個々の記録に入れてありスタッフ個々に確認し目的や副作用等、直ぐに確認が取れるように工夫している。又、薬剤師とも関係性を築き24時間体制で相談できる薬剤管理指導も取り入れている。		
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	入居者の思いを大切にしつつ、生活歴や状態を考慮し、それぞれにあった役割や楽しみごとを提供できるよう努めている。又、状態や状況に合わせ外出や外食、ドライブ等自宅への外出などで気分転換できるよう支援できるよう体制を整えている。		

自己評価	外部評価	項　目	自己評価（ユニット1）	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	各自の身体状況や健康状態を考慮し、又、天候の状態を見て散歩や中庭の作業など支援に努めているが、外出等は入居者側からの希望、要望が少ない為、ご家族様の要望も取り入れ行っている。	天気の良い日は事業所周辺を散歩している。冬季も利用者の希望で散歩に行き、外気に触れる機会を設けている。感染症の収束状況をみながら、温泉への宿泊行事や花見などの季節に応じた外出、日常的な買い物なども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	本人が希望し、管理が可能であれば、所持できるように配慮している。また、難しい方に関しては本人の状態を考え家族と相談、理解を頂き所持して頂いている。		
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	希望により電話や手紙が出来る体制を整え、ご家族に電話する際には、電話可能な時間を伺い、居室で気兼ねない様電話で話せる支援が出来ている。		
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	建物内の床は、すべてクッションフロアとなっており、衝撃の吸収が少しでも可能な作りとなっている。照明は、暖色系の色で統一し、室温や湿度に配慮した空間を作っている。又、その時の季節に合った物、装飾（雛人形、五月人形、七夕飾り、クリスマス、正月飾りなど）を飾ったり、その時の季節野菜・草花を中庭に植え、季節感を感じられる様な工夫を行っている。	リビングとダイニングは広々とした造りになっており、椅子やソファを多く配置している。畳のスペースも設けており、各々が好きな場所でゆっくり過ごすことができる。雛人形やクリスマスの飾りなど、季節の装飾が施されている。温湿度計や加湿器なども設置し、利用者は安心して快適に過ごすことのできる共用空間となっている。	
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	ホーム内は資格を多く設け、自分だけの時間を過ごせる空間を用意している。また、気の合う仲間同士で寄り添える場所の確保にも努めリビングには畳なども用意している。		
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	入居の際にご本人・ご家族と話し合い、以前からの馴染みの家具や道具を置いて頂き、環境の変化が少しでも少なくし、家庭的な居心地の良く過ごせる工夫を行っている。	クローゼットが備えられている居室には、タンスやイスなどの使い慣れた家具や仏壇、鏡など思い思いの物を持ち込んでいる。編み物などの道具を持って来ている利用者もおり、今までの生活や趣味が継続できるその人らしい居室になっている。	
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	建物内部はバリアフリーの構造になっており、階段以外に段差はほぼなく、又、必要箇所には手すりが配置されているので、日常生活において利用者が安全で自立した生活が送れる環境にある。又個々に合わせた椅子や台を用意し自立支援に役立てている。		

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	0173700246		
法人名	有限会社　グッドライフ		
事業所名	グループホーム　アウル　　ユニット2		
所在地	伊達市舟岡町337-1		
自己評価作成日	令和4年11月1日	評価結果市町村受理日	令和5年3月27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=0173700246-00&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）】

事業所理念に基づきコロナ禍の中でも地域社会との繋がりを大切にし地域の方々や近隣、他者との協力の下、穏やかで楽しく家庭的、尊厳のあるその人らしい暮らしを送って頂き、利用者様一人ひとりの自立支援に向けここのペースに併せ自宅との生活と変わらず無理のない穏やかな生活が営めるよう支援が行われ、ユニット内に掲げられている理念を職員間でも共有しここの支援を大切にしています。職員間での意見交換、相談もしやすい環境であり個々のスキルアップ向上に事業所側も努め資格取得の補助制度も充実しています。利用者様の人となりを見出し認知症であっても尊厳のある当たり前の暮らしが自宅と同じく出来る終の棲み家となれる様利用者様、ご家族様地域住民の皆様のご指導、ご理解ご協力を頂きながらより良い支援が出来る施設なれるように事業所、職員一貫となり取り組んでおります。またこの度コロナ感染の影響により利用者様ご家族様にも面会の制限や外出や外泊が出来ないストレス等や不安を少しでも解消出来るよう取り組み、職員は体調面での自己管理を行い、利用者様の体調管理も同様行いワクチン接種も利用者様職員全て終え今後も施設内の消毒感染防止に引き続き心掛けていけるよう取り組み一日も早くコロナが落ち着き以前の様な生活が送れるように願っています。

【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5年3月1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№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	
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くらいの
			3. 利用者の1/3くらいの
			4. ほとんど掴んでいない
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
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
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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
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
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
62	利用者は、その時々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている（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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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
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
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

（別紙4-1）

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（ユニット2）	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	事業所独自の新しい基本理念、ケア理念を掲げ職員がカードを保持し、ユニット会議録にも記載、職員間で理念の再確認を行い玄関、各リビングに掲示しいつでも確認できるようにし職員が周知するとともに理念に沿った支援ができる様心掛けている。		
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	地域の人達との交流、自治会に参加し回覧板等での行事把握また、参加に努め近隣との挨拶、交流に努めている。近隣の保育所の散歩の際に窓越しではあるが交流を図るなどし地域の催しにも参加をし事業所の行事への参加も促している。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	事業所として実践されている事を基盤とし、事業所の施設長、管理者職員が講演などを通じて貢献できる様努めている。また、事業所の案内や電話での相談や対応など担当職員により行われている。		
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	会議出席し、民生委員、行政、自治会長、地域住民と交流を図り意見交換をしている。また、外部評価や自己評価への取り組みや虐待防止の取り組み等の報告を行っている。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	以前は行われていた市町村関係者と高齢部会、身障者部会の方達と交流や施設見学を率先して行い地域の高齢者の情報交換等や施設案内を受け入れて交流に努めていたが、コロナ感染予防の為書面報告し市との連携を密にし協力関係を築いている。		
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	身体拘束に関する資料の回覧を行い周知し全体会議やユニット会議で職員に報告するなどし、又職員が日ごろから相談できる体制を整えている。		
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注意を払い、防止に努めている	虐待に関する講義に出席し、スタッフ間での内容の周知徹底を図り月に一度の全体会議、ユニット会議で意見交換をして日ごろの支援に繋げている。		

自己評価	外部評価	項　目	自己評価（ユニット2）	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	施設内にて現在成年後見人制度（弁護士）を使用してはおらず以前に利用されていた時の、基礎的な部分を全体会議等で勉強会を行い職員間で理解を深めている。		
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	契約時解約時には、数度にわたる本人や家族との面談や連絡を密に理解を得られる様努力している。疑問点、不安な事は直ぐに確認できるような関係を常に心掛けている。		
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	重要事項説明書内へ苦情相談窓口の住所、電話番号を記載し玄関には苦情ボックスを設置している。又面会簿の裏を使用し、ご家族の意見が反映し伝えやすく配慮し常に職員に話しやすい関係性を築けるよう行われている。		
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	全体会議などで意見交換の場を設け運営に関しての意見、苦情を随時受け入れるよう努めている。月に一度のカンファレンスにて意見交換や面談を行い意見を反映。		
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	日頃から職員個々の状況を把握し向上心を持って働けるような声掛けや働きやすい職場環境が作られている。また個人面談を行っている。資格取得の補助金制度がある。		
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	以前はあった法人内外の研修への参加の機会がもたれており職員を育てる取り組みがなされていたが今後は感染防止対策を行いながら実施していく予定。		
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	以前は行っていた内外の研修、代表者の施設内の講習会講演会他事業所にも案内を出す等は行えておらず他施設の職員などの交流も今後感染状況を見極めて行っていきたい。		

自己評価	外部評価	項　目	自己評価（ユニット2）	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	家族やケアマネジャーを通し、本人の状態確認も含め利用申し込みされた後、管理者スタッフにて本人を主体としてライフヒストリー等の活用もし話し合いの場を作れるよう努めている。		
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	利用者の要望や緊急性に配慮又、家族の要望に対し勤務調整を行い、必要に応じて、関係機関と連携がとれ、サービスがスムーズに行えるよう対応している。		
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	当施設の支援内容、理念すべて理解して頂いた上で他のサービスの説明や、ご本人、ご家族の要望を聞き入れ状況に合わせ対応している。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	生活支援の中で繋がる支援を取り入れ、日々の生活の中で個々の有する能力に応じ買い物、調理、家事等を行う支援をしている。		
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	生活状況、本人の言動や行動等面会時や家族会でご家族様に報告し、話し合いが出来、日頃より電話などで細目に報告を行い関係を築いている。		
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	面会などの規制はせず、行事等に参加して頂けるよう心掛けている。又本人の意思を尊重し馴染みの店、美容室等を利用して頂けるよう支援している。		
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず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	相性の良い悪い等、その場の状況を見極め介入する等し食事やお茶飲み外出等一人ひとり楽しみながら行えるよう努めている。		

自己評価	外部評価	項　目	自己評価（ユニット2）	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	今までの関係性を大切にし行事の開催を連絡し、本人の転院先ご家族等の関係を断ち切らない様連絡を取り関係性を大切にすることに努めている。		
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	本人の意思を尊重しながら、面会時等にご家族等の意見も聞き入れ、ユニット会議にて話し合い職員間での共有も図りつつ支援に繋げている。		
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	入居時にご家族から今までの生活歴を伺い、ライフヒストリーを活用し職員間で周知しながら支援を行っている。		
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	毎日の記録（一日の様子観察、状態観察、生活状態）を個々にアセスメントシートにて記録し本人の状況を把握している。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	日頃より電話連絡や日々の状態を面会時に家族と意見交換し会議等で話し合い、介護計画等に反映している。		
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	個々にプライバシーに配慮したファイルを作成し、日々の記録を個別に記載し、職員間での情報の共有に活用し、ケアに役立て介護計画の見直しにも活かしている。		
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、その時々に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	本人、家族の状況に応じ訪問理容、近隣の美容室、歯科、病院を個々に合わせご家族の要望も確認しつつ利用し繋がりを断ち切らない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	施設内の行事への参加、地域の催し、祭等の参加はコロナ感染防止の為今年度は行っておらず同業者施設の避難訓練等の中止、又事業所のイベントの案内も控えている状態。		
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	ホームドクター（協力医）の適切な診療、個人の体調に合わせた往診、または本人、家族の意向を聞き入れた個人の要望に合った他の医療にも共同し対応している。		

自己評価	外部評価	項　目	自己評価（ユニット2）	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	訪問看護ステーションと契約し、入居者の健康管理を行い緊急時には、電話対応、訪問等の連携支援を行っている。又ホームドクターとの夜間緊急対応ができている。		
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	入退院の際、病状経過、生活状態、既往歴情報等の交換をし、介護添書を提出し情報交換に努めている。		
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	管理者からの方針の説明、スタッフ、主治医間での情報交換、ご家族と方針をその都度話し合い、支援の目標方向性を共有しチームで支援に取り組んでいる。		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	施設内講習やや消防署内での救急講習に参加して急変や事故発生時に備え訓練を行い、対応能力を身に着ける努力をしている。またマニュアルを置き職員が周知している。		
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	消防の職員に来て頂いて避難訓練、消防訓練を他施設と互いに参加し合い情報交換や交流も兼ね参加を互いに行っている。地域の人々に協力を得られる様働きかけている。災害マニュアルも各ユニットに置いている。		
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	個々にプライバシーに配慮した言葉がけ、ユニット会議や全体会議で取り上げ、人格の尊重に重んじている。		
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	本人のペースを大切にし、希望、要望を個々に確認、取り入れなどし自己決定出来るよう支援を行っている。		
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	個々の生活スタイルを把握し本人の意思を尊重しその人の希望、要望に添って生活できるよう支援を行っている。		
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	コロナ感染影響により出来ていた馴染みの美容室や行きつけの店等活用は控えているが本人と相談しながら決定できる声掛けをし通院の外出の際は身だしなみに配慮した支援を行っている。		

自己評価	外部評価	項　目	自己評価（ユニット2）	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	コロナ感染防止の為外食は控えテイクアウト等利用し天気や体調を配慮し、庭や外の風を感じられる様場所などに移動し雰囲気を変えたりしながら食事を楽しんで頂けるように支援し、調理等一緒に行う事で楽しみを持って頂けるよう支援している。又家庭菜園での新鮮な野菜を食材に活かしている。		
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	検食日誌にて日々の献立内容栄養のバランスに配慮しここに摂取状態、水分チェックをアセスメントシートに記録により、訪問看護師にも閲覧できるよう別紙にも記録を残し確認、主治医に栄養面でのチェックも行って頂き栄養補助食品なども活用し支援をしている。		
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	毎食後のうがい、口腔清拭、起床時、就寝時のうがい、義歯洗浄を行い、その方にあった個々の衛生支援を行っている。		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	個々のアセスメントシートに排泄記録し、パターンを認識し、一人ひとりの力に合わせプライドに配慮しユニット会議でも職員間で取り上げケアプランに繁栄するなどし自立に向け支援している。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	毎食の食事のメニューを記載、記録に残し、食材や調理方法にも工夫を凝らし予防に心掛けている。又利用者の毎日の排便確認を行い、運動、散歩等利用者の状態に配慮して行っている。		
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	入浴前、バイタル測定、体調確認を行い利用者の意思を尊重し入浴して頂き、個々の希望や安眠を図る為にも就寝前の入浴や、時間の融通を利かし支援している。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	各居室、リビング内には長椅子yソファーベッド等を配置、気軽に休息できる場所、畳を引きなどし臥床空間を設置している。また個人の時間を楽しめるような環境作りにも心掛けている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬剤師による薬剤管理を行い職員は一人ひとりのが使用している薬の目的や副作用、用法、用量について理解し個別に袋に入れ複数のスタッフで確認を行い誤薬に努め薬剤師とも関係性を築き緊急時には24時間体制で相談できる環境である。		
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	それぞれの趣味や生活歴を把握しつつ外出、外食、ドライブ、買い物、散歩、歌、家庭菜園、料理等気分転換ができるように職員付添いのもと支援している。		

自己評価	外部評価	項　目	自己評価（ユニット2）	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	体調を見ながら天気の良い日にはスタッフと一緒に散歩やドライブ等戸外に外出出来る様支援している。又コロナ感染状況を見ながら家族の希望や理解を得て自宅へ外出など協力を得て支援している。		
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	本人の意志を尊重し必要な物等職員同行にて買い物を行い、ご家族の同意を頂き買い物等提供している。また訪問販売で買い物もできる環境作りをしている。		
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	本人の意志を大切に友人、家族への電話等行っている。又リビング内に子機を置き居室でも利用しやすいように支援が行われている。		
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	玄関は木目を基調とした温かい雰囲気、トイレ、浴室はリビングより死角になっており、羞恥心に配慮しリビングには畳スペースも配慮し昔ながらの懐かしさも取り入れている。		
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	個々に居室があり、又廊下、共有空間には他者の交流がもてるように場所を設けている。又リビング内でも畳を敷く等し、座りながら交流を図れる場所を設けている。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ご本人の大切な物や馴染みや好みの家具などを置いてもらい自宅と同じ雰囲気の中居心地良く過ごせる様にしている。		
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	建物内部は手すりや椅子等を各箇所に設け、休憩がとれ、安全でかつ出来るだけ自立した生活が送れるよう工夫している。		

（別紙4-2）

目標達成計画

事 業 所 名　グループホーム アウル
作　成　日：令和　5年　3月　27日
市町村受理日：令和　5年　3月　27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	6	禁止の対象となる具体的な行為を記載した指針を作成している。年2回の勉強会と身体拘束適正化委員会を3か月ごとに実施しているが、資料や議事録をわかりやくす整備しているとはいえない。	勉強会などで行った資料や議事録のファイルの保管場所を各ユニットの所定の場所を決め、スタッフ全員がいつでも確認・周知できるように整備を図る。	新人スタッフや外部から来られた方でも見やすいような資料や指針を見直しし、定期的な勉強会と身体拘束適正化委員会を実施していく。	6か月
2	35	今年度は、年2回夜間の火災を想定した避難訓練を実施しているが、地震や津波などのケア別に応じた個別対応が十分に実施されていない。	地震などの災害マニュアルを今一度見直しし、地域との協力体制も定期的に連絡・情報交換を行いながら、災害対策を実施する。	災害時対応マニュアルの見直し、また職員への徹底、災害別訓練を通しての確認を行い、運営推進会議等を通し、地域やご家族への協力のお願い、また、合同での災害訓練の実施を行う。	6か月
3					
4					
5					

注1）項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入して下さい。
注2）項目数が足りない場合は、行を追加して下さい。