

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   | 0171200207                    |            |          |
| 法人名     | 株式会社 恵み野介護サービス                |            |          |
| 事業所名    | 株式会社 恵み野介護サービス グループホームだんらんこがね |            |          |
| 所在地     | 恵庭市黄金南4丁目13番地1                |            |          |
| 自己評価作成日 | 令和4年11月24日                    | 評価結果市町村受理日 | 令和5年1月4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 | <a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kan=true&amp;JigvosyoCd=0171200207-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kan=true&amp;JigvosyoCd=0171200207-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a> |
|-------------|---|

【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4年12月14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)】

恵庭駅から徒歩10分程度の住宅街の中にあり 施設内は吹き抜け部分の窓から光が差し込み明るく広々とした住居環境にあります。週1回 恵み野訪問看護ステーション「はあと」さんに健康管理を行っていただき かかりつけの医療機関と連携しながら安心して生活できるよう支援しています。現在コロナ禍で外出が困難な状況ですが 月に一度必ず室内行事を取り入れ その様子を載せた「だんらんこがね新聞」を2ヶ月に1回発行。利用者家族に配布し お知らせしています。また季節に合った展示物に力を入れ 利用者スタッフで作成し壁面に貼るなど工夫しております。家庭的な雰囲気大切にしながら 利用者一人ひとりが笑顔で楽しい日々を過ごせるよう努めております。

【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)】

JR恵庭駅から徒歩圏の閑静な住宅街にある1ユニットのグループホームである。事業所前にはコミュニティバスの停留所や地域の「ふれあい交流センター」、周囲には公園や大学、小学校、スーパーなどがあり、利便性が高い。共用空間が広く、白を基調とした色調で吹き抜け部分の窓から光が差し込み明るい造りになっている。季節の装飾が多く配置されている。サービス評価に対して真摯に取り組み、管理者を中心に自己評価表を丁寧にまた適切な表現で作成している。職員は利用者明るく優しく接し、職員同士のコミュニケーションも良好である。家族との関係では、意見などを「家族面談記録」で共有し、サービスの改善につなげている。ケアマネジメントの面では、センター方式のアセスメントシートの作成・更新に力を入れ、計画作成にあたっては職員全員の意見を反映して定期的な検討が行われている。医療支援の面では、個々のかかりつけ医を受診できるよう事業所で通院を支援している。また、事業所のできる範囲の看取りを行えるようにしている。食事の面では、当初のメニューに季節や行事に応じた変更を加えている。また、たこ焼きやお好み焼きなど手作りのおやつを楽しんでいる。快適な環境のもと、利用者が楽しく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<br>↓該当するものに○印 |   | 項目 |   | 取り組みの成果<br>↓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<br>(参考項目:23,24,25)     | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者の<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>(参考項目:9,10,19)  | ○                     | 1. ほぼ全ての家族と<br>2. 家族の2/3くらいと<br>3. 家族の1/3くらいと<br>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<br>(参考項目:18,38)           | ○                     | 1. 毎日ある<br>2. 数日に1回程度ある<br>3. たまにある<br>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<br>(参考項目:2,20)                     | ○                     | 1. ほぼ毎日のように<br>2. 数日に1回程度<br>3. たまに<br>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<br>(参考項目:38)                 | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>(参考項目:4) | ○                     | 1. 大いに増えている<br>2. 少しずつ増えている<br>3. あまり増えていない<br>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<br>(参考項目:36,37)  | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    | 66 | 職員は、活き活きと働けている<br>(参考項目:11,12)                                      | ○                     | 1. ほぼ全ての職員が<br>2. 職員の2/3くらいが<br>3. 職員の1/3くらいが<br>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<br>(参考項目:49)                | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>(参考項目:30,31)       | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>2. 家族等の2/3くらいが<br>3. 家族等の1/3くらいが<br>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<br>(参考項目:28) | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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                                 |
| <b>I.理念に基づく運営</b> |      |  |  |  |   |
| 1                 | 1    | ○理念の共有と実践<br>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   | 事業所理念・スタッフ理念は、共にステーション・玄関に掲示し共有を図り、また記載したカードをスタッフ全員が携帯することで確認を行っている。   | 法人共通の理念の他に事業所独自のスタッフ理念があり、両方の理念に地域との関わりを重視した文言を入れている。理念を玄関や共用部分に掲示するとともに会議で内容を確認したり、理念を書いたカードを職員が携帯している。                       |   |
| 2                 | 2    | ○事業所と地域とのつきあい<br>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   | 町内会に加入し回覧板を通して地域の情報を得ている。例年は夏祭りをはじめとした行事を行い、ボランティアを利用し交流を努めていたが、コロナ感染が蔓延して以来行事を行うことが出来ず、地域の方との接触も控えている。                    | 感染症流行前は近くの「ふれあいセンター」で児童と交流したり、傾聴、ダンス、手品等のボランティアの訪問を受けていた。感染症収束後の再開を目指している。現在も散歩で住民と挨拶したり、通学する小中学生に窓から手を振っている。                  |   |
| 3                 |      | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>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   | 地域の方々には、いつでも気軽に、相談に来られるよう心掛けている。しかし、コロナ感染拡大防止のため直接的な関りを控えているため、電話などがあった場合には丁寧な説明を行っている。                                    |  |   |
| 4                 | 3    | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>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か月に1度、運営推進会議を行い日常の様子や行事などの報告をし質向上のため意見交換を行っていたがコロナ感染が蔓延して以来、1度も会議を行っていない。しかし、スタッフでテーマを考え課題について話し合い資料を作成し、ご家族・参加者に配布している。  | 現在、会議は2か月ごとの文書開催とし、市役所や地域包括支援センター、町内会長、民生委員、家族に活動報告やテーマを載せた資料を送付している。感染症対策の他、外部評価、事故対応などをテーマに設定している。                           |   |
| 5                 | 4    | ○市町村との連携<br>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   | 市の担当者にも会議に参加していただき必要に応じて密に連絡を取っていたが、コロナ感染拡大防止のため会議が行えていないので、電話やメールで情報交換を行い協力関係を築いている。                                      | 運営推進会議に地域包括支援センターから情報提供を受けている。感染症対策では市役所から、除菌装置の提供、PCR検査の実施などで協力を得ている。市内の管理者会議にリモートで参加している。                                    |   |
| 6                 | 5    | ○身体拘束をしないケアの実践<br>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 | 身体拘束をしないケアをスタッフ全員で心掛け、言葉の掛け方にも気を付けている。やむを得ず、センサーの設置や布団に鈴を付ける場合には、ご家族からの承諾書を頂いている。夜間のみ、防犯防止のため玄関の施錠を行っている。                  | 身体拘束を行っておらず、禁止の11項目を事務所付近に掲示し、職員の理解を促している。適正化検討委員会を年4回開催しているが、感染症対応のため今年度の身体拘束に係る勉強会は不足気味である。日中は玄関を施錠せず出入りがあればセンサーで分かるようにしている。 | 今年度中に身体拘束に関する勉強会を2回行うとともに、次年度以降の継続的な勉強会の開催を期待したい。 |
| 7                 |      | ○虐待の防止の徹底<br>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                                       | コロナ感染拡大防止のため、虐待防止研修が中止となっていたが、今年は開催されることとなり、代表スタッフが参加予定でした。しかし、施設内のコロナウイルス感染症クラスターが発生し不参加となる。スタッフ会議では常に虐待について話し合い防止に努めている。 |  |   |

グループホーム だんらんこがね

| 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<br>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    | コロナ感染拡大防止のため勉強会など学ぶ機会が中止となっていたが、ガイドブックや資料などを閲覧することで理解するよう努めている。                                     |  |                   |
| 9    |      | ○契約に関する説明と納得<br>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                         | 契約前には感染対策を行い、自宅や入院先を訪問。利用者・ご家族と情報交換をして不安や疑問点を訪ねながら、十分な説明を行うことで理解や納得をして頂き、契約を行うようにしている。              |  |                   |
| 10   | 6    | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>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                      | 利用者とのコミュニケーションを大切にしている。コロナ感染拡大防止のため、ご家族とは面会制限で会う時間が短縮がされているが、速やかに意見・要望を聞き記録に残している。玄関には意見箱の設置も行っている。 | 家族との面会を玄関でできるようにしている。家族の来訪時や電話をした際に意見を聞き、内容を「家族面談記録」に記載し共有している。2か月ごとに写真を多く載せた「だんらんこがね新聞」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<br>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度、会議を行いスタッフ間で話し合いをして改善に取り組んでいる。また連絡ノートを作り個別に意見などが交換できるようにしている。管理者は年に1度スタッフと個人面談を実施し話を聞く機会を設けている。 | 月1回の会議で職員は活発に意見交換している。広い1フロアのため職員間のコミュニケーションが取りやすい。年1回、個人面談を行い、悩みごとなどを把握している。職員は行事や新聞づくり、研修などを分担し、運営に参加している。 |                   |
| 12   |      | ○就業環境の整備<br>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      | 管理者は各スタッフに休日希望を聞き、可能な限り希望に沿ったシフトの作成を行っている。またスタッフの努力・実績・勤務状況を把握し職場環境、条件の設備に努めている。                    |  |                   |
| 13   |      | ○職員を育てる取り組み<br>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         | コロナ感染拡大防止のため、事業所外部での研修は縮小されているが開催されているところもあるので、研修を受ける機会の確保、働きながらトレーニングしていくことを勧めている。                 |  |                   |
| 14   |      | ○同業者との交流を通じた向上<br>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 | コロナ感染拡大防止のため、恵庭市GHネットワークも中止されることが多くあったが、リモート・電話・メールなどで情報交換を行っている。                                   |  |                   |

| 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 |
| <b>II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b> |      |   |  |  |                   |
| 15                          |      | ○初期に築く本人との信頼関係<br>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 | 入居開始時には、利用者と多く会話し傾聴することで安心感を持っていただき、本人の情報を得ようとしている。アセスメントに基づき生活環境が変わらないように配慮している。                    |  |                   |
| 16                          |      | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>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            | 利用者に、どうあってほしいかなど、家族の思いや要望などを、しっかりと聞き安心していただくことで良い信頼関係を築けるよう丁寧に対応している。                                |  |                   |
| 17                          |      | ○初期対応の見極めと支援<br>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        | 情報交換を密にして、その時に必要な支援などを十分に話し合い見極めた上で、ケアプランに反映し実践するように努めている。   |  |                   |
| 18                          |      | ○本人と共に過ごし支え合う関係<br>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                           | テレビやDVDを楽しめる場所を設けているがコロナ感染拡大防止のため、利用者同士の席を離し接触することを控えているので共に過ごせる環境の支援は不十分である。                        |  |                   |
| 19                          |      | ○本人を共に支え合う家族との関係<br>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            | コロナ感染拡大防止のため、短時間の面会という状況にあるので、なるべく本人と家族が多く会話できるよう配慮し、本人の生活状況などは改めて電話で対応している。                         |  |                   |
| 20                          | 8    | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>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                        | コロナ感染拡大防止のため、家族と外出する事も出来ず面会は家族のみ。暖かい時期には感染対策を行い短時間ではあるが施設周辺を散歩する支援を行っていた。2か月に1度の理容も始まっているが支援は不十分である。 | 知人や友人の来訪は少ないが、親戚が来訪する利用者がいる。感染症流行前は同一法人の他のグループホーム利用者と交流する機会もあった。現在、買い物での外出はできていないが、近くの道の駅に車で出かけ、車内でアイスクリームを楽しむこともある。 |                   |
| 21                          |      | ○利用者同士の関係の支援<br>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                    | 利用者それぞれの個性を尊重し、座る位置などにも気を配っているがコロナ感染拡大防止のため、ひとりひとり座る位置を離している。良好な関係を築けるようスタッフが間に入り関わり合い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   | 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<br>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                     | 退去された後も同じ時間を共有した利用者には思い入れがあるため、家族には何か困ったことなどがあれば可能な限り協力致しますと伝えている。                                 |   |                   |
| <b>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</b> |      |  |  |   |                   |
| 23                                 | 9    | ○思いや意向の把握<br>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   | 日常生活の何気ない会話から希望や意向を聞いて把握している。困難な場合には介助されているときの本人の表情や仕草などを観察したりスタッフから情報を得ている。                       | 半分以上の利用者が言葉で思いや意向を表出でき、難しい場合も仕草などから把握している。センター方式のアセスメントシートを作成しており、生活歴の情報をさらに充実したいと考えている。          |                   |
| 24                                 |      | ○これまでの暮らしの把握<br>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                                       | 前担当者(在宅時)からの情報収集のほか、入居時に家族との面談やセンター方式シートの記入を依頼するなどをして情報の収集を行い把握するよう努めている。                          |   |                   |
| 25                                 |      | ○暮らしの現状の把握<br>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   | その人その人らしく、毎日の生活が送れるよう心身の状態、出来ること、出来なくなってきた事など現状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<br>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 | 日々の様子を観察するとともにスタッフから情報を得ている。評価はそれぞれ担当スタッフが記入し、評価表を基に話し合うほか、家族の面談時には本人の様子を伝え、家族の意見を反映させ介護計画を作成している。 | 介護計画を3か月ごとに更新している。職員が評価表を、計画作成担当者がモニタリングシートを作成し、家族の意見も反映して次の計画を作成している。日々の記録は計画目標の番号を記載しながら作成している。 |                   |
| 27                                 |      | ○個別の記録と実践への反映<br>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                        | 計画書に沿って日常生活の記録を行っている。記録に書かれない部分はスタッフからの聞き取り、ケアの工夫などは個人連絡事項に記入し、スタッフ間で共有を図り、実践に努めている。               |   |                   |
| 28                                 |      | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>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               | これまでの生活を思い起こせるように、家庭的な雰囲気の中で季節的な行事、食事やおやつを提供、作品作りなどを大切にしているほか個々に合わせたサービスを提供できるようにしている。             |   |                   |
| 29                                 |      | ○地域資源との協働<br>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                         | コロナ感染拡大防止のため、地域資源の活用は困難だった。近くの散歩では景色や花壇を眺めるだけで、おしゃべりも飲食もできず十分な楽しみが持てなかった。                          |   |                   |
| 30                                 | 11   | ○かかりつけ医の受診支援<br>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                     | コロナ感染拡大防止のため、医療機関での受診規制はあるが、かかりつけ医との連絡は密にし必要に応じて受診を行っている。訪問看護や往診も利用しながら適切な医療を受け、受診結果は家族に伝えている。     | 1名の利用者が定期的な往診を受け、その他の利用者はかかりつけ医に通院している。事業所で通院を支援し、必要に応じて家族の同行を依頼している。個人ごとに受診記録を詳しく作成し、情報を共有している。  |                   |

グループホーム だんらんこがね

| 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<br>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、訪問看護を利用し日常の様子や施設での対応、受診結果などを報告し適切な指示を仰いでいる。また24時間いつでも連絡できる体制を整え支援を行っている。  |   |                   |
| 32                               |      | ○入退院時の医療機関との協働<br>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 | 入院時にはコロナ感染拡大防止のため、面会をすることは困難であるが、本人が安心して治療が受けられるよう医療機関（ソーシャルワーカーなど）とは密に連絡を取っている。また早期退院に向けて情報交換を行ったり、気軽に相談が出来るような関係づくりを心掛けている。 |   |                   |
| 33                               | 12   | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>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 | 重度化・終末期に向けたあり方について早期に家族と話し合い、施設で出来る支援、出来ない医療行為などの説明を行っている。往診体制を整え主治医と相談し医療機関と連携。方針の共有を図っている。                                  | 利用開始時に「医療連携、重度化に関する指針」に沿って事業所の方針などを説明し、同意を得ている。医療行為が必要だったり、事業所での対応が困難な場合以外は看取りを行えることを説明し、過去に数名の看取りを行っている。 |                   |
| 34                               |      | ○急変や事故発生時の備え<br>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  | コロナ感染拡大防止のため、講習、研修などが中止、延期となることが多かった。しかしマニュアルを把握し定期的に行う会議で共有。実践の向上に努めている。   |   |                   |
| 35                               | 13   | ○災害対策<br>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  | コロナ感染拡大防止のため、地域との関りは持てなかったが自己訓練を行うことを説明し、日中と夜間を想定した避難訓練を年に2回実施し、利用者が避難できる方法をスタッフ全員が身につけられるよう努めている。                            | 年2回、昼夜を想定した避難訓練を実施している。感染症流行前は消防や地域住民の参加を得ていた。防災ハンドブックなどを参考とした具体的な地震対応の話し合いや、職員の救急救命訓練を今後も計画的に行う方針としている。  |                   |
| <b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b> |      |   |   |   |                   |
| 36                               | 14   | ○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保<br>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   | 一人ひとりの人格を尊重し、本人のプライバシー誇りを傷つけない声掛けや対応を行うよう努めている。   | 利用者の思いを尊重して、わかりやすく自己決定しやすい言葉がけで支援している。スタッフ会議で職員は具体的に確認している。   |                   |
| 37                               |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>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  | 一人ひとりの個性に合わせた声掛けを行い、スタッフ側が主導にならないように、それぞれ自己決定できる環境を作っている。   |   |                   |
| 38                               |      | ○日々のその人らしい暮らし<br>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                                  | 屋内では好きなTVやDVDを見たり、体調に合わせてコロナ感染対策を十分に行い近場を散歩するなど、その人らしい1日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<br>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   | その人らしい髪形や服装などの身だしなみを職員が常に気に掛けるようにしたり、2ヶ月に1度訪問理容を利用し支援している。  |   |                   |

グループホーム だんらんこがね

| 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<br>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    | 本人の好みを尊重し苦手なものは個別にメニュー変更を行っている。コロナ感染拡大防止のため、やむなく席を離している中、手袋を着用しながら食器拭きなどのお手伝いをして頂いている。     | 季節感ある食材や献立を調理している。担当職員は誕生会では好きなメニューや出前寿司、行事食やおやつ作りでは楽しく食べることに取り組んでいる。食事の盛り付けなどは利用者もやっている。 |                   |
| 41   |      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>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         | 本人の体調、食事習慣、摂取量を把握し、栄養や水分が確保できるよう、その人の状態に合わせた支援を行っている。                                      |   |                   |
| 42   |      | ○口腔内の清潔保持<br>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、声掛けにより一人ひとりの口腔状態にあったケアを行っている。義歯使用者は就寝時に義歯洗浄剤にて清潔にしている。                                 |   |                   |
| 43   | 16   | ○排泄の自立支援<br>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  | 排泄表を使用し排泄パターンを把握している。排泄間隔があいている時や落ち着かずソワソワしている時には、声掛けを行いトイレ誘導し、出来る限りトイレで排泄が出来るように支援を行っている。 | トイレ内は広く手洗いや手すりを設備している。本人のペースを大事にして排泄動作の維持や見守り介助で支援し、衛生用品や介助方法なども検討を重ねてトイレ排泄を継続している。       |                   |
| 44   |      | ○便秘の予防と対応<br>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                  | 個別に合った食事の工夫、運動の声掛け、水分補給などを行っている。スムーズに排便が行われていない時には便秘薬の調整を行い、便秘予防に取り組んでいる。                  |   |                   |
| 45   | 17   | ○入浴を楽しむことができる支援<br>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 | 入浴前には体温・血圧を測定し体調確認を行っている。各利用者の気分に配慮しながら声掛けを行い週2回は入浴できる体制を整え支援を行っている。                       | 利用者に適した福祉用具や手すりを設置して、週2回の安全な入浴を支援している。同性介助の希望や本人の習慣に配慮しながら、入浴が気分転換となるように工夫している。           |                   |
| 46   |      | ○安眠や休息の支援<br>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                   | 一人ひとりの生活習慣を把握し体調を考えながら、居室で休む時間を大切にしている。就寝時には、ゆっくり眠れるように適度な室温・適切な寝具・ゆとりのある寝巻きで対応している。       |   |                   |
| 47   |      | ○服薬支援<br>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              | いつでも薬の内容が確認出来るよう薬表は個人ファイルに保管している。服薬時には声出して確認見守りを行っている。症状に変化があった場合は随時医療機関に確認・相談を行っている。      |   |                   |
| 48   |      | ○役割、楽しみごとの支援<br>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 | 個人の気分転換が図れるよう散歩やお手伝いDVD鑑賞など興味のあるものを考え支援を行っている。月に1回は必ず利用者が楽しめるような企画(行事)を取り入れ楽しんでもらっている。     |   |                   |

グループホーム だんらんこがね

| 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<br>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                     | コロナ感染拡大防止のため、外出は難しい状況にあった。外出の際は感染防止対策を十分に行い近郊を短時間ではあるが散歩したり花壇を見るなどして支援を行っている。                                | 感染症予防のため外出行事は控えているが、近隣への散歩は車椅子利用者も一緒にふるさと公園などの季節感を楽しんでいる。病院受診のミニドライブも好評である。                                  |                   |
| 50   |      | ○お金の所持や使うことの支援<br>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  | 個々の能力に合わせて管理や支払いが出来るよう支援している。  |  |                   |
| 51   |      | ○電話や手紙の支援<br>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   | 本人の希望に応じ、いつでも電話を掛けられるようにし、手紙など送られてきたものは居室に貼ったり置いたりして、いつでも見られるように支援している。                                      |  |                   |
| 52   | 19   | ○居心地のよい共用空間づくり<br>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 | 毎日の清掃はもちろん、消毒・換気を常に意識し、明るく清潔感を感じられるよう心掛けている。季節に合った室内装飾も工夫している。手作り作品はコロナ感染拡大防止のため、制作の際はスタッフと1対1で行っている。        | リビングや食堂、台所と業務スペースは広々としたオープンフロアで開放感がある。食事の準備や季節感ある装飾品作り、健康体操など利用者や職員が集まって居心地よい場所となっている。換気や清掃など室内の環境対策も強化している。 |                   |
| 53   |      | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>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  | 各利用者の食席を設けている。リビング窓側とステーション側それぞれにTV・ソファを設置し自由に過ごす空間は用意しているがコロナ感染拡大防止のため、利用者同士の密着などは控えている。                    |  |                   |
| 54   | 20   | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>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  | 家具や装飾品は家族と相談し使い慣れたものを持ち込み、TV・冷蔵庫なども自由に置いている。写真・身内からの贈り物・スタッフからの色紙などを壁面に飾り心地よく生活できるよう工夫している。                  | 利用者の馴染みのテーブルや椅子を置き、壁には思い出の家族写真や手作りの作品が賑やかに飾られている。居室には収納スペースがあり、使いやすいように利用者や家族と相談している。                        |                   |
| 55   |      | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>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  | リビング・浴室・トイレなど動線を意識した手すりを設置している。利用者の歩行レベルに合わせ車椅子や歩行器などを使用し、転倒リスクが高い利用者居室には家族と相談・同意の上センサーを設置。安全に生活できるよう支援している。 |  |                   |

目標達成計画

事業所名 グループホームだんらんこがね

作成日：令和 4年 12月 30日

市町村受理日：令和 5年 1月 4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    | 6    | ここ2年ほど身体拘束に関する研修会、勉強会がコロナ禍及びコロナ感染の為できない状況であった。今後研修会などがあれば常に参加をする事が必要である。 | ・身体拘束に係る研修会への参加を次年度より行う。<br>・次年度よりスタッフ間での勉強会の開催を行っていく。 | ・できるだけスタッフに研修会の機会を設け参加をしていただくようにする。<br>・参加した研修内容をスタッフ会議などで発表を行い又身体拘束に関する内容を勉強していく。<br>・常にスタッフ間での共有できる環境をつくる。 | 1年間        |
| 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。