

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	0190201715		
法人名	医療法人社団 翔嶺館		
事業所名	グループホーム南あいの里館		
所在地	札幌市北区南あいの里5丁目1番10号		
自己評価作成日	令和6年12月1日	評価結果市町村受理日	令和7年2月25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=0190201715-00&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6年12月17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)】

グループホーム南あいの里館は、利用者の個別性を尊重したケアに努めており入居前にはご本人やご家族としっかりと今後の生活について話し合いをする機会を持ち、利用者本人が実現したい暮らしをサポートさせて頂いております。設備面では全館床暖房、浴室リフトの設置、バリアフリー設計、見守りのしやすい空間作りなど、利用者はもとより、働くスタッフにとっても優しく、質の高いサービスを提供できる環境となっております。
2019年オープンからコロナ禍に見舞われて、思うように本来の活動ができない期間がありましたが、コロナの5類化移行に伴い、少しずつ地域との接点を増やしながら地域との交流の機会を増やし地域の一員として利用者の社会参加を目指していく所存です。

【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)】

JR駅南口の閑静な住宅地に位置する2階建2ユニットの事業所である。周辺には公園や保育園、コンビニエンスストア、温泉施設などがあり生活至便な環境にある。地域とは良好な関係を維持し、今年も子ども神輿の来所や町内会夏祭りにも招待を受け職員と一緒に出かけている。町内会館での運営推進会議開催も継続し、近隣のコンビニエンスストアへ利用者が買い物へ行く支援を開始するなど、地元に根付いた取り組みを進めている。広く明るいいりびングダイニングからはエクステリア内に設置した菜園や花壇が見渡せ外に出る気持ちの促しにもつながり、今年は数種の野菜を利用者が収穫し料理やおやつにと食卓を楽しませている。医療法人運営の強みを活かした医療関係者が積極的に関わる安定的な体制と、利用者の安心した暮らしを支えるためのケアマネジメントや利用者の思いや困り事に応え続ける支援に尽力している。本人の安心できる排泄支援と服薬の見直しにより夜間頻尿が解消された方や、居室に閉じこもりがちであった利用者の生活環境を再構成した結果、リビングで過ごせるようになり職員へ家事の申し出をするまでになった事例もある。各種研修や委員会関係も法人のバックアップの下に効果的に開催している。各種体操や楽しみ事、毎月の通信「笑美」もリニューアルされ、全体的に家族評価も高い状況にある。職員は利用者がどうしたいのか、思いに添って支援していきたいと述べている。理念の「尊厳を支える介護」の実践と進展が窺える事業所である。

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	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くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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(2階)	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	事業所の理念は見やすい場所に掲示し、管理者を含む職員は常に理念の下に考え、実践できるよう努めている。研修などでは再確認する機会を持つようにしている。	「尊厳を支える介護」を理念として標榜し、事業所内要所に掲示している。理念を体現化するための実施論を大・中・小項目で表し、更に職員の心得15か条を策定している。全体会議の際にこれらの共有を図り全体のものとなるよう努めている。	
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	コロナ禍により地域との付き合いを深めるには至っていないが、町内会が主催するイベントには一部参加させていただいている。	町内会催し物の招待を受け、町内会夏祭りへの参加や今年も子ども神輿が事業所駐車場に訪れ交流する機会が持たれている。町内会館での運営推進会議開催や近隣のコンビニエンスストアで利用者の買い物支援を行うなど、地域との関わり合いを大切にしている。	
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	コロナ禍により、地域の方との交流を持つには至っていない。		
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	サービス提供の状況、課題への取り組み内容、事故・ヒヤリハットについての報告を行っている。出席者から寄せられた意見・提案は職員にフィードバックし、速やかにサービスに反映させている。	会議運営の工夫に努め、実施した研修内容の報告やプロジェクターにて利用者の暮らしの様子を映像で伝えている。事故・ヒヤリハット報告では月毎の事象・件数の他、前年・当年度計の比較データを提示して分かりやすい報告の元に、率直な意見・質問等を得ている。会議案内・議事録を家族、関係者へ送付している。	
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に取り組んでいる	生活保護の利用者は定期的にケースワーカーと連絡を取り、暮らしの様子を共有している。	事業所における案件により、本部職員と管理者が行政の各担当者と協力関係を築き、適正な運営の維持に向けている。管理者は区保護課の担当者とも密に連携し、利用者の適正な介護扶助となるよう協働している。	
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	定期的に身体拘束予防の研修を実施しており、全ての職員は身体拘束の概念を理解し、日常のケアに反映させている。	法人グループの札幌北地区事業所(北部会)合同で、身体拘束適正化委員会を定期開催し、事例検討により適正化を高めている。今年度のこれらに係る内部研修は「身体拘束廃止」「認知症ケア」等を動画視聴、グループワークで学び合い、職員は報告書を提出し身体拘束をしないケアの理解を深め実践に向けている。玄関は夜間帯のみ施錠している。	

グループホーム南あいの里館

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階)	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
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	職員研修をグループ全体で年2回、事業所内で年1回実施している。実際の業務上においても、虐待と疑われる言動に関してはスタッフ同士で注意し合える関係性を築いている。		
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	管理者は成年後見人制度、権利擁護に関する制度について見識を有し、事業所内研修で職員が学ぶ機会を設けている。サービス開始前後に関わらず、スムーズに制度活用へとつながられる構えがある。		
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	サービス内容、利用料金、必要物品、退去に該当する要件など、事前に説明し承諾を得ている。介護保険制度、料金等改正の際には、都度同意書を交わし、承諾を得ている。		
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	玄関に投書箱を用意し、ご家族様よりご意見・ご要望の聴取を行っている。運営推進会議の場を活用し、ご家族の意見や要望を聴取している。	利用者本人の意見や要望は、介護計画作成時での聞き取りや日々の利用者との関わりの中で把握し支援に反映させている。家族からは電話や面会時、運営推進会議等を通じて意見や要望等を受け、その都度、適宜、対応している。	
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	月1回ユニット毎にミーティングを実施しており、利用者の入退去基準、設備や福祉用具の導入など、職員、利用者双方の為に、現場職員の意見や提案は積極的に聴取している。	職員面談は年度毎の契約更新時に実施し、本部職員、管理者が対応し、1年の振り返り等を共に共有している。毎月の各ユニット毎のミーティングや全体会議の場で、職員意見や提案を聴取している。生産性向上委員会活動としては、食事作業に係る環境の見直しに至り、業務改善に努めた。	
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	契約社員、パート職員においては更新時に面談を実施している。一人一人と話し合いの機会を持ち、個人の特性を活かした成長ができるよう支援している。		
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	グループ会社主催による研修制度があり、キャリアやスキルに応じて各種研修を受講できる。また資格取得支援として、費用負担なく初任者研修や実務者研修を受講できる。		
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	グループ内で、合同研修会、災害対策、身体拘束適正化に係る委員会を運営している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階)	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	ご利用前にご本人と面談させて頂き、不安や困り事、要望に耳を傾け、可能な限り不安のない状態で生活が始められるように努めている。		
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	ご契約の際には、サービスの目的や内容を十分に説明し、利用するサービスに対してのミスマッチが起こらないよう努めている。		
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	相談の段階では、ご本人やご家族の意向を踏まえ、主治医や関係職種の意見も参考にし、本人にとって最も適切なサービスが選択できる支援を行っている。		
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	利用者が参加・活躍できることを模索し、生きがいを持って生活が継続できるよう自立支援に心掛けている。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	利用者の生活状況は家族通信や電話連絡により共有し、家族の立場として本人を支援できる役割を務めていただいている。		
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	動画などのツールを用いて故郷や思い出のある場所などを回想できるように支援している。	利用者の出身地の写真や映像を見たり、札幌の歴史が綴られたモノクロ写真集を職員と一緒に眺めるなど昔を思い出し懐かしめる回想支援を取り入れている。家族面会は面談室で対応し、家族との一時帰宅や家族イベントに出かける利用者もいる。	
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	利用者の個別性や性格の把握に努め、共同生活の中で利用者同士の人間関係の構築が積極的に行えるよう援助している。		

グループホーム南あいの里館

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階)	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	契約を終了された利用者についても、その後の生活に必要な情報提供など、事業所で可能な範囲の支援を行っている。		
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	個々の希望や意向に応じて生活が出来るよう基本的には本人から直接聴取をするが、意思疎通が困難な場合には、家族からの聞き取りや生活歴などを参考にしている。	利用者1人ひとりの思いや希望、意向等の把握に努め、日常での関わりの際や介護計画作成時にあらためて聴取している。現在は利用者全員が意思の表出が可能であるが、言葉にしない場合の本人の心情にも関心を払い、職員間で検討している。	
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	ご本人が望む暮らしが実現できるよう、ご本人、ご家族より聞き取りを行い、計画作成の一步としている。		
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	利用者の生活の様子や心身の状態は、毎日記録され職員全員に情報共有されている。		
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	職員が中心となり、暮らしの経過やサービス提供に対しての変化を情報共有し、よりニーズを捉えたケアマネジメントを実現できるよう努めている。	毎月、利用者全員のカンファレンスにて変化等の見極めと必要な支援を検討し、モニタリングも職員参画の元で実施している。アセスメントは介護計画見直し毎に更新がなされ、本人・家族等の関係者の意見と今後のより良いケアに向けた必要な支援を盛り込み介護計画を策定している。	ケアマネジメントに係る記録類が書式上の分散状態にあるため速やかな情報の抽出を課題とし、次年度からケアプランデータ連携システム化への移行予定である。情報共有の効率化、生産性向上により介護計画とモニタリングがより効果的運用となり、全体として克服できるものとしているので、その実現に期待したい。
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	職員間で介護計画の見直し時にモニタリングを行い、ケアカンファレンスを実施し、情報共有に努めている。		
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	ご家族が遠方にお住いの利用者には衣服や靴などの買い物支援を行っている。		
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	現サービスを利用しながらも、利用者にとって有益と考えられる社会資源の活用を模索している。		
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	医療連携している病院からの訪問診療が基本となるが、症状やかかりつけ医の判断によって、最も適切な医療が受けられるように努めている。	2週に1度、運営法人である医療機関の医師による訪問診療を利用者全員が受け、週1度の歯科訪問診療と看護師による健康管理支援の体制、薬剤師による居宅療養管理指導を得ている。専門科受診は家族対応を基本とし、その際も家族と情報共有し連携している。	

グループホーム南あいの里館

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階)	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	毎週、看護師訪問の際、日常の変化や状況を報告し、スムーズな医療との連携が図れるよう努めている。特変など不測の事態にも、速やかに受診できる体制を整備している。		
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	入院した際には早期退院に向け主治医や看護師と情報共有を行い、退院後のケアに活かしている。		
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	終末期が近い利用者においては、ホームでの生活が継続できるボーダーラインを定め、次の生活場所へスムーズに移行できるよう、本人はもとより家族やかかりつけ医をはじめとした関係機関と連携を取っている。	利用契約時に「入居者様の病状が重度化した場合の医療体制指針」を説明し、家族等の同意を得ている。医師の判断に基づき、関係者間で協議を持ち今後の方針を取り決めている。今年度、他種別の介護事業所への退居者は無く協力医療機関への移行支援を行っている。	
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	緊急時のマニュアル(急変・事故・災害など)を設置し、定期的に研修を行っている。		
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2回の火災訓練(1回は地震対応)を実施している。地域との連携に関しては今後の課題として捉えている。法人全体での取り組みとして、BCPの策定を行っている。	令和6年3月夜間想定、7月日中想定 of 火災避難訓練を実施し、今年3月夜間想定・地震・火災の避難訓練の計画がある。感染症対策に鑑み地域関係者参画による訓練は見送られた。災害備蓄品を確保し、自然災害発生時における業務継続計画(BCP)を策定している。	
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	傾聴する際、何を求め望んでいるのかを把握し、尊厳を尊重し、お声掛けやお話しさせて頂いている。	トイレ・居室介助の際もドアを完全に閉めて対応し、「自分がされて嫌だと思ふことはしない」という基本を確認している。利用者同士の関係性もそれぞれの人格を尊重した対応に努め、生活環境の再構築を行っている。	
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	意思決定が必要な場面では、質問の方法を工夫し想いの表出ができるよう努めている。意思疎通が難しい方は表情や仕草から想いをくみ取るようにしている。		
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	ご本人の意思と、その日の体調を考慮し、運動や家事参加などの活動を支援している。		

グループホーム南あいの里館

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階)	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
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	着替えの際は、利用者と一緒にその日の着たい服を選ぶなど、利用者の意向や好みを反映させている。		
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	彩りを考慮し、食べやすい位置で同席の方と食べられるようにしている。片付けは声掛けして、味や次回食べたい物などで会話し、楽しく終わられるようにしている。	3食手作りし畑で収穫した野菜も食卓に上り、誕生会は本人の好きな料理を提供し、職員考案の「大阪ツアー」と称するイベントでは、たこ焼きを作りながら食べることで食欲が増した。食べ易い姿勢保持への支援や食事中は音楽を流し和やかな雰囲気を作っている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事や水分量は画一的とせず、医療機関と相談しながら年齢や活動量に応じて調整している。個々に合わせた食事形態や提供方法を調整している。		
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	訪問歯科を利用し、個々の状態が把握されてる。拒否される事もあるが、時間をおいたり、人を替えるなど等しいおうしている。		
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	排泄チェック表で、個々の排泄時間を把握し声掛けを行う。また本人の排泄量に合ったパッドを使用する等の工夫をしている。	ほとんどの利用者は自立しており、誘導が必要な方へは「トイレ」という言葉を使わずさりげなく声がけている。夜間頻繁なトイレ通いで不眠状態であった利用者が、職員の適切な排泄支援と医師との相談による服薬時間の変更により夜間排泄と睡眠が安定した実例がある。	
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	利用者によって異なる便秘の種類や原因を分析し、水分摂取や食事内容の調整を行っている。医療機関とも連携し便秘薬の選択や量の調整を行っている。		
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	基本的な入浴の曜日は利用者ごとに決めているが、利用者からの希望があった場合や、その時の利用者の気分や都合によって臨機応変に対応している。	利用者は洗身できるところは自分で行い、利用者1人に1人の職員が入浴前から身支度まで担当することで安心につながり、会話が弾んだり寛いだ時間となっている。利用者の希望で回数増や時間帯変更など臨機応変に対応している。	
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	適切な生活リズムを作れるよう、利用者個々の活動と休息のバランスに配慮している。不眠症状がある場合には原因や背景を究明し、薬に頼らない対応を考えている。		
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	薬変更など、職員同士で情報を共有し、経過観察、申し送りを行っている。服薬忘れがないよう、チェックシートを用いて管理している。		

グループホーム南あいの里館

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階)	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
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	利用者一人一人のできることに応じて、主体的に暮らしを楽しめるよう配慮している。馴染みの生活習慣や趣味を継続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	外出等はほとんど出来ていないが施設周辺の散歩や隣のコンビニに買い物レクに出掛けています。	散歩は子どもも遊びに来る近くの公園へ出かけ、気持ちの弾む良い刺激を受ける環境となっている。玄関前にベンチや畑があり、収穫作業や外気を浴びる機会が持てている。コンビニエンスストアへの買い物レクや、地域の夏祭りでは子ども神輿が寄ってくれたり参加することで楽しめている。	
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	紛失などの事故予防の観点から、利用者様の金銭所持はご遠慮いただいている。必要な物品購入は、立替払いとさせていただいている。		
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	ご家族、知人の方との電話やお便りの取次ぎを行っている。毎月1回ご家族様に利用者様のご様子を文書でお伝えしています。		
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	温度・湿度は常に調整している。音・光についても利用者の心地よい、過ごしやすいように工夫している。共用空間には季節にあった飾り付けをして、居心地のよい空間作りを心掛けている。	共用部分のフロアは床暖房で温湿度が管理され明るく過ごしやすい空間である。利用者と職員で作成した壁面装飾があり、正月には絵馬に願い事を書き供えるなど、季節感を味わえるよう工夫している。浴室は入浴前に室内全体にシャワーを掛け、暖かく心地よく入浴できるよう配慮している。	
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	リビングでは、テーブル配置を工夫し、お一人で寛ぎたい方にも、グループで談話したい場合でも、快適に過ごしていただけるよう努めている。		
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	ご本人・ご家族と相談し、日用品は馴染みの物をお使いいただけるよう提案している。また写真や思い出の品を飾り、ご自分の居場所として生活していただけるよう努めている。	居室は床暖房で冬季間の室温にも配慮され、家族の写真や以前の生活で使用していた物を持参している。本人が生活していた地域の風景写真を家族が用意している部屋もあり会話に活用している。家族の協力も得てその人らしい生活と居心地よく過ごせる環境を整えている。	
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	すべての共有空間には手すりがあり、館内の移動は、可能な限り自力で行える環境である。認知機能が低下した利用者でも理解がしやすい様、館内の案内表示には工夫している。		

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	0190201715		
法人名	医療法人社団 翔嶺館		
事業所名	グループホーム南あいの里館		
所在地	札幌市北区南あいの里5丁目1番10号		
自己評価作成日	令和6年12月1日	評価結果市町村受理日	令和7年2月25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=0190201715-00&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6年12月17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)】

グループホーム南あいの里館は、利用者の個別性を尊重したケアに努めており入居前にはご本人やご家族としっかりと今後の生活について話し合いをする機会を持ち、利用者本人が実現したい暮らしをサポートさせて頂いております。設備面では全館床暖房、浴室リフトの設置、バリアフリー設計、見守りのしやすい空間作りなど、利用者はもとより、働くスタッフにとっても優しく、質の高いサービスを提供できる環境となっております。
2019年オープンからコロナ禍に見舞われて、思うように本来の活動ができない期間がありましたが、コロナの5類化移行に伴い、少しずつ地域との接点を増やしながら地域との交流の機会を増やし地域の一員として利用者の社会参加を目指していく所存です。

【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	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くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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(3階)	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	事業所の理念は見やすい場所に掲示し、管理者を含む職員は常に理念の下に考え、実践できるよう努めている。研修などでは再確認する機会を持つようにしている。		
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	コロナ禍により地域との付き合いを深めるには至っていないが、町内会が主催するイベントには一部参加させていただいている。		
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	コロナ禍により、地域の方との交流を持つには至っていない。		
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	サービス提供の状況、課題への取り組み内容、事故・ヒヤリハットについての報告を行っている。出席者から寄せられた意見・提案は職員にフィードバックし、速やかにサービスに反映させている。		
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	生活保護の利用者は定期的にケースワーカーと連絡を取り、暮らしの様子を共有している。		
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	定期的に身体拘束予防の研修を実施しており、全ての職員は身体拘束の概念を理解し、日常のケアに反映させている。		
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	職員研修をグループ全体で年2回、事業所内で年1回実施している。実際の業務上においても、虐待と疑われる言動に関してはスタッフ同士で注意し合える関係性を築いている。		

グループホーム南あいの里館

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(3階)	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	管理者は成年後見人制度、権利擁護に関する制度について見識を有し、事業所内研修で職員が学ぶ機会を設けている。サービス開始前後に関わらず、スムーズに制度活用へとつながられる構えがある。		
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	サービス内容、利用料金、必要物品、退去に該当する要件など、事前に説明し承諾を得ている。介護保険制度、料金等改正の際には、都度同意書を交わし、承諾を得ている。		
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	玄関に投書箱を用意し、ご家族様よりご意見・ご要望の聴取を行っている。運営推進会議の場を活用し、ご家族の意見や要望を聴取している。		
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	月1回ユニット毎にミーティングを実施しており、利用者の入退去基準、設備や福祉用具の導入など、職員、利用者双方の為に、現場職員の意見や提案は積極的に聴取している。		
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	契約社員、パート職員においては更新時に面談を実施している。一人一人と話し合いの機会を持ち、個人の特性を活かした成長ができるよう支援している。		
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	グループ会社主催による研修制度があり、キャリアやスキルに応じて各種研修を受講できる。また資格取得支援として、費用負担なく初任者研修や実務者研修を受講できる。		
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	グループ内で、合同研修会、災害対策、身体拘束適正化に係る委員会を運営している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(3階)	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	ご利用前にご本人と面談させて頂き、不安や困り事、要望に耳を傾け、可能な限り不安のない状態で生活が始められるように努めている。		
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	ご契約の際には、サービスの目的や内容を十分に説明し、利用するサービスに対してのミスマッチが起こらないよう努めている。		
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	相談の段階では、ご本人やご家族の意向を踏まえ、主治医や関係職種の意見も参考にし、本人にとって最も適切なサービスが選択できる支援を行っている。		
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	利用者が参加・活躍できることを模索し、生きがいを持って生活が継続できるよう自立支援に心掛けている。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	利用者の生活状況は家族通信や電話連絡により共有し、家族の立場として本人を支援できる役割を務めていただいている。		
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	動画などのツールを用いて故郷や思い出のある場所などを回想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	利用者の個性や性格の把握に努め、共同生活の中で利用者同士の人間関係の構築が積極的に行えるよう援助している。		

グループホーム南あいの里館

自己評価	外部評価	項目	自己評価(3階)	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	契約を終了された利用者についても、その後の生活に必要な情報提供など、事業所で可能な範囲の支援を行っている。		
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	個々の希望や意向に応じて生活が出来るよう基本的には本人から直接聴取をするが、意思疎通が困難な場合には、家族からの聞き取りや生活歴などを参考にしている。		
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	ご本人が望む暮らしが実現できるよう、ご本人、ご家族より聞き取りを行い、計画作成の一步としている。		
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	利用者の生活の様子や心身の状態は、毎日記録され職員全員に情報共有されている。		
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	職員が中心となり、暮らしの経過やサービス提供に対しての変化を情報共有し、よりニーズを捉えたケアマネジメントを実現できるよう努めている。		
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	職員間で介護計画の見直し時にモニタリングを行い、ケアカンファレンスを実施し、情報共有に努めている。		
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	ご家族が遠方にお住いの利用者には衣服や靴などの買い物支援を行っている。		
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	現サービスを利用しながらも、利用者にとって有益と考えられる社会資源の活用を模索している。		
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	医療連携している病院からの訪問診療が基本となるが、症状やかかりつけ医の判断によって、最も適切な医療が受けられるように努めている。		

グループホーム南あいの里館

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(3階)	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	毎週、看護師訪問の際、日常の変化や状況を報告し、スムーズな医療との連携が図れるよう努めている。特変など不測の事態にも、速やかに受診できる体制を整備している。		
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	入院した際には早期退院に向け主治医や看護師と情報共有を行い、退院後のケアに活かしている。		
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	終末期に近い利用者においては、ホームでの生活が継続できるボーダーラインを定め、次の生活場所へスムーズに移行できるよう、本人はもとより家族やかかりつけ医をはじめとした関係機関と連携を取っている。		
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	緊急時のマニュアル(急変・事故・災害など)を設置し、定期的に研修を行っている。		
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2回の火災訓練(1回は地震対応)を実施している。地域との連携に関しては今後の課題として捉えている。法人全体での取り組みとして、BCPの策定を行っている。		

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	傾聴する際、何を求め望んでいるのかを把握し、尊厳を尊重し、お声掛けやお話しさせて頂いている。		
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	意思決定が必要な場面では、質問の方法を工夫し、思いの表出ができるよう努めている。意思疎通が難しい方は表情や仕草から想いをくみ取るようにしている。		
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、希望にそって支援している	ご本人の意思と、その日の体調を考慮し、運動や家事参加などの活動を支援している。		
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	着替えの際は、利用者と一緒にその日の着たい服を選ぶなど、利用者の意向や好みを反映させている。		

グループホーム南あいの里館

自己評価	外部評価	項目	自己評価(3階)	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	彩りを考慮し、食べやすい位置で同席の方と食べられるようにしている。片付けは声掛けして、味や次回食べたい物などで会話し、楽しく終わられるようにしている。		
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	食事や水分量は画一的とせず、医療機関と相談しながら年齢や活動量に応じて調整している。個々に合わせた食事形態や提供方法を調整している。		
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	訪問歯科を利用し、個々の状態が把握されてる。拒否される事もあるが、時間をおいたり、人を替えるなど等したいおうしている。		
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	排泄チェック表で、個々の排泄時間を把握し声掛けを行う。また本人の排泄量に合ったパッドを使用する等の工夫をしている。		
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	利用者によって異なる便秘の種類や原因を分析し、水分摂取や食事内容の調整を行っている。医療機関とも連携し便秘薬の選択や量の調整を行っている。		
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	基本的な入浴の曜日は利用者ごとに決めているが、利用者からの希望があった場合や、その時の利用者の気分や都合によって臨機応変に対応している。		
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	適切な生活リズムを作れるよう、利用者個々の活動と休息のバランスに配慮している。不眠症状がある場合には原因や背景を究明し、薬に頼らない対応を考えている。		
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	薬変更など、職員同士で情報を共有し、経過観察、申し送りを行っている。服薬忘れがないよう、チェックシートを用いて管理している。		
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	利用者一人一人のことに応じて、主体的に暮らしを楽しめるよう配慮している。馴染みの生活習慣や趣味を継続できるよう努めている。		

グループホーム南あいの里館

自己評価	外部評価	項目	自己評価(3階)	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	外出等はほとんど出来ていないが施設周辺の散歩や隣のコンビニに買い物レクに出掛けています。		
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	紛失などの事故予防の観点から、利用者様の金銭所持はご遠慮いただいている。必要な物品購入は、立替払いとさせていただいている。		
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	ご家族、知人の方との電話やお便りの取次ぎを行っている。毎月1回ご家族様に利用者様のご様子を文書でお伝えしています。		
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	温度・湿度は常に調整している。音・光についても利用者の心地よい、過ごしやすいように工夫している。共用空間には季節にあった飾り付けをして、居心地のよい空間作りを心掛けている。		
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	リビングでは、テーブル配置を工夫し、お一人で寛ぎたい方にも、グループで談話したい場合でも、快適に過ごしていただけるよう努めている。		
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	ご本人・ご家族と相談し、日用品は馴染みの物をお使いいただけるよう提案している。また写真や思い出の品を飾り、ご自分の居場所として生活していただけるよう努めている。		
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	すべての共有空間には手すりがあり、館内の移動は、可能な限り自力で行える環境である。認知機能が低下した利用者でも理解がしやすい様、館内の案内表示には工夫している。		

(別紙4-2)

目標達成計画

事業所名 グループホーム南あいの里館

作成日：令和 7年 2月 20日

市町村受理日：令和 7年 2月 21日

【目標達成計画】

優先 順位	項目 番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に 要する期間
1	26	書面上の記録、紙ベースのため記入ミスが目立っている。 記入漏れがないように見直しをし時間がかかっているのが現状である。	ICT実現(ほのほのソフト導入)するにあたり介護計画書、モニタリング、申し送り事項等、利用者様の一覧がタブレット端末で簡単に確認できる事を実現する。	他職種、職員間と連携し業務改善効率化、介護計画書と利用者様情報の連動、記録管理がスムーズに行えるよう実現させる。	12か月
2					
3					
4					
5					

注1)項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入して下さい。

注2)項目数が足りない場合は、行を追加して下さい。