

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	0170202147		
法人名	有限会社 ウェル・ビーイング		
事業所名	グループホーム とらいあんぐるJOY ぽぷら		
所在地	札幌市北区新琴似9条1丁目2番17号		
自己評価作成日	令和1年11月10日	評価結果市町村受理日	令和1年12月23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_022_kani=true&JigyosyoCd=0170202147-00&ServiceCd=320&Type=search
-------------	---

【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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・利用者様の意見を尊重し自己決定を促し、実現に向け働きかけます。 ・利用者様・職員間の言葉遣いは、相手を尊重した言葉遣いになっています。

【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1年11月28日

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

<p>JRや地下鉄駅、商業施設に近至にありながら静かな住宅街に立地している2ユニットの事業所である。法人は他に同種のグループホームと6つの通所支援事業所を運営している。優れている点の一つに敬老会やハロウインのイベントに通所支援事業所の子ども達と職員が事業所を訪れ、手作りのプレゼントやお菓子を渡したり、子ども達が音楽に合わせて歌や踊りを披露するなどして心温まる交流を継続して行っている。子ども達とふれあう場面では、利用者の表情も明るく嬉しそうに楽しんでいる様子である。散歩以外の外出は他事業所から車両を手配する関係で日程が限られるが、百合が原公園、モエレ沼、円山動物園へ行き、外食は回転寿司、焼肉バイキング、商業施設でのおやつレクに出かけている。職員は利用者の不穏や不安の様子をいち早く察知し、一対一で視線を合わせ手を握り、優しく声をかけている姿があり、また、雪景色と一緒に眺め本人に寄り添う姿があるなど、真心が感じられる対応である。業務より利用者が中心であること、パーソン・センタード・ケア、職員間のほうれんそう(報告連絡相談)や良好な職員連携、働きやすい就業環境の整備が支援の基盤にある。介護現場における適切なケア、アンガーマネジメントなどの外部研修の受講を勤め内部研修にあっても報告書を義務付けるなど質を担保する仕組みがある。まもなく管理者が2人体制となる。法人名の意味するところの身体的・精神的・社会的に良好な事業所運営の今後の益々の発展に期待したい。</p>
--

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)	○	<ul style="list-style-type: none"> 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)	○	<ul style="list-style-type: none"> 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)	○	<ul style="list-style-type: none"> 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)	○	<ul style="list-style-type: none"> 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)	○	<ul style="list-style-type: none"> 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)	○	<ul style="list-style-type: none"> 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)	○	<ul style="list-style-type: none"> 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)	○	<ul style="list-style-type: none"> 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)	○	<ul style="list-style-type: none"> 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	○	<ul style="list-style-type: none"> 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)	○	<ul style="list-style-type: none"> 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	○	<ul style="list-style-type: none"> 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)	○	<ul style="list-style-type: none"> 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(ぽぶら)	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	地域密着型サービスの意義を踏まえた理念をホーム内に掲示し、ユニット会議・カンファレンス等で理念にあった支援が出来るか確認し、実践に繋げている。	事業所が目指すサービスのあり方を分かりやすく理念にて表明し、パンフレットや重要事項説明書に明示している。利用者の状態に合わせできる力を低下させない支援に努めている。	
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	利用者様が町内行事に参加する事は難しく、職員も中々参加できない。地域の方には、焼肉会や運営推進会議・避難訓練に参加して頂く等して、交流を図っている。	事業所夏祭りや焼肉会、敬老会に同法人のいくつかの通所支援事業所の職員と子どもたちが訪れ、楽しめる企画を元に利用者と交流している。地域住民とのふれあいでは運営推進会議開催時に利用者が一緒にフロアーで過ごしたり避難訓練時に接する機会がある。	地域包括支援センターや町内会等より、地域活動の情報を集め、法人のバックアップを得ながらそれらに参加するなど、接点を持つ努力に期待したい。
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	運営推進会議にて、地域の方々に認知症の理解と支援方法をお伝えしている。空室の問い合わせや相談があった時は、情報を伝えている。		
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	利用者様へのサービス状況を報告し、頂いた意見・評価等は、会議録の掲示や申し送りにてサービス向上に活かしている。また、年3回の避難訓練のうち1回は、地域の方に参加して頂いている。	開催ごとにテーマを決め案内、議事録を関係者へ送付している。毎回、身体拘束廃止会議の報告や「口腔ケア」「入居者様の日常」「介護の資格」などミニ講座を行っている。会議開催と合わせ避難訓練を実施し、メンバーからモニターを得ている。	運営推進会議の構成員拡大の検討に入りつつあるので、地域とつながりながら更に理解と支援を得るための働きかけに期待したい。
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	運営推進会議に、地域包括支援センターの職員の方に参加して頂き、情報交換している。保険年金課や保護課と連絡を取り、情報を共有している。	運営に関する手続き上に関しては、本社担当者が直接市や区の窓口に出向いている。管理者は介護保険やおむつサービスに係る申請で携わっている。市の管理者会議での講習・講義資料を内部研修に用いるなど、事業所の質向上に役立てている。	
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	防犯上の理由から、昼夜施錠している。職員が内外の研修に参加し、身体拘束廃止指針に基づき、毎月身体拘束廃止会議を実施し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。現在、身体拘束されている方は居ない。	身体拘束廃止に関する指針を定め、毎月、身体拘束廃止会議をユニット会議内で開催し全職員が把握する仕組みを設け、運営推進会議で当会議の報告を行っている。今年度は6月・11月にこれらに係る内部研修を実施し、職員一人ひとりに研修報告の提出を義務付けている。不審者対策の理由により、玄関を施錠している。	
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されることがないように注意を払い、防止に努めている	外部研修や年1回の内部研修に参加し、ユニット会議や申し送りで話し合い、防止に取り組んでいる。利用者様への声掛けも職員同士で気を付けている。		

とらいあんぐるJOY

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ぽぶら)	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	外部研修に参加し、理解や活用に努めている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	管理者と、計画作成担当者または法人本部の担当者の2名以上の立ち会いのもと、ご家族様に十分な説明を行っている。		
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	意見箱を設置しているが、あまり機能していない。面会時や電話でのご家族様からの意見は、申し送り・本社会議・運営推進会議などで運営に反映させている。	面会時や薬の変更の連絡など家族と接する機会に意向や意見を聞く機会があり、物品の持ち込みや爪切りについて意向を把握し対応した事例がある。毎月ユニットごとの事業所通信を発送し、日常の様子や今後の予定を載せ、意見を出しやすくしている。新たな介護計画作成時に暮らし方の意向を利用者に尋ねている。	
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	月に一度のユニット会議や申し送りでの意見を、介護事業部会議・本社会議にて反映させている。	職員との意見交換の場は各ユニット会議やその都度に設けられ、人事関係の説明やヒヤリハットに係る対応、体調による業務の移行など一緒に話し合いながら調整している。代表者、管理者は希望休制度や時間外勤務の無い職場作りを行い、就業環境を整備している。	
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	資格手当等の諸手当、主任や副主任等の能力に有った役職への就任等で、職員の努力を評価している。また、残業をしない・研修は勤務時間内に参加・有休休暇の消化等、働きやすい環境の整備に努めている。		
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・各ユニット内の内部研修を行い、向上に努めている。		
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	管理者は札幌市・北区等の管理者連絡会、職員は外部研修に参加し、同業者との交流している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ぽぶら)	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	センター方式を活用し、利用者様やご家族様・ソーシャルワーカーからこれからの希望などの話を伺いながら、精神的・身体的な状態を把握し、不安を取り除き安心して頂け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	入居前・入居後も面談時等で不安や要望について伺い、十分に話し合いながら関係作りに努めている。センター方式を利用し、過去の状況もお聞きしている。		
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	利用者様・ご家族様・入院先や前入所先からの情報をもとに、利用者様が必要としているサービスを提供している。		
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	毎日の体操などのレクや、食器拭きなど利用者様が出来る範囲のお手伝いを通して、仲間意識を築いている。		
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	日頃から利用者様の様子をご家族様に伝えたり、相談している。また、ご家族様が望んでいる事をお聞きし、情報を共有して信頼関係を築いている。		
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	ご家族様や知人の面会を歓迎し、次回も来て頂けるように努めている。また、馴染みの場所についてお聞きしたり、ご家族様と外出される際には支援している。	家族以外の馴染みの人の訪問では、1名の利用者に友人が面会に訪れている。家族との受診の際に自宅へ立ち寄ったり、外食を共にしている。本人の出生地や住んでいた場所などの話を聞き、会話を広げながら回想するなどしている。	
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	気の合う同士での談笑等、利用者様同士の関係を大切にし、合同レクリエーション・体操に気持ち良く参加して頂き、状況によっては席替えをする等、常に支え合い良好な関係が築けるよう支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ぽぶら)	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	退所の際には、次の入所先の相談に乗る等、サービスの利用が終わってもご家族様の思いを受け止め、フォローに努めている。		
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	利用者様から希望を伺うだけでなく、日々の言動や表情からも状態を把握し、意向に沿えるように努めている。困難な場合にはご家族様と相談し、職員間の情報共有により、本人本位に検討している。	利用者から暮らし方の意向を直接聞き取ったり、ユニット会議での利用者カンファレンスで意見交換し本人の現状を分析し検討している。センター方式B-3シートに関しては他の書式へ移行し情報をまとめている。	
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	利用者様・ご家族様からの情報はセンター方式を利用し、アセスメントを行い把握できるよう努めている。また、入院先や入所先からも情報を提供して頂いている。		
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	介護記録・申し送り・申し送りノート・月1回のユニット会議を通じて、職員同士情報を共有している。		
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	モニタリングに基づいたカンファレンス・月1回のユニット会議を行い、職員やご家族様の意見・アイデアを反映した介護計画を作成し、3か月毎に更新している。	毎回、利用者の担当職員が詳細なモニタリングを行っており、計画作成責任者がまとめサービス担当者会議で変更点などを整理し結論立てて介護計画書を作成している。家族の意向や医療機関からの助言、指導を反映させている。	
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	個別に介護記録を作成し、申し送りやユニット会議等を通して、職員間で情報共有し見直しに活かしている。		
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	利用者様のニーズに応じて、椅子の変更や歩行器・車イスの使用、食器や食事形態の変更等している。ご家族様の対応が難しい場合には、職員が通院対応したり、ケアプランを郵送するなどし、柔軟な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	歩行困難な方が増えた為、町内行事等には参加しづらい状況になってきているが、地域の方にも防災訓練に参加して頂き、安全に生活できるよう支援している。		
30	11	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	週1回訪問看護師・2週間に1回の訪問診療を受けて頂き、状態の変化があれば往診医に指示を仰ぎ、適切な医療が受けられるよう対応をしている。通院が必要な方でご家族様が同行できない場合は、職員が同行し、その情報は往診医に伝えている。希望があれば訪問歯科を受診して頂いている。	協力医療機関による訪問診療、訪問看護、訪問歯科診療の体制を整備している。精神科など利用開始前からの医療機関に継続して医療を受けているケースがある。皮膚科や眼科を含め協力医療機関以外の受診は家族対応が基本であるが、行けない場合は事業所に対応している。医療内容は「病院受診記録」に記している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ぽぶら)	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回の訪問看護師による健康管理を行い、同時に利用者様の健康相談も行っている。排便や皮膚の状態等の助言を頂き、その情報は申し送りなどで共有している。		
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。	利用者様の入退院時には、ソーシャルワーカー・医師・病棟看護師と連絡を取り合い、情報交換している。管理者や本部担当者は普段から挨拶回りなどを通じて、関係づくりに努めている。		
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	「重度化した場合の対応指針」を作成し、入居時に利用者様とご家族様に説明している。主治医の判断のもと、ご家族様と状況の変化や方針を話し合い、情報共有に努めている。	同意書「重度化した場合の対応指針」を契約時に説明し同意を得ている。重度化の利用者やまた迎えつつある場合を含め、適宜、往診時に家族の同席を得て、関係者間で今後の方針を話し合い、対応している。	
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	外部研修や消防署立会いの下、ホーム内防災訓練を行い、実践に備えている。また、状況の変化に伴い、その都度緊急マニュアル(災害時・救急搬送時)や緊急連絡網を作成している。		
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	緊急連絡網を作成し、年3回の防災訓練のうち1回は運営推進会議後に行い、地域の方々に参加して頂いている。また、一時避難所を提供して頂く等の協力体制を築いている。	地震から火災など、また昼夜を想定した避難訓練を年間で3回実施している。1回は運営推進会議メンバーに協力を得ており、臨場時での協力者の役割を決めている。3日分の災害備蓄品の確保、一時避難場所を定めている。次回の訓練では水害想定を検討している。	事業所では避難方法の強化をしていきたい意向であるので、実際の避難場所へ適切な避難誘導等ができるよう、現地確認や利用者の移動に係る要素なども勘案しながら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	マニュアルを作成・権利擁護の指針・内外の研修を通じて、人格や自尊心を傷つけないように対応し、プライバシーや個人情報を損ねないように努めている。	職員は介護現場における「適切なケア」やアンガーマネジメント研修で日々適切に対処するためのスキルアップをしており、利用者に寄り添い、尊厳が重視された望む生活が送れるよう対応している。	
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	疑問形で問いかけるなど話を伺い、自己決定・解決が出来るよう支援している。困難な場合には、表情から判断したり、ご家族様にも協力して頂いている。		
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	起床・就寝時間・入浴等、その人らしい暮らしが出来るように、体調や生活リズムを考慮し、声掛け・見守りを行い支援している。		
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	清潔感のある服装を取り入れ、可能な方にはご自分でその日の服装を選んで頂いている。季節の変わり目にはご家族様の協力も得て、衣替えを行っている。希望により訪問理美容も利用して頂いている。		

とらいあんぐるJOY

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ぽぶら)	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	配食サービスを利用しているが、食べられない・禁止等の食材が有る場合には、他の食材を使うなど対応している。誕生日や行事の際には、変化を付けている。後片付け・食器拭き等は職員と一緒にやっている。	食事は献立と半調理済み料理が配達され、食事時間に合わせて再加熱し提供している。外食行事として回転寿司、焼肉バイキングに行くほか、屋外バーベキュー、パンを選んでもらうなどで変化を付けており、おやつも事業所で作ることがある。	
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	食事摂取量や水分量を記録し、全職員が把握した上で支援している。必要に応じて食べやすい形態に変える・栄養補助食品の提供等の対応をしている。		
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、それぞれにあった支援方法で見守り・声掛け・介助にて行っている。義歯の方は夜間お預かりし、洗浄剤を使用している。必要に応じて訪問歯科を受診して頂いている。		
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	利用者様の訴え時、または、アセスメントシートにより個別の排泄パターンを把握し、情報を共有した上で自立に向けた支援をしている。	生活(暮らし)アセスメントシートと、月間の健康管理表に水分摂取量と排泄の時間や状況を記入している。利用者の方によっては居室にポータブルトイレを設置しており、不安なく失敗しないで排泄ができるよう支援をしている。	
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	野菜を多く摂って頂くよう声掛けしている。また、体操したり、多種類の飲み物提供等で支援している。医師や訪問看護師と相談し、下剤を使用している方や、腹部マッサージで排便を促している方もいる。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	利用者様の希望や体調に合わせ、無理なく対応している。基本的には午後から入浴しているが、状況に応じて午前入浴も対応している。また、入浴剤を使用し楽しめるように努めている。	午後の時間帯に入浴時間を設定しており、体力低下により湯船に浸かることができない場合も、足浴しながらシャワー対応で清潔保持をしている。職員と昔話や世間話をしながら利用者がゆったりできる楽しい入浴時間を過ごしている。	
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	利用者様の体調・気持ちを感じ取り臥床して頂いたり、部屋の明るさ・温湿度・寝具に気を配り、安眠出来るような環境を整えて支援している。眠れない期間が長く続く方には、医師に相談し眠剤を処方して頂いている。		
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	薬剤について理解出来るよう努め、変更があった場合には詳細を個人記録ファイルに綴じるなど、職員に周知している。その方に有った飲み方を支援し、服薬後の体調変化を見守り・確認・記録している。マニュアルを作成し、間違いなく服薬できるように努めている。		
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	レク・外出・散歩・家事・趣味等、役割を持ったり気分転換が出来るよう支援している。系列の児童発達支援デイサービスの生徒の訪問もあり、利用者様は楽しみにされている。		

とらいあんぐるJOY

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ぽぶら)	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	ご家族様との外出や季節に応じた外出行事に参加して、楽しんで頂いている。夏場は近隣の散歩や、外気浴をして頂いている。	日々の散歩にJR新琴似駅前まで歩いたり近隣のスーパーへ買い物に出かけている。モエレ公園の桜や百合が原公園、円山動物園に行っている。歩行困難でも車いすで散歩や外出をしている。事業所の広いペランダに出て近隣の花を見たり、外気に触れている。	
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	お金の管理が難しい為、ホームで預かっている。散歩時やレク時の買い物などや、希望に応じてその都度、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	自ら電話を掛けることは難しい状態の利用者様が多いが、ご家族様や知人から電話があった時は、通話の支援している。携帯を所有されている方も居る。		
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	廊下やフロアに季節や行事に応じた飾付けをする・レクの写真を飾る等で、生活感や季節感を出している。また、食事の時は音楽を流すなど、居心地の良い空間づくりに努めている。掃除は毎日しており、居室には温湿度計を置き、冬は加湿器設置や濡れたバスタオルを干す等、湿度にも気を付けている。	見守りしやすい台所と事務スペースがあり、畳スペースも落ち着ける空間として活用している。季節の飾りや児童デイサービスの子どもの作品を飾り、ぬくもりが感じられる。綺麗に清掃されており、居心地よく過ごせる共有空間となっている。	
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	フロア内で全員での食事、ソファや畳でのお茶や談笑、居室でテレビを見る等、一人の時間を楽しみ、思い思いに過ごせるよう工夫している。必要に応じて席替えを行っている。		
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	ご自宅から馴染みの家具や衣類・写真等を持参して頂き、居心地良く過ごせるようにしている。また、誕生日・敬老の日等、ご家族様からのプレゼントも置いて頂いている。	照明器具とカーテン、温度計を設置しており、安全なパネルヒーターで暖かな部屋になっている。テレビ、椅子、タンスを置き、作品やぬいぐるみを飾っている。壁にお気に入り芸能人のポスターを張り自分好みの部屋になっている。	
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	バリアフリー化しており、歩行器や車イスが使用しやすい空間を作り、居室・トイレ・洗面所等を目線に応じてわかりやすく表示している。		

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	0170202147		
法人名	有限会社 ウェル・ビーイング		
事業所名	グループホーム とらいあんぐるJOY しらかば		
所在地	札幌市北区新琴似9条1丁目2番17号		
自己評価作成日	令和1年11月10日	評価結果市町村受理日	令和1年12月23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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・利用者様が安心して自分らしく穏やかに過ごして頂いています。 ・利用者様の意思を尊重したサービスを提供致します。 ・利用者様・職員間の言葉遣いは相手を尊重した言葉遣いをしています。
--

※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_022_kani=true&JigyosyoCd=0170202147-00&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1年11月28日

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

--

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

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	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
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
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
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
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
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 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
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
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
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
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
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
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
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

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(しらかば)	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	利用者様の暮らしや、地域との触れ合いを大切にしたい理念を作成している。勤務中にも確認出来る様に廊下に掲示して、お互いに共有し理念を意識したケアを実践している。		
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	利用者様は、認知症や歩行困難などから町内会の行事にはなかなか参加できないが、運営推進会議・避難訓練・焼肉会等で繋がりが持てるように努めている。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	運営推進会議にて、地域の方々に認知症の理解と利用者様の現状など支援方法をお伝えしている。日々の報告だけでなくテーマを決め、ミニ講習会も行っている。		
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	2か月に1回実施し、利用者様へのサービスの状況を報告・意見交換し、頂いた意見は会議録の掲示やユニット会議を通じて、サービス向上へ活かしている。		
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	運営推進会議にて、地域包括支援センターの職員の方に参加して頂き、情報交換を行い、協力関係を築くよう取り組んでいる。また、介護認定時に情報交換している。		
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	身体拘束11項目をスタッフルームに掲示したり、マニュアルを作成している。また、年2回の内部研修を実施している。玄関は防犯の為、施錠している。利用者様ご自身で居室の施錠される事は有る。現在は、身体拘束を行っていない。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待防止の外部研修に参加したり、身体拘束廃止会議で話し合うなど防止に努めている。年1回の内部研修を実施している。		

とらいあぐるJOY

自己評価	外部評価	項目	自己評価(しらかば)	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	外部研修に参加し、内部研修も行い報告書を回覧し、活用できるようにしている。		
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	法人本部の担当者または、ケアマネ以上の職員と管理者の内2名以上が立ち合い、ご家族様に十分説明し、理解していただいている。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	玄関に意見箱を設置しているが活用されていない。利用者様、ご家族様が気軽に伝えられるような雰囲気を作り、面会や連絡時に聞き取りしている。意向や要望に応えられるように十分に話を聞き、ユニット会議・申し送り・カンファレンスにて話し合っている。		
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	半年から1年毎の面談や、月1回のユニット会議にて職員の意見や提案を聞き、定時報告や介護事業部会議・本社会議で報告し反映している。		
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	代表者は職員が向上心を持って働けるよう、環境や条件を整備するよう努めており、研修は勤務時間内に参加出来る様にしている。職員のスキルアップにより主任・副主任への就任等も有り、向上心を持って様に努めている。有休消化や資格取得には柔軟な対応を取っている。		
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	一人ひとりの能力を把握し、その職員に適した外部研修や内部研修に参加して、実際のケアに活かせる様に技術の向上に努めている。		
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	管理者は札幌市・北区の管理者会議に出席し、情報交換を行い、サービスの質を向上させる取り組みをしている。職員は外部研修時に、同業者との情報交換等交流している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(しらかば)	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	事前の聞き取りの際に様々な会話をを行い、ご家族様や利用者様から生活の様子や希望を伺い、不安を取り除く。また、礼節を忘れずに安心して暮らして頂けるような支援に努めている。		
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	ご家族様の不安や要望を十分にお伺いし、話し合いながら信頼関係が築ける様に努めている。		
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	入居前の面談や、ソーシャルワーカーからの利用者様・ご家族様の要望や情報を基に、希望や必要としているサービスを考えた後、カンファレンスを行い、その提供に努めている。		
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	利用者様の意思を尊重している。また、礼節や敬意の気持ちを忘れずにお互いに支え合いながら、家事のお手伝いなど利用者様の出来る事を一緒にを行い、関係を築いている。		
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	利用者様の状況は月1回の通信にてお知らせし、面会時などに情報を共有している。また、健康状態の変化や事故・急病の際には速やかに報告し、信頼関係を築いている。		
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	ご家族様や知人との外出や面会・電話連絡は歓迎しており、気軽に来訪して頂ける様に配慮している。また、利用者様から要望があった時には、ご家族様にお伝えし、関係が途切れない様に支援している。		
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	体操や合唱などのレクは午前・午後と行っており、利用者様同士関わりながら、活動出来る様に支援をしている。利用者様のトラブルがあった時には、職員が間にはいり対応している。また、必要があれば食卓の席替えを行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(しらかば)	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	サービス終了時には、次の入居先や転院先などの相談に乗り、フォローに努めている。入院先へお見舞いに行くなど、これまでの関係を大切にしている。		
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	利用者様・ご家族様からしっかりと話を聞く様にしている。また、職員との会話から意向を把握し、意向に沿える様に、カンファレンスや申し送り時に検討している。		
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	利用者様から話を伺う・ご家族様に入居時にセンター方式に記入して頂く・前の入居先や病院から情報を頂くなど、生活歴・なじみの暮らし方の把握に努めている。		
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	毎日のバイタルチェックで心身の状態を把握し、介護記録・申し送りなどで職員間で情報を共有し、把握に努めている。		
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	居室担当者がモニタリングを行った後、ケアカンファレンスにて職員の間で話し合いを行っている。また、ご家族様や医師の意見を聞き、3か月毎にケアプランを変更し、現状に即したケアを行っている。		
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	毎日の個人の介護記録・申し送り・月1回のユニット会議・モニタリング等で情報を共有し、介護計画の見直しに活かしている。		
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	その方にあった椅子使用や食事形態にする・歩行状態の変化により車椅子や歩行器を使用する・ご家族様の高齢化により来訪が難しい時には書類を郵送する等、柔軟なサービスの多機能化に取り組んでいる。		
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	町内の方々に防災訓練に参加して頂いたり、一時避難所を提供して頂く等、安全に暮らせ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支援している	ご家族様に説明・同意をして頂き、内科は2週に一度・歯科は毎週往診して頂いている。また、利用者様に異変があれば、往診医に指示を仰ぎ、適切な医療を受けられるよう支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(しらかば)	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	訪問看護師が、週1回健康チェック及び相談・必要な処置を行っている。また、往診医との情報交換も行っている。日々のケアにおいて気づいた事はその都度報告している。		
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。	入院された際には、ご家族様や病院と密に連絡を取り合っている。また、ソーシャルワーカーと情報交換しながら相談に乗って頂いている。		
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	入居時に「重度化した際の対応指針」について説明し、その後はご家族様・医療機関・医師と話し合い、利用者様やご家族様の意向に沿えるよう対応方針を共有し、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	緊急時、適切に対応できるようにマニュアルを作成し、救命実務研修を受講。また、不定期ではあるが事故発生時の対応の研修を行っている。		
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	利用者様が安全に避難できるようにそれぞれマニュアルを作成し、火災時やエレベーターを使わない避難方法等、年3回防災訓練を全職員が行っている。地域の方々にも参加して頂く・一時避難所を貸して頂くなど、協力して頂いている。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	人格や利用者様のプライバシー等を損ねない言葉かけをする様に対応している。また、個人記録等はファイルを閉じ、申し送り時にはイニシャルで対応している。		
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	よく話を聞いたり希望を伺ったりして、自己決定できるよう支援している。また、不安そうにされてる時は傾聴し、自己決定できるよう働きかけている。上手く表現できない方は、閉じた質問や表情から読み取っている。		
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いか、希望にそって支援している	一人ひとりの過ごし方やペースを大切に、自由に楽しく希望に沿った過ごし方が出来るように支援している。食事や入浴・レク等拒否がある時には無理強いしない。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	季節や清潔感のある服装で過ごして頂き、ご家族様にも衣替えの協力をして頂いている。ご自身で更衣をされる方には自由に選んで頂いている。また、訪問理美容も利用している。		

とらいあんぐるJOY

自己評価	外部評価	項目	自己評価(しらかば)	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	昼食は見守りも兼ねて、利用者様と職員と一緒に音楽を聞き、会話をしながら食事をしている。また、利用者様の負担にならない範囲で盛り付けや茶碗洗い・食器拭きなどを職員と一緒にやっている。配食サービス利用の為、おやつや行事食で変化を持たせている。		
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	配食サービスにて、バランスが取れた食事を普通食からとろみまで、利用者様に合わせた形態で提供している。食事・水分量は毎日毎回チェックを行い、職員全員が確認しながら支援している。栄養が足りない利用者様には補助食品などを利用している。		
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、その方に合う方法で、見守りや介助を行っている。また、必要ならば訪問歯科の口腔ケアを受けて頂いている。		
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	利用者様一人ひとりの排泄パターンを記録・理解し、申し送りなどで情報を共有している。それを基に定期的なトイレ誘導を行い、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	自然な排便を目指し、毎日の体操や牛乳などの水分提供などを行っているが、薬で対応する場合もある。		
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	曜日や時間はこちらで決めているが、無理強いせず利用者様の希望や体調・外出の予定などに合わせ、職員間で協力して対応している。入浴剤を変えなど楽しみが持てる様支援している。		
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	昼食後や体調・状況・希望に応じて居室で休んで頂いている。入床前に落ち着かない様子の時は、安心して眠れるような声掛けや飲み物の提供等を行っている。長期間眠れない方には、往診医と相談し眠剤を服用して頂いている。		
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	処方箋を確認し、病状の変化にも注意して提供している。マニュアルを作成し、しっかり飲んで頂ける様に声掛けや確認をしている。それぞれの薬の詳細を個人記録にファイルし、確認できるようにしている。		
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	体操や歌・家事など利用者様が得意とすることを日々の活動に取り入れている。外出やレクの予定を伝えたり掲示するなどして、期待を持って頂いている。		

とらいあんぐるJOY

自己評価	外部評価	項目	自己評価(しらかば)	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	天候に応じて、散歩や外気浴・買い物・洗濯物干しなどの支援を行っている。5月から11月には月1回程、外食などの外出行事を行っている。		
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	ホームで管理をしているが、職員と一緒に買い物に行く等、支援している。お金の心配をされる利用者様には、安心出来る様に声掛けを行っている。		
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	電話を掛ける・手紙や葉書のやり取りなど、希望があれば支援しているが、現在希望される方は居ない。		
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	季節によって廊下や居間に写真や飾り物・カレンダー等を掲示し、生活感や季節感を出している。エアコン・暖房・加湿器を調節して温度や湿度にも注意をし、居心地よく過ごせる空間作りに努めている。清掃は毎日行い、入浴時には脱衣所と浴室の温度差に気を付けている。また、車イスや歩行器での移動がスムーズに行えるような空間づくりを行っている。		
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	ホーム内のテーブルを囲んだり、ソファに座られたりして、利用者様同士で談笑されている。一人になりたい時は、居室で過ごされている。状況に応じて席替えを行っている。		
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	利用者様やご家族様に、馴染みや好みに沿った家具・衣類・写真などを持ち込んで頂き、居心地よく過ごせる様に工夫している。		
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	バリアフリー化しており、各居室に表札をつけたり、トイレや洗面所などの共有部分をわかりやすく表示し、自立して生活が送れるよう工夫している。		

目標達成計画

事業所名 とらいあんぐるJOY

作成日：令和 1年 12月 19日

市町村受理日：令和 1年 12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り組み内容	目標達成に要する期間
1	4	運営推進会議の構成員拡大の検討に入りつつあるので、地域とつながりながら更に理解と支援を得るための働きかけに期待したい。	町内会役員の高齢化と業務増加により構成員の参加人数が減って来ている為、運営推進会議の構成員の拡大を行い、地域とのつながりを深める。	児童デイサービスも同じ地域に有るので、管理者に参加してもらおう。また、デイ管理者を通じて保護者の方へにも参加を呼びかけ、認知症について知ってもらい意見を集める。利用者様のご家族に対しても各ユニットの通信などを利用し、参加を呼びかける。	6か月
2	35	事業所では避難方法の強化をしていきたい意向であるので、実際の避難場所へ適切な避難誘導等ができるよう、現地確認や利用者の移動に係る要素なども勘案しながらの取り組みに期待したい。	施設内だけの避難誘導だけでなく、広域避難場所や収容避難場所へ適切な避難誘導が出来る。	雪どけ後、防火管理者などで広域避難場所や収容避難場所へ実際に行き、収容避難場所の見学を行い、トイレの場所や数など設備の確認を行う。また、利用者様の散歩時を利用して経路や実際にかかる時間の確認を行う。	9か月
3	2	地域包括支援センターや町内会より、地域活動の情報を集め、法人のバックアップを得ながらそれらに参加するなど、接点を持つ努力に期待したい。	町内会の春の清掃や花壇整備・YOSAKOIの見学・新琴似音楽祭など、地域行事に参加出来る。	新琴似連町のHPで行事を確認し、年間の外出行事に組み込み、必要スタッフの調整を行う。また、車輛については児童デイサービスとの調整を行う。	11か月
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。