

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	0191000199		
法人名	日総ふれあいケアサービス株式会社		
事業所名	ふれあいの里 グループホーム野幌		
所在地	江別市野幌代々木町56-9		
自己評価作成日	平成25年10月10日	評価結果市町村受理日	平成25年11月14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.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JigyosyoCd=0191000199-00&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25年10月30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)】

毎日、ほっと安心できる空気感で和やかに生活しています。
職員の優しい声や語りかけで会話が弾み、信頼関係のもと個々の希望にそった尊厳ある関わりを行っております。
1階・2階の入居者の交流がさかんで毎日行き来しており、職員も情報共有しながら楽しく過ごしています。
またホーム・ご家族と自治会ははじめ地域の皆様との交流も年々深くなっております。
協力医療機関との連携も密にとれ健康管理体制がととのっております。毎日の食事に関しても管理栄養士による栄養バランスの取れた食事のほか、特別メニューや外食支援も行い楽しみを増やしております。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

「グループホーム野幌」は、近くに公園や小学校、コンビニなどがある幹線道路に面したバス停前の、生活環境に恵まれた場所に位置している。開設当初の理念に、新たに、5つの「わ」の意味を込めた理念を追加し、管理者と共に全職員で各利用者の声に耳を傾けながら、明るい笑顔で細やかなケアを行っている。開設4年目を迎え、法人研修や毎月の勉強会などの充実と共に、管理者の日頃からの指導により、職員は人柄の良さに加え技術も更に向上している。運営推進会議には多くの家族が参加しており、相互に役立つ情報交換も行われている。今年度より、全職員が両ユニットを兼任で勤務する事で利用者全員を把握して、統一した適切な個別ケアが行えるように取り組んでいる。個別支援で図書館や水族館、外食に出かけたり、食事の器は本人の使い慣れた物をそれぞれ使用するなど、多方面に渡り個々を尊重した温かな支援が行われている事業所である。

V. サービスの成果に関する項目(1階アウトカム項目) ※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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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)	○	1. 大いに増えている
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				4. 全くいない
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	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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、安心して暮らせている (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	「わ」の理念をわかりやすく意識できるように「楽しくふれあって一緒に生きて」を目標に掲げ職員間で共通認識し実践につなげている。	理念の中に「地域社会との交流をもち、共にふれあうことのできる生活を支援します」という地域密着型サービス内容の項目が含まれている。グループホーム間の交流会で理念を紹介する機会もあり、各職員は日々意識して実践につなげている。	
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	日頃よりホーム、自治会双方の交流は継続している。夏の野外焼き肉会では、利用者はもちろんご家族も地域のかたと交流を深め年々さかんになってきている。	散歩の時に近隣の方と会話をしたり、お花などを頂く機会もある。自治会の婦人部が勉強会で事業所見学に訪れたり、地域の子育てサロンの親子が来訪して交流した事もある。	
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	地域の方と交流する中、ごく自然な会話とともに認知症の支援の方法等を話題にすることが多い。自治会の役員と一緒に外部研修も参加し推進会議で家族に報告している。		
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	推進会議における家族の参加が多く毎回活発な意見交換がなされサービス向上につながるよう意見をしっかり受け止めている。報告だけではなくテーマを設けたり実際に利用者との交流も行っている。	多くの家族が参加して、災害対策や外部評価結果報告、高齢者の体や病気などをテーマに2か月毎に開催している。今後は、事前に年間のテーマを設定して全家族に案内する事で、更に充実した会議にして行く意向である。	
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	日頃より市や包括に出向き助言を頂いている。提出書類も直接出向きすみやかに届けている。推進会議において包括職員と家族も積極的な会話がはずんでいる。	役所の担当者が変わった時には必ず訪問して、書類の内容などを再確認しながら連携を深められるように努めている。書類は、毎回直接届けて担当者と話をしているので、何かあればすぐ相談できる関係が構築されている。	
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	会議や申し送りで身体拘束に関する啓発を随時おこなっている。リーダー中心に取り組みアセスメントや気付きをたいせつに施錠しない工夫や不適切な言葉使いがないか注意を払っている。	「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を含む法人マニュアルを整備している。法人研修や内部の勉強会で事例に沿って対応を検討しており、各職員は11項目の内容を理解して日々のケアに取り組んでいる。安全対策委員会で、不適切な言葉や対応について再確認している。	
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注意を払い、防止に努めている	虐待に対するテーマで勉強会を行ったり、職員全体でお互いのケアについて指摘合える関係にあるよう努力している。		

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
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	グループホーム職員の集まりの会での研修会参加において学ぶ機会を持った。		
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、事前に時間を頂けるよう依頼し、不安や疑問を解消できるように説明している。		
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	意見箱の設置や日頃些細なことでも言える雰囲気作りに努めている。要望等は、直接職員に言えており都度、丁寧に対応している。	家族の来訪時に利用者の日頃の様子を伝え、些細な意見や本人の思いを家族を通して聞き取れるように配慮している。意見は申し送りノートに記録しているが、今後は来訪者カードなどを利用した、個別の意見整理を検討している。	
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	個別面談を行う際に普段言えないことも話し合えるよう工夫している。必要あれば法人につなげている。	職員からは、消耗品や備品整備などの意見も出され、運営に活かされている。管理者を通じて、職員の意見は法人に伝えられている。各職員は、管理者にも日頃から意見が言いやすい環境であると感じている。	
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	法人に職員状況を報告している。今年は、正社員化体制の実現と労働条件の整備で、職員にやりがい生まれている。		
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	内・外部研修の継続のほか、法人で行う階層別研修や目的別研修のとりくみで順調に実践が進行している。		
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	市内グループホーム管理者の集まりや介護職員の集まりで・研修会の参加や情報交換を行っている。今年、Eネットに登録、検索研修に参加している。		

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	入居前に関係機関からの情報とともにしっかりとアセスメントを行い、個別性を尊重しありのまま受け止め本人の安心につなげている。特に入居時は不安や寂しさを解消す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	話しやすい雰囲気づくりに努め親身に丁寧に聞き信頼関係を築くよう努力している。		
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	コミュニケーションを多くとり本人や家族の潜在的なニーズをいち早くキャッチし優先順位を見極める努力をしている。		
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	一緒に出来ることを目標に自然体で一緒に行える関係性を築いている。		
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	来訪時は、小さなことでも報告し信頼関係を築いている。ご本人・家族・職員と一緒に過ごす事もあり笑い声もきこえている。		
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	学校公開やパークゴルフ・飲食店など馴染みの場所に継続し支援している。囲碁の先生との交流も続けている。古くからの友人の来訪も見られ支援している。	個別支援で、図書館や水族館、外食などに出かけている。家族支援の下、馴染みの美容室に行っている利用者もいる。知人からの電話を取り次いだり、絵手紙の代筆や投函などを支援して、馴染みの関係が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	1・2階の交流もさかんで行事やゲームも合同で行っている。お茶会も頻回に行われ楽しく過ごせるよう努めている。		

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り組み 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	退居後、ご家族と電話や手紙の交流をしている。また頻度は少ないがこちらから面会に行くこともある。		
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	センター方式のシートを活用し追記をはじめている。その日の意向は、毎日ききとり希望に沿うよう努力している。	会話や表情、発語などから意向や思いを把握して、3か月毎に「心身の情報」シートを更新している。本人の状況に応じて、「24時間シート」を利用して思いを把握する事もある。	
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	入居時、センター方式シートを渡し協力頂いている。ご家族から詳しく情報をとり、参考にし支援している。		
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	出来ること・出来ないことを見極め、体操や歌、散歩の充実で自然に体力維持を心掛けている。		
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	モニタリングは担当制で評価しているがカンファレンスでも共通認識できるように話し合いをおこなっている。	担当職員と計画作成担当者が中心になり、可能な限り事前に家族と本人の意向や思いを聞き取り、3か月毎に全職員で評価して更新計画を作成している。日々の記録は、介護計画と連動した記録が行われている。	カンファレンスシートなどを活用してモニタリングの内容を記録するなど、介護計画の見直しの際の検討内容や流れが分かるような書類の整備に期待したい。
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	ケアプランに連動するような記録の記入をしている。記録はご本人の言葉を大切にそのまま記入するように心掛けている。		
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	個々の生活歴に沿って家族旅行準備の支援、お祭り参加の支援を行っている。		
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	地域の公園散策、神社のお参り、お祭り、外出やボランティアの来訪で豊かな暮らしの実現につなげている。		
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	協力医療機関の往診が月2回、訪看が週1回、訪問歯科をおこなっており、電話相談や指示等も含め密な関係性にあり支援体制が整っている。	かかりつけ医の継続は可能になっているが、現在は、全員が協力医療機関で受診している。専門医を受診する場合も、状況に応じて職員が家族と一緒に同行して健康状態を伝えている。「受診情報記録」に個別に受診経過を記録している。	

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
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	職員と看護師の良好な関係性で相談・助言・指示がとれる関係になっており連携し支援している。		
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・退院時にスムーズに情報交換や相談が出来るよう医療関係者と事前にお互いの要望等を話し合う機会をもうけ実践に結びつけている。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 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	重度化に対する指針を契約時に説明している。意向については往診時や入院時に医師、家族と一緒に話し合い方向性を話し合っている。	「入居者が重度化した場合の対応に係る指針」を作成し、利用開始時に説明している。食事の摂取状況や身体状況の変化に応じて、事業所で可能な対応を家族に伝え、医師の判断の下、その都度方針を話し合っている。	
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	新人研修時にしっかりとリーダー中心に職員からも訓練や指導を受けている。		
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	防火訓練は、春・秋の年2回のほか、近隣の介護施設と合同参加の訓練も行っている。自治会役員の参加協力も得ている。新人職員の救急救命講習を検討している。	消防署の協力の下、夜間を想定した火災避難訓練を実施している。地震時の危険場所を確認して家具類などの安全面に配慮している。今後は、ケア別の対応を職員間で再確認する意向である。飲料水とオムツは整備されているが、食料品は現在法人で検討中である。	災害時に備え、食料品を含めた災害備蓄品を早めに整備されるように期待したい。
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	ミーティングの中で尊厳という意味を理解できるよう勉強し言葉かけに十分配慮している。特に排泄に関する対応は毎日確認し合っている。	利用者の呼びかけは「さん」付けを基本として、本人や家族の要望により、より親しみやすい呼びかけをする場合もある。個人ファイル等は事務所スペースに安全に保管している。	
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	質問の仕方を工夫し、職員のおしつけにならないよう注意し、選択する方法で自己決定できるようにしている。		
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	一人一人の会話の中に焦点をあて何を望んでいるのか知りその方のペースにあわせて暮らせるように対応している。		
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	日常の整容や美容室・外出時のおしゃれに気を配り支援している。習慣のある方には、マニキュアも行っている。		

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
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	管理栄養士のバランスのとれた献立を基本に利用者の提案によるメニューもとり入れ、急きょ変更することがある。調理・配膳・片付けは利用者と一緒にしている。	利用者は調理や盛り付け、後片付けを手伝っている。職員も一緒に楽しく会話しながら同じ食事を摂っており、それぞれの利用者が使い慣れた食器を使っている。希望に応じて調理方法を変えたり、寿司の出前を取ることもある。	
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	一人一人、細かく水分量・食事量を把握し摂取量を確保できるよう促し、代替食品を用意したりメニューや食器の工夫・食欲アップにつながる工夫をしている。		
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、本人にあわせて口腔ケアを行っている。専門的に必要な場合には、訪問歯科に週1回依頼している。		
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	排泄表を利用し排泄アセスメントを行い排泄リズムの把握を行っている。個々にあわせたトイレ誘導を行いオムツやパットはずしの取り組みが成功している方もいる。	トイレ誘導が必要な利用者は4名程度であり、排泄表でパターンを把握し、羞恥心に配慮しながらさりげなく誘導している。オムツやパットの利用者もできるだけトイレで排泄できるよう支援しており、夜間はポータブルトイレを利用する方もいる。	
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	好みの水分摂取を心掛けたり、ヨーグルト摂取を多めにしている。必要な方には、温タオルの提供や腹部マッサージも試みている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	利用者ひとりひとりの希望や状況に合わせて支援している。近くの温泉に行ったり、入浴剤を季節や気分にあわせ選択してもらったりしている。	毎日入浴可能で、概ね午後の時間帯で各利用者が週2～3回以上の入浴を行っている。入浴剤を使ったり、入る順番を変えて皆が楽しめるようにしている。拒否がある場合は、特定の職員が誘って入浴につなげる工夫をしている。	
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	安眠に繋がるよう散歩や外気浴で体内リズムを整えるようにしたり、ストレスを溜めないような生活を心掛けている。		
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	誤薬のないよう3重のチェックと服薬時は、日付・名前を声に出し確認しミスを防いでいる。		
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	ぬりえ・園芸・囲碁等趣味活動が継続できるように家族の協力を得ながら行っている。嗜好品に関しても食後の香りのよいコーヒー等好みの飲み物を提供し一緒に喜びを共有している。		

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
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	その方の希望により定期的に回転寿し・ラーメン・女性が好きランチ・老舗レストランへ出掛けしている。家族も同行しお祭りにでかけたりしている。	天気の良い日は午前1回、午後2回に分けてほぼ全員が散歩に出かけている。畑で水やりをしたり、外気浴なども行っている。また、希望に沿って個別の外出も支援しており、ショッピングセンターや図書館、動物のいる農園などに出かけている。	
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	基本的には、ホームで立替払いとなっている。本人の希望・能力に応じ精算して頂いたり、小銭を手元に持ち安心感を得る支援もしている。		
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	家族の協力を得て絵ハガキや手紙のやり取り、電話のやり取りを行っている。		
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	季節に応じて壁画や作品を利用者と話し合いながら作製し飾っている。カーテンや照明調整で不快な刺激にならないよう配慮している。音についても入口や家具扉の開閉にも十分注意し環境を整えている。廊下の窓際に洗濯物コーナーがあり生活感もでている。入居者自らがたたんで下さることもある。	各フロアーの中心に居間と食堂があり、居間には大きなソファが十分に配置され、利用者全員がゆっくりと過ごすことができる。壁には手づくりの季節の装飾やカレンダーなどが飾られ、観葉植物やセキセイインコが利用者をなごませている。温度は床暖房で調整され、温かみのある照明により快適に過ごすことができる。	
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	数種類のソファや椅子を組み合わせで一人になれる空間作りを配置している。		
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	入居時、使い慣れた道具や家具で環境変化によるダメージを減少するよう工夫している。生活歴を生かし趣味の絵画や小物も飾り居心地よく生活している。	居室は、利用者が使い慣れた鏡台やテレビ、タンス、机、飾り物などを持ち込むことができ、居心地よく過ごせる場所となっている。壁にもカレンダーや家族の手作りの装飾、作品などを自由に飾り付けている。	
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	混乱を招かないように、居室入口には、本人の希望を入れた職員手作りの表札を掛けたり、好みの暖簾をさげている。また建物内すべて手すりを設置、安全に移動し自立した生活を送っている。		

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	0191000199		
法人名	日総ふれあいケアサービス株式会社		
事業所名	ふれあいの里 グループホーム野幌		
所在地	江別市野幌代々木町56-9		
自己評価作成日	平成25年10月10日	評価結果市町村受理日	平成25年11月14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.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JigyosyoCd=0191000199-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【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)】

「1階 ユニット」に同じ

【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25年10月30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(2階 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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				4. 全くいない
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	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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、安心して暮らせている (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	「わ」の理念をわかりやすく意識できるように「楽しくふれあって一緒に生きて」を目標に掲げ職員間で共通認識し実践につなげている。		
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	日頃よりホーム、自治会双方の交流は継続している。夏の野外焼き肉会では、利用者はもちろんご家族も地域のかたと交流を深め年々さかんになってきている。		
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	地域の方と交流する中、ごく自然な会話とともに認知症の支援の方法等を話題にすることが多い。自治会の役員と一緒に外部研修も参加し推進会議で家族に報告している。		
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	推進会議における家族の参加が多く毎回活発な意見交換がなされサービス向上につながるよう意見をしっかり受け止めている。報告だけではなくテーマを設けたり実際に利用者との交流も行っている。		
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に取り組んでいる	日頃より市や包括に出向き助言を頂いている。提出書類も直接出向きすみやかに届けている。推進会議において包括職員と家族も積極的な会話がはずんでいる。		
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	会議や申し送りで身体拘束に関する啓発を随時おこなっている。リーダー中心に取り組みアセスメントや気付きをたいせつに施錠しない工夫や不適切な言葉使いがないか注意を払っている。		
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	虐待に対するテーマで勉強会を行ったり、職員全体でお互いのケアについて指摘合える関係にあるよう努力している。		

ふれあいの里 グループホーム 野幌

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	グループホーム職員の集まりの会での研修会参加において学ぶ機会を持った。		
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	契約時、事前に時間を頂けるよう依頼し、不安や疑問を解消できるように説明している。		
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	意見箱の設置や日頃些細なことでも言える雰囲気作りに努めている。要望等は、直接職員に言えており都度、丁寧に対応している。		
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	個別面談を行う際に普段言えないことも話し合えるよう工夫している。必要あれば法人につなげている。		
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	法人に職員状況を報告している。今年は、正社員化体制の実現と労働条件の整備で、職員にやりがいが生まれている。		
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	内・外部研修の継続のほか、法人で行う階層別研修や目的別研修のとりくみで順調に実践が進行している。		
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	市内グループホーム管理者の集まりや介護職員の集まりで・研修会の参加や情報交換を行っている。今年、Eネットに登録、検索研修に参加している。		

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	入居前に関係機関からの情報とともにしっかりとアセスメントを行い、個別性を尊重しありのまま受け止め本人の安心につなげている。特に入居時は不安や寂しさを解消す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	話しやすい雰囲気づくりに努め親身に丁寧に聞き信頼関係を築くよう努力している。		
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	コミュニケーションを多くとり本人や家族の潜在的なニーズをいち早くキャッチし優先順位を見極める努力をしている。		
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	一緒に出来ることを目標に自然体で一緒に行える関係性を築いている。		
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	来訪時は、小さなことでも報告し信頼関係を築いている。ご本人・家族・職員と一緒に過ごす事もあり笑い声もきこえている。		
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	パークゴルフ・飲食店など馴染みの場所に継続し支援している。書道の生徒との交流も続けている。		
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	1・2階の交流もさかんで行事やゲームも合同で行っている。お茶会も頻回に行われ楽しく過ごせるよう努めている。		

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
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	退居後、ご家族と電話や手紙の交流をしている。また頻度は少ないがこちらから面会に行くこともある。		
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	センター方式のシートを活用し追記をはじめている。状況に応じて24時間シートを活用している。その日の意向は、毎日ききとり希望に沿うよう努力している。		
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	入居時、センター方式シートを渡し協力頂いている。ご家族から詳しく情報をとり、参考にし支援している。		
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	出来ること・出来ないことを見極め、体操や歌、散歩の充実で自然に体力維持を心掛けている。		
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	モニタリングは担当制で評価しているがカンファレンスでも共通認識できるように話し合いをおこなっている。		
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	ケアプランに連動するような記録の記入をしている。記録はご本人の言葉を大切にそのまま記入するよう心掛けている。		
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	個々の生活歴に沿って鳥の世話・舞踊鑑賞セッティングの支援、お祭り参加の支援を行っている。		
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	地域の公園散策、神社のお参り、お祭り、外出やボランティアの来訪で豊かな暮らしの実現につなげている。		
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	協力医療機関の往診が月2回、訪看が週1回、訪問歯科をおこなっており、電話相談や指示等も含め密な関係性にあり支援体制が整っている。		

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
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	職員と看護師の良好な関係性で相談・助言・指示がとれる関係になっており連携し支援している。		
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・退院時にスムーズに情報交換や相談が出来るよう医療関係者と事前にお互いの要望等を話し合う機会をもうけ実践に結びつけている。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 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	重度化に対する指針を契約時に説明している。意向については往診時や入院時に医師、家族と一緒に話し合い方向性を話し合っている。		
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	新人研修時にしっかりとリーダー中心に職員からも訓練や指導をうけている。		
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	防火訓練は、春・秋の年2回のほか、近隣の介護施設と合同参加の訓練も行っている。自治会役員の参加協力も得ている。新人職員の救急救命講習を検討している。		
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	ミーティングの中で尊厳という意味を理解できるよう勉強し言葉かけに十分配慮している。特に排泄に關しての対応は毎日確認合っている。		
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	質問の仕方を工夫し、職員のおしつけにならないよう注意し、選択する方法で自己決定できるようにしている。		
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	一人一人の会話の中に焦点をあて何を望んでいるのか知りその方のペースにあわせて暮らせるように対応している。		
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	日常の整容や美容室・外出時のおしゃれに気を配り支援している。お化粧の習慣のあるかたには、起床時に支援している。		

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
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	管理栄養士のバランスのとれた献立を基本に利用者の提案によるメニューもとりたい、急きょ変更することがある。調理・配膳・片付けは利用者と一緒に行っている。		
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	一人一人、細かく水分量・食事量を把握し摂取量を確保できるよう促し、代替食品を用意したりメニューや食器の工夫・食欲アップにつながる工夫をしている。		
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、本人にあわせて口腔ケアを行っている。専門的に必要な方には、訪問歯科に週1回依頼している。		
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	排泄表を利用し排泄アセスメントを行い排泄リズムの把握を行っている。個々にあわせたトイレ誘導を行いオムツやパットはずしの取り組みが成功している方もいる。		
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	好みの水分摂取を心掛けたり、ヨーグルト摂取を多めにしている。必要な方には、温タオルの提供や腹部マッサージも試みている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	利用者ひとりひとりの希望や状況に合わせて支援している。近くの温泉に行ったり、入浴剤を季節や気分にあわせ選択してもらったりしている。		
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	安眠に繋がるよう散歩や外気浴で体内リズムを整えるようにしたり、ストレスを溜めないような生活を心掛けている。		
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	誤薬のないよう3重のチェックと服薬時は、日付・名前を声に出し確認しミスを防いでいる。		
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	ぬりえ・園芸・囲碁等趣味活動が継続できるように家族の協力を得ながら行っている。嗜好品に関しても食後の香りのよいコーヒー等好みの飲み物を提供し一緒に喜びを共有している。		

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
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	その方の希望により定期的に回転寿し・ラーメン・女性が好きランチ・老舗レストランへ出掛けしている。家族も同行しお祭りにでかけたりしている。		
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	基本的には、ホームで立替払いとなっている。本人の希望・能力に応じ精算して頂いたり、小銭を手元に持ち安心感を得る支援もしている。		
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	知人からの電話や手紙のやり取りを頻回に行っている。また家族の方よりホームに絵手紙の提供があり壁に飾りや和みになっている。		
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	季節に応じて壁画や作品を利用者と話し合いながら作製し飾っている。カーテンや照明調整で不快な刺激にならないよう配慮している。音についても入口や家具扉の開閉にも十分注意し環境を整えている。廊下の窓際に洗濯物コーナーがあり生活感もでている。入居者自らたたんで下さることもある。		
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	数種類のソファや椅子を組み合わせで一人になれる空間作りを配置している。		
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	入居時、使い慣れた道具や家具で環境変化によるダメージを減少するよう工夫している。生活歴を生きし趣味の絵画や小物も飾り居心地よく生活している。		
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	混乱を招かないように、居室入口には、本人の希望を入れた職員手作りの表札を掛けたり、好みの暖簾をさげている。また建物内すべて手すりを設置、安全に移動し自立した生活を送っている。		

(別紙4-2)

目標達成計画

事業所名 ふれあいの里 グループホーム 野幌

作成日：平成 25年 11月 13日

市町村受理日：平成 25年 11月 14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	介護計画の見直しの際の検討内容や流れの記録が 充分ではなく、書類の整備が必要になっている。	ケアのあり方を話し合った内容や情報を言語化し共 有、チームでつくる介護計画をめざす。	モニタリングの内容や見直しの際の検討・会議の内容 をカンファレンスシートに随時、記録し誰がみても流れ がわかるように書類を整理していく。	6か月
2	35	災害等緊急時の食料品などの備蓄品が整備されてい ない。	災害備蓄品を準備し災害時に備える。	法人と必要な災害備蓄品の内容を検討、整備してい く。	6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。