

### 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	0174300327	認知症対応型共同生活介護
法人名	(有)M&Y	
事業所名	グループホーム めぐみ野 1階	
所在地	北海道釧路郡釧路町曙1丁目2番地14号	
自己評価作成日	平成27年10月20日	評価結果市町村受理日 平成28年1月29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\\_2015\\_022\\_kani=true&JigyosyoCd=0174300327-00&PrefCd=01&VersionCd=022](http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kani=true&JigyosyoCd=0174300327-00&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28年1月20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)】

スタッフ一人ひとり明るく優しい人ばかりなので、利用者様同士が万が一もめて困った顔、悲しそうな顔をしていたら、すぐ気づきその場で解決したり、家族に相談し協力して頂いたり、本人の立場になり寄り添う支援ができる。  
嬉しい事や楽しい事も利用者様、家族様みんなで共有していく事で、共に生活している事を意識して頂いている。

#### 【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)】

近くには公立大学、小学校や高校、スーパーや大型ショッピングセンター等があり閑静な住宅街に開設されているグループホームです。  
家族会や町内婦人部の協力を得て、毎年野外昼食会を開催して、大学生のボランティアによるよさこいソーランや食事を開催したり、幼稚園児によるおゆうぎ会や創作新民謡・日本民謡舞踊などのボランティアの協力で楽しみごとへの支援や地域の人々との交流に努めている。  
地域の「認知症カフェ」に参加して、認知症に対する広報や啓発に努めていたり、協力医療機関と連携し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チームでターミナルケアを実践している。

#### V サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の実績を取組を自己点検した上で、成果について自己評価します

項目		取組の成果 ↓該当するものに○印		項目		取組の成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向をつかんでいる (参考項目:23、24、25)	○	1 ほぼ全ての利用者の 2 利用者の2/3くらい 3 利用者の1/3くらい 4 ほとんどつかんでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9、10、19)	○	1 ほぼ全ての家族と 2 家族の2/3くらいと 3 家族の1/3くらいと 4 ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18、38)	○	1 毎日ある 2 数日に1回程度ある 3 たまにある 4 ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2、20)	○	1 ほぼ毎日のように 2 数日に1回程度 3 たまに 4 ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1 ほぼ全ての利用者が 2 利用者の2/3くらいが 3 利用者の1/3くらいが 4 ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1 大いに増えている 2 少しずつ増えている 3 あまり増えていない 4 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36、37)	○	1 ほぼ全ての利用者が 2 利用者の2/3くらいが 3 利用者の1/3くらいが 4 ほとんどいない	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11、12)	○	1 ほぼ全ての職員が 2 職員の2/3くらいが 3 職員の1/3くらいが 4 ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1 ほぼ全ての利用者が 2 利用者の2/3くらいが 3 利用者の1/3くらいが 4 ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1 ほぼ全ての利用者が 2 利用者の2/3くらいが 3 利用者の1/3くらいが 4 ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30、31)	○	1 ほぼ全ての利用者が 2 利用者の2/3くらいが 3 利用者の1/3くらいが 4 ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1 ほぼ全ての家族等が 2 家族等の2/3くらいが 3 家族等の1/3くらいが 4 ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	1 ほぼ全ての利用者が 2 利用者の2/3くらいが 3 利用者の1/3くらいが 4 ほとんどいない				

## 自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I 理念に基づく運営</b>					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念を作り、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	事務所や廊下に掲示して日々目の届く所に有ることで実践を心掛けている。	見易い場所に事業所独自の理念を掲げ、職員会議や日常業務等で話し合い、その理念を共有して実践に取り組んでいる。	
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	町内会の行事(盆踊り・お祭り・敬老会)への参加をしたり、ホームでのクリスマス会等の行事にも参加して頂いている。	家族会や町内婦人部の協力を得て、毎年野外昼食会を開催して、大学生のボランティアによるよさこいソーランや食事会を開催したり、幼稚園児によるおゆうぎ会や創作新民舞踊・日本民謡舞踊などで協力を得ている。	
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	研修会に参加し内容を会議等で報告しスタッフ間で共有し、ケアに活かせるように心掛けている。		
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、その意見をサービス向上に活かしている	地域で福祉活動をしている方の参加を頂き貴重な意見を聞くことが出来る。	運営推進会議を定期的で開催し、事業所の取り組みや日常生活の様子など具体的内容を話し合い、そこでの意見を運営に反映できるように努めている。	
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	野外昼食会やクリスマス会等に参加して頂きホームの日常を見て頂いている。	町担当者とは、地域包括ケア会議や日常の連携で情報交換をしながら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	玄関は屋間は施錠せずチャイムを取り付け外や中の出入りを確認している。	身体拘束委員会を設置して、身体拘束をしないケアや高齢者虐待防止の共有が行われ、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	研修会や会議に参加し理解を深め防止に努めている。また、虐待防止委員会をホーム内に設置している。		

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 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	研修や会議に出席し必要な利用者さんには活用出来る様に職員会議等で話し合っている。		
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	契約書に目を通して頂き不安や疑問点等が無いかな確認し、十分な説明を行い理解、納得を心掛けている。		
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	利用者さんの日常の行動、会話等を記録に残し会議で話し合っている。家族の方の意見等は来訪時に気軽に話せる様心掛けている。	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申し出先を見易い場所に掲示している。	
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	スタッフとの対話の機会を作りコミュニケーションが取れるようにして、出来るだけ意見を聞いている。	職員会議や毎月のミーティング、個人面談を通じて、意見や要望、提案を聞くよう機会を設け、そこでの意見を運営に反映できるように取り組んでいる。	
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	研修を行ったり仕事の質を変化させる事で向上心を持てるように心掛けている。		
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	毎月の会議で勉強会を行ったり研修等に参加して日常のケアに役立てるようにしている。		
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	交換研修を行っている。		
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	家族、友人、本人から話を良く聞き以前の生活に少しでも近づける様に心掛けている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入所相談の時に家族の心配している事を聞き、協力して頂きながらどう対応できるか伝えられている。		
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	入所以外にも現状で利用できるサービスの説明をし対応している。		
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	日常生活(掃除、食後の手伝い、外出、買い物等)をスタッフと一緒に楽しみながら信頼を築いている。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	利用者さんの様子を伝え家族とスタッフが一緒に支えられる関係を築いてる。		
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	日常会話の中で行きたい場所、会いたい人が居ないか聞き取り、個別の外出や知人の来訪を心掛けている。	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に買い物や外出など支援に努めている。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者さん同士の間関係を見て喧嘩にならない様に見守りしている。		
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	サービス終了後も時折り連絡を取り合い対応している。		
<b>Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	一人ひとりの思いや暮らし方は、その都度本人の希望、意向に添える様に心掛けている。	センター方式を活用し、本人・家族の意向や希望を把握し、職員会議やモニタリングを通じて職員で話し合っている。	

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
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	本人や家族とコミュニケーションを計り馴染みの暮らし、生活環境に少しでも近づける様心掛けている。		
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	一人ひとりのペースに合わせた日常の暮らしが出来よう様また力が発揮できる場を持てるよう心掛けている。		
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	日頃から家族と話し合ったりカンファレンスの時間をかけ現状に即した介護計画にを元にケアを心掛けている。	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話し合い、本人・家族の意見や思い、職員会議やモニタリングで職員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。	
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	一日の生活の様子をその都度記録し、スタッフ全員が情報を共有し実践している。		
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	利用者さん家族のニーズに対応し、より良い支援を心掛けている。		
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	公園、商店は心掛けているが地域資源は十分に把握できていない。		
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	本人、家族の希望の病院には継続して受診出来るよう支援している。	受診は、本人・家族の納得したかかりつけ医となっている。また、訪問看護や往診などの利用で適切な医療を受けられるように支援している。	
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	定期的に訪問看護師が来て見て頂き、問題が有ったら相談したり健康管理等が出来ている。		

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。	病院側や家族と情報交換をし回復状況の確認、退院時期の相談等を行っている。		
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、地域の関係者とともにチームで支援に取り組んでいる	出来る限り本人や家族の希望に添える様に支援している。今後も十分説明をして出来る限りの支援をしていきたい。	協力医療機関と連携し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チームでターミナルケアを実践している。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	ヒヤリハット、事故報告書を使いいつでもスタッフが情報交換をし振り返るようにし、同じ事が起きない様心掛けている。		
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	近隣の住民の方にも出来るだけ参加して頂き、定期的に訓練を行い専門家からの助言を受けている。	消防署からのアドバイスを受け、二階からの緊急脱出スロープも整備されていたり、消防署の協力を得ながら避難訓練を年2回実施している。	

#### 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	日常的に本人のプライバシーを損ねないように心掛けている。	職員会議や内部研修会開催等で一人ひとりの尊厳と誇りを損ねないような言葉かけや対応をするように努めている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	日常生活の中で様々な選択が出来るよう心掛けている。また、一人ひとりの状況に合わせたこえかけ等をしている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望に沿って支援している	一日の流れは決まっているが希望があれば、買い物や散歩等一人ひとりに添った生活が出来るよう支援している。		
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	自己決定で服を選べない方には毎日同じ服にならないように声掛けをしながら一緒に選ぶ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
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	食後食器拭きや片付けを利用者さんが積極的に取り組んでいる。また食器拭きの声掛けも促している。	一人ひとりの力や生活歴を活かしながら、漬物づくりや食事の準備、後片付けなど職員と一緒にやっている。	
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	起床後の水分摂取、食事時の水分摂取の声掛けを行い食べる量も一人ひとりに合わせている。		
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、口腔ケアの介助や声掛けをし、就寝時には義歯の洗浄をしている。		
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向けた支援を行っている	排泄記録用のボードを使いトイレ使用時に記入し、パット使用している方はパットの確認や排便のチェックも行っている。	一人ひとりの力や排泄のパターンを把握して、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 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	便秘の予防として水分の調整や繊維を多く含む食材を使うなど工夫している。医師に相談し下剤の調整を行う事も有る。		
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	入浴拒否した時は無理強いせず他利用者さんに声掛ける。またスタッフと一緒に銭湯に行く事も有る。	一人ひとりの希望やタイミング、生活習慣に応じて入浴できるように個々に沿った支援をしている。	
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	本人の希望に応じて居室や居間で休息して頂いている。また声掛けも行っている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	服薬時、名前を読みあげ本人と確認し口の中に残っていないか飲み終わるまで見守りしている。		

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	職員と買い物やドライブに出掛けたり洗濯物等をたたんだり、居間でレクリエーションして楽しめ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	天候や体調を考慮し散歩、買い物、ドライブ等本人の希望に添えるよう心掛けている。	一人ひとりのその日の希望にそって、散歩や買い物など戸外に出かけられるように支援している。また、野外やレストランでの外食、ドライブ等普段行けない場所へも出かけられるよう支援している。	
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	預かり金として管理しているが本人の希望に応じて不足用品等スタッフが同行して買い物に行くように支援している。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	利用者さんの希望が有る時や家族からの電話を取り次ぐ等支援している。		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	居間に四季に合わせた飾りを共同作業で作ったり飾りつけをしたり、食事中テレビを消し音楽を流したり、心地良い空間作りに努力している。	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。また、リビングや廊下の壁には行事参加の写真や季節ごとの飾りつけ等で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。	
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	テレビを見たい人、寝ていたい人、気の合う同士話したり、利用者さん一人ひとり好きな場所で自由に過ごしている。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	自宅で愛用していた物、馴染みの物を居室に置いて頂くことで、少しでも安心して過ごせるように支援している。	居室には本人や家族と相談しながら、使い慣れた家具や寝具、仏壇などが持ち込まれ、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	個々に持っている力を発揮出来るよう支援している。		



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	0174300327 認知症対応型共同生活介護		
法人名	(有)M&Y		
事業所名	グループホーム めぐみ野 2階		
所在地	北海道釧路郡釧路町曙1丁目2番地14号		
自己評価作成日	平成27年10月20日	評価結果市町村受理日	平成28年1月29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\\_2015\\_022\\_kani=true&JigyosyoCd=0174300327-00&PrefCd=01&VersionCd=022](http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kani=true&JigyosyoCd=0174300327-00&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28年1月20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)】

スタッフ一人ひとり明るく優しい人ばかりなので、利用者様同士が万が一もめて困った顔、悲しそうな顔をしていたら、すぐ気づきその場で解決したり、家族に相談し協力して頂いたり、本人の立場になり寄り添う支援ができる。  
嬉しい事や楽しい事も利用者様、家族様みんなで共有していく事で、共に生活している事を意識して頂いている。

【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	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I 理念に基づく運営</b>					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念を作り、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	事務所、廊下に理念を掲示し、忘れる事の無いよう心がけ、日々取り組んでいる。		
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	町内会や地域の行事に積極的に参加し交流を深めている。		
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	認知症に関わる地域での講演や研修に参し、認知症ケアへの啓発に努め実習生を積極的に受け入れている。		
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	ホームの状態、利用者様の状況を報告し行事等を安全に楽しく取り組めるようにしている。		
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取り組んでいる	ホームの行事に参加して頂いたり、町主催の食事会に参加するなど、行き来する機会を作っている。		
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	スタッフ間で連携しあい落ち着いた無理の無いケアサービスになる様心がけている。		
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されることがないように注意を払い、防止に努めている	研修等で学んだ事をスタッフ間で共有し、職員同士支えあう働きやすい職場に環境を整える事が防止につながる事と考え取り組んでいる。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	研修や会議に参加し、全スタッフに報告し共有し理解に努め、利用者の尊厳を意識している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入所時の契約は契約書を読み合わせ、十分な説明をし不安や疑問は無いか確認し納得の上で同意書等の記載をして頂いている。		
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	定期的に家族も参加しての会議を開き、ホームとの意見交換が出来るようにしている。		
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	日常的に職員と接しているので意見等はある程度聞けている。		
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	時間外が発生した場合でも細かく記録し給与に反映させている。		
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	毎月の会議に勉強会の時間を設け、持ち回りで学習した内容を発表し皆で共有している。また出来る限り研修にも参加している。		
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	系列の他施設の行事や食事会に利用者様も含めて参加し交流の場としている。		
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	本人や家族やケアマネから話を聞きスタッフ全員が入所前の生活情報を共有できる様にしている。		

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
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入所時に本人や家族が困っている事に重点を置き話し合い、随時報告しお互いに協力しながら解決するようにしている。		
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	入所後1週間、本人の状態を見守りながら生活リズムを把握するようにし、支援の方法を見極めている。		
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	職員は利用者様を介護すると云うより同じ食事をし生活を共にする家族だという思いでいる。		
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	利用者様の現状を常に把握し家族と連絡を取り、本人が穏やかに生活できる様に努めている。		
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	認知が進んでいくと馴染みの関係が難しくなってきますが、出来るだけ来てくれた方とはユックリ過ごして頂けるようにしている。		
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	利用者同士、仲良く孤立しない様に配慮し、スタッフが声かけてゲーム等も楽しんで貰えるよう支援している。		
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	契約終了し他の施設に入所されても訪問するようにしている。亡くなった方の家族とも行事等の件で連絡することもある。		
<b>Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	風呂に入りたくないと言う日も有るので、本人の考えを尊重して本人本位にしている。		

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	入所する前に家族、本人、入所前のケアマネより情報を提供して頂いている。		
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	本人とのコミュニケーションや家族からの情報提供で、これまでの生活を理解するよう努めている。		
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	全スタッフが関わりケアプラン作成をしているが、本人、家族の要望を十分満たしていないと思われるので改善が必要。		
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	記録には出来るだけ言動や状況を記入しプランの実施状況も毎日チェックして、次回のプランに活かしている。		
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	24時間医療連携体制の確保、外出、外泊への支援、家族に代わって病院受診対応している。		
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	利用者が安心して生活できる様、運営推進会議を通して民生委員、町内会、ボランティア等と繋がりを持ち警察、消防の協力を得られている。		
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かりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	入所前の掛り付け医を継続しているが、本人、家族の状況で、施設の協力医療機関も往診を受ける事もある。		
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	町の訪問看護師の来訪が有り健康管理、その他急な相談等ができる体制になっている。又24時間体制で連絡出来るようになっている。		

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
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。	利用者様が安心して治療が受けられる様、病院関係者や訪問看護師とは連絡を密にし、訪問看護師を通じて医師との関係づくりを行っている。		
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、地域の関係者とともにチームで支援に取り組んでいる	利用者様本人・家族の思いを尊重し、医師・看護師・家族・施設が十分な話し合いを行い、安心して過ごして頂けるようチームでの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	消防の救急救命の講習を定期的に受けている。ヒヤリハット、アクシデントシート等を活用し原因、対策を常に考えるようにしている。		
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	定期的に避難訓練を実施し町内会の参加もある。消防への通報、消火訓練を行い消防から指導や助言を受け反省点を全員で把握し次回に備える。		

#### 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	本人の尊厳を尊重し特に言葉使いに気を付け利用者様を呼ぶ時も、さん付けで呼ぶよう心掛けている。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	どんな事も自由に話せ、自己決定できる様な雰囲気をつくり支援している。		
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、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	外出したい方、ゆっくり休んでいたい方等、本人のペースを大切に考え希望に添うように支援している。		
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	外出する時等、本人の意思を尊重しながら職員が、おしゃれができる様心がけ支援している。		

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	利用者様の好みを把握し職員が共有している。利用者様と一緒に準備、食事、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	体調不良の時など主治医や訪問看護師に相談したり、少食な方には少なめに盛ったり対応し、水分量チェックも行っている。		
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	食後の口腔ケア時、舌ブラシ等も使用し本人の状態に合わせた支援をしている。		
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向けた支援を行っている	利用者様によっては落ち着きがなくなる行動で分かるのでトイレ誘導する様にし排泄の失敗が減っている。		
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	食事を工夫したり水分を多く摂取して頂いたりするが、下剤で調整もする。		
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	入浴を拒否した場合その都度入る様声かけをしている。何時頃なら良いのか希望も聞いている。		
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	居室で休むのか居間のソファが良いのか、声かけをしている。		
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	家族や薬局から薬を受け取ったら、その都度処方箋を確認している。		

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	利用者さんの体調、気分を見極め食器片付・洗い食事の盛り付け、調理等なるべく出来る事はして頂いている。		
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	利用者様の買い物や施設の買い物と一緒に出かけている。家族参加で花見や外食、敷地内で焼き肉したり、町内会の行事に参加して認知症という病気を理解して頂いている。		
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	本人が管理できる利用者様以外は施設で預っている。買い物にはスタッフが着いて行くが、自ら商品を選び購入して頂いている。		
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	なるべく自由に電話して頂いてるが、利用者様によっては家族と相談し対応している。		
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	四季を常に感じて頂く為、生花や造花を飾ったり、食事にも季節にあった旬の食材を使っている。また、お誕生会の写真や行事の写真を掲示している。		
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	居間にソファを向かい合わせに置き、利用者様一人ひとり顔を見て会話できる様にしている。		
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	自宅で使用していた家具・日用品、馴染みの物を置いて頂いている。居室の中の配置も、利用者様や家族様と相談して決め、居心地良く過ごせるようにしている。		
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	利用者様一人ひとりの出来る事を理解し、その人の力に応じた行動を見守り安全に過ごせるようにしている。		



### 目標達成計画

事業所名 グループホーム めぐみ野

作成日: 平成 28年 1月 21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	13	月に一度は研修や勉強会を入れたいが、人員不足の為、外部研修等を入れると逆に勤務するスタッフが居なくなるので、中々勉強する機会が無い。	スタッフ増員し外部研修。会議等で勉強会。	募集の努力。 現スタッフが各自勉強し会議で発表し共有。	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。