

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	0170401095		
法人名	サテラホーム株式会社		
事業所名	グループホームサテラホーム1階(しらかば館)		
所在地	北海道札幌市西区発寒11条4丁目5—1		
自己評価作成日	令和5年9月25日	評価結果市町村受理日	令和5年10月31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_kani=true&amp;JigvsoyCd=0170401095-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigvsoyCd=0170401095-00&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5年10月18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)】

<ul style="list-style-type: none"> <li>・コロナウイルスも5類になりましたが、最近の再拡大をニュースなどで確認し改めてマスク装着、手洗い等は継続しています。</li> <li>・又、感染予防対策でホーム内の清掃・消毒も続けています。</li> <li>・面会は通常通りで再開しています。家族様へは来訪時やLINE等で常時近況報告をしています。</li> </ul>
---

【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)】

<p>JR発寒中央駅から徒歩10分ほどの住宅地にある2階建て2ユニットのグループホームである。近くに商店街や神社、公園、学校、消防署、スーパーなどがあり、恵まれた生活環境である。共用空間は、居間の他に和室コーナーを設けて寛げるようにしている。観葉植物や遊び道具、本などを置き、親しみやすい空間となっている。運営推進会議は現在書面による開催であるが、地域包括支援センター職員、町内会役員、複数の家族がメンバーとなり、緊急時対応、スピーチロック、事例検討など、各回にテーマを設定して意見交換している。ケアマネジメントの面では、各種の記録をタブレット端末で行うことし業務の効率化を進めている。また、職員の意見を反映した介護計画の作成が行われている。医療や看取りの支援については、協力医の往診や訪問看護の体制を整えるとともに、過去に複数の看取りを行い経験を積んでいる。食事は、栄養バランスを考慮した法人内共通のメニューで、利用者も一緒に調理や後片付けを行っている。感染症の流行により行事的な外出が減っているが、周辺への散歩や外気浴は行っている。感染症が落ち着いたら以前のように利用者が楽しめる場所への外出も行いたいと考えている。利便性に優れ、生活しやすい環境のもと、安心して過ごせるグループホームである。</p>
--

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階しらかば館)	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
<b>I.理念に基づく運営</b>					
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	「ゆったりと自由にありのままに」の理念を入社時に職員に伝え、ホームの入り口・スタッフルームに全員が見える場所に掲げ共有実践している。	「ゆったりと自由にありのままに」を基本理念とし、理念をスタッフルームに掲示しカンファレンスで確認している。事業所の目的の中に地域住民との交流に関する文言があり、その内容も今後共有していく意向である。	
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	今年度もまだコロナウイルス感染拡大防止の為、外出・会合などには行きません。メール・TELなどで連絡を取っています。	感染症の流行により現在は交流ができていないが、以前は事業所のレクリエーションに町内会の人々が来たり、中学生の職場体験を受け入れていた。感染症が落ち着いたら再開したいと考えている。	
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	ホームページにて町内の人々に認知症への理解を頂き、認知症のお年寄りを抱えているご家族へはオンラインで相談支援をしている。		
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	6月より通常の運営推進会議を行う事になりましたが、その後の感染拡大にて代表と相談して、書面での議事録作成を続けています。	現在は2か月ごとの文書開催となっており、地域包括支援センター職員、町内会役員、複数の家族がメンバーとなっている。緊急時対応、スピーチロック、事例検討などをテーマに意見交換している。議事録を家族に送付している。	
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に取り組んでいる	書面、オンラインで情報交換を行っています。	運営推進会議に地域包括支援センターより情報提供を受けている。面会室やエアコンの設置など、感染症の流行に伴う設備の改善について市に相談し、助成を受けている。	
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	年2回の内部研修と3か月毎に身体拘束委員会を開き、身体拘束禁止の研修を行っています。	身体拘束を行っておらず、禁止の対象となる具体的な行為を記したマニュアルを用意している。年4回の委員会と年2回の勉強会を実施している。玄関は日中も施錠しているが、利用者の外出希望があれば同行するようにしている。	
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	ホーム内で高齢者虐待防止についての勉強会を開くなど、事業所内で常に討議し話し合いを持ち防止に努めている。防犯対策として家族様に確認をして施錠をしています。		

グループホームサテラホーム

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階しらかば館)	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	共同経営者が講師の資格者で、内部研修を行い勉強をしています。		
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	入居前利用者契約書、重要事項の説明をし、不安点や疑問点について十分な説明をし納得理解して頂いています。		
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	ホーム内に苦情窓口を設けています。又、契約書に社会福祉協議会ないの運営適正委員会や国保連、社会福祉協議会苦情窓口を記載して契約時に説明し渡しています。	家族の来訪時に意見を得て、連絡ノートや利用者ごとのノートに記載し共有している。家族へのお便りに代えて、事業所のホームページで利用者の様子を伝えている。	
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	カンファレンス時はもちろん、日常的に希望や意見や提案を聞き、討議し反映させています。	毎月ユニット会議があり、利用者ごとのカンファレンスに加え業務についても話し合い、活発に意見交換している。職員は備品管理、防災、行事企画などを分担し、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	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を常に見守り、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って職場環境に改善・条件の整備など、不平等にならないように努めている。		
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	職員の能力や、経験に合わせた研修参加を進め法人内外の研修を受講。働きながらトレーニングを実施している。		
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	現在は交流が殆ど出来ない為、オンライン等で他社と情報交換をしています。		

グループホームサテラホーム

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階しらかば館)	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
<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 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、事前に管理者や主任が面会に出向行ったり、直接ご本人に来訪して頂き、現在の状態や、生活暦を聴取し今困っていることや不安なこと、要望等に耳を傾けながら安心の確保に努めている。		
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	ご家族さんにホーム全体の雰囲気を見て頂き、現在困っていること、入居に関して不安なこと、要望等を聴取し、希望に沿った介護計画を話し合い、関係づくりに努めている。		
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	サービスの利用を開始する段階で、デイや病院等から入居される方は、現在の身体状況や病気の状態を確認把握、家族等から今の状況を詳しく聞き、整理した上、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。		
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	常に介護される立場の気持ちを忘れず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。		
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	今年度より通常面会を再開していますがご家族様によって面会を控える方が多く、変わらずLINE等で家族様に情報提供をしています。		
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	現在、面会時とオンラインにて連絡を取り合っています。	感染症流行前は1名の利用者に友人が来訪していた。友人から電話が来た際は取り次いでいる。家族と墓参りや自宅を見に行く方もいる。感染症が落ち着いたら近くの神社や商店街に利用者とは出かけたいと考えている。	
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	誕生日等定期的に行事を行っています。一人ひとりが孤立にならないように、職員が間に入り援助しています。		

グループホームサテラホーム

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階しらかば館)	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	入院退去になられた方については、お見舞いを繰り返したり、良くなって退去なされた方には、デイサービスや、不調時の電話での相談、病院通院のお手伝いなど本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている。		
<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 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	利用者の思いや暮らし方の希望、意向を把握し、ご本人の状況を踏まえ、スタッフ全員で検討し、希望にそうように努めている。困難な場合もあるが、なるべくご本人の意向に近づくような支援をしている。	1割ほどの利用者は思いや希望を表出でき、難しい方も表情や過去の経験から把握している。タブレット端末で生活歴や趣味などを記載しているが、情報内容が十分といえない。	個々の生活歴や趣味・嗜好について、現在の書式を活かしながら情報の充実と定期的な見直しを行うことを期待したい。
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	生活歴や馴染みの暮らし方サービス利用など、入居時に聞きいたり、ご家族や友人の面会時に面会簿に記載して頂くなど、新しい情報を得ながら経過等の把握に努めています。		
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、職員同士の連絡ノート(身体、日常)により共有することで、一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、をスタッフ全員で把握できるよう努めている。		
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	毎月のカンファレンスで検討し、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。	介護計画を3~6か月で見直している。見直し時にモニタリングを行い、会議で意見を集約して次の計画を作成している。タブレット端末の「ケース」の項目に介護目標に関することを記載することとしているが、記載は少ない。	個々の介護目標に関連して、ケアの実践・結果や気づき、利用者の変化などをより意識してタブレット端末の「ケース」の項目に記載することを期待したい。
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	毎日の様子はタブレット(個別に記録に記入)、職員間で情報は連絡ノートにて共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。		
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	集団生活ではありますが、利用者一人ひとりのニーズに合わせたサービスを心がけ、ご家族やご本人の意見や希望に合わせた柔軟な支援やサービスに取り組んでいる。		
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	地域の人達の協力が沢山得られていましたが、現在町内会行事参加も皆無になっています。出来る限り利用者と談話をしながら支援しています。		
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	連携を結んでいる医療機関のドクターが頻繁に来訪し、事業所はもちろん、ご家族等の希望に応じて話し合いの機会を設けるなど、適切な医療を受けられるように支援している。	全員が協力医療機関による往診を受けている。2名は利用者の希望する他の医師の往診もある。受診内容をタブレット端末や連絡ノートに記録し共有している。	

グループホームサテラホーム

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階しらかば館)	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	毎週訪問看護で看護職員が健康チェック、利用者が適切な受診や看護を受けられるように相談指導を受けている。		
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	病院関係者と常に連絡を取り合い、緊急時や治療が必要な場合、安心して治療できるよう、情報交換や相談できる病院をもっている。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	早期から本人・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、医師やご家族と共にチームで支援に取り組んでいる。	利用開始時に「重度化した場合における(看取り)指針」を説明し、同意を得ている。過去に複数の看取りを行い、経験を積んだ職員が多い。看取りの勉強会も行っている。	
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	訪問医の指導のもとで緊急マニュアルを見ながら勉強会を開き、全ての職員は応急手当や初期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	年に2回避難訓練を実施しているが、現在は職員・利用者のみで行っています。	年2回、夜間を想定した避難訓練を行っている。感染症が落ち着けば、消防の訓練指導と住民の訓練参加を依頼する意向である。備蓄品を整え、地震対応の話し合いも行っている。職員の救急救命訓練の受講を順次進める予定である。	
<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 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	職員は利用者の生活層を理解し、人格の尊重に努めており、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。	ビデオ研修で「スピーチロック」を学び口調が強くなっていないか報告書で振り返りを行っている。名前を「さん」付で呼びかけ丁寧に対応している。	
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	会話の中で思いや希望を表したときは、職員はいつかヒントや選択肢を並べ自己決定が簡単にできるように対応の仕方を工夫している。		
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	個人のペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、日頃から利用者様側に立ち考えて援助していますが、日々の作業に追われ職員側の都合意にならないよう工夫しています。		
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	清潔さを心がけ、好みが解かる利用者さんには、自分で選んでもらい見守り援助、意思決定ができない方には似合う服装選びの支援をしている。		

グループホームサテラホーム

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階しらかば館)	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	毎食職員と一緒に食事をしています。準備等はできる作業を利用者と職員と一緒にしています。、個人の好みを普段の会話から聞き、嗜好に合わせたメニューや季節にあったメニューを取り入れたり工夫しています。	法人共通の献立表を基に好みや季節感を取り入れた食事作りに利用者も盛り付けをし、ホットケーキなどのおやつ作りに参加している。職員も一緒に食事をし、献立を中止して寿司や釜めし弁当の出前などで楽しめるように工夫している。	
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	食材提供先のメニュー表を確認して、栄養バランスを保っています。又、個人の状態に合わせて、食事量・食事形態を変えて提供しています。		
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	毎食後の義歯洗浄、歯磨きの見守り介助、訪問歯科診療にて定期的に口腔内の状態チェック、本人の力に応じた口腔ケアをしている。		
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	毎日の排泄チェック、個々の排泄パターンを理解し誘導、習慣化することでトイレでの排泄の自立にむけた支援を行っている。	全員の排泄記録をタブレット端末で行い、日中はトイレに誘導し羞恥心に配慮しながら行っている。身体的な状態でベッド上で交換する方もいるが、状態に合わせて自立に向けた方法を工夫している。	
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	毎日の排泄チェック、水分補給、適度な運動、食生活の工夫など個々に応じた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 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	一人入浴の日程は決められていますが、なるべく本人希望に合わせて支援しています。	午後の時間帯に一人当たり週2回の入浴を支援し、見守り程度で自立している方いる。同性介助の意向にも対応している。湯加減の希望に合わせて、ほぼ全員が湯船に浸かり、入浴剤の使用や職員と歌をうたうなどゆったりと入っている。	
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	利用者の生活習慣や体調の管理、チームで話し合いながら状況に応じ、日中に休息の時間を取り入れたり、適度な運動の指導など安心して気持ちよく眠れるよう援助している。		
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	個別のファイル内に薬表を閉じて、確認理解しております。変更時は、毎日の申し送り時に連絡し、又連絡ノートに記入して全職員が共有しています。		
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	ご家族のお話や、個人の生活歴の中から役割や楽しみを見出し実施。		

グループホームサテラホーム

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階しらかば館)	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	まだ人込みには行けず、外出はホームの周りを散歩する程度にしています。家族様との外出も注意を促し行ってもらっています。	感染症の心配から玄関先や周囲を散歩する程度になっている。車いす利用者には状況を見て対応している。個別に家族との墓参りや受診時に外出しているが感染症流行の収束状況を見て以前のように白い恋人パーク、農試公園など、季節の外出行事を再開したいと考えている。	
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	自己管理できる方には、お金を所持したり使えるように支援していますが、お金自体が理解できない方、直ぐ忘れてトラブルになる方もいます。個人に合わせた支援をします。		
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	個人の携帯電話のやり取りをする際の支援、ホームの電話を利用される際の援助は常にしています。		
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	感染防止も兼ねて、ホーム内の清潔を十分に保ち居心地よく過ごせるような工夫をしている。	居間・食堂は窓から光が差して明るい雰囲気になっている。新聞、雑誌などを用意し、観葉植物やゲーム用の道具などが置かれている。壁には季節行事に装飾を飾る以外は時計とカレンダーを掛ける程度にし過度な装飾にならないようにしている。加湿器を置き居心地よい環境を整えている。	
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	共用空間の中にはソファや個別の椅子、畳みのお部屋などがあり、思い思いの過ごし方ができるように工夫している。		
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	本人を交え家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを自宅から持って来て頂き、本人が居心地よく過ごせるように工夫している。	吊り棚と暖房機が備えてあり、壁面に温湿度計が掛けられている。室内には馴染みのベッド、タンス、椅子、テーブルなどが持ち込まれている。仏壇、テレビ、ラジオ、小物類や家族の写真などを置き、安心して過ご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	ホーム内部には安全かつ自立生活ができるよう数々の手すりを設置したり、個人のお部屋やトイレの場所が直ぐ解かるように工夫するなど、安全で自立した生活が送れるように工夫している。		



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	0170401095		
法人名	サテラホーム株式会社		
事業所名	グループホームサテラホーム2階(あかしあ館)		
所在地	北海道札幌市西区発寒11条4丁目5-1		
自己評価作成日	令和5年9月25日	評価結果市町村受理日	令和5年10月31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)】

<ul style="list-style-type: none"> <li>・コロナウイルスも5類になりましたが、最近の再拡大をニュースなどで確認し改めてマスク装着、手洗い等は継続しています。</li> <li>・又、感染予防対策でホーム内の清掃・消毒も続けています。</li> <li>・面会は通常通りで再開しています。家族様へは来訪時やLINE等で常時近況報告をしています。</li> </ul>
---

※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_kani=true&amp;JigyosyoCd=0170401095-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0170401095-00&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5年10月18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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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)		

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階あかしあ館)	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 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	入社時に理念についてオリエンテーションを行っている。また、従業員が確認しやすい位置に理念を設置する事で、周知徹底している。		
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	今年もコロナ感染症拡大防止により、直接の接触はできていない。		
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	ホームページ作成したことで、地域の皆様やご家族様に近況報告している。		
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	新型コロナ感染拡大以前は地域包括の職員、町内会の役員、ご家族の皆様にも全体のサービスの状況、取り組みなどを報告、その都度活発な意見を頂きサービスの改善と向上に取り組んでいたが、現在は紙面での報告のみとなっている。		
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	新型コロナ対策の為、FAX、メール、電話での交流で情報の共有、交流を行っている。		
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	北海道高齢者虐待禁止の講習を受けたり、ホーム内での勉強会を開き具体的な行為について職員全員と話し合いながら正しく理解し、身体拘束のないケアに取り組んでいる。又、防犯のため施錠をしているがご家族の同意は得ている。		
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	スタッフ会議やホーム全体で高齢者虐待防止についての勉強会を開くなど、事業所内で常に討議・検討し、虐待防止に努めている。		

グループホームサテラホーム

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階あかしあ館)		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	社内で勉強会を開催、ホーム内で必要性があれば活用できるよう制度の理解をしている。			
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	入居前に利用者契約書、重要事項の説明をし、不安点や疑問点については十分に説明し、納得・理解して頂いている。			
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	ホーム内に苦情窓口を設けている。又、契約書に社会福祉協議会内の運営適正委員会や国保連、社会福祉協議会苦情窓口を記載して契約時に説明し渡している。			
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	日常的に従業員の希望や意見を反映させるように努力している。			
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	代表者は、日ごろからストレスがたまらない様に休憩時間や休日確保している。			
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	職員の能力や経験に合わせた研修参加を進め、法人内外の研修を受講。働きながらトレーニングを実施している。			
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	コロナ感染拡大以前は他のグループホームの行事に参加したり、情報交換をしていた。メール、電話で交流を図っている。			

グループホームサテラホーム

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階あかしあ館)	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 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、何度か管理者や代表が面会に出向いたり、ご本人に来訪して頂き現在の状態や生活歴を聴取し、今現在困っていることや不安なこと、要望等に耳を傾けながら安心の確保に努めている。		
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	ご家族さんにホーム全体の雰囲気を見て頂き、現在困っていること、入居に関して不安なこと、要望等を聴取し、希望に沿った介護計画を話し合いながら関係づくりに努めている。		
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	サービスの利用を開始する段階で、デイや病院等から入居される方は、現在の身体状況や病気の状態を確認把握し家族等から今の状況を詳しく聞くなど整理した上、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。		
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	認知症の進行により、支援することが多くなってきていることもあり、やや過剰な支援をしていることもある。		
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	家族もチームの一員として、利用者の生活を支えている。		
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	コロナ渦において制限していた面会や外出を、昨今の規制緩和に伴い再開させる事が出来た。徐々にではあるが、ご家族様との交流が増えてきている。		
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	定期的に行事を行ったり利用者同士が一体となるような行事を催しており、利用者同士の関係は良好である。		

グループホームサテラホーム

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階あかしあ館)	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	相手側からの連絡が来た際に対応をしている。		
<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 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	人員不足を理由にしたり、職員の主観によるケアをすることがあり、利用者の意向をくみ取れないことがあったが、現在は利用者の意向を優先するケアを心掛けている。		
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	生活歴や馴染みの暮らし方サービス利用など、入居時に聞いたり、面会時に尋ねることで新しい情報を得ながら経過等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	個人日誌、生活日誌朝夕の申し送り、職員同士の連絡ノート(身体、日常)により共有することで、一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、をスタッフ全員で把握できるよう努めている。		
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、家族、医師等、必要な関係者とのコミュニケーションは取れており、意見やアイデアを反映させる為、カンファレンス開催時や計画担当者間で情報共有している。		
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	記録は行っているものの、それをもとに介護計画やケアには反映できていない場合がある。より良いケアを提供出来る様、努めたい。		
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	利用者個々のアセスメントをし、個々のニーズに合わせたアクティビティーやリハビリをしている。		
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	コロナ感染以前は地域の協力が沢山得られる地区であったが、交流や町内会の行事や催しものに参加できない状況にある。終息後、積極的に参加していきたい。		
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	連携を結んでいる医療機関のドクターが頻繁に来訪し、事業所はもちろん、ご家族等の希望に応じて話し合いの機会を設けるなど、適切な医療を受けられるように支援している。		

グループホームサテラホーム

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階あかしあ館)	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	毎週訪問看護で健康チェック、利用者が適切な受診や看護を受けられるように相談指導を受けている。		
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	病院関係者と常に連絡を取り合い、緊急時や治療が必要な場合、安心して治療できるよう情報交換や相談できる病院をもっている。		
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、事業所です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	早期から本人を交え家族と話し合いを行い、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し医師やご家族と共にチームで支援に取り組んでいる。		
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	現段階では定期的に行えてない為、年間の研修計画に取り入れ定期的に行い、職員皆が実践力を身に付けていく。		
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	年に2回避難訓練を実施しているがスタッフの入れ替えがあるため全員が徹底できているとはいえない為、今後は災害に備え全員が対応できるよう見直す。		
<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 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	一人ひとりの人格や生活歴を尊重しているが、プライバシーに関しての理解が少ないため、配慮していくためにも今後は研修などで知識を高めていく。		
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	一人ひとりの入居者の状態に合わせて、自己決定ができるよう働きかけるよう工夫している。		
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、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	個人のペース、またその日の利用者の状態に合わせて、その日をどのように過ごしたいか希望にそって支援するよう努めている。		
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	清潔さを心がけ、好みがはっきり解かる利用者さんには好みに合うように援助、意思決定ができない方には清潔で似合う服装選びの支援をしている。		

グループホームサテラホーム

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階あかしあ館)	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	毎食職員と一緒に食事をしていますが、食事の準備などを利用者と従業員と一緒にやっていることは少ない。		
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	契約している業者が栄養バランスを考え提供しているので、栄養バランスを保っています。また個人の状況に合わせて食事量、食事形態を変えています。		
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	毎夕食後義歯洗浄、毎食歯磨きの見守り介助 訪問歯科診療にて、定期的に口腔内の状態チェックし本人の力に応じた口腔ケアをしている。		
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	毎日の排泄チェック、個々の排泄パターンを理解して誘導を習慣化している。		
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	毎日の排泄チェック、水分補給と適度な運動の援助、食生活を工夫しながら個々に応じた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 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	利用者にリラックスしてもらうよう入浴剤等を使用し、入浴を楽しんでもらうよう努めている。		
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	利用者の生活習慣や体調の管理などチームで話し合いながら状況に応じた、日中に休息の時間を取り入れたり、適度な運動を援助し安心して良く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	個別ファイル内に薬表をとじ、薬変更時は、口頭と朝夕の申し送り時に連絡している。また、個別の薬表をパソコンで確認する他、iPadを使用しケース記録で利用者情報を管理している。		
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	ご家族のお話や、個人の生活歴の中から役割と楽しみを見出し実施。嗜好飲食や散歩、買い物を目的にしたドライブで気分転換の支援をしているが、コロナ禍前と比較すると回数は減少している。		

グループホームサテラホーム

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階あかしあ館)	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	コロナ禍前は散歩やドライブ支援はしていたが、外出の機会は減っている。現在はホーム周辺の散歩や日光浴を実施している。		
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	現在日常にお金を使う場面がないためご家族さんが管理している。ただ出かけるときは、その都度利用者にお金を渡している。		
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	現在利用者は安心してホームで暮らしている為、電話をしたいという利用者がいない。利用者からの希望があればその都度対応している。		
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	ホーム内を居心地のよい空間にするため、本人の混乱や戸惑いを起こさないような共有空間を作っている。又、転倒防止の為、ソファやテーブルなどの配置の工夫をしている。		
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	共用空間の中で、家具の配置を工夫しており、独りで過ごすことができている。又、気の合った利用者同士で思い思いに過ごしている。		
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	本人の気持ちを聴いた上で家族と相談しながら、使い慣れ大切にしている物を持参して頂きます。お仏壇など本人が安心できる物を置く事で、居心地のよい環境作りに配慮している。		
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	室内や廊下には安全かつ自立生活ができるよう手すりを設置したり、個人のお部屋やトイレの場所が直ぐ解かるように工夫している。		



目標達成計画

事業所名 グループホームサテラホーム

作成日：令和 5年 10月 25日

市町村受理日：令和 5年 10月 31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	23	利用者個々の生活歴、趣味・嗜好について不十分である。	タブレットに記入の際に、スタッフ各位と色々吟味しながら対応を考えたい。	タブレットの中の、ケースの項目を上手に活用してみる。	3か月
2	26	日々の利用者の介護目標に関連して、ケアの実践・結果等の記載が不透明である。	上記同様、対応を考える。	この項目も、タブレット中のケースの項目を使い活用してみる。	3か月
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。