

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	0191100254		
法人名	TNふれあいケアサービス株式会社		
事業所名	グループホームせせらぎの家		
所在地	〒066-0069 北海道千歳市新屋2丁目2-3		
自己評価作成日	2023.10.5	評価結果市町村受理日	2023.11.2

※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&JigvsvyCd=0191100254-00&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5年10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)】

周辺環境に恵まれており、裏山の景観をはじめとして四季折々の移ろいを肌で感じる事ができる。季節の花や植物が、いつも皆で過ごすリビングから見える事ができ、冬期間はエゾシカが毎日の用に遊びに来る。ホームの前には、小規模ながら整備された公園があり、車いすの方も安心して散歩を楽しむ事ができる。天気の良い日は、ウッドデッキからそんな風景を楽しみながらも コーヒーを楽しんだり雑談をしたりと其々に穏やかな時間を楽しまれている。
1ユニット9名と小規模で生活しているため。家族的で穏やかな生活を送っており、馴染みの関係を構築・維持している。ご本人の生活歴・身体・精神的な部分を分析して、残存機能の維持を大切に、できない部分をさりげなくフォローすることで、生活に張りや活気を見出してもらえるようなかわりを大切にしたいと考えている。
「一般社団法人ふれあいネットワーク」に所属しており、地域の連携では「千歳介護医療連携の会」「千歳絆の会」にも加盟しており、同業他社との研修や行事等、相互の情報交換や交流なども大切に考えている。

【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)】

千歳市郊外の自然に囲まれた住宅地にある平屋建て1ユニットのグループホームである。支笏湖に向かうバスのバス停から徒歩1分ほどの場所にある。玄関前の道路を挟んだ向かいに小公園があり、窓から公園の様子を眺めたり、気軽に散歩に行くことができる。共用空間は白を基調とし、天井が比較的高い造りである。季節の装飾などを豊富に飾り、賑やかな雰囲気としている。居間の外側にはバルコニーがあり、外気浴を楽しむことができる。運営推進会議はしばらく文書による開催が続いていたが、感染症が落ち着いてきたため過去2回は参加者が集まるの会議を開催した。事前にメンバーにアンケートを行い、多くの意見を得た上で意見交換している。家族への情報提供の面では、多くの写真とそのコメントを載せた「せせらぎ便り」と、ケアマネジャーが作成する個別のお便りを毎月家族に送付し喜ばれている。ケアマネジメントの面では、個々のフェイスシートとアセスメントシートを定期的に詳しく整備するとともに、介護計画の見直しにあたってモニタリング記録、課題分析などを行って、利用者の実情に即した計画を作成している。外出支援は、日常的な散歩や買い物のほか、ウトナイ湖やサケのふるさと千歳水族館なども楽しめる場所への外出も行っている。快適な環境ときめ細かな支援のもと、安心して生活できるグループホームである。

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	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	平成21年に職員で検討して作り上げた「基本理念」を朝夕の申し送り時に唱和している。	3項目からなる基本理念の中に「地域の方々ご利用者様の架け橋となる」と掲げている。理念を共用部分に掲示し、申し送り時に唱和している。シフト上、申し送りに出席できない職員の理念の理解を今後進める方針である。	
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	しばらくはコロナ禍という事で距離を取っていたが、今年の夏加瀬行事などを相互に関与しながら開催することでできるようになってきた。	感染症流行により交流が減っていたが今年から交流を再開し、町内会と事業所のお祭りを同日に行つて住民と利用者が一緒に楽しんでいる。散歩の際に住民と挨拶を交わしたり、職員の子供が事業所に遊びに来て利用者とは交流している。	
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	コロナ禍ということもあり、今までは相談の機会等あまりとる事ができなかったが、今後なんらかの形で地域貢献に役立つような活動を検討したい。		
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	今までは文書にてやりとりの中での検討会議や意思疎通などが中心であったが、合同での開催が実施出来るようになった。家族様や包括支援センターを交えて2回ほど開催する事ができた。	2か月ごとの開催で、地域包括支援センター職員、複数の家族が参加している。町内会関係者の参加はなく、代わりに文書で意見を得ているが、参加の働きかけを続ける方針である。防災や看取り、行事などをテーマに設定している。	
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	千歳市の高齢者支援課・包括支援センターなどを通して現状確認や相談など相互に協力関係をもっている。	運営推進会議で地域包括支援センターから情報提供を受けている。管理者や職員が市主催の研修等に出席しており、何かあればいつでも市役所に相談できる関係を築いている。子供が危険に遭遇した際に逃げ込める施設として登録している。	
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	身体拘束廃止推進委員会を2か月に1回開催し、半年に1回・それに関わる研修会を開催している。ホーム内の「ヒヤリハット」「事故報告書」などの詳細も再度検討して、不適切なケアに結びつかないように職員全体で、改善に向けての検討を繰り返している。	身体拘束を行っておらず、3か月に1度の委員会と年2回の研修を実施している。委員会の議事録に全職員が内容確認状況を明示するよう書式を整備する意向である。玄関は利用者が不穏な場合など、日中でも施錠することがあるが、外出希望があれば同行するようにしている。	
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	定期的に委員会の開催を元に、皆で「拘束・虐待」に該当する・もしくは、してしまいそうな案件はないか？ 自らの行動やケアを見直す時間に充当している。		

ふれあいの里グループホームせせらぎの家

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	令和5年9月の全体会議にて「後見人制度」について研修を組み学んだ。個々に守られるべき基本的人権について理解することによって更に意味がわかるようになる。		
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・計画作成が中心になって、入居時に家族様に合わせた方法で、行違いが無い様に注意し、尚且つ抱えている不安を払拭出来るように心がけている。		
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	運営推進会議などを活用して、家族様に対してのアンケート方式などで現在の希望などを抽出している。毎月「せせらぎだより」を作成し郵送。介護視点の生活情報の報告については計画作成から別紙で送る。急ぎ以外の連絡はメールを活用している。	家族の来訪時に意見を聞き、申し送りノートやタブレット端末で内容を共有している。運営推進会議では事前にアンケートを行い、家族の意見を収集している。毎月、多くの写真を載せた「せせらぎ便り」と、ケアマネジャーが作成する個別のお便りを家族に送付している。	
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	月に1回、全体会議のベースとなる資料の中で、それぞれ各利用者様の状況や、業務改善などの意見を抽出している。	毎月1回、全体会議を行い職員が活発に意見交換している。職員の意見を活かして業務を改善している。職員は行事や備品管理、防災などを分担し、運営に参加している。	
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	個々のキャリアやスキルに合わせて、研修環境も整っている。希望があれば、選抜の上支援を受けてスキルアップする制度も充実している。残業はほぼ無い状態で安定している。		
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	職場内での研修制度が整っている。基本のeラーニングから始まって資格制度の研修支援の制度を活用する機会もある。		
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	「千歳絆の会」「千歳医療連携の会」等に参加しており、様々な情報を共有・活動している。コロナ禍が少し落ち着き研修事業なども徐々に再開している。		

ふれあいの里グループホームせせらぎの家

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	計画作成担当者が中心になって、ご本人のアセスメントを行っている。ご本人や家族様の思いをアセスメントしたうえで、プランニングや職員への周知及び環境整備を行っている。		
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	管理者及び計画作成担当者が中心になって、入居前より信頼関係の構築に向けて行動している。メールや画像で入所後の状況も細かく報告して、家族様の不安を払拭できるように注意している。		
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	入居前情報ほ元に、その上でしっかりとアセスメントを行って。試行しながら入居者に最適なケア環境の見極めを行う。多角度からの問題の抽出、対応策などを具体的に作り上げて職員間で共有するように務める。		
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	介護員としてだけでなく、ご本人の身近かな理解者として、対等な中での会話を大切に。ご本人がうまく自分の気持ちを伝えられない場合、行動や表情、働きかけで内なる気持ちを理解するように務める。		
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	家族様の悩みや問題点を理解した上で、現在の状況を踏まえて、共に考えていく姿勢を大切にしている。メール制度を活用して、家族様からの相談連絡などを常に受ける事ができている。細やかな質問を早急に返答することで信頼・安心に繋げるように努力している。		
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、入館時検温・体調伺いなどはあるが、基本制限なしで面会・外出することが出来るようになっていく。	1～2名の利用者に対して友人や知人が来訪している。知人から年賀状が届く方や、家族と一緒にいきつけの美容院や自宅に行く方もいる。地元の有名な菓子店にケーキを食べに行くこともある。	
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	自己決定が出来る方は、極力、自己意思を尊重している。それ以外は個別の特性を理解して、何を希望し・何を避けているのかを把握した中で、調和が保てるように必要な時には職員が介入しながら誤解や行き違いが無いよう注意しながら対応している。		

ふれあいの里グループホームせせらぎの家

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	状況にもよるが、極力それまでの関係性を大事にした上で季節の書状など負担にならない程度の気遣いなどは継続していきたい。		
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	自己決定が出来る方は、決めることが出来るように選択肢を絞るとかアシストをするなど、ご本人の意思を尊重した中でのサポートを心がけている。	思いや意向を言葉で表現できる利用者は3分の1ほどで、他の利用者は表情や反応、過去の経験から把握している。個人ごとにフェイスシートやアセスメントシートを詳細に作成している。	
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	事前情報や家族様を含めて関係者からの情報を元にアセスメントシートを活用して過去歴及び身体状況などを把握した上でケアを提供している。		
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	体調・精神面によって生活が変わってくる。その為、日々のサイクルの中でADL IADLを踏まえて最適な1日のリズムを考えて提供する。		
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	担当者会議や日常記録などを基本プランに沿ったモニタリングを実施し、家族様を含めて複数人で多角的に見ながら最適なプランを作成している。	3か月ごとを基本に介護計画を見直し作成している。毎月のモニタリングの他、計画見直し時は課題分析や課題整理総括表を作成し、意見を集約している。タブレット端末での日々の記録を介護計画目録に沿って記録するようにしている。	
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	日常の詳細は介護ソフトに都度入力して共有・記録している。もしくは統一事項に関しては「申し送りノート」で供覧・確認した上で、実践への導入・見直しを行っている。		
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	家族様や医療機関を含めて、社会資源の活用を中心に近隣施設なども状況に応じて活用して楽しんでいる。今後も安全を確保した中で、楽しめるサービスを提供していきたい。		
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	活用可能地域資源を、ご利用者様の状態を踏まえて、必要な際にはうまく活用したいと考えている。		
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	現在は在宅医療専門医が月に2回往診に来て下さり、既往や症状に応じて他科の受診も情報を共有した中で医療的な部分を広くカバーしている。	全利用者が協力医療機関による月2回の往診を受けている。内科以外の受診は家族または事業所で通院を支援している。タブレット端末に受診内容を記録するほか、個々に「医療経過記録」を作成している。	

ふれあいの里グループホームせせらぎの家

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	提携医療機関の看護師・医師と24時間連携可能。急な発熱や体調不良の際に、利用者様はホームに居ながら診察・治療・処置を受ける事ができる。		
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	医療機関の医師・看護師・相談などとの連携は円滑に行っている。入退院まみならず、入退去に関しても相談員の依頼や打ち合わせなどがある。		
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	入居の段階で、生活できる範囲と退去に該当する状態についてのご説明を行う。入居後は月に1回の状況報告を元に医師のアドバイスも交えてご本人様の現在の状況とご本人・ご家族様の意向を踏まえたうえで終末期は適切な場所(病院・療養施設等)の提案していく。	利用開始時に「ご利用者様が重度化した場合の対応に係る指針」を説明し同意を得ている。家族や医療機関の協力、利用者の状態などの条件が整えば看取りを行うことが可能である。看取りを行う際は勉強会を実施している。	
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	年に2回の消防の避難訓練を実施している。必要な非常食や防災道具を整備し、必要に応じて訓練・学習を行う。土砂災害区域のため土砂災害の訓練も計画されている。		
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	日頃から避難場所のシミュレーションを元に訓練を行っており、町内会とも合同で避難先の視察に行ったりとしている。	夜間を想定した火災と土砂災害の避難訓練を年に計3回実施している。近年は消防署の指導や地域住民の訓練参加が得られていない。近日中に職員がまとまって救急救命訓練を受ける予定である。災害時の備蓄品を用意している。	避難訓練の数回に1度は、消防署の指導や地域住民の参加が得られるよう働きかけを期待したい。地震発生時の初期対応、ケア場面別の対応について、防災ガイドブックなどを参考に年1回程度、話し合いを行うことを期待したい。
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	関わる際の言動には、ご本人の人格・思いを尊重し、人生の先輩という立場を踏まえた中での対応を忘れないようにする。時に「入浴」「排泄」などのデリケートな部分に関しては更に注意を要する。	利用者は「さん」づけで呼びかけている。会議や研修で言葉遣いや不適切ケアについて学んでいる。申し送りは事務所で行い、記録はタブレット端末で行っている。	
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	まずはご本人の思いの内容を受容する。その中で、ご本人の意思決定が出来るように援助する、自己決定が苦手だったり、失語されている場合は選択肢を少なくして選んで頂いたり、表情や反応から推測するなどを行っている。		
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	ご本人を意思を尊重しながら、身体・精神にあった生活ペースを維持出来るように会話や表情から読み取って支援している。		
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	季節やその方の好みにあった衣類や髪型などで気分転換や楽しくなるような支援を行っている。		

ふれあいの里グループホームせせらぎの家

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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事は管理栄養士が作ったバランスの良いメニューを元に調理・提供しているが、行事食・外食など行事の兼ね合いで臨機応変に入れ替えている。下準備が可能な場合はお手伝い頂いている。	法人献立を基本に、週1回程度、独自のメニューに変更している。利用者と一緒に、畑で収穫したパプリカで肉詰めを作ったり、かぼちゃ団子作り、たこ焼きパーティーなどを楽しんでいる。	
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	計算された、栄養バランスの良い食事を提供している。食事があまり進まない方に関しては、ラコールやエンシュアなどの医師に相談しながら行っている。水分見種類や量を変えながら対応している。		
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	利用者の状態に合わせた口腔ケア提供している。月に1度歯科医師往診により口腔指導を受けており、利用者様のADLの改善に役立っている。		
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	排泄に関しては、出来るだけ自立して行えることが出来るような環境整備を含めて、ご本人の持つ身体的な能力や性格に留意して行っている。	排泄状況は、誘導や介助が必要な方を中心にタブレット端末で記録している。他の方に分からないように声かけに配慮し、ほとんどの方が昼夜ともにトイレで排泄している。状況に応じてポータブルトイレを使うこともある。	
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	ご利用者様其々の排泄パターンや状況を把握した上で水分量や食事の形態を見直しながら医師とも連携し、ご本人に最適な排泄パターンになるように支援している。		
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	入浴のチェックリストを元に、入浴間隔を留意しながら誘導している。予定ではなくても本人が希望されるのなら入浴可能。拒否ある場合は延期等、なるべくご本人のペースに合わせて行っている。	毎日、午前から午後まで入浴が可能で、1人あたり週2回の入浴を支援している。希望に応じて同性介助や入浴回数を増やすこともある。入浴が楽しめるように時間帯や湯加減、入浴順などにも配慮している。	
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	ご本人の身体状態で、必要であれば、居室で午睡などもされる。ご本人の意思や、体の動きなども含めて観察して、動きを観察しながら適切に誘導する。		
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	ご利用者様それぞれの服薬情報は、個別にわかりやすくファイリングされており、内容をすぐに確認できるようになっている。薬局とも連携しており各自の身体状態に合わせて形状を変えたり安全に服薬するようになっている		
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	体操や散歩やレクリエーションなど、体を動かすことや歌や塗り絵などの作業などでの気分転換を行っている。季節に応じて各自が楽しめるように趣向を凝らしている		

ふれあいの里グループホームせせらぎの家

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	天気の日にはなるべく近隣の散歩に行くなど、心身の健康のためになるべき外気を楽しむような支援をしている。季節に応じてホーム内外でのイベントを企画しており、家族様を交えた中で楽しい思い出を作っているようにしている。	普段は、車いすの方も一緒に近隣を散歩したり公園に出かけている。ウッドデッキで外気浴をすることもある。外出が楽しめるように「お出かけスタンプラリー」のカードを作り、サケのふるさと千歳水族館やウトナイ湖などに出かけている。地元の菓子店に行くこともある。	
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	基本個人では現金管理はしていない。必要な際は事務所で立替支払いをして後日請求書にて充当している。		
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	電話・面会・外出・等も体調に留意しながら自由に行う事ができている。		
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	感染症対策に留意し、衛生的な環境で心地よく過ごせるように支援している。ホーム内の装飾に関しては、季節感を大切に、行事なども巻き込んだ中で、利用者様とレクレーション時間制作しては完成できる楽しさを共有している。	大きな窓とウッドデッキに面した明るく開放感のある居間と食堂は、観葉植物や利用者と一緒に制作した季節の装飾が豊富に飾られている。玄関には非常時用のライトやメガホンなども置かれている。利用者の状況に応じて食卓テーブルの配置を変えるなど、過ごしやすい環境を整えている。	
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	皆で一緒に楽しむ共有スペースや、逆に個別にゆっくりとひとりでテレビなどを見て楽しむ…そんなスペースも確保している。		
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	それぞれに思い出深い家具などを持ち込み使い慣れた家具の使用をお勧めしている。車椅子などを利用されている方は、動線などが支障がないような家具の配置や立ち上がりレバーなど、ご本人の過ごしやすい環境の整備を行っている。	居室のドアには、利用者自身が制作した季節の表札が掛けられている。使い慣れた家具類や椅子、テレビなどを持ち込んで使いやすく配置している。アルバムや写真を持って来ている方も多い。入口付近には個別の非常持ち出し袋を準備している。	
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	ホーム内は全域バリアフリーになっており、動線に支障がないように配慮されている。個別に出来ること出来ない事を職員間で共有しており、過剰な援助でADLの低下しないように注意している。		

目標達成計画

事業所名 グループホームせせらぎの家

作成日：令和 5年 11月 1日

市町村受理日：令和 5年 11月 2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	避難訓練の数回に1回は、消防署の指導や地域住民の参加が得られるよう働きかけを期待したい。地震発生時の初期対応、ケア場面別の対応について、防災ガイドブックなどを参考に年1度程度、話し合いを行うことを期待したい。	避難訓練、年3回実施する(内1回は土砂災害想定)いずれか可能な部分で、地域住民・家族様・包括支援センター職員など、外部の方にも実訓練に参加していただけるように計画する。	①事前に協力要請・現状などを説明し協力依頼する。 ②日程を決めて参加の可否確認後、それぞれの役割決めする。 ③実訓練開始。避難にかかった時間を測定。 ④参加した人員で話し合いをする。改善点を抽出する。	1年
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。