

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

Table with 2 columns: Field Name, Value. Fields include: 事業所番号 (0172901019), 法人名 (有限会社 ぞう), 事業所名 (グループホーム ぞう ユニット1), 所在地 (旭川市末広1条13丁目2番10号), 自己評価作成日 (平成30年4月25日), 評価結果市町村受理日 (平成30年7月17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_kani=true&JigyosyoCd=0172901019-00&PrefCd=01&VersionCd=022

【評価機関概要(評価機関記入)】

Table with 2 columns: Field Name, Value. Fields include: 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7月4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)】

ご家族様と密に相談しながら入居者様一人一人に合わせた生活支援を行っている。町内会をはじめとし、ネットワークづくりに力を入れ地域密着型サービスの役割を担えるよう努めている。医療と連携し、ご家族様と共に看取りを行っている。

【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)】

基本理念に「私たちは、優しい目と手と心をもち、人のために社会のために貢献します」を掲げ、平成14年8月開設の鉄骨造り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。地域に向けて介護・医療・地域活動等に従事している人達が連携、連帯を込めた「オレンジRUN!! あさひかわ」への協力や町内会や市民委員会等との連携で地域の見守り強化、地域のボランティアの協力を得るなど日常的に地域との交流・連携に取り組んでいる。楽しみごとへの支援では、一人ひとりの希望や意向に沿って、職員と一緒に買い物や近隣散歩、初詣や地域のお祭り等の行事参加など戸外に出かけられるようにしていたり、施設内でのゲームやレクリエーション等で日常生活を通じた機能訓練にも取り組んでいる。

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

Large table with 4 columns: Item No., Item Description, Achievement Level (1-4), and Evaluation (O/□). Rows 56-62 cover various service outcomes like staff understanding user needs, staff interaction, user independence, staff support, user outdoor activities, user health/safety, and user satisfaction.

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念を作り、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	事業所理念、ユニット理念の唱和を行い共有し、事あるごとに地域密着型サービスの意義を踏まえ、実践に繋げている。	事業所理念、ユニット毎の理念をつくりあげ、唱和してその理念を職員間で共有し、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	町内会参加継続。町内行事に積極的に参加。町内のご婦人がボランティアで来られたりと繋がりをもちながら地域での役割を果たせるよう努めている。	介護・医療・地域活動等に従事している人達が連携、連帯を込めた「オレンジRUN!!あさひかわ」への協力や町内会や市民委員会等との連携で地域の見守り強化など日常的に地域との交流・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	昨年に続き、町内からのご依頼にて講演を行っている。		
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	市職員、町内会、ご家族様等の幅広いメンバーで構成されており、意見交流の中でサービス向上に活かされている。	運営推進会議を定期的で開催して、委員との活発な質疑応答で介護保険制度や地域との連携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 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	運営推進会議に加わって頂く事で、より良い協力態勢が築けるよう取り組んでいる。	市担当者、包括支援センターとは、日常的に情報交換や協力体制構築などを行い、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 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	施設内、施設外の研修に参加し、身体拘束をしないケアについて日々話し合い実践している。	指定基準における禁止の対象となる具体的な行為を内部研修会開催や外部研修会参加等で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	日頃よりケアについての見直しや防止に努めている。緊急避難措置の受け入れも行った。		

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	研修に参加し学び、必要に応じて支援に繋がっている。		
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	ホームの理念、GHの役割、料金、生活支援のあり方、リスク等、十分に時間をかけ説明し、理解頂いている。		
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	意見や要望を言える環境づくりを心掛け、面会時にはお話する時間を多く設けている。また運営推進会議でも意見が述べられ運営に反映できている。	本人・家族、来訪者等が意見や苦情等を言い表せるように苦情等の受付箱の設置や第三者機関への申し出先を見易い場所に明示し、そこでの意見等を運営に反映できるように努めている。	
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	各ユニット会議や全体会議等での意見を踏まえ、繁荣させている。	ユニット会議やカンファレンス等を通じて、職員の意見や提案を聞く機会を設け、そこでの意見や提案等を運営に反映できるように努めている。	
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	各職員が整った環境の中で向上心を持ち働く事が出来るよう、日々のコミュニケーションを通じ把握し毎年、雇用条件の見直しを行い整備に努めている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	それぞれの能力に適した研修参加の機会を持ちスキルアップへ繋げている。また、代表、管理者も自ら学ぶ機会を多く持っている。		
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	機会があるごとに交流の場に参加させており、幅広いネットワークが出来るよう努めている。		
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	ご本人の不安、要望等をしっかりと傾聴し、想いを受け止め、安心できるよう心掛け、関係づくりに努めている。		

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	ご家族の想いを十分に受け止め、相談、確認をしながら関係づくりに努めている。		
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	ご本人、ご家族様に今、必要な事を判断、見極めしネットワークに等を使い対応している。		
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	支援のあり方について日頃より職員と話し合い、利用者様中心の生活を共に支え合う関係づくりに努めている。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ご家族様の想いを尊重し、ご本人様が充実した生活が送れるよう、ご家族様と協力しながら共に支え合う環境づくりに努めている。		
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	ご本人様の今までの生活歴や想いを尊重し、関係づくりが継続できるよう、ご家族様とも協力しながら支援している。	一人ひとりの生活歴の把握やアセスメントの実施で情報を職員間で共有して、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	日々の利用者様の状況を把握し職員で共有する事で良い関わりが持てるように支援している。		
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	サービス利用が終了しても、お手紙、電話、来訪など、ご家族様との顔の見えるお付き合いを行っている。		
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	アセスメント、モニタリングの実施や日々の会話の中から一人一人の想いを受け止め、意思疎通が困難な方は表情やご家族様からの情報を頂いている。	本人・家族等からの希望や意向の把握に努めて、アセスメントやモニタリングを通じて職員間で話し合い、情報を共有して、本人本位に検討している。	

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
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	入居時の情報収集をしっかりと行い支援に繋がられるよう努めている。		
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	一人一人の生活リズムを把握し、日々の生活を見つめアセスメントし現状把握に努めている。		
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	日々の関わりの中で「ご本人様、ご家族様の意向を伺い、アセスメント、モニタリングしカンファレンスにて話し合い作成している。	本人・家族からの希望や意向、アセスメントの実施やカンファレンス、モニタリング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	一人一人の暮らしの記録を作成し、身体状況、生活の中でのメッセージを記録し職員間で共有している。		
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	その時々々の状況に応じ、柔軟に対応している。		
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	利用者様が地域の中で安心して生活出来るよう町内会との意見交換を通し支援している。		
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	ご本人様、ご家族様の希望するかかりつけ医となっている。医療と、ホームの看護師を通し連携を深め適切な医療が受けられるよう支援している。	本人や家族の希望するかかりつけ医となっている。また、往診や在籍看護師との連携、通院への支援や日常の健康管理等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	その日に捉えた利用者様の情報を看護師に報告、相談相し、適切な受診や介護を受けられるよう医療連携している。		

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。	入院時にはご本人様の生活状況やリスク等の情報を伝え、心身のダメージを防ぐ為、頻繁に出向き早期退院出来るよう病院関係者と相談している。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 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、地域の関係者とともにチームで支援に取り組んでいる	入居時より終末期のあり方についてホームの方針を伝えている。早い段階での支援の重要性が大切。	職員の内部・外部の研修の機会の確保や就労環境の整備に努め、職員の定着率が良く、ケアサービスの質の取り組み、早くからターミナルケアも実践しており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	急変時は、すぐに対応できるよう医療連携している。職員には救急時の研修を受けさせている。		
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	定期的な避難訓練、消防、地域住民、ごきそくさまの参加による訓練を実施。日頃より意識づけに心掛けている。	地域住民や消防署、家族等の協力を得て、昼夜を想定した年2回の火災避難訓練を実施している。また、スプリンクラーや通報装置等の設備の定期点検を実施している。	

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	事あるごとに尊厳について話し合い、日頃の対応を行っている。	一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉がないように内部研修会開催や外部研修会参加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	一人一人に合わせた支援の仕方で自己決定が出来る場を設けている。		
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、希望に沿って支援している	アセスメントを通し、一人一人の利用者様を把握した中で支援している。意思疎通が難しい方が多い中代弁者となり日々考えている。		
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	その方らしさを大切に支援している。		

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
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	毎日の食事が楽しく出来るよう四季、行事が感じられるメニューを取り入れながら、入居者様の要望を聞きながら一緒に調理や片づけを行っている。ミキサー食でもおいしく食べられる工夫をしている。	一人ひとりの好みや力を活かしながら、四季を感じられるメニューを取り入れながら職員と一緒に食事の準備や後片付けをしている。	
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	食事量、水分量を記録し、看護師、職員と共有しながら一人一人に合わせた支援を行っている。		
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	口腔ケアの重要性を職員に理解させ、一人一人に合わせた口腔ケアを行っている。		
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向けた支援を行っている	排泄状況を把握しその方に合わせた支援をしている。布の下着を基本として支援している。	一人ひとりの力や排泄パターンを把握して、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	毎日の排便状況を把握し共有している。乳製品を多く摂り自然排便を促すよう心掛けている。状況に応じて看護師と相談し薬の調整を行っている。		
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ず、個々に沿った支援をしている	ご本人様の希望に合わせて入浴している。入浴を拒まれる方には声掛け等工夫し支援している。	拒否の強いご本人にも柔軟な入浴支援をしている。また、一人ひとりの希望やタイミング、生活習慣に応じた支援をしている。	
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	生活習慣を把握して上で安眠で来る環境を整えている。その時々体調等に応じ休息して頂くなど支援している。		
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	薬の重要性と内容を理解するよう薬剤師による研修を行っている。薬の変更時には申し送りにて周知し共有している。		

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	その方の生活歴を活かし、その人らしく充実した生活が遅れるよう支援している。		
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	施設内行事、町内行事を含め、散歩、買い物等ご家族様の協力を含め日常的に外出の支援を行っている。	散歩や買い物、地域のお祭り参加や外食等で戸外に出かけられるよう支援をしている。また、家族と一緒にの外出への支援など行っている。	
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	ご家族様の同意を得て、その方に合わせた支援を行っている。		
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	電話をかけたい時にはいつでもかけられ、手紙や年賀状などの支援をしている。		
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	住み心地の良い空間になるよう、日々職員で話し合いながら環境づくりに心掛けている。	共用空間には、季節毎の飾りつけや行事参加の写真の掲示など生活感や季節感を採り入れて、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、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	その方に合わせ寛げるスペースを設ける工夫をしている。		
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	入居者様とご家族様が居室づくりをしているが、状況に合わせ必要に応じてご家族様と相談しながら行っている。	居室には、家族と相談しながら使い慣れた家具や日用品等が持ち込まれ、本人が居心地よく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	アセスメントを参考に、ご本人様の状況に合わせた環境づくりに向けて職員で話し合い工夫している。		

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	0172901019		
法人名	有限会社 ぞう		
事業所名	グループホーム ぞう ユニット2		
所在地	旭川市末広1条13丁目2番10号		
自己評価作成日	平成30年4月25日	評価結果市町村受理日	平成30年7月17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_kani=true&JigyosyoCd=0172901019-00&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7月4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)】

ご家族様と密に相談しながら入居者様一人一人に合わせた生活支援を行っている。町内会をはじめとし、ネットワークづくりに力を入れ地域密着型サービスの役割を担えるよう努めている。医療と連携し、ご家族様と共に看取りを行っている。

【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くらいの 3 利用者の1/3くらいの 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	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	事業所理念、ユニット理念の唱和を行い共有し、事あるごとに地域密着型サービスの意義を踏まえ、実践に繋げている。		
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	町内会参加継続。町内行事に積極的に参加。町内のご婦人がボランティアで来られたりと繋がりをもちながら地域での役割を果たせるよう努めている。		
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	昨年に続き、町内からのご依頼にて講演を行っている。		
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	市職員、町内会、ご家族様等の幅広いメンバーで構成されており、意見交流の中でサービス向上に活かされている。		
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	運営推進会議に加わって頂く事で、より良い協力態勢が築けるよう取り組んでいる。		
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	施設内、施設外の研修に参加し、身体拘束をしないケアについて日々話し合い実践している。		
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	日頃よりケアについての見直しや防止に努めている。緊急避難措置の受け入れも行った。		

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	研修に参加し学び、必要に応じて支援に繋がっている。		
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	ホームの理念、GHの役割、料金、生活支援のあり方、リスク等、十分に時間をかけ説明し、理解頂いている。		
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	意見や要望を言える環境づくりを心掛け、面会時にはお話しする時間を多く設けている。また運営推進会議でも意見が述べられ運営に反映できている。		
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	各ユニット会議や全体会議等での意見を踏まえ、繁栄させている。		
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	各職員が整った環境の中で向上心を持ち働く事が出来るよう、日々のコミュニケーションを通し把握し毎年、雇用条件の見直しを行い整備に努めている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	それぞれの能力に適した研修参加の機会を持ちスキルアップへ繋げている。また、代表、管理者も自ら学ぶ機会を多く持っている。		
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	機会があるごとに交流の場に参加させており、幅広いネットワークが出来るよう努めている。		
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	ご本人の不安、要望等をしっかりと傾聴し、想いを受け止め、安心できるよう心掛け、関係づくりに努めている。		

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	ご家族の想いを十分に受け止め、相談、確認をしながら関係づくりに努めている。		
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	ご本人、ご家族様に今、必要な事を判断、見極めしネットワークに等を使い対応している。		
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	支援のあり方について日頃より職員と話し合い、利用者様中心の生活を共に支え合う関係づくりに努めている。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ご家族様の想いを尊重し、ご本人様が充実した生活が送れるよう、ご家族様と協力しながら共に支え合う環境づくりに努めている。		
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	ご本人様の今までの生活歴や想いを尊重し、関係づくりが継続できるよう、ご家族様とも協力しながら支援している。		
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	日々の利用者様の状況を把握し職員で共有する事で良い関わりが持てるように支援している。		
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	サービス利用が終了しても、お手紙、電話、来訪など、ご家族様との顔の見えるお付き合いを行っている。		
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	アセスメント、モニタリングの実施や日々の会話の中から一人一人の想いを受け止め、意思疎通が困難な方は表情やご家族様からの情報を頂いている。		

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	入居時の情報収集をしっかりと行い支援に繋がられるよう努めている。		
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	一人一人の生活リズムを把握し、日々の生活を見つめアセスメントし現状把握に努めている。		
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	日々の関わりの中で「ご本人様、ご家族様の意向を伺い、アセスメント、モニタリングしカンファレンスにて話し合い作成している。		
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	一人一人の暮らしの記録を作成し、身体状況、生活の中でのメッセージを記録し職員間で共有している。		
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	その時々状況に応じ、柔軟に対応している。		
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	利用者様が地域の中で安心して生活出来るよう町内会との意見交換を通し支援している。		
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	ご本人様、ご家族様の希望するかかりつけ医となっている。医療と、ホームの看護師を通し連携を深め適切な医療が受けられるよう支援している。		
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	その日に捉えた利用者様の情報を看護師に報告、相談相し、適切な受診や介護を受けられるよう医療連携している。		

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。	入院時にはご本人様の生活状況やリスク等の情報を伝え、心身のダメージを防ぐ為、頻繁に出向き早期退院出来るよう病院関係者と相談している。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 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	入居時より終末期のあり方についてホームの方針を伝えている。早い段階での支援の重要性が大切。		
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	急変時は、すぐに対応できるよう医療連携している。職員には救急時の研修を受けさせている。		
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	定期的な避難訓練、消防、地域住民、ご家族さまの参加による訓練を実施。日頃より意識づけに心掛けている。		
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	事あるごとに尊厳について話し合い、日頃の対応を行っている。		
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	一人一人に合わせた支援の仕方で自己決定が出来る場を設けている。		
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	アセスメントを通し、一人一人の利用者様を把握した中で支援している。意思疎通が難しい方が多い中代弁者となり日々考えている。		
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	その方らしさを大切に支援している。		

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
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	毎日の食事が楽しく出来るよう四季、行事が感じられるメニューを取り入れながら、入居者様の要望を聞きながら一緒に調理や片づけを行っている。ミキサー食でもおいしく食べられる工夫をしている。。		
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	食事量、水分量を記録し、看護師、職員と共有しながら一人一人に合わせた支援を行っている。		
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	口腔ケアの重要性を職員に理解させ、一人一人に合わせた口腔ケアを行っている。		
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向けた支援を行っている	排泄状況を把握しその方に合わせた支援をしている。布の下着を基本として支援している。		
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	毎日の排便状況を把握し共有している。乳製品を多く摂り自然排便を促すよう心掛けている。状況に応じて看護師と相談し薬の調整を行っている。		
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ず、個々に沿った支援をしている	ご本人様の希望に合わせて入浴している。入浴を拒まれる方には声掛け等工夫し支援している。		
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	生活習慣を把握して上で安眠で来る環境を整えている。その時々体調等に応じ休息して頂くなど支援している。		
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	薬の重要性と内容を理解するよう薬剤師による研修を行っている。薬の変更時には申し送りにて周知し共有している。		

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	その方の生活歴を活かし、その人らしく充実した生活が遅れるよう支援している。		
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	施設内行事、町内行事を含め、散歩、買い物等ご家族様の協力を含め日常的に外出の支援を行っている。身体的状況で外出が難しい方は短時間でも外に出られる機会を設けている。		
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	ご家族様の同意を得て、その方に合わせた支援を行っている。		
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	電話をかけたい時にはいつでもかけられ、手紙や年賀状などの支援をしている。		
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	住み心地の良い空間になるよう、日々職員で話し合いながら環境づくりに心掛けている。		
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	その方に合わせ寛げるスペースを設ける工夫をしている。		
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	入居者様とご家族様が居室づくりをしているが、状況に合わせ必要に応じご家族様と相談しながら行っている。		
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	アセスメントを参考に、ご本人様の状況に合わせた環境づくりに向けて職員で話し合い工夫している。		

目標達成計画

事業所名 グループホーム ぞう

作成日: 平成 30年 7月 6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	12	今まで以上に人材不足が深刻化している中で現在居る職員への負担が大きくなっており職員のリスクマネジメントを含め環境整備が重要となっている。	この仕事に就いている意義と運営への意識の改革。意欲向上。	日々のコミュニケーションを大事にし職員の状態を把握し精神的負担の軽減に努める。会議等で話し合う機会を多く持つ。	12か月
2	13	入職してもすぐに辞めてしまう方が多く目立った。この仕事の重要性や、やりがいを含め新人職員が安心して学び定着できるようにする。	職員の定着率を上げる。	新人教育をする上での指導の在り方について現職員にしっかりと伝えていく。新人職員が学びやすい環境を整える。	12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。