

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	O170400303		
法人名	有限会社札幌すこやか介護サービス		
事業所名	グループホームすこやか		
所在地	札幌市西区西野4条8丁目1-66		
自己評価作成日	令和2年2月28日	評価結果市町村受理日	令和2年7月15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_kan=true&JigyosyoCd=0170400303-00&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)】

西野の住宅街に有るグループホームすこやかは窓からは山並みが見え四季を感じ、隣の川には秋になると鮭が昇り、野鳥が飛来する自然あふれる立地である。暖かくなると、花壇のそばにベンチを置きさわやかな風やお花を楽しんだりしている。認知症の進行により、目からの情報を処理できなかったり、知らない場所に混乱するようになり外出や外食を楽しめなくなってきたり、慣れ親しんだグループホームの中で楽しめることをいろいろと行ってきた。特に、健康に過ごす第一の秘訣は、食にあると開設から13年やってきて特に感じることで、お取り寄せて果物や各地の土産、海鮮などを味わってもらっている。地元で採れた野菜を農家へ買いに行ったり、美味しい魚屋の紹介をテレビや新聞で見たら買いに行ったり美味しい肉を取り寄せたりして、豊富な食材を使いそれぞれの職員が腕によりをかけて作ってくれる。毎年9月に開催する「ご家族感謝デイ」では、自慢の職員の手料理をご家族と入居者様に水入らずで食べていただき毎年大盛況で喜んでいただいている。また、不測の事態には会社を上げてバックアップしてくれるので、ブラックアウトの時もいつもと同じ平常心で過ごせし、今回のコロナウイルス市中感染にもいち早く行動し、ご家族にも電話で対応を伝え、「早い対応に感謝します。母のことよろしく願います。職員の皆様も大変だと思いますが宜しくお願いします」と皆様から感謝の言葉をいただいた。職員も、皆、BPSDを困ったこととらえるよりも本人の伝えられない声ととらえ、どうしたら安心していただけるか常に考え寄り添い、自慢のケアを行っている。外部からの見学や相談には管理者不在でも対応でき、すこやかさんにぜひ入居したいというご家族がたくさんいる。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 サンシャイン
所在地	札幌市中央区北5条西6丁目第2道通ビル9F
訪問調査日	令和2年7月10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)】

「グループホームすこやか」は、自然環境に恵まれた静かな住宅街に位置し事業開始から15年を迎えた事業所である。代表者は西区にて数種の福祉事業を展開しており、建物1階にはデイサービス、2階グループホームには共用型すこやか長寿デイサービスを併設し地域高齢福祉に尽力している。事業所が力を入れている点として食への取り組みがとりわけ優れており、食べることは生きること、命を繋ぐ大切な営みとして大切にしている。季節の行事食では昔からの馴染みの食材に加え目でも存分に楽しめるような様々な工夫を凝らし、おせち料理は本格的に仕込みから始め仕上っている。「ご家族感謝デイ」では沢山の手作り料理がビュッフェ形式で振る舞われ、利用者と家族と一緒に食事を囲む和やかなひと時となっている。レクリエーションは職員のアイデア豊富に作業療法的要素を交えてアプローチし、紙類で作った玉入れ風の南瓜入れや星型の釣り上げ、鬼対決ゲームなど、リハビリや軽運動として提供している。家族の評価が高い事や今回の感染症予防対策、医療との連携、ターミナルケア、排泄の支援、社内研修、併設デイサービス等との連携、運営推進会議の推進も特筆できる。所長である管理者は職員の働きやすい環境を整え、職員は一人ひとりの気持ちに寄り添い細やかなケアにより利用者へ喜びを感じてもらえるよう最大限に努めている。社訓や運営理念が体現化され、心と心のふれあいにより利用者家族の安心できる場を作り上げている事業所である。

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

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができていく (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
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	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	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	スタッフルームや廊下に掲示し、スタッフはカードサイズの理念カードを持っている。また社訓である三つの手で、その人らしい暮らしができるように取り組んでいる。	法人の3つの社訓に基づく運営理念を掲げ、更に5つの文言を分かりやすく示し、要所への掲示やカードにして携帯している。社内研修時に理念について指導したり、身体拘束・高齢者虐待防止に係る話し合いの際に職員への意識づけがなされている。	
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	町内会の夏祭りや河川清掃に参加している。運営推進会議に出席して下さる。カラスがごみ置き場を荒らしたときは率先して清掃している。	町内会に加入し新年会への出席や祭りの手伝い、河川清掃に協力している。紙芝居、津軽民謡、餅つき、環境整備等のボランティアが訪れている。同法人のサービス付き高齢者住宅や1階併設デイサービスの楽しみごとに利用者が出かけたり、共用型デイサービスを利用する方々と触れ合う機会がある。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	西区グループホーム管理者会が中心となって地域見守り訓練や認知症サポーター養成講座を開いている。		
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	グループホームの活動状況や普段の様子など写真を見てもらいながら報告している。また、社内研修の内容や外部研修の話なども盛り込んでいる。	今年3月の会議は感染症対策により書面会議を設定し実施した。法人幹部会議を2月に開催し「新型コロナウイルスの市中感染リスク対策」を策定し、運営推進会議で提示している。この1年では高齢者虐待・看取り・社内研修等が協議され、家族の参加が得られている。議事録を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	空き状況を札幌市に報告やメールでの情報をいただいたり、年3回の札幌市グループホーム管理者会に出席し研修を受けたり札幌市からの連絡事項を聞く。	市や区の管理者会議へ出席し、連絡事項や情報等を事業所の質の向上に役立てている。西区GH管理者会では地域と協力し認知症高齢者徘徊模擬訓練や認知症サポーター養成講座の開催、空き情報の共有を図り、管理者は区を問わず地域ケア会議に出席するなど協働や連携を図っている。	
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	身体拘束適正化研修や身体拘束適正化委員会など、身体拘束にならない様な話し合いや研修を行っている。	「身体拘束等廃止に関する指針」を整備し、3か月に1度カンファレンス内にて「身体拘束適正化委員会」を開催し方針の徹底や事例を元に話し合っている。これらに係る社内研修を年2回実施している。利用者の状態変化に応じて家族へリスクを説明している。1階デイサービス休止日は防犯上の理由により共有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	社内研修で、毎年高齢者虐待防止法や虐待につながるグレーゾーンの行為についても話し合っている。		

グループホームすこやか

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	社内研修で権利擁護について話してもらっている。		
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	管理者は、契約や改定などその時々説明同意をいただいている。		
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	運営推進会議の時に、ご意見ご要望についてお聞きしている。 ご家族来訪時に会話を持ちコミュニケーションをみつにしている。	家族とは接する機会に意見等を伝えてもらえるようコミュニケーションを大切にしている。利用者の日常を収めたアルバムは家族と利用者の会話の架け橋にもなり、ホームページに家族専用ページ・ブログを開設し情報を発信している。利用者へは分かりやすい選択肢で声をかけ要望を引き出している。	
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	4月の昇給面談、夏冬の賞与面談を行い、職員の意向を聞いている。	代表者による定期的面談のほか、管理者が日常的に職員からの相談等に応じ、働きやすい職場環境作りに努めている。業務・食事改善会議を設け、現場職員の意見や情報を取り入れ一緒に話し合いながら調整している。	
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	基本的に面談時に把握し、賞与、昇給につなげてきた。今年からは、業務の洗い出しを行いさらに個々人の業務内容を把握し、昇給につなげる。		
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	年10回の社内研修、代表者とリーダーとの勉強会の開催、そのほかのセミナーにはできる限り参加させている。		
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	西区グループホーム管理者会で主催する研修会や交流会で話し合う機会がありネットワーク作りをしている。		

グループホームすこやか

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
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	本人の言葉を記録に残し、思いや望みを共有することで安心の実現に取り組んでいる。 慣れない環境での生活に不安を感じていることを理解し、寄り添い、信頼を得る努力をしている。		
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	ご家族来訪時には声をかけ、近況を伝え、風通しの良い状態を作り要望などを言いやすい環境を作っている。		
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	アセスメントをしっかり行い、開始の段階に必要なサービスを見極め、いろいろな情報をお伝えする。		
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	本人のできること出来ない事を見極め役割作りをし感謝の気持ちを伝えることでともに支えあう関係作りを行っている。		
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	普段の来訪時など積極的にコミュニケーションを図り、ご本人と家族の関係が良好に行くようにかかわり、一緒に支えあう関係をグループホームとご家族とご本人とで気づいている。		
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	知人や友人などが見えたときには職員を含め歓迎し写真を撮ったりお茶を進めたり来やすい雰囲気作りを行っている。	宗教関係者の知人が定期的に訪れ、おしゃべりをして過ごす方がいる。家族の面会時にもゆっくりと居室で過ごしてもらっている。NHKのDVD「懐かしの映像」を観る機会では、時代の背景や物などに「こんな感じだったね」と感想が伝えられている。	
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	一緒にレクやゲームをしたり洗濯畳を一緒にやっていただいたり装飾作りをしたり、出来ない人に教えたり、教えられたり助け合って生活している。		

グループホームすこやか

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
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	看取りを行い亡くなった後、ご家族の許す限り葬儀に参列するようにしている。年賀状が毎年届いたり、一周忌三回忌と来てくださるご家族もいる。		
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	センター方式を活用し、出来る限りご家族に書いていただき、無理な場合は聞き取り、希望や意向の把握に努めている。	「本人がどうか」の視点に立ち、日々の関わりの中で把握に努めている。声かけの仕方や対応によって表出される状態を見極め、その真意を推し測ったり、どのように暮らすことが最良なのかを確認している。	
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	センター方式を活用し、出来る限りご家族に書いていただき、無理な場合は聞き取り、なじみの暮らし方や生活環境など把握している。		
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	毎月のカンファの時に全員のモニタリングを行い、現状の把握を行いチームケアに勤めている。		
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	サービス担当者会議を開催し、ケアプランの見直しを行い現状に即したプランにしている。	毎月カンファレンスを開催し全員のモニタリングを行っている。サービス担当者会議で本人の望ましい生活像を検討しケアプランの見直しを行っている。毎日の「生活アセスメントシート」に変化や発言、行動を記録し情報を蓄積して適切な計画につなげている。	
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	日々の記録や連絡ノートを活用し職員間で情報を共有しやすいようにしている。		
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	仏壇の花やお供え、化粧品や洋服の購入など柔軟な支援やサービスに取り組んでいる。		
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	ボランティアに協力してもらいも餅つきを行ったり地域の他事業所からのお誘いに出かけたりしている。		
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	三か所の訪問診療を利用しており、ご希望をお聞きしながら主治医を決めている。	協力医療機関と連携し訪問診療体制が充実している。契約時に主治医となる協力医療機関3か所から利用者と家族の意向で取り決めている。歯科医の定期及び必要時の訪問、看護師は職員として配置している。特変事は時系列で別紙に記し医師への適切な情報提供に努めている。	

グループホームすこやか

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
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2回健康管理をしてもらい職員の疑問や不安に対応してくれる看護職員がいる。		
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。	入院時の情報提供を行い退院時には診療情報をいただいたり退院時の話し合いに参加したりしている。		
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、事業所です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	重度化した時や終末期の在り方について主治医とご家族とすこやかとで話し合いの場を作っている。	利用契約時に「重度化した場合における対応に係る指針」を説明し、あらためて関係者間での「インフォームドコンセント」(告知と合意)の機会を設定している。医療機関と利用者家族間で確認する「私のきぼう」「あなたが大切にしていること」シートの協力を得ている。開設時より看取り支援に尽力している。	
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	社内研修で緊急時の対応や高齢者の医学的理解、事故発生時の対応など毎年少しずつ内容を変えながら行っている来年度は救急救命講習を予定。		
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	避難訓練の実施や社内研修を通して、水害や災害を想定した研修を受けている備品等も準備している。	年2回夜間・火災を想定し、併設デイサービスセンターと合同で避難訓練を実施している。デイ職員の協力と防災関係業者の立ち会いがある。消防署の査察による指導や情報を得ている。指定避難場所の現況確認や災害避難訓練カンファレンスでの話し合いがなされている。	胆振東部地震後に災害備蓄品を見直している状況であるが、不測の感染症に備え備蓄品等を更に強化する意向であるので、その取り組みに期待したい。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	一人一人の尊厳を大切にし、言葉使いや対応に気配り心配りを忘れず対応している。 社内研修で毎年プライバシー保護や倫理法令順守の学びの場を設けている。	年10回の社内研修にてプライバシー保護等に関して学んでいる。基本的に「さん」付けだが、利用者によっては反応の良い呼びかけをすることもある。	
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	ご本人の思いや希望を言えるように根気良く待つ援助をしている。		
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	一人一人のしぐさや行動を見極め、思いを察し、自由に過ごせるようにしている。		
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	服装を一緒に選んだり、お化粧をしていただいたり、その人らしさの表現ができるように支援している。お誕生日には、お化粧やおしゃれをして記念撮影をしている。マニキュアを塗ってあげると喜ばれる。		

グループホームすこやか

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	それぞれの好みや、アレルギーを把握して美味しいものを食べていただけるように支援している。食事前のテーブル拭きや下膳食器拭きなどのお手伝いをお願いしている。	七夕に笹寿司やそうめん、ハロウィンに秋の食材、正月におせち等、季節を楽しめる食事を毎日手作りで提供している。誕生日でのちらし寿司や十勝牛すき焼き、外食気分釜飯など豊富な食の提供により、味や香り、彩りなどで五感が働くよう食べる楽しみを支援している。利用者もテーブル拭きや食器拭きのほか、お菓子作りも一緒に行っている。	
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	食事量や水分量を記録し、少ない時はプリンやゼリー、バナナやお菓子などや、ご本人の好きなものなど必要に応じて工夫している。(いくらやあんこなど)		
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	朝夕の口腔ケアの促しお手伝い、必要に応じ昼食後の義歯洗浄など行っている。週1回の歯科訪診を受け口腔内の管理や指導を受けている。		
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	排泄表にチェックし、必要に応じトイレ誘導、声掛けし失敗しないように支援している、介護度が上がっても、トイレで排泄できるよう支援している。	排泄チェック表を用いて、利用者の排泄状況を見極め、トイレで排泄できるように支援をしている。トイレ誘導の際も羞恥心を感じさせないような声掛けを徹底している。	
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	乳製品や繊維質の食事、水分量など工夫している。ラジオ体操や歩行運動など腸の動きがよくなるようにしたり、場合によっては腹部マッサージを行う。		
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	バイタルを確認し、心身の状態を把握し、言葉かけで楽しく入浴できるよう支援している。時間を変えたり職員を変えたり、ご本人の気持ちを尊重している。	利用者本人の気持ちを尊重し、介助を行うスタッフを変えたり、入浴の時間を変えるなどの工夫をしている。使い慣れた湯道具を使い入浴を楽しんでいる。入浴中は会話が増える傾向がみられる。	
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	一人一人の生活習慣に合わせ、早く休みたい方、ゆっくりテレビを見たい方と尊重しながら自然に入眠できるよう個別ケアを行っている。なかなか寝付けないときには無理をせず居間でホットミルクを進めたり、眠くなるまでまったりしていただく。		
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	主治医と連携しながら体調変化を伝え、処方していただく。薬情を見て、目的、副作用など確認している。薬や量などが変わったときにはミスにつながらないように周知徹底する。スプーンを使って口の中に入れ、飲み込んだことを確認している。		
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	一人一人、出来ること出来ない事の見極めを行い、役割やお手伝いをお願いしている。レクやイベント行事、誕生日などで楽しんでいただけるよう工夫している。		

グループホームすこやか

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
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	認知症の進行により、以前はドライブや買い物、外食など行っていたが、いつもの生活から外出することで混乱がまし、楽しむ事が出来なくなったので、慣れ親しんだこの場所で楽しめるように工夫している。ご家族が協力して外出支援できる人は1人。	認知症の進行によって以前より外出が難しい状況ではあるが、施設近辺の散歩のほか、ドライブで桜を見に行ったり、五天山公園に小動物を観察しに行ったりと、無理のない範囲で外出をしている。	
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	お金の所持や使うことの支援を必要とされる方がいない。お金のことで不安や不穏になり、かわいそう。		
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	かかってきた電話をつないだり、代わりにお礼の手紙を出したりしている。		
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	季節ごとの装飾品作りをしたり、一緒に歌えるような音楽を流したり居心地よく過ごせるよう工夫している。室温や採光、湿度にも配慮している。家具の配置換えや席替えなど落ち着ける空間作りを行っている。	写真や観葉植物、利用者が作成した装飾品などが飾られており、温かみのある雰囲気となっている。窓からは川を眺めることができるほか、施設内には犬も暮らしており、利用者の癒しとなっている。	
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	2人掛けのソファや廊下に置いた一人かけソファ等、思い思いに過ごせるように工夫している。その時々に合わせて気の合った入居者様を誘導し楽しく過ごせるようコーディネートしている。		
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	入居の際に使い慣れたものやなじみのものを持ってきていただき、安心できるように配慮している。ご家族も、写真や置物など安心できるよう、協力してくれる。	ベッドは備え付けのものを利用することが多いが、それ以外の家具は使い慣れたものを持ち込んでいる。安心・安全に過ごせるよう利用者の状態に合わせた家具の配置をしている。	
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	一人一人の出来る事解ることをアセスメントし、動線に危険がないか配慮し、自立した生活が送れるよう努めている。		

目標達成計画

事業所名 グループホームすこやか

作成日：令和 2年 7月 14日

市町村受理日：令和 2年 7月 15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	35	胆振東部地震後に、災害備蓄品を検討しそろえたが、今回のコロナ感染症を経験し感染症対策の備蓄品もそろえる必要を感じた。	感染症に備えての物品をそろえる。	現在は、品薄状態が続いており、今現在の物品の確保で精いっぱいだが、落ち着いてきたら少しずつそろえていきたい。	一年間
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。