

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	0170202790		
法人名	株式会社 スリーコムズ		
事業所名	グループホーム せせらぎの森(のぞみ)		
所在地	札幌市東区東苗穂7条3丁目1-5		
自己評価作成日	令和5年9月28日	評価結果市町村受理日	令和5年11月1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)】

コロナ禍にて、ここ数年は行えていないが1階の札幌保育園や向かいの札幌小学校の授業受け入れ、ミニ児童会館と定期的な交流があった。コロナ禍の間中も行事毎にプレゼントを届けて下さったりと関係性は継続されている。今年からコロナウイルスが第5類に移行したこともあり、以前の様な来訪が再開される事を期待している。

※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=0170202790-00&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19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)】

まもなく開設19年目を迎える2ユニットの事業所で鉄筋コンクリート建造物の2階に位置し、商業施設が近く至便な立地にある。3階に系列法人のグループホームがあり、運営推進会議や避難訓練、研修等で連携している。建物1階の保育園や近隣の小学校、児童館、町内会との交流も感染症により途絶えがちになるところであるが、相互に可能な部分を見出して継続がなされ、今後の訪問交流の再開を心待ちにしているところである。運営推進会議は報告のみに留まらず、学習会や参加構成員による情報提供、意見交換が活発で研修・地域連携調整・地域づくりなどの推進につながっている。利用者個別のせせらぎの森通信は、写真やエピソードを交え毎月家族へ送付しており、現在は自粛中であるが、家族会開催の折には忌憚のない話し合いが行われ、出された意見等を運営に反映させているのも特徴である。入院によりADL低下状態で利用開始となった利用者の回復事例では、寝たきりから歩行できるようになったり、ミキサー食を常食としていた方では、同席職員の普通食の膳を見て自らその食事を口に運ぶなど、本人の残存能力を見極め、生活の営みを向上へと手を差し伸べる職員の支援の結果であり、家族からも驚きの声が寄せられている。職員は、出来ることを奪わないための待つ介護、親しみを持って関わる事を心がけたいと述べている。法人のバックアップを得て、地域、家族と協力関係を保ち、利用者の生活の再構築へと熱心に取り組んでいる事業所である。

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)	○(コロナ禍)	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)	○(再開)	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)	○(コロナ禍)	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(のぞみ)	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	ユニットの玄関やスタッフルーム内に、グループ理念、法人理念、ケア理念を掲示している。見え易い位置に掲示しており、いつでも確認する事が可能である。	地域密着型サービスの意義や役割を盛り込んだ法人理念を重要事項説明書に明示し、当理念に基づく5項目からなるケア理念を掲げている。其々、事業所内要所へ掲示している。職員は朝の申し送り後に唱和し、支援に臨んでいる。	ケア理念の実践状況の振り返りを行う事としているので、その取り組みに期待したい。
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	以前までは札幌小学校や札幌保育園の来訪等を行っていたが、現状はコロナ禍の為にできていない。しかし、コロナが第5類に引き下がった為、来訪行事の再開に期待をしている。	小学校や児童館、保育園の児童来訪による行事の自粛期間中も、児童から手紙や折り紙などのプレゼント、横断幕による応援メッセージが寄せられた。地域飲食店の出前の際には、利用者の食形態に配慮した協力が得られている。	
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	以前までは、札幌小学校の道徳授業を受け入れていたが、コロナ禍にてできていない。上記同様に今後の再開を期待したい。		
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	本年度の6月より、運営推進会議が再開されている。約3年ぶりの会議だった為、構成員が初めてお会いする方が多かった。先ずは関係性の構築をする必要がある。	会議は参集にて開催している。各種報告事項や構成員からの情報提供の他、毎回、パワーポイントや資料を活用し分かりやすい学習会を設定している。運営におけるモニターのみならず、情報連携や可能性の検討など、会議推進に取り組んでいる。	
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	必要な時に連絡をしている。以前までは窓口まで出向いていたが、郵送になってからは若干希薄になっている。	市の介護保険課、区の生活保護課の担当者とは、制度上の案件や報告事項で協働関係を築き、適正な運営の維持、向上に努めている。また、保健所の指示を得て感染対策に努め保健対応を行った。	
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	本年度から勉強会が再開され、職員に対しても身体拘束の勉強会を開催していく予定である。6月には早速運営推進会議の議題として取り上げている。施錠に関しては日中帯は全て開放しており、夜間帯は防犯の目的で施錠を行っている。	「身体拘束防止(権利擁護)委員会の設置」指針を定め、身体拘束委員会を定期開催している。これらに係る内部研修を年2回開催し、スピーチロック、介護の接遇等を学び、職員入職時に身体拘束・虐待マニュアルを配布している。玄関は夜間帯のみ施錠している。	
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	以前と同様に、身体拘束と虐待をセットにして勉強会や運営推進会議の議題として取り上げている。		

グループホーム せせらぎの森

自己評価	外部評価	項目	自己評価(のぞみ)	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	行なえていない。勉強会等でも取り上げていない為、職員の理解度としては皆無な状態である。		
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	一つ一つの事柄を、具体例や過去の実例を挙げながら説明を行っている。実例を挙げた方が「なるほど」と理解されている印象がある。		
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	ご家族様へのアンケートは毎年行っている。家族会も再開されるかは未定だが、再開されれば、貴重な意見の場を設ける事が出来る。	家族からは電話や面会、介護計画への意見聞き取り時等に意見や要望を出してもらえるようにし、年1回の家族アンケートを継続し、其々貴重な意見として運営等に反映させている。利用者からの帰宅願望の訴えには、その都度、本人が安心できる対応を行っている。	
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	各ユニットの毎月行っているカンファレンスやミーティングに総務課長が参加しており、週一回の朝礼には社長も参加している。	月ミーティングやカンファレンスにて職員から意見や提案を受け、話し合いながら一緒に調整し、管理者ミーティングでも内容を共有し反映させている。代表者や総務課長も職員が集う会議等に参加し、運営状況の確認や職員との意見交換に努めている。	
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	直接的な個人面談等は行われていないが、人事考課の調査表を用いて行われている。		
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	職員本人の意欲にもよるが、能力がある職員には実践者研修等の受講を勧めている。会社としても賛同して下さっている。		
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	開催自体が中止している。再開されるかは不明である。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(のぞみ)	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	サービス開始前に可能な限りの情報を関係者から集め、サービス開始の段階で不安を取り除ける様になっている。		
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	施設見学時からご家族様の話しを十分に聞き、ご家族様の疑問点や不安点を解消出来る様になっている。		
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	サービス開始前から可能な限りの情報収集を行い、利用者様本人が安心してサービスを開始出来る様に努めている。		
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	笑いが絶えない、居るだけで安心出来る環境作りを心掛けている。		
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	施設見学や契約時に「当ホームと家族様で支えていく」事を十分に説明している。		
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	対応は可能であるが、コロナ禍の為に機会がない状態である。	事務所にて面会を再開し、ゆっくりと和やかに家族との時間を過ごせるようにしている。家族や知人、友人と電話を楽しむ方や、専門外来の通院時では家族が同行し、健康状況の把握や行き帰りの時間も含め共に過ごす大切な機会となっている。	
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	無理な関係性の構築は行っていない。利用者様同士の相性や関係性を考えながら支援を行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(のぞみ)	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	契約時に説明を行っている。過去に違った形での相談があった事がある。		
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	日頃からの些細な会話やご本人様からの言葉を大切にしながら、思いや意向の抽出を行っている。重度化にて困難な場合にはご家族様から話しを伺う事もある。	利用者との関わりを深め、表出された言動を記録したり、支援の様子から検討し思いや意向の把握に努めている。難しい場合は、利用者の以前の様子や家族からも情報を得て検討している。	
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	関係者からの情報やご家族様、ご本人様から生活歴を伺っている。生活歴が不明な方は日頃からの些細な会話の中から抽出している。		
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	情報を得た際は職員間で共有を行っている。生活記録等も活用しながら、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	居室担当が毎月のモニタリングを行っており、それを基にしてケアプランを作成している。カンファレンスにて職員で話し合いを行い、より良いケアプランの作成に繋げている。	月カンファレンスで利用者の状態像や気づきを話し合い職員間で変化を共有し、居室担当職員が集約しモニタリング・目標評価を実施している。本人の思い、家族、医療者の意見を反映させ、現状に即した介護計画策定に取り組んでいる。	
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	日頃の生活記録を基にしながら、モニタリングや目標評価等にてケアプランに反映している。		
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	可能な限り、取り組める体制は整えているが、ご家族様へ過度な期待を抱かせる事がない様、GHとして出来る事と出来ない事の説明を十分に行っている。		
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	コロナ禍の為、行なっていない。		
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	今までのかかりつけ医を継続する事が可能である事を伝えている。当ホームの協力医療機関を利用される際は、訪問看護看護主任より事前に説明を行っている。	利用契約時に家族の同意を得てかかりつけ医を取り決めている。協力医療機関の内科医の隔週の往診、歯科の定期往診、週に1度、訪問看護の体制があり、適切な医療を受けられるようにしている。専門他科受診は、家族対応の協力も得られている。	

グループホーム せせらぎの森

自己評価	外部評価	項目	自己評価(のぞみ)	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回の訪問にて、利用者様の相談を行っている。職員とも話し易い関係性が築かれており、相談し易い環境が整っている。		
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	入院をした際は、その利用者様の細かな情報まで提供をしている。早期退院に向け、入院先に協力をしている。		
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	サービス開始前に当ホームとしての対応指針をご家族様へ説明している。必要になった際には、ホームとご家族様、主治医の3名で話し合いを行っている。	重度化した場合の対応指針を利用契約時に説明し、家族等の同意を得ている。医師の判断により重度化・終末期へ該当となった場合は、関係者間で改めて話し合いを持ち、看取りを希望する場合は看取り同意書を交わす事としている。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	コロナ禍にて、管理者が講師となり救急対応の勉強会を行った。今後は外部から講師を招いて救急対応の講習を行ってきたい。		
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3回避難訓練を行っている。火災、地震、水害を想定して行っており、年1回は建物全体(1階の礼拝保育園)で合同の避難訓練を行っている。	令和4年10月地震・夜間想定、令和5年2月水害想定での垂直避難訓練、6月に保育園との建物合同火災避難訓練を実施した。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の策定に至っている。	指定収容避難所で避難生活を送る場合の想定される課題等の抽出について、運営推進会議で協議、検討する意向であるので、その実施に期待したい。
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	入社時に職員へ、ケアスタッフガイドと接遇マナーのマニュアルを配布している。	月カンファレンスでは利用者の性格に合わせた声かけ、間接的語法での誘導方法など事業所全体で確認や改善に向けて取り組んでいる。書類関係は他者の目に触れないよう管理している。	
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	普段からの些細な会話を大切にし、返答し易い声かけを意識している。		
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	利用者様一人一人の生活リズムを大切にしている。体操やレクリエーションも声かけを行っているが、決して無理強いをしない様に心掛けている。		
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	可能な限りの支援を行っている。重度化が進んでいる方は職員が季節に応じて対応を行っている。		

グループホーム せせらぎの森

自己評価	外部評価	項目	自己評価(のぞみ)	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	毎月1回は何かしらの食事レクを行える様にしている。予算が決まっている為、華美な事は行えないが、利用者様が少しでも楽しんで頂ける様、工夫をしている。	配食業者より届いた食材で職員が利用者の嚥下能力に応じた形状で提供している。行事食は利用者のリクエストに応え出前を取り寄せ、クリスマスでは普段口にしないメニューで工夫するなど、食を楽しむものになっている。	
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	栄養摂取が困難な方は主治医と相談をし、経口栄養剤を処方して頂いている。水分に関しては、1日1000ccを目標に提供をしている。		
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	毎食後に口腔ケアを行っている。重度化にて、臥床される事が多い利用者様に対しては食事前にも口腔ケアを行っている。又、週1回訪問歯科が来訪されており、口腔内の相談や処置をして頂いている。		
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	必要な方には時間での排泄介助を行っている。重度化されている方はおむつを使用する事もある。排泄が自立されている方でも、排泄間隔が空いている時には声かけを行っている。	自立の方は見守りをし、個々の排泄パターンから事前誘導を行いトイレでの排泄を支援している。排泄状況から便秘等が確認された時は医師の指導を得て薬を使用している。過去の生活状況から夜間のみポータブルトイレを使用する等、個々の状況を把握し対応している。	
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	主治医と相談を行いながら、必要な方に下剤を処方して頂いている。下剤を使用しても可能な限り、普通便、良い排便間隔を保てる様に努めている。		
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	週2~3回入浴が出来る様に支援を行っている。入浴を面倒と話される利用者様が多い為、時間での対応をしている。	昼食前後の時間帯に時間を設定し、入浴を拒む方には声かけを工夫し、柔軟に対応している。入浴後はスポーツドリンクで水分補給を行っている。脱衣所はヒートショック対策を行い、ADLに応じてシャワー浴を取り入れている。	
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	入居者様の状況に合わせて対応をしている。「大丈夫」「寝ないよ」と話されていても、疲労感や眠気が強い時には臥床して頂く事もある。		
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	職員へは、新しい薬が処方された際に支援経過記録にその旨をお伝えし、何の薬なのかを説明する様にしている。		
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	役割として家事仕事をされる事が多い。おぼん拭きや食器拭き、洗濯物たたみ等を行なう事が主である。		

グループホーム せせらぎの森

自己評価	外部評価	項目	自己評価(のぞみ)	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	コロナ禍の為にできていない。第5類への移行にて、徐々に外出する機会も増えていければと感じている。	積極的な外出は現在も控えているが、家族付き添いの通院時や、個別に事業所周辺や近くの公園へ散歩に出かける機会を設けている。車窓からの花見をユニット全員で行くなど行事を増やしている。	
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	当ホームの規則として、利用者様が金銭を持つことは原則禁止にしている。希望等にて所持する場合は紛失しても責任は持てない事を事前に説明している。		
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	希望があれば行う体制は整えている。ここ数年は希望がない。		
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	ユニット内に窓がない為、装飾にて季節感を演出しており、その都度行事の写真をユニット内に飾っている。ホール内の光が蛍光灯の光のみの為、色々工夫をしている。	季節の飾り付けを利用者と共に行い、四季折々に工夫している。床暖房や扇風機、クーラーを使用し温度、湿度が適切に保てるよう気配りを行い快適に過ごせる空間にしている。	
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	ユニット内のテレビ前に一人掛けのソファを設置しているが、一人になる空間は自室しかないのが現状である。		
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	施設見学の時から、新しい家具を揃えるのではなく、馴染みの家具を使用される事を勧めている。家具等の配置についてはADLの変化に応じて配置換えを行う時もある。	7畳の居室はクローゼット、洗面台が設置されている。馴染みの物が持ち込まれ、壁には家族写真を貼り居心地よく過ごせる空間にしている。利用者の身体状況に応じてベッドの位置を変更し、ベストポジションバーの活用により移動が容易になるよう工夫している。	
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	ユニット内の壁に案内板を掲示している。自分の力でいきたい所へ行ける様な工夫をしている。		

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	0170202790		
法人名	株式会社 スリーcommons		
事業所名	グループホーム せせらぎの森(ほのか)		
所在地	札幌市東区東苗穂7条3丁目1-5		
自己評価作成日	令和5年9月28日	評価結果市町村受理日	令和5年11月1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)】

コロナ禍にて、ここ数年は行えていないが1階の札幌保育園や向かいの札幌小学校の授業受け入れ、ミニ児童会館と定期的な交流があった。コロナ禍の間中も行事毎にプレゼントを届けて下さったりと関係性は継続されている。今年からコロナウイルスが第5類に移行したこともあり、以前の様な来訪が再開される事を期待している。

※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&JigyoNoCd=0170202790-00&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19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	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)	○(コロナ後) 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)	○(コロナ後) 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(ほのか)	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	理念はスタッフルームにいつでも見る事ができるように掲示し申し送り後理念を唱和し実践に努めている。		
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	コロナ禍前にはミニ児童会館や札幌小学校、札幌保育園との交流はあったが最近では直接的交流はなくメッセージや折り紙で作ったプレゼントの交流を行っている。		
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	コロナ禍前にはミニ児童会館や札幌小学校、札幌保育園との交流はあったが最近では直接的交流はなくメッセージや折り紙で作ったプレゼントの交流を行っている。		
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	コロナ禍以降現在も地域との交流は行われていない。		
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	市の介護保険課や保護課との連携を取り協力関係を築くように取り組んでいる。		
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	身体拘束についてユニット会議や主任、管理者ミーティング時社長と総務課長も含む会議を開き、せせらぎ全体で周知している。玄関の鍵は日中は施錠は行っていないが離設される方がいらっしゃる為閉鎖にチャイム音が鳴りその都度チャイム音で確認をしている。		
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	身体拘束のマニュアルを基本として当ホームでは身体拘束と虐待をセットとした参考資料を確認してもらい防止に努めている。なお外部での虐待防止等の勉強会に参加予定をしている。		

グループホーム せせらぎの森

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ほのか)	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	権利擁護や成年後見制度については学ぶ機会が少なく今後は今後は理解を深めていくよう努めている。		
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	契約時に契約書、重要事項説明書を読み進めて不安や疑問点がないかお尋ねしながら理解と納得を図っている。		
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	コロナ禍前には家族会に意見の交換があったが現在は開催は行えていない。面会時やケアプラン作成時のご意向をお聞きした時や受診時にご家族様お会いした時には意見や要望等の確認をさせて頂いている。		
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	毎週水曜日に管理者ミーティングを行い職員の意見や提案があれば報告し反映させている。		
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	勤務状況や休憩時間、職員の体調面など働きやすい環境を整備している。状況に合わせて業務改善に努めている。		
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	職員の性格や力量を把握している。研修にも今後は参加できるように努めていきたい。ホームでの勉強会には外部からの講師を迎え多くの職員に参加されている。		
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	コロナ禍後もまだ交流は出来ていない。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ほのか)	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	入居前のアセスメントや情報収集、分析をして把握している。またその情報が入居後正しいか変化がないか確認しご本人の安心の確保するための関係づくりに努めている。		
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	ご家族様と面談し入居前の様子をお聞きしてご家族様が不安に思っていることや入居後心配している事などに耳を傾けながら関係づくりの努めている。		
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	入居前の情報やアセスメントを基に暫定ケアプランを作成し入居日にはご家族様に説明させていただきサービス利用を含めた対応をしている。		
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	入居者様も新しい環境での生活となり、より早く職員は入居者様の情報収集を共有ノートで周知し暮らしを共にする者同士の関係を築くよう努めている。		
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	ケアプランのご意向を確認する際にはご本人の様子をや体調面をお伝えご家族様にもご要望をお聞きして共にご本人を支えて行く関係を心掛けている。		
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	入居様が外出する機会はほとんどなく支援には至っていない。 以前からのお付き合いがあった方との電話での会話を楽しまれている。		
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	職員は入居者様同士の発言内容を聞き逃さず一人ひとりが悲観せず暮らせるように状況に応じて席替えをしたり仲介したりと工夫しながら支え合う支援に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ほのか)	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	退去時の相談など随時連絡頂けるようにお声掛けしているが連絡がくことはなく、こちらからも連絡することはない。また表出が困難な時も過去の様子やご家族様の思いを把握してサービスにつなげるようにしている。		
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	日頃から本人の思いを抽出できるようにコミュニケーションを取りケアプランなどに活かしている。また表出が困難な時も本人の過去の様子やご家族のおもいを把握しサービスにつなげている。		
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	入居時に面談で話を伺ってセンター方式の活用や情報を収集するようにしている。		
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	毎日の申し送り、月1回のカンファレンスなどにおいて職員個々が把握して情報を全職員が共有し小さな変化をも全員が把握するようにしている。		
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	ご家族や医療者から意見や日々の本人の思いを把握しケアプランの原案を作成し担当者会議で職員の意見も反映し現状に即した介護計画を作成している。		
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	個別記録から毎月のモニタリングを行いケアプランの見直しやサービスに活かしている。		
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	身体状況の変化などこの時々で必要なサービスを柔軟に取り入れ支援につなげるようにしている。		
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	児童会館や保育園、札幌小学校、は交流もあり地域の方とも交流がありました。現状コロナ感染症が収束してきている中支援につなげられていない。		
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	受診は本人とご家族様の気持ちを大切に往診医とも連携を図り支援している。		

グループホーム せせらぎの森

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ほのか)	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	日々の気付きは確実に医療者に報告できるように訪問看護日、往診日又は適宜訪問看護師に連絡して適切な指示を受けられるようにしている。		
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	必要な情報であったり早期退院に向けての調整など入院先だけでなく往診医とも情報共有を行っている。		
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	契約時に説明させて頂きご家族様の意向を早い段階からお聞きして重度化や終末期に該当される様子があれば往診医からご家族様に最近のご様子を説明と話し合いの場を設け安心して生活が送れるように取り組んでいる。		
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	勉強会(社内)において急変時や救急時の対応の訓練を行っている。		
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3回の避難訓練を実施し地域の方との協力体制を築いている。		
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	日々丁寧な言葉使いに気を付けると共に勉強会を行いながら尊厳を大切にされた対応を心掛けている。		
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	介護を行なう側の決定ではなく本人が選択できるような声かけや働きかけを行っている。		
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、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	本人の状態、意向に沿って日々の暮らし方がつくられるように支援している。		
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	その時、その日の気分に合わせて選んで服を着て頂くように確認している。その人らしい身だしなみなど選択できるように支援している。		

グループホーム せせらぎの森

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ほのか)	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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	献立メニューを基に職員が調理を行い片付けに関しては入居者様と一緒に個々の能力に応じて食器拭きやおぼん拭きなどをお願いしている。		
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	メニューは業者による献立表通りに作っている。毎食後に健康チェック表食事量や水分量などを記入し訪問看護師と確認、相談している。必要に応じて刻み食やミキサー食、トロミ剤を使用している		
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	毎食後に口腔ケアを行っている。介助を必要な方については歯間ブラシや口腔スポンジ舌圧ブラシを用いて行っている。訪問歯科の定期受診も行っている。		
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	排泄の間隔を把握しながらトイレの声掛けや誘導をしている。ご本人のからの訴えにもその都度対応している。オムツパットなどはご本人に合ったものを検討しながら支援している。		
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	毎朝牛乳を提供したりご家族様からの情報でこれを食べたらお便が出ます。などの情報を頂き工夫している。自然排便がない方には腹部マッサージなどで排便を促している。		
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	入浴は週に2回～3回入浴されている。その日の体調に合わせて入浴して頂いている。お断りされた時には時間を変更したり翌日に入浴をずらして対応している。		
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	休息は居室、リビング内のソファが落ち着く方もいらっしゃるので個々に合わせて休息されている。夜間は良眠していただけるように、その方にあった照明を調整している。		
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	薬の情報についてはスタッフルームに個人別ファイルに分類してあり全職員が確認できるようにしている。重要な薬や変更があれば連絡ノートに記載している。		
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	一人ひとりが張り合いや楽しみについては職員が把握してお手伝いのお願いやご家族へのお電話だったり、大好きな嗜好品を召し上がったりと支援している。		

グループホーム せせらぎの森

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ほのか)	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	コロナ禍後も現在は外出はひかえている。普段行けない場所についてもご家族様からの要望も聞かれず支援できていない。		
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	ご本人のお金の所持は行っていないが購入希望時には職員が代行して購入したりご家族様に確認し相談して買って来て頂いている。 ご本人のお金の所持は行っていない。		
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	希望されることはないがお電話が好きな入居者様には職員が電話させて頂きお話する機会を設けている。 お手紙については希望されることはないが体制はできている。		
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	四季を感じていただけるようホールや廊下の壁に飾り付けを行っている。入居様が快適に暮らせるように対応させていただいている。しかしながら室温調整は真夏の暑い時期にも感覚の衰えがある為、熱中症に気を付けて室温の調整を行っている。		
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	リビングでは入居者様同士が談笑されたりテレビを観たりYouTubeで歌を聞いて楽しまれている。		
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	ご本人やご家族様と相談しながら家具やベットの位置などを工夫している。ご本人の使い慣れた物を持参され居心地よく暮らせるように工夫している。		
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	歩行の際には転倒に繋がらないよう動線に危険な物を置かないように気を付けている。手すりや歩行器使用でできることを活かしている。		

目標達成計画

事業所名 グループホーム せせらぎの森

作成日：令和 5年 10月 27日

市町村受理日：令和 5年 11月 1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	1	ケア理念の実践状況の振り返りを行う事としているのでその取り組みを期待したい。	ケア理念について、ただ唱和するだけではなく理念の意味を理解するようにしていく。	ケア理念を紐付けて介護職員の意識や支援に結びつけるきっかけを日常的に深めていく。	1年
2	35	指定収容避難所で避難生活を送る場合の想定される課題等の抽出について、運営推進会議で協議、検討する意向であるのでその実施に期待したい。	運営推進会議時参加されている指定避難所の方から備品の有無についてどのような物があるのかを把握して今後に備えていく。	当施設は元々商業施設だった為建物自体は鉄筋コンクリート造りとなっているので頑丈であるものの、指定避難所にて生活を送る事となれば、避難先で何が必要か今後は主任、管理者ミーティングなどで話し合い運営推進会議などで伝えていく。	次回の第5回運営推進会議時
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。