

グループホーム せせらぎの里
(別紙4-1)

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	0170202873		
法人名	有限会社丸モ水森商事		
事業所名	グループホーム せせらぎの里		
所在地	札幌市東区東苗穂7条3丁目1ー5		
自己評価作成日	平成30年2月23日	評価結果市町村受理日	平成30年3月27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_2017_022_kan=true&JigyosyoCd=0170202873-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【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	平成30年3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)】

利用者一人一人がホーム内で自由に過ごし、思いを汲み取るケアを心掛けています。冬場はあまり外へは出られませんが、夏場など暖かい時期は近所の散歩をしたり、向かいの薬局へ一緒に買い物に出掛ける等、季節を感じていただけるよう心掛けています。また、向かいの小学校の学生やホーム1階にある保育園の園児と交流をし、笑顔のある生活を送ることが出来るホームを目指しています。

【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 せせらぎの里」は、バス停から近い住宅に建っている3階建の3階が住まいの1ユニット事業所である。2階には同法人のグループホーム2ユニットがあり、合同で運営推進会議や避難訓練を行い、敬老会やクリスマス会にはボランティアの催しを共に楽しんでいる。1階には別法人の保育園があり、保育園児が敬老週間やクリスマスの時期に来訪し、園児と日々触れ合っている。小学校で認知症の授業を学ぶ機会に小学生が来訪したり、児童館の学童が夏季には毎月来訪するなど、近隣の子供たちと継続して交流する機会に恵まれている。昨年に交代した社長は、新しい理念のもとで開設以来の取り組みを継続しながら新たな視点で運営を行っている。法人内の職員異動で、1か月前に就任した管理者は事業所での経歴を活かし現場の意向を汲み取るとともに、本人、家族が安心できる環境づくりを熱心に進めている。各担当職員は毎月通信を作成して送り暮らしを伝えている。また担当職員が毎月モニタリングを行い、それらをもとに3か月ごとに全職員で介護計画を作成している。個別の意向に沿って職員は近くのツルハやセブンイレブンでの買い物を支援し、外出行事や外食も創意工夫で可能な限り実現に向けて利用者の笑顔のある暮らしが継続できるように管理者と職員は熱心に取り組んでいる。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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	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	会社の理念、ユニット理念を掲げている。昨年、社長から新たな事業所の理念が発表されている。	新しい法人理念とケア理念の提示があり、要所に掲示している。法人理念に「地域福祉に貢献」との文言があり、5項目のケア理念が作られている。今後は職員間で理念を話し合い理解を深めたいと考えている。	
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	行事の際にボランティアさんが来訪して下さったり、1階の保育園や向かいの小学校の定期的な訪問がある。夏場は隣のコンビニや薬局に入居者様と出掛けている。	小学校の授業で、認知症への「心のバリアフリー」を学び、30名ほどの小学生が2階の2ユニットと3階のユニット分かれて利用者と交流している。1階の保育園児とは日々触れ合っている。児童会館の児童も暖かい時期には遊びに来ている。	
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	地域包括支援センターと連携し、札幌小学校の道徳授業【心のバリアフリー】で当ホームに生徒達が訪問し、自分達が考えた関わり(紙芝居や折り紙等)を行っている。(毎年開催)		
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ヶ月毎に開催しており、近況報告や行事の様子、感染症等の議題を話している。その際は参加者から意見や感想を求め、次回開催の参考にしている。	法人事業所と合同で会議を開催し、その時に必要なテーマで意見を交換し、介護予防についてミニ勉強会も行っている。今年度は家族が1回参加しているが、今後も参加できない家族の意見を積極的に収集し会議に活かしたいと考えている。	
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	申請等の際は市役所や区役所の窓口へ必ず向かい、手続きを行っている。又、運営推進会議には地域包括支援センターの職員、町内会長、民生委員等の方達に参加して頂いている。	生活保護担当者とは連絡を密にし情報を共有している。小学校の授業で教えている地域包括支援センター職員の依頼で小学生を受け入れている。行政の取り組みで、在宅の男性介護者支援の集いに参加することもある。	
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	リスクマネジメント委員会にてマニュアルを作成している。年1回ずつは必ず身体拘束と虐待の勉強会を行っている。	法人事業所合同の勉強会で虐待防止と身体拘束禁止を学び、参加できない職員に資料を渡し管理者からポイントを伝えている。申し送りや業務の中でも身体拘束の具体的な禁止行為を確認しており、今後は身体拘束のマニュアルに11項目の追加を考えている。	
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	リスクマネジメント委員会にてマニュアルを作成している。年1回は身体拘束と虐待の勉強会を行っている。また、運営推進会議でも1年に1回は身体拘束と虐待を議題とし、話しをしている。		

グループホーム せせらぎの里

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	年3回の勉強会や運営推進会議等で地域包括支援センターの職員さんが講師となり行っている。全職員が参加できる状態ではない為、全員が把握する事は出来ていない。		
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	ご家族様や入居者様へ、入居前に時間を設けて説明をしている。文面の説明をするだけではなく、具体例を挙げながら解り易い説明を心掛けている。		
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	面会時にご家族様へ近況報告を行い、遠方のご家族様には月1回のせせらぎ通信で近況を報告している。遠方の方は難しいが、面会されるご家族様には会話の中から要望を汲み取る様にしている。	家族の来訪時に介護計画の意向を話し合い、遠方の家族には事前に電話で確認し郵送している。各担当職員が写真にメッセージを添えて毎月「せせらぎ通信」を送り、家族から喜ばれている。	
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	日頃の申し送りや引き継ぎ、日々の業務等で職員の会話から出来る限り意見を聞いている。	月1回の会議で、業務内容、介護計画見直し、ケアの確認、研修報告などを行い活発に意見を交換している。以前は社長との個別面談もあったが、現在は行われていない。管理者は業務で職員の意見を聞き、個別に話し合うこともある。	
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	社長、課長にて最新の評価票を作成したとの事だが、職員は評価例等の実物は見ていない。		
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	職員に対して研修や大会への参加を促している。事業所からのお誘いで、京都大会のグループホーム大会にも参加する事が出来ている。		
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	代表者から職員へ研修の誘いがあり、参加している。又、管理者は研修の手伝いに参加し、幅広い人脈作りの場を設けてくれている。		

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	入居前に出来る限りの情報収集(過去の施設や病院等、ご家族様)を行っている。入居者様がスムーズに当ホームでの生活の再スタートを切れる様に努めている。		
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	契約時には時間を多く取り、施設の概要や入居者様の生活状況等を具体例を挙げながら解り易い説明を心掛けている。また、ご家族様に安心感を持って頂ける様、固い雰囲気を出さない様にも心掛けています。		
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	施設の見学時から希望や要望を聞き、出来る限り、その想いに添える様に努めている。また、出来る事、出来ない事は、その時に混乱が生じない様、明確に伝えている。		
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	入居者様が職員を知り合いの名前で呼ばれたり、それに対して否定はせず、そばに寄り添い、良好な関係を築く様、努めている。		
19		○本人と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	ご家族様とご本人様のズレが生じない様、面会の際に近況報告を行っている。遠方のご家族様には、せせらぎ通信等で日々の生活を把握して頂いている。		
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	防犯上の関係で、お名前とどなたに面会に来たかを必ず伺っている。その上で、面会や電話等、関係が途切れない様に支援出来る体制を整えている。	友人が来訪することもある。協力医療機関の訪問看護師とは馴染みになっている。今後は外出行事や外食を入れて利用者の馴染んだ場所に出かけて気分転換や笑顔を引き出したいと考えている。	
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	入居者様1人1人の性格や相性を考慮し、入居者様同士が自然に、元気に過ごせる環境作りに努めている。		

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
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	利用終了後であっても対応できる体制を整えているが、その様な相談等は今の所ない。		
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	入居者様との会話等から意向の把握に努めている。意向の抽出が困難な場合はご家族様の意向をお聞きしている。	言葉などから思いを把握し、介護計画書1表に記載して計画につなげている。アセスメント表を1年ごとに更新し、利用者の習慣、嗜好、趣味などの項目を追加して今の思いを共有したいと考えている。	
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	ご家族様が入居時に記入する基本情報や会話の中、以前の病院や施設等からも情報をお聞きし、出来る限り把握していける様にしている。		
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	連絡ファイルを活用したり、生活記録や健康管理表、業務日誌等を記入する事、申し送り時に話しをし、職員間の情報共有に活かしている。		
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	入居者様やご家族様の意向を基に担当職員がモニタリングを行い、サービス計画作成者と相談を行いながら作成をしている。	担当職員が1か月ごとにモニタリングを行い、会議で評価内容を確認し、3か月ごとに介護計画を作成している。短期目標に沿って生活記録を行い変化なども記載して見直しにつなげている。	
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	日々の記録を細かく記入し、職員全員が情報共有した上で、意見を出し合いながら行っている。		
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	日々の記録を細かく記入し、職員全員が情報共有した上で、意見を出し合いながら行っている。		
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	小学生の授業受け入れや園児の遊戯披露等、定期的に交流する機会を設けている。イベント時にはボランティアとの交流も行っている。		
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に支援している	元々のかかりつけ医がいる場合は継続して受けれる体制を整えている。当ホームの主治医は2週に1回、往診に来ており、その他にも歯科医や柔道整復師の往診もある。	2週に1回協力医療機関の訪問診療を受けている。訪問医の紹介で、専門的な他科受診に家族が対応する時は紹介状を渡している。往診と通院の経過を利用者ごとに記録している。	

グループホーム せせらぎの里

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1回の訪問時に相談や情報提供を行い、アドバイスを受けている。看護師も約9年間、当ホームに訪問している為、職員や入居者様との関係性も築けている。		
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。	入居者様が入院した際は病院の看護師やSW、ご家族様と情報の共有を図っている。又、退院後の対応についても詳しく相談をしている。		
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	対応指針を契約時に説明している。又、入居者様が重度化した場合は主治医、看護師、ユニット管理者、ご家族様と担当者会議を開催し、何をどこまで行うか等の事柄を明確に決めている。	重度化対応指針に看取りの考えを明記し、看取りの指針を渡している。重度化から関係者で方針を確認し、主治医の判断で看取りを行う体制を整えているが、現在は入院方向になっている。	
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	急変時や事故対応マニュアルを作成している。救命救急は行っていない職員が増えてきている。		
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	1年に、水害・災害・火災の避難訓練を行っており、その内1回は消防署職員立会いの下で行っている。昨年の10月は建物全体(1Fの保育園も含む)での避難訓練を開催した。(消防も参加)	消防署の立ち会いで、事業所合同の夜間想定と建物全体で日中を想定した避難訓練を実施している。今回は住民の都合で参加は得られていない。今後は地震を想定した対応や職員の救急救命訓練の受講を予定している。	防災マニュアルをもとに地震を想定し、事業所内の危険箇所の確認と各ケア場面での対応について話し合うことを期待したい。また全職員の救急救命訓練を計画的に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	性格や性別、職歴等、1人1人に応じた対応を心掛けている。	利用者へは人生の大先輩である事を忘れずに接するようユニット会議で話し合っている。面会簿はプライバシーの配慮に欠けるため検討中である。	面会簿への記入は、面会者の情報を他の面会者が閲覧できる状態になり望ましくないため、面会簿の単票式に期待したい。
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	職員は入居者様の想いを出来る限り聞ける様、問いかける様な声かけを行っている。		
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	横になるタイミング等その方のペースを大切にしながら支援をしている。困難な方に対しては以前の生活情報を参考にしながら行っている。		
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	出来る限り、ご本人様と一緒にその日の洋服を選んでいる。困難な場合は職員が季節や気温に合った洋服を選んでいる。		

グループホーム せせらぎの里

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	月のメニューが決められており、食材も配達してくれている。準備や片付けは出来る範囲で入居者様と一緒にやっている。	食材とメニューは委託会社から搬入されるが行事や季節により内容の変更もみられる。以前は外食の機会もあったが最近、ほぼホーム内での食事になっている。	食事は日常生活の重要な楽しみになるので外食が好きな気持ちに沿って支援し、食事に変化を付けて事業所内の他にも外で食事ができる機会づくりを期待したい。
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	栄養士が立てた献立の為、栄養バランスは取れている。飲水量は個人によってDrからの指示があり、統一はされていないが、1日約1000～1500ccを目標に水分確保に努めている。		
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。口腔内に問題があれば、往診の歯科医に相談や治療をして頂いている。		
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	1時間半～2時間を目安に声かけや誘導を行っている。又、個々の排泄パターンを出来る限り把握し、トイレでの排泄が行える様、努めている。	健康管理表に水分量、排尿と排便回数や状態を記録している。できるだけ失敗することが無いよう時間の経過での誘導や、トイレに行きたいときのしぐさを察知して適切にトイレへ誘導をしている。	
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	排便の対応表を主治医が作成し、それを基に対応をしている。必要な方は個別の対応表もある。何かあった際にはNsやDrに相談を行っている。		
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	3日に1回のペースで入浴を行っている。曜日で入りたい方や○日目で入りたい方等は個々で対応している。	毎日、午前に1名と午後に2名が好みの湯加減で入浴をしている。できる限り気持ちよく湯船につかってもらうよう利用者により職員が2名体制で介助する場合もある。	
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	昼食後に昼寝の時間を設けたり、入居者様の状況を見ながら休息を促したりと支援している。		
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	スタッフルームに入居者様全員の薬表を手に取りれる位置においており、服薬に関する情報や症状の変化等を常に確認し合える様にしている。		
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	好きなTVや雑誌の提供、趣向品の購入、クリスマス会等の季節ごとのレクリエーションもやっている。		

グループホーム せせらぎの里

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	外出行事に関しては現在施設と協議中である。時折、入居者様と薬局やコンビニに出掛けている。	気候がよくなれば隣の薬局やコンビニへ出かけることがあるが、外出として利用者が楽しむ機会が少ない。職員の体制により、今回は外出行事なども行われていない。	外出によってリフレッシュすることは利用者にとっても気分転換になるので、以前のように利用者の意向に沿った計画的な外出行事を期待したい。
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	金銭管理は事務所でやっている。入居者様から希望があった際は一緒に買えるものは出掛け、困難な場合は職員が代行して購入している。		
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	出来る体制はあるが、電話や手紙は今の所ない。		
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	季節に合わせた掲示物や飾りつけをし、居心地の良い空間作りを心掛けている。	食卓の椅子やソファに腰掛けてくつろぎ、共有スペースの窓から向かいの小学校や子供たちの登下校、人の往来が見渡せる。加湿器を使い、温湿度を管理して過ごしやすい共有スペースとなっている。	
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	共有空間が狭い為、確保するのが困難である。出来る限り気持ち良く、過ごせる様に相性を考えた座席にしている。		
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	入居される前に、ご家族様へ馴染のある物を持参する事が可能な事、また重要である事を伝えている。本人が少しでも安心して生活が送れる様に支援している。	洗面化粧台を取り付けてある居室には使い慣れた物品を持ち込み、自由に自分の家と思い暮らせる工夫がみられる。タンス、仏壇、加湿器、家族の写真や飾りを自由に配置して安心して過ごせる居室となっている。	
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	廊下に案内板を『その人』が解る言葉で掲げ、出来る事、解る事で出来る限り自立した生活が送れる様にしている。		

目標達成計画

事業所名 グループホーム せせらぎの里

作成日：平成 30年 3月 27日

市町村受理日：平成 30年 3月 27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	防災マニュアルをもとに地震を想定し、事業所内の危険箇所の確認と各ケア場面での対応について話し合うことを期待したい。	ユニット内の危険箇所の把握、状況別の対応方法を検討する。	管理者や職員で危険箇所について把握をし、改善可能な箇所は改善をしていく。状況別についてもミーティング時等で意見を出しあい、対応方法の統一を図る。	2ヶ月以内
2	40	食事は日常生活の重要な楽しみになるので外食が好きな気持ちに沿って支援し、食事に変化を付けて事業所内の他にも外で食事ができる機会づくりを期待したい。	平成30年度以内に外食を楽しむ事ができる。	経営者と相談をし、外食の機会を得られるようにしていく。	平成30年度以内
3	49	外出によってリフレッシュすることは利用者にとっても気分転換になるので、以前のように利用者の意向に沿った計画的な外出行事を期待したい。	平成30年度以内に外出行事を楽しむ事ができる。	入居者様がどこへ行きたいか、何をしたいか等の情報を得て、計画書を作成し外出行事を実行に移していく。	平成30年度以内
4	36	面会簿への記入は、面会者の情報を他の面会者が閲覧できる状態になり望ましくないため、面会簿の単票式に期待したい。	入居者様やご家族様のプライバシーに配慮した面会簿を作成する。	入居者様一人一人の単票式の面会簿を完成させ、プライバシーの保護に努める。	1ヶ月以内
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。