

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	0172900755		
法人名	有限会社 ノースランド企画		
事業所名	グループホームきれんじやく A棟		
所在地	北海道旭川市末広5条7丁目1番11号		
自己評価作成日	平成29年11月1日	評価結果市町村受理日	平成29年12月22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)】

母体が医療法人のため、医療との連携がとれている。
終末期の対応についても希望があれば、ご本人、ご家族様に安心して最期の時を迎えていただけるよう医療と連携し支援している。
同一建物内に、住宅型有料老人ホームや小規模多機能ホーム、居宅支援事業所がある。

※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=0172900755-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【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	平成29年12月15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)】

旭川市郊外のバス通りに面した住宅地にある2ユニットのグループホームである。建物は3階建てで、1階に小規模多機能事業所、2階に当事業所、3階に住宅型有料老人ホームがある。母体病院やバス停、スーパーが近く、その他にも関連法人の複数の介護関連施設が集まっている。2階の1フロアに2ユニットがあり、互いの行き来がしやすく、窓からの日当たりもよい。居間部分が広く、居間から見えにくい場所にトイレや浴室が配置され、プライバシーを保ちやすい。また、同一建物内の他の事業所の利用者との交流もしやすくなっている。地域交流の面では、事業所の収穫祭でカレーを作って来訪した地域の方々に提供したり、毎週来るボランティアの方と利用者が一緒にレクリエーションを楽しむことができています。現在は要介護度の高い利用者の割合が多くなっているが、職員は利用者一人ひとりの状態に合わせ優しく接している。母体病院の支援のもと、利用者や家族の意向に沿って看取りができる体制とし、過去に多くの看取りを行っている。外出の面では、外出が難しくなっている利用者が多い中、できる範囲で外食やカラオケ、お花見などに出かけている。病院には徒歩や車いすで定期的に体重測定に行くこともできている。長く勤務する職員が多いことも利用者や家族の安心につながっている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (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広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価(A棟)	外部評価(事業所全体)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I.理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	事業所の理念に基づき管理者、職員が一つになり取り組んでいる	運営理念の中に「地域の中で共に生きる」という文言を掲げ、地域密着型サービスの意義を踏まえたものとしている。理念を玄関や共用部分に掲示し、職員は理念の意味を理解し、実践している。	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域の方でボランティアとして来訪されレクなどで交流。ホームの行事には参加いただいたりしている。	年1回の地域のお祭りに数名の利用者が参加している。事業所の収穫祭でカレーを作り、来訪した地域の方々に提供している。毎週来るボランティアの方と利用者が一緒にレクリエーションを楽しんでいる。	
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	運営推進会議やボランティアを通じて認知症の理解を求めている。		
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、そでの意見をサービス向上に活かしている	ホームでの行事や生活の様子をお伝えしている。それに対して質問や意見をお聞きし運営に反映できるように努めている。	運営推進会議を2か月毎に開催し、地域包括支援センター職員や多数の町内会関係者が参加しているが、家族の参加は得られていない。防災や外部評価を話し合っているが主に運営報告が中心となっている。議事録を家族に送付している。	会議に家族の参加が得られるよう、継続的な働きかけを期待したい。また、運営報告以外に会議のテーマを計画的に設定し、テーマに関する意見交換も行うことを期待したい。
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	何かあれば旭川市介護高齢課、指導監査課などに相談し連携している。	地域包括支援センター職員が頻繁に事業所に来訪し、情報提供を受けている。市役所には何かあれば電話をしたり直接出向いて相談している。最近では実地指導に関する改善の進め方を相談している。	
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	現在身体拘束を実施している方もいるため、ケアプランに盛りこみ廃止に向けて検討している。	「身体拘束ゼロへの手引き」を用意し、年1回程度、勉強会を行っている。職員は身体拘束の弊害をよく理解しているものの、現在は数名の利用者について危険防止の観点から家族の同意を得て拘束を行っている。各ユニットからエレベーターホールへのドアは日中施錠せず、自由に出入りができる。	現在拘束を行っている利用者について、市や包括支援センターなどの助言も得ながら、段階的に身体拘束をしないケアに変更できるよう取り組みを期待したい。
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に注意を払い、防止に努めている	内部研修を行い、ホームでの虐待行為がないよう努めている。さ		

グループホームきれんじゃく

自己評価	外部評価	項目	自己評価(A棟)	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、個々の必要性に関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	現在制度を利用されている方はいないが、必要時には助言等できるようまた、活用につなげられるよう努めている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入居時や必要に応じて利用者、ご家族に説明させていただいている。		
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	ご家族が来訪時には現状報告と合わせて今困っていることなどないかを尋ねている。契約書、重要事項説明書に苦情について記載している。	家族の来訪時の他、電話や手紙で意向を確認している。家族からの意見や要望は個別記録の裏面に欄を設けて記入している。また、毎月利用者ごとに手紙を作成し、家族に送付している。	
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	定例ミーティングにて職員の意見等を把握し、管理者会議等で運営に反映できるよう報告、相談を行っている。	月1回、定例ミーティングを開催し職員同士の意見交換が行われている。年2回、管理者と職員の面談も行っている。職員はそれぞれ、事務用品や消耗品、食材の管理、行事企画などの役割を分担し、運営に参加している。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	年に2回、人事考課を実施。また毎月勤務状況を管理者より報告している。ストレスチェック、健康診断も実施。		
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	必要性、力量に合わせて必要な研修が受けられるよう配慮している。		
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り組みをしている	地域包括支援センターで開催される研修は、他事業所との交流も出来るため出来る限り参加できるよう支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(A棟)	外部評価(事業所全体)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居時に不安、心配事などを把握し、入居後はご本人、ご家族に声かけを多くし、日常の様子を伝えるなど配慮している。		
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	入居前にご家族、ご本人の意向を確認し、不安などを少しでも和らげることができるよう努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	ご本人、ご家族の要望などをお聞きしグループホーム以外のサービスがあることをお伝えしてる。		
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	ホームの仕事を職員と一緒に手伝いをお願いしたりしている。その人が得意なことの把握をしている。		
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	ご家族にご本人の状況に変化等あれば連絡したり相談し、一緒に考えていただくなど常にご本人を支えて頂いている。		
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	ご家族に協力いただき支援している。またホームの1階にあるデイサービス利用者だった方などは時折遊びに行くなどの支援をしている。	友人や知人の来訪は少ないものの親戚が来る方は多く、一緒に日帰り温泉に出かける方もいる。近くの美容院や馴染みのスーパーへの外出を支援している。1階の小規模多機能事業所に知人がいて会いに行く方がいる。	
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	それぞれの居場所で思い思いに過ぎて頂きながらも孤立感のないように声掛けなどを行っている。また、職員が仲介しながらゲームやレクリエーションを通じて交流が持てるように配慮している		

グループホームきれんじゃく

自己評価	外部評価	項目	自己評価(A棟)	外部評価(事業所全体)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	契約終了後も、必要に応じてご相談に応じるよう努めている。		
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	入居時にご本人のアセスメントにて意向等の確認の把握に努めている。	6割ほどの利用者が言葉で思いや意向を表現でき、難しい方の場合も表情や仕草などから把握している。基本情報、焦点情報を整備しているが、生活歴や趣味、嗜好などの情報は少ない。	生活歴や趣味、嗜好などを記入できる「B-2」シートの作成を予定しており、その整備を期待したい。
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	今までの暮らしの情報をご本人、ご家族よりいただき今後のホームでの生活に活かせるよう努めている。		
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	入居前後にご本人の現状を把握し暮らしやすいように援助できるよう努めている。		
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	必要に応じてプランの見直しをしたり、定期的なモニタリング、評価しながら現状に即したプランとなるよう関係者と話し合いながら作成している。	介護計画を3ヶ月で更新している。毎月モニタリングを行い、サービス担当者会議で職員の意見を集約し、次の計画を作成している。個別記録は計画目標の番号を記載しながら記録している。	
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	日々変化することについては、朝夕の申し送り時に情報共有できるよう努めている。記録様式の変更に取り組み情報がわかりやすいよう工夫している。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	空室がある場合はショートステイが利用できるため、入居前に利用していただくなど要望に応じて対応している。		
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	近所のスーパーへ買い物へ出かけたり訪問販売のパンの購入、地域のお祭りに参加など出来る範囲で支援している。		
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	ご家族に協力いただき、適切な医療が受けられるよう支援している。医療連携の病院とは常に情報共有でき安心していただけている。	母体病院による往診があり、利用者は月2~4回それぞれ受診している。他の病院への受診は概ね家族が行い、内容を聞いて記録している。個別記録の受診内容欄に記録を行うとともに、日誌にも内容を記載し、職員間で共有している。	

グループホームきれんじやく

自己評価	外部評価	項目	自己評価(A棟)	外部評価(事業所全体)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	母体が医療法人で協力医療機関となっているため、看護職員との連携がとりやすい。相談もしやすい環境である。		
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。	協力医療機関とは連携がとりやすく、入退院時もスムーズに情報交換ができています。母体以外の医療機関への入退院についても連携をしご協力いただけるように努めている		
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	入居時より看取りについて説明し毎年意向確認を行っている。希望があれば、主治医、ご家族などと協同し看取り介護を実践している	利用開始時に「重度化した場合の対応に係る指針」を説明し、同意書を得ている。今年度は2名の看取りを行い、過去にも看取りの例は多い。看取りの研修も行っている。看護職員と連携を取り、点滴等を行える体制をとっている。	
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	初期対応や連絡方法などを周知している。また、協力医療機関の指示を仰いでいる		
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	自衛消防訓練は年2回開催。運営推進会議では消防訓練を見学していただき現状を見て頂いてKる。	年2回、昼夜を想定した避難訓練を住民や防災会社の協力のもと行い、次回は消防署の協力も得る予定である。職員の救急救命訓練も計画的に行い、備蓄品も用意している。地震や水害のマニュアルを用意し、確認を行っている。	
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	丁寧な対応言葉使いを心がけている。	利用者の呼びかけは「さん」づけとし、年1回の接遇研修や全体ミーティングで人格の尊重とプライバシーの確保について学習している。	
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	入浴や食事、就寝等の時間をできる限りご本人の意向に沿うよう努めている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	そのときの利用者様のペースや希望に添えるように、またそのときの状況に応じた暮らしをして頂ける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	その人らしくいられる支援を心がけている。好きな洋服を着る、訪問理容など		

グループホームきれんじやく

自己評価	外部評価	項目	自己評価(A棟)	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	献立を伝えたり、好みのものを提供したりしている。おしぼりたたみなどお手伝い頂いている。	業者に献立と食材配達を依頼しているが利用者の嗜好を伝え、調理形態を工夫している。居宅療養管理指導を利用し、ミキサー食を高カロリー食に変更している。個別の外食を楽しむこともある。	
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	栄養士による献立を提供。食事摂取量や水分量や摂取状況等は毎食記録し、そのときに応じた支援が出来るように努めている		
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	その方の状況に応じた口腔ケアを実践し、清潔に努めている		
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	一人一人の状況に応じた排泄介助を心がけている。出来る限りトイレで排泄していただけるよう支援している	リビングから見えにくい場所にトイレがあり、羞恥心に配慮しながら自立に向けた介助をしている。全ての利用者の排泄チェック表を活用しつつ、トイレでの排泄やおむつ交換をしている。	
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	毎日の水分量を把握し適量が摂取できているかや1日2回軽体操で体を動かしてもらっている。主治医にて便秘薬等の調整をされている方もいる。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	入浴日は決まっているが、時間は個々の体調や予定などによって、希望を聞いたり調整を行っている。	1週間のうち4日間を入浴日にしており、週2回以上は入浴している。全身浴は、2名の職員で介助することもあり、シャワー浴をする利用者もいる。入浴剤を使ったり好みの湯温にすることで楽しめるようにしている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	ご本人の要望や状況により、個々に休息できるように支援している。日中は活動的に過ぎていただくことで、夜間の睡眠がとれるように支援している。		
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	個別記録に添付して、職員が常に把握できるようにしている。薬による症状の変化等について往診、受診時に主治医に報告し指示を頂いている。		
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	個々で楽しめること、入居者全員で楽しめることを見極めながら支援している。お手伝いなども同じく支援している。		

グループホームきれんじゃく

自己評価	外部評価	項目	自己評価(A棟)	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	外出レクリエーション以外ではご家族と外出を楽しまれている方もいる(温泉、選挙の投票など)	4月から7月までは、毎月外出行事がある。複数に分けて近隣の花咲公園や外食、買い物、カラオケなどに出かけている。月に一度、協力医療機関で体重測定があり、戸外に出かける楽しみの一つになっている。	
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	ご本人が所持したり使用できる方が今はいないが、ご家族と相談し支援に努めている。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	電話やお手紙を出せるように希望などには対応している。		
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	アットホームな空間作りに努めている。共用部分や居室では直射日光が当たらないように配慮している。	壁一面の大きな窓に向かって4台の食卓テーブルを一箇所に並べ、その後ろにソファを置き、リビングを囲むように居室が配置されている。温湿度計で適切な温度と湿度の調整をしている。観葉植物や人形、犬の縫いぐるみなどを飾り、居心地のよい共用空間づくりをしている。	
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	ソファ、食堂、自室など、思い思いに好きな場所で過ごしていただけるよう支援している。また仲の良い者同士で座れるよう配慮している。		
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	入居時に、使い慣れた家具や食器などを持参していただけることを伝えている。居室は写真を飾るなど馴染みのものを配置していただけるようにしている。	14㎡の広さがありロッカーとベッド、カーテンは備え付けとなっている。ベッドからの転落防止のため2ユニットのうち3名は布団で生活している。カレンダーや塗り絵、写真などを壁に貼り本人らしい居室づくりをしている。	
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	居室、トイレなど明記したり共用部分は障害物が無いように動線に配慮。自立した生活ができ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	0172900755		
法人名	有限会社 ノースランド企画		
事業所名	グループホームきれんじやくB棟		
所在地	北海道旭川市末広5条7丁目1番11号		
自己評価作成日	平成29年11月1日	評価結果市町村受理日	平成29年12月22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)】

母体が医療法人のため、医療との連携がとれている。
終末期の対応についても希望があれば、ご本人、ご家族様に安心して最期の時を迎えていただけるよう医療と連携し支援している。
同一建物内に、住宅型有料老人ホームや小規模多機能ホーム、居宅支援事業所がある。

※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=0172900755-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【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	平成29年12月15日

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25) ○	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています (参考項目:9,10,19) ○
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) ○	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) ○
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) ○	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) ○
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) ○	66	職員は、活き活きと働けている (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 (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、安全面で不安なく過ごせている (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な支援により、安心して暮らしている (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(B棟)	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	事業所の理念に基づき管理者、職員が一つになり取り組んでいる		
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	地域の方でボランティアとして来訪されレクなどで交流。ホームの行事には参加いただいたりしている		
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	運営推進会議やボランティアを通じて認知症の人の理解を求めている		
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	ホームでの行事や生活の様子をお伝えしている。それに対して質問や意見をお聞きし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	何かあれば旭川市介護高齢課、指導監査課などに相談し連携している		
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	現在身体拘束をしている方もいるため、ケアプランに盛りこみ廃止に向けて検討している		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	内部研修を行い、ホームでの虐待行為がないよう努めている		

グループホームきれんじゃく

自己評価	外部評価	項目	自己評価(B棟)	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、個々の必要性に関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	現在制度を利用されている方はいないが、必要時には助言等できるようまた、活用に繋げられるよう努めている		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入居時や必要に応じて利用者、ご家族に説明させていただいている		
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	ご家族が来訪時には現状報告と合わせて今困っていることなどないかを尋ねている。契約書、重要事項説明書に苦情について記載している		
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	定例ミーティングにて職員の意見等を把握し管理者会議などで運営に反映できるよう報告、相談を行っている		
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	年に2回、人事考課を実施。また毎月勤務状況を管理者より報告している。ストレスチェック、健康診断も実施		
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	必要性、力量に合わせて必要な研修が受けられるよう配慮している		
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り組みをしている	地域包括支援センターで開催される研修は、他事業所との交流も出来るためできる限り参加できるよう支援している		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(B棟)	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居時に不安、心配事などを把握し入居後はご本人、ご家族に声かけを大串日常の様子を伝えるなど配慮している		
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	入居前にご家族、ご本人の意向を確認し、不安などを少しでも和らげることができるよう努めている		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	ご本人、ご家族の要望などをお聞きしグループホーム以外のサービスがあることをお伝えしている		
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	ホームのお仕事を職員と一緒にお手伝いをお願いしたりしている。その人が得意なことへの把握をしている		
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	ご家族にご本人の状況に変化があれば連絡したり相談し、一緒に考えていただくなど常にご本人を支えていただいている		
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	ご家族に協力いただき支援している。又ホームの1階にあるデイサービス利用者だった方などは時折遊びに行くなどの支援をしている		
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	それぞれの居場所で思い思いに過ごしていただきながらも孤立感のないように声かけなどを行っている。また、職員が仲介しながらゲームやレクリエーションを通じて交流がもてるよう配慮している		

グループホームきれんじゃく

自己評価	外部評価	項目	自己評価(B棟)	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	契約終了後も必要に応じてご相談に応じるよう努めている		
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	入居時にご本人のアセスメントにて意向の把握に努めている		
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	今までの暮らしの情報をご本人、ご家族よりいただき今後のホームでの生活に活かせるよう努めている		
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	入居前後にご本人の現状を把握し暮らしやすいように援助できるよう努めている		
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	必要に応じてプランの見直しをしたり、定期的にモニタリング、評価しながら現状に即したプランとなるよう関係者と話し合いながら作成している		
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	日々変化することについては、朝夕の申し送り時に情報共有できるよう努めている。記録様式の変更に取り組み情報がわかりやすいように工夫している		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	空室がある場合はショートステイが利用できるため、入居前に利用していただくなど要望に応じて対応している		
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	現在は身体状態が重い方々が多く外部の資源を活用することが難しいが、ボランティアを通じて楽しめるよう支援している		
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	ご家族に協力していただき、適切な医療が受けられるよう支援している。終末期を迎えられている方々も医療と連携し安心して過ごしていただけるよう支援している		

グループホームきれんじやく

自己評価	外部評価	項目	自己評価(B棟)	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	母体が医療法人で協力医療機関となっているため、看護職員との連携が取りやすい。相談もしやすい環境である		
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。	協力医療機関とは連携が取りやすく、入退院時もスムーズに情報交換ができています。母体以外の医療機関への入退院についても連携をしご協力いただけるように努めている		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	現在終末期を迎えている方々については、体調に変化などあった場合はご家族、医療と報告を密にし方針をその都度確認している		
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	初期対応や連絡方法などを周知している。また、協力医療機関の指示を仰いでいる		
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	自衛消防訓練は年2回開催。運営推進会議では消防訓練を見学していただき現状を見ていただいている		

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	丁寧は対応、言葉遣いを心掛けている		
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	自己表現できない方が多いが、様子を観察しながら意向を少しでもくみ取れるよう努めている		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	自己表現が難しい方が多いため、体調をみながら支援することが多い		
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	保清に気を付けたり、着脱介助に配慮している		

グループホームきれんじゃく

自己評価	外部評価	項目	自己評価(B棟)	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	ミキサー食が多いが、少しでも口から食べることができるよう支援している		
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	水分や栄養が十分に摂れない場合は主治医に報告している		
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	残存機能が活用できるよう支援している。		
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	出来る限りトイレで排泄できるよう支援している。体調をみながら無理のない範囲で行っている		
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	ひとりひとりの体調に配慮しながら支援している。また、必要時は主治医に相談している		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	2名介助で浴槽に入れるよう支援している。本人の意向も尊重している		
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	体調に応じて日中に離床時間を多くできるよう配慮し夜間は眠れるよう工夫している		
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	職員が薬の把握がしやすいように個人記録に保管。また薬の効果等は主治医に報告している		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	声かけやレクリエーションなどコミュニケーションを図れるよう努めている		

グループホームきれんじゃく

自己評価	外部評価	項目	自己評価(B棟)	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	ご家族と外出される方もいる一方でほとんどの方が外出が難しい状況ではある。体調を考慮し外気浴に努めている		
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	ご本人が所持したり使用できる方がいないが、ご家族と相談し支援に努めている		
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	現在はできる方がいないが、支援に努めている		
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	アットホームな空間作りに努めている。共用部や居室では直射日光が当たらないよう配慮している		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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	デイルーム、居室で体調に配慮しながら過ごしていただけるよう配慮している		
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	馴染みのものを持参していただいたり、動きやすい動線に配慮した居室内の配置に心掛けている		
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	場所がわからず混乱しないように必要時は目印をつけるなど工夫している		

目標達成計画

事業所名 グループホーム きれんじやく

作成日：平成 29年 12月 19日

市町村受理日：平成 29年 12月 22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	23	基本情報を収集しているものの、書類がわかりやすく整理・保管されていない	基本情報がわかりやすく整理・保管される	1. 様式の変更 2. 保管場所の整理と統一	6か月
2	4	運営推進会議の際、計画的にテーマ等を設定していない	運営推進会議の際、テーマを設定し意見交換を行う	1. 計画的にテーマを設定しご家族へも案内	1年
3	6	やむを得ずだが、身体拘束を行っている利用者が数名いる	できる限り身体拘束を廃止できるようケアの見直しを行う	1. 定期的な見直しと代替案の検討 2. ご家族との協議	1年
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。