

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	0171200124		
法人名	株式会社 恵み野介護サービス		
事業所名	グループホームだんらん恵庭 1階		
所在地	恵庭市有明町1丁目8番8号		
自己評価作成日	平成30年10月1日	評価結果市町村受理日	平成30年10月30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_2018_022_kan=true&JigyosyoCd=0171200124-00&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10月17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)】

ホームの横に綺麗な川が流れ、春には渡り鳥が訪れ秋には鮭が遡上する等自然に恵まれ四季を感じられ、入居者様と毎年、楽しみに過ごしています。また、「ゆっくり」「いっしょに」「たのしく」をモットーに、入居者様に寄り添い・出来る事へ参加を大切に日々、元気な明るい職員と共に家事への参加・天気の良い日には周りの花々を見ながら散歩へ行き、近くの公園で近所の小さなお子様と触れ合いを持ち、入居者様の暮らしを豊かに・楽しく過ごして頂けるように支えています。また、ご家族との関係作りを大切に、2ヶ月に1回だんらん新聞を発行し、日常の様子を伝え面会時には、より詳しく様子を伝えるよう行っている。行事の際も、入居者様とご家族の絆を大切に一緒に過ごせる時間を作る工夫をしています。

【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 だんらん恵庭」は、静かな住宅地に建っている2ユニットの事業所である。近くに公園やコンビニエンスストアがあり、事業所の横には川が流れており、橋を渡った近くのスーパーで買い物を楽しめるなど住環境に恵まれている。2階建ての1階には居宅サービスが併設しており、事務所の窓から利用者の安全な出入りも分かる。開設15年が経過し3年前に交代した管理者は、事業所の職員としての経験を活かし、日々職員とコミュニケーションを図りながら利用者との笑いのある家庭的な雰囲気づくりを熱心に進めている。防災では消防署と住民の協力で昼夜を想定した避難訓練を実施し、9月の地震による停電で食事の工夫や家族への連絡を行い、「発生時のホームの様子、対応」を作成して送り、家族の不安に即対応している。法人と相談し、早急に発電機やジェットヒーターを用意し非常災害時に備えている。今年度は法人に「身体拘束等適正化対策委員会」を設置し、当事業所からは4名の委員が内外の研修の機会をつくり、拘束をしないケアに取り組んでいる。利用者担当職員が中心にモニタリング、評価を行い意見の交換で詳細な介護計画を作成し、個別の思いに沿って可能な限り対応している。職員は利用者とは会話を交わし、安心して過ごせるように温かで丁寧な対応で向き合っている。

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)	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	会社理念・スタッフ理念をステーションに掲げ職員全体で共有し利用者様が望む生活を送れるようチームで話し合いケアに繋げている	2年前に作成した法人理念と、法人事業所共通の理念、また事業所独自のケア理念に地域との関わりがあり、要所に掲示してある。ケア理念に沿って事業所の目標を3か月ごとに見直し、その際に内容に触れて次の目標を作成している。	
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	町内会に入会し、町内会長をはじめ回覧板を通し地域活動の情報を得たり、行事にボランティアに来ていただいたりりと交流を行っている	近くの公園で町内会の夏祭りがある時は出かけている。また法人合同の夏祭りには近所の人や子供たちの参加があり、交流を楽しんでいる。散歩中に近所の飼い犬と触れ合うなど近所づき合いが自然に行われている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	運営推進会議時、ホームでの様子・取り組み・工夫等も報告し意見をいただいている		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2か月に1回会議を開催し、ホームの現状・取り組み・工夫を説明。参加メンバーと意見交換を行い意見や要望を取り入れサービスの質の向上に繋げている	地域代表、行政担当、家族代表の参加を得て外部評価、年度計画などを報告し、9月の地震による停電時の対応などで意見を交換している。「発生時のホームの様子、対応」を家族に送付し、今後の非常災害、緊急時の対応について検討している。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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	運営推進会議や必要に応じてネットワーク会議等に市の担当者が参加していただいたり、その際に事業所・利用者の状況報告をし協力関係を築いている	管理者は各報告の際に市役所に出かけて確認している。市主催の研修に職員も参加し、誤業や転倒について学びを深めてケアにつなげている。社会福祉協議会を窓口、住民のボランティアポイント制度を活用している。	
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	今年度より「身体拘束等適正化対策検討委員会」を会社全体で設置し以前に増し外部研修・社内研修を通し拘束のないケアに取り組んでいる	「身体拘束等適正化対策検討委員会」に事業所から4人が所属し、委員を中心に内外の研修で学んでいる。スタッフ会議で身体拘束をしない方法を話し合い、「禁止の対象となる具体的な行為」も確認し理解している。言葉遣いや対応で気になる時は注意している。	
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	毎年、虐待の研修(外部研修)に参加し各スタッフ知識を得られるようにしている。また、研修報告・社内研修を行い虐待が見過ごされることがない様、対応している		

グループホーム だんらん

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	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講習をうけたり、受けていない職員も報告書などで勉強できる機会を設けている。ご家族さんには契約時に説明やアドバイスを行っている			
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時、解約時、改定等の際は細かい点まで説明を行い、ご家族様に確認しながら理解・同意を図っている			
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	ご家族様来訪時や電話での報告の際、問い掛けや出された意見や要望等はミーティングで話し合い反映させている	家族の来訪時に状態を報告する中で意向を確認している。介護計画についても話し合っている。意見などは個人の「面談記録」に記載しているが、今後は別紙を用い、職員の気付きも含めて家族の些細な思いを記録し、職員間での共有を考えている。		
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	日々話し合いやスタッフ会議などで職員の意見や提案を伺い反映させている	毎月スタッフ会議で、業務の確認、ケアや介護計画の見直しなど活発に意見を交換している。備品購入で法人の役職会議に上げることもある。管理者は業務中や夜勤帯に職員と個別に話し合うこともあり、働きやすいように配慮している。		
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	日々、職員同士や管理者とのコミュニケーションをとり職員個々で何にストレスを感じているのか小まめに話を聞いて環境や条件など改善や工夫できるよう努めている			
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	事業所以外で開催される研修会を受け、多くの職員が参加し研修報告は会議で伝達し報告書はファイリングしスタッフ全員が把握し参考に出来る様努めている			
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	市内の事業所同士でネットワークを作り勉強会や情報交換し、サービスの質の向上させる取り組み等を行っている			

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
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	サービスの利用について相談がある場合、必ず本人と面談し不安なことや困っている事、生活に対する要望を汲み取れるようにお話を伺うと共に安心して暮らせる居場所作りや関係作りに努めている		
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	開始前にはご家族様にホームの見学をして頂き、不安や困っている事など要望を伺い対応するよう努めている		
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	生活状況の確認や日常の様子など情報を提供していただき必要とする支援を提供出来る様に努めている		
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	利用者様主体である事を忘れずに互いに協力し尊重し合える関係作りに留意している		
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	面会時には日々の暮らしの様子や変化など細かくお伝えし、それにより気付いたことを日々のケアに生かすことで関係が途切れないようにしている		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないう、支援に努めている	可能な限りご本人の希望に沿うよう周囲との連携をはかり行きたい所や会いたい人と会えるよう支援している	事業所の近くに住んでいる友人が数人で来訪している。外泊時には知人と会うこともあり、家族と馴染みの美容室、外食、買い物に出かけている。職員の同行で、近くのスーパーで好きなお菓子を買ひ、コンビニでアイスを食べ楽しんでる。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者様同士の関係が良好に保てるよう個別に話を聞いたりスタッフが調整役となり声掛けや雰囲気作りを行っている		

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	長期入院や他施設へ移った場合でも面会に行ったり、ご家族様の相談等に応える様、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	個々の思いや出来る事・出来ない事を把握しご本人の希望を優先し対応出来る様努めている	会話や普段の思いを把握し、介護計画に反映させている。アセスメント表で状態の変化も追記し更新しているが、生活習慣や趣味嗜好の把握のためセンター方式の(B-3)シートの活用も考えている。	
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	プライバシーに配慮しつつ本人や家族に聞き取り生活歴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	利用者様1人1人を観察し、また、介護記録や申し送り等の情報により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 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	課題やケアのあり方について、スタッフ会議で検討し家族との話し合いの機会を持ちながら計画作成を行っている	利用者担当職員がモニタリング、評価を行い会議で意見交換後に、3か月ごとに介護計画を作成している。計画書の番号を意識して日々の記録を行っているが、主に実施した内容の記載も見られる。	日々の記録を行う際に、短期目標に沿った介護内容でいつもと違う利用者の状態も記載し、次回のモニタリング課題として、つながられるよう期待したい。
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	介護記録に沿った記録を個別に記載し記録を読み伝える等の方法で共有化し実践や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	ご本人やご家族様の状況に応じて通院・送迎等の移送サービス支援を行っている。また、本人・ご家族様の要望によっては、個別支援等、要望に沿ったサービスを行っている		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	利用者様の希望に沿って地域のイベントや外食レク等、本人が楽しめる様支援している		
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	殆どの利用者様は協力医療機関を利用しているが、ご本人・ご家族様の希望に沿って他のかかりつけ医師への受診の支援も行っている。又、ご家族同行の場合もあるが、状況に応じてスタッフが対応している	2か所の協力病院の通院を継続している。その他専門病院の通院は基本的には家族が対応し、状態によって、職員の送迎や同行する事もある。重度化から2名の利用者がそれぞれの協力病院の往診を受けている。	

グループホーム だんらん

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
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	体調や些細な表情の変化を見逃さないよう、早期発見に取り組んでいる。変化が見られた場合訪問看護に電話し適切な指示のもと動いている		
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。	利用者様が入院した際は支援に関する情報を医療機関に提出している。病院関係・ご家族と情報交換し、早期退院に繋げられるよう努めている		
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・ご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	重度化に伴う意見確認書を作成し、ご本人・ご家族と十分に話し合い、方針を共有し医療機関とも連携しながら取り組んでいる。また、ご本人・ご家族の意向にそよっては、看取りの受け入れも行っている	重度化対応指針で看取りを行う際には、医療行為がなく家族の協力を前提として同意を得ている。看取りに入る時に「終末期生活支援に関する覚書」で確認書を交わし、カンファレンスで看取りへの対応を話し合い、介護計画を作成している。	
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	消防署との協力を得て救命手当の研修会を実施しており、全職員が対応出来るようにしている		
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	例年、消防立会いで年二回避難訓練を実施している。また、会議の中や、会社全体でも話し合い対策を練っている	避難訓練には近所の住民や地域包括支援センター職員の参加を得ている。今回の地震による停電のためカセットコンロで対応したが、法人と話し合い発電機とジェットヒーターを用意している。横に川が流れていることでも今後も検討が必要である。	地震や水害を想定し、屋内外の危険箇所の確認や、各ケア場面での対応を職員間で話し合うことに期待したい。
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	援助の際にはご本人の気持ちを大切に羞恥心にも気を配り安心して頂ける声掛けをするように努めている	法人の研修で接遇やマナーを受講している。記録類はスタッフルームで書き、書棚に保管している。気になる言葉遣いがある時は、その時に説明して改善をしている。	
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	1人1人の状態に合わせてご本人が自己決定出来る様働きかけている		
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	利用者様のペースを大切に、それに合わせて対応している。重度になると意思確認が困難となる為、入浴等は職員側で決定する事もある		
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	利用者様、1人1人にその人らしい身だしなみが出る様支援している 月1回、訪問美容室にお願いしヘアカットを行っていただいている		

グループホーム だんらん

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	利用者様の好みや食べやすい工夫を行い対応している。食事の際、職員も一緒に食事し会話しながら楽しく食事が出来る様対応している	食材は定期的に搬入されて調理しているが、タコ焼きや柏餅、旬のメニューの日やパンを焼いたり外食を取り入れ、利用者と一緒に楽しめるイベントを増やしている。	
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	食事量も個々に合わせ対応しており、好みや食べやすい物の提供を心がけている。また、水分量の把握も徹底しておこない、排泄表に記入して1日の摂取量を確認している		
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、自分で行える方は声掛け・見守り。できない方は介助にて対応し口腔内の清潔保持に努め誤嚥防止を意識して対応している		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄チェック表を使用し、個々のパターンを把握。又、表情や動作を見ながらスムーズに排泄が出来る様支援している。オムツ、パットについても本人に合わせて検討している	全員の排泄記録を活用し、失敗の無いよう時間やしぐさを見ながらタイミングを逃さないように適切にトイレ誘導をしている。筋力が落ちて立位の運動をトイレで自然排泄ができるよう支援をしている。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	排便の状態(日時・形状等)を記録し十分な水分補給や毎日の体操、歩行運動・散歩を行い腸の活性化を図っている。また、夕食時ヨーグルト+オリゴ糖を提供しスムーズな排便になるよう努めている		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	利用者様の希望を確認し無理せず入浴を行っている入浴中もコミュニケーションを取り楽しいひと時になるよう支援。又、浴槽の出入り等も安心して頂けるよう慎重に行っている	毎日の午後に入浴時間があり、一人週2回の入浴をしている。職員2名体制の介助で入浴をし、できる限り湯船に浸かって気持ちのよい入浴時間が過ごせ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	体調や希望にも考慮しながら、できるだけ日中の活動を促し生活リズムが崩れないよう支援している。夜間安眠出来る様、寝具、室温、湿度にも気を配り対応している		
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	利用者様の処方箋を個人ファイルに保管している。また、くすりのへんこうがあった場合受診記録にも記入し全職員が把握し支援出来る様徹底している		
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	1人1人出来る事を見極め出来そうな手伝いや外出・散歩等喜びや楽しみ・生きがいを持てる様支援している		

グループホーム だんらん

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	利用者様がどこかへ行ったような様子があった場合声掛けし、日頃の情報収集をしドライブの際立ち寄りたりして対応、ご家族様と日時の調整をし外食の支援等もやっている	日々の散歩で車いすや徒歩で近隣のあすなろ公園や近隣の花壇を見たり、コンビニや近くのスーパーまで出かけている。花見に恵庭市内やインディアン水車、紅葉見物に島松沢や支笏湖に出かけている。		
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	金銭管理が困難な場合、金庫にお預かりし必要な際職員と一緒に買い物に行ったりし、使えるように支援している			
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	ホームにある電話にて希望の際はご家族に掛けてもらえるよう対応している。また、ご家族様にもその旨を伝え理解していただいている			
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	刺激を取り除く環境づくりをしている。また、行事や日常生活で作ったものを飾り季節感もできるように工夫している	居間は明るく利用者が思い思いの場所でくつろぎソファに腰掛けテレビを見たり職員と雑談をしている。季節の飾りや外出行事の写真が飾られている。エアコンや加湿器を使い、居心地のよい場所である。		
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	利用者様の状態・相性をも把握し食席の席替え等も工夫し思い思いに過ごせるような居場所作りを心がけている			
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居前にご本人の馴染みのものなど確認をし、ご家族・本人と相談しながら、居心地の良い空間を作れるように対応している	どの部屋も明るく掃除が行き届き、綺麗に片付けられている。部屋にはタンス、テレビ、仏壇、鉢植え、椅子、ぬいぐるみ、家族の写真があり、自分らしく生活できる部屋となっている。		
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	本人の出来る事、状態を見極め声掛け・援助方法も話し合い統一しADLの維持が出来る様支援している			

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	0171200124		
法人名	株式会社 恵み野介護サービス		
事業所名	グループホームだんらん恵庭 2階		
所在地	恵庭市有明町1丁目8番8号		
自己評価作成日	平成30年10月1日	評価結果市町村受理日	平成30年10月30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.2018.022_kani=true&JigyosyoCd=0171200124-00&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10月17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)】

ホームの横に綺麗な川が流れ、春には渡り鳥が訪れ秋には鮭が遡上する等自然に恵まれ四季を感じられ、入居者様と毎年、楽しみに過ごしています。また、「ゆっくり」「いっしょに」「たのしく」をモットーに、入居者様に寄り添い・出来る事へ参加を大切に日々、元気な明るい職員と共に家事への参加・天気の良い日には周りの花々を見ながら散歩へ行き、近くの公園で近所のお子様と触れ合いを持ち、入居者様の暮らしを豊かに・楽しく過ごして頂けるように支えています。また、ご家族との関係作りを大切に、2ヶ月に1回だんらん新聞を発行し、日常の様子を伝え面会時には、より詳しく様子を伝えるよう行っている。行事の際も、入居者様とご家族の絆を大切に一緒に過ごせる時間を作る工夫をしています。

【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)】

--

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	スタッフ会議等で理念を確認し職員全員が常日頃から理念を忘れずに共有し合えるようとしているが地域密着型としての認識はまだ弱い		
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	町内会の回覧を回したり、近所の方と挨拶を交わしたり、中学生の職場体験を受入れたりすることで地域との交流を持っている		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	運営推進会議において認知症の理解・支援の方法等について話をしているが他、具体的な活動は行っていない		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月に1度、運営推進会議を開催しサービス状況・取り組みを報告し意見交換を行いサービスの向上に繋げている		
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	運営推進会議を通し事業所の実情・ケアサービス・事故があった時の報告等を行ったり、ホームの行事に参加して頂いたり協力関係を築くようしている		
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	身体拘束をしないケアについての理解を全職員に周知徹底し外部研修への参加をした場合には資料配布・会議での研修内容を伝達する取り組みをしている		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待についての研修参加や学ぶ機会を持ち「虐待は絶対にあってはならない」という意識を全職員が持つことで防止に努めている		

グループホーム だんらん

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	主に管理者・相談員が外部研修や資料等で学ぶ機会を持ち必要性のある利用者・ご家族が活用できるようにしている		
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	契約の締結・解約・改定の際は文書を提示し質疑に応じながら説明をし理解と納得を得ている		
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	意見箱を設置し意見・要望を投函できるようにしている。又、普段からコミュニケーションを大切に意見があった場合は迅速に対処し運営に反映できるようにしている		
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	個人面談やヒアリングは行っていないが、運営に関しての職員の意見・提案があった場合は随時聞き、運営に反映させている		
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	職員の努力や実績・勤務状態の把握し向上心を持てる職場環境・条件について具体的な配慮や工夫が出来るよう努めている		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	代表者は管理者・職員の力量をおおよそ把握しておりグループホーム協会の全国大会の参加機会や他研修の機会を設けスキルアップしていく事を進めている		
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	市内の事業所交流会や、市のGHネットワークの活動を通じて情報交換を行いサービスの質を向上させていく取り組みを行っている		

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
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	初めのインテークの段階で本人の要望や不安等を傾聴し安心と信頼を得られるよう努力している		
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	契約時や利用開始時には必ずご家族の要望・不安・心配な点等ないかお聞きし事業所としてどのような対応ができるかを伝え信頼関係を築いていけるよう努めている		
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	アセスメントをしっかりと行い必要としている支援は何かを見極め、対応の工夫やサービスの内容検討している		
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	職員と利用者様本人が上下関係(力関係)にならず、一緒に家事や作業をし暮らしのパートナーとしての関係を築くようにしている		
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	ご家族の思いや考えを尊重しご家族の来訪時や電話で本人の様子を伝えたり、ご家族の協力も得ながら職員・家族が共に本人を支えていけるような関係を築く努力をしている		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	近所の方や親類・友人との面会をされたり、馴染みの美容室利用して頂き馴染みの人や場所との関係を継続していけるようにしている		
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	利用者様が孤立しないようソファ(居間)に案内したり波長の合う利用者同士の席が近くなるように食事席を配慮したり、職員が間に入りレクや作業をする事で利用者同士の交流が図れるようにする等工夫している		

グループホーム だんらん

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	契約終了後は本人・家族の経過をフォローすることはほぼないが、家族からの相談等あれば応じ支援している		
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	ケアプラン作成時には必ず本人の思い・希望・意向を伺っている。言葉にする事が難しい方は本人の状態・様子から思いを汲みとるようにしている		
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	センター方式のシートを使ったりフェイスシートで生活歴や暮らし方を把握したり、家族や本人の話から、これまでの暮らしを把握するようにしている		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	センター方式のシートやアセスメントシートや日常記録に細かく状態や気付きを記入していくことで現状の把握をしている		
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ケアプラン作成時には本人・家族の意向の聞き取りや状態を把握しスタッフ会議でケアについてのアイデアや意見を出し合いモニタリングを行うことでより良いケアに繋げている		
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	日常の記録にはケアプランに沿っての実践が出来るか、気づきなどを記載し随時情報を共有しよりよいケア・ケアプランの見直しに反映させている		
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	受診時の移送の支援をしたりリハビリシューズやトイレなどの購入の際しっかりと相談を行ったりしている		
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	社協のボランティアの方にお話し相手や折り紙などを教えていただいたり訪問歯科・訪問美容・訪問パン販売等も利用している		
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支援している	本人と家族の希望のかかりつけ医を継続し状態により緩和ケアクリニック、皮膚科、歯科往診などの受診をし適切な医療を受けられるよう支援している		

グループホーム だんらん

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	訪問看護を利用し個々人の健康状態や気づきを伝えたり電話で相談する事で適切な受診やケアを受けられるよう指示やアドバイスに沿って支援している			
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。	入院時には介護添書を渡し利用者個人の情報を提供をしている。又入院中にも情報交換や相談を行い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	早い段階で本人・家族の意向を確認し本人及び家族・管理者・相談員で話し合いを行い、事業所で出来る事・出来ない事を説明。納得・理解して頂いた上で今後の方針について共有し支援している			
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	応急手当は本やマニュアルをスタッフルームに常備している。又、救命救急の講習に参加し実践を学んではいるが定期的には行っていない			
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	避難訓練を年二回実施し夜間・日中想定や火災・地震想定にしたりと、どの職員も速やかな避難誘導を行える様にしている。又、町内にも協力依頼をしている			

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	利用者1人1人の尊厳に配慮している。又、トイレ誘導時の際、他者に気付かれないように声掛けするよう気を配っている		
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	利用者様の思いや希望等を話しやすい様な雰囲気作りを心がけている。又、本人が自己決定出来る様確認するように努めている		
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	利用者様1人1人のペースに合わせて出来る限り希望に沿えるような支援を行っている		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	利用者様1人1人の好みや身だしなみ等を把握し、その人らしいおしゃれが出来る様支援している		

グループホーム だんらん

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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	その方が食べやすい食事形態(キザミ・ペースト)の対応や、利用者様が好むメニューに変更したり工夫している。又、準備や盛り付け、片づけにも参加して頂いている		
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・水分量は毎日チェックし把握できるようにしている。嚥下状態を見ながらトロミを付けたりし習慣に応じた対応をしている		
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、声掛けし口腔ケアを行っている。自力にて行え方にも介助にて口腔内の清潔保持に努めている		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄チェック表を利用し個々の排泄パターン等把握できるようにしている。自力で行えない方にも声掛け誘導を行っている		
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	十分な水分量・体操や散歩など腸の働きを助ける支援をし、ヨーグルトや寒天ゼリーを提供し便秘を減らす工夫・対応をしている		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	利用者様の体調・希望に合わせて入浴を支援している。状況に応じて2名介助で対応し、個々にそった支援を心掛けている		
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1人の生活習慣に配慮し、休息を促したり安眠できるよう対応している		
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	服薬ファイルを作成し、どのような持病でどのような薬を服用しているのか理解している薬の変更等あった場合、全員が情報共有し症状の変化にも気を付けて対応している		
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	無理をせず体調に合わせて個々のできる事を支援している		

グループホーム だんらん

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	近くの公園や近所への散歩に行ったり、近くのスーパーへ一緒に買い物へ行ったりと支援している			
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	金銭管理の困難な方はスタッフが管理し買物同行し支払いを代行している			
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	スタッフルーム設置の電話は気軽に使用できるようにしている。ご家族にもそのことお伝えし、電話でも話ができる様支援している			
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	行事や日常生活等の作品を貼ったりして季節感を感じてもらったり、思い出しながら楽しんでもらえるようにしている			
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	居間にソファを置き好みの音楽やテレビ番組を見てもらったりゆっくりお話ししたり、お花を見たりと、くつろげる空間を作るようにしている			
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	寝具やタンス、思い出の写真などを持って来るなど個々人に応じて落ち着いて暮らせるよう配慮している			
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	声掛けの仕方や援助方法を話し合い自室・トイレ等の分かりやすく表示し少しでも自力で行えることが出来る様工夫している			

目標達成計画

事業所名 グループホーム だんらん

作成日：平成 30年 10月 29日

市町村受理日：平成 30年 10月 30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	26	日々の記録を行う際に短期目標に沿った介護内容で、いつもと違う利用者の状態も記載し次回のモニタリング課題としてつなげられるよう期待したい	短期目標に重点を置くプランを作成し、随時細かな情報を記載し次回のモニタリング課題としてつなげられるようにする	①センター方式B-3シートを活用し、新たな情報・気付きを記入していき変化に沿ったプラン作成を行う ②記録を記入する際、ケアプランを見ながら記載できるようファイル整理を行う	1年間
2	35	地震や水害を想定し、屋内外の危険箇所の確認や各ケア場面での対応を職員間で話し合う事に期待したい	災害の際の危険箇所の確認を再度全体で確認していく。又、各ケア場面での対応を統一しどの状況で起こっても全スタッフが対応できるようにしていく	①居室・共用スペースの危険箇所の確認を行い(物が落下した際ぶつからない距離等)改善していく ②災害の際の利用者様の待機場所等、避難訓練を通して適当な場所を再度検討していく。又、誘導の方法・声掛け等も全スタッフ共有し統一を目指していく	1年間
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。