

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	0192060937		
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～朝里1F		
所在地	小樽市朝里1丁目2番20号		
自己評価作成日	令和6年1月8日	評価結果市町村受理日	令和6年3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	<a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kan=true&amp;JigyosyoCd=0192060937-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kan=true&amp;JigyosyoCd=0192060937-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
-------------	---

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

<ul style="list-style-type: none"> <li>・広々とした空間で、入居者様がマイペースに穏やかな生活を送れています。</li> <li>・その方に合ったレクやお手伝いを個別に実施し、細やかなケアを心がけています。</li> <li>・一人ひとりの体調に合わせたケア、医師や看護師と連携してケアにあたっています。</li> <li>・季節の行事は出来る限りご家族様にもご参加を募っています。毎年恒例となっている七夕祭りは、屋外で開催し、去年はたくさんのご家族様にご参加いただき、ご協力いただきました。常日頃からご家族様との関わりやコミュニケーションを大切に、信頼関係の構築に努めています。</li> <li>・職員は社内外に問わず研修への参加を積極的に行い、認知症やケアに対する知識や理解を再確認できるよう努めています。また、委員会等を活用し、不適切ケアや身体拘束が発生しないよう定期的な呼びかけや話し合いを行っています。</li> <li>・近年発生している自然災害を想定した避難訓練を実施し、災害に対する知識や避難時の迅速な対応を身につけられるよう取り組んでいます。</li> </ul>
---

【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6年2月20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)】

<p>商業施設が立ち並ぶ幹線道路から少し入った静かな住宅地にある、鉄筋コンクリート造3階建て3ユニットの事業所である。共用空間は音や光などの五感刺激に留意し落ち着いた生活空間で、トイレ・浴室の手すりへ意識が持てるよう赤色のテープを巻くなど認知力低下を補う環境を調整している。地域とのつきあいが徐々に再開され、幼稚園児の来訪や子ども神輿の立ち寄り、町内の祭りに出かけている。毎年恒例の七夕行事も今年度は家族参加の元で盛大に催す事ができている。ホームページのブログ欄に写真付きで暮らしの様子を掲載し、毎月、家族へは個別の手紙を通じ、本人の様子や医療状況、職員の思い等をきめ細かく伝えている。日々の個人記録にも力を入れ、利用者の言動を交えた支援中の気づきを具体的に記録している事や、毎月のカンファレンスでは変化に応じた要点を情報連携し、現状に即した介護計画の策定に向けている。利用開始前に暴言等があった方では、利用開始後に家族を気遣う言葉を発するようになり温かい関係が取り戻った事例がある。利用者が自宅と同様に馴染みの嗜好品を楽しめるよう夏の浴後にノンアルコール品を提供したり、好物と一緒に購入する機会など、家族の協力も得て本人の願いや希望に添えるようにし、本人を共に支える家族との関係も大変良好である。その時々本人の気持ちを尊重し、1人ひとりが本来持っているペースに沿い、その人らしい暮らしを支えるための日々の支援を丁寧に積み重ねている事業所である。</p>
---

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 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る (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 3. 家族の1/3くらい 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 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 3. 利用者の1/3くらい 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. 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 職員の1/3くらい 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 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 家族等の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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(1F)	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	事業所理念には地域密着について掲げている。玄関やフロアーの目に付く場所に理念を貼り出しており、職員は名札の中にもその用紙を入れいつでも確認できるように共有に努めている。	事業所理念に地域密着型サービスの意義や役割を盛り込み、パンフレットへ明示し事業所内要所へ掲示している。具現化に向け分かりやすい文言も加え、運営や支援の指標としている。今後、理念体現について確認を深める事としている。	
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	日頃から町内のお店を利用したり、町内会の行事やお祭りに参加している。避難訓練の際は近隣の施設や住民の方、町内の消防署にもご協力をお願いしている。	地域とは良好な関係を築いている。町内の祭りに出かけたり、子ども神輿が事業所前へ来て賑わっている。幼稚園児が、手作りした飾りを携えプレゼントに訪れている。近隣へ防災協力の要請を行い連携している。	
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	玄関の入り口等に看板やチラシを掲示し、気軽に相談してもらえるような環境にしている。お電話や訪問で訪ねて来てくださる方もいる。		
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	運営推進会議では利用者の近況、現在の取り組みや課題等について話し合いを行なっている。ご家族にもご参加頂き様々な意見をもらっている。外部からは包括の職員の方にもご参加頂いている。会議の議事録は郵送し、ご参加頂けなかったご家族にも話し合いの内容がわかるようにしている。	会議は参集にて開催し、家族の参加を得ている。職員の入退職・勤務状況等も報告している。参加者から出された意見、協議内容を議事録に載せ、構成員へ送付している。会議に参加できない構成員から、意見・要望・質問等を広く聴取できる仕組みを検討している。	会議へ参加できない構成員からも気軽に意見・要望等を出してもらえよう、中心課題を議事に加えて意見等を募り、今後の運営に反映させたいとの考えを示しているため、実現に期待したい。
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	事業所の実情やケアサービスの取り組みについて疑問点があったり、アドバイスが必要な時には必ず介護保険課へ相談し意見を求めている。	市の担当部署とは介護保険制度に係る書類の提出や困難事例の相談、運営指導を得るなど、適正な運営の維持に向け協働関係を築いている。今年度、消防署による避難訓練への協力が得られ、保健所とも感染症対策で連携した。	
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	委員会を設置しており、そこでの話し合いをもとに、職員へ身体拘束についての呼びかけを行なっている。また、社内研修を実施し、理解を深めている。安全面の観点から現在施設の施錠は実施している。	身体拘束等の適正化のための指針を定め、不適切ケア(身体拘束・虐待)防止委員会とこれらに係る内部研修を定期開催している。今年度の内部研修は、虐待と不適切なケア等を学び、職員はレポートを提出している。防犯上の理由により、昼夜、玄関を施錠している。	
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	委員会では定期的に虐待について話し合いや呼びかけを行なっている。最近の高齢者施設での事件やニュースを取り上げ意識を高めている。社内研修等も行ない、ミーティングで話し合いの場を作っている。		

ふれあい～朝里

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1F)	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	必要に応じて職員間で話し合ったり、研修等への参加を行っている。成年後見制度を利用していた入居者もいた。入居者の現状や今後を見越してどのような活用が出来るか話し合っている。		
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	まずはご本人やご家族のお話を傾聴し、疑問や不安を少しでも解消できるよう努めている。その上で事業者の契約に理解・納得を頂けるよう十分に説明を行なっている。改定がある場合には運営推進会議等で説明の上、同意書を頂く場合もある。		
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	運営推進会議には利用者やご家族にご参加頂き、様々な意見を頂いている。頂いた意見について会議等で話し合いを行っている。	利用者から欲しい物、食べたい物の要望が出た場合は、可能な限り早期に対応している。通院時に病院の売店で一緒に購入したり、家族の協力も得て対応している。家族からは感謝の意や労いの言葉が寄せられている。	
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	管理者等は会議で話し合いを行なっている。他の職員には必要に応じて回覧をしたり、毎月のミーティングや1年に数回個人面談がありその際に意見をもらっている。	各フロア職員の面談は管理者が行い、ホーム長が責任者面談を実施し、情報共有や相互理解を深め、運営や支援、人材育成、就労環境等に反映させている。今年度、職員意見の元に介護ベッド導入の決定に至っている。	
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	会社の自己評価表を使用し、それをもとに評価を行なっている。また個人面談を実施し意見や要望などを聞いている。日頃から職員の様子に目を配り職場環境等の向上に努めている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	外部研修への参加も少しずつ増えてきており、社内研修も定期的実施している。また、日頃からケアにおける疑問点や意見はすぐに話し合い職員の様子把握に努めている。		
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	現在、相互訪問等は行っていないが、外部研修への参加やGH協議会の行事などに参加し、同業者との交流に取り組んでいる。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1F)	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	出来る限りご本人の話を傾聴する機会を設けて、信頼関係を築けるよう努めている。		
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	出来る限りご家族の話を傾聴する機会を設けて、信頼関係を築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	話し合いを重ねて支援を見極めている。職員間でも情報を共有し支援の見極めに努めている。		
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	日頃から何事も“一緒に”を念頭においている。入居者と職員が声を掛け合い、垣根を越えた支援を目指している。		
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	些細なことでもコミュニケーションをとり、ご家族の意見や要望を大切にしている。ほとんどのご家族が日常的なサポートだけでなく、受診等のご協力をして下さったり、会議や行事への参加をして下さっている。		
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	古くからの友人に手紙を書かれたり、ひいきにしていたお店の方が訪ねて来られたこともあった。問い合わせがあった場合は面会や外出ができるよう出来る限り努めている。	面会が居室にて再開され、利用者と家族がゆっくりと過ごせるようサポートしている。家族と一緒に外出や一時帰宅、外泊する利用者もいる。手紙のやり取りや電話も希望に応じて適宜支援している。	
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	職員は日頃から入居者同士のコミュニケーションに目を配り、必要に応じて利用者の中に入り、話し相手や楽しい雰囲気作りにも努めている。一人一人の人の柄や性格を理解し、声かけや関わり合いを大切にしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1F)	外部評価(事業所全体)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	入院等で退去された方はその後転院した等のご連絡を下さったり、わざわざご挨拶に来て下さる方もいる。必要に応じて経過をフォローしている。		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	ご本人の話を傾聴する機会を設けて、思いや要望等の意見の把握に努めている。困難な場合にはご家族等のご意見も頂きながら、その方の人となりをよく理解した上で検討している。	職員は何が本人の望みなのか関わりの中で把握に努め、表出が難しい場合は、家族からも情報を得ている。また、利用者の個性や言動の中にある感情を理解し、安心できる暮らし方を検討している。	
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	お話を傾聴する以外にも、アセスメントシートをお渡しし把握に努めている。		
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	現状の把握に努めた上で、日々の様子や変化等は申し送りや日誌で情報の共有をしている。		
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	サービス担当者会議以外にも日頃から、ご本人やご家族、職員や看護師等の意見を参考に計画作成に努めている。	毎月利用者全員のカンファレンスを実施し、状態像の把握や今後のより良い支援を検討している。モニタリング、課題分析等、一連のケアマネジメントの流れを明確化している。本人・家族・医療関係者の意見を盛り込み、現状に即した介護計画を策定している。	
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	日頃から1日の様子を詳しく記録に残している。些細な気づきや変化も日誌等を利用し共有し、ケアの実践や計画作成に活かしている。		
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	日頃から些細な変化に気づけるよう記録や情報共有に努めている。また、支援の方法やサービスの種類等も出来る限り把握し、ご本人に合った支援を目指している。		
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	ご本人の心身の力が出来る限り発揮できるよう、地域資源の把握と活用に努めている。		
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し、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	ご本人やご家族の希望を大切にしており、可能な限りご希望される主治医に診てもらっている。以前とかかりつけ医が変わる場合にはしっかりとご本人やご家族に理解してもらえよう対応している。	協力医療機関・内科・眼科・歯科の往診体制を整備している。利用開始前のかかりつけ医への受診が可能であり、その際は家族対応が基本であるが、状況に応じ事業所にて通院受診支援を行っている。各医療機関、家族との受診に係る情報連携に努めている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1F)	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	必ず申し送りをし日々の様子を伝えている。また、些細な変化や受診の必要性等様々な相談を意見をもっている。看護師も各フロアをこまめに回り、情報を得ている。		
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	入院した際は、ご家族や病院のケースワーカーと密に連絡を取っている。普段からコミュニケーションを重ねることでお互いの意見や要望を話しやすくしている。		
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	重度化した場合や終末期については、日頃のコミュニケーションに加えて、改めてご本人やご家族にお話する機会をとり、考えてもらえる時間を作っている。また、支援の方法や方針は事業所だけでなく関係者皆で共有できるよう努めている。	「ご利用様が重度化した場合の対応に係る指針」に基づき、利用契約時に家族へ説明し同意を得ている。医師の判断に基づき関係者間で協議し、今後の方針を取り決めている。医療機関、家族の協力態勢により最大限の支援を行う方針である。	
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	救急搬送時の訓練やAEDの訓練を定期的に行い意識を高めている。防災委員会でその内容を取り上げて共有している。		
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	様々な災害を想定した避難訓練を行なっている。非常食や冬場の熱の確保も行っている。近年の様々な自然災害を想定し、訓練がマンネリ化しないよう努めている。	令和5年1月に日中想定・火災避難訓練、9月は夜間想定・地震・火災避難訓練を消防署の指導を得て実施し、7月は水害・土砂想定避難訓練を行った。災害備蓄品、協力者を確保している。自然災害発生時における業務継続計画(BCP)は策定済みである。	指定収容避難場所への移動訓練を検討している。避難生活を送る場合の想定される課題等の抽出や対策について、運営推進会議を通じ、協議や情報共有に取り組む考えを示しているため実現に期待したい。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	一人一人の性格や習慣の把握に努めている。声のトーンや大きさ、話す内容には注意している。委員会等でも呼びかけを行い、意識を高めている。	職員の接遇は優しく、察して気遣うなど思いやりがある。馴れ親しみ過ぎた声かけで気になる場合はホーム長が注意し、職員間でも注意喚起し合える環境を目指している。	
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	必ずご本人の希望を伺い、出来る限り要望に沿えるようにしている。困難な場合でも選択肢を用意し出来るだけ自己決定できるよう努めている。		
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	一人一人のペースや暮らし方を大切にしている。コミュニケーションを重ねて希望を話しやすい環境づくりに努めている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	洋服や髪型の希望だけでなく、女性は化粧品や髪飾りなどの希望も聞いている。男性にも洋服や髭剃り等の希望を聞いている。理美容の際は希望の髪型だけでなく、髪染めを希望される方もいる。		

ふれあい～朝里

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1F)	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	出来る限り、おいしく食事を召し上がってもらえるよう、食事形態はご本人の状態に合わせてこまめに変更している。食事量にムラがある方は好みのものをお出しするなどして対応している。調理中は味見をしてもらったり、昔の調理法などを伺いコミュニケーションをとっている。	栄養バランスのよい献立を元に職員が手作りしている。個々の嚥下状況等を見極め、食事形態に配慮している。利用者はトレー配膳や片付け、食器拭きなど出来るところで携わっている。誕生会、季節行事食、「お食事会」、出前で変化をつけ、楽しめる食を提供している。	
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	必要に応じて摂取量をチェックして声かけを行なっている。食事形態はMTで話し合い、その時の状況に応じて食べやすくしている。		
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	口腔ケアの実施や仕上げの介助等を行なう他に、必要に応じて居宅療養管理指導を利用している。歯科との連携をし状況に応じていつも相談をしている。		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	日ごろの排泄のパターンを把握し、出来るだけオムツの使用が減らせるよう支援している。日中と夜間に対応をこまめに変えている。トイレを使用出来なくなってもポータブルトイレや介助の方法を検討してなるべく自力で排泄できるよう支援している。退院時などは特に失禁に関係なくオムツを使用されている場合が多い為、出来るだけ迅速に対応している。	生活支援経過表に排泄状況を記録し、且つ、フロア一日誌に排便間隔が確認できる記録の仕組みを設け、健康面に留意している。ADLが低下し重度化の利用者が多いが、日中、21名の利用者がトイレで排泄している。退院後、尿意便意が戻り、布パンツに戻った利用者がいる。毎月のフロア会議で課題等をモニタリングし、適切な排泄を支援している。	
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	その方の排泄の傾向を理解し、スムーズな排泄ができるよう職員間で意見を出し合い対応している。入居者の水分摂取量を記録している。状況に応じて運動や水分、食べ物を検討している。排便の状態を観察し、必要に応じて医師や看護師に相談もしている。		
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	その日の様子や気分等を伺い、無理の無いように対応している。入浴の時間が楽しみになるよう、寒さや不快感を感じないよう配慮している、入浴時の習慣などにも気を配っている。	午前から午後にかけて、個々の状態に即した支援に努めている。入浴の声かけも画一せず1人ひとりに合わせている。希望する入浴の流れなど、これまでの習慣にも配慮し対応している。	
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	休息することでお体や気分の状態が回復する方も多く、体の状態やその時の様子で横になって頂く時間を作る等の対応をしている。安心して眠ってもらえるよう声掛けや対応に気を付けている。		
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	ホームで作成した服薬マニュアルに沿って確実な服用を行なっている。薬の種類や変更等は職員間で共有するよう日誌等を用いて努め、社内研修にて服薬の重要性を確認している。必要に応じて医師や薬剤師に確認したり、看護師の意見を聞いている。		
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	最近ではご本人の生活歴や嗜好に合わせて、個別にお手伝いやレクの対応をしていることもある。縫物や調理のお手伝いをしてくださる方もおりケアプランに活かして、継続して支援できるよう努めている。好物やご飯のおともをご所望される方もおり、その時々で対応している。		

ふれあい～朝里

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1F)	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	コロナが明けてから、ご家族と一緒に外食へ出掛けたり、一泊旅行へ出掛ける方もいました。少しずつ外へ出掛けられる機会を増やしていき、希望に沿えるよう対応したい。	事業所前に出て外気浴をしたり、近隣病院への受診後、帰り道を散歩がてら歩く事がある。家族との外食や一時帰宅、外泊する利用者もいる。以前のように買い物と一緒にするなど個別外出を検討している。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	現在はお金を所持している方はいらっやらない。その為、ご本人の希望はこまめにお伺いし、ご家族とも協力出来る限り対応している。		
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	入居時にはご家族に確認し、対応ができるようにしている。その為、ご本人から希望がある場合はスムーズに対応出来ている。ご家族から連絡が来ることも多い。お手紙を書いたり、ご友人から電話が来る方もいる。		
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	ご高齢になると寒さを感じやすかったり、音も聞き取りづらくなる為、入居者の目線でテレビの音や照明の明るさ、室温・湿度には気を配り、快適に過ごせるよう支援している。障害物等にも配慮し、季節の飾りや、お正月、ひな祭りなどの行事の飾りつけ、玄関のお花などは定期的に変換している。	共用空間はダイニングとリビングが一体になった広い造りで、職員と利用者が制作した趣あるちぎり絵や季節感ある飾りを掲示し、玄関にも花を飾るなど温もりが感じられる。空気清浄や加湿、温湿度、音や光、利用者の動線などにも配慮し、生活しやすい環境を整えている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	生活を送る中で入居者様がどの場所に座るか、どのタイミングでゆっくりしたいのかななどを観察し、それに合わせて座席やスペースの工夫をしている。最近では、入居者が自然にソファーに集まり、談笑されている。		
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	入居の際、持ち込みたいものをご相談頂いており、出来る限りご希望に沿っている。自宅で使用していた家具や仏壇を持ち込まれたり、ご家族の写真や絵を飾っている方もいる。ご本人のADLや認知症の状態に合わせて出来る限り希望に添えるよう支援している。	居室入り口に表札とメモリーボックスを設置し、暖簾もあり、自室と分かる工夫や開放時のプライバシーに配慮している。大きなタンスの備え付けがある。大切な品々や馴染みの家具、調度品が持ち込まれている。状態変化に伴い、関係者間の同意の下での居室移動やベッド移動などを行い環境を整えている。	
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	目印やわかりやすいマーク等を使用し、出来る限りご本人の力で生活できるよう支援している。その方のADLや認知症を理解し環境の整備を行っている。場所の把握などは誘導の仕方や声掛けを統一し対応することでできなかったことが出来るようになった方も多い。		



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	0192060937		
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～朝里2F		
所在地	小樽市朝里1丁目2番20号		
自己評価作成日	令和6年1月10日	評価結果市町村受理日	令和6年3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	<a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kan=true&amp;JigvogyoCd=0192060937-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kan=true&amp;JigvogyoCd=0192060937-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
-------------	---

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

<ul style="list-style-type: none"> <li>・広々とした空間で、入居者様がマイペースに穏やかな生活を送れています。</li> <li>・その方に合ったレクやお手伝いを個別に実施し、細やかなケアを心がけています。</li> <li>・一人ひとりの体調に合わせたケア、医師や看護師と連携してケアにあたっています。</li> <li>・季節の行事は出来る限りご家族様にもご参加を募っています。毎年恒例となっている七夕祭りは屋外で開催し、去年はたくさんのご家族様にご参加いただき、ご協力いただきました。常日頃からご家族様との関わりやコミュニケーションを大切に、信頼関係の構築に努めています。</li> <li>・職員は社内外に問わず研修への参加を積極的に行い、認知症やケアに対する知識や理解を再確認できるよう努めています。また、委員会等を活用し、不適切ケアや身体拘束が発生しないよう定期的な呼びかけや話し合いを行っています。</li> <li>・近年発生している自然災害を想定した避難訓練を実施し、災害に対する知識や避難時の迅速な対応を身につけられるよう取り組んでいます。</li> </ul>
--

【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6年2月20日

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

--

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25) ○	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています (参考項目:9,10,19) ○
57	利用者と職員が、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広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4) ○
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37) ○	66	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12) ○
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49) ○	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う ○
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (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(2F)	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	事業所理念をフロアに掲げ、確認できるようにしている。		
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	これまでコロナ禍もあり、日常的な交流は行えていない。避難訓練の際に電話連絡し合う程度。近隣の高齢者住宅、幼稚園などとの交流を徐々に再開出来ている。		
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	以前は行事、老人会などに参加し交流していた。認知症について相談や気軽に来訪できるようホーム入り口に看板を掲示している。		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	新型コロナウイルス感染症が5類に変更になったことを受け、6月から通常通り2ヶ月に1回実施している。ご家族や地域包括等を招き意見を交換し、サービスの向上に努めている。		
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	新型コロナウイルス感染症等の関係で介護保険課や保健所へ相談、アドバイスを受けている。介護保険課には運営や困難事例についての相談も行っている。		
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	不適切ケア防止委員会を設置し、3ヶ月に1回開催し、身体拘束にあたる行為がないか確認している。会議議事録の閲覧や研修の実施にて再確認の場を設け身体拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関は現在防犯上の理由で施錠している。		
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	社内資料を用いた研修を定期的実施しており学ぶ機会を得ている。又、ミーティング等でも議題にあげ注意喚起、防止に努めている。		

ふれあい～朝里

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F)		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	現在、日常生活自立支援事業や成年後見制度を利用している利用者はいない。必要となった時には活用できるよう支援したい。			
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	入居時に書面と口頭にて説明をし、納得を得られるようにしている。改定の際には運営推進会議にて前もって説明し納得いただいた上で行っている。			
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	運営推進会議にて意見、要望を聞き運営に反映させるよう努めている。会議に出席できないご家族には電話連絡の際などに話を聞き、利用者からは直接聞いて運営に反映させるよう努めている。			
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	代表者や管理者は日常の業務、フロアミーティング等で職員と意見交換し、聞き取りを行っている。得た意見を責任者会議にて提出し、運営に反映させるよう検討している。			
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	労働時間等は個々の職員の状況に合わせて調整できる体制作りをしている。向上心を持って働ける環境・条件の整備については管理者の目標設定、評価制度が始まっている。			
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	身体拘束や虐待防止の社内研修を実施している。またグループホーム協議会の外部研修に参加している。参加した職員が研修結果を報告、伝播するようにしている。			
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	系列のグループホーム職員と交流をしている。それ以外の交流はコロナ禍の影響続き、ほとんど行えていない。			

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F)		外部評価	
			実施状況		実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>						
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居前に本人と面談し、心身の状態や思いに向き合い、本人が安心できるような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	入居前にご家族からこれまでの経緯や要望等をしっかりと聴き、良い関係作りに努め、少しでも不安を減らせるよう努めている。			
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	面談から本人、家族の思いや状況を把握し、まず生活に慣れて頂く為の支援、その後は本人に必要な支援の見極めに努めている。特に初めは細めに連絡、情報を共有しながら対応している。			
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	生活の中でその人に出来る事をやってもらう、得意分野で力を発揮してもらえるよう場面を提供し、感謝の心で接している。			
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	ご家族と共に本人を支え看取りを行ったり、日常的に利用者の日々の暮らしの出来事や気付きを伝え、情報共有するようにしている。また面会ができるよう努めており、その際に家族より要望を聞くなどしている。			
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	かかりつけ医等本人が通っていた医院を継続できるよう努めている。直接の面会は再開されたが、ご家族以外の面会は現在ほとんどみられていない。			
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	利用者同士の関係には常に気を配り、トラブルの兆しが見えた時点で早めに対応している。トラブルが発生した場合は職員が間に入り対応している。利用者が孤立しないように努めている。			

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F)		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	契約終了後も必要に応じて相談や支援に努めている。必要に応じて経過をフォローしている。			
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>						
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	普段の生活の会話や行動、表情から本人の思いや希望を把握するようにしている。把握が難しい時はご家族と相談し本人本位になるよう検討している。			
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	入居前に本人やご家族、ケアマネ等から聞き取りしている。入居後も情報収集に努めている。			
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	一人ひとりの生活リズムを理解し、行動や動作から今できる力や分かる力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	本人や家族の意向、主治医や看護師等の意見を取り入れ、介護計画に反映させている。アセスメント、モニタリング、担当者会議に職員が関わり話し合い作成している。			
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	介護ソフトを導入しており、日々の様子やケアの実践、結果、気づきを入力している。職員間で情報共有できるよう対応している。			
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	本人、ご家族の状況に応じて柔軟に対応するよう努めている。通院等必要に応じて支援している。			
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	近隣の幼稚園児童との交流を行っている。また災害等の際には近隣の施設と連携を取れるよう訓練にて確認を行っている。			
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	本人、ご家族の希望に沿ったかかりつけ医を利用している。主治医に状況報告し、指示を仰ぐようにして、関係を築き適切な医療を受けられるよう支援している。			

ふれあい～朝里

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F)	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	医療連携看護師、各訪問看護師と情報を常に共有するよう心掛けている。体調変化の報告や相談をしながら指示を仰いでいる。		
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	入院した際に情報交換を行い、こまめに連絡し状態の確認、聞き取りを行っており、早期退院に向けた関係作りに努めた。また、利用者のかかりつけ医とも情報共有をし、安心してホームに戻れるよう努めた。		
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	入居時に重度化、終末期対応指針を説明している。都度ホームでできる事を伝え、主治医よりの説明、話し合いにて本人、ご家族の合意を得て支援に取り組んでいる。		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	AEDを設置、職員は普通救命講習を受講している。ホーム独自の緊急対応マニュアルがある。		
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	総合避難訓練の他、色々な場面を想定して訓練を実施している。コロナ禍のため地域の方との共同訓練は実施できていないが近隣施設とは電話連絡等で訓練協力を得ている。		
<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	一人ひとりの人格を尊重し、その人に合った言葉がけ、対応に努めている。定期的に社内研修実施している。		
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	入浴や体操参加等、日常の中で自己決定できるように働きかけている。一人ひとりの力に合わせて意思を尊重するよう努めている。		
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	その人のペースで生活できるよう起床、入床の時間等支援、介助している。日中好みに過ごしてもらえるよう支援している。		
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	自己決定がしにくい利用者には選択肢を提案するなど、気持ちに沿った支援を心掛けている。		

ふれあい～朝里

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F)		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	食器拭きやテーブル拭き等、一緒に行えるよう一人ひとりの力を活かしながら実施している。その人の状態にあったメニューを提供している。			
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	摂取量は一日を通して記録し、状態把握に努め、医師や看護師に相談している。一人ひとりの状態に応じ食事の提供形態を変える等支援している。			
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	一人ひとりの状態に応じて支援している。歯科衛生士による口腔ケアを受けている利用者もいる。			
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	一人ひとりの不安や体調面を考慮しながら、状態に応じたパット・リハパンの使用支援を行っている。			
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	排便状態を主治医に報告、相談し下剤服用を調整している。出来るだけ自立排便を促せるよう水分、乳製品、食物繊維の摂取や運動を取り入れている。			
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	出来るだけ希望やタイミングに沿うよう努めているが100%対応出来ている訳ではない。その日の様子や気分等を伺い無理のないように対応している。			
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	一人ひとりの状況に応じて居室での休息や活動を促すなど支援している。生活リズムを重視した支援を行っている。			
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	薬の変更や注意事項など職員全員が把握できるようにフロア日誌に記入している。薬の変更後は状態観察をし、主治医に報告、相談を行っている。			
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	一人ひとりの個性を活かした手作業や日課を支援している。起床時のコーヒー提供など個々に合わせた支援を行っている。			

ふれあい～朝里

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F)		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	昨年同様感染症リスク回避の為に通院以外での外出を支援できていない。ホームの玄関先まで出る程度しか行えていない。			
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	基本的に預かり金はなく、立替え払いとなっている。希望や力に応じて、手元に5000円以内のお小遣いを所持している方もいる。			
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	希望の際に電話利用の支援を行っている。ご家族から電話あった際に話せるよう支援している。			
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	季節に合った飾りつけやお花等を利用者と一緒に飾っている。温度・湿度の確認や、テレビの音など不快にならないよう配慮している。			
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	ホールで新聞を読んだり、テレビを見たり思い思いに過ごせるよう支援している。利用者同士の関係に配慮した空間確保に努めている。			
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	家庭で使い慣れた家具等の持ち込みを積極的に勧めている。配置は本人と家族の意見を尊重しながら危険が見られる時には都度相談しながら居心地の良い空間作りに努めている。			
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	ミーティングにて話し合い、一人ひとりの過ごし方について検討、ヒヤリハット等検討し安全かつ出来るだけ自立した生活が送れるよう工夫している。			



自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0192060937		
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～朝里3F		
所在地	小樽市朝里1丁目2番20号		
自己評価作成日	令和6年1月10日	評価結果市町村受理日	令和6年3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	<a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kan=true&amp;JigvogyoCd=0192060937-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kan=true&amp;JigvogyoCd=0192060937-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
-------------	---

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

<ul style="list-style-type: none"> <li>・広々とした空間で、入居者様がマイペースに穏やかな生活を送れています。</li> <li>・その方に合ったレクやお手伝いを個別に実施し、細やかなケアを心がけています。</li> <li>・一人ひとりの体調に合わせたケア、医師や看護師と連携してケアにあたっています。</li> <li>・季節の行事は出来る限りご家族様にもご参加を募っています。毎年恒例となっている七夕祭りは屋外で開催し、去年はたくさんのご家族様にご参加いただき、ご協力いただきました。常日頃からご家族様との関わりやコミュニケーションを大切に、信頼関係の構築に努めています。</li> <li>・職員は社内外に問わず研修への参加を積極的に行い、認知症やケアに対する知識や理解を再確認できるよう努めています。また、委員会等を活用し、不適切ケアや身体拘束が発生しないよう定期的な呼びかけや話し合いを行っています。</li> <li>・近年発生している自然災害を想定した避難訓練を実施し、災害に対する知識や避難時の迅速な対応を身につけられるよう取り組んでいます。</li> </ul>
--

【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6年2月20日

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

--

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25) ○	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています (参考項目:9,10,19) ○
57	利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38) ○	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20) ○
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38) ○	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4) ○
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37) ○	66	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12) ○
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49) ○	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う ○
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (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(3F)	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I.理念に基づく運営</b>					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	入社時の説明や、フロアーの壁に理念を掲示しつつでも確認できるようにしている。		
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	近隣の幼稚園の園児と、玄関先であったが交流を持つことが出来た。		
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	運営推進会議で認知症への理解に向けて、説明している。		
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	2か月おきに開催している。参加するご家族は固定されている。		
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	日頃から相談し、協力関係を築いている。		
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	定期的に社内研修を開催し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。		
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	社内研修を開催し意識の共有を図っている。毎月のミーティングや個別でも虐待に繋がる不適切ケアについて話し合いをするようにしている。		

ふれあい～朝里

自己評価	外部評価	項目	自己評価(3F)		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	後見人制度を利用されている方がいるので、後見人制度についての知識を深められるよう務めたい。			
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	事前の面談でご家族や本人よりお話を伺っている。パンフレット、写真、重要事項説明書等を使用して説明し、出来る限り納得いただけるよう務めている。			
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	運営推進会議や、お電話にてご意見ご要望を伺い検討し、それらを運営に反映出来るように努めて散る。			
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	ミーティングや日常会話の中で意見を聞いて検討し、出来る限り意見を反映出来るように務めている。			
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	日常会話での中や、定期的に行われる面談でコミュニケーションを図っている。会社独自の自己評価を使用して目標に対する進捗状況を把握出来るようにしている。			
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	社内研修を実施し、必要に応じて都度、個別指導を行っている。			
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	グループホーム協議会の研修や懇親会に参加し、同業者と交流する機会を得ている。			

自己評価	外部評価	項目	自己評価(3F)		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	事前の面談を必ず行い、不安や困りごと、要望などを聞いて関係作りに務めている。			
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	入居に至るまでにご家族の困りごとや不安に思われている事、要望をよく聞き、信頼関係を築けるよう務めている。			
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	話し合いを重ねて何が必要か検討し、職員間でも情報を共有して見極められるように務めている。必要に応じて他職種からの意見も参考にしている。			
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	本人のこれまでの生活スタイルを尊重するように心がけている。本人のペースで周囲との関係を築けるようにサポートしている。			
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	ご家族との絆を大切にするよう、コミュニケーションを図り、本人とご家族双方の思いを受け止めてご家族と共に、本人を支援するように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	コロナが5類へ移行後、ご家族、ご親戚、ご友人の面会、電話、あるいは外出等、交流が途切れない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	コミュニケーションが上手く出来ない方はスタッフが間に入って支援している。			

自己評価	外部評価	項目	自己評価(3F)	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	退去後もお見舞いや葬儀に参列する方もいらっしゃる。		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	本人の希望や意向を把握できるよう、よく話を聞くようにしている。場合によってはご家族に相談するようにしている。		
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	入居前にケアマネージャーやご家族に暮らしぶりを聞いて、状況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	日々の会話や表情、スタッフの申し送りや業務日誌、また毎月行われるカンファレンスにより状況を把握している。		
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	入居者や家族、職員や看護師それぞれの意見を収集し、毎月開催されるカンファレンスをもとにモニタリング・計画作成を実施している。		
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	日頃から1日の様子は出来る限り記録に残すよう努めている。		
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	日々の様子や変化の把握と家族等とのコミュニケーションを取り、ニーズに応えられるように努めている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	コロナが5類へ移行したが、行動範囲は極めて狭くなっている。		
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	出来る限り本人とご家族の意向に添える様に努め、適切な医療を受けられるように支援している。場合によってはご家族に受診のご協力をお願いしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(3F)	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	その都度相談し、状態により必要な処置を行ってもらっている。		
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	入院時は基本情報等、必ず紙面で提供している。入院中もお見舞いに行った時には看護師から様子を伺うようにしている。また、ドクターからの話し合いがある場合は、可能な限り同席させていただいている。		
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	入居時には説明を行っている。体調の変化等で入院した場合にも、ドクターとご家族に意向を確認し、ホームで出来る事を説明している。		
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	緊急対応マニュアルがあり、職員で知識を共有し実践で対応できるよう、訓練している。		
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	火災、地震や災害に対応できるよう、年に数回避難訓練を行っている。訓練後には消防への質疑応答、消火器の使用訓練を行っている。		

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	拘束・虐待委員会にて、言葉掛けや態度について研修を行い、自分が当てはまらないか振り返りをしている。声掛けや態度で気になる点があれば注意したり、相談に乗ったりしている		
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	本人の欲しい物、見たいテレビ番組、やりたい事、食べたい物を伺っている。必要に応じて買い物支援をしている。		
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	決まった日課以外の時間帯では、昼寝をしたりテレビを見たり、ホールでおしゃべりを楽しむ等好きなように過ごしていただいている		
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	美容師が2ヶ月に一度来訪してカット・パーマ・毛染めを選択し施術して頂いている。自分でお化粧したり、出来ない方は毎朝声掛けしてお化粧支援している。		

ふれあい～朝里

自己評価	外部評価	項目	自己評価(3F)	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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	その人の嗜好やADLに合わせて調理した食事を提供している。入居者が出来る範囲でお手伝いをお願いしている。		
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	栄養バランスを考えて調理したものを提供するようにしている。毎回食事と水分の摂取量の確認をしている。		
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	朝・晩は必ず口腔ケアを実施している。舌の汚れにも配慮している。ご自身で出来ない場合は介助に行っている。		
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	排泄のパターンを把握し、清潔を心掛けている。時間を見てトイレ誘導し、排泄を促している。出来る限りオムツの使用が減らせるように支援している。		
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	医師・看護師に相談の上、便秘薬の調整を行っている。便秘予防のためにも、ラジオ体操等を行っていただくように声掛けをしている。		
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	希望する日時に自由に入浴を行う事は実施していないが、週に2回入浴、シャワー浴、清拭とそれぞれのADLに合わせて支援している。		
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	その方の体の状態や行動の流れを把握し、状況に応じて横になって頂くなどの対応をしている。		
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	お薬の管理はホームで行い、チェック表を活用して確実な服薬を支援している。		
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	入居者それぞれが思い思いにホームで過ごせるように支援している。		

ふれあい～朝里

自己評価	外部評価	項目	自己評価(3F)		外部評価	
			実施状況		実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	コロナが5類に移行後も、外出はホームの周辺にとどまっている。			
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	本人とご家族の同意のもと、現金は一切おかないようにしている。			
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	電話を架けたり、手紙の投函の支援をしている。			
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	空調は定期的に確認し、過ごしやすい環境をになるように配慮している。朝は太陽の光を取り入れ、鉢植えの花や切り花、季節ごとの飾り付けも行っている。明るく清潔で生活感のある環境になるように心掛けている。			
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	テレビを見てくつろぐスペースや外を眺めながらゆったり出来る食卓スペースがあり、少し離れて一人になりたい人用の椅子も設置している。			
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	自宅で使用していた家具やテレビ、お仏壇などを持ち込んで頂いている。家族写真を飾られている方もいらっしゃる。			
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	目印などでトイレや浴室、居室を区別できるように支援している。手すりが見えにくい場合は、赤いテープを巻いて掴り易くなるように支援している。			



## 目標達成計画

事業所名 ふれあい～朝里

作成日：令和 6年 3月 9日

市町村受理日：令和 6年 3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	4	2カ月に1回運営推進会議を開催しているが、全てのご家族が参加できているわけではない。事前に意見の聞き取りを行ってはいるが、具体的な意見を得るには至っておらず、多くのご家族等の意見を運営に反映できているとは言い難い。	会議へ参加できないメンバーからも気軽に意見・要望等を出してもらえよう、中心課題を議事に加えて意見等を募り、今後の運営に反映させられるようにする。	ご家族や包括などの外部の方へ気軽に意見・要望等を出してもらえよう、出欠を確認する書面を送付の際に記述または選択式にて回答もらえるようにする。会議へ参加できないメンバーからも意見を頂けるようにする。	1年
2	35	災害発生時の避難場所を防災計画にて設定しているが、実際に移動する際の課題や、そのための訓練など詳しい話し合いができていない。	指定収容避難場所への移動訓練、またそれに付随する避難生活を送ることを想定した訓練を実施する。運営推進会議を通じ、協議や情報共有に取り組む。	指定収容避難場所への移動訓練を計画、実施する。その後訓練結果を基にした避難生活を想定するシミュレーション訓練を実施する。結果を運営推進会議等で報告し、協議や情報共有、課題の抽出やその対策へ繋げる。	1年
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。