

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	O193600046		
法人名	株式会社 彩寿		
事業所名	グループホーム彩寿 1階		
所在地	苫小牧市桜木町2丁目2-20		
自己評価作成日	平成30年2月26日	評価結果市町村受理日	平成30年3月23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.hlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&JigyosyoCd=0193600046-00&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5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)】

明るく、家庭的な雰囲気を大切にし、入居者様ご家族様が安心して過ごせるよう、スタッフが楽しく仕事が出来よう会話や笑顔のたえないホーム作りを目指しています。共に喜んだり悲しんだりホームがひとつの家族のような関係作りも大切にしています。また、医療機関や訪問看護との連携により日々の健康管理や、看取り介護にも積極的に取り組んでいます。近隣の幼稚園との交流やボランティアの方との交流、地域行事への参加など、これからも地域との繋がりを大切にし入居者様やご家族様に安心、信頼して頂ける様なホームを目指していきたいと思えます。

【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)】

「グループホーム彩寿」は、苫小牧市の静かな住宅地に立地している2ユニットの事業所である。建物内は開放感のあるゆったりとした造りで、ソファやテーブルの配置を工夫しながら各利用者が落ち着いて過ごせるような環境を整えている。常に理念を意識してケアの中で立ち返ることで、職員は理念の内容を十分理解して実践につなげている。事業所の行事にスコップ三味線やひよっこ踊りのボランティアが来訪したり、幼稚園や保育園の子供たちが毎年訪れて遊戯を披露して利用者と一緒に手遊びなどを楽しんでいる。今年度からは新たに認定こども園との交流を開始し、利用者と一緒に園を訪問して子供たちの歌や踊りを観賞している。また、普段から近隣住民に声をかけて貰ったり雪かきを手伝って貰うなど日常的に交流している。代表者と管理者は職員の資質向上に積極的に取り組むと共に、職員の些細な意見や提案を日々のケアや運営に反映させながら働きやすい職場環境を整備している。手打ち蕎麦や出張握り寿司を企画したり、バイクやバーベキューなど楽しい食事を提供している。また、季節に応じて花見や紅葉見学、道の駅などに出かけるなど積極的な外出にも取り組んでいる。職員間のコミュニケーションもよく、些細なことも話し合いながら利用者一人ひとりに丁寧な言葉遣いで適切な対応を行っている。

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 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(1階)	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	基本理念をホール内に掲げ、毎日目にすることでスタッフ間で共有し業務に繋がるよう取り組んでいる。	基本理念のひとつに、地域と共に歩むホームを目指すという地域密着型サービスを意識した文言が含まれている。課題がある時は理念に立ち返り、適切なケアについて検討している。職員は理念の内容を理解し、共有しながら実践につなげている。	
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	行事等でのボランティアとの交流、近隣幼稚園との交流を図っている。地域行事等にも参加している。また、地域の支えあいネットワークに参加し、近隣の独居の方の見守りなどのお手伝いをしている。	事業所の行事にスコープ三味線やひよっこ踊り、フラダンスなどのボランティアが来訪している。今年度、新たに認定こども園との交流を開始し、利用者が園に出かけて子供たちの歌や踊りを観賞している。	
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	町内会を通じて、認知症の理解や支援の方法を地域の人に向けている。		
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	市職員、地域包括職員、町内会役員の参加のもとにホームの近況報告や情報交換を行い、サービス向上に繋がるよう取り組んでいる。	事業所からの報告を中心に、災害対策や虐待などをテーマにして会議を開催し、町内会役員から地域行事の情報なども得ている。広報紙と一緒に会議の開催を案内しているが家族の参加は得られておらず、議事録は送付していない。	参加できない家族も会議に関心が持てるように、ミニ勉強会の実施やテーマに沿った意見、普段得られた家族からの疑問点などを会議に活かすよう期待したい。質疑応答を記載した議事録や資料なども家族に送付するよう期待したい。
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取り組んでいる	運営推進会議や研修会の場を通して、情報交換や意見交換、相談等をしなが協力関係を築いている。	代表者や管理者は、書類の提出や運営の相談、報告などで市役所を訪問している。生活支援課と書面でやり取りしたり、おむつ代の申請代行や介護保険の更新などで訪れている。普段から市役所担当者と情報交換しながら連携を深めている。	
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	研修会等に参加し、日々の介護を通しミーティングの場などで意見交換や、話し合いを重ね、スタッフが身体拘束に関し、正しく理解できる様取り組んでいる。	新入社員を対象に「禁止の対象となる具体的な行為」11項目について内部研修を実施している。日々のケアの中で具体的な事例に沿って適切な対応や声かけを指導している。利用者が外出しようとした時は職員も一緒に出かけて安全面に配慮しながら自由な出入りを支援している。	
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注意を払い、防止に努めている	研修会に積極的に参加し、スタッフ間の情報を共有し個々のケアの方法を再確認しながら、虐待が見過ごされることがないよう取り組んでいる。夜間以外は、玄関の施錠も行っていない。		

グループホーム 彩寿

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階)	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	研修会などの機会を設けて、スタッフ全員が理解できるよう、また学んだことを活用できるようにしていきたい。		
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	十分な説明を行い、不安や疑問点を解決し理解、納得を得ている。		
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	普段から、ご家族様とのコミュニケーションを大事にし意見や要望に耳を傾けている。面会簿に意見等を記入できるように工夫している。また、意見、要望は運営に反映できるよう取り組んでいる。	来訪時や電話で近況を報告しながら家族の意見や要望を聞き取り、ミーティングなどで伝えて職員間で情報を共有している。家族とのやり取りや職員の気付きを個別に記録に残すことも考えている。	
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	スタッフとの意見交換は随時行っている。年1回の個別懇談の場も設けている。出された意見や要望は、速やかに反映できるよう取り組んでいる。	会議内容に応じて、参加できない職員の意見や提案を事前に聞き取り会議に反映させている。職員からの提案はその都度全職員で検討し、統一したケアを行っている。代表者との面談の他、管理者も各職員との個人面談を考えている。	
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	個々の努力や実績、勤務状況を把握し待遇改善、職場環境整備に努めている。向上心がもてる様、資格習得の為の休暇や手当等の制度を設けている。		
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	外部研修に積極的に参加できるよう努めている。月1回のミーティングを利用し、ホーム内での研修も随時行っている。また、資格等の研修も参加しやすい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	研修会等を通して、同業者との交流を図っている。情報交換をすることで、サービスの質の向上に繋がるよう取り組んでいる。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階)		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	入居前に本人と面談を行い、安心を確保をできるような関係作りに努めている。また、ご家族や関係各位からの情報収集にも努めている。入居時に、ご家族様に生活歴や今までのエピソードを記入してもらっている。			
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	ご家族様の要望や不安に耳を傾け、情報交換や情報の共有を行い、出来るだけ不安の解消、要望に近づける様、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	入居者様、ご家族様と相談をしながら、必要としているサービスを見極め、その都度カンファレンスを開くなどの対応をしている。			
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	介護する側もされる側も、同じ立場という思いで、暮らしを共にする家族という関係を築いている。また、喜びや悲しみを共有できるよう努めている。			
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	常に入居者様の状態を把握し、ご家族様と情報交換や情報の共有をすることで、共に支えるという関係を築いている。			
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	馴染みの店や、友人関係が途切れない様に、外出支援等に努めている。	職員と一緒に馴染みの美容室やカラオケに出かけたり、好きなラーメンなどを食べに行くこともある。近所に住んでいた方が訪ねて来る利用者もいる。職員と一緒に家族に手紙を書くこともある。		
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	入居者様それぞれの性格、生活習慣を把握し、入居者様同士の関わり合いが出来るよう空間作りを含めて支援している。			

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階)	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	契約が終了していても、今までの関係性を大切にしている。連絡、相談等必要時には支援に努めている。		
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	会話や行動の変化をスタッフ間で共有し、カンファレンスを通し、入居者様の希望や意向を把握できるよう努めている。困難なケースの場合は、ご家族様に、ご協力を頂いている。	個別にゆっくり話ができる入浴時や睡眠前などの会話から思いや意向を把握することもある。趣味や嗜好、思いなど、本人の現状が分かるような書式を検討して記録することも考えている。	
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	入居前の情報と、本人やご家族様から頂いた情報を個別にまとめ、スタッフ間で共有し、サービス利用の過程の把握に努めている。		
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	介護記録等やコミュニケーションを通して、個々の生活リズムや身体状況の把握に努めている。		
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	本人やご家族様の意向を聞き、介護計画を3ヶ月ごとに見直しをし、月1回モニタリングを行い、現状に添った介護計画を作成している。	各職員が気づいた変化を記入したアセスメントシートを基に担当職員がモニタリング表を作成し、計画作成担当者が3か月ごとに介護計画を作成している。更新計画に活かせるように、援助内容に沿った変化も介護記録に記入したいと考えている。	
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	日々の様子を個別に記録し、連絡ノートや申し送り等を活用しながら、変化等に気づきスタッフ間の情報共有に活かしている。		
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	本人やご家族様の、その時その時のニーズに合わせて柔軟なサービスの対応が出来るよう、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	地域のお祭りや近隣幼稚園との交流、ボランティアとの交流などを通して、楽しく暮らせるよう支援している。		
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	かかりつけ医の往診や必要に応じて外来受診を行っている。また、緊急時の連絡体制を整え、適切な医療を受けられる様支援している。本人、ご家族様の希望する医療機関の受診支援も行っている。	利用者に応じて、月1~2回協力医の往診を受けている。専門医の受診は職員が同行して本人の健康状態を主治医に伝えている。受診や往診は、受診先ごとに個別に記録して情報を共有している。	

グループホーム 彩寿

自己評価	外部評価	項目	外部評価(事業所全体)		
			自己評価(1階)	実施状況	実施状況
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	訪問看護ステーションとの契約により、24時間連絡可能な体制となっており、週1回の定期訪問で情報交換、情報の共有をし、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。	入居者様の入院時には、安心して治療が受けられるよう、また、早期退院が出来るよう情報交換、情報の共有、相談等病院関係者との関係作りに努めている。		
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	入居時に、看取り介護についての説明を行っている。実際に看取り状態になった時は、医療機関や訪問看護ステーションと連携をしながら、スタッフ全員で看取り介護に取り組んでいる。また、ご家族様との話し合いも入居者の状態に合わせて、随時行っている。	利用開始時に、重度化指針と看取り指針に沿って事業所として可能な対応を説明している。健康状態の変化に応じて関係者で方針を話し合い、今年度も1名の看取りを実施している。看取り状態になった時は、その時の状態に応じた適切な対応について職員間で学びを深めている。	
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	ミーティングなどで、随時話し合いを行い、スタッフ全員が救急マニュアルを把握できるよう努めている。スタッフの入れ替えがあったので、今後救命救急の講習の受講の行っていく。		
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2回避難訓練を行い、昼・夜の避難方法等の確認を行っている。また、災害を想定して備蓄品の保管をしていく。災害時の近隣住民への協力体制は出来ているが、避難訓練の参加には至っていない。	近隣住民に避難訓練への参加を依頼しているが、日程の都合で今年度は参加は得られていない。事業所内の危険箇所の確認とケア別の対応について話し合い、記録化したいと考えている。職員の救急救命訓練も計画的な受講を検討している。	次回は近隣住民の参加を得て、避難訓練を実施するよう期待したい。
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	声かけをする時の、声の大きさや言葉使いに注意し、それぞれの状況に合わせた対応をしている。	ミーティングなどで言葉遣いを話し合い、丁寧な声かけで接している。個人ファイルや書類の名前をイニシャルで表記し、個人情報に配慮している。	
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	コミュニケーションを通して、本人の思いや希望を理解できる様、また自己決定が出来るよう支援している。		
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	1人ひとりのペースを把握し、本人の希望に沿った日々を過ごせるよう支援している。		
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	定期的に訪問理容を利用している。衣服等は、本人の意思を尊重し、その人らしいオシャレが出来る様声かけを行い支援している。		

グループホーム 彩寿

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階)	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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	入居者様の好みのメニューや、味付け等に配慮し食事が楽しみとなる様支援している。入居者様の体力低下等もあり、入居者様とスタッフが一緒に出来る場面が減ってきている。	行事に出張握り寿司や手打ち蕎麦を企画し、バイクキングや駐車場で焼き肉なども楽しんでいる。畑の収穫物でフライドポテトを作ったり、おやつホットケーキやどら焼き作りに利用者も参加している。	
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	食事量や水分量を記録し、1日を通して栄養や水分が確保出来るよう努めている。必要に応じて、キザミ食やトロミをつけるなどの支援をしている。		
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	毎食後うがいの声かけや、義歯の洗浄等で、口腔内が清潔に保てるよう支援している。スタッフ全員が、口腔ケアに関し同じ認識をもって取り組めるよう、研修会を実施している。		
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	トイレでの排泄を基本とし支援を行っているが、個々の力や排泄パターンに合わせて、リハビリハンツ使用や夜間のポータブルトイレの支援も行っている。	日中は車椅子利用者もトイレでの排泄を支援し、自力で排泄ができる利用者をそれとなく見守っている。パッドの使用を工夫したり、間隔を見て声かけをすることで失禁が少なくなっている。	
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	食事量や水分量に気を付け、個々の排泄パターンを把握し、トイレに行く習慣が出来るよう支援している。必要に応じて、腹部マッサージや服薬の支援、乳製品や食物繊維の摂取など予防にも取り組んでいる。		
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	曜日、時間は決めておらず、本人の希望や体調に合わせて入浴できるよう支援を行っている。	利用者の希望に沿って、入浴時間や一番風呂などに対応している。家族に声かけをお願いすることもある。車椅子利用者も湯船に浸かり、気持ちよく楽しめるように支援している。	
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	1人ひとりの就寝時間が違う為、生活パターン、身体状況に合わせて、それぞれが安心して眠れるよう支援している。		
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	医師より処方された薬を用法、用量等スタッフ全員で理解し、スタッフ管理のもと服薬支援を行っている。また、服薬後の体調変化にも注意を払っている。		
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	入居前の生活歴を活かし、好みの新聞購読や好みの嗜好品の買い物支援などを行っている。		

グループホーム 彩寿

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階)	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	入居者様の体力の低下等もあり、外出の回数は減ってきているが、季節に合わせ全員での外出が出来るよう支援している。	日々の散歩や外気浴の他に、ユニットごとに利用者の状態に合わせて外出を支援している。個別支援でカラオケ、買い物、数人で道の駅や釣り堀に出かけて現地で食事を楽しんでいる。全員で遠出し季節の花見や紅葉を見物している。冬季も大型商業施設に出かけて買い物や外食をしている。	
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	本人の希望通りにより、買い物や外食等に同行し、お金を使うことの支援をしている。		
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	本人の希望に沿って、手紙や電話の取り次ぎなどの支援をしている。		
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	絵や花、行事の写真などで季節の移り変わりを感じとって頂けるような空間作りをしている。また、居心地よく過ごして頂けるよう、清潔に注意し、季節に合わせて扇風機や加湿器などで温度、湿度にも気をつけている。	1階のウッドデッキで外気浴をしながらお茶を飲んだり、2階の広い踊り場は、テーブルセットや大きな観葉植物を置いて家族と団欒する場にもなっている。ソファの配置を工夫し、居間はゆったり寛げる。壁には行事の写真や利用者も参加して作った季節の花が飾られている。	
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	個々に新聞やテレビを見るなど、思い思いに過ごせるよう支援している。スタッフが入り、入居者様同士が楽しく会話ができるよう支援している。		
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	本人やご家族様と相談しながら、馴染みの物を配置したり、転倒のリスクを考え動きやすい環境を作るなど、居心地の良い居室作りをしている。	居室は造り付けのクローゼットに、利用者の状態に合わせて家具や小物類を配置している。好きな花を飾ったり壁には動物のカレンダーや家族の写真を掲示し、その人らしい居室になっている。	
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	安全に快適に過ごせるよう、死角になる廊下には鏡を設置したり、転倒のリスクがある場合は、物を置かないなどの工夫をし、入居者様が自立して生活を送れるように支援している。		

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	O193600046		
法人名	株式会社 彩寿		
事業所名	グループホーム彩寿 2階		
所在地	苫小牧市桜木町2丁目2-20		
自己評価作成日	平成30年2月26日	評価結果市町村受理日	平成30年3月23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.2016.022_kani=true&JigyosyoCd=0193600046-00&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5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)】

明るく、家庭的な雰囲気大切に、入居者様ご家族様が安心して過ごせるよう、スタッフが楽しく仕事ができるよう会話や笑顔のたえないホーム作りを目指しています。共に喜んだり悲しんだりホームがひとつの家族のような関係作りも大切にしています。また、医療機関や訪問看護との連携により日々の健康管理や、看取り介護にも積極的に取り組んでいます。
近隣の幼稚園との交流やボランティアの方との交流、地域行事への参加など、これからも地域との繋がりを大切にし入居者様やご家族様に安心、信頼して頂ける様なホームを目指していきたいと思っております。

【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)】

--

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)	○	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(2階)	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	基本理念をホール内に掲げ、毎日目にすることでスタッフ間で共有し業務に繋がるよう取り組んでいる。		
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	行事等でのボランティアとの交流、近隣幼稚園との交流を図っている。地域行事等にも参加している。また、地域の支えあいネットワークに参加し、近隣の独居の方の見守りなどのお手伝いをしている。		
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	町内会を通じて、認知症の理解や支援の方法を地域の人に向けている。		
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	市職員、地域包括職員、町内会役員の参加のもとにホームの近況報告や情報交換を行い、サービス向上に繋がるよう取り組んでいる。		
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取り組んでいる	運営推進会議や研修会の場を通して、情報交換や意見交換、相談等をしながらか協力関係を築いている。		
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	研修会等に参加し、日々の介護を通しミーティングの場などで意見交換や、話し合いを重ね、スタッフが身体拘束に関し、正しく理解できる様取り組んでいる。		
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	研修会に積極的に参加し、スタッフ間の情報を共有し個々のケアの方法を再確認しながら、虐待が見過ごされることがないように取り組んでいる。夜間以外は、玄関の施錠も行っていない。		

グループホーム 彩寿

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階)	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	研修会などの機会を設けて、スタッフ全員が理解できるよう、また学んだことを活用できるようにしていきたい。		
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	十分な説明を行い、不安や疑問点を解決し理解、納得を得ている。		
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	普段から、ご家族様とのコミュニケーションを大事にし意見や要望に耳を傾けている。面会簿に意見等を記入できるように工夫している。また、意見、要望は運営に反映できるよう取り組んでいる。		
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	スタッフとの意見交換は随時行っている。年1回の個別懇談の場も設けている。出された意見や要望は、速やかに反映できるよう取り組んでいる。		
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	個々の努力や実績、勤務状況を把握し待遇改善、職場環境整備に努めている。向上心がもてる様、資格習得の為の休暇や手当等の制度を設けている。		
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	外部研修に積極的に参加できるよう努めている。月1回のミーティングを利用し、ホーム内での研修も随時行っている。また、資格等の研修も参加しやすい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	研修会等を通して、同業者との交流を図っている。情報交換をすることで、サービスの質の向上に繋がるよう取り組んでいる。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階)		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	入居前に本人と面談を行い、安心を確保をできるような関係作りに努めている。また、ご家族や関係各位からの情報収集にも努めている。入居時に、ご家族様に生活歴や今までのエピソードを記入してもらっている。			
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	ご家族様の要望や不安に耳を傾け、情報交換や情報の共有を行い、出来るだけ不安の解消、要望に近づける様、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	入居者様、ご家族様と相談をしながら、必要としているサービスを見極め、その都度カンファレンスを開くなどの対応をしている。			
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	介護する側もされる側も、同じ立場という思いで、暮らしを共にする家族という関係を築いている。また、喜びや悲しみを共有できるよう努めている。			
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	常に入居者様の状態を把握し、ご家族様と情報交換や情報の共有をすることで、共に支えるという関係を築いている。			
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	馴染みの美容室に行くことや、お墓参りに行くなど、これまでの人や場所との関係が途切れないよう支援している。			
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	入居者様それぞれの性格、生活習慣を把握し、入居者様同士の関わり合いが出来るよう空間作りを含めて支援している。			

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階)		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	契約が終了していても、今までの関係性を大切にしている。連絡、相談等必要時には支援に努めている。			
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	会話や行動の変化をスタッフ間で共有し、カンファレンスを通し、入居者様の希望や意向を把握できるよう努めている。困難なケースの場合は、ご家族様に、ご協力を頂いている。			
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	入居前の情報と、本人やご家族様から頂いた情報を個別にまとめ、スタッフ間で共有し、サービス利用の過程の把握に努めている。			
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	介護記録等やコミュニケーションを通して、個々の生活リズムや身体状況の把握に努めている。			
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	本人やご家族様の意向を聞き、介護計画を3ヶ月ごとに見直しをし、月1回モニタリングを行い、現状に添っ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	日々の様子を個別に記録し、連絡ノートや申し送り等を活用しながら、変化等に気づきスタッフ間の情報共有に活かしている。			
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	本人やご家族様の、その時その時のニーズに合わせて柔軟なサービスの対応が出来るよう、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	地域のお祭りや近隣幼稚園との交流、ボランティアとの交流などを通して、楽しく暮らせるよう支援している。			
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	かかりつけ医の往診や必要に応じて外来受診を行っている。また、緊急時の連絡体制を整え、適切な医療を受けられる様支援している。本人、ご家族様の希望する医療機関の受診支援も行っている。			

グループホーム 彩寿

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階)	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	訪問看護ステーションとの契約により、24時間連絡可能な体制となっており、週1回の定期訪問で情報交換、情報の共有をし、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。	入居者の入院時には、安心して治療が受けられるよう、また、早期退院が出来るよう情報交換、情報の共有、相談等病院関係者との関係作りに努めている。		
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	入居時に、看取り介護についての説明を行っている。実際に看取り状態になった時は、医療機関や訪問看護ステーションと連携しながら、スタッフ全員で看取り介護に取り組んでいる。また、ご家族様との話し合いも入居者の状態に合わせて、随時行っている。		
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	ミーティングなどで、随時話し合いを行い、スタッフ全員が救急マニュアルを把握できるよう努めている。スタッフの入れ替えがあったので、今後救命救急の講習の受講の行っていく。		
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2回避難訓練を行い、昼・夜の避難方法等の確認を行っている。また、災害を想定して備蓄品の保管をしていく。災害時の近隣住民への協力体制は出来ているが、避難訓練の参加には至っていない。		
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	声かけをする時の、声の大きさや言葉使いに注意し、それぞれの状況に合わせた対応をしている。		
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	コミュニケーションを通して、本人の思いや希望を理解できる様、また自己決定が出来るよう支援している。		
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	1人ひとりのペースを把握し、本人の希望に沿った日々を過ごせるよう支援している。		
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	定期的に訪問理容を利用している。衣服等は、本人の意思を尊重し、その人らしいオシャレが出来る様声かけを行い支援している。		

グループホーム 彩寿

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階)	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	入居者様の好みのメニューや、味付け等に配慮し食事が楽しみとなる様支援している。		
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	食事量や水分量を記録し、1日を通して栄養や水分が確保出来るよう努めている。必要に応じて、キザミ食やトロミをつけるなどの支援をしている。		
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	毎食後うがいの声かけや、義歯の洗浄等で、口腔内が清潔に保てるよう支援している。スタッフ全員が、口腔ケアに関し同じ認識をもって取り組めるよう、研修会を実施している。		
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	トイレでの排泄を基本とし支援を行っているが、個々の力や排泄パターンに合わせて、リハビリハンツ使用や夜間のポータブルトイレの支援もを行っている。		
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	食事量や水分量に気を付け、個々の排泄パターンを把握し、トイレに行く習慣が出来るよう支援している。必要に応じて、腹部マッサージや服薬の支援、乳製品や食物繊維の摂取など予防にも取り組んでいる。		
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	曜日、時間は決めておらず、本人の希望や体調に合わせて入浴できるよう支援を行っている。		
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	1人ひとりの就寝時間が違う為、生活パターン、身体状況に合わせて、それぞれが安心して眠れるよう支援している。		
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	医師より処方された薬を用法、用量等スタッフ全員で理解し、スタッフ管理のもと服薬支援を行っている。また、服薬後の体調変化にも注意を払っている。		
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	入居前の生活歴を活かし、好みの嗜好品の買い物支援などを行っている。定期的にレクリエーションを行い、気分転換を図っている。		

グループホーム 彩寿

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階)	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	入居者様の体力の低下等もあり、外出の回数は減ってきているが、季節に合わせ本人の希望に沿った外出が出来るよう支援している。		
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	本人の希望通りにより、買い物や外食等に同行し、お金を使うことの支援をしている。		
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	本人の希望に沿って、手紙や電話の取り次ぎなどの支援をしている。		
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	絵や花、行事の写真などで季節の移り変わりを感じとって頂けるような空間作りをしている。また、居心地よく過ごして頂けるよう、清潔に注意し、季節に合わせて扇風機や加湿器などで温度、湿度にも気をつけている。		
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	個々に新聞やテレビを見るなど、思い思いに過ごせるよう支援している。スタッフが入り、入居者様同士が楽しく会話出来るよう支援している。		
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	本人やご家族様と相談しながら、馴染みの物を配置したり、ご家族様の写真を飾るなどしている。転倒のリスクを考え動きやすい環境を作るなど、居心地の良い居室作りをしている。		
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	安全に快適に過ごせるよう、転倒のリスクがある場合は、物を置かないなどの工夫をし、入居者様が自立して生活を送れるように支援している。		

目標達成計画

事業所名 グループホーム 彩寿

作成日：平成 30年 3月 20日

市町村受理日：平成 30年 3月 23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	参加できない家族も会議に関心が持てるように、ミニ勉強会の実施やテーマに沿った意見、普段得られた家族からの疑問点などを会議に活かすよう期待したい。質疑応答を記載した議事録や資料なども家族に送付するよう期待したい。	会議の議事録または、資料をご家族様に送付する。ご家族様の意見を会議に反映できる様取り組んでいく。	ご家族様への手紙送付に合わせて、議事録を送るよう、議事録の作成をする。また、ご家族様の意見を取り入れられるよう、来訪時等に一声掛ける様に取り組む。	6ヶ月～
2	35	次回は近隣住民の参加を得て、避難訓練を実施するよう期待したい。	避難訓練に、近隣住民の方に参加していただけるよう取り組んでいく。	近隣住民の方に、避難訓練に参加していただけるよう、引き続き案内、声かけを行っていく。参加頂ける方の都合に合わせて日程調整をしていくことも検討する。	1年～
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。