

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	0170501480		
法人名	S&Nふれあいケアサービス 株式会社		
事業所名	ふれあいの里グループホームほほえみ Aユニット		
所在地	札幌市白石区平和通15丁目北2-12		
自己評価作成日	平成30年10月22日	評価結果市町村受理日	平成30年11月26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="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail.2017.022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0170501480-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail.2017.022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0170501480-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022</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	平成30年11月12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)】

・認知症などにより他事業所の受け入れが困難な方をお預かりし、アセスメントしながら課題を分析すると共に介護、医療関連機関との連携を図りながら、ご利用者との信頼関係を築き、体調安定され、ホームに馴染んでいただけるように支援する。  
 ・ホームを開設し17年目を迎え重症化が進む中、グループホーム2ユニットが協力し合い「その人らしい生活」が出来るようにスタッフが一人となりより良いケアの気持ちで大切に、またご家族に喜んでいただけるケアを目指しています。  
 ・ユニットの雰囲気は普段は笑顔が絶えず、室内外レクにも活発に参加され、元気がよく居間の椅子取りで喧嘩される場面もみられますが直ぐに忘れてしまい違う話題でスタッフもご利用者も共にアットホームです。  
 ・重症化が進む中、体調維持やしっきりとしたケアができるように学び努力をしています。地域との繋がりがりも大切にし、定期的な運営推進会議の中で意見交換を行ったり、地域の祭りに呼んで頂き参加して地域の方々との親睦も深める他、避難訓練にも参加していただき、緊急時の協力体制を築いている。

【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)】

「ふれあいの里グループホームほほえみ」は、近くに公園などもある静かな住宅地に立地している。室内は広々とした開放感のある造りで、共用スペースやホールを活用しながら、ソファや椅子の配置を工夫して一人ひとりの利用者が好きな場所でゆっくり過ごすことができるような環境作りを行っている。管理者は、接遇や認知症ケア、緊急時の対応や事故防止対策など、ケアの基本となる内部研修を計画的に実施して職員の育成と資質向上に向けて前向きに取り組んでいる。町内や地域の行事に積極的に参加して住民と交流したり、よさこいチームやタクティールケアのボランティアなど外部の方々との交流する機会も多い。お祭りに子供神輿を見学したり、七夕には近隣の子供たちが来訪している。医療面では、利用者の変化に応じて看護師にすぐ相談できる体制を整えると共に、事業所で受診に同行して主治医とよりよい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。食事は、外食や自由献立の日を設けて利用者の好きな寿司の出前を取ったり、畑の新鮮な野菜を取り入れた献立など工夫している。管理者を中心に、各利用者の適切な対応についてカンファレンスで検討し、それぞれの利用者の残存能力を活かしながらその人らしい生活を一日でも長く継続できるように温かなケアを行っている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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. ほほ全ての利用者の 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. ほほ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほほとできていない
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. ほほ毎日のように 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. ほほ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほほとでない	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. ほほ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほほとでない	66 職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	○ 1. ほほ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほほとでない
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. ほほ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほほとでない	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. ほほ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほほとでない
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. ほほ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほほとでない	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. ほほ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほほとできていない
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. ほほ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほほとでない		

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(Aユニット)	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	運営理念・運営方針は各ユニット・事務所入り口前に掲示し、スタッフは業務の中で理念を意識しながらサービスの提供が出来るように努めています。	地域密着型サービスの意義を踏まえた法人理念を事業所理念として掲げている。管理者は、カンファレンスで理念を読み上げて具体的に説明し、全職員で理解を深めて共有できるように努めている。職員採用時にも説明している。	
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	避難訓練や施設の祭事を通じて、地域の方に声を掛け参加して頂いている。	町内の夏祭りに出かけて一緒に盆踊りを踊ったり、くじ引きなどを楽しんでいる。よさこいチームが来訪して利用者と一緒に踊ったり、タクティールケアのボランティアも毎月訪れている。七夕の「ローソク出せ」で近隣の子供たちが来ている。	
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	相談にみえた方や近所の方など、認知症やグループホームについて説明をさせて頂いたり、経験談から認知症の人の理解を深めて頂けるよう努めています。		
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	施設から現状や日々の活動の報告をし、自治会や行政から意見や提供を頂いています。ここでの意見はサービス向上に活かしています。	利用開始時に、運営推進会議の説明をして家族に出席を依頼している。事業所の報告を中心に、地域包括支援センター職員から低温やけどの対応や詐欺被害対策の情報を得ている。質疑応答なども記録し議事録を充実させたいと考えている。	ミニ勉強会なども取り入れながらテーマを記載した会議案内を送付し、事前に参加できない家族の意見を聞いて会議に反映させるよう期待したい。
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	市に定期的に入居状況の情報提供を行っています。また事故報告書等の報告を提出し、改善に向けて助言を頂いています。	管理者は、市役所へ書類提出に出かけている。また、おむつサービスや介護保険の更新手続きなどで区役所を訪問したり、家族から相談を受けて区役所との仲立ちをすることもある。保護課職員とは、利用者の受診などで連携している。	
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	身体拘束委員会を3ヶ月に1回開催し研修会を6ヶ月毎に行っています。全スタッフが拘束について理解できている。夜間帯は外へと繋がる玄関は施錠しているが居室・フロアの施錠はしていない。	法人マニュアルを整備し、年2回「禁止の対象となる具体的な行為」について内部研修を実施し、採用時研修でも具体的に説明している。職員間で検討してベッドの高さを調節したり家具類などの配置を工夫し、拘束しないケアに取り組んでいる。不適切な言葉かけが無いように指導している。	
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	定期的に虐待に関する記事を回覧し、業務カンファレンス等を使い、勉強会を行っている。		

グループホーム ほほえみ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(Aユニット)	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	成年後見を利用されている利用者もいます。スタッフは研修会に参加したり、スタッフ間で話し合いながら理解をしてくれている。		
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	改定があった場合、説明と共に書面での同意をいただいている。		
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	課題が発生した場合、関係機関の助言等も頂きながらご家族に報告し、出来るだけ速やかに問題解決に向けた対応を図っている。	来訪時や電話で普段の様子を伝えて家族の意見や要望を聞き取り、連絡ノートや介護記録に記入している。些細なことも連絡ノートに記録しているが、継続して職員間で情報を共有するまでには至っていない。	職員間で継続して情報を共有できるように、家族の些細な意見や職員の気付きを個別に記録するよう期待したい。
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	職員体制が一軒したことを切っ掛けに、スタッフの意見を聞く機会を設け、出来るだけ速やかに回答するなど、スタッフの疑問等をそのままにしないように努めている。	参加できない職員に会議内容を伝えて事前に意見を聞き取り、会議に反映させている。利用者の状況や対応について職員間で意見交換し、適切な対応を検討している。管理者は年2回、個別面談を実施している。	
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	定期的にスタッフと面談を行い、職場環境の整備に反映させています。また、勉強会や行事を主催してもらうなど、やる気、向上心が持てるよう努めています。		
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	外部での研修の参加や勉強会、法人内他施設への現場研修など、スタッフのスキルアップの機会の確保に努めています。		
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	市内のグループホーム連絡会に出席し、情報交換や事例検討会などお互いのサービスの質の向上に努めています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(Aユニット)	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	入居前に本人の状態、意向等を伺い、信頼関係を築いていきます。本人の様子をみながら入居後安心して暮らせるような関係づくりに努めています。		
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	家族の思い、要望等を伺い、信頼関係を築くようにしています。入居後もコミュニケーションを多くとり、本人が安心して暮らせるように一緒に関われる関係作りに努めています。		
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	ゆっくりお話を伺いながら、その時必要としている支援は何かを考え、他のサービスに繋げることもあります。		
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	本人の出来るところは本人にやって頂き。本人の出来ない所をお手伝いしている。本人の気持ちを優先しています。		
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	本人が家族との繋がりを大切に思っているように、家族と連携を取りながら一緒に本人を支えていく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	知人の方に面会にお越し頂いたり、時には自宅でゆっくり寛いだりといった時間が持てるように支援しています。	近所に住んでいた方が訪ねて来たり、遠方の親戚が来訪することもある。家族と一緒に自宅に帰って宿泊してきたり、同僚の葬儀に出席した利用者もいる。職員と一緒に、受診の帰りに好きな物を食べて来ることもある。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	スタッフは利用者間で会話が弾むような話題を提供したりレクリエーションや行事を通して利用者同士が良好な関係を保てるように支援します。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(Aユニット)	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	サービス終了後も、気軽に訪ねて頂いたり相談を受けるなどの体制作りに努めています。		
<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	その都度、本人に伺い希望、意向の把握に努めています。またケアカンファレンスを行いスタッフ間で利用者本位のサービスが提供できているかなど検討しています。	利用開始時にセンター方式シートを活用して、家族から情報を得ている。会話や行動パターン、表情などから把握してアセスメントシートに記入しているが、定期的な更新が行われていない方もいる。	趣味や嗜好などの変化を把握できるようにセンター方式B-3シートに追記し、定期的に更新するよう期待したい。また、アセスメントシートも全員定期的に更新するよう期待したい。
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	本人、家族、関係事業所から情報提供を頂き生活の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	日頃から本人の出来る事、出来ない事等を見極め役割を持っていただけ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	本人、家族の意向をもとに定期的にケアカンファレンスを行い、現状のニーズに見合った介護計画を作成しています。	家族や本人の意向を確認し、計画作成担当者を中心に3か月ごとに介護計画を作成しているが、評価や立案に職員が携わっていないユニットもある。介護記録に変化などを記入しているが、介護計画との連動が不十分な面も見られる。	職員と一緒に、介護計画の評価や見直しを行うよう期待したい。また、介護計画のサービス内容の番号を記入しながら、変化や課題を介護記録に記入するよう期待したい。
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	状態の変化や気づき等は申し送りノートを活用しケアの統一を図ると共に介護計画にも反映させています。		
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	受診時や外出等、その時に必要な支援には状況に合わせて対応しています。日々変化される利用者にはその時々ニーズに合わせて安心して暮らせるように対応を変え工夫しています。		
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	避難訓練や救急救命などで消防の隊員と情報交換したり町内会長さんや地域の方と意見交換しています。町内行事にも参加し良好関係を築いていけるように努めています。		
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	受診時はキーパーソンと相談し病院受診しています。体調急変の場合は協カクリニックの医師に報告し助言指導して頂いています。	かかりつけ医を継続している利用者も殆ど事業所で受診支援を行い、主治医と連携して適切な対応を行っている。往診時は、事前に各利用者の状況を主治医に伝えている。受診状況は、「受診経過表」に個別に記録している。	

グループホーム ほほえみ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(Aユニット)	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	看護師と健康管理記録を活用して連携を密にしています。また急変時は適切なアドバイスを頂いています。		
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。	日頃より相談員など病院関係者との連携を取っており入院時は円滑に、また早期に退院出来るように努めています。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時にホームの方針と本人、家族の意向の話し合いを持っています。随時、本人、家族と話し合いながら病院やその他事業所へ結び付けるなどの支援を行っています。	「重度化した場合の対応に係る指針」に沿って、利用開始時に事業所として可能な対応について説明している。体調変化に応じて家族と医師、事業所で方針を話し合っている。終末期ケアの内部研修を実施して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	定期的に救急救命の講座を開催、スタッフが参加できるように行っている。事務所内にマニュアルを提示急変時に直ぐに対応できるようにしています。		
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	定期的に消防訓練を行い、避難経路や自動通報装置の使い方などを再認識しています。町内会にも声を掛け参加して頂いています。	夜間の火災を想定した避難訓練を年2回実施し、うち1回は消防署と地域役員が参加している。救急救命訓練を定期的を受講し、職員間で地震時の危険箇所も確認している。今後は、ケア別の対応について確認したいと考えている。	
<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 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	常に振り返りを行い不適切な言葉使いのないよう周知徹底している。利用者一人ひとりに合わせた対応を行い、相手を尊重し接する様心掛けている。	職員は接遇の研修を受けて、プライバシーに配慮したコミュニケーションの取り方やスピーチロックをしないケアを実践している。	
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	日頃の会話の中で本人の意思を確認しています。また、本人が自分の思いを言いやすい雰囲気作りに努めています。		
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、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	スタッフは業美を優先するのではなく、本人のペースを大切にしながら生活を送って頂いています。また希望があれば出来る限り対応しています。		
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	本人の好きな服など一緒に選んだりしています。また訪問カットで好みの髪型にしたり、薄化粧をされる		

グループホーム ほほえみ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(Aユニット)		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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	盛り付けや器に工夫し、一人ひとりの状態に合わせて配慮しています。利用者も食器拭きなど一緒にを行っています。	食材と献立は契約業者を利用している。行事食や誕生日、自由献立の日もあり、畑の新鮮な野菜を取り入れた楽しい食事内容になっている。手作りおやつや外食、出前寿司を利用して喜ばれている。		
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	一人ひとりの食事量や水分量をチェックし本人の意向を伺ったうえで食事形態や水分の種類などを変えてできる限り摂って頂けるよう工夫しています。			
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	毎食後の口腔ケアや義歯消毒をし、清潔に努めています。また月1回の訪問歯科との連携により助言を受けています。			
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	尿意、便意の曖昧な方でも定期的にトイレへの誘導声掛けを行っています。	サービス提供チェック表に排便の回数、状態を記録して便通改善に役立っている。時間、表情、仕草を見ながら失敗が少なくなるようにトイレ介助している。失礼の無いような声かけで誘導し、ズボンの着脱などできない事を見極め支援をしている。		
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	水分量に気を配ったり、乳製品や適度な運動等で便秘予防に気を付けています。			
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	週に2回以上、その人の入りたい時間帯に入浴して頂けるように可能な限り対応しています。また入浴剤を入れるなど入浴を楽しめる工夫もしています。	希望の湯加減や入浴時間を確認して、午前午後の時間帯で4名程度が入浴している。入浴を嫌がる利用者は無理強いせず、時間や日にち、声かけする職員を交代してスムーズに入浴でき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	今までの生活習慣を踏まえて、安心して気持ちよく入眠できるような居室作りやお話を傾聴しています。			
47		○服薬支援 一人ひとりが服用、使用している薬については全スタッフが周知できるよう見やすい場所にファイルを置いたり変化があれば直ぐに往診クリニックに相談しています。	一人ひとりが服用、使用している薬については全スタッフが周知できるよう見やすい場所にファイルを置いたり変化があれば直ぐに往診クリニックに相談しています。			
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	洗濯物たたみや簡単な調理等の出来る事を活かし多くの役割を持って頂けるように心掛けています。			

グループホーム ほほえみ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(Aユニット)		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	天候等によっては散歩、ドライブ、外食へ出掛けています。また家族との買い物や外食等を楽しまれる方もいます。	散歩で近隣の公園や河川敷を歩いたり、事業所の畑仕事をしながら外気浴をしている。白石神社に初詣に出かけたり、外出行事で月寒公園や平岡公園、川下公園、開拓の村、サンピアザ水族館や長沼アイスの家に行っている。受診後に個別の対応で外食をして来ることもある。		
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	基本的には施設にて小口現金を扱っています。安全面を考慮し本人には現金は渡していません。買い物は殆どスタッフが行っています。			
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	家族からの手紙を楽しみにされている方もいます。本人が希望される時は、電話にて話をしています。			
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	施設の外回りには花や野菜を植え、フロアは季節の物を利用者と一緒に作り飾っています。また懐かしい音楽をかけたりしています。	共用部分の台所や食堂、居間を中心に居室が南と北に分かれている。季節の飾りを掲示し、小上がりのある和室や廊下のところどころにソファや椅子を配置し、自由に好きな場所で寛いでいる。玄関内に屋内庭園があり、冬でも花や植物を見ることができる。		
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	テレビ前のソファには自然と仲間が集まり会話を楽しんでいます。その他リビングや居間でそれぞれ過ごせる空間作りをしています。			
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	居室は使い慣れた家具等を置き自宅と変わらない環境作りにより混乱しないで落ち着いて過ごせるように工夫しています。	自宅から持ってきた鏡台や飾り棚、テーブルと椅子、テレビが置かれている。壁にカレンダーや日めくり、家族の写真などを飾り、居心地よく安心して過ごせる自分だけの部屋となっている。		
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	トイレや居室など名前や写真を貼りスムーズに生活が送れる工夫をしています。			

### 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	0170501480		
法人名	S&Nふれあいケアサービス 株式会社		
事業所名	ふれあいの里グループホームほほえみ Bユニット		
所在地	札幌市白石区平和通15丁目北2-12		
自己評価作成日	平成30年10月22日	評価結果市町村受理日	平成30年11月26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)】

家での笑顔を出して頂くように可能な限り、居宅での生活延長が出来るように支援している。日常生活、調理、片付け、洗濯物のたたみ等に参加してもらい、生活リハビリを通して細やかなことで心を含めて対応しています。誕生日会・カラオケ大会等の四季を通じて行事に参加してもらい、また地域の行事への積極的な参加、運動会・お祭り等を行っている。施設の畑では季節に応じた野菜を作り、入居者に収穫する喜びや懐かしさを感じて頂いています。本人だけでなく、家族とも関わりを多く持ち、ニーズや意向を汲み取るように努めています。

※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="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail.2017.022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0170501480-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail.2017.022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0170501480-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022</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	平成30年11月12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№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) ○	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拡がったり深まり、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(Ｂユニット)	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	入職時やミーティングの際、理念を確認しながら利用者一人ひとりに合わせた介護サービスを提供している。		
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	町内の清掃活動、夏祭り、秋祭り、地域のボランティア受け入れ等で地域の方とのふれあい交流をしています。		
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	運営推進会議を開催して地域の方の意見を聞いて理解して頂けるように努力している。		
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	管理者が出席し、その内容を職員に伝えている。また、議事録もいつでも見られるようになっている。		
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	認定更新の際や運営推進会議では、利用者の暮らしぶりや具体的なニーズを伝え連携を深めている。		
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	カンファレンスや勉強会等で学び、意識の共有をしている。施錠については、夜間のみ防犯上玄関の施錠をしている。		
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	勉強会において具体的に学び、グレーゾーンと言われるようなケアも無くしていくよう努めている。		

グループホーム ほほえみ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(Ｂユニット)	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	成年後見人を利用されている利用者もいる事からスタッフ間で勉強会を開くなど、理解を深めながら支援しています。		
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	利用者及び家族に対し、十分に説明を行っています。また、疑問点などあれば、その都度説明し、理解を得て生みます。		
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	ホームの相談窓口を設置していると共に、利用者及び家族が意見や要望を言える関係作りに努め、それらを運営に反映させるようにしています。		
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	月1回の各ユニット会議や管理者との面接でスタッフが発言できる機会を設けています。		
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	職員との日頃の会話で、特に体調やメンタルな部分で注意を払い、やりがいを持てるように声掛けしています。		
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	外部研修への参加や、勉強会で学ぶ機会が増えてきている。		
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	市内のグループホーム連絡会に出席し、情報交換等を行いお互いの質の向上に努めています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(Ｂユニット)	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	事前面談を行ったり、ご本人やご家族の言葉を大切にアセスメントを行いカンファレンスで話し合いをしています。		
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	ご家族が求めていること等、利用者に対する想いと利用者の気持ちに配慮しながらアセスメントを行い、ケアの方向性を話し合っています。		
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	様々なサービスの中から、ご本人のニーズに合わせた支援を行えるように対応しています。		
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	生活の中で出来ていることを続けて頂けるよう努めている。スタッフが知らない事を教わることも多い。		
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	ご家族が来訪した際には、ご本人の様子を伝えたり相談したりしている。又色々な面でご家族の協力をいただくことも多い。		
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	友人の方に面会に来られたり、時には自宅でゆっくり寛いだりといった時間が持てるように支援しています。		
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	食事やオヤツの時間、作業を通して常に利用者同士の関わりに気を配り支援しています。		

グループホーム ほほえみ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(Ｂユニット)	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	サービス終了後も、気軽に訪ねて頂いたり、相談を受けるなどの体制作りに努めています。		
<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	ご本人の言葉を大切にし、想像力を持ち、その人らしさとは何かを考え、ケアに繋げている。		
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	ご家族から情報を得てケアに繋げ、更にアセスメントを行いカンファレンスで検討している。		
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	日々アセスメントを行い、カンファレンスで検討している。		
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	カンファレンスで話し合い、ご本人の状態に変化があった時には、すぐに見直しをしている。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日々の様子を個別ノートに記録し、現場でも常に情報共有をしている。		
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	様々なニーズに対応し、ご本人にとって一番良い方法を常に考えるようにしている。		
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	町内の行事に参加したり、地域の中でより良く暮らせるよう努めている。		
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	ご本人や家族の意向を踏まえ、受診したり、往診に来てもらう等柔軟に対応している。		

グループホーム ほほえみ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(Ｂユニット)		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	スタッフは日常の関わりの中で体調の変化に気づき、訪問看護師に報告し、適切な医療へと繋げるようになっている。			
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。	協力医療機関の医師、看護師等の専門職とも連携を図り、病院を通じて一貫して継続的に病状を把握対応できるようになっている。			
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	入居時に「ホームの方針」と本人、家族の意向の話し合いを持っています。本人、家族との話し合いながら病院やその他事業所へ結び付けるなどの支援を行っています。			
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	利用者の急変時や事故に対するマニュアルを作成し医療機関へ迅速な連携を実施している。			
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	様々な想定で、定期的(年2回)避難訓練を行っている。町内会にも連絡し、協力体制を築いている。			

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	理念に基づき、さりげない支援に努めている。			
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	自己決定しやすい声掛けを工夫したり、想いや感情を表出しやすいような関わりを心がけている。			
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	ご本人の想い、ペースに合わせて支援している。			
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	定期的に訪問理美容に来ていただいたり、行事の際にはよそ行きの服に着替えたりすることもある。			

グループホーム ほほえみ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(Ｂユニット)	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	能力に応じて準備や片付けを一緒に行っている。食欲が落ちている時には、嗜好に配慮したり形態を工夫している。		
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	摂取量を毎日記録し、不足している時は好んでたべものを提供したりしている。		
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	義歯洗浄剤を利用し、清潔保持できるよう努めている		
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	それぞれの排泄パターンの把握に努めており、声掛けや誘導等、都度行っている。		
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	牛乳を提供したり、水分摂取を促している。		
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	時間は午前と午後に配分して入浴できるようにしているが希望があれば都度調整している。		
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	その日の状況に合わせて、いつでも休息できる。夜間眠れない時等も寄り添い、安心できるよう工夫している。		
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	薬の説明書をいつでも見られるようにしている。勉強会等で薬について学ぶこともある。		
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	日常的な作業や役割の定着を行っており、個々の楽しいと思えることや時間が増えるよう努めている。		

グループホーム ほほえみ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(Bユニット)	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	外出行事を設けたり、買い物の際に便乗しているが日常的な外出は減っている。		
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	ご本人の希望に応じて家族と相談して、所持している方もいる。買い物も希望があれば調整して対応している。		
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	家族から電話がかかってくることもある。定期的にお便りを出している。		
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	季節に合った飾りや昔の生活用品を置いたりしている。温度・湿度調整は小まめに行っている。		
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	独りになれるスペースもあり、他者と楽しく過ごせるスペースもある。その時の気分で思うように過ごせる。		
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	昔から使用していた家具を置いたり、家族の写真を飾ったりしている。		
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	個々の能力に応じ、環境整備を行っている。転倒等の危機が無いよう配慮している。		

## 目標達成計画

事業所名 グループホーム ほほえみ

作成日：平成 30年 11月 23日

市町村受理日：平成 30年 11月 26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	運営推進会議での進行状況について家族や地域包括支援センター・地域住民の質疑応答等の記録や議事録を現状の物よりも充実させて行きたいと思う。	会議案内を入れ、事前に参加できない家族の意見も導入する。	ミニ勉強会を設けてテーマを記載した会議案内を送付し事前に参加できない家族の意見を聞き取り会議に反映させるようにする。	6ヵ月
2	10	家族の意見・要望を聞き取り、連絡ノートや介護記録に記入しているが継続して職員間で情報を共有するまでに至っていない。	家族の些細な意見でも傾聴し職員間で共有する。	職員で継続して情報を共有できるように、家族の意見、職員の日々の気付きを個別に記録として残すようにする。	6ヵ月
3	23	センター方式を利用時より導入しているが定期的な更新が行われていない。	利用者の日々の会話・行動パターンや表情等を把握しアセスメントシートに反映させていく。	個々の趣味・嗜好等の変化を把握できるようにセンター方式B-3シートに追記して定期的に更新して行くようにする。	12ヵ月
4	26	家族や本人の意向を確認し計画作成担当を中心に3ヵ月評価・立案しているが職員が携わっていないユニットもある。介護計画との連動が不十分な面が見られる。	フロー会議で検討、話し合い、家族の要望も踏まえ問題、変化等があれば介護計画の見直しを行う。	毎月の会議等で職員と一緒に介護計画のサービス内容の番号を記入し変化や課題を介護記録に記入していくようにする。	12ヵ月
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。