

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	0194700456		
法人名	社会福祉法人 三草会		
事業所名	グループホームえぞりす・花しょうぶ(えぞりす)		
所在地	河西郡芽室町東3条1丁目2番地		
自己評価作成日	令和3年1月22日	評価結果市町村受理日	令和3年2月19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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kan=true&JigyosyoCd=0194700456-00&ServiceCd=320&Type=search
-------------	---

【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3年2月9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)】

ホームでは創作活動に力を注いでいます、作品は町民文化展に出品し多くの方に見てもらい生活活動を少しでも知って頂けるように努めています。
職員間では情報共有し統一されたチームケアにつなげる様に努め、入居者様1人ひとりが笑顔で活気のある生活を送って頂けるように支援しています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

「グループホーム えぞりす・花しょうぶ」は、JR芽室駅から徒歩5分ほどの中心地に建っている3階建て2ユニット事業所である。1階は町の介護予防事業になっている。芽室町に法人グループホーム事業所が4か所あり、毎月、法人事務局のもとで管理者会議を行い、合同研修や相互の連携体制を整えている。近くのグループホームとは合同で運営推進会議を行い、避難訓練では同日に消防署・住民の協力を得て事業所ごとに実施し、安全な環境を提供している。地域との関係では、周辺にあるスーパーなどの買い物や散歩、外出行事などで毎月のように出かけて住民と触れ合い、町民文化展には普段の創作作品の中から選び、前年度は貼り絵や毛糸で編んだマフラーなどを出展している。研修面では法人事業所の合同研修や外部研修に参加し、また事業所内でも学習委員会が年に3~4回の研修を企画し、事例に沿って学ぶ機会が多い。今年度は感染症流行のため事業所内でレクリエーションや創作活動に力を入れており、作品を飾り居心地のよい共用空間になっている。食事は好みの弁当を取り寄せたり、たこ焼きや、おやつ作りに利用者も参加して食事が楽しめるように工夫している。担当職員がモニタリング・評価を行い課題をあげて意見を交換し、利用者の自立面を支えた介護計画に沿って丁寧にケアを行っている。

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している (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(えぞりす)	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	事務所に掲示し職員全員で実践につなげる様に会議で話し合い、常に取り組んでいます。	法人グループホーム共通の理念を基本に、文言を少し変えて掲げているユニットもある。フロア会議で理念を振り返る機会もあり、住み慣れた地域の中で暮らしを支える内容に沿って住民との交流を実践している。	
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	今年度はコロナの影響で外出や面会機会が少なく交流を持つ事が難しかったです。	普段は買い物や散歩で地域住民と触れ合う機会も多いが、今年度は感染症予防から外出を制限している。流行が少ない時期にはドライブで風景や街並みを眺め、車内でアイスを食べ楽しんでる。	
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	例年以上に難しく、機会を持つ事がありませんでした。		
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	リモートでの推進会議を行っていましたが、ご家族の参加が難しく、電話の時などに意見を聞きサービス向上につなげる様に努めています。	2か月ごとに会議を計画し、今年度の前半は書面会議とし、感染症対応や事業所の取り組み内容を報告書として全家族にも送っている。後半2回はリモート会議を行い、2月には町内会長、町担当者の参加も得てリモートで行う予定にしている。	テーマを決めて会議案内を全家族に送り、文章による意見収集を期待したい。また感染症流行収束後には家族の参加が得られるように工夫し、難しい場合は事前に意見を聞き、会議に反映できるよう期待したい。
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に取り組んでいる	例年以上にお会いする機会が少なかったですが、必要な事は連絡を取りあっています。	町主催のケアカフェ(介護事業所などの職員交流)に参加し、研修内容や情報を得てケアに活かしている。行政の感染症対策や必要な情報は法人事務局を通して把握し適切に対応している。	
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	身体拘束廃止委員会の会議にはホーム長が参加し、各ホームに持ち帰り会議などで職員に周知するように努めております。又、資料はいつでも見れる場所に掲示や保管をしております。	法人のグループホーム管理者会議(4事業所7ユニット)の際に委員会を開催し、議事録で全職員が把握している。事業所内では、学習委員会が研修を企画し事例に沿って話し合いながら拘束をしないケアに取り組んでいる。フロア会議でチェック表を用いて言葉遣いなども確認している。	
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	入居者様の身体・精神的変化に気を配り、何か変化があった場合はホームの職員全員で話し合い原因究明に努め虐待ゼロを目指しています。又、職場内を話しやすい環境にも努めています。		

グループホームえぞりす・花しょうぶ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(えぞりす)	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	現在入居者様の中に後見人補佐が付いている方がおりますので、実際に勉強させて頂いています。		
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	入居の際には契約書、重要事項説明書を十分に説明を行い理解、納得して頂き、一部ずつお渡ししています。都度、疑問に思った事を聞いて頂ける雰囲気作り努めています。		
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	ご家族には電話で近況をお話したり、毎月発行の事業所便りで報告しています。又、ご家族満足度アンケートを実施し要望や希望の把握に努め、サービス向上に反映するようにしています。	来訪時や年2回の家族会(食事会)に担当職員が同席し、それとなく意向を把握している。感染症流行のため玄関内の窓越しや、2階の窓を開けて本人と会えるように工夫している。毎月の通信にメッセージ欄を設けて暮らし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	月に一度のフロア会議にて職員の意見や提案を聴く機会を設け、反映出来るように努めています。又、普段より意見交換しやすい環境作りを心掛けています。次年度へ向けて管理者は各職員と面談を行ったり、各職員の意見を反映させた目標管理シートを作成し、チームケアに取り組んでいます。	月1回のフロア会議では、パッドの種類の見直しなど積極的に意見を交換している。年度初めに各職員が希望するテーマを活かして目標管理シートを作成後、達成度を全員で評価しサービスにつなげている。	
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	管理者や職員の努力、実績などを把握する様に心掛け、負担にならないような勤務体制作りを工夫し常に向上心を持って働けるような環境、条件整備に努めています。		
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	今年度はコロナの影響で研修に参加する事は難しい状況でした。グループホーム勉強会も資料の紙面上でのものでした。参加後は報告書を提出し、フロア会議で意見交換を行い情報共有に努めています。		
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	後年度はコロナの影響で行えませんでした。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(えぞりす)	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	ご本人からの訴えを見過ごすことなく、お話を聴き不安や要望をしっかり受け止め安心して生活して頂ける様に心掛けています。		
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	入居時にご家族の不安や要望をお聞きし支援を行う様に努めています。入居後も来設時や電話などで情報交換を行いくみ取る様に努めています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	これまでの生活歴を把握する為、ご本人やご家族と積極的に対話するように努め、他サービス利用の必要がある場合は関係機関より情報を収集し、速やかに対応出来る様に努めています。		
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	日々の生活の中でその人に出来る作業やお手伝いを一緒にする事でコミュニケーションを図り、より綿密な関係を築ける様に努めています。		
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	訪問しやすい環境作りを心掛けています。今年度は面会中止が続いた。その為、来設時や電話などの際にご家族の思いを把握し共に入居者様を支える事が出来る関係作りに努めています。		
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	今年度は面会も外出もほとんど中止の為、行えていません。	友人の来訪時に一緒に外食を楽しむ利用者もいたが、感染症予防のため外部者との交流をやめている。知人からのお便りに職員が宛名書きを手伝い、また趣味の編み物が好きな利用者には毛糸なども用意し、今後も継続できるように支援している。	
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	入居者様は居間や食堂で過ごされる事が多く、楽しくお話ししたりレクリエーションなどで交流を図っています。不都合が生じた場合は職員が間に入り支援を行なっています。		

グループホームえぞりす・花しょうぶ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(えぞりす)	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	今年度はコロナの影響で行えていません。		
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	職員は出来る限り入居者様とお話する時間を作り、会話や表情より思いや意向を把握する事に努めています。	3割ほどは会話が可能で、難しい場合は普段の様子から思いを把握し意向に沿って可能な限り対応している。気付いた時に「私の暮らし方」シートに嗜好や趣味などの変化も追記している。	
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	ご本人、ご家族からお話を伺い、必要時には関係機関から情報提供して頂き、支援に活かせる様に努めています。		
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	日々現状把握に努めて、自身で出来る事は積極的に行って頂き、変化があれば生活記録や連絡ノートにて職員全員に周知把握出来るように努めています。		
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、ご家族の希望や要望の把握に努め、毎月のカンファレンスを参考に担当者がモニタリングも行い、現状に即した介護計画を作成しています。	計画見直し時に利用者担当職員がモニタリング・評価を行っている。課題を担当者会議にあげて意見を交換し、6か月期間で介護計画を作成している。生活記録に実施のほか、出来なかった利用者の様子も分かるような記入方法を考えている。	
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	生活記録に日々の現状を記録し、職員間は連絡ノートを用いて常に新しい情報を共有できる様に努め、統一されたチームケアの実践や介護計画の見直しに役立てています。		
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	その時々状況に応じてご本人、ご家族のニーズに対応出来る様、必要時には本体老健の関係者へ相談を行い意見を頂いています。		
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	地域資源の把握に努め、入居者様が安全で安心して豊かな生活を楽しめる様に支援させて頂いています。		
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	隔週でホーム主治医に往診して頂き、継続的な医療を提供しています。専門医受診の際には主治医より書面を頂き家族に受診して頂いています。受診時は受診経過表に往診時は生活記録に個別で記録しています。	ユニットごとに別の医療機関の訪問診療を受けている。内科以外の通院は感染症流行のため、家族が薬を取りに行ったり、主治医に情報を提供して薬の郵送もある。受診内容は往診記録とは別ファイルに綴じ、利用者ごとに経過を記入している。	

グループホームえぞりす・花しようぶ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(えぞりす)		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	訪問看護師に気になる点や変化がある場合には直ぐに相談して入居者様の健康管理に適切な対応が出来る様に努めています。			
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。	入院の際にはその方の日常生活、注意点などを書面にて資料としてお渡ししています。入院中もご家族、病院関係者との連絡を密に取り退院後も安心した生活が出来る様に支援しています。			
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	入居時の重要事項説明書に記載されている重度化した場合における指針を説明し、ご本人やご家族の希望を確認しています。必要時には主治医、ご家族、関係者で早い段階から話し合いをして方向性を共有するように努めています。	利用開始時に事業所の対応指針を文書で説明し同意を得ている。過去に1度看取りを経験しているが、この数年は家族の意向から入院になっている。利用者の状態に沿って訪問看護師から必要なケアや知識を学び、可能な限り対応している。		
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	日々の自己学習にて実践力を身に付け急変時や事故時に早急に対応出来るように努めています。			
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	避難訓練を年2回は実施し一度は夜間想定で行われています。地震想定はホーム内の危険箇所を確認しケア別対応も出来る様にフロア会議にて話し合っています。	前年度は消防署・地域住民協力のもとで火災、地震、水害を想定した避難訓練を実施している。地震想定でケア別の対応を話し合い、危険な箇所も確認している。災害時の寒さ対策では身近なものも活用できるように用意している。		
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	常に入居者様1人ひとりの人格を尊重し思いやりのある対応を心掛けています。記録は鍵のかかるロッカーで保管を行っています。	呼びかけは「さん」づけとし、気になる対応があればその都度注意している。個人ファイルを事務所で保管し、カウンター内のパソコンで記録を作成している。		
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	自己表現をされない方もいらっしゃいますが、ご本人の思いをくみ取る努力を行い、出来る限り自己決定をして頂ける様に支援しています。			
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	職員の業務を優先させる事なく、1人ひとりの表情を観察しながらその方のペースを大切にし希望に添った支援が出来る様に努めています。			
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	訪問理美容を利用し、その方の希望されたみだしなみが出来るように支援しています。又、毎日着る服を一緒に選んだりもしています。			

グループホームえぞりす・花しょうぶ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(えぞりす)	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	その方の有する力に合わせた食事の準備、片付けなどと一緒にしています。特別メニューの献立は入居者様の希望を伺い作成するように心掛けています。	週ごとに職員が家庭的な献立を立て、利用者も調理などを手伝っている。たこ焼き、チョコ、おはぎなどのおやつを利用者と一緒で作っている。時には好みの弁当の出前を取って楽しんでいる。	
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	1人ひとりの食事形態を把握し適切な食事量、栄養のバランスが確保出来るよう支援しています。時折、本体老健の栄養士にメニューを見て頂いています。水分摂取は一覧表に記入し目標数量も設置し職員全員が把握出来るようにしています。		
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	毎食後口腔ケアを行い、その方の力に応じ職員が支援を行っています。又、必要な方には定期的に歯科医師に往診して頂き処置をお願いしています。		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	1人ひとりの排泄を一覧表に記入しタイミングを把握出来るようにして、感覚や本人の状態、意思表示により声掛け誘導を行い、自立した排泄が出来る様に支援しています。可能な限り布パンツにパットで対応しています。	全員の排泄状況を記録し、誘導や介助の必要な利用者はパターンに沿って声かけしている。誘導時は羞恥心に配慮し、直接的な表現を避けている。自立支援に力を入れ、ほとんどの利用者が布パンツを使用している。	
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	一覧表にて排便チェックを行い、水分量にも気を配り、又、乳製品を出来る限り摂って頂き、ラジオ体操、フロア内の歩行運動や立位運動などの適度な運動もして頂く様に支援しています。		
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	最低週2回、ご本人の意向、体調、希望等を考慮し気分よく入浴をして頂けるように支援しています。	毎日、午前午後とも入浴可能で、各利用者が週2回以上、入浴している。広い浴室で手すりが十分にあり、入浴剤を使用したり、歌や会話を楽しんで入浴している。希望があれば同性介助に対応している。	
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人ひとりの習慣に合わせて休息を取って頂いていますが、出来る限り日中は適度な運動やレクリエーション、作業に参加して頂き、夜間は良眠出来るように支援しています。		
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	職員は処方箋を確認し服薬について理解、把握をするように努めています。変化があった場合はすぐに連絡ノートにて周知し、症状の変化については常に確認を行っています。		
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	季節、天気が良ければ散歩や外出行事を企画しドライブして頂いています。又、日々その方の好む作業やレクリエーションを提供し役割のある生活を送って頂けるように努めています。		

グループホームえぞりす・花しようぶ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(えぞりす)	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	今年度は外出する機会が少なかったですがドライブで車の中から景色を楽しんで頂いたり、ソフトクリームを食べて楽しんで頂いています。	日常的に事業所周辺の散歩、コンビニエンスストアへの買い物に行き、車いすの利用者も一緒に出かけている。感染症流行前は紅葉狩りや町民文化展、ドライブなど毎月のように外出していた。現在、外出行事は減っているが、ドライブは継続し、屋内での楽しみごとを増やしている。	
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	ご本人、ご家族との相談の上ホームでお預かりし管理させて頂いています。購入したい物があれば職員が代行しています。今年度は一緒に買い物に出掛ける事は出来ませんでした。		
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	手紙を書く機会は中々ありませんが、ご本人の希望にてキーパーソン様へ電話を掛けたり、ご家族からの電話が掛かってきてお話ししたりしています。		
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	カーテンで光を調整したり、温湿度計を設置し快適に過ごせるように管理し、家庭的で落ち着ける空間作りに努めています。又、入居者様と一緒に作成した創作物を展示したり、廊下には行事ごとの写真を掲示し入居者様に楽しんで頂いています。	共用空間は広く開放的で、窓から周辺の住宅街やJRの行き来を眺めることができる。観葉植物が置かれ、壁には行事の写真や利用者の習字、貼り絵作品などが飾られている。温度や湿度も調整されている。様々な色のクッション、音楽CDなどもあり、生活感のある空間となっている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	皆様、居間や食堂で過ごされることが多く、自然と居場所も決まっている様子。皆様でお話ししたり歌を歌ったりして過ごされています。		
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	入居時は馴染みの物をお持ち頂くようにお話しています。入居者一人ひとりが使用しやすい様、それぞれ物の配置も違いご本人、ご家族と相談しながら居心地良く安全に過ごせるように工夫しています。	居室には備え付けのベッド、洗面台があり、テレビや椅子、タンスなどを自由に持ち込んでいる。壁に家族の写真や利用者の作品などを飾り、その人らしい部屋になっている。	
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、居室の場所がわかりやすいように札を付け目に付きやすい高さや位置にも工夫しています。車椅子の方にも手すりを活用し自立支援を行っています。		

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	0194700456		
法人名	社会福祉法人 三草会		
事業所名	グループホームえぞりす・花しょうぶ(花しょうぶ)		
所在地	河西郡芽室町東3条1丁目2番地		
自己評価作成日	令和3年1月20日	評価結果市町村受理日	令和3年2月19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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigvgysoCd=0194700456-00&ServiceCd=320&Type=search
-------------	---

【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3年2月9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)】

グループホームえぞりす・花しょうぶは、芽室町の中心街にあり公共施設や病院等も近く便利な場所にあります。建物の1階と隣には芽室町が運営する高齢者介護予防支援事業のひまわりがあり、その隣には、同じく三草会のグループホームもあって、お互いに相談をしながら、日々生活しています。私達が特に力を入れている事は、毎日の生活の中で出来る事をお手伝い頂き、楽しみの持てる生活を送って頂く事、一人一人の意思や意向、意欲に沿ったケアを心がけている事です。

【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している (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(花しょうぶ)	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	事業所の理念を事務所や玄関に掲示して目に触れる様にしています。職員は理念を共有できるように努力しています。		
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	町内会に加入していますが、近隣に住宅が少なく散歩等で挨拶を交わすなど自然な形での交流はあります。今年度は、コロナ禍でもあり交流は極端に少ないです。		
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	今年度に関しては地域の方との交流は少ないですが、例年は、地域の協力を仰ぎながら取り組んでいます。		
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カ月に一度の定期開催で芽室町・ご家族・町内会長に参加して頂いていますが、前半はコロナで中止も多く、後半は、ウェブ会議を導入し開催しています。		
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	芽室町の担当者とは、運営会議を通じて状況を伝え取り組み等の報告を行なっています。		
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	職員は勉強会や研修に参加して、身体拘束しないケアに取り組んでいます。身体拘束委員会を通じて、禁止対象になる具体的な行為も学んでいます。玄関の施錠に関しては夜間のみとし、それ以外はチャイムが鳴るようにしています。		
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	内部研修の実施や外部研修の参加等、職員個々の虐待に対する理解の向上を図り、不適切ケアの防止に取り組んでいます。		

グループホームえぞりす・花しょうぶ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(花しょうぶ)	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	研修には出来るだけ参加し知識を深めて必要性にあわせた形で支援が行えるように取り組んでいます。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約書・重要事項説明書は契約時に詳しく説明し理解・納得して頂いています。		
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	今年度は中止となりましたが年2回の家族会や毎月発行している事業所便りなどを通じ報告しています。毎年ご家族様にアンケートをお願いし、意見や提案等の確認を行っています。		
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	毎月のフロア会議の中で意見や提案を聞く機会を設けています。年度初めには目標管理シートを作り同じ方向性で介護を行なっています。		
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	職員の努力などを把握し負担が掛らない様な勤務体制作りを心がけています。人員不足は中々解消しませんが働きやすい職場になる様に努めています。		
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	学習委員会を中心に勉強会を行ない、参加後には報告書を提出し知識の向上につなげるように心がけています。		
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	当法人のグループホームの中では交流する機会がありますが、今年度は、同業者との交流はほとんどありません。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(花しょうぶ)	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	出来るだけご本人の生活の場でアセスメントを行なう様に努め、生活に対する不安や疑問を伺います。		
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	入居前にはホームに見学に来て頂き、不安な事や要望を伺っています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	これまでの生活歴を把握する為ご本人とご家族との対話に努め対応できるように努めています。		
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	毎日の生活の中で一方的な関係にならない様に出来る作業やお手伝いを一緒に行ってより良い関係を築ける様にしています。		
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	面会制限が続いてはいますが、ご家族様との連絡は密にして細かな事も電話で連絡しています。面会はテレビ電話を使い家族の絆を大切にしています。		
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、外出制限と面会制限を行なっておりますが、制限が終わったら、馴染みの関係が途切れない様に支援したいと思っています。		
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	日常的な関わりの中で入居者同士の関係を把握しより良好な関係築ける様に支援しています。何か問題があった場合は職員が間に入ります。		

グループホームえぞりす・花しょうぶ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(花しょうぶ)	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	サービス終了後も入院先などを訪問するように心がけ、相談などにも対応しています。		
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	毎日の関わりの中からご本人の思いを汲み取り困難な場合は表情や発語から希望や意向を把握するように努めています。		
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	ご本人や家族からお話を伺い必要な時は関係機関から情報提供して頂いて支援に活かせる等に努めています。		
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	毎日把握に努め何か変化があれば、職員全員で情報を周知しています。		
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会議を参考にして担当者がモニタリングを行ない現状に即した介護計画を作成しています。		
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	生活記録に毎日の様子を記録し、職員間では連絡ノートを用いて新しい情報を共有できるようにしています。		
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	その時々状況に応じてニーズに対応し必要な時は老健の関係者に相談して意見を頂いています。		
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	地域の皆さんと連携してボランティアとして訪問して頂いていましたが今年度は難しい状況の為、今後訪問して頂ける様に準備をしています。		
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	2週間に一度、ホームの主治医の往診があり継続的な医療の提供をしています。専門医受診の際は主治医より書面を頂きご家族対応で受診して頂いています。また、週に一度、法人の訪問看護師が来て入居者様の健康管理を行なっています。		

グループホームえぞりす・花しょうぶ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(花しょうぶ)	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	日常的に入居者様の健康状態を観察し体調に変化が見られた時は速やかに訪問看護師に報告し指示を受け受診等の支援を行っています。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入居者様が入院された場合は、病院関係者と電話などで連絡を密にし、早期の退院に向けて情報交換を行っています。		
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	早い段階からの話し合いは出来ていないが、看取りについては入居時にご家族様に説明し、その時が来た場合についての話をしている。		
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	今年度は研修会は中止になっているものの、例年は職員全員が救急救命の講習を受けています。		
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	避難訓練は定期的に行ない、地震や火災・水害・また夜間を想定した訓練も行っていますが地域の方との協力体制は未だ築く事が出来ていないです。		

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	職員間で適切な声掛けをするように心がけており、プライバシーの保護の為、生活記録のファイルは扉付のロッカーに保管しています。		
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	自己表現が難しい方もいらっしゃいますがご本人の気持ちをくみ取る様に心掛けています。		
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	業務優先になる事無く、入居者様のペースを大切に過ごせるように支援しています。		
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	定期的に訪問美容を利用しカットだけでは無くカラーなど好みのおしゃれが出来ます。また、現在は行けていませんが個別に買い物に出掛ける事もあります。		

グループホームえぞりす・花しょうぶ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(花しょうぶ)	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	食事の準備や片付けなど、出来る事を手伝って頂いています。また、誕生日には、その方のリクエストを伺い希望の食事を提供しています。		
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	チェック表に食事量や水分摂取量を記入し職員間で共有する様にしています。		
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、口腔ケアを支援しています。また定期的に歯科医の往診があり処置をお願いしています。		
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	排泄チェック表を毎日つけ、パターンをある程度把握できるようにし、声掛けや誘導を行ない自立した排泄の支援が出来る様にしています。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	排泄チェック表を利用して排便の有無を確認しています。食事でも野菜中心な物を心がけ乳製品も摂って頂ける様にメニューに取り入れています。		
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	週二回の入浴を、ご本人の体調等を考慮して支援しています。夜間は、夜勤者のみになる為行なっていません。		
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	その方の生活習慣にあわせて休息して頂いています。日中は適度に体を動かして良眠して頂く様に支援しています。		
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	職員は必ず処方箋を確認しています。内服薬の変更があった場合は連絡ノートにて職員全員が周知できるようにしています。		
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	暖かい時期は、散歩やお出掛けをしていましたが、今年度は外出できなかった為、室内レク等で気分転換して頂いています。		

グループホームえぞりす・花しょうぶ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(花しょうぶ)		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	例年は希望にそった外出は行っていましたが、今年度に関しては外出禁止になった事もあり出かける機会はほとんどありませんでした。			
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	ご家族と相談して、お金はホームで預かっています。購入したいものがある時は担当者がかかって買い物しています。			
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	面会禁止の為、テレビ電話を利用して頂いています。手紙を書く機会はあまりありませんが、年賀状は毎年書いています。			
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	カーテンで光の調整をしたり温湿度計を確認して快適に過ごせるようにしています。皆さんで制作した作品を廊下に展示したり行事の写真を新聞にして展示したり、皆さんに楽しんで頂いています。			
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	日中は居間で過ごされる方が多く、自然と座る位置も決まり和やかに話されています。			
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	入居時に馴染みの物をお持ちいただく様にお話しています。物の配置は各居室で違いご本人と相談しながら居心地良く過ごせるような工夫をしています。			
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	トイレには、わかりやすいように札を付けたり、居室がわからなくなる様に大きな表札や目印の花を飾ったりしています。			

目標達成計画

事業所名 グループホームえぞりす・花しょうぶ

作成日：令和 3年 2月 19日

市町村受理日：令和 3年 2月 19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	コロナ禍において運営推進会議の運営が難しかったです。後半はウェブ会議を導入しましたがご家族の参加が難しかったです。	ご家族の出席率を高める為、テーマを決めて意見を反映出来るように努めます。	次年度よりテーマを決めて案内文に載せ、郵送を行なう。意見が聞かれない場合は電話で意見を伺い、ご家族と連絡を密にするように努めます。	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。