

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		
事業所名	ふれあいの里 グループホーム野幌 1F		
所在地	江別市野幌代々木町56-9		
自己評価作成日	平成28年3月20日	評価結果市町村受理日	平成28年6月3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_2015_022_kan=true&JigrosyoCd=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28年3月28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)】

楽しくふれあって・・・、一緒に生きて・・・を体験できるよう取り組んでいます。
共用空間は居心地の良いよう、観葉植物やお花などが飾られ、小鳥と触れ合うこともできます。
優しさと思いやりをもって関わっています。
ご家族や地域の方々に見守られ、支えられながら、利用者様、職員一同生活しています。
畑には作物が哉、秋にはその作物の収穫があります。外出、外食の楽しみもあります。
職員は1、2階とも勤務し全員が顔なじみです。
協力医療機関により健康管理体制が整っています。食事も管理栄養士の立てた献立です。

【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、近隣に公園や錦山天満宮、飲食店や商業施設のある恵まれた地域に立地している。玄関には、緩やかなスロープを設け、車いすなどの福祉用具を使用しても出入りし易い造りとなっている。1階と2階のそれぞれのユニットの利用者は、日差しが入る十分な広さがある家庭的な環境のなか、ゆったりと過ごしている。各ユニットに介護職員を固定するのではなく、2つのユニットを全員の介護職員が担当している。今回の自己評価の作成にあたっては、介護職員も参加している。前回の外部評価の「目標達成計画」の内容は、現在も取り組み中であり、課題の解決に向けて管理者と介護職員が検討を重ねながら質の向上を目指している。介護職員が利用者を担当する体制作りに着手し、モニタリングや会議を経て介護計画の理解と実践ができるようにしている。自治会に加入しており、花火大会や新年会などの自治会行事に参加するなど、地域の一員として生活している。個別での外出が多く、利用者の意向に沿ってラーメン屋さんに出かけたり、自宅近くにある桜を見に行くこともある。管理者は、「あおいの会」や「ふれあいEネット」などに加入しており、江別市の同業者や地域包括支援センターなどの多職種と交流し、そのネットワークを運営に活かしている。

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

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 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	「わ」の理念の実践に勤めているが、全職員に浸透はできていない。	開設時に介護職員を中心に5か条の理念を作成している。その一つに「共に生きる道を築く」という内容があるが職員の入れ替わりもあり、共有されるには至っていない。	今後も、会議や申し送りなどの場で理念を話し合えるよう期待したい。
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	自治会行事に参加、ホーム行事にお誘いするなどし、ホームが自治会の中で自然と認知されている。	自治会に加入しており、自治会主催の行事に参加している。散歩中には、近隣の人々から気軽に声をかけられる関係となっている。事業所主催の屋外での焼肉には、地域住民も共に楽しんでいる。	
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	行事参加や、日々の散歩、ボランティア受け入れなどを通じ、認知症の人の受けとめ方を自然な形で進めてこれている。		
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	ご家族の声や、包括からの提案などいただき、サービス向上に生かす努力はしている。	2ヵ月ごとに定期的開催している。3月の会議では、家族が8名参加している。町内会副会長、ボランティア、地域包括支援センター職員から助言を得たり、質疑応答をしている。	
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	あおいの会などでの接点や、事業所課題点などに助言いただくなどしている。	市には、事故報告書などの書類を提出する際、介護職員の欠員などについて相談している。市内のグループホームの管理者と地域包括支援センター職員で構成されている「あおいの会」では、市民を対象とした認知症講座などを開催している。	
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	研修会やカンファレンスの中での勉強会を行い、身体拘束のないケアはおおむねできていると思われる。職員全員が同じレベルで理解できるまでにもう少し。	「禁止の対象となる具体的な行為」に関する資料を基に2ユニット合同の全体会議で勉強会をしている。業務中に「これは、拘束になるのか？」と随時、話し合いをしている。外部研修や傾聴研修などに参加することで介護保険法で禁止されている身体拘束を学んでいる。	
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	研修会やカンファレンスの中での勉強会を行い、虐待、不適切について学んでいる。職員同士で意識の向上を持てるよう、日々のケアの中で指摘しあえる環境はまだできてはいない。		

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(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	知識としてはある職員もいるが、実際に活用する場面はまだない。今後必要な事柄となってきている為、関係者と話し、活用に結び付けたい。		
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	契約時にホームにおける生活と、リスク、協力依頼や疑問点に対する回答などを行い、安心して利用していただけるよう説明している。		
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	運営推進会議、日々の訪問、ご意見箱などにより、率直な意見を聞く場面はあり、要望に応えられるよう努めている。	家族の意見等は、運営推進会議や面会時に話し合いをしており、介護職員には口頭で伝えている。共有するために「談話記録ノート」を作ったが、記録業務が多く活用するまでには至っていない。	今後も、「談話記録ノート」を活用し、利用者、家族等の意見を反映できるよう期待したい。
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	あらためて場を設けることはしていない。直接話の中で意見を聞いていることがほとんど。目的につながるものは反映の検討はされている。	定期的な面談は行っていないが、管理者が夜勤中に介護職員と話し合っている。その際に意見を把握できるよう努めており、備品の整備につながったこともある。	
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	給与に関しては、引き上げが予定されており、そのための取り組みが会社全体で進められている。事業所の実態把握や、専門性向上に意欲を持って臨める環境改善は今後の課題となっている。		
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	ふれあいネットグループの研修計画があり、かなりの受講が出来ている。またこの研修は階層別のももあり、経験や能力に応じた内容のものを受けられる。		
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	ふれあいネットグループの研修や、忘年会で社内各事業所の人との交流が図られている。地域では、グループホーム交流会や認知症講座、あおいの会など交流機会があり、情報や刺激を受けられる。		

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	フェイスシートなどで情報を得たり、知り得た情報を職員間で共有する努力をしている。また、コミュニケーションをよくとり、話しやすい雰囲気づくりに努め、不安のないよう関係づくりが出来ている。		
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	お話ししやすい雰囲気づくりに努め、できるだけ多くの要望などをおききし、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	情報を集約し課題を見極め、何が必要であるかを考え対応に努めている。		
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	自然と役割となるよう職員とともに生活を築いているような空間づくりに努めている。『仕事としてだけではなく、共に生きる』寄り添いを意識している。		
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	行事の手伝いや、ホームの美化などもしてくださったり、ご家族様にしかできない、利用者様へのケアをしてくださってます。		
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	ご本人の家に外向いたり、古くからの友人の来訪や、電話が当たり前になる環境である。	少なくとも1ヵ月に1回は、家族の来訪があり外食や墓参りなどの馴染みの場所に出かけている。道外に在住している友人からの電話を取り次ぐこともある。	
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	関係性を把握し、相性など見極めつながりを持てるよう遊びや役割も交えながら行う努力をしているが、安定した支援環境づくりにもう少し意識と配慮が必要と思える。		

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	退居された方のご家族が、その後もホームの行事に参加されたり、職員がご本人のところに会いに行ったりしている。			
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	コミュニケーションをよくとり、思いを傾聴し、カンファレンスなどで話し合いを持っている。	思いや意向を把握できるよう意図的なコミュニケーションを行っている。しかし、その内容をアセスメントシートに定期的に記録することはできていない。		介護計画を作成するために定期的にアセスメントを行い、記録されるよう期待したい。
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	フェイスシートや、これまでの生活歴をご家族にきいたり、情報を集め把握に努めている。			
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	生活記録に目を通したり、職員間で現状を伝え合うなどして、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	ご家族の意見の反映や、カンファレンスでの意見を基に作成している。職員全員が介護計画に参画できておらず、『担当』職員の設置とカンファレンスシートの作成により、職員全員が介護計画作成に携わるよう、はじめたところである。	1月頃より、利用者担当制を導入している。モニタリングは、担当の介護職員が行い計画作成担当者に提出、会議に諮り介護計画を作成、統一したケアを目指している。家族の意向は、計画作成担当者が聞きとり反映させている。		今回、導入した担当制を活かし、全ての職員が介護計画を理解し、統一したケアを提供できるよう期待したい。
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	記録や、職員間での情報伝達から、介護計画の見直し、作成に結び付けている。生活記録の内容がもう少し充実してくると情報把握も少し増す。			
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	ご家族の結婚式参加や、自宅訪問、遠出の外出などの支援ができています。			
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	自治会行事や、地域ボランティアの利用や、買い物支援など行っている。			
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	2週に1回の往診、1週に1回の看護師訪問、以前から利用している医療機関受診、薬剤変更の際のご家族意見反映などし、納得のできる医療受診体制はある。	婦人科や眼科などのかかりつけ医を継続して受診している利用者もいる。家族が受診に付き添うこともあるが事業所に対応することが多い。診察内容は、電話や面会時に家族に報告している。		

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	週1回の看護師訪問の時だけではなく、随時医療的な相談が気軽にできる体制にあり、適切な指示も得られている。		
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、退院がスムーズに行えるよう医療機関関係者との情報交換や、今後の生活の進め方について随時話し合えるように心がけている。また、職員の見舞いなどにより、現在の状態把握もできている。		
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	終末期ケアが、今はできる状況にはないが、それに向けての話し合いを、ご家族を交えて行い、職員はそれを踏まえてケアに取り組んでいる。	利用開始時に「入居者様が重度化した場合の対応に係る指針」の書面を基に話し合いをしている。重度化した場合は、協力医療機関の医師を中心に家族、管理者が話し合い、本人の意思を尊重しながら可能な限りグループホームで過ごせるようにしている。	
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	定期的救急対応訓練、研修が行えていない。今後定期的救急対応訓練を行っていく必要がある。		
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	自治会参加の訓練や、地域の福祉施設合同防災訓練など行っている。	平成27年度は、6月に夜間想定で消防署の指導の下、火災の避難訓練をしている。これは、近隣の事業所と合同で他のグループホームで行っている。来年度は、当事業所で火災の避難訓練をする予定である。	地震や水害等の災害についても避難訓練ができるよう期待したい。また、応急手当の研修を受け、急変や事故発生時に備えることができるよう期待したい。
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	人格を尊重し、ほこりやプライバシーを損なわない言葉かけ、対応をするよう努めている。	子供に話しかけるような言葉かけがないよう注意している。記録や排泄記録表の名前はイニシャル表示にし、個人情報に配慮している。	
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	ご本人の思いを傾聴し、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	状況で職員の都合優先になっているところもあるが、できるだけご本人の希望に添えるよう支援を心がけている。		
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	化粧をしたり、更衣の際服を選んでいただいたり、行事や外出では普段よりおしゃれに気をつけ、日々の整容に努めている。		

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(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	盛り付けや後片付けなど一緒にいながら、食事の準備をしている。苦手な食べ物を別なものにすることや、希望の食べ物を提供することはできている。食事時を楽しめるような談話の提供にも少し課題がある。	野菜を切ったり、簡単な和え物を職員と一緒にやっている。散歩中に事業所の畑のトマトやキュウリを収穫し食卓に上ることもある。個別の希望に沿い、ラーメン店や甘味処の店などに出かけている。職人の出張で蕎麦打ちや握り寿司も楽しんでいる。	
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	必要に応じた栄養補助飲料や、水分提供の工夫などはできている。		
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	訪問歯科による口腔内の確認や、日々の口腔ケアはある程度行えているが、口腔ケアがなぜ必要かの知識に薄い職員もいるため、今後勉強会も必要。		
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	排泄表や記録などからご本人に適する排泄誘導や、できるだけ汚すことのないような支援を行っている。適切なおむつの使用も心がけている。	日中はトイレでの排泄を基本に支援し、夜間にポータブルトイレを使用する方もいる。排泄間隔を把握し言葉かけや誘導をする事で、失敗が少なくなり、自力で排泄ができる方もいる。	
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	乳酸菌飲料や、ヨーグルト、オリゴ糖などを日常摂取できるように提供している。適切な緩下剤使用も医療機関と相談しながら使用し、毎日の体操も行っている。		
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	入浴は毎日午後となっている。できるだけその範囲内ではあるが、希望に添えるような入浴スタイルを提供に努めており、無理な入浴は勧めてはいない。	毎日、午後の時間帯に入浴を支援し、安全のために浴槽の出入りは職員が2人で介助することもある。入浴を嫌がる方には無理強いしないで、タイミングを見たり、職員を交代して入ってもらっている。家族と温泉に行く方や銭湯に出かける方もいる。	
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	散歩などでリズムが取れるようにしたり、昼夜のバランス、体調を考慮した入眠の支援をしている。		
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	重要な役割を持つ薬剤の把握、副作用の把握はおおむねできている。症状に合わせた薬剤の検討を医療機関と行っている。服薬のミスがないよう気をつけたい。		
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	編み物、塗り絵、オセロ、五目並べ、畑仕事、盛り付け、食器吹き、雑巾縫い、掃除、食材分け等、すべての利用者様にできているわけではないが、力量や、嗜好にあわせた役割の支援がある。		

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(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	希望をお聞きし外出支援をしたり、暖かい季節は毎日散歩の時間があったり、利用者様とご家族、職員とで外出する時もあるが、事情により全員が必ず、本当にのぞむ戸外へ行けているわけではない。	近隣の住宅の庭にある盆栽や散歩している犬の様子を眺めながら出かけている。本人の希望で、前に住んでいた近くの公園の花見や買い物に同行している。トンデンファームに数人ずつ交代で出かけている。冬季も近くの神社や大型店舗に車で外出している。		
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	お金を持っていることで安心される方や、2週に1回のパン屋訪問で、ご自分で支払されたりしている。全員が金銭管理できるわけではない為限られた利用者様の身ではある。お金を持つことの大切さについては多くの職員が認識できている。			
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	電話のやり取りや、手紙のやり取りを支援している。			
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	明るすぎず、暗すぎず、季節の飾りは利用者様と一緒に作ったりして飾り、観葉植物や、一人静かに休みたいときに居られるソファも用意されている。	居間の間取りは広く、大きな窓から日差しが入り明るい。食卓と別にゆったりとしたソファが配置しており、寛げる場所になっている。利用者の目に付く場所に時計や手作りカレンダーを掲示している。壁には利用者と一緒に作ったさくらの貼り絵が飾っており、居心地よい空間になっている。		
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	仲のよい利用者様同士でお茶会をしたり、談話ができるセッティングをしている。また、利用者様同士の関係性について把握しており、なるべくストレスなく過ごせるよう、おおむね、席の配置は決まっている。			
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	なじみの家具などを持ち込んでいただき、できるだけ環境変化によるストレスの軽減を図っている。	室内の壁の造りに合わせて、馴染みの家具類を配置している。2人掛けのソファや藤椅子、鏡台、大型テレビ、小物類などが持ち込まれている。家族の写真や手作りの装飾品などが飾っており、居心地よい居室づくりになっている。		
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	表札やのれんを個々特徴のあるものを用意し、トイレの場所もわかりやすく表示している。			

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	0191000199		
法人名	日総ふれあいケアサービス		
事業所名	ふれあいの里 グループホーム野幌 2F		
所在地	江別市野幌代々木町56-9		
自己評価作成日	平成28年3月20日	評価結果市町村受理日	平成28年6月3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)】

楽しくふれあって・・・、一緒に生きて・・・を体現できるよう取り組んでいます。
 共用空間は居心地の良いよう、観葉植物やお花などが飾られ、小鳥と触れ合うこともできます。
 優しさと思いやりをもって関わっています。
 ご家族や地域の方々に見守られ、支えられながら、利用者様、職員一同生活しています。
 畑には作物が哉、秋にはその作物の収穫があります。外出、外食の楽しみもあります。
 職員は1、2階とも勤務し全員が顔なじみです。
 協力医療機関により健康管理体制が整っています。食事も管理栄養士の立てた献立です。

※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	http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kan=true&JigrosyoCd=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28年3月28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. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57 利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66 職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (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	「わ」の理念の実践に勤めているが、全職員に浸透はできていない。		
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	自治会行事に参加、ホーム行事にお誘いするなどし、ホームが自治会の中で自然と認知されている。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	行事参加や、日々の散歩、ボランティア受け入れなどを通し、認知症の人の受けとめ方を自然な形で進めてこれている。		
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	ご家族の声や、包括からの提案などいただき、サービス向上に生かす努力はしている。		
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取り組んでいる	あおいの会などでの接点や、事業所課題点などに助言いただくなどしている。		
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	研修会やカンファレンスの中での勉強会を行い、身体拘束のないケアはおおむねできていると思われる。職員全員が同じレベルで理解できるまでにもう少し。		
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	研修会やカンファレンスの中での勉強会を行い、虐待、不適切について学んでいる。職員同士で意識の向上を持てるよう、日々のケアの中で指摘しあえる環境はまだできてはいない。		

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(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	知識としてはある職員もいるが、実際に活用する場面はまだない。今後必要な事柄となってきたり為、関係者と話し、活用に結び付けたい。			
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	契約時にホームにおける生活と、リスク、協力依頼や疑問点に対する回答など行い、安心して利用していただけるよう説明している。			
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	運営推進会議、日々の訪問、ご意見箱などにより、率直な意見を聞く場面はあり、要望に応えられるよう努めている。			
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	あらためて場を設けることはしていない。直接話の中で意見を聞いていることがほとんど。目的につながるものは反映の検討はされている。			
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	給与に関しては、引き上げが予定されており、そのための取り組みが会社全体で進められている。事業所の実態把握や、専門性向上に意欲を持って臨める環境改善は今後の課題となっている。			
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	ふれあいネットグループの研修計画があり、かなりの受講が出来ている。またこの研修は階層別のももあり、経験や能力に応じた内容のものを受けられる。			
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	ふれあいネットグループの研修や、忘年会で社内各事業所の人との交流が図られている。地域では、グループホーム交流会や認知症講座、あおいの会など交流機会があり、情報や刺激を受けられる。			

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	フェイスシートなどで情報を得たり、知り得た情報を職員間で共有する努力をしている。また、コミュニケーションをよくとり、話しやすい雰囲気づくりに努め、不安のないよう関係づくりが出来ている。		
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	お話ししやすい雰囲気づくりに努め、できるだけ多くの要望などをおききし、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	情報を集約し課題を見極め、何が必要であるかを考え対応に努めている。		
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	自然と役割となるよう職員とともに生活を築いているような空間づくりに努めている。『仕事としてだけではなく、共に生きる』寄り添いを意識している。		
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	行事の手伝や、ホームの美化などもしてくださったり、ご家族様にしかできない、利用者様へのケアをしてくださっています。		
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	ご本人の家に外向いたり、古くからの友人の来訪や、電話が当たり前に行える環境である。		
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	関係性を把握し、相性など見極めつながりを持てるよう遊びや役割も交えながら行う努力をしているが、安定した支援環境づくりにもう少し意識と配慮が必要と思える。		

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	退居された方のご家族が、その後もホームの行事に参加されたり、職員がご本人のところに会いに行ったりしている。		
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	コミュニケーションをよくとり、思いを傾聴し、カンファレンスなどで話し合いを持っている。		
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	フェイスシートや、これまでの生活歴をご家族にきいたり、情報を集め把握に努めている。		
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	生活記録に目を通したり、職員間で現状を伝え合うなどして、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	ご家族の意見の反映や、カンファレンスでの意見を基に作成している。職員全員が介護計画に参画できておらず、『担当』職員の設置とカンファレンスシートの作成により、職員全員が介護計画作成に携わるよう、はじめたところである。		
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	記録や、職員間での情報伝達から、介護計画の見直し、作成に結び付けている。生活記録の内容がもう少し充実してくると情報把握も少し増す。		
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	ご家族の結婚式参加や、自宅訪問、遠出の外出などの支援ができています。		
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	自治会行事や、地域ボランティアの利用や、買い物支援など行っている。		
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	2週に1回の往診、1週に1回の看護師訪問、以前から利用している医療機関受診、薬剤変更の際のご家族意見反映などし、納得のできる医療受診体制はある。		

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	週1回の看護師訪問の時だけではなく、随時医療的な相談が気軽にできる体制にあり、適切な指示も得られている。		
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、退院がスムーズに行えるよう医療機関関係者との情報交換や、今後の生活の進め方について随時話し合えるように心がけている。また、職員の見舞いなどにより、現在の状態把握もできている。		
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	終末期ケアが、今はできる状況にはないが、それに向けての話し合いを、ご家族を交えて行い、職員はそれを踏まえてケアに取り組んでいる。		
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	定期的救急対応訓練、研修が行えていない。今後定期的救急対応訓練を行っていく必要がある。		
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	自治会参加の訓練や、地域の福祉施設合同防災訓練など行っている。		

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	人格を尊重し、ほこりやプライバシーを損なわない言葉かけ、対応をするよう努めている。		
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	ご本人の思いを傾聴し、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	状況で職員の都合優先になっているところもあるが、できるだけご本人の希望に添えるよう支援を心がけている。		
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	化粧をしたり、更衣の際服を選んでいただいたり、行事や外出では普段よりおしゃれに気をつけ、日々の整容に努めている。		

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	
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	盛り付けや後片付けなど一緒に行いながら、食事の準備をしている。苦手な食べ物を別なものにすることや、希望の食べ物を提供することはできている。食事時を楽しめるような談話の提供にも少し課題がある。			
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	必要に応じた栄養補助飲料や、水分提供の為に工夫などはできている。			
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に、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	訪問歯科による口腔内の確認や、日々の口腔ケアはある程度行えているが、口腔ケアがなぜ必要かの知識に薄い職員もいるため、今後勉強会も必要。			
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	排泄表や記録などからご本人に適する排泄誘導や、できるだけ汚すことのないような支援を行っている。適切なおむつの使用も心がけている。			
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	乳酸菌飲料や、ヨーグルト、オリゴ糖などを日常摂取できるよう提供している。適切な緩下剤使用も医療機関と相談しながら使用し、毎日の体操も行っている。			
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	入浴は毎日午後となっている。できるだけその範囲内ではあるが、希望に添えるような入浴スタイルを提供に努めており、無理な入浴は勧めてはいない。			
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	散歩などでリズムが取れるようにしたり、昼夜のバランス、体調を考慮した入眠の支援をしている。			
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	重要な役割を持つ薬剤の把握、副作用の把握はおおむねできている。症状に合わせた薬剤の検討を医療機関と行っている。服薬のミスがないよう気をつけたい。			
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	編み物、塗り絵、オセロ、五目並べ、畑仕事、盛り付け、食器吹き、雑巾縫い、掃除、食材分け等、すべての利用者様にできているわけではないが、力量や、嗜好にあわせた役割の支援がある。			

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	
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	希望をお聞きし外出支援をしたり、暖かい季節は毎日散歩の時間があったり、利用者様とご家族、職員とで外出する時もあるが、事情により全員が必ず、本当にのぞむ戸外へ行けているわけではない。			
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	お金を持っていることで安心される方や、2週に1回のパン屋訪問で、ご自分で支払されたりしている。全員が金銭管理できるわけではない為限られた利用者様の身ではある。お金を持つことの大切さについては多くの職員が認識できている。			
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	電話のやり取りや、手紙のやり取りを支援している。			
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	明るすぎず、暗すぎず、季節の飾りは利用者様と一緒に作ったりして飾り、観葉植物や、一人静かに休みたいときに居られるソファも用意されている。			
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	仲のよい利用者様同士でお茶会をしたり、談話ができるセッティングをしている。また、利用者様同士の関係性について把握しており、なるべくストレスなく過ごせるよう、おおむね、席の配置は決まっている。			
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	なじみの家具などを持ち込んでいただき、できるだけ環境変化によるストレスの軽減を図っている。			
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	表札やのれんを個々特徴のあるものを用意し、トイレの場所もわかりやすく表示している。			

目標達成計画

作成日：平成 28年 5月 31日

市町村受理日：平成 28年 6月 3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	1	理念の共有が、全職員での教諭に至っていない。	全職員の理念共有ができることと、職員の安定化。	会議、申し送りの中で、また、職員間(長く勤めている職員から新しい職員への指導の際などで)伝え合えるようすすめていきたい。	1年
2	10	ご家族意見の要望を聞く場面があり、談話記録ノートを作ったが活用できていない。全職員間での共有がし切れていない。	ご家族意見の共有と、談話記録ノートの活用。	計画作成担当者と利用者様担当職員との計画作成時や、会議、申し送りの際に話していくことと職員間での伝達をすすめる。談話記録ノートの記述をしていく。	1年
3	23	介護計画を作成するための定期的アセスメントができていない。	定期的なアセスメント作成。	1年に1回の、状態変化時のアセスメント更新を進める。	1年
4	26	全ての職員が介護計画を理解し、統一したケアを行えるに至っていない。	職員すべてが、介護計画作成に携わり、計画の意義を知り、統一したケアが行える。	利用者様担当制は継続し、計画作成に関わっていくよう進める。	1年
5	35	地震、水災害等の災害訓練が出来ていない。応急手当の研修が出来ていない。	いろいろな状況の災害や、急変時に対応できる体制。	いろいろな状況を想定した災害訓練と応急手当の研修を受けられるようにする。	1年

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。