

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	O170202576		
法人名	有限会社 ティージー・サポート		
事業所名	グループホーム とうぶはうす 1F		
所在地	札幌市東区北43条東9丁目1番6号		
自己評価作成日	令和2年7月15日	評価結果市町村受理日	令和2年9月4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_kan=true&JigyosyoCd=0170202576-00&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2年8月25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)】

ホームの理念である、入居者の尊厳を大切に、ご本人が出来ることと支援が必要なることを常に観察し、その方に合わせた支援を行い居心地の良い場所を提供できるように努めています。ボランティアを活用したり、利用者様の重度化や慢性的な人手不足の中でも誕生会や春の花見、初夏の駐車場での運動会、秋の敬老会、冬のクリスマス会では皆様に季節感を味わって頂いています。又、家族や、地域の方とのコミュニケーションを大切に、学生の体験学習の受け入れ等、近隣の方々に開かれ貢献できる様なホームとなる努力をこれからも続けます。
スタッフ間では、お互いに相談しあい意見交換ができ、研修等で、スキルアップできる環境作りを意識しています。
未経験者も積極的に受け入れ、資格取得を応援すると共に介護人材育成に力を入れ社会貢献を考えています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

「グループホームとうぶはうす」は開設16年目を迎える2ユニットの事業所で幹線道路やバス、地下鉄駅にほど近く、大きな商業ゾーンや自然豊かな公園、神社がある地区に位置している。法人は他にグループホームと住宅型有料老人ホームを運営している。開設以来、家族に本人の日々の介護記録を複写にて送付しており、行事やレクリエーションの参加の様子、食事、排泄、入浴、睡眠状況など適宜本人の言動も記し、1日をどのように過ごしているかを記録を元に報告し、家族との詳細な情報共有としても活かされている。外食や外出、他科受診等で家族と一緒に過ごす機会も多く、敬老会やクリスマス会の行事に家族を招くなど、事業所での暮らしや介護にも家族が関われる場面作りを行い、本人と家族の絆を大切にしている。運営推進会議への家族出席率が高いのも特徴である。介護計画の見直しに係るモニタリングを職員全員で行っている。夕食時に傾眠し食事が進まない方の新たな支援を検討し食事摂取が可能になった事例もある。認知症の進行により現れる多々の症状に対処し安心して暮らしを支えるかを一人ひとりのその時点で沿った個別具体的な計画を関係者の意見等を反映させ作成している。管理者が栄養士と相談して作成する献立や身体拘束等適正化委員会の運営、デイケア等医療機関との連携も特筆の点である。中庭で夏夜の風物詩の花火を利用者と職員が楽しんでいる。楽しみごとを少しでも、利用者への想いが感じられる事業所である。

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(1F)	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	いつでも確認出来る様に名札の裏に表記しており、また、スタッフルームにも常時掲げています。その他、フロア会議でも話し合いの場を持つ様になっています。当社パンフレットにも記載しています。	地域密着型サービスとしての理念を作り上げ、理念に基づく運営方針を具体的に定めている。理念については要所へ掲示したり、理念が支援に結びつく内容であるか否かをフロア会議で確認するなど、職員への意識づけを行っている。	
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	町内会に加入し、地域の清掃や福まちへの参加、七夕など子供達、お年寄りとの交流、高校生の体験学習も受け入れています。近隣からのコミュニケーション訪問、ボランティアも積極的に受け入れています。	コロナ禍等の状況によりこれまでの地域交流は留まっているものの、町内会回覧板や地域包括支援センターから地域の情報を得ている。高校生の体験学習の受け入れ態勢を整えている。コロナ禍の状況が収まり次第、町内会との係わりを推進する意向である。	
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	町内会の集まりには積極的に参加をして地域貢献の意欲は出来るだけ伝える様にしているが、一昨年から深刻な人員不足で参加もままならない状態になっていますが、地域の方にはいつでも相談に応じられる準備をしています。		
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	2ヶ月に1回運営推進会議を開いて包括・民生委員、家族の方に参加頂いている。地域の方にはここ数年不参加が続いている為、努力を継続しています。また、意見を参考にしより良いサービスが出来る様に取り組んでいます。	今年度の会議開催開始は8月下旬を予定している。通常、会議への家族の参加が多い状況であり、家族が事業所の運営状況等を知る機会となっている。事業所からの報告や必要なテーマを基に意見交換を行っている。会議案内、議事録を関係者へ送付している。	運営推進会議へ地域住民の参加を推進したい意向であり、災害対策の観点からも協力が得られるよう、その取り組みに期待したい。
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	市役所へ伺い、市担当者に実情を報告し相談・助言を頂いています。また、定期的に生活保護担当者の面談時には積極的に生活状況を伝えていきます。	市の集団指導で得た運営や支援に係る要点等は管理者側で留まらず事業所全体会議内にて職員へ周知している。市や区の管理者会議への出席や市の担当窓口へ直接出向き、各通達の運用等について意見を仰いでいる。	
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	現状、防犯の為、夜間のみ玄関の施錠をしています。身体拘束マニュアルはいつでも見られる様、配置している。随時、職員の研修等には積極的に参加しフロア会議で報告・周知を行っています。ほぼ毎回「身体的拘束等の適正化の為の委員会」を運営推進会議と共に開催しています。	身体拘束等適正化のための指針を整備し、2か月に一度身体拘束等適正化委員会を開催している。委員会は研修の要素を交えて実施されており、事前に職員個々に考え方や意見も得て開催されている。これらに係る内部研修は年間計画を元に年2回実施している。玄関の施錠は夜間帯のみである。	
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	年2回全体会議を行い職員全員で周知の機会を持っており、外部研修は積極的に職員が随時参加しています。上記「身体拘束等の適正化の為の委員会」内容も定期的にフロア会議で報告もしています。		

グループホーム とうぶはうす

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1F)	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	玄関先にパンフレットが置いてあり、いつでも見られる状態になっています。内部研修でも定期的に制度の説明等を行っています。		
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	契約時には管理者、ケアマネージャーが十分な説明を行い家族との信頼関係を築く様に努力しており、その後もいつでも対応出来る体制を整えています。また、センター方式項目を活用(御家族様の記述を参考)し、早期にご本人様を理解するべく努力もしています。		
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	利用者の訴えにはもちろんの事、面会時、運営推進会議等、行事へ参加頂いた時など、家族と出来る限りのコミュニケーションを取り、意見を伺える場を作る様に努めています。ケアプラン郵送時にも毎回、御意見を伺う用紙を同封しています。	利用者の願いの中で、事業所対応では難しい部分は家族の協力を得て希望に応えている。事業所開設以降、介護記録の複写を郵送しており、介護計画作成時にも家族の意見を得る仕組みがある。運営推進会議や行事への参加により意見等を述べやすくしている。	
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	年1回自己評価を行い、必要に応じて個人面談を行って意見を聞く様に努めています。日常業務の中で疑問・質問・提案等の意見は随時検討対応しています	年1回職員へ業務に関しての自己評価を実施している。ほぼ年1回代表者は職員との個人面談を行い、現場職員の意見や情報を得る機会を確保している。職員との話し合いは各フロア会議を中心にしている。職員のステップアップ等、資格取得を応援している。	
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	代表者へは管理者及びリーダーから常に各スタッフの状況を報告しています。フロア会議に出席、また、来所時に於いて現場の実情を把握した上で適切な環境となる様、努めております。介護現場でのハラスメントに対する意識に関しても注視していきたいと考えています。		
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	1年間の内外研修計画を事前に立てて実施している。外部研修情報も職員に随時知らせており、研修には参加出来る様にシフト組みにも配慮しています。人の育成に於いては介護現場でのハラスメントに対する意識に重点を置いています。		
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	管理者会議参加をきっかけに情報交換を行う等の交流や職員は自社グループの職員含め、同業者と交流する機会を推奨しています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1F)	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	入所前に管理者、ケアマネージャーと面談しお話を聞くと共に前施設、御家族、全施設、病院等関係者様より情報を頂き居心地の良いホーム作りに努めています。		
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	管理者、ケアマネージャーは面談時に御家族と話す機会を出来るだけ設けており、要望等を伺い希望するサービスを実現する様、努めています。契約時、入居当初のフォローアップも行っています。		
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	入所前面談時の聞き取りや添書情報を基に御本人、御家族の希望に出来るだけ添える様に努めています。希望される外部サービスへの対応や必要と思われる外部サービスの紹介にも対応しています。		
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	御本人の出来る事、したい事をできるだけ見つける様に努力し、自信が持てる様な声掛けをしながら一緒に行っています。		
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	行事に参加頂くと共に、面会時の近況報告を通して信頼関係を築ける様に努力しています。また、御本人への支援に於いて御家族には様々な形で協力を頂いています。		
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、電話、手紙のやり取り等で出来るだけ支援しています。また、外出、外泊は積極的に希望に応じています。	家族との買い物や外食、墓参、外泊、配偶者の入院先へのお見舞いなど、家族と行動を共にする事前準備や声かけを行いスムーズな外出をサポートしている。携帯電話を使用している利用者にとっては充電や着信時の対応など、家族との通信を支援している。	
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	職員一人一人が利用者の性格等を把握し、利用者同士が関わりを持てる様に努めています。また反対に関係が良くない方々には不満を募らせない様に配慮や介入を行っています。		

グループホーム とうぶはうす

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1F)	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、関係が途絶えがちだが出来るだけ家族からの相談、必要な情報提供に対応しています。		
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	日常生活の中で支障の無い範囲で、場合によっては御家族の力も借りて御本人の希望は尊重しています。また、日々の変化にも出来るだけ対応しています。	利用者本人に直接意向を聞いたり、様々なアプローチを行い本人の表情や言動により検討している。また家族と相談したり、手がかりを得るなどして把握に努めている。	
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	入所時のアセスメントシート活用や御家族の面会時、また、御本人との会話の中から積極的に情報収集に努めています。		
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	職員一人一人が日々の御本人との会話の中で「気付いた事ノート」を作り職員全員が把握出来る様に努めています。また、申し送りを含めスタッフ間で情報共有や検討に努めています。		
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	職員全員でモニタリングを行い4カ月毎にケアプランの見直しをしています。特変が有れば随時見直しを行って現状に沿ったケアに心掛けています。	センターシートを活用して情報収集を行っている。毎月のフロア会議で利用者カンファレンスを実施し、生活課題分析表等を用いてモニタリングを行っている。医療関係者や家族の意見も反映させ、現状に即した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	ふれあい日誌、連絡ノートを通して職員間の情報共有を図り問題が有れば随時検討する様に努めています。		
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	ご家族様対応の協力を得て、インシュリン注射必要な方、バルーンカテーテル挿入の方の受け入れ、また、デイケアに通っている方の受け入れをしています。その時々ニーズには柔軟に対応しています。		
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	福まちの催し物に参加し地域の子供、お年寄りと交流を図ったり訪問ボランティアなどの協力を得て豊かな暮らしの支援を努力しています。		
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	2週間毎の往診で相談・指示を受けており、特変時は昼夜問わず指示を受けられる体制がある。個別に専門医の必要がある方には御家族の協力を得て対応しています。変化があれば御家族への連絡も行っており、適切な医療を受けられる様に支援しています。	協力医療機関である内科、歯科の往診や訪問看護の体制を整備している。メンタルクリニックとの連携を図り、送迎付きデイケアを利用している利用者もいる。他科受診は緊急等を除き家族が対応している。受診内容は外来診療・訪問診療記録に記している。	

グループホーム とうぶはうす

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1F)	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	週1回の訪問日には近況を伝え指示を受けると共に、積極的に相談をさせていただいています。訪看護ノートを作りいつでも見られる様にもしています。		
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。	入院時には介護添書を作成し管理者等が詳細に伝え情報交換出来る様に努めています。また、入院後も定期的に様子を伺いに病院へ訪れて状況確認や退院のメドの把握に努めています。		
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	書面以外にも、御家族には日頃からホームで対応出来る支援の内容について説明し、共通認識を持って頂ける様、努力しています。その際には連携する医療機関の指示や意見、又話し合いを行い連携を保っています。	「重度化した場合における対応指針」を利用契約時に家族へ説明している。経口摂取が困難になり、また医療度が高くなった場合など関係者間で協議を持ち対応を図っている。日頃から家族へは身体状況の変化をその都度連絡し、話し合いを重ねている。	
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	フロア会議、内部研修にて随時確認しています。また、新しい職員が入った際には重要な点の為、説明しています。		
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	年2回、5、10月に避難訓練を行い、内部研修に於いても周知徹底に努め、地域の協力体制も築く努力をしています。また、災害時に備えて備蓄水等や防災グッズを確保しており、避難訓練とは別に災害訓練も行っています。	昨年10月に日中想定、今年7月に夜間想定の方針を火災避難訓練を実施している。自然災害の訓練にあつては地震から停電発生を想定し、災害備蓄品を使用した炊き出し訓練を行った。胆振東部地震後には災害備蓄品等、防災グッズを補強している。	災害対策の強化に向け、火災発生時の初期消火への対応や自然災害の訓練を重ねる意向であるので、その取り組みに期待したい。
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	理念でもある尊厳を大切にケアを行う様、不快にならない態度や言動に努めています。また、居室に有るオムツ類、ポータブルトイレ等にはバスタオルを掛けるなどの配慮もしています。	言葉かけについては心理的虐待に該当してしまうため、内部研修等で特に配慮するよう取り組んでいる。また、利用者に関わる書類はスタッフルームに保管し、人目に付かないよう配慮をしている。	
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	御本人の思いや希望により近づける様に、また、自身のペースで考えられる様に、個人の性格に応じて傾聴等、努めています。		
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	其々の話を出来る限り傾聴し各人のペースに沿ったケアを心掛けています。また、情報共有の為、日常業務の都度に確認もしています。		
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	2ヶ月に1度、訪問理容を利用し好みの対応を行っています。また、御本人の希望を聞きながら季節に合った洋服選びなどを行っています。		

グループホーム とうぶはうす

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1F)		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	中庭の家庭菜園を利用者と観察していき、収穫した物を皆で頂いています。また、無理の無い範囲で調理の下ごしらえや片付けにも協力して貰っています。	献立は管理者が栄養士と相談して作成している。そのため、利用者に合わせた個別の対応も可能となっている。利用者の好みに合わせた味付けや食材の大きさにも対応するよう心がけている。		
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	毎月、栄養士に相談して献立を作り、刻み・とろみ・ミキサーと各人の状態に合わせて提供しています。水分量・食事はふれあい日誌に記入し把握しており、糖尿の方の摂取量には注意しています。			
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、声掛け、見守り、介助や義歯管理を行う事で清潔保持に努めています。内部研修でも取り上げ理解を深めています。			
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	尊厳を尊重しながら、排泄のリズムを観察し定期的な声掛けを行うと共に、御家族とも相談してポータブルトイレ活用など個々に合ったケアに努めています。	家族に渡している介護記録に水分摂取量や排泄の記録を記載して管理をしている。これまでの排泄パターンなどから利用者への声かけを行い、タイミングに合わせて支援を行っており、できる限り薬剤は使用しないように心がけている。		
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	水分摂取促し、食事の工夫をしています。また、主治医・訪問看護師に相談し薬や浣腸での排便コントロールを行っています。			
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	基本的に曜日は設定しているが入りたい時や時間等、更には便失禁での酷い汚染等の際には、いつでも希望に添える様、対応しています。	最低でも週に2回、午後3時以降に入浴を支援している。利用者の希望があれば別の日時で対応するようにしている。入浴剤を使用したり、利用者の好みの温度で入浴できるような配慮もしている。		
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	日中は必要に応じ臥床時間を作り休息頂いており、安眠の為に室温管理にも配慮しています。状況に応じてポータブルトイレの設置も対応しています。			
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	個人ファイルの中に処方箋を綴っており、薬の用途等は情報共有出来る体制になっており、変更の際は連絡ノートで伝達も行っています。また、フロア会議の折にも毎回服薬の重要性は触れています。			
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	食器拭き、お茶詰め、ゴミ袋・新聞紙たたみなどを行って貰ったり、必要時にご家族様の協力も頂いて行事やレクリエーションなどを行い気分転換を図って頂いています。			

グループホーム とうぶはうす

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1F)	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	希望に応じて、状況等、可能な限り散歩や花を見に出掛けたり、また、駐車場を利用して日光浴が出来る様にも対応しています。中庭、駐車場にはベンチを置き環境整備をしています。	近所の公園へ散歩に出かけたり、春には近所にある神社へ桜を見に行ったりと近いところへ外出をすることがある。敷地内の駐車場で運動会や花火などを行っている。なかなか外出が難しい場合は、玄関ポーチで外の空気を吸うなどして、外気に触れるような取り組みをしている。	
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	金銭はホームで管理をしており、御本人の希望する買い物には家族の意向を確認した上で対応しています。		
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	電話は居室でも出来る様、対応しています(コードレス電話機)。また、携帯電話は支障の無い範囲でお使い頂いています。葉書・切手などはいつでもやり取りが出来る様に用意しています。		
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	毎日の清掃で清潔を保ち、適切な室温・湿度調整に注意をしています。居室、廊下の壁に入居者と一緒に作った物や写真を掲示しています。また、季節感を取り入れながらも落ち着いた雰囲気大切にしています。	共用空間にはエアコンが設置されており、夏の暑い時期でも快適な室温で暮らすことができる。加湿器もあるため室内が乾燥しないような工夫もされている。窓には遮光のカーテンがあり、室内の明るさを調節することができる。また、職員が季節ごとに折り紙の作品を作成し掲示することで季節を感じられるようになっている。	
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	居間にソファを置き、いつでもくつろげ気の合う同士が自由に交流出来る様にしています。また、御本人の居心地の良い場所、触り心地の良い物を見つけるなど、出来るだけ配慮しています。		
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	馴染みの物を持って来て頂き御本人・御家族の希望を聞きながら配置を行い心地良く生活頂いています。但し危険が予想される場合は確認の上で配置を変えたり撤去したりしています。	可動式の洗濯物干しが備え付けられており、利用者自身で服を干したり、収納できるようになっている。室内には、利用者が持ってきた使い慣れたものなどがある。職員は配置も含め、利用者それぞれに快適で安全に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	ホーム全体はバリアフリーになっている。認知機能の低下による判断力の不足を補う為に、居室には表札、トイレ、浴室は大きな字で表示しています。また、混乱につながる物を職員が預って、必要な都度渡す等の配慮もしています。		

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	O170202576		
法人名	有限会社 ティージー・サポート		
事業所名	グループホーム とうぶはうす 2F		
所在地	札幌市東区北43条東9丁目1番6号		
自己評価作成日	令和2年7月15日	評価結果市町村受理日	令和2年9月4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=0170202576-00&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2年8月25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)】

ホームの理念である、入居者の尊厳を大切にし、ご本人が出来ることと支援が必要となることを常に観察し、その方に合わせた支援を行い居心地の良い場所を提供できるように努めています。ボランティアを活用したり、利用者様の重度化や慢性的な人手不足の中でも誕生会や春の花見、初夏の駐車場での運動会、秋の敬老会、冬のクリスマス会では皆様に季節感を味わって頂いています。又、家族や、地域の方とのコミュニケーションを大切にし、学生の体験学習の受け入れ等、近隣の方々に開かれ貢献できる様なホームとなる努力をこれからも続けます。
スタッフ間では、お互いに相談しあい意見交換ができ、研修等で、スキルアップできる環境作りを意識しています。
未経験者も積極的に受け入れ、資格取得を応援すると共に介護人材育成に力を入れ社会貢献を考えています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

--

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)	○	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ます (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(2F)	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	いつでも確認出来る様に名札の裏に表記しており、また、スタッフルームにも常時掲げています。その他、フロア会議でも話し合いの場を持つ様になっています。当社パンフレットにも記載しています。		
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	町内会に加入し、地域の清掃や福まちへの参加、七夕など子供達、お年寄りとの交流、高校生の体験学習も受け入れています。近隣からのコミュニケーション訪問、ボランティアも積極的に受け入れています。		
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	町内会の集まりには積極的に参加をして地域貢献の意欲は出来るだけ伝える様にしているが、一昨年からの深刻な人員不足で参加もままならない状態になっていますが、地域の方にはいつでも相談に応じられる準備をしています。		
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	2ヶ月に1回運営推進会議を開いて包括・民生委員、家族の方に参加頂いている。地域の方にはここ数年不参加が続いている為、努力を継続しています。また、意見を参考にしてより良いサービスが出来る様に取り組んでいます。		
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	市役所へ伺い、市担当者に実情を報告し相談・助言を頂いています。また、定期的に生活保護担当者の面談時には積極的に生活状況を伝えていきます。		
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	現状、防犯の為、夜間のみ玄関の施錠をしています。身体拘束マニュアルはいつでも見られる様、配置している。随時、職員の研修等には積極的に参加しフロア会議で報告・周知を行っています。ほぼ毎回「身体的拘束等の適正化の為の委員会」を運営推進会議と共に開催しています。		
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	年2回全体会議を行い職員全員で周知の機会を持っており、外部研修は積極的に職員が随時参加しています。上記「身体的拘束等の適正化の為の委員会」内容も定期的にフロア会議で報告もしています。		

グループホーム とうぶはうす

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F)		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	玄関先にパンフレットが置いてあり、いつでも見られる状態になっています。内部研修でも定期的に制度の説明等を行っています。			
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	契約時には管理者、ケアマネージャーが十分な説明を行い家族との信頼関係を築く様に努力しており、その後もいつでも対応出来る体制を整えています。また、センター方式項目を活用(御家族様の記述を参考)し、早期にご本人様を理解するべく努力もしています。			
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	利用者の訴えにはもちろんの事、面会時、運営推進会議等、行事へ参加頂いた時など、家族と出来る限りのコミュニケーションを取り、意見を伺える場を作る様に努めています。ケアプラン郵送時にも毎回、御意見を伺う用紙を同封しています。			
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	年1回自己評価を行い、必要に応じて個人面談を行って意見を聞く様に努めています。日常業務の中で疑問・質問・提案等の意見は随時検討し対応しています			
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	代表者へは管理者及びリーダーから常に各スタッフの状況を報告しています。フロア会議に出席、また、来所時に於いて現場の実情を把握した上で適切な環境となる様、努めております。介護現場でのハラスメントに対する意識に関しても注視していきたいと考えています。			
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	1年間の内外研修計画を事前に立てて実施している。外部研修情報も職員に随時知らせており、研修には参加出来る様にシフト組みにも配慮しています。人の育成に於いては介護現場でのハラスメントに対する意識に重点を置いています。			
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	管理者会議参加をきっかけに情報交換を行う等の交流や職員は自社グループの職員含め、同業者と交流する機会を推奨しています。			

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F)	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	入所前に管理者、ケアマネージャーと面談しお話を聞くと共に前施設、御家族、全施設、病院等関係者様より情報を頂き居心地の良いホーム作りに努めています。		
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	管理者、ケアマネージャーは面談時に御家族と話す機会を出来るだけ設けており、要望等を伺い希望するサービスを実現する様、努めています。契約時、入居当初のフォローアップも行っています。		
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	入所前面談時の聞き取りや添書情報を基に御本人、御家族の希望に出来るだけ添える様に努めています。希望される外部サービスへの対応や必要と思われる外部サービスの紹介にも対応しています。		
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	御本人の出来る事、したい事をできるだけ見つける様に努力し、自信が持てる様な声掛けをしながら一緒に行っています。		
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	行事に参加頂くと共に、面会時の近況報告を通して信頼関係を築ける様に努力しています。また、御本人への支援に於いて御家族には様々な形で協力を頂いています。		
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、電話、手紙のやり取り等で出来るだけ支援しています。また、外出、外泊は積極的に希望に応じています。		
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	職員一人一人が利用者の性格等を把握し、利用者同士が関わりを持てる様に努めています。また反対に関係が良くない方々には不満を募らせない様に配慮や介入を行っています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F)		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、関係が途絶えがちだが出来るだけ家族からの相談、必要な情報提供に対応しています。			
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	日常生活の中で支障の無い範囲で、場合によっては御家族の力も借りて御本人の希望は尊重しています。また、日々の変化にも出来るだけ対応しています。			
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	入所時のアセスメントシート活用や御家族の面会時、また、御本人との会話の中から積極的に情報収集に努めています。			
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	職員一人一人が日々の御本人との会話の中で「気付いた事ノート」を作り職員全員が把握出来る様に努めています。また、申し送りを含めスタッフ間で情報共有や検討に努めています。			
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	職員全員でモニタリングを行い4カ月毎にケアプランの見直しをしています。特変が有れば随時見直しを行って現状に沿ったケアに心掛けています。			
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	ふれあい日誌、連絡ノートを通して職員間の情報共有を図り問題が有れば随時検討する様に努めています。			
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	ご家族様対応の協力を得て、インシュリン注射必要な方、バルーンカテーテル挿入の方の受け入れ、また、デイケアに通っている方の受け入れをしています。その時々ニーズには柔軟に対応しています。			
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	福まちの催し物に参加し地域の子供、お年寄りと交流を図ったり訪問ボランティアなどの協力を得て豊かな暮らしの支援を努力しています。			
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	2週間毎の往診で相談・指示を受けており、特変時は昼夜問わず指示を受けられる体制がある。個別に専門医の必要がある方には御家族の協力を得て対応もしています。変化があれば御家族への連絡も行っており、適切な医療を受けられる様に支援しています。			

グループホーム とうぶはうす

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F)		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	週1回の訪問日には近況を伝え指示を受けると共に、積極的に相談をさせていただいています。訪看護ノートを作りいつでも見られる様にしています。			
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。	入院時には介護添書を作成し管理者等が詳細に伝え情報交換出来る様に努めています。また、入院後も定期的に様子を伺いに病院へ訪れて状況確認や退院のメドの把握に努めています。			
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	書面以外にも、御家族には日頃からホームで対応出来る支援の内容について説明し、共通認識を持って頂ける様、努力しています。その際には連携する医療機関の指示や意見、又話し合いを行い連携を保っています。			
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	フロア会議、内部研修にて随時確認しています。また、新しい職員が入った際には重要な点の為、説明しています。			
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	年2回、5、10月に避難訓練を行い、内部研修に於いても周知徹底に努め、地域の協力体制も築く努力をしています。また、災害時に備えて備蓄水等や防災グッズを確保しており、避難訓練とは別に災害訓練も行っています。			
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	理念でもある尊厳を大切にケアを行う様、不快にならない態度や言動に努めています。また、居室に有るオムツ類、ポータブルトイレ等にはバスタオルを掛けるなどの配慮もしています。			
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	御本人の思いや希望により近づける様に、また、自身のペースで考えられる様に、個人の性格に応じて傾聴等、努めています。			
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	其々の話を出る限り傾聴し各人のペースに沿ったケアを心掛けています。また、情報共有の為、日常業務の都度に確認もしています。			
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	2ヶ月に1度、訪問理容を利用し好みの対応を行っています。また、御本人の希望を聞きながら季節に合った洋服選びなどを行っています。			

グループホーム とうぶはうす

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F)	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	中庭の家庭菜園を利用者と観察していき、収穫した物を皆で頂いています。また、無理の無い範囲で調理の下ごしらえや片付けにも協力して貰っています。		
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	毎月、栄養士に相談して献立を作り、刻み・とろみ・ミキサーと各人の状態に合わせて提供しています。水分量・食事はふれあい日誌に記入し把握しており、糖尿の方の摂取量には注意しています。		
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、声掛け、見守り、介助や義歯管理を行う事で清潔保持に努めています。内部研修でも取り上げ理解を深めています。		
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	尊厳を尊重しながら、排泄のリズムを観察し定期的な声掛けを行うと共に、御家族とも相談してポータブルトイレ活用など個々に合ったケアに努めています。		
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	水分摂取促し、食事の工夫をしています。また、主治医・訪問看護師に相談し薬や浣腸での排便コントロールを行っています。		
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	基本的に曜日は設定しているが入りたい時や時間等、更には便失禁での酷い汚染等の際には、いつでも希望に添える様、対応しています。		
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	日中は必要に応じ臥床時間を作り休息頂いており、安眠の為に室温管理にも配慮しています。状況に応じてポータブルトイレの設置も対応しています。		
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	個人ファイルの中に処方箋を綴っており、薬の用途等は情報共有出来る体制になっており、変更の際は連絡ノートで伝達も行っていきます。また、フロア会議の折にも毎回服薬の重要性は触れています。		
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	食器拭き、お茶詰め、ゴミ袋・新聞紙たたみなどを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ます。		

グループホーム とうぶはうす

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F)	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	希望に応じて、状況等、可能な限り散歩や花を見に出掛けたり、また、駐車場を利用して日光浴が出来る様にも対応しています。中庭、駐車場にはベンチを置き環境整備をしています。		
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	金銭はホームで管理をしており、御本人の希望する買い物には家族の意向を確認した上で対応しています。		
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	電話は居室でも出来る様、対応しています(コードレス電話機)。また、携帯電話は支障の無い範囲でお使い頂いています。葉書・切手などはいつでもやり取りが出来る様に用意しています。		
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	毎日の清掃で清潔を保ち、適切な室温・湿度調整に注意をしています。居室、廊下の壁に入居者と一緒に作った物や写真を掲示しています。また、季節感を取り入れながらも落ち着いた雰囲気大切にしています。		
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	居間にソファを置き、いつでもくつろげ気の合う同士が自由に交流出来る様にしています。また、御本人の居心地の良い場所、触り心地の良い物を見つけるなど、出来るだけ配慮しています。		
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	馴染みの物を持って来て頂き御本人・御家族の希望を聞きながら配置を行い心地良く生活頂いています。但し危険が予想される場合は確認の上で配置を変えたり撤去したりしています。		
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	ホーム全体はバリアフリーになっている。認知機能の低下による判断力の不足を補う為に、居室には表札、トイレ、浴室は大きな字で表示しています。また、混乱につながる物を職員が預って、必要な都度渡す等の配慮もしています。		

目標達成計画

事業所名 グループホーム とうぶはうす

作成日：令和 2年 9月 2日

市町村受理日：令和 2年 9月 4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	4	運営推進会議へ地域住民の参加を推進したい意向であり、災害対策の観点からも協力が得られるよう、その取り組みに期待したい。	様々な地域活動に参加し、運営推進会議参加を促す。	地域活動に際しては指摘の議事録等資料を持参し具体的な話を行う。	12ヶ月
2	35	災害対策の強化に向け、火災発生時の初期消火への対応や自然災害の訓練を重ねる意向であるので、その取り組みに期待したい。	スタッフ全員が初期消火が出来るようになる。	月一度のフローア会議に消火器の使い方を説明する。	3ヶ月
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。