

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	0170400303		
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	2024. 3. 14	評価結果市町村受理日	2024. 3. 29

※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&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)】

西区西野の住宅街に有り、近くに山並みが見え、春の新緑から秋の紅葉、冬の雪景色と四季の移り変わりを感じる事が出来、入居者様も廊下の突き当りの窓からよく外を眺めています。山並みにきれいな虹が見えたり窓の外にある小さな川に鴨のつがいや見たことのない鳥を見つける事も出来ます。コロナ過後、5類になったとはいえ、未だに外出することを控えておりますし、職員も持ち込まない事に今も注意を払っています。その代わりに室内で楽しめるよう室内に季節感を持たせた装飾を作ったり、行事ごとの御馳走を工夫したり、各地の名産や果物などのお取り寄せや美味しい魚を求めて市場近くまで買い出しに行ったり、開設当時から「食は健康の源」を、モットーに日々努力しています。一人一人の状態を把握し、それぞれの思いに寄り添い、その方の状態に合わせたケアを提供しています。

【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6年3月21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)】

自然環境に恵まれた静かな住宅街に位置する開設19年目を迎えた1ユニットの事業所である。建物1階にはデイサービスセンター、2階がグループホームで現在は休止中であるがすこやか長寿デイを併設している。開設時より「食は健康の源」の信条を基に食事支援に取り組み、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。利用者に馴染みの日本古来の節句食や現代の季節行事食も、美味しい物の取り寄せや食材にこだわり調理され、且つ、目でも存分に楽しめるような工夫を凝らし、日々の食事も充実した副菜や果物が並んでいる。味や香り、彩りなどで五感が動くよう食べる楽しみが食卓に広がり、利用者の喜びとなり、運営推進会議メンバーからも当事業所の食事を一度食べてみたいとの声が上がっている。季節の制作物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、数々の大作を仕上げ、現在は一足早い美しい桜が共用空間を潤している。各種体操やリハビリ運動、1～172までの数字がついたペットボトルの蓋を使った数字合わせも利用者の集中力を引き出している。社内研修、医療との連携、ターミナルケアも特筆できる。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おり、家族の評価も高い。社訓である「やさしい手」「あったかい手」「支える手」が職員の努力により全体のものとなっ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る (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、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない			

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	いつでも確認できるように、目につきやすいスタッフルームに掲示している。	法人の3つの社訓に基づく5項目の運営理念を掲げ、事業所内要所へ掲示している。カンファレンスで理念に基づく支援を確認している。社内研修時や身体拘束・高齢者虐待防止に係る話し合いの際にも触れ、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	コロナ以前は、町内会の行事に参加していた。町内会では5類になっても行事を再開していない。現状は、ゴミ出しや近所で挨拶する程度。	町内会の行事は自粛中であるため、運営推進会議メンバーや回覧板にて地域情報を得ている。1階デイサービスセンターの楽しみごとに利用者が参加し、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	電話での相談や支援の方法、見学などに対応している。		
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	今年度より開催できているので、行事や普段の様子、社内研修で学んでいることなどを伝えている。毎回写真を見ていただきながらお話ししているので、様子が解りやすいと喜んでいただいている。	会議は参集にて開催し、町内会役職者、地域包括支援センター、家族代表(開催月ごと輪番)の参加を得ている。利用者の写真も提示し暮らしの様子を報告している。詳細に活動状況を報告し、構成員から貴重な意見を得ている。	
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	コロナ以降、対面することはないが、入居状況の連絡をしている。	集団指導の参加や制度に係る申請手続き、空き情報の連絡など、市や区の担当者とは適正な運営の維持に向け協働関係を築いている。保健所とは、感染症対策で連携し利用者の健康管理支援に努めた。	
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	身体拘束廃止委員会の開催、カンファでの研修、社内研修での学び等行っている。	身体拘束等廃止に関する指針を定め、身体拘束廃止委員会を開催している。事例検証により適正化を高めている。これらに係る研修を年2回実施し、今年度は、「虐待・身体拘束」「スピーチロックの言い換え」を学び、職員は感想等の学習報告を行っている。防犯上の理由により1階共有玄関は施錠し、階段は無施錠、2階エレベーターの作動は夜間のみ停止している。	
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	社内研修での学びやカンファの時の話し合いなどを行って防止に努めている。		

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
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	社内研修で「倫理、法令順守、権利擁護」について学んでいる(今年度は2月に学んだ)。開設当時より成年後見制度を利用している入居者さまがおり、現在も利用している方がいる。		
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	契約書や重要事項説明書を使い解りやすく説明するとともに、何か不安に感じていないか、解らない事はないか確認しながら進めている。		
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	ご家族来訪時には、管理者不在でも職員一人一人がご家族との対話を大切にし、ご様子などを伝えている。面会票にご意見ご要望等を書く欄を設けている。	家族とは接する機会に利用者の様子を伝え話しやすい雰囲気心がけ、運営推進会議の議事録や、毎月の便りに写真を掲載するなどして暮らしの情報を発信している。利用者からは、「食事が美味しい」の意見や「蟹が食べたい」の要望では正月に提供するなど反映させている。	
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	代表者や管理者は日頃より話しやすい関係作りに努め、代表者は年に2回の面談を定期的開催している。それ以外にも、職員の様子や表情などで、代表者であったり、管理者であったり、話し合う機会を作っている。	代表者による定期及び必要時の面談の他、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。毎月カンファレンスを実施し、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	毎年年度末、賞与時の面談などで本人の働き方の希望や格付け表、手当表を提示してお話をしている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	今年度より、社内研修を以前のように開催できている。対面式であったり、ZOOMであったり内容により工夫して行っている。外部研修にもハイブリット方式での研修に参加している。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	職員に関しては、コロナ後、まだ集団で集合する活動は開催していないのでその機会はないが、管理者は少しずつではあるが始まっている。西区のグループホームの管理者に講師をお願いして、学びの機会を作っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	話しやすい雰囲気作りや、内容に対して否定せず、行動や表情を見て、困っていることや要望などに耳を傾け、安心していただけるよう努めている。		
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	笑顔での対応を心掛け、話しやすい雰囲気作りやご家族の気持ちになって話を傾聴する。臨んでいる事、不安なこと、ご希望などをお聞きし、安心していただける関係作り努めている。		
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	サービスの利用を開始する段階で、その人がどういう人生をどう生きてきたか、何を快いと感じるか、どう生きたいと思っているのかをわかる範囲でご家族やご本人から引き出し、必要な支援を引き出している。		
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	出来ること出来ない事、解る事、解らない事の見極めをしつつ、出来る事はしていただき、出来ない事やお手伝いが必要な時は介助させていただく。普段から感謝の言葉がけを忘れない。		
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	月に一度のお便りで暮らしの様子を見ていただき、面会時にはご家族との会話を大切にし、様子を伝え安心していただく。		
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	ご家族との面会の時間や以前からの知り合いの人のつながり、御家族との外出など支援している。外出に際しての注意や持ち物の支援等。	家族面会が再開され、1階相談室で和やかな時間を持てるようサポートしている。親しくしていた知人が来所している利用者もいる。手紙や電話の取り次ぎや、家族との一時帰宅など、馴染みの関係継続に努めている。	
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	いつも居間で一緒の時間を過ごしており、孤立せずにかかわりを持っている。元気な人が、お膳を下げてくれるなど。職員は介入が必要かどうか見極め、関係性に気を付けている。		

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	年賀状を頂いたり、3回忌が終わりましたと挨拶にいられたこともある。		
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	日々の関わりや、会話の中から見えて来る事など希望や意向の把握に努めている。進行とともに把握は難しくなるが、過ごしてきた時間の中に見える事もある。	職員は利用者に関わり合う日々の暮らしの中で、「本人がどうか」の視点に立ち、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	ご本人やご家族に、解る範囲で聞き込みしている。生まれ、親兄弟の事、生活歴、病歴、好きな物、嫌いな物、頼りにしている家族、趣味、得意なこと、などなど。		
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	センター方式を利用したり、日々の生活の中での職員との会話から見えてくることを、カンファの中で発表する。		
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	毎月のカンファの中で一人一人の情報を出し合い、ご家族の意見、主治医の話、歯医者のお話を反映し、介護計画を作成している。	毎月のカンファレンスでは利用者全員のモニタリングを行っている。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。サービス担当者会議で、関係者間の意見等を反映させ、本人の望ましい生活像を検討し現状に即した介護計画を策定している。	
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	日々の様子の中から気づきや変化を記入し共有し対応している。申し送りノートや連絡ノート、夜勤帯ノートその他のメモノートなどを利用し見逃しが無いようにしている。		
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	ご家族では対応できない受診や、退院時説明など対応できるときは対応している。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	コロナ以前には、町内会の行事等に参加していた。ご近所のきれいな花畑を楽しませてもらいながらのリハビリや他事業所の行事への参加。		
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	能力的に受診出来ない方たちの健康管理、緊急時の対応等、施設内で医療が受けられる。看取り期や体調不良時などご家族にも参加していただいで話し合いを行うこともある。	協力医療機関による訪問診療以外に、利用開始前の医療機関による往診を受けている利用者もいる。歯科医の定期及び必要時の訪問、週2回医療連携で看護師が健康管理支援に訪れ、医師、看護師と協働し適切な医療を受けられる支援に努めている。	

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	職員からの細かな情報(皮膚の状態や排便の事、体調不良等)を報告してくれるので週2回の訪問でも状態が解るので非常に助かっている。職員は看護師からの情報気づきの交換や相談が出来適切な受診や看護が受けられる。		
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	入院時には入院に至った経緯や普段の状況などを伝え、退院時には病院に出向き、医師や看護師の情報、ご家族の思い、ホームでの対応について話し合い、スムーズな退院に結び付けている。		
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	看取りについての指針を定め、ご本人やご家族が、望む看取りについて話し合い、早い段階から目指す方向を共有している。	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」シートを継続し方針の共有を図っている。今年度も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	高齢者の危険な状態や起こりうる事故に備え、社内研修や介護職員間で話し合いを行っている。AEDを設置している。救命救急の講習を受けている。		
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	災害のマニュアルがある。消防の避難訓練を行っている。ホームのある場所から想定できる災害について検討し、シミュレーションしている。社内研修で災害について研修を行っている。備蓄もしている。	令和5年5月に夜間想定火災避難訓練を実施している。カンファレンスで地震発生時におけるシミュレーションや避難等に関する協議を行っている。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)を策定中である。	今年度は火災避難訓練が1回に留まっているため、次年度の早期に、現状における避難誘導方法の習得が得られるよう訓練実施に期待したい。

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	相手の立場に立った言葉使いや声掛け、表情や声の大きさに気を付けている。	病状の進行や症状の変化に合わせ、声かけの工夫や声のトーン・スピードに配慮し人格の尊重を損ねないよう努力している。書類の保管は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	本人が決定できるような声掛けをし、ゆっくりと、間を取りながら答えられるようにしている。		
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	一人一人のペースを考えながら今迄の暮らしを振り返り行動を待ちながら寄り添う支援をしている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	自分で選択できる人へのアドバイスや出来ない人は今迄の暮らしの中でのその人らしさを考えながら身だしなみやおしゃれの支援をしている。		

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
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	楽しい食事の時間となるよう作っているときの匂い、配膳された食事が美味しそうに見えるような工夫、食べたときに美味しいと感じられる味が出来ている。下膳、食器拭き、テーブル拭きなどやっていただいている。	職員が献立を作成し、事業所内での調理を中心に外部業者からの副食も活用している。副食が4~5品と多く、好評を得ている。全国の果物を取り寄せたり、近隣の魚屋から新鮮な海産物を購入することもある。正月の手作りおせちや誕生会のケーキの提供もある。	
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	食事量や水分量を記録して気を付けている。食べられない人には高カロリーゼリーや食べられるメニューを考えたりして偏らないように気を付けている。		
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	週1回の訪問歯科による口腔ケアやアドバイス、食後のケアの声掛け促し介助、寝る前の入れ歯の洗浄や歯間ブラシでの掃除を行っている。		
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	排泄表を確認しながら声掛け、誘導を行っている。排せつの訴えが出来ない方も、表情やしぐさでトイレ誘導を行って、トイレでの排泄が出来る様になっている。	全員の排泄表を記録し排泄パターンを把握し、できるだけトイレでの排泄を促している。夜間は安全を配慮し、ポータブルトイレを使用する利用者もいる。	
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	果物や乳製品、食物繊維、などで工夫している。腹圧や腹部マッサージで自然排便を促している。歩行運動などの運動やラジオ体操など行っている。		
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	その日の心身の状況(様子やバイタル)により、個々に合わせた支援、リラックスできる言葉がけを心掛けている。体調不良や拒否があるときは無理をせず、時間をずらしたり、日にちを変えたりしている。	毎日、午前を中心に入浴でき、一人週2回は入浴している。好みや皮膚の状況に合わせて個別に石鹸類は用意されている。1対1の入浴介助の中で、昔話をするなどゆっくりとリラックスできる時間となっている。	
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	一人一人の生活習慣を理解しその時々状況に応じて寝付けなときはホットミルクを進めたり、茶の間でテレビを見ていただいたり落ち着いた環境を作る。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	個人の引き出しに薬情を保管し、いつでも見られるようにしている。新しい薬が出たときは調べて、副作用に注意する。服薬時に落とすなどのミスが起きないようにスプーンにのせて口の中まで入れて飲み込むのを確認する。		
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	一人一人の出来ること出来ない事を見極め、役割や楽しみごとを見つけている。お手伝いをしていただき、感謝の気持ち、労いの気持ちを伝えている。		

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	5類にはなかったが、コロナやインフルが流行っていると出かけることをためらってしまい、外出の支援は出来ていない。ご家族の外出希望についても、人込みは避けてほしいので自宅での過ごし方をお願いした。	感染症の流行のため外出する事が困難な状況である。緩和の時期に近隣住民の花壇を見に出かけている。1階デイサービスセンターの行事に参加し交流をしたり、ギターのコンサートを楽しんだりすることがある。家族と一時帰宅する利用者がいる。	
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	お金を使いたい持ちたいという方はいない。		
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	ご家族からの電話の取次ぎや手紙を渡すことはしているが自ら電話がしたいとか手紙を出したい方はいない。		
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	認知症の人は、がやがやした音や、まぶしい光などが苦手なので落ち着かない気持ちにならないように気を付けている。一緒に装飾品を作ったり、楽しくゲームをしたり季節感が出る空間作りを行っている。掃除、消毒、加湿、換気をしている。	居間には、家庭的な雰囲気の家具や調度品が置かれ落ち着いた雰囲気となっている。手作りの装飾品を飾り季節感を感じられる。室内犬を飼育し、利用者もその存在に癒されている様子がある。	
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	茶の間のソファーと一緒に座ってテレビを見たり廊下にある椅子やベンチに座って一人の空間を楽しんだり、窓から見える山並みを一緒に眺めたりしている。		
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	馴染みのものや馴染みの家具を持ってきてもらっている、ご家族の写真や装飾などご家族と一緒に飾ったりした。	使い慣れ、馴染んだ家具を設置しており、自宅にいるように感じられるよう工夫している。趣味の作品や家族の位牌など、それまで大切にしてきた物が飾られている。病状の変化に合わせ、介護用ベッドや手すりの設置等も行っている。	
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	一人一人の力の見極めを行い、部屋の選択をしたり動線を考えて出来る工夫をしたり、安全に気配りしながら少しでも自立した生活が送れるように工夫している。		

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 6年 3月 27日
市町村受理日: 令和 6年 3月 29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	今年度は、火災避難訓練が1回に留まっているため、次年度の早期に現状における避難誘導方法の習得が得られるよう訓練実施に期待したい。	来年度は年2回の避難訓練を実施する。	年間行事の中に避難訓練開催を5月と10月に組み込んだ。	7か月後に達成完了
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。