

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 スリーコモンズ		
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	令和元年11月5日	評価結果市町村受理日	令和元年12月25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_kani=true&JigyosyoCd=0170202790-00&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)】

札幌小学校や保育園が近くにあり、子供達が毎月来訪されたり、5年生の道徳授業『心のバリアフリー』の受け入れ等を行っている。又、ソルハドラックやセブンイレブンが隣接しており、ちょっとした外出での気分転換や当ホームに来訪されるご家族様やお客様の駐車許可を下さる等、関係性も出ている。生活しやすい、笑顔と笑い声が絶えないホームを目指して、日々精進をしている。

【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1年11月25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)】

幹線道路沿いにある 2ユニットのグループホームである。近くに薬局、小学校、まちづくりセンターなどがあり、バス停も近く、利便性が高い。3階建てで、1階が保育園、2階が当事業所、3階が関連法人のグループホームとなっている。共用空間は清潔で、片方のユニットは窓から小学生の通学や商店街の賑わいを眺めることができる。長く勤める職員が多く、職員同士の協力体制が整い、職員は利用者に温かくきめ細かに接している。また、利用者の表情も明るい。地域交流の面では、利用者が町内会の夏祭りに参加し、事業所の敬老会にも歌や踊りのボランティアの来訪がある。また、建物1階の保育園児や、近くの小学生との交流機会も豊富である。家族意見の反映の面では、家族アンケートの提案を受けて、衛生面の観点から来客者の上着のユニット内への持ち込みをしないようにした例がある。また、写真を載せた利用者ごとの「せせらぎ通信」を毎月作成し家族に送付している。ケアマネジメントの面では、アセスメントシートに趣味や嗜好について記載するようにし、さらなる情報の充実を進めている。食事を楽しむことのできる支援の面では、以前できていなかった大型店のフードコートでの外食や、出前の注文などが行えるようになっている。職員の温かい対応と清潔な環境のもと、安心して過ごせ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、活き活きと働いている (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(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	ユニット玄関とユニット内のスタッフルームの見え易い位置に法人理念とケア理念を掲げている。またユニット独自の年間目標を作成しており、職員の意識付けを行っている。	法人理念の中で「地域に信頼され、愛され、支えあえる」という文言があり、地域密着型サービスの意義を踏まえたものとしている。理念を玄関やスタッフルームに掲示し、朝の申し送り後に唱和し、共有している。	
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	札幌ミニ児童会館の子供達が毎月来訪されていたり、札幌小5年生の道徳授業を毎年受け入れている。その他には町内会のお祭りに参加したり、小学校の式典にも参加をしている。	町内会の夏祭りに利用者と一緒に参加している。事業所の敬老会には家族のほかに歌や踊りのボランティアの来訪を受けている。同一建物の保育園児や、近くの小学生との交流機会も豊富である。	
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	札幌小学校の道徳授業を通して、子供達に認知症の理解をして頂ける様にしている。又、運営推進会議等で介護相談も行っている事を伝え、ご近所様からの相談受付も行っている。		
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	ホームでの行事報告等を通して、ユニットの雰囲気を感じて頂ける様にしている。その他にもその時のタイムリーな事柄を議題に挙げ、構成員にお伝えをしている。運営推進会議内でご近所様の相談を話し合う事もある。	運営推進会議を2か月ごとに開催し、地域包括支援センター職員、町内会長、民生委員、児童会館関係者の参加を得ているが、家族の参加は得られていない。会議ではテーマを設定して話し合っている。一方、家族に案内を送付していない。	会議に家族の参加が得られるよう、継続的に働きかけるとともに、参加が難しい場合は事前に意見を聞き、会議に反映することを期待したい。また、テーマを載せた会議案内を家族に送付することも期待したい。
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	市町村への提出物は郵送ではなく、必ず窓口へ出向いている。可能な限り、顔を覚えて頂き、何かあった際にはスムーズに連携が取れる様、心掛けている。	運営推進会議に地域包括センター職員の参加を得て情報提供を受けている。区に提出書類がある場合は管理者が直接出向き、顔なじみになっている。小学生を対象に、認知症サポーター養成講座を行っている。	
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	身体拘束に関してのマニュアルがユニットに存在している。その他には勉強会にて職員へ伝達をしている。ユニット玄関、1階の総合玄関は日中常時に開錠されており、夜間帯は防犯の為、施錠をしている。	身体拘束を行っておらず、禁止事項を記したマニュアルを用意し、3か月ごとの委員会、年2回の勉強会を開催している。11項目の禁止事項を職員の目に付く場所に置いている。玄関は日中施錠せず、ユニットからエレベーターホールに出る際はメロディー音で分かるようにしている。	
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	上記同様にマニュアルが存在している。勉強会にて職員へ伝達しており、当ホームでは身体拘束と虐待をセットで行う様にしている。		

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(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	権利擁護に対する勉強会等は行っており、職員の制度の理解としては、かなり薄い状態である。		
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	ご家族様と十分な時間を確保して契約書、重要事項説明書の説明を行っている。その際は必ず一つ一つの項目をご家族様と確認しながら、理解して頂ける様に努めている。		
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	入居者様からは日々のコミュニケーションの中から想いを汲み取っている。ご家族様へは毎月の通信や面会時に近況報告を行い、意見等を話せる雰囲気や関係作りに努めている。	家族の来訪時に意見を聞くほか、年1回の家族会や家族アンケートで意見を聞いている。家族の意見を「介護支援経過」に記載している。また毎月、写真を載せた利用者ごとの「せせらぎ通信」を作成し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	主に朝の朝礼時やミーティングの際に職員の意見等を管理者が聞いている。又、職員が直接事務所へ相談を行う場合もあり、話し易い環境作りが出来ている様に感じる。	月1回、ユニットごとのミーティング、カンファレンスを行い、活発に意見交換している。管理者は随時職員の話を聞いている。また、職員は通信作成、行事企画、室内装飾、食材発注などの係を分担し、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	新たな社長となり、社員向けに会社としての企業目標をまとめた冊子を作成し、周知を行っている。詳細な給料面での説明等も書いてあり、職員が意欲や向上心を持って働いて頂ける様に努めている。		
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	勉強会では、その時の時事関連や不足している内容を題材に挙げ、該当している職員へは積極的に実践者研修等の受講案内を行っている。		
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	管理者や主任は札幌市や東区の管理者会議等で同業者と関わる機会があるが、職員はほぼ関わる機会はない状態である。		

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	可能な限り、入居前にご本人様やご家族様と面談を行い、サービス開始前から情報収集を行う事によって当ホームでの生活を円滑に始めて頂ける様にしている。又、入居後はどんな些細な事でも職員同士で情報共有を行い、不安なく生活して頂ける様に努めている。		
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	可能な限り、入居前からご家族様との面談を行い、現状の困っている事や施設での生活不安、心のケアを行い、ご家族様自身も納得し、安心して頂ける様に心掛けている。		
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	ご本人様やご家族様から情報収集を行うのは勿論の事、入居前に施設や病院で生活をされていた方はケアマネージャー等からも情報収集を行っている。ご本人様の今必要な事を支援していける様にしている。		
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	決して馴れ合いにはならず、他人行儀の様に堅過ぎる事もない様なバランスの取れた関係性を心掛けている。接遇に関しては介護の永遠テーマなので、現在も取組み中である。		
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	些細な事でも、ご家族様には報告や相談を行う様にしており、当ホームが主体ではなく、ご家族様も参加しての当ホームのケアである事を認識して頂ける様に努めている。家族会の開催や敬老会、クリスマス会等には招待状を送付し、参加して頂ける様に工夫をしている。		
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	お正月に外泊をされたり、お墓参りに出掛けられる方もいる。親族以外の面会は今の所ないが、昔の友人方から電話が来る等、支援できる体制を整えている。	3名の方に知人や親戚が来訪しており、同級生からの電話を受けている方がいる。家族と一緒に自宅や墓参りに行く方や、近くの馴染みのドラッグストアに買い物に行く方もいる。	
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	利用者様同士の関係性を考えながら支援を行っており、仲が悪い等の理由がある場合には無理に関係性の構築を行わない場合もある。ただ、孤立はしない様、カラオケや装飾作り等のアクティビティを開催している。		

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	サービス開始前の契約時から説明を行っている。過去の例になってしまうが、他の親族相談があったり、ご家族様のお子様に介護職員の仕事説明を行った事がある。		
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	主に日常生活(会話や動き等)から、ご本人様の想いを汲み取っている。困難な場合には、ご本人様の現状(ADLやDrの意見等)を考慮しながら支援をしている。	5名の方は言葉で思いや意向を表出でき、難しい方は表情や家族からの情報をもとに把握している。アセスメントシートを定期更新しており、趣味や嗜好の情報をさらに充実させる方針である。	
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	ご家族様には入居時にセンター方式の記入をお願いしている。入居前に施設や病院で生活をされていた方はケアマネージャー等から情報提供をお願いしている。		
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	日頃の生活状況は生活記録に記入をし、特筆すべき内容等は連絡ファイルにて情報共有を行っている。朝の申し送り時にも注意点等を話している。		
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	介護計画はご本人様やご家族様の想いを基に、居室担当の月一回のモニタリングを含めて立案をしている。ご本人様からの抽出が困難な場合には、ご家族様の想いや施設側が考えた介護計画を立案する事もある。	介護計画を3か月ごとおよび状態の変化に合わせて更新している。毎月モニタリング表、更新時に短期および長期目標評価表を作成している。日々の生活記録は計画目標に対応する記録となるよう取り組みを進めている。	
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	生活記録や支援経過表、モニタリング、職員からの話し等、ご本人様の全ての情報を合わせながら、介護計画の見直しや実践を行っている。		
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	可能な範囲で、ご本人様やご家族様の要望に応えられる様、努力を行っている。		
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	子供達との交流が盛んに行われており、入居者様の『楽しさ』『笑顔』に繋げている。又、近隣のツルハさんやセブンイレブンさんへ出掛ける事もあり、定期的な交流をしている。		
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	入居前の説明時から当ホームの連携病院を紹介し、支援内容もお伝えをしている。それに合わせて、今までのかかりつけ医の継続も可能である事、緊急時以外での外来受診はご家族様対応である事も説明をしている。	利用者は全員、協力医による2週に1回の往診を受けており、週1回の訪問看護指導もある。内科以外に通院する場合は概ね家族が通院支援を行っている。受診内容を利用者ごとの「支援経過記録」に記載し、共有している。	

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(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	10年以上の関係がある訪問看護師が週一回来訪をしており、情報提供や相談を行い、適切な指示を頂いている。往診医との同じ病院の為、連携もスムーズで入居者様へ早急な対応が可能である。		
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。	入院が決まった際にはフェイスシートや健康管理表等、事細かな情報まで提供する様にしている。密に連絡を取り合い、ご本人様を第一に考えて、早い段階での退院が出来る様にしている。		
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	入居の際に、ご家族様へ『重度化した場合の対応指針』を説明している。終末期を迎えられる際には主治医、ホーム、ご家族様で話し合いを行い、全員が納得した上で看取りや病院受診等の支援を行っている。又、一階の保育園さんとも合同で建物全体の避難訓練を行っている。	利用開始時に事業所の対応方針を記した「同意書(重度化した場合の対応指針)」を説明して署名捺印を得ている。今年、1名の看取りを経験し、今後でもできる範囲での看取り支援を行う方針としている。ターミナルケアのマニュアルも整備している。	
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	急変等に備えてのマニュアルをユニットに保管しており、緊急連絡網も見え易い位置に貼っている。しかし、救急救命講習等はここ数年行っていない。		
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	年三回、避難訓練を行っている。(水害、火災、地震)その内の一回は消防署職員が立会いを行っている。又、一階の保育園さんとも合同で建物全体の避難訓練を行っている。	年3回、火災、地震、水害それぞれの避難訓練を実施しており、火災訓練は消防署の指導を得ている。一方、訓練への住民の参加は得られておらず、職員の救急救命訓練も一部にとどまっている。災害時の備蓄品を用意している。	避難訓練に地域の方の参加が得られるよう、継続的な働きかけを期待したい。また、各職員が3年に1回程度、救急救命訓練を受講できるよう、取り組みを期待したい。
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	職員へは入社時に、ケアスタッフガイドと接遇マナー説明書を渡している。その他は主にOJTにて職員へ気づきを促している。	新人向けにケアスタッフガイドと接遇マナーなどのマニュアルを整備している。言葉かけやプライバシーに関する勉強会を増やす方向としている。	
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	可能な方には、負担にならない程度で自己決定が行える様な声掛けを行っている。		
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	アクティビティ等でお誘いをする事はあるが、決して無理強い等はせず、一人一人のペースに合わせた生活が出来る様、支援を行っている。		
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	洋服は出来る限り、ご本人様に選んで頂いており、困難な方には季節やその日の気温に合わせて職員が選んでいる。訪問理美容にて髪染めやパーマ等も行える体制を整えている。		

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	食材会社にて献立は決まっているが、可能な範囲で職員が入居者様の好みに合わせて作り変える事がある。後片付けは職員と入居者様が一緒に行っている。	献立と食材が配達されるが、敬老会や行事に出前を取ったり、誕生日の利用者に食べたいものを聞いて食卓に出している。フードコートに行きドーナツや鯛焼きなど好みを選んでもらい食べている。	
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	食事量や飲水量は健康管理表に記入をしており、職員全員が把握出来る様にしている。又、訪問看護師も健康管理表に目を通しており、必要な対応、今後の注意点等、入居者様の健康維持に努めている。		
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い、夜間帯は義歯洗浄剤を使用している。出来る事はご本人様にして頂き、出来ない所を介助している。口腔内にて異変が見られた際は週一回の訪問歯科にて診て頂いている。		
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	リハビリパンツや尿取りパットを使用しているが、トイレでの排泄を基に、生活パターンを把握しながら定期的な声掛けにて、トイレ誘導を行っている。夜間帯も必要な方には声掛けをさせて頂き、トイレ誘導を行っている。	個別記録に水分摂取量と排泄の時間や状況を記入し、健康管理表にも記録して、時間と様子を見ながら失敗しないようトイレへ誘導している。管理表を確認しながら腹部マッサージや体操を取り入れ、薬だけに頼らない排便コントロールをしている。	
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	自然排便に繋げられる様、毎朝牛乳の提供を行っている。必要な方には主治医と相談を行いながら、必要最低限の下剤を使用している。		
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	週に2～3回の入浴が行える体制を整えている。同性介助や特定職員での入浴を希望された場合には、その都度対応を行っている。	ユニットにより午前や午後入浴が可能で一人週2～3回の入浴をしている。身体機能の低下により湯船につかれない場合でも足浴しながらシャワーで清潔保持をしている。懐かしい歌を歌ったり、職員と会話をしながら楽しい入浴時間になっている。	
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	日中帯に疲れている様子が見られた際は、声掛けにて自室で休んで頂く等の対応を行っている。夜間帯は共有部分の消灯時間は決まっているが、入居者様個々の就寝、起床は自由である。		
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	入居者様の処方薬情報はスタッフルーム内の見え易い位置に掲示されており、職員全員がすぐに確認出来る様にしている。薬関連にて何かあれば、すぐに主治医や看護師に相談を行っている。		
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	洗濯物たたみや食器拭き等、出来る事をお願いしている。又、カラオケや装飾作り等のアクティビティを開催し、入居者様が少しでも楽しいと思ってもらえる様に努めている。		

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
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	隣のツルハさんへ出掛けたり、会社の駐車場にて焼肉パーティーを行ったが、外出行事自体の回数は少ない。	ユニットにより違いはあるが、隣のドラックストアやコンビニ、散歩で近隣の花畑を見にいつている。季節飾りをしているショッピングセンターへ出かけてフードコートに寄ったり、町内のお祭りに出かけている。外出頻度の少ないユニットも個別外出の計画を増やす準備を進めている。	
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	『お小遣い』として、事務所で金銭を預かっている。ご本人様から買い物の希望等があれば、職員と一緒にいたり、職員が代行して買い物をしてくている。		
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	今現在、希望等は聞かれていないが、行える体制が整っている。		
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	ホール部分に窓がない為、季節毎の装飾を入居者様と一緒に作成し、飾る事で少しでも季節の移り変わりを感じて頂ける様にしている。	段差をなくすよう廊下から浴室へはスロープを取り付け、転倒予防の手すり設置も多い。気になる光や匂いもなく、加湿器を使い乾燥防止をしている。夏は天窓を開閉し風通りをよくするなど、快適に暮らせるよう配慮している。居間ではカラオケ、風船バレー、輪投げ、体操や体力低下を補うゲームで楽しい時間を過ごしている。	
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	ホールテレビ前に一人掛けソファや三人掛けソファが置いてある。そこで一人で過ごされる方や入居者様同士で談話をされる姿が見られている。		
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	入居前に、ご家族様へ説明を行っている。当ホームとしては可能な限り、なるべく昔から使用している家具を持ってきて頂ける様にと、ご家族様へ話している。	入口に名前と顔写真の張った表札があり、室内には洗面化粧台を設置している。暖房はパネルヒーターで暖かい。家族の写真や趣味の飾り、カレンダーや時計を置いて自分らしく落ち着く部屋になっている。	
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	トイレ等の文字案内板の他、字があまり得意ではない方の為にマークを使用しての案内板も活用している。又、居居前には顔写真も貼っており、迷いが無い様に工夫をしている。		

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 スリーコモンズ		
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1年11月7日	評価結果市町村受理日	令和元年12月25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=0170202790-00&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)】

・各入居者様のホーム内での様子や外出行事などを毎月発行しているせせらぎ通信に載せご家族にお渡ししています。
・年に3回、身体拘束や救急搬送の勉強会を開催して職員の知識の向上、サービスの質の向上に取り組んでいます。
・地域の交流として札幌小学校の児童会館生徒や札幌保育園との交流を行っています。また札幌小学校の5年生が「心のバリアフリー」という授業を通じてゲームやクイズなどで入居者と交流する機会を設けています。
・入居者の重度化・職員不足に伴い外出が減少していますがご家族様に協力して頂き外出レクを行っています。
・季節ごとにユニット内の模様替えをし生活の中で四季の移り変わりを感じて頂けるように努めています。

【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1年11月25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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある			○	3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	朝の申し送りの後に法人理念と介護理念を唱和し職員が同じ方向性で意識向上に努めている。		
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	札幌小学校ミニ児童会館で月に一度の訪問で歌や踊りを披露して楽しませて頂いたり、札幌小学校の5年生が「心のバリアフリー」という授業で入居者様との交流を9月に4回行なっている。また、町内会で祭りがある時などには積極的に入居者様と参加している。		
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	運営推進会議の場で町内会長や民生委員や包括支援センター、ケアマネージャーと共に情報を共有し、質問等にお答えしながら理解を深めている。		
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	2ヶ月に1度開催している。身体拘束や食中毒を議題として地域の代表者にお伝えしたり、イベントを開催した様子をスライドで見て頂きお伝えしている。		
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取り組んでいる	札幌市や各区の介護保険課や保護課と連携を取り協力関係を築くよう取り組んでいる。		
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	身体拘束についてはマニュアルを作りミーティングの際勉強会を設けている。 日中のドアの施錠は行っていない。ドアの開閉時チャイム音が鳴る事により人の出入りについて把握している。 夜間については防犯上施錠をしている。		
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	高齢者の虐待防止法について学ぶ機会を勉強会やカンファレンスで持ち、全職員が周知できる様に取り組んでいる。		

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	勉強会や外部研修で学び活用できるよう努めている。		
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、重要事項説明書を十分説明を行い不安や疑問の解消に努め納得いただける様に図っている。		
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	意見箱や苦情相談窓口の案内を入口に掲示している。ご家族が来訪時に意見や要望を言いやすい関係作りに努め運営に反映させている。		
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	カンファレンスに総務課長も参加してもらいスタッフからの意見や疑問を話し合える場をつくっている。		
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	職員の実情を把握し職場の環境条件の整備に努めている。		
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	代表者は内部研修会を定期的実施すると共に外部研修を受ける機会を確保しスキルアップできるよう取り組んでいる。		
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	外部の会議や勉強会に管理者や職員が積極的に参加できるようにシフトを調整したり、研修会の案内を随時提供したりしている。		

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
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	入居前の面談として本人の思いを聞くのはもちろん、ご家族や医療者などからも困りごとなどを伺い本人の安心に繋げるよう勤めている。		
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	入居相談時や契約時など、ご家族から困っている事など聞く機会を設け信頼関係作りに努めている。		
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	本人、ご家族の意向を伺いサービス提供に繋げている。その都度変わる気持ちを日々のお話の中から把握できるように努めている。		
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	本人の持っている能力を見極め日々の生活の中でお手伝いや介助で行えるように関係を築いている。		
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	日々の様子を伝える事はもちろんの事、面会時や年に1回の家族会や行事の時には積極的にお話をし共に本人を支える関係作りに努めている。また、外出行事の時にはご家族様にも参加して頂き、時間を共有できる環境を作っている。		
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	面会や電話利用、外出、外泊など、今までの馴染みの関係を継続して行けるように努めている。		
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	スタッフが間を取り持つ事で会話やお手伝いなど共に行い、共に支え合い生活できるように努めている。		

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	契約終了後も、御家族の体調を電話や手紙などで伺うなど関係性を切らない様に努めている。		
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	日々の暮らしの中で本人の発言や職員との会話の中から希望や意向を汲み取りながら把握している。困難な方についてはご家族様からお話を伺い本人本位に検討を行なっている。		
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	ご家族様から情報を伺ったり、センター方式を利用し情報を把握している。また、本人との会話から過去の暮らしや生活歴などを伺う事もしている。		
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	職員一人一人が感じた事などを申し送りやカンファレンスで共有したり、訪問診療での指示、訪問看護での指示等を連絡ノートや口頭で全職員が把握できるようにしている。		
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	ご本人、ご家族、医療者、担当職員等全ての意見を聞き参考にケアプラン原案を作成し、作成後はご本人、または代理人であるご家族に確認して頂き、計画書作成に努めている		
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	日々の変化は連絡帳や月に一度のモニタリングから抽出したりカンファレンスを活用して介護計画の見直しに反映している。		
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	その時々生まれるニーズに対して既存のサービスに捉われない様に他職種と連携しながら柔軟な支援に取り組んでいる。		
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	近隣の小学校の児童や保育園との交流を行っている。また近隣のツルハやセブンイレブンへの買い物にお誘いし好みの物を選んで頂いたりご本人のできる力を発揮できる様に支援している。		
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	かかりつけ医については本人やご家族の希望がある場合はご希望を大切に継続している。必要に応じて専門医の受診も往診医と相談し支援している。		

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	週1回の訪問時に限らず状態の変化に応じて随時連絡し適切な医療が受けられるよう支援している。		
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。	入退院時において情報提供や収集に努め早期退院に向け病院関係者との関係作りを行っている。		
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	入居時や年に1度重度化した際にご家族の思いを伺うように努めている。看取りについては、ご家族、主治医、看護師、ホーム管理者と話し合い共有できる場を設けている。		
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	急変時や事故が発生した時に備えてマニュアルを作成して全スタッフが対応できる様に備えている。		
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回避難訓練を実施している。それぞれの災害に対して避難経路を設定するなど行なっている。		
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	カンファレンスにおいて話し合いの場を設けたり社内研修を実施する事で学び支援に繋げている。		
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	本人の納得の上で支援する事を基本にまずは声かけ本人の想いを伺う事を大切にしている。		
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	その人に合わせた入床、起床時間、食事時間など過ごして頂けるように臨機応変に対応できる様に対応している。		
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	本人が決定できない方に対してはご家族から以前の様子や好みの物を伺いおしゃれやその人らしく生活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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	献立を基に調理し、盛り付けや食べやすい形状を考慮して提供している。		
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	栄養バランスの良い献立となっている。水分は1日1.5ℓ位を目安として提供している。		
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	毎食後口腔ケアを行なっている。訪問歯科の先生からアドバイスを貰いながらブラッシングや舌圧ブラシ、歯間ブラシ、ホワイトブロックを使用して支援している。		
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訴えがある時にはその都度対応している。その人に合ったトイレ誘導を行なっている。		
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	起床後に冷たい牛乳を提供したり、腹筋の運動を個別に行ったり、トイレで腹部マッサージ等で排便を促している。下剤の使用についてはドクターや看護師相談し行なっている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	職員が決めてしまわず体調や気分、希望の時間を確認して声かけを行い週2回以上入浴して頂いている。		
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	その人の体力や体調に合わせてリビングソファで傾眠したり、午前中や昼食後など個別対応にて休息をとって頂いている。また、夜間は良眠して頂くため掛物の調整や照明を好みに合わせて配慮している。		
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	処方箋はスタッフルームに各入居者ごとに分類して保管しており何時でも確認できるようになっている。服薬確認を2名で行い服用すると共に空き袋に薬が残っていないか再度確認をしている。		
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	各入居者様のできる事を活かした役割として縫い物、ウエス切り、食器拭き、洗濯たたみなどをお願いしている。気分転換にホームの近くの薬局で菓子や嗜好品の買い物にお付き合いを頂いている。		

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	一人一人の希望には添えない事が多いが日程を決めてご家族様の協力を得て外出レクを行っている。また近隣のお祭りへお連れしたり、近所の薬局へ買い物に全員をお連れしお好みのアイスやお菓子選んで頂く等支援をしている。		
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	ホームでお小遣いを管理している。必要な物があればご家族に相談し職員が代行し購入している。本人がお金をもつことの大切さは理解しているがお金の所持したり使えるように支援はしていない。		
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	希望される事はないが何時でも希望に添える体制はできている。		
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	居間や台所を中心にした回廊型になっておりトイレと浴室は居間から見えない造りになっている。四季を感じて頂けるように季節や行事ごとにホール内の壁に飾り付けを行なっている。		
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	共用空間の中でソファで横になって休みたい方にソファを提供したり、気の合う利用者同士が隣の席に配慮しておしゃべりを楽しんで頂けるようにしている。		
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	ご本人やご家族様と相談しながら家具の配置や福祉用具の位置などを決めている。入居時ご本人が自宅で使い慣れた物を持参して頂き居心地よく過ごせる工夫をしている。		
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	歩行の際には手すりに掴まって頂けるように声掛けをしている。トイレ前には縦の手すりがついておりドアの開閉や電気をつける際に安全に捕まる事ができる様に工夫されている。		

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 元年 12月 14日

市町村受理日：令和 元年 12月 25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	4	会議に家族の参加が得られるよう、継続的に働きかけるとともに、参加が難しい場合は事前に意見を聞き、会議に反映することを期待したい。また、テーマを載せた会議案内を家族に送付することも期待したい。	ご家族様に運営推進会議開催の案内を送付し、ご家族様が会議に参加できる様にしていく。	運営推進会議が開催される前月のせせらぎ通信(写真を載せた利用者毎の報告)送付時に『運営推進会議開催案内』を同封し、ご家族様への参加を促していく。参加が困難な場合にはアンケートの様に、ご家族様へ意見を募り、会議に反映していく。	来年の2月(令和元年度第6回運営推進会議から)
2	35	避難訓練に地域の方の参加が得られるよう、継続的な働きかけを期待したい。また、各職員が3年に1回程度、救急救命訓練を受講できるよう、取り組みを期待したい。	①地域の方に当施設として、どのような避難訓練を行っているのかを把握して頂き、将来的には避難訓練に参加して頂く。 ②今現在働いている職員全員が救命救急訓練を受講する事が出来る様にしていく。	①来年度の合同避難訓練時(6月予定、消防署職員も参加)に町内会長又は民生委員に参加をして頂き、当施設の避難訓練の実施状況や内容を見て頂く。 ②施設内の勉強会にて職員全員が救急救命訓練を学ぶ機会を設けていく。(1度では難しい為、数回に分ける。)	①来年度の合同避難訓練(6月予定) ②勉強会開催時
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。