

旭橋通りユニット 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	0172902330		
法人名	社会福祉法人 旭川福祉事業会		
事業所名	グループホームおおまち（旭橋通り）		
所在地	旭川市大町1条3丁目14番地の7		
自己評価作成日	平成30年12月8日	評価結果市町村受理日	平成31年2月1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_2018_022_kani=true&JigyosyoCd=0172902330-00&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31年1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)】

法人が経営している、各施設(老人福祉施設・老人保健施設・居宅介護支援事業所等)によるサービス利用者への支援、そして保育園とご利用者の交流の継続等、法人ならではのサービスの提供を行っている。火災等の救護対策として警備保障会社と契約によりご利用者の安全確保を図っている。地域との関わりとして平成29年4月より事業所の1階が当法人の保育園となったこともあり、恒例となっている近隣の小学校との交流の他に行事や普段の生活での交流をしている。また、ご利用者の家族や地域のボランティアの方たちと一緒に行事等に参加して頂き楽しんで過ごして頂いている。職員研修も充実しており職員の意識向上(法人全体で取り組む居るチーム力向上)と知識向上(リスク事例発表と検証・感染についての研修等)に努めている。

【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)】

特別養護老人ホーム、老人保健施設、居宅介護支援事業等を運営する社会福祉法人の中のオークビル2階部分に平成17年8月開設の鉄筋コンクリート造り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。
町内会の婦人部のボランティアの定期的な慰問や事業所1階の保育園児との交流、近隣小中学校生徒との世代間交流、地域のお祭り参加や地域事業(廃品回収など)への協力、地元高校生の実習の受け入れなどで地域の人々との交流や連携に取り組んでいる。また、季節に応じた桜や花見見物、散歩や買い物、地域のお祭り参加や郊外のイベント見物など四季の移り変わりを肌で感じることができるよう戸外に出かける機会を設けて気分転換等の支援をしている。

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で日頃の実践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	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 利用者の2/3くらい				2 家族の2/3くらい
			3 利用者の1/3くらい				3 家族の1/3くらい
			4 ほとんどつかんでいない				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	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回程度ある				2 数日に1回程度
			3 たまにある				3 たまに
			4 ほとんどない				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	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 利用者の2/3くらいが				2 少しずつ増えている
			3 利用者の1/3くらいが				3 あまり増えていない
			4 ほとんどいない				4 全くいない
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	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 利用者の2/3くらいが				2 職員の2/3くらいが
			3 利用者の1/3くらいが				3 職員の1/3くらいが
			4 ほとんどいない				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	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				2 利用者の2/3くらいが
			3 利用者の1/3くらいが				3 利用者の1/3くらいが
			4 ほとんどいない				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	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 利用者の2/3くらいが				2 家族等の2/3くらいが
			3 利用者の1/3くらいが				3 家族等の1/3くらいが
			4 ほとんどいない				4 ほとんどできていない
62	利用者は、その時々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				

平成30年度 旭橋ユニット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	新しい職員も増え、原点に立ち返る意味も込め、毎朝、朝礼時に出勤職員全員で法人理念を唱和している。あわせて、事業所の理念としてその時に必要と思われるものを短期的な理念として掲げ、法人理念と同様に毎日唱和をしている。経営理念も含め、多くの職員が暗記するまでに至っている。	事業所理念を朝礼時に職員全員で唱和すると共に全体会議やユニット毎の会議でその理念を共有して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	町内会に加入及び参加をしている。また、毎週木曜日に地域の方に来ていただき、様々なボランティア活動をしていただいている。さらに年に数回、事業所1階の保育園や近隣小学校との交流会を実施している。園児との交流については普段の生活や行事において盛んに交流を図っている。	町内会の婦人部のボランティアの定期的な慰問や事業所1階の保育園児との交流、近隣小学校生徒との世代間交流、地域のお祭り参加や地域事業（廃品回収など）への協力、地元高校生の実習の受け入れなどで地域の人々との交流や連携に取り組んでいる。		
3	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	近隣の高校や市内の介護従事者養成学校の実習生を積極的に受け入れしている。また、入居者に関しても色々な要素を勘案しつつも地域の方を優先した入居判定及び入居としている。			
4		○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	2か月に1度、開催し、事業報告や施設内の取り組みの報告をしている。その中で参加者の立場に応じて客観的、主観的な視点から意見や質問を受けることで新たな気づきや改善点の発見、モチベーションの向上へ繋げている。	2ヶ月毎に運営推進会議を開催して、事業所の取り組み状況や日常生活の様子等の具体的内容について話し合い、そこでの意見等をサービスの向上に活かすよう努めている。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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	運営推進会議の際に担当の市職員に参加していただき、当事業所の実情及び現状を適時に把握していただいている。また、法令の解釈困難や運営上の様々なことを電話や窓口に出向き、助言をいただいたり、アンケートや情報提供への回答をしている。	市担当者とは、日常業務を通じて情報交換を行いながら、指導や助言等を得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	今までできていなかった様々な動きがとれるよう身体拘束廃止委員会を2か月に1度の開催を義務化し、身体拘束についての検討を図る機会としている。さらに委員会の中で委員自身が身体拘束についての知識を深めた上で、職員全員への周知を図っている。また、新入職員のオリエンテーション時には資料を用いて、身体拘束への理解を深めると共に喚起をしている。	身体拘束廃止委員会を2ヶ月毎に開催して、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。		
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	身体拘束に関する外部研修に参加し、虐待に関する再認識や理解をさらに深めつつ、防止や発見等についての学ぶ機会としている。また、今後虐待に繋がる可能性がある言動や対応についても適時適切な指導に努めている。			

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
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	現在までに知識や制度を活用する機会はないが、研修参加や自らの学習によって知識の習得を図っているが不十分さは否めない。		
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	契約の締結、解約、改正時は対面して説明をしながら進めていく中で、その都度疑問や不明な点等を確認及び回答を行っている。それに加え、傾向的に質問や改めて説明する要求が多い内容については予め時間をかけて説明をする等し、工夫をしている。		
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	普段の生活の報告や何気ないコミュニケーションを大切にすることで、良好な関係性を築くことができ、結果的に気軽に意見や要望を表出していただけ。また、施設オンブズマン制度を設置し、第三者が介入できる仕組みを設けている。	家族や来訪者等が管理者や職員に苦情等を言い表せるように玄関に意見箱を設置し、そこでの意見や苦情等を運営に反映できるように努めている。また、第三者機関への苦情の申し出先を明示している。	
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	概ね月に1回開催する全体会議にて統括長より運営及び法人関係の報告を受ける機会や職員間の意見交換の機会を設けている。また、月に1回のユニット会議や介護会議、その都度の話し合いの中で職員間の意見交換や業務改善を図っている。	個人面談の実施や全体会議、ユニット毎の会議等を通じて、職員の意見や要望・提案等を聞く機会を設け、そこでの意見を運営に反映できるよう努めている。	
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	昨年度よりキャリアパス制度の取り組みの一環として人事考課を導入、実施。その中で各自で自己評価をした上で上司と面接をし、双方の現状のすり合わせをした上で評価及びフィードバックをしている。また半期ごとに反省及び次半期の目標を管理者に提出し、それに対し、やる気につながるようなより詳細な評価、コメントをしている。		
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	外部研修参加については内容と職員の力量及び適正を勘案した上で参加職員を選定し、可能な限り多くの研修に参加できるようにしている。また、内部研修の頻度を増やし、テーマや内容を各委員会で検討、決定、実施を担当させることで、研修を受けた者だけでなく、過程において実施者自身の成長も促している。		
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	グループホーム協会及び地域包括の研修や法人の交流会等に参加することで他施設や他職員との交流を図りネットワーク作りや自施設の現状を把握することでサービスの向上に繋げられるよう努めている。		
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	入居前までにお会いする機会を可能な限り設け、サービス提供開始前に少しでも信頼関係が築けるよう配慮すると同時にご家族も含めたご本人の意向や思い、要望等を把握し、それらの実現に向けて検討し、必要に応じて業務改善をしている。		

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	電話や施設見学の際の傾聴やアンケート記載の内容、関係者等から知り得た情報に沿って、話しを進めることでより多くの不安や要望等の吸い上げをすることができ、それに対して可能な限り対応を図っている。		
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	ご本人並びにご家族との対話や傾聴を重要視し、その中での表情や語気等を観察し、汲み取ることのできる必要としているのか、優先順位は何かということ判断できるよう努めている。		
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	共同生活の一員としてご本人の能力や性格、好み等を把握した上でそれらを十分に活かすことができるような役割の創出や割り当て、それに伴う支援に努めている。		
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	些細なことでもご家族に報告・連絡・相談をすることで現在の生活や状態を把握し、関わる意識が根付き、生活の場は違えど、共にご本人を支えているという気持ちとなるように支援をしている。結果としてご本人の精神的な安定も図ることができている。		
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	友人や馴染みの方が来られた際は再度来設しようと思っていたりするような雰囲気作りや対応を普段から心掛けている。さらに馴染みという観点では以前から通っていた医療機関やお店、美容室の利用を継続できるよう送迎や付添い及び必要な支援をしている。	馴染みの店での買い物や美容室訪問、保育園児や小学生との交流等で馴染みの人や場所との交流が途切れないよう支援している。	
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	ご利用者同士の円滑な交流が図れるよう、環境への配慮や必要に応じた職員の仲介、関係性や性格・体調・気分等を勘案して過ごしていただく場所を随時変更する等の配慮をしている。		
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	やむなく契約終了となった後、相談があれば受け入れ可能な状態且つ施設の状況に応じて随時再入居の相談に応じている。またそれ以外の状況に対しても意向を基に法人施設及び関連機関との調整を図っている。		
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	施設の都合や日課、職員の勝手な価値観等に当てはめるのではなく、あくまでご利用者の意向や生活スタイル、性格等の把握に努めた上で可能な限りそれらに沿えるように検討及び対応をしている。	アセスメントの実施や生活歴の把握で一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握努め、本人本位に検討している。	今後は、業務優先にならない利用者の思いや意向の把握について職員間で検討しているので、その実践に期待します。

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	利用者台帳の情報を基にし、さらにご本人やご家族から知り得た生活歴や暮らし方等の情報を随時付け加え、全職員で共有、理解、把握することで処遇及び個々の生活に反映していけるよう努めている。		
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	詳細な記録及び職員間のコミュニケーションを共有のためのツールとし、職員全員が適切且つ一貫した対応ができるように努めている。		
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	日頃からご本人やご家族との関わりを密にし、良好な関係性を築くことで、今まで知り得なかった情報を得ることができ、それらを各自が持ち寄ることにより深い介護計画を作成することができている。	本人・家族の意向や要望、医師・看護師からの指導や助言、カンファレンスや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	詳細な記録を皆が継続していくことによって傾向を掴み、それに対する対応策や試行を繰り返すことで点を少しずつ線に変えて根拠にしていき、介護計画見直し等に活用している。		
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、その時々にも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	ご本人並びにご家族の正当かつ現実的なニーズについては「NO」と言わないことを基本とし、困難な内容については実現にむけて前向きな検討をし、必要や場合によっては代替案の提案等をし、ニーズの実現やニーズに近づけるように努めている。		
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	地域住民のボランティアの受入れ、保育園や小学校との世代間交流、地域のお祭りや行事への参加等を通じて生活の中に生きがいや楽しみを見出し、地域の一員として社会参加ができるよう努めている。		
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	入居時又はその都度、当施設の医療連携医の説明をした上で、ご本人並びにご家族が希望される医療機関を選定していただき、定期・随時受診又は往診の支援をしている。その他必要時にはかかりつけ医以外の専門医(歯科等)への受・往診の支援もしている。	往診の利用や通院等への支援、日常の健康管理で適切な医療を受けられるように支援している。また、受診は本人や家族の希望するかかりつけ医となっている。	
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	往診時以外にも、日々の状況や変化等が認められた際に適時、医療連携機関へ報告・連絡・相談をし、指示を受け、必要な対応をしている。また、それ以外にも定期的な看護師の訪問があり、同様の対応をしている。		

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。	医療機関やご本人の関係者との情報交換を密に行い、治療方針や療養計画を把握することで円滑な退院支援やその他・その後の適切な対応ができるよう努めている。		
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、地域の関係者とともにチームで支援に取り組んでいる	入居時に重度化や終末期において施設でできる支援や方針について、ご家族・ご本人に説明し、理解、同意を得ている。また、要所のタイミングで今後についての意向をご本人並びにご家族に確認し、施設及び医療関係者も含めて話し合いを持ち、最期のあり方を慎重に検討していくと共に職員全員が死についての学びを深めていけるよう努めている。	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指針を職員間で共有している。	
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	急変時や事故発生時の対応マニュアルを作成し、フロー図に沿って行動をすることで全職員が画一的な判断及び対応をすることが可能としている。また、内・外部研修にて技術の研鑽及び知識の習得を図っている。		
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	年2回避難訓練を行い、あらゆる想定での避難方法及び避難経路の把握をしている。また、警備会社との契約により火災時の救護体制作りを整えている。また、「災害時要援護者利用施設」、災害時の「避難場所」にも指定されているため、防火・水防計画も整備している。	昼夜を想定した年2回の火災避難訓練を定期的に実施し、避難経路や避難方法を全職員で共有している。また、スプリンクラーや火災報知器等の設備を有しており、定期点検も実施している。	
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	職員全員が個々の能力を把握していることを前提とし人格を尊重した過不足のない支援や対応を心掛けると共に個人のプライバシーを十分に確保したケア及び対応を徹底するために、職員間での相互作用を促すよう努めている。	一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけがないよう内部研修会を開催して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	ご利用者が自分の思いや希望を気兼ねなく話すことができるような信頼関係の構築に努めると共に、機能の低下により自己決定が困難な方に対しても反応や表情等を読み取ることで本人の答えを導き出せるよう努めている。		
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、希望に沿って支援している	職員間での基本的な日課があり、それに沿って業務を進めているが、あくまでサービスの質を維持するための職員側の行動規範であり、ご利用者に対してはその日、その時の希望や状態に随時対応しながら支援をしている。		
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	可能な限り、個々の好みや意向が反映できるような支援に努めている。また、毎月訪問理容日を設定したり、希望に応じて美容室の利用の支援をし、本人の好きな髪形やその方に合った髪形、髪染め、パーマにも対応している。		

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	能力や意向を勘案してご利用者を選定し、食器拭きやおしぼりたたみ、もやしのひげ取り、調理、洗濯物たたみ、掃除等様々なことを見出し、それらを通して協働、交流していただいている。その他にもおやつレクや行事食等でも交流を図る機会としている。	一人ひとりの力を活かしながら職員と一緒に食器拭きや調理の準備などしている。また、メニューを栄養士が作成しており、栄養バランスや摂取カロリーに配慮している。	
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	栄養士による栄養管理や日々の食事量・水分量の管理及び調整をしている。さらに制限や食形態、量等、本人の状態や機能、希望に合わせて随時調整及び変更をしている。また可能な限りご自身の機能を活かす介助や支援をしている。		
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	毎食後個々の機能や状態に合わせた方法や道具を使用し、口腔ケアを実施。必要に応じて歯科の往・受診も適時に利用し、義歯の調整や口腔内の相談、トラブルにいち早く対応することができている。		
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	各自の排泄パターンを把握し、可能な限り失敗をなくすことでオムツ等を使用せずに生活ができるよう支援している。また、オムツを使用されている方に関しても可能な限りトイレでの排泄ができるよう介助や支援をしたり、ご本人の特徴を勘案して排泄介助の増減を検討、変更している。	一人ひとりの排泄パターンを把握し、声かけや誘導等の工夫で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。	
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	個々に合わせた適切な水分量の摂取や牛乳の提供、ラジオ体操等の身体を動かす機会を図り排便を促している。概ね3日目まで排便があるよう管理し、必要に応じて主治医と相談した上で下剤の調整等をしている。また、言動や体調等に変化があった場合は排便が起因している可能性があることも含めて対応をしている。		
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てしまわずに、個々に沿った支援をしている	入浴日、入浴時間は決まっており、個々の希望に合った日や時間での実施はできていないが、入浴の際にはご本人の希望を聴き、体調が許す限り、時間を決めることなく一対一でゆっくりと入浴していただいている。今後、恒常的な実施までには時間を要するが、行事として夜間入浴の実施も検討している。	入浴拒否の強い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に応じて時間や曜日を変更しながら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	個々の希望する時間や生活歴、ライフスタイル等を勘案して就寝の支援をしている。眠れない時は理由を探り、ホールで温かい物を飲んでいただいたり、不安を抱えている方には寄り添いながら話を聴く等し、状況に応じて対応している。そうすることで現在は夜間眠れない方が非常に少ない。		
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	医師の見解や処方に至った経緯等を職員全員が理解・把握し、内服薬の目的や理由を理解した上で服薬の支援をすることとしている。また、個々の服薬内容は常に確認できるようにすることで内容や副作用について把握できるよう且つ意識ができるようにしている。		

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
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	集団や社会の一員として自信や責任がもてるよう、個々の意向や性格等を勘案、把握した上で役割を設定し、実施ができるよう支援をしている。また、可能な限り個々が望む生活スタイルや事・ものを取り入れた生活ができるよう検討し、実施できるよう努めている。		
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	希望や状況に応じて近所を散歩したり、本人の欲しい物を買いにしつけたり可能な限り実現できるよう努めている。また、桜や紅葉の見物をしたり等季節に応じた外出や地域のお祭りへの参加や保育園児や小学生と交流をする等の社会、地域参加もできるよう努めている。	季節に応じた桜や花見見物、散歩や買い物、地域のお祭り参加や郊外のイベント見物など四季の移り変わりを肌で感じることができるよう戸外に出かける機会を設けて気分転換等の支援をしている。	
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	サービス種別や現入居者を勘案すると、トラブルがなく自己管理をすることが困難となっているため、使用する際に必要な支援をすることで使い方や能力を維持できるよう努めている。		
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	電話の使用は常時可能であり、本人の希望時や希望のところへかけたり受けたりできるよう必要な支援をしている。また、手紙や年賀状等の受け取りや投函等の必要な支援もしている。		
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	装飾を通して季節を感じることができるよう適時適切かつ、幼稚や華美になりすぎないように配慮している。共有空間も落ち着けるような空間づくりに努めている。また入居者や来設者が掲示物に興味を持ち、普段の生活風景がわかるよう写真を掲示する等工夫をしている。	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、共用空間には、季節毎の飾り付けや行事参加の写真等が掲示されるなど季節感や生活感を採り入れて居心地よく過ごせるよう工夫をしている。	
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	人間関係や気分によって選択し、替えられるような空間づくりへの配慮をすると同時に自分の気持ちを伝えられない方への気持ちの汲み取り及び気持ちに対する必要な対応に努めている。		
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	入居の際には可能な限り今まで使用していた馴染みの物や使い慣れているもの、大切にされているものを持参していただき、居心地良く且つ、少しでも馴染みの環境に近づけた生活ができるよう配慮している。	居室には、安全に配慮しながら馴染みの家具や使い慣れている日用品を持ち込まれ、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	施設内はバリアフリーで車椅子での行動が十分可能な広さで、壁全てには手摺を設置。さらに移動がしやすく危険がないよう、家具等の配置にも配慮している。また、転倒等が懸念される方についてはある程度の自由を尊重するために居室にセンサーを設置し、安全確保並びに行動把握に努めている。		

大雪通りユニット 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	0172902330		
法人名	社会福祉法人 旭川福祉事業会		
事業所名	グループホームおおまち(大雪通り)		
所在地	旭川市大町1条3丁目14番地の7		
自己評価作成日	平成30年12月10日	評価結果市町村受理日	平成31年2月1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_2018_022_kani=true&JigyosyoCd=0172902330-00&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31年1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)】

食の楽しみが得られるように毎月手作りのおやつと食事をご利用者と一緒に作っている。。近隣への外出を含め、季節ごとに外出を行い四季の移り変わりを肌で感じる事が出来るように支援している。地域の一人である事を実感できるよう町内会へ加入すると共に、地域の行事への参加やボランティア受入を行い交流ができるようにしている。入居後もご家族と繋がりが持てるようご家族が参加できる行事を年に3回行っている。ご利用者が一人ひとりが役割を持ち、できる事を継続しながら生きがいを持って生活を送れるよう支援している。

【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で日頃の実践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	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 利用者の2/3くらい				2 家族の2/3くらいと
		○	3 利用者の1/3くらい				3 家族の1/3くらいと
			4 ほとんどつかんでいない				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	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回程度ある			○	2 数日に1回程度
			3 たまにある				3 たまに
			4 ほとんどない				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	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 利用者の2/3くらいが			○	2 少しずつ増えている
			3 利用者の1/3くらいが				3 あまり増えていない
			4 ほとんどいない				4 全くいない
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	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 利用者の2/3くらいが			○	2 職員の2/3くらいが
			3 利用者の1/3くらいが				3 職員の1/3くらいが
			4 ほとんどいない				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	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				2 利用者の2/3くらいが
			3 利用者の1/3くらいが				3 利用者の1/3くらいが
			4 ほとんどいない				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	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 利用者の2/3くらいが			○	2 家族等の2/3くらいが
			3 利用者の1/3くらいが				3 家族等の1/3くらいが
			4 ほとんどいない				4 ほとんどできていない
62	利用者は、その時々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				

大雪ユニット 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	事業所内に法人理念を掲示している。また、理念達成の為の具体的な目標を掲げ毎朝の朝礼後に全員で唱和を行ない、チームケアが行なわれる心構えとして共有し、実践に活かしている。		
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	町内会へ加入。地域の行事へ参加や廃品回収時にダンボール等の協力。週1回の婦人部のボランティアの継続的な受入。保育園児や小学生との定期的な交流会の場を設け地域との関わりを継続している。		
3	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	地域の方に運営推進会議に参加していただき、認知症についての理解を地域に発信できるよう取り組んでいる。また市内の高校などからの実習生の受け入れをしている。		
4		○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	各機関からの情報や運営状況や地域からの情報、認知症の方への支援の意見交換などを行ない、サービス向上に活かせるよう努めている。		
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	運営推進会議に市の職員に参加していただき、運営の相談・助言を得ながら協力関係を築ける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	指定基準における禁止の対象となる具体的な行為を身体拘束委員会の研修などで正しく理解できる様努めている。また、安易に身体拘束にあたる行為を行っていないかカンファレンス等で話し合っている。認知症状の強い方がいてやむを得ず転倒防止の為にセンサーを設置している。		
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	日常のケアを確認し、虐待にあたるケアが行なわれていないか再確認する機会を設けるように努めている。また、内部研修を実施し虐待にあたる行為について理解を深めている。		

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
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	研修に参加し知識としては得ているが実際にその場面になった場合には活用は困難と思われる。必要時に活用し支援できる様にしていかなければならない。		
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	契約の締結、解約、改正時は説明をしながら進めていく中で、その都度疑問や不明な点を確認しながら回答を行っている。		
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	玄関に意見箱を設置。面会時や電話連絡等の時に要望等がないか伺い運営に反映できるようにしている。		
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	定期的に業務推進会議を開催。職員からの意見・提案を聞き協議・改善を行なっている。また毎月のユニット会議やその都度話し合いの中で職員間の意見交換、改善を図っている。		
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	年に数回、職員と個人面談をし、自身が思うことや意向、悩みなどを傾聴した上で客観的な評価をし今後につながるようアプローチしている。雇用条件についても本人の意向や勤務状況を勘案し条件の見直しを図っている。		
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	外部への研修については参加の機会を増やすと共に、職員の適正等を勘案し計画を立て実施している。また定期的に開催される業務推進会議の中で内部研修を実施しスキルアップを図っている。		
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	地域包括センター・協会等主催の研修に参加し、他施設職員や講師等と交流する機会を設け、ネットワーク作りやサービス向上に努めている。		
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	入居前までにお会いする機会を可能な限り設け、少しでも信頼関係が築けるよう配慮しながら、同時にご本人の意向や要望を傾聴しそれらの実現の為に検討をしている。		

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	契約時は口頭で説明を行い、分からない所が無いが必ず確認し理解と納得の上で契約を行っている。また、電話や来設の際に心配事や要望を確認する事で不安解消及び信頼関係の構築に努めている。		
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	本人や家族の意向・要望を伺う事で、その時必要としている支援ができるよう努めている。また、その場で判断出来ない場合は職員間で検討した後、柔軟な対応が出来るように努めている。		
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	個人個人が好む事、安心出来る事を把握し、出来る事が継続していける様な声掛けや誘導を行っている。出来る範囲の軽作業を無理なく行なう事で役割や日課と捉え、ご本人が自身を持って生活出来る様に支援している。		
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	面会時や電話連絡の際に必ず日常の様子を伝えている。必要時には家族の協力を得ている。行事へも参加をしていただき、本人と同じ時を過ごす事で家族との絆が深められるようにしている。		
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	面会及び電話や手紙のやり取りの取次ぎを行っている。急な外出や外泊の申し出にも対応している。馴染みの家具等本人が愛用していた物を居室に置いてもらい安心した生活が送れる様に配慮している。		
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	ホールでは気の合わない利用者同士が隣りにならない様に座る席に配慮している。行事の時は隣のユニットの方とも交流ができる様な席順にして、施設全体で利用者同士が関われ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	退居後に亡くなられた方の通夜及び告別式への参列。病院へ移られた方へはその病室へ行った際に面会をしている。家族へは退居後も近くへ来た際は寄っていただくよう声をかけている。		
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	これまでの生活スタイルや日常の会話の中等からその人に想いの把握に努め、職員間で情報を共有し出来るだけ本人の意向に沿う様なケアを心掛けている。		

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
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	入居前に本人及び家族や関係機関等から生活歴等や嗜好等聞き取りをし、職員が理解・把握した上で生活に反映する様努めている。		
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	表情や声のトーン、食事量や睡眠状態等から変化を感じ取る事ができる様努めている。たま疾患による身体状況の違いの把握、小さな事でも職員が行なったり出来ないと決め付けるのでは無くまずは行っていた上で有する力の見極めを行っている。		
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	毎月のユニット会議や毎日の引継で個々のケアの在り方について話し合い、変化があった際は都度見直しを行い、その時に合ったケアを提供できる様に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	毎日個別に介護記録を記入。しっかり引継事項が伝わるよう口頭とは別に連絡帳にも記入し、全員が把握できるようにしている。ケアプランの内容及び実践の意識づけができるよう様式を変更を行った。		
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	家族間に特別な事情がある方へは、双方の意向や要望を確認しながら程よい距離をとっていただく等落ち着いた気持ちで過ごせるよう配慮をしている。また、ご家族の要望には可能な限り添えるよう支援している。		
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	週1回の町内婦人部と他のボランティアの受け入れ。地域の行事への参加。地域の小学生や保育園児との交流等地域と関わりをもて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し、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	本人と家族の意向を尊重しつつ、症状に応じ専門医を受診したり往診に変更したり等その時に合った医療が受け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	24時間対応の医療連携と契約。体調不良時は連絡が取れ指示をもらえる体制を整えている。月2回の往診と月2回の看護師による健康チェックを実施。日常的に健康状態の把握がされている。		

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。	入院時には詳細な情報提供を行い、お見舞いへ行った際は看護師に経過・現状を確認。ICへの同席する等して関係作りに努めると共に、円滑に退院ができる様、受け入れの体制についても随時相談を行っている。		
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、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者とともにチームで支援に取り組んでいる	面会時等に家族への日常の様子への伝達。状態に応じ都度「今後について」家族に意向確認をしている。主治医とも連携を取りながら事業所としてできる事を説明しながら、家族共々不安にならないように支援している。		
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	AEDの設置。新たに緊急時対応マニュアルを作成し職員全員に周知している。最低限度の応急処置ができるよう外部研修以外にも会議の時に救命措置の内部研修を行っている。		
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	年に2回避難訓練を実施。スプリンクラーの設置。非常口周辺の整理と把握。事務所内に避難場所が記してある防災マップを貼っている。24時間対応のセコムと契約し緊急時に備えている。		

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	1人ひとりの人格を尊重し誇りやプライバシーを損ねるような不適切なケアが無い様に努めている。		
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	本当の思い等を日常の会話の中から組みとれるように努めている。些細な事でも職員が決めるのではなく、自己決定ができる様その方に合った支援方法で対応している。		
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、希望に沿って支援している	施設の都合や日課、職員の勝手な価値観などに当てはめるのではなく、ご利用者の意向を把握し可能な限り沿えるよう、外出をしたり買い物をしたり支援している。		
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	その時々の場合に合わせたおしゃれが出来る様に支援している。また、毎月の訪問理容日を設け、自分の好きな髪形や希望があれば毛染めも対応している。		

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	毎日の副食の盛り付けやおやつ作りのお手伝いをしていただいている。月に1回行事食と手作りおやつを実施。できる方にはお手伝いをしていただき、自分で作った物を自分で食べる喜びを感じていただけ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	食事や水分量を把握。不足している場合は時間をおいて再度提供し摂取できるようにしている。個々の状況に合った形態で提供やパン食等の希望に添える様に努めている。		
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	義歯磨き等できる範囲を自分で行っていただいた後、残渣や口腔内に異常がないか確認。残渣がある場合は仕上げを行い、口腔内に異常がみられた時は早期に歯科の治療を受けてもらい悪化を防いでいる。		
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	排泄パターンの把握及び本人による訴えと定期的なトイレ誘導を行なっている。入院中にオムツを使用していた方がトイレで排泄出来るように取組みを行ない成功。羞恥心に配慮すると共にパッド類は状態に応じた使用を心がけ脱オムツに努めている。		
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	排便状況の把握。薬ばかりに頼るのではなく、水分や食事量の確認も行っている。状況によっては腹部マッサージを行う等して自然排便に繋がるようにしている。		
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てしまわずに、個々に沿った支援をしている	マンツーマンにて個別対応をしている。女性で同性職員を希望される方には希望に応じている。色々な理由で入浴できなかった方には入浴時間や曜日を変える等して週に2回入浴でき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	自分で行動できる方は自由に過ごしていただいている。介助が必要な方には個々の希望に応じ昼寝をしていただいたりして無理なく過ごせるように支援している。また、夏場はエアコンや扇風機、冬場は室温や湿度の管理をして心地良い睡眠がとれる様支援している。		
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	個々の薬の種類を把握。主治医に相談しながら必要な薬のみを服用できるようにしている、与薬の際は職員が口に入れるのではなく、掌に乗せて自分で飲んでもらったり等できることを継続して行っていけるよう支援している。		

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
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	個々に役割を持っていただき、得意な事を見出し継続して行っていくことで自信や楽しみに繋がるよう支援している。特に夏場は外出や野外行事を増やし気分転換が図れる様支援している。		
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	希望や状況に応じて近所を散歩したり、本人の欲しい物を買いに掛けたり、可能な限り実現出来る様に努めている。どう法人内の事業所や地域のお祭り、郊外のイベントを見学。年間を通じて四季の移り変わりを肌で感じる事が出来るように支援している。希望があればご家族と外食をしている。		
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	所持金を持つて方には外出時や必要に応じて自分で支払いをしていただき、金銭感覚が損なわれないよう支援している。		
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	電話をしたいと申し出があった時には事務所の電話を使い電話をしてもらっている。電話が来た場合は取り次をしている。手紙のやりとりもできるように一緒にポストに出しに行き、馴染みの関係が途切れないよう支援している。		
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	こまめな空調の調整。午後から西日が当たる場所や居室は直接日が当たらないようにカーテンを閉めたり、テレビの音も大きくなり過ぎないように調整している。トイレには消臭剤を置き次に入る方が不快にならないように配慮をしている。ホールに行事等で撮影した写真を貼り、毎月装飾物を変え目でも感じる事のできる空間で過ごせるようにしている。		
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	皆が同じ空間に居ざるを得ないという状況ではなく個々はその時の気分に合わせて過ごす場所が選択できる様工夫しており、気が合わない方同士の視線が気にならない様配慮している。		
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	テレビやラジオの他、馴染みのある家具等自宅で使用していた物を持ってきていただき、家にいる時のような雰囲気でも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	自分で移動ができるように手摺を設置している。入り口には名前付け、居室内には家族と一緒に写っている写真等を貼り自分の居室が分かるように支援している。移動しやすいようにホールの空間をできるだけ狭くしている。		

平成30年度 目標達成計画

事業所名 グループホームおおまち

作成日: 平成 31年 1月 23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	23	業務優先の傾向にあるため、利用者の思いや意向の把握が希薄になってしまっている。	職員全員が利用者に関心を持つ。	・業務の見直し。関わる時間を増やし、思いや意向を把握できるようにする。 ・1日の過ごし方の見直し。想いと行動は自分へ返ってってくる事を実感できる様に取り組みについては、個人ではなく皆で協力する。	1年
2	25	認知症の理解・対応ができていない。日々起きてくる問題解決の対応に止まってしまい、追求よりも安定型となってしまっている。	常に目標を持つ。	建設的な内容を職員が相談し合える様になる為に、まずは認知症介護について知る。その上で専門職とはどういう事かを知る。内部研修や外部研修へ多く参加し上記の点と他の施設での取組み等の情報を得て活性化を図る。	1年
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。