

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	0173700246		
法人名	有限会社 グッドライフ		
事業所名	グループホーム アウル ユニット I		
所在地	北海道伊達市舟岡町337番地1		
自己評価作成日	令和2年11月1日	評価結果市町村受理日	令和3年5月18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&JigvsoyoCd=0173700246-00&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3年4月21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)】

新しい事業所理念を職員一人一人が理解し理念を念頭に置きながら支援に取り組んでいます。職員が利用者様と寄り添い見守りながら個々のできる事を見出しにいける環境でありまた、職員個々にスキルアップが図られるよう職員間での互いに相談や気軽に話し合える雰囲気作りを心掛けています。年に一度の面談でも意見交換や思いや悩み等も話せる機会をつくり日頃より意見が出しやすい様な職場であるよう取り組んでいます。家族との関係も大切にしながら面談時等にも常に声掛けをさせて頂くと共に、又日頃より利用者様の状態報告等も細目に行い、ご家族のご希望や要望にも常に耳を傾ける等し関係性を大切にしている。地域社会や近隣の保育所の子供たちとの散歩による交流や多職種連携での繋がりを大切にし、生活の中にある当たり前のことをスタッフが行うのではなく、入居者自らが行えるよう残存機能を引き出し、見極め、支援に繋げ、食事など生活支援(献立を考える。)、施設内の消毒、感染予防を行いながら以前の様に買物に出掛け、家庭菜園等も行い収穫、調理をし、配膳、食べ、食器を片づけるまでの流れを入居者が行えるよう繋がる支援を生活の中で必然的に起こり得る出来事を一連の流れで行える様な支援が出来るよう取り組んでいます。又当施設ではターミナル支援も行っているのがご家族様とホームドクターや訪問看護等の医療連携も保ちスタッフ一丸となりその方が穏やかに最期迄その人らしく過ごせる様支援しこのコロナ禍での施設内感染予防を徹底し利用者様の体調管理を行いながら一日も早い以前の生活が出来る様取り組んでいます。

【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 アウル」は、JR伊達紋別駅から車で10分程の静かな住宅地に立地している事業所である。玄関を中心に、2階建ての戸建住宅が2軒並んだように各ユニットが配置されている。リビングは吹き抜けて開放感があり、2階の廊下や談話スペースから1階の様子を見渡すことができ、家庭的な安らぎを感じる。管理者を中心に全職員で利用者一人ひとりに寄り添い、理念に沿って個別の支援方法を検討しながらその人らしい生活が継続できるように温かな支援を行っている。感染症の流行により面会や地域交流は減少しているが、利用者の様子をブログや毎月の「アウル通信」で伝えることで、家族の安心感につながっている。また、保育園児がハロウィンで近くの遊歩道に来てくれた時には利用者と一緒に制作したメダルをプレゼントするなど、工夫しながら可能な限りの交流を継続している。前回の課題であった運営推進会議の家族参加については、家族会と同日に会議を開催するなど前向きに取り組んでいる。ケアマネジメントの面では、全職員がそれぞれの視点で利用者把握することの重要性を考慮し、職員が交代で各利用者を担当して介護計画の評価を行っている。感染症の流行で外出が難しくなっているが、近くの職員の畑で野菜を収穫するなど、気分転換を図りながら利用者が楽しい日々を送れるように支援している。

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(ユニットI)	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	新しい理念を各ユニット内にも掲げ職員が周知、理解し理念に基づいた支援が日々行える様に理念カードを携行し、理解に努め会議録にも記載している。	法人理念に「地域社会と繋がりが持ち続けられるように」という、地域密着型サービスを意識した文言が含まれている。理念に沿って個別の支援方法を検討したり介護計画を作成しており、全職員で共有しながら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	自治会に加入し、行事、活動等にはコロナ感染予防の為状況見極めながら参加、以前はお祭りなどの休憩場所として提供したり近隣保育所の散歩コースでの交流もあり、今後も感染対策を行いながら地域交流を出来るよう努め催し等に極力参加するよう心掛けている。	感染症の流行で地域交流は少なくなっているが、ハロウィンで隣接する遊歩道に来てくれた保育園児に、利用者と一緒に作ったメダルをプレゼントしている。園児から年賀状も届いている。感染症収束後は、以前のように餅つきやお祭りなどの地域行事に参加して交流を深めたいと考えている。	
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	現状コロナ禍の為行われていないが以前は事業所の施設長が毎月講義を行い昼カフェの開催等もし、職員や地域市民を対象とした、認知症講座の講師として認知症の状態にある方の支援について広めている。		
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	現在コロナ禍の為書面会議として行っているが以前は事業所内での状況を議題に乗せ、看取り介護の報告、外部評価、相互評価の取り組み、非常災害時の備えなどの事業所報告や話し合いを行っている。	感染症流行のため書面会議を開催し、職員研修や新型コロナウイルス感染症対策、身体拘束適正化委員会の報告などを行っている。感染症流行前は、家族会と同日に会議を開催して少しでも多くの家族が参加できるように工夫している。	
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	以前は市内での多職種連携の講義に参加したり地域で共に出来る事等を話し合い、実践につなげられるよう力を合わせている。行政や協力関係者との意見交換も行っていたので今後も感染対策を行いながら以前同様行って行く予定。	市役所の新型コロナウイルス感染症対策のリモート研修に参加している。市の感染症対策や新型コロナウイルスの予防接種について尋ねたり、介護保険制度や書類の提出方法など、普段から疑問があれば直ぐに連絡して確認している。	
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	各ユニットにマニュアルを設置し、自己確認を出来るよう行なっている。又コロナ禍の影響で研修会は実施できていないが全体会議などで全職員に周知し議題に取り上げるなどして書面での運営推進会議にも報告している。	禁止の対象となる具体的な行為を記載したマニュアルを整備し、法人代表者による研修を実施している。ユニット会議で身体拘束適正化委員会を開催して全職員で情報を共有しているが、勉強会と身体拘束適正化委員会の記録が分かりにくいいため、今後は綴り方を工夫したいと考えている。	
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のないよう注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待防止マニュアル等作成するとともに行政からの情報交流や研修会などのへ状況見極め参加出来るよう取り組んでいる。		

グループホーム アウル

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ユニットI)	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	現在成年後見制度を活用している入居者がいないが以前に利用していた方が居た為制度の理解や活用など学ぶ機会があった。		
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	入居の際は事前に本人、家族との接見の時間を持ち、説明を行ない、それ以外にも面会時、電話連絡時等何時でも説明、同意が出来る体制を整えて、実践している。		
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	玄関には、重要事項説明書にご家族、入居者が外部に苦情申し立てができるよう、苦情等に関する連絡先を掲示している。また、日頃から言いたい事を伝えられるよう面会簿の裏に記載できるような工夫もし関係性を築けるようにしている。	家族の来訪時や電話、介護計画の見直し時に意見や要望を聞き取り、アセスメントシートに記入している。毎月「アウル通信」を発行し、ブログも毎日更新して利用者の様子を家族に伝えている。	
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	管理者も現場に立ち、職員と同じ視点で仕事をしている。面談等で個々に意見を聞き、毎月の会議では職員個々の意見を発表出来る環境がある。	管理者は、会議や業務の中で出された職員の意見や提案を活かし、備品整備や利用者の状況に応じてシフト体制などを変更している。現在は感染症流行のため個別面談は行っていないが、管理者は普段から職員と話をする機会を設けている。	
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	スタッフは実績等に応じ外部研修を受ける機会があり、また資格取得のための補助金の支給、処遇改善もキャリアやスキルに応じて支給している。		
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	代表者、管理者により職員の段階に応じて講義や外部研修への参加が設けられている。また事業所内講義もあり全体会議にて勉強会が行われている。		
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	以前同様コロナ感染対策を行いながら勉強会やスキルアップ研修を当事業所が主催して開催する勉強会などに他事業所と一緒に講習・講義を受け、その際に意見交換を行ったり、交流を図ったりできるよう取り組んでいる。又、代表者も講師になるなどして参加も継続して行っていく予定でいる。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ユニットI)	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	利用申し込みの際、ライフヒストリー表を渡し、本人の生活歴等の把握に努め課題要望等をくみ取れるよう努めている。		
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	入居の際は管理者、担当ケアマネージャー等と共に、本人、ご家族に面談したり見学などにも来て頂き、その時々にくみ取れる要望を聞ける様に努め、その事を職員へ周知出来るよう担当者が書面やユニット会議にて事前に出している。		
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	入居前の面談時に要望等を聞き、入居後最低でも1週間は実際にある本人像を希望されるご家族に説明して、その時にあった事を報告し話し合いに努めている。		
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	日々の生活の中で、家事やその他にその方の持てる力残存機能を引き出し、お互いに助け合い支え合い、家族的な雰囲気の中で楽しく過ごしていただけるよう努めている。		
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	コロナ禍の為面会制限や予約にて面会緩和を状況に合わせて行い、面会簿の裏等に要望も記載出来る様工夫し共に協力し支え合う信頼関係を築ける様努めている。		
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	現在はコロナ感染予防の為面会制限はおこなっているが今後は状況を判断し以前の様に馴染みの方たちとの付き合いが続けられるよう気軽に立ち寄れる雰囲気作りを心掛けている。又、面会簿に住所、氏名、連絡先を記入して頂き随時連絡をとれるよう行なっている。	感染症流行前は、職場関係や近隣の知人が来訪する利用者もいた。現在は馴染みの人と交流したり外出が難しいため、日々の生活を楽しめるように工夫しながら、編み物や音楽鑑賞など利用者の趣味が継続できるように支援している。	
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	利用者個々の性格、その場面の心情や身体状況を見極め個々が孤立しないよう配慮し支援に努めている。又、職員が状況見極め介入するなどし利用者同士が馴染めるよう配慮している。		

グループホーム アウル

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ユニットI)	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、転院、他施設先に面会やお見舞い等行なっている。又、当事業所の行事のお誘い、面会など、より良い関係が築けるよう努めている。又、御本人、御家族等の心身状況を汲み取り相談や支援に応じられるよう努めている。		
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	日々の生活の中でご本人の意思を大切に尊重し、状態を見極めて実現できるよう支援している。ユニット会議にて話し合い、モニタリングをし意向に沿える支援の提案を行っている。	会話や表情、仕草などから思いや意向を把握している。利用開始時にライフヒストリー表を作成し、センター方式のシートなどを4か月ごとに更新しているが、趣味や嗜好の情報は十分とはいえない。	趣味や嗜好など、利用者の思いや意向の現状が分かるような書類の作成を期待したい。
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	入居時には、生活歴等を記入して頂き、事前にスタッフ間で周知すると共に本人との会話や、ご家族の面会時の際での、会話から得た情報等も記録に残している。		
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	職員間で情報の交換、共有を行い、又、身体的、精神的変化や、日常生活の言動や行動を個別アセスメントシート及び申し送り簿に記入し本人の状況を把握している。		
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	日常生活の中、御本人の状態を観察し又、御本人、御家族の意向や要望、連携医療機関からの指示等を取り入れ、職員間での情報を基に介護計画の作成を行っている。	計画作成担当者と担当職員を中心に4か月ごとに評価を行い、家族の意向を聞き取り介護計画を作成している。日々の記録に記載している介護計画に関する記述は、見直しに活かせるように抽出しやすいような記録方法を検討したいと考えている。	
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	個々のアセスメントシートや処方箋、受信結果報告書等を個別にファイルを作り綴っている。そのファイルを基に職員間での情報共有を行い、実践や介護計画の見直しに役立っている。		
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	法人内の小規模多機能やデイサービスなどに通う事も視野に入れ、今までの繋がりを断ち切らない事を考え取り組めるよう体制を取っている。		
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	車で行ける範囲のスーパーや近くのコンビニエンスストアへ出かけ買い物を楽しむ機会を毎日ではないが設け、訪問販売なども利用している。		
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	本人やご家族様の意向も確認し、ホームドクターへの受診他、馴染みのかかりつけ医や希望のある医療機関への受診も柔軟に対応している。また個々の体調に配慮し往診も行っている体制が出来ている。	専門医などを受診する時は職員が同行し、主治医に利用者の状況を詳細に伝えて適切な医療が受けられるように支援している。往診と受診の結果報告書を作成し、個別に分かりやすく整理している。	

グループホーム アウル

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ユニットI)	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	隔週(状態により毎週)訪問看護師により健康状態のチェックが行われ、ご本人やスタッフからの相談にも応じている。ホームドクターとは緊急時には24時間体制で支援が受けられる連携をとっている。		
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。	医療機関への添書、情報交換や相談を面会時や電話連絡にて行い、連携を図るよう努めている。又、職員がお見舞いに行くことで安心して治療が受けられる様努めている。退院後の受け入れについても職員間で話し合いを持ち、準備を行っている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時の説明の際、重度化や終末期の事を話し、本人がその状態になった時、医療従事者やご家族と共に現状やこれからについての話し合いを行なっている。又体調の変化やその時々状態に応じて再度本人や家族に確認や相談を行っている	「重度化対応・終末期ケア対応指針」を作成し、利用開始時に事業所としての方針を伝えている。体調変化に応じてその都度家族の意向を確認し、希望に応じて看取りにも取り組んでいる。看取りの勉強会を実施し、昨年も2名の看取りを行っている。	
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	各ユニットにマニュアルを置き、職員が確認を行っている。又、救急救命講習を2年に1回受講出来ている。		
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	災害(地震、津波等)に対する訓練を行っている。2次災害(停電等)による事も想定し訓練を行い備蓄や災害時の必要物品などの確認も行っている。また、行政、自治会へ声を掛け連絡、情報交換体制を整えている。	例年は地域住民や家族、消防署の協力を得て避難訓練を実施しているが、昨年は感染症流行のため自主訓練を行っている。地震時のケア別対応について話し合った記録はマニュアルに綴り、定期的に確認したいと考えている。	
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	これまでの生活環境や性格を考慮し、各自の人格を尊重しながら言葉掛けや支援を行なっている。又、記録等、個人情報とは外部に漏れないよう、指導、管理を徹底している。	利用者の言動を抑制するような言葉遣いに注意し、丁寧に対応している。申し送りは利用者から離れた場所で行い、聞こえる時は名前をイニシャルにしプライバシーに配慮している。	
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	本人の自由な行動を最重視し、希望時の外出が行えるよう配慮している。また、季節感を味わえるよう外出の機会を個々に設け外出先での楽しみを感じて頂けるよう支援している。		
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、希望にそって支援している	日々、その人のペースで生活して頂けるよう心掛け、利用者様の思いを大切に職員よりの支援にならないよう努めている。又、出来る限りその人の希望や要望に耳を傾けその人らしい生活できるようにご家族の協力も得て支援している。		
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	個々の好みに応じ、言葉掛けや見守りを行ない、身だしなみに配慮し自己決定して頂けるよう支援している。		

グループホーム アウル

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ユニットI)	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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	一人ひとりの好みを把握し好みを聞き入れ、一緒にコロナ感染予防を行いながら買い物に出かけたり家庭菜園で収穫する楽しみや入居者と共に食事の準備調理、片付けを行なっている。又外での食事パーベキューなどもし食事を楽しめる環境作りを行っている。	食材を見ながら、利用者の好みを取り入れて当日の食事を作り、週に1回は「パンの日」としている。昨年度は感染症の流行で外食は難しかったが、出前やテイクアウトの回数を多くし、事業所内で寿司や鮭弁当などを楽しんでいる。移動屋台に注文し、好みの汁味で食べるラーメンは好評である。	
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	調理時には、栄養バランスを考慮しながら調理し、一人ひとりの状態に応じ提供している。水分は一日を通し摂取された水分量を、個別のアセスメントシートに記入している。口腔状態、嚥下状態に合わせアセスメントし形状形態を考えている。		
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	入居者の状態を考慮し、うがい、歯磨き、義歯洗浄等、口腔内拭き取り等行い各自の力に応じた口腔ケア、清潔保持に努めている。又、就寝前には義歯を預かり洗浄剤を使用しているが毎食後に出来る様に支援している。		
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	場所を分かり易くするためドア付近に花の目印やトイレ前には照明を配置し、夜間にもトイレの場所を把握しやすいよう工夫している。また申し送り簿に排泄の量や間隔を記録して個人の些細な合図を見極め失敗を減らせる様努めている。	排泄記録でパターンを把握し、日中は可能な限りトイレでの排泄を支援している。主に布パンツを着用し、本人が安心できる紙パンツを使用することもある。職員の2人介助やベッド上のパッド交換など、利用者の身体状況に合わせて対応している。	
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	日常生活のなかで極力食材で便秘予防が出来る様支援を行い、階段歩行や、ホーム内の散歩等で便通を促し、食事に関しては、乳製品等を用意し、便秘予防に努めている。		
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	入居者の希望(同性介助)に添えるよう声掛けし入浴出来るよう支援に努めている。又、入浴を楽しめるように、入浴剤の使用や談話など、利用者の個々の状態や気分等考慮して就寝前に入浴する等時間等に配慮している。	いつでも入浴ができる態勢で入浴習慣に応じて支援し、夕食後に入る利用者もいる。身体的な状態や体調を見て、シャワー浴、清拭、訪問入浴サービスの利用など、柔軟な対応で安全な入浴を行っている。入浴中は職員と会話を楽しんでいる。	
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	利用者の生活習慣や睡眠間隔等を把握するよう努めている。又、夜間、熟睡できない場合は日中に自室や、リビング内の畳、リビングソファにて臥床して頂き、利用者の状態を見極めながら睡眠が取れる様支援に努めている。		
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	処方箋を個々の記録に入れてありスタッフ個々に確認し目的や副作用等、直ぐに確認がとれる様に工夫している。又、薬剤師共関係を築き24時間体制で相談できる薬剤管理指導も取り入れている。		
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	入居者の思いを大切にしつつ、生活歴や状態を考慮し、それぞれに合った役割や楽しみごとを提供できるよう努めている。又、状態や状況に合わせて外出や外食、ドライブ等自宅への外出などで気分転換できるよう支援出来る様体制を整えている。		

グループホーム アウル

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ユニットI)	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	各自の身体状況や健康状態を考慮し、又、天候の状態を見て散歩や中庭の作業など支援に努めているが、外出等は入居者側からの希望、要望が少ない為、ご家族様の要望も取り入れ行っている。	例年は地域の行事に参加したり、外出行事などで出かけることが多い。昨年度は感染症の流行が少ない時期に畑で収穫を楽しんだり、中庭やベランダで外気に触れて気分転換を図っている。受診の際に車窓から景色を眺める機会もある。	
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	本人が希望し、管理が可能であれば、所持できるように配慮している。また、難しい方に関しては本人の状態を考え家族と相談、理解を頂き所持して頂いている。		
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	希望により電話や手紙が出来る体制を整え、ご家族に電話する際には、電話可能な時間を伺い、居室で気兼ねない様電話で話せる支援ができています。		
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	建物内の床は、すべてクッションフロアとなっており、衝撃の吸収が少しでも可能な作りとなっている。照明は、暖色系の色で統一し、室温や湿度に配慮した空間を作っている。又、その時の季節に合った物、装飾(雛人形、五月人形、七夕飾り、クリスマス、正月飾りなど)を飾ったり、その時の季節野菜・草花を中庭に植え、季節感を感じられるような工夫を行っている。	玄関ホールを中心とし、左右にある2ユニットは1階に生活スペースと4室、2階には5室があり一戸建てのような造りになっている。ユニット間は廊下で行き来できる。ダイニングは吹き抜けで、全体的に明るく広々としている。壁には利用者と制作した季節の作品などが飾られ、品の良い調度品や装飾で居心地のよい家庭的な雰囲気になっている。	
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	ホーム内は死角を多く設け、自分だけの時間を過ごせる空間を用意している。また、気の合う仲間同士で寄り添える場所や空間の確保にも努めリビングには畳なども用意している。		
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	入居の際にご本人・ご家族と話し合い、以前からの馴染みの家具や道具を置いて頂き、環境の変化が少しでも少なくし、家庭的な居心地の良く過ごせる工夫を行っている。	備え付けの大きいクローゼットに物を整理し、安全な移動ができる。室内には馴染みの物が持ち込まれており、壁には家族の写真などが飾られている。誕生日にプレゼントされた職員からのメッセージカードは、日々の温かい関わりが感じられる。	
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	建物内部はバリアフリーの構造になっており、階段以外に段差はほぼ無く、又、必要箇所には手すりが配置されているので、日常生活において利用者が安全で自立した生活が送れる環境にある。又個々に合わせた椅子や台を用意し自立支援に役立っている。		

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	0173700246		
法人名	有限会社 グッドライフ		
事業所名	グループホーム アウル ユニットⅡ		
所在地	北海道伊達市舟岡町337番地1		
自己評価作成日	令和2年11月1日	評価結果市町村受理日	令和3年5月18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&JigvsoyoCd=0173700246-00&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3年4月21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)】

新しい事業所理念を職員一人一人が理解し理念を念頭に置きながら支援に取り組んでいます。職員が利用者様と寄り添い見守りながら個々のできる事を見出しにいける環境でありまた、職員個々にスキルアップが図られるよう職員間での互いに相談や気軽に話し合える雰囲気作りを心掛けています。年に一度の面談でも意見交換や思いや悩み等も話せる機会をつくり日頃より意見が出しやすい様な職場であるよう取り組んでいます。家族との関係も大切にし面談時等にも常に声掛けをさせて頂くと共に、又日頃より利用者様の状態報告等も細目に行い、ご家族のご希望や要望にも常に耳を傾ける等し関係性を大切にしている。
地域社会や近隣の保育所の子供たちとの散歩による交流や多職種連携での繋がりを大切にし、生活の中にある当たり前のことをスタッフが行うのではなく、入居者自らが行えるよう残存機能を引き出し、見極め、支援に繋げ、食事など生活支援(献立を考える。)、施設内の消毒、感染予防を行いながら以前の様に買物に出掛け、家庭菜園等も行い収穫、調理をし、配膳、食べ、食器を片づけるまでの流れを入居者が行えるよう繋がる支援を生活の中で必然的に起こり得る出来事を一連の流れで行える様な支援が出来るよう取り組んでいます。又当施設ではターミナル支援も行っているのご家族様とホームドクターや訪問看護等の医療連携も保ちスタッフ一丸となりその方が穏やかに最期迄その人らしく過ごせる様支援しこのコロナ禍での施設内感染予防を徹底し利用者様の体調管理を行いながら一日も早い以前の生活が出来る様取り組んでいます。

【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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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(ユニットⅡ)		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	事業所独自の新しい基本理念、ケア理念を掲げ職員がカードを保持し、ユニット会議録にも記載、職員間で理念の再確認を行い玄関、各リビングに掲示しいつでも確認できるようにし職員が周知するとともに理念に沿った支援ができる様心掛けている。			
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	地域の人達との交流、自治会に参加し回覧板等での行事把握また、参加に努め近隣との挨拶、交流に努めている。近隣の保育所の散歩の際に窓越しではあるが交流を図るなどし地域の催しにも参加をし事業所の行事への参加も促している。			
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	事業所として実践されている事を基盤とし、事業所の施設長、管理者職員が講演等を通じて貢献出来る様努めている。また、事業所の案内や電話での相談や対応等担当職員により行われている。			
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	会議出席し、民生委員、行政、自治会長、地域住民と交流を図り意見交換をしている。また、外部評価や自己評価への取り組みや虐待防止の取り組み等の報告を行っている。			
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	以前は行われていた市町村関係者と高齢者部会、身障者部会の方達と交流や施設見学を率先して行い地域の高齢者の情報交換等や施設案内を受け入れて交流に努めていたが、コロナ感染予防の為書面報告し市との連携を密にし協力関係を築いている。			
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	身体拘束に関する資料の回覧を行い周知し全体会議やユニット会議で職員に報告するなどし、又職員が日頃から相談出来る体制を整えている。			
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	虐待に関する講義に出席し、スタッフ間で内容の周知徹底を図り月に一度の全体会、ユニット会議で意見交換をして日頃の支援に繋げている。			

グループホーム アウル

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ユニットⅡ)	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	施設内にて現在成年後見人制度(弁護士)を使用しておらず以前に利用されていた時の、基礎的な部分を全体会議等で勉強会を行い職員間で理解を深めている。		
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	契約時解約時には、数度にわたる本人や家族との面談や連絡を密にし理解を得られる様努力している。疑問点、不安なことが直ぐに確認できるような関係を常に心がけている。		
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	重要事項説明書内へ苦情相談窓口の住所、電話番号を記載し玄関には苦情ボックスを設置している。又面会簿の裏を使用し、ご家族の意見が反映し伝えやすく配慮し常に職員に話しやすい関係性を築けるよう行われている。		
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	全体会議等で意見交換の場を設け運営に関しての意見、苦情を随時受け入れるよう努めている。月に一度のカンファレンスにて意見交換や面談を行い意見を反映。		
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	日頃から職員個々の状況を把握し向上心を持って働けるような声掛けや働きやすい職場環境が作られている。また個人面談を行っている。資格取得の補助金制度がある。		
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	以前はあつた法人内外の研修会への参加の機会がもたれており職員を育てる取り組みがなされていたが今後は感染防止対策を行いながら実施していく予定。		
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	以前は行っていた内外の研修、代表者の施設内の講習会講演会他事業所にも案内を出す等は行っておらず他施設の職員などの交流も今後感染状況を見極め行って行きたい。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ユニットⅡ)		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	家族やケアマネジャーを通し、本人の状態確認も含め利用申し込みされた後、管理者スタッフにて本人を主体としてライフヒストリー等の活用もし話し合いの場を作れるよう努めている。			
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	利用者の要望や緊急性に配慮又、家族の要望に対し勤務調整を行い、必要に応じて、関係機関と連携がとれ、サービスがスムーズに行えるよう対応している。			
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	当施設の支援内容、理念すべて理解して頂いた上で他のサービスの説明や、ご本人、ご家族の要望を聞きいれ状況に合わせて対応している。			
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	生活支援の中で繋がる支援を取り入れ、日々の生活の中で個々の有する能力に応じ買い物、調理、家事等を行う支援をしている。			
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	生活状況、本人の言動や行動等面会時や家族会でご家族様に報告し、話し合いが出来、日頃より電話などで細目に報告を行い関係を築いている。			
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	面会などの規制はせず、行事等に参加していただけるよう心がけている。又本人の意思を尊重し馴染みの店、美容室等を利用していただけるよう支援している。			
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	相性の良い悪い等、その場の状況を見極め介入する等しりょうしゃ食事やお茶飲み外出等ひとり一人楽しみながら行える様努めている。			

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ユニットⅡ)	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	今までの関係性を大切にし行事の開催を連絡し、本人の転院先ご家族等の関係を断ち切らない様連絡をとり関係性を大切にすることに努めている。		
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	本人の意思を尊重しながら、面会時等にご家族等の意見も聞き入れ、ユニット会議にて話し合い職員間での共有も図りつつ支援に繋げている。		
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	入居時にご家族から今までの生活歴を伺い、ライフヒストリーを活用し職員間で周知しながら支援を行っている。		
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	毎日の記録(一日の様子観察、状態観察、生活状態)を個々にアセスメントシートにて記録し本人の状況を把握している。		
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	日頃より電話連絡や日々の状態を面会時に家族と情報交換し会議等で話し合い、介護計画等に反映している。		
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	個々にプライバシーに配慮したファイルを作成し、日々の記録を個別に記載し、職員間での情報の共有に活用し、ケアに役立て介護計画の見直しにも活かしている。		
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	本人、家族の状況に応じ訪問理容、近隣の美容室、歯科、病院を個々に合わせご家族の要望も確認しつつ利用し繋がりを断ち切らない支援に取り組んでいる。		
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	施設内の行事への参加、地域の催し、祭等の参加はコロナ感染防止の為今年度は行っておらず同業者施設の避難訓練等の中止、又事業所のイベントの案内も控えている状態。		
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	ホームドクター(協力医)の適切な診療、個人の体調に合わせた往診、または本人、家族の意向を聞き入れた個人の要望に合った他の医療にも協同し対応している。		

グループホーム アウル

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ユニットⅡ)	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	訪問介護ステーションと契約し、入居者の健康管理を行い緊急時には、電話対応、訪問等の連携支援を行っている。又ホームドクターとの夜間緊急対応が出来ている。		
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。	入退院の際、病状経過、生活状態、既往歴情報等の交換をし、介護看護書を提出し情報交換に努めている。		
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	管理者からの方針の説明、スタッフ、主治医間での情報交換、ご家族と方針をその都度話し合い、支援の目標方向性を共有しチームで支援に取り組んでいる。		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	施設内講習や消防署内での救急講習に参加して急変や事故発生時に備え訓練を行い、対応能力を身に付ける努力をしている。またマニュアルを置き職員が周知している。		
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	消防の職員に来て頂いて避難訓練、消防訓練を他施設と互いに参加し合い情報交換や交流もかね参加を互いに行っている。地域の人々に協力を得られる様働きかけている。災害マニュアルも各ユニットに掲げている。		

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	個々にプライバシーに配慮した言葉掛け、ユニット会議や全体会議で取り上げ、人格の尊重を重んじている。		
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	本人のペースを大切に、希望、要望を個々に確認、取り入れなどし自己決定出来るよう支援を行っている。		
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か、希望にそって支援している	個々の生活スタイルを把握し本人の意思を尊重しその人の希望、要望に添って生活出来るよう支援を行っている。		
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	コロナ感染影響により出来ていた馴染みの美容室や行きつけの店等活用はひかえているが本人と相談しながら決定できる声掛けし通院の外出の際は身だしなみに配慮した支援を行っている。		

グループホーム アウル

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ユニットⅡ)	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	コロナ感染防止の為外出は控えテイクアウト等利用し天気や体調を配慮し、庭や外の風を感じられる場所などに移動し雰囲気を変えたりしながら食事を楽しんで頂ける様に支援し、調理等一緒に行うことで楽しみを持って頂ける様支援している。又家庭菜園での新鮮な野菜を食材に活かしている。		
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	検食日誌にて日々の献立内容栄養のバランスに配慮し個々に摂取状態、水分チェックをアセスメントシートに記録により、訪問看護師にも閲覧できるよう別紙にも記録を残し確認、主治医に栄養面でのチェックも行って頂き栄養補助食品なども活用し支援をしている。		
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	毎食後のうがい、口腔清拭、起床時、就寝時のうがい、義歯洗浄を行い、その方にあった個々の衛生支援を行っている。		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	個々のアセスメントシートに排泄記録し、パターンを認識し、一人一人の力に合わすプライドに配慮しユニット会議でも職員間で取り上げケアプランに反映するなど自立に向け支援している。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	毎食の食事のメニューを記載、記録に残し、食材や調理方法にも工夫を凝らし予防に心掛けている。又利用者の毎日の排便確認を行い、運動、散歩等利用者の状態に配慮して行っている。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	入浴前、バイタル測定、体調確認を行い利用者の意思を尊重し入浴して頂き、個々の希望や安眠を図る為にも就寝前の入浴や、時間の融通を利かし支援している。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	各居室、リビング内には長椅子やソファベッド等を配置、気軽に休息できる場所、畳を引きなどし臥床空間を設置している。また個人の時間を楽しめる様な環境作りにも心掛けている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬剤師による薬剤管理を行い職員は一人一人が使用している薬の目的や副作用、用法、用量について理解し個別に袋に入れ複数のスタッフで確認を行い誤薬に努め薬剤師とも関係性を築き緊急時には24時間体制で相談できる環境である。		
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	それぞれの趣味や生活歴を把握しつつ外出、外食、ドライブ、買い物、散歩、歌、家庭菜園、料理等気分転換ができるように職員付添のもと支援している。		

グループホーム アウル

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ユニットⅡ)	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	体調を見ながら天気の良い日にはスタッフと一緒に散歩やドライブ等戸外に外出出来る様支援している。又コロナ感染の状況を見ながら家族の希望や理解を得て自宅への外出など協力を得て支援しています。		
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	本人の意思を尊重し必要なもの等職員同行にて買い物を行い、ご家族の同意を頂き買い物等提供している。また訪問販売で買い物もできる環境作りをしている。		
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	本人の意思を大切に友人、家族への電話等行っている。又リビング内に子機を置き居室でも利用しやすいように支援が行われている。		
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	玄関は木目を基調とした温かい雰囲気、トイレ、浴室はリビングより死角になっており、羞恥心に配慮しリビングには畳スペースも配置し昔ながらの懐かしさも取り入れている。		
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	個々に居室があり、又廊下、共有空間には他者と交流がもてるように場所を設けている。又リビング内でも畳を敷く等し、座りながら交流を図れる場所を設けている。		
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	ご本人の大切な物や馴染みや好みの家具などを置いてもらい自宅と同じ雰囲気の中居心地良く過ごせる様にしている。		
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	建物内部は手すりや椅子等を各箇所に設け、休憩がとれ、安全でかつ出来るだけ自立した生活が送れるよう工夫している。		

目標達成計画

事業所名 グループホームアウル

作成日：令和 3年 5月 15日

市町村受理日：令和 3年 5月 18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	会話や表情仕草等から思いや意向を把握している。利用開始時にはライフヒストリー表を作成しセンター方式Cシート等を4ヶ月毎に更新しているが趣味や嗜好の情報は十分とはいえない	入居者個々の趣味や嗜好、暮らしぶり等日々の生きがいや意欲等に繋がる情報の収集や活用が円滑、且つ有効に伝わる様アセスメント方法を見直し改善を図っていきたい。	現在使用している課題分析23項目にセンター方式B-3をもとに新たに項目を追加し細目に更新を行う等入居者個々の生きがい等に繋がる情報収集や活用の向上を図っていく。	三か月
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。