

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	0193600343		
法人名	日総ふれあいケアサービス(株)		
事業所名	ふれあいの里 グループホーム 山法師 1F		
所在地	苫小牧市日吉町1-2-23		
自己評価作成日	平成31年2月21日	評価結果市町村受理日	平成31年3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	http://www.kaigokensaku.hlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_2018_022_kani=true&JigyosyoCd=0193600343-00&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)】

・町内会での行事活動、近隣の小学校や保育所との定期的な交流活動があり、入居者様は地域住民の皆様と共生して生活ができるよう積極的に取り組んでいます。
 ・入居者様のご自宅で行っていたことをホーム生活でも行なえるよう心がけ、一緒に家庭的な雰囲気の中で家事仕事、料理の盛り付け・配膳、拭き掃除や床のモップかけ洗濯など安全に配慮し行っています。
 ・パーソンセンタードケア(入居者様主体)を理解し、利用者様が生活の中で不安な気持ちにならないように少しでも軽減するように受容と傾聴の姿勢で寄り添う介護でその人らしく生活して頂くため、職員は地域住民の皆様のご協力を頂き入居者様やご家族様との関わりを尊重し地域活動参加を推奨しております。
 ・1階2階合同行事を年2回実施「春・秋」入居者様・ご家族様・職員が一体となり日帰りバス旅行を支援に取り入れ楽しみの場を提供できる様に努めている。

【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31年3月4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)】

「ふれあいの里グループホーム山法師」は、日常生活において利用者の持っている力を引き出し、できる喜びを感じてもらうことをモットーに、尊厳を守り生きがいのある生活支援し開設8年目を迎える事業所である。毎朝職員と一緒に清掃やゴミ出し、食事に関わることや菜園作業、お金を所持しての買い物、冬場に除雪を行うなど、これまでの当たり前暮らしの営みが体現されている。1日3回のラジオ体操・ストレッチ体操と口腔嚥下体操、そして口腔ケアに力を注ぎ、今冬シーズン風邪やインフルエンザに罹患せず過ごしている。外出を含めた楽しみ事や地域とのつきあいが豊富にあるのも特筆する点であり、カラオケ・合唱・カルタ・風船ハレーなどの室内レク活動はもとより、保育園のお餅つきに招かれたり、小学校学習発表会の鑑賞、地域包括支援センター主催の介護予防運動会へは町内会役員と一緒に参加している。事業所の新年会・敬老会・クリスマス会には町内会婦人部や保育園児たちが訪れ踊りを披露するなど、地域との相互交流が豊かに行われている。毎年恒例の大型バスを借りて自然満喫の日帰りバス遠足は利用者・家族の人気の行事であり、誕生日外食でも家族が積極的に参加を申し出て本人を共に支え合う良好な関係性が窺える。職員は「主役は利用者です」と述べ、熱心に自立支援に努めている。管理者は何事にも「日々精進です」と述べている。利用者の穏やかで安心した生活や棲家を守りぬく信念と家庭的な温もりが端々で感じられる事業所である。

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している (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価(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
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	入社時に、理念の説明を行い、またホーム内に掲示し全員で共有実践に努めている。また各職員が携帯しているネームプレートの裏に理念が記載されている。毎朝の引継ぎ時に職員で唱和している。	3項目からなる地域密着型サービスの意義と役割を盛り込んだ理念を掲げ、新人研修やカンファレンスで理念について触れている。見やすい場所に理念を表示し、事業所の大切にすべきものとして、家族や訪れる方々へ知らせている。	
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	町内会の活動(町内会清掃、夏祭り、新年会等)その他近隣の学校・保育所との定期的な交流を深めている。日吉町内会・糸井小学校・日吉保育園等での行事参加し交流をしている。	小学校学習発表会や保育園の餅つき行事に出かけたり、事業所クリスマス会に園児が踊りを披露しに来ている。新年会や敬老会に町内婦人部の方々がお祝いに訪れたり、利用者が町内清掃に参加している。	
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	運営推進会議にて、ボランティア・町内会・老人クラブの方々にホームでの行事、支援内容を報告し、理解に努めている。毎月作成のホーム新聞(笑顔通信)も活用している。		
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	事業所での活動状況、利用者様の日常生活状況を報告を行っている。会議参加者様からのご要望・ご意見等は即座に検討しサービス向上に繋げている。	会議案内及び議事録を家族に送付し、家族の出席率が良好である。メンバーから重度化支援に関する意見や市内・町内の行事、催し物など社会資源の情報が寄せられ、その都度検討し運営に活かしている。	
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	運営推進会議に参加して頂き、活動状況等での取り組みを伝え、協力関係を築くように取り組んでいる。またその都度疑問等があれば市役所介護福祉課:生活支援課の担当者に確認もしている。	市の介護福祉課とは、事業所利用希望者に係る案件や災害対策などについて意見を仰いだりアドバイスを得ている。生活支援課の担当者の定期訪問がある場合などに、管理者が利用者の情報を伝え適切なサービスにつながるよう対応している。	
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施設を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	玄関は夜間以外は施設していない。ホーム内に不適切ケア防止担当者(虐待担当)が専任されていて、定期的に会議で検討会が開催され職員にも勉強会等でケアに活かせる対応で取り組んでいる(資料配布)もある。「議事録も作成し職員に回覧」	「身体拘束等廃止マニュアル」「不適切ケア防止委員会」「身体拘束適正化の取組状況確認表」等を整備し取り組んでおり、職員は法人のeラーニングシステムでこれらに関する学習をしている。職員が見守りによる安全確保を行い利用者が自由に畑に出ている。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	毎月、担当者会議を行いマニュアル等に基づき拘束をしないケアに取り組んでいる。専任の不適切ケア防止担当者(虐待担当)と役職者が定期的に会議を開催し職員の対応を精査し防止に努めている。「議事録も作成し職員に回覧」		

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	法人内部・外部研修に参加し学ぶ機会があり、現に成年後見制度を利用されている入居者様がいる。「現状：弁護士・行政書士」		
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	管理者がご家族様に説明している。ご家族様との会話からの情報については、職員に説明があり情報共有している。「十分な時間をかけ丁寧に説明をしている」		
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	ご家族様の面会時に職員や役職者が日常の状況を、報告している。他に自由に意見を出して頂けるようホーム内に意見箱の設置もされている。あと運営推進会議時でも意見を述べて頂き、運営に反映させていくよう対応を図っている。	家族からは、重度化対応についての意見や外出イベントがあれば今後も家族として積極的に参加したいなど意向が出され、運営に反映している。利用者からは畑作業や買い物の要望が出されるなど、その都度支援に活かしている。	
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	定期的なユニット会議：個別面談等でその都度、他に何かあれば相談している。職員は随時意見を述べられる体制になっている。「法人本部からのアンケートもある」	管理者が仕事上のことや夜勤帯のことなどで職員へヒヤリングをしたり相談に応じている。また、法人が半年に一度職員のストレスチェックを実施している。法人エリアマネージャーは毎月何度か現場に訪れ管理者と共に働きやすい環境を整えている。	
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	法人内で、各職員は資格取得等スキルアップに努めている。状況に応じ「勤務体制での変更」等で考慮し柔軟に対応に努めている。		
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	職員研修では「入社歴：経験」等を考慮しての研修が受けることができるように配慮している。その他職員の希望で「内部：外部」研修が受けれる機会を作っている。		
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	GH協議会主催や地域研修会「他施設との合同勉強会」に参加し意見交換・情報交換での交流を深めサービスの質を向上させる取り組みに努めている。		

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
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	入居前での面談やご家族様からの過去の生活歴を情報として活用し、ニーズを探り職員全員で情報共有を行い、支援に努めている。		
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	利用者様や家族の困っている事や不安に感じていることに耳を傾け、ご家族との関係づくりに努めている。要望等も可能な限り実現できるように心がけている。		
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	入居前後での生活状況を入居前に入手した情報からアセスメントし、入居者様の必要なニーズを再検討し支援に努めている。		
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	継続で職員と一緒に台所での炊事活動、盛り付け：味付け：食器洗い、日常生活での馴れ親しんできたことを、見極めながら得意なことを活用しながら同じ立場で寄り添い関係を大切にしている。		
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	継続で職員と家族が寄り添い支援に努めている。又、病院対応については、ご家族の協力を頂きながら、共に関係を築いている。「利用者様の思いもご家族様に伝わるように調整を図っている」		
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	随時事業所に訪ねて来られた時には、訪ねて来られやすい環境に配慮し、関係が途切れない様努め、又手紙やはがき、電話等で交流を持っている。	昔楽しんでいたカラオケ同好会で一緒だった方や麻雀仲間が訪れたり、家族による送迎の協力を得て利用開始後も引き続きダンスに通っている利用者がある。家族との買い物や外泊、温泉、外食など大切な方々との外出が多い。	
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	利用者様個々の特性や習慣を把握し座席の配置を工夫し配慮している。職員も必ず間に入り関係調整等で支援に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	外部評価(事業所全体)		
			自己評価(1F)	実施状況	実施状況
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、来訪して頂いたり、訪ねたりし、病院等にお見舞いに行くなど良好な関係を築けている。お手紙やお電話等での活用もしている。		
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	今までの生活歴を把握し、センター方式を活用「定期的に更新」、心の声を感じとり、カンファレンス会議等で、本人様の本意に沿うように検討を重ねている。	利用者の思いは個別に触れ合う時間で検討したり、会話以外に小さな言葉を拾うなどして把握している。情報は「ほのぼのシステム」に記録し蓄積している。	
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	センター方式を活用し基本情報を家族様に記入していただき、情報収集し把握に努めている。その他訪問時「知人：友人：親類」等からも情報収集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	身体的：精神的な状況や残存能力を日々の生活の中で把握に努め介護記録に落としている。その情報をミーティングで役職者：職員間で引き継ぎを行い把握に努めている。		
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	日々の生活の中で状況把握に努め、ご本人様やご家族様に意向を汲み取り、入居者様に即した計画に修正し作成に努めている。	計画書には利用者本人の言葉の他、可能な限り家族に直筆で介護に対する意向を書いてもらい反映させている。毎月、カンファレンスの際に全員分のモニタリングを行っている。ケアマネジメントを「ほのぼのシステム」へ移行している。	
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	随時提案等があれば、その都度役職者に報告し検討する。職員間で情報を共有、実践し介護記録に記入、実践前は連絡ノートに記入され毎朝出勤時に確認、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	入居者様：ご家族様の時々の状況に応じて、往診・受診・緊急時など必要と思われるサービス支援は柔軟に取り組んでいる。		
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	学校・保育園・町内会の行事等で交流し関わりを持ち支援している。傾聴ボランティアの来訪もあり楽しまれている。今後も外部からのボランティアを活用し支援に努めたいと検討している。		
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	医療機関については、本人・家族の意向に沿って決定して頂き、事業所は、スムーズに医療を受けられるように、支援している。「訪問診療：訪問歯科：訪問看護」等も含み。	内科、皮膚科、歯科の往診と訪問看護の体制を整えている。利用者の体調変化の予兆を掴み、早期の受診により大事に至らなかった事例がある。受診内容はデータで管理している。	

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
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	ホームの医療提携病院の訪問看護師が月2回訪問され、医療職からの目線で受診の必要性や緊急対応が速やかに行えるように情報共有「医療情報記録」を職員は記入し伝えている。		
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。	介護添書等を作成、病院関係者と情報交換や相談に努め、退院時もカンファレンスは役職者が出席し支援計画の作成に役立っている。退院後も連絡できる関係を築いている。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	日頃から重度化、終末期に向けた方針をご家族様と話し合い、状況の変化時にも話し合いを行っている。病院関係者とも、支援の相談を行い、運営推進会議時にご家族様からの要望等もあり、早期の段階から検討、取り組みをしている。	「入居者様が重度化した場合の対応に係る指針」を整備している。重度化に向かいつつある場合は、家族と話し合いを持つなどして早期より方針を共有している。利用者の安全、安楽な生活を基本に、他の介護保険事業所等へのスムーズな移行を支援している。	
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	職員は苫小牧市：日赤等主催の救命救急・AED使用方法の講習会を受講し習得(身に付けて行ける様)している。本年も研修会参加に向けて調整中である。		
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	年2回の総合訓練の他火災・津波の災害時の避難訓練を行う。又運営推進会議等で、地域へのご協力をお願いしている。直近はH30年12月20日訓練を実施している。次回は4月頃を予定している。	「非常災害対策計画」が整備されている。今年度は2回、夜間・火災想定下で通報訓練に住民が参加し、避難訓練を実施している。災害に備えた備蓄品の見直しを行っている。胆振東部地震では町内婦人が駆けつけるなど、サポートを得ている。	避難所生活が余儀なくされた場合の利用者の健康管理、感染症対策について検討を行う考えであるので、それについて期待したい。合わせて、災害時の初動態勢が的確に行えるよう利用者の様々な居場所を想定した訓練の実施に期待したい。
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	入居者様の気持ちを尊重「排泄時：入浴時」など、同性介助で羞恥心に対する配慮も考慮した対応や言葉かけで対応に努めている。	職員は研修や法人の勉強会で接遇を学び、日々の対応を確認をしている。氏名の呼びかけは利用者の意向で反応のよい愛称で呼ぶ場合もある。	
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	本人の意思確認の声掛けを行い、言葉にできない方には、表情などから思いを汲み取り、自己決定できるように働きかけている。		
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	職員の業務優先ではなく、利用者様の生活スタイル・希望や要望等に合った柔軟な生活ができるように心がけている。利用者様の生活リズム：ペースを崩さない様に努めている。		
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	馴染みの美容室や化粧品店：衣料品店等での購入希望や出かける時にはご家族様の一部協力を得て支援に活用している。在宅で行っていたことを継続できるように取り組んでいる。		

ふれあいの里 グループホーム山法師

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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者様と職員と一緒に食事作成「調理:盛り付け」等や食事の片付け「食器洗い:拭き」もされている。一部の利用者様では野菜のカットやお味噌汁の味付けもされている。	献立と食材が届くが毎月一度は食材を止め、誕生日の夕食や利用者の好きなものを食べたり個別の夕食支援もしている。食前に早口言葉で嚥下体操し咀嚼しやすいよう支援をしている。		
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	法人の本部に「担当管理栄養士が配置されている」栄養バランスを考慮したメニューを提供している。10時:15時に水分摂取の時間も設けていて、食事:水分量共に記録シートに記載している。			
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	起床時・食後の口腔ケア(歯磨き・義歯洗浄)を行い、又洗口液を使用する等個々の状況に応じた支援をしている。口腔衛生「訪問歯科医より指示や説明」も毎月受けている。			
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	排泄パターンを把握し、利用者様の羞恥心等も考慮し適時にトイレ誘導しトイレで排泄ができるように取り組んでいる。トイレの場所を把握できない利用者様のためにトイレに「表示:文字と絵」で工夫している。	全員がトイレを使っており、積極的に体操や歩行をして筋力を落とさず、座位を保つことができる限りトイレに座り、自然排便できるよう支援をしている。便通がスムーズになるよう毎朝乳製品を摂取している。		
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	普段から野菜:食物繊維:牛乳:ヨーグルトなどの食品を多く取り入れている。その都度「飲水量・便秘日数」を記録し職員間で情報共有している。毎日の日課で体操:散歩もに支援に取り組んでいる。			
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	各入居者様が最低週2回は、確実に入浴楽しめる様対応、又入浴時の意思確認を行っている。時間帯も午前と午後と意思確認し柔軟に対応をしている。希望があれば毎日でも入浴できる体制を整えている。	利用者の好きなタイミングで週一人平均2~3回の入浴をしている。入浴剤も数種類あり、好みを確認し楽しい入浴時間になるよう配慮している。文旦の皮を浮かべる等のイベント湯も利用者の楽しみになっている。		
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	個々の習慣を尊重し時々の状況を考慮し良眠される様支援している。特に日中でのレク活動を活用し運動量を多く取り入れ夜間良眠できるように努めている。			
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	調剤薬局の療養管理指導(薬剤師)が主治医の処方箋を管理し処方薬をセットし職員に指示と説明をして薬の情報を共有し支援に努めている。薬事情報はその都度フェイスシートに保管している。			
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	センター方式活用から生活歴で本人の好きな事等を把握し、本人が楽しんで頂ける様支援している。春からはホームの畑作業:ドライブ:夕食:買い物等など気分転換できる支援を多く取り入れている。			

ふれあいの里 グループホーム山法師

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	公園やスーパー・コンビニ等に行かれたり、外気浴等を行ったりしている。又外出行事も春から毎月計画し随時支援している。「毎月一回実施されていて」個別の希望もその日の状況に合わせて支援できるように取り組んでいる。年1回のご家族様も参加されるのバス遠足も開催されている。	歩行や外出は希望にそって行っている。職員から積極的に外出に誘い、チラシを見てもらい買い物に同行している。家族も参加できる外食を兼ねた外出の機会も多く、毎月の楽しみになっている。冬期も雪かきやゴミ出しを職員と一緒にしている。	
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	ホームで預かり金を行っていない。一部の利用者様がお小遣い程度の現金を所持され自由に希望で買い物等で使用されている。職員が随時同行し確認「領収証も回収」しご家族様に報告している。		
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	随時希望により、電話の取次ぎを行っている。又手紙のやり取りの支援を行っている。職員が一部協力し繋がりを重視した支援をしている。		
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	生活感や季節感を取り入れた館内のディスプレイも定期的に変え、心地よく過ごせる様工夫している。室内の湿度にも職員は配慮している。定期的な換気活動やリビングにも加湿器を設置し快適に過ごせる工夫をしている。	日当たりよく暖かなリビングで利用者が集い、懐かしい歌を聴いたり、カラオケ、トランプ、パズル、風船バレーを楽しんでいる。明るく広い廊下で歩行訓練をしたり、職員と笑い話をしている。廊下の壁に笑顔通信や利用者の写真を掲示している。感染症予防や乾燥しないよう湿度管理を徹底している。	
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	各居室・リビング・和室など定期的に検討し居場所の工夫をしている。ソファの増設やテーブルの配置もしてスペースを確保しくつろぎの場を用意している。		
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	スタッフの手作り表札を居室の入り口へ掲げ各部屋に湿度計を設置心地よく過ごせる様工夫している。在宅時に使用していた愛着のある家具・仏壇等も居室に設置を推奨し、原に設置されている入居者様もいらしゃる。	仏壇やテレビ、ラジオ、タンス、作品を飾り個性が出せる居室となっている。角部屋は床暖房の設定室温を上げて利用者が快適に過ごせるよう配慮をしている。居室入口に避難時、杖歩行等が判別できるよう目安となるリボンを飾っている。	
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	ホーム内はバリアフリー対応している。居室のネームプレート・トイレ・浴室等の案内表示して工夫している。「車椅子・歩行器」も用意している。		

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	0193600343		
法人名	日総ふれあいケアサービス(株)		
事業所名	ふれあいの里 グループホーム 山法師 2F		
所在地	苫小牧市日吉町1-2-23		
自己評価作成日	平成31年2月21日	評価結果市町村受理日	平成31年3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	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail.2018.022.kani=true&JigyosyoCd=0193600343-00&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)】

・町内会での行事活動、近隣の小学校や保育所との定期的な交流活動があり、入居者様は地域住民の皆様と共生して生活ができるよう積極的に取り組んでいます。
 ・入居者様のご自宅で行っていたことをホーム生活でも行なえるよう心がけ、一緒に家庭的な雰囲気の中で家事仕事、料理の盛り付け、配膳、拭き掃除や床のモップかけ洗濯など安全に配慮しています。
 ・パーソンセンタードケア(入居者様主体)を理解し、利用者様が生活の中で不安な気持ちにならないように少しでも軽減するように受容と傾聴の姿勢で寄り添う介護でその人らしく生活して頂くため、職員は地域住民の皆様のご協力を頂き入居者様やご家族様との関わりを尊重し地域活動参加を推奨しております。
 ・1階2階合同行事を年2回実施「春・秋」入居者様・ご家族様・職員が一体となり日帰りバス旅行を支援に取り入れ楽しみの場を提供できる様に努めている。

【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31年3月4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)	○ 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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66 職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (参考項目:30,31)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価(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
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	入社時に管理者より、理念の説明を受けている。又ホーム内に掲示し全員で共有実践にも努めている。また職員のネームプレートの裏にも理念が記載され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	町内会活動・古紙回収・ごみ拾い他行事に参加し、積極的に交流に努めている。その他ではお祭り:学校:保育園との定期的な交流もしている。		
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	運営推進会議時、ボランティア・町内会・老人クラブの方々参加して頂き、ホームでの行事、支援内容を報告し、認知症に対する理解を深める対応に努めている。		
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	運営推進会議では、事業所の活動状況を各ユニット担当者より詳細に報告している。会議時には各関係者様の意見:要望もその都度取り入れられ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に取り組んでいる	運営推進会議に参加して頂きサービスの取り組みを伝えている。その都度疑問等が発生した時にも随時訪問や電話での問い合わせもしている。		
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	玄関は夜間以外は施錠をしていない。また、身体拘束をしている事実もない。利用者様が穏やかで自由に暮らせるように注意を払い支援に努めている。ホーム内に不適切ケア(虐待)防止担当者が配置されており、勉強会も予定されている。		
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	不適切ケア(虐待)担当者を中心に勉強会で学ぶ機会を多く持ち支援に活かしている。その他毎月のユニット会議時にも話し合いの機会を設けて防止に努めている。		

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	
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	社内研修会等により具体的な資料等での提示があり、学ぶ機会があり支援に活用している。			
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	契約締結時には、管理者がご本人様・ご家族様に理解しやすい言葉「福祉専門用語」を使用しないで、丁寧に説明をして納得を図っている。			
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	ご家族様の来訪時には随時日頃の生活状況を報告している。要望等があった時には管理者に報告。要望をユニット会議で検討し改善に努める。その他ホーム内にご意見箱を設置。運営推進会議の場でも自由に意見を表せる機会を設けている。			
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	カンファレンス会議等で、事業所の運営報告を行い、職員からも提案事項を聞く機会を設けている。職員との個別面談も実施し、意見内容を精査し、支援に反映させている。			
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	定期的な面談で要望や希望・悩み等を聞く機会を設けている。職員の希望があれば随時社内・社外研修に参加して頂き、各職員の意識向上に努めている。			
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	入社歴・経験等を考慮し研修を受ける機会を設けている。随時職員には研修案内も提示し参加しやすい体制にもしている。職員の自発的な勉強会「外部」等にも必ず勤務調整をし参加できるように努めている。			
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	苫小牧地区GH協会等の事業所との交流を深めサービスの質を向上させる取り組みに努めている。その他病院・福祉施設等とも交流をしサービスの質を向上させる取り組みをしている。			

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
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	基本は受容と傾聴の姿勢でご本人様・ご家族様と向き合い不安や要望に耳を傾けて少しでも安心が得られるための関係を築けるように努めている。		
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	面談で、直面している悩みや困りごとを少しでも軽減できるために時間をかけ耳を傾けながら検討し解決に向けた関係の構築に努めている。		
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	職員が寄り添うチームケアで支援に努めている。又、外部のサポートやサービスが必要な時はご家族の協力を頂きながら利用等で対応に努めている。		
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	本人にとってどうすることが、安心できるのか？職員が汲み取る姿勢を持ち共に暮らす関係を築いている。在宅時に馴れ親しんでいたこと得意なことを活かせる活動と同じ目線で寄り添い関係を築く対応に努めている。		
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	職員は常に利用者様・ご家族様に寄り添い支援に努めている。又、病院対応については、ご家族の協力を頂きながら、共に関係を築いている。「利用者様とご家族様間での思いも伝わるように関係調整も行っている」		
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	訪ねて来られやすい環境に配慮し、関係が途切れない様努め、又手紙やはがき等で交流を持っている。来訪時には面会表の記入もしていただき、後日ご家族様にも報告している。		
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	職員は常に、利用者様同士の関係を把握し、職員が間に入り良好な関係づくりに配慮している。又レク等に参加頂きお互いに楽しい時間を共有できるように努めている。		

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、来訪して頂いたり、病院等にお見舞いに行くなど良好な関係を築いており、相談にも応じている。		
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	センター方式を活用し、生活歴から本人の好きな事等を把握し、本人が楽しんで頂ける様支援している。状況に応じ「知人:友人:親類」等からの情報収集も活用し検討している。		
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	原則はセンター方式を活用し基本情報をご家族様から収集し把握に努めている。不足な情報はその他関係者様の来訪時に協力をして頂いている。		
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	1日の過ごし方・心身の状態、有する力等感じ取り、日々の引き継ぎ業務やカンファレンス等で、話し合い、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	介護記録を基に、今何が必要かその都度対応し、又ご家族様と共に、病院等に相談に行き、支援に努めている。ご本人様:ご家族様:ユニット職員で意見をすり合わせ現状に即したプラン作成に努めている。		
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	職員は出勤時に閲覧、介護記録や連絡ノートにより、情報の共有実践に心がけている。介護計画の見直しや支援での統一対応の仕方に注意し実践に反映している。		
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	ご本人様:ご家族様の希望により状況に応じて、柔軟に往診・受診・緊急時など必要と思われるサービス支援に努めている。		
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	継続で学校・保育園。町内会活動・ボランティア等の協力を頂き、関わりを持ち支援している。		
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	ホームとしては、医療機関については、本人・家族の意向に沿って決定して頂き、事業所は、スムーズに医療を受けられるように、支援している。		

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	
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	医療連携先の訪問看護師が月2回訪問され、日常の情報や気づきを伝達し、病院と連携が図れる様に支援している。その後の状況報告もご家族にしている。			
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。	介護添書等を作成し、病院関係者と情報交換や相談を行っている。退院前には役職者もカンファレンスに家族様と同席対応をしている。退院後も常に相談できる関係を築いている。			
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	日頃から、ご家族様と話し合いを行い、今後の方向性の説明と提案をしている。又病院関係者や他の福祉施設等の関係者とも関係性を築いている。常にご家族様からの相談を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	職員は苫小牧市：日赤等主催の救命救急・AED使用方法の講習会に受講し習得に向け研修参加を調整中			
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	総合訓練の他、火災・津波の災害時の避難訓練を実施している。運営推進会議等で、町内会の皆様へご協力をお願いしている。3月27日に訓練が予定されている。			

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	職員は、利用者様個人を尊重し、各自の状況に応じて、プライド等を傷つけない声掛けや見守りに対応している。		
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	利用者様が自己決定をしやすいように選択肢を提供している。思いや希望が汲み取れ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し、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	職員の業務を優先にするのではなく、利用者様一人ひとりの生活リズムを大切に考えそれぞれの希望に合った生活ができる様に支援している。		
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	毎日、清潔に気を遣い、又整容にも、配慮支援している。こだわりの化粧品や洋服でのおしゃれが日々できるように支援に努めている。		

ふれあいの里 グループホーム山法師

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	職員と一緒に調理・配膳・後片付け等出来る範囲で、共に行っている。			
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	法人の本部に管理栄養士が配置されている。ホームでは個別に、食事量・水分量を確認している。			
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	毎日(義歯洗浄)、起床時・食後の口腔ケア(歯磨き)を行い、又洗口液を使用する等個々の状況に応じた支援をしている。利用者様の状況に応じた準備や一部介助対応をしている。			
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	職員は排泄リズムを把握して入居者様の自尊心に配慮した声かけで誘導し、トイレで排泄できるように取り組んでいる。			
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	入居者様の排便状況を確認して食事内容を工夫している「野菜:食物繊維:牛乳:ヨーグルト」等を提供し、日中での活動量を多く取り入れ便秘予防に努めている。			
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	職員は利用者様の要望があれば、AM:PMで希望により入浴ができる体制を整えている。			
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	利用者様の習慣を尊重し時々の状況を考慮し良眠される様支援している。「特に日中での趣味活動」を促し夜間良眠できるように努めている。			
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	薬事情報を全職員が把握に努めている。服薬時は、飲み込み確認の支援を行っている。			
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	センター方式活用から過去の生活歴から本人の好きなことや特技を把握し、本人が楽しんで頂けるように支援している			

ふれあいの里 グループホーム山法師

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	近くの公園に散歩に行かれたり、外気浴等を行ったりしている。一部ご家族様のご協力も頂き外出や外泊もされ支援に大変役立っている。今後も推奨して行きたい。			
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	ホームでは預かり金を行っていない。現状はお小遣いを所持され利用者様自身が管理されている。			
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	利用者様の希望により、何時でも電話の取次ぎを行っている。又手紙のやり取りの支援を行っている。			
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	共有空間においては、入居者様が心地良く過ごせる様に配慮し、季節感を感じられる装飾を心掛けている。			
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	リビングではソファでくつろげるスペースを用意していたり、廊下側にも椅子とテーブルを増設し自由に過ごせる場所の提供に努めている。			
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	利用者様の馴染みな家具や用品を配置し居心地よく過ごせるように職員はご家族様と相談し対応に努めている。			
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	トイレ:浴槽:廊下に手摺りが設置されている。エレベーターも設置され安全に移動ができる様に対応している。トイレ等の案内表示も「分かりやすい文字」で対応をしている。			

目標達成計画

事業所名 ふれあいの里グループホーム山法師

作成日：平成 31年 3月 25日

市町村受理日：平成 31年 3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	35	ホームとして災害時での初動態勢がまだ不足している。一時的に避難生活が余儀なくされた事態に対しての想定や備蓄品や装備面でも検討の余地が否めない状況である。	職員が地域住民の方のご協力を仰ぎ、災害時での避難初動態勢が円滑に出来る様になる。ホーム職員独自で避難生活が数日間維持できる体制作りの構築を目指す。	一時的に避難場所を想定した訓練の実施と備蓄品や非常時での装備品等を検討しホームに備え全職員が一時的に避難生活出来る態勢の訓練を取り入れる。(外部の専門家を交えての訓練や職員が外部の研修会に参加)	12ヶ月
2					
3					
4					
5					

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入して下さい。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加して下さい。