

### 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	0197600364		
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 グループホームおやふね		
所在地	石狩市親船町20番地1		
自己評価作成日	令和元年10月12日	評価結果市町村受理日	令和元年11月14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)】

<p>・入居者様一人一人の特性を把握し、出来る可能性を引き出す事や機会を作り、あたたかい雰囲気や大切にその人らしい生活が営めるよう支援しています。</p> <p>・季節ごとの行事や近隣での催し物に参加する事等を大切にして、地域の一員として生活できるよう支援しています。</p> <p>・ボランティアの受け入れや「まちかど介護相談所」の登録、「認知症カフェ」の開催を通して、地域の方々が来訪しやすい環境作りを行い、交流を図っております。</p> <p>・医療面として週に1度の訪問看護、2週に1度の訪問診療にて入居者様の体調管理が行われ、急変時には24時間病状相談、緊急連絡が取れるよう体制作りが行われております。</p>
--

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0197600364-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0197600364-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 サンシャイン
所在地	札幌市中央区北5条西6丁目第2道通ビル9F
訪問調査日	令和1年11月7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>「ふれあいの里 グループホーム おやふね」は、石狩川河口近くの住宅地にある1ユニットの事業所である。バス停から近く、周辺には温泉施設や観光センター、郵便局などがある。平屋建ての建物は広々として解放感があり、ロボット犬(アイボ)と触れ合う家庭的な雰囲気である。当事業所は平成22年に開設し、24年に法人の組織変更で系列の法人が運営し7年が経過している。管理者と職員は理念に沿って地域住民との交流や利用者の意志を尊重した温かなケアで家族的な暮らしを支えている。地域との交流では町内会行事や地域のイベント「石狩さけまつり」に参加し、出店で好きなものを買ったり、鮭の掴み取りを見学して住民と一緒に楽しんでいる。昨年からは石狩市がグループホームで初めて開催する認知症カフェを事業所が運営し、開催日には行政や専門職の担当者、ボランティアの見学や、地域住民の参加を得ている。当日には勉強会や茶話会を通して地域住民が認知症を理解する機会になっている。また新たな取り組みで、週1～2回のボランティアを導入し利用者との関係になっている。職員の定着率も高く、行政主催の研修や法人研修に参加したり、個別に学びたい内容を計画的に習得している。法人指導の下で昨年より記録類をパソコン処理で行い、業務の簡素化と質の高い介護サービスに向けて熱心に取り組んでいる。</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	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	スタッフ全員で意見を出し合い、作成した理念をホーム各所に掲げ、ケアを行ううえでの指針にしており、カンファレンスの時に新しい取り組みが理念に即しているかを確認している。	事業所理念の5項目めに地域との関わりが入っており、日々住民との交流を実践している。会議やカンファレンスの際に理念に触れて話し合い、職員は利用者の意志を大切に、ゆとりのあるケアを意識して行っている。	
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	町内会に参加し、町内敬老会、夏祭りや地元のさけまつりなど地域の行事に参加している。地域のボランティアの方が毎週1~2度来訪して入居者様と談話をされ他のボランティアの方の紹介などを行っていただき交流の輪が広がってきている。	町内会行事に殆どの利用者が参加し、敬老会にはテーブル席の用意やご馳走の提供を受けて地域の高齢者と交流している。地域行事の際に子供との交流もある。昨年から事業所内で認知症カフェを開催し住民との交流につながっている。	
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	「認知症カフェ」を毎月第2火曜日の午後1時から3時まで開催をして地域の方々に来訪しやすい環境作りを行い、実際のグループホームでの生活を通して認知症への理解を得られるように努めている。		
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、サービスの実施内容、行事活動報告、事故報告等の話し合いを行っており、そこで出た意見等を参考にして運営に活かしている。参加出来ないご家族には事前にご意見などを伺い、会議に反映されるように心がけており、ご家族の参加も増えてきている。年間予定表や開催案内と議事録などを全ご家族に送付している。	会議に市の担当者、民生委員、ボランティア、2~3名家族の参加を得て、感染症、防災、外部評価、身体拘束廃止などを取り上げている。行事、職員研修、地域交流の詳細な資料を作成して報告し、要介護認定についての質疑や、行政からの情報もあり、有意義な会議になっている。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	市役所に定期的に入居状況の情報提供を行っている。入退きの相談や状況報告、認知症カフェの状況報告、勉強会の参加などで協力関係を築いている。	要介護認定の申請時、また報告書類は直接届けて担当者に確認している。地域包括支援センターに困難事例の相談や、社会福祉協議会とはボランティア導入など、各担当者と話し合っている。	
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	防犯上夜間は玄関の施錠は行っているがそれ以外はチャイムなどで対応をしている。身体拘束適正化の指針を掲示し身体拘束廃止委員会を設置し3ヶ月に1回委員会の開催を行っている。全職員に対して年2回以上勉強会を開催し理解を深めるよう努めている。	管理者と職員2名で3か月ごとに会議を開催し、全員が議事録で共有している。マニュアルを基に年2回勉強会を行い、身体拘束禁止行為11項目を確認したり、拘束をしない方法や禁止語などについて話し合っている。日中に利用者が外に出たい時は行動を共にしている。	
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	全体会議で虐待防止の勉強会や支援についての話し合いの場を持ち、虐待が見過ごされることが無いよう職員全員で注意を払い、防止に努めている。		

ふれあいの里 グループホームおやふね

自己評価	外部評価	項目	自己評価	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	定期的に勉強会は開催されており、外部研修などに参加して学ぶ機会を増やしています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時、解約時には十分に説明を行い、理解、納得を図っている。改定の際は、本社より書面での説明と電話連絡、ホーム来訪時に管理者からも説明、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	ホームブログを印刷し普段の様子を伝えたり、ご家族来訪時や電話連絡時に積極的に近況報告や意見を聞き、支援相談経過記録に個別に記載し、申し送りやカンファレンスなどで内容を確認し、運営に反映させるよう努めている。	家族の個別な意見は来訪時に話しやすい雰囲気を作り、主に体調についての意見が多い。職員間で話し合い対応している。写真にメッセージを添えて普段の様子をブログに載せており、印刷して家族に送付している。	
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	管理者は毎月のカンファレンスで職員が意見交換する他、随時職員から意見を聞いて対応している。また行事計画は職員が交代で担当し、運営に参加している意識を持ってもらうようにしている。	会議では利用者の安全な見守りの提案から対策を検討したり、カンファレンスや定期的な勉強会で意見を交換している。業務中に管理者は職員の個別の意向を聞き、また日々話し合いながら働きやすい環境づくりを行っている。	
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	人事部より職員に対して就業環境、希望調査などのアンケートを毎年行っており、意見が反映されやすい環境が出来ている。		
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	法人で取り組んでいる階層別研修、目的別研修、e-ラーニングなど盛んに行われており、積極的に参加し職員を育てる取り組みを行っている。		
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	市内のグループホームの連絡会や研修へ参加したり、同法人の内部研修会などで職員同士の交流する機会を設け、サービスの質の向上への取り組みを行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	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	入居前にご本人と面談をさせていただき、支援の必要な事や、趣味嗜好などをケアに取り入れ、信頼関係の構築に努めている。		
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	ご家族ごとに異なるニーズや方向性に対応する為、入居前に面談を行い、より良い関係作りに努めている。		
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	ご本人やご家族との面談時の聞き取りや他所の情報提供などから現状を見極めて、必要な支援を出来るように努めている。		
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	本人の状況を見極め、本人の気持ちを優先して一緒に食事準備、片付けなど出来る範囲で行い、お互いに信頼し合い、立場をわきまえ、快適に過ごせる様に努めている。		
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	本人の状況を家族に逐一報告し、家族と一緒に本人に対して何を支えていくのが良いのかを考え行動している。		
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	居室には今まで使っていた馴染みの物を持って来てもらってる。また近所に住んでいた友人、知人が訪問してきてても自由に面会をしてもらっている。	友人や知人の来訪時に居室でゆっくり過ごせるように配慮している。認知症カフェ開催時や地域行事の際に知人と会うこともある。家族とお墓参りをしたり、外出時に外食や買い物をしている。	
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	必要以上の介入は避け、入居者同士で身体を心配し合ったり、孤立する事の無いようにさり気なく関わりを持つように努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	サービス終了後も必要に応じ、相談に乗って対応して支援に努めている。		
<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	本人の生活歴や家族からの情報を元に会話に重点を置き、把握に努めている。希望を出すことが困難な場合は表情、暮らしぶり等を通してご本人の希望に添えるように努めている。	殆どの利用者は会話が可能で、希望などを介護計画に反映させている。昨年より記録類はパソコン入力となり、センター方式のB-3シートに、本人の習慣、趣味、嗜好などの記録を移行中である。	
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	入居時にアセスメントツールを利用し、家族から情報収集をしたり、日頃の会話を通し、興味のある事等を把握するように努めている。		
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	日々の様子の観察、毎日の記録やカンファレンス等を通して現状の確認と把握に努めている。		
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	スタッフからケアカンファレンスだけではなく、日常業務等の報告から情報を得ている。また直接ご本人へニーズ確認やご家族来訪時などに意見を求めるなどして介護計画を作成している。	計画作成担当者が中心となり、カンファレンスなどで職員の意見を収集し3か月ごとにモニタリング、6か月ごとに介護計画を更新している。日々の記録は支援内容に沿って変化も記入し、パソコン閲覧で共有している。	
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	個別の介護記録に記載して、職員全体で情報共有し介護計画の見直しに活かしている。連絡事項などはノートや毎日の申し送り時などで対応するようにしている。		
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	業務をあまり詰め込み過ぎず、急なニーズに対応できるようにしている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域の催し物に参加したり、ボランティアセンターを活用するなどして、地域で楽しみを持てるようにしている。		
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	協力医療機関による月2回の訪問診療はご家族同意のうえで開始し、その他の必要な受診はご本人、ご家族と相談し受診している。	利用開始時の意向に沿って、全員協力医の訪問診療を受けている。内科以外や協力医の紹介で専門的な病院の通院を支援し、殆ど事業所に対応している。受診記録は「支援相談経過記録」用紙で別に綴じている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	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	協力医療機関による週に1回の訪問看護により、日常の健康管理を行い、必要時にはいつでも連絡、相談が出来る体制を整えている。		
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。	医療連携を結んでいる病院はもとより、その他の地域の病院とも連絡をとり、情報交換をしている。		
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	入居時に重度化した場合の対応に係る指針として説明し、同意を得ている。入居者様の体調の変化に応じてご本人、ご家族、主治医と相談の上、対応を行っている。	経口栄養補助も摂れない場合は、対応が難しいことを利用開始時に説明し同意を得ている。状態が変化した時には、主治医の説明のもとに関係者で方針を確認し、可能な限り対応している。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	入居者の急変や事故発生時に対するマニュアルは全員で把握している。職員は交代で研修等に参加して他職員にフィードバックを行っている。		
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	消防署、防災設備会社の協力を得て年2回避難訓練を行い、地域の方にも協力を得ている。地震災害などの対応についての防災マップの確認やマニュアルを基に勉強会を行い、議事録などを通して全職員に伝達している。	昼夜間を想定した避難訓練では消防署や地域住民の協力を得て実施している。町内会と地域との役割分担を明確にして今後も協力を依頼する方向でいる。地震を想定し各ケア場面での対応を確認し、冬期も含めて備蓄品を整備している。	
<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	その方々に合わせた声掛けや対応をし、ご本人のプライドを傷つけないように配慮して言葉使いに気を付けている。	全職員が法人の目的別研修でマナーと接遇を学んでいる。本人の希望で名前の場合もあるが基本は苗字にさんを付けて優しく話しかけている。	
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	少しの事でも押し付けではなく、自己決定が出来るような声掛けを意識して行っている。		
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	日課の時間は目安であり、一人一人の生活リズムに合わせた支援が出来るように取り組んでいる。		
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	入浴前の着替えや準備、外出時の洋服などをご本人と選ぶようにして、鏡やブラシなども用意し、身だしなみに配慮している。2ヶ月に1回訪問理美容を利用しご本人の希望に合わせた髪型にしている。		

ふれあいの里 グループホームおやふね

自己評価	外部評価	項目	自己評価	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	個人の能力に合わせ下膳や食器拭き等を行っている。行事食として入居者様の希望を聞き献立の変更やウッドデッキにてバーベキューを行ったり、誕生日会には職員による手作りケーキ、出前等を楽しんでいただいている。	食材と献立は搬入されているが、楽しみがもてるようチラシやテレビで見た料理を取り入れたり、季節行事食や誕生日のケーキ、屋外で焼き肉、パン食など利用者の希望を入れて提供している。敬老会や町内夏祭りなど行事で外食をする機会もある。	
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	一人一人の嗜好や嚥下状態に合わせた食事形態で食事や水分を提供し、チェック表を用い食量、水分量が確保出来るように支援している。		
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	基本的に朝、夕食後にそれぞれの能力に合わせ出来る部分は自力で行っていたが、出来ない部分で介助や声掛けを行い、口腔内の清潔に努めている。		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄表を用いて排泄間隔を把握しやすいようにして、適時羞恥心に配慮して、使用中の場合には他のトイレへと声掛け等を行っている。昼夜共にトイレで排泄出来るように支援している。	全員の排泄排便表に時間と状態を記録している。声かけが必要な方には、食事前にトイレに行く全員に合わせて誘導し、排泄のタイミングが習慣になるよう支援をしている。ヨーグルトを提供しスムーズな便通になるようにしている。	
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	牛乳や乳製品の摂取や水分量の確保などで便秘予防に取り組んでいる。また訪問診療の際にも医師へ相談している。		
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	曜日の固定はせず、毎日午後から入浴可能で入浴間隔の空いている方から順に声掛けを行っている。強い拒否がある場合には、タイミングを見計らって清拭などで対応している。入浴剤等を活用し、快適に入浴出来るよう支援している。	希望により仲の良い利用者2人で入ることもある。日に3人程度、基本週2回は入浴しているが風呂好きな利用者にもいつでも入浴できるよう対応している。入浴が苦手な利用者にも担当者や時間を変更して入浴できるよう取り組んでいる。	
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	本人の生活習慣に合わせ、室温、湿度、音等の環境調整を行っている。		
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	薬剤情報をスタッフがいつでも確認出来るように設置している。種類や量など薬の変更のあった際には申し送りや日誌を用い、全員に伝えるようにしている。		
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	個人の趣味嗜好に合わせ、楽しみを持ち続けられるように支援している。病院受診後にドライブなどで気分転換を図っている。		

ふれあいの里 グループホームおやふね

自己評価	外部評価	項目	自己評価	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	入居者の体調を考慮し、天気の良い日は近隣の散歩やウッドデッキに出て外気に触れるように支援している。外出行事等でボランティアの方に協力していただき季節感を味わってもらおうよう努めている。冬季を含め、受診時など個別に普段行けないような所に出掛けるように支援している。	日々の散歩には事業所周辺や堤防を歩いたり、ウッドデッキで外気浴をしている。町内行事の夏祭りや市の敬老会、鮭まつり、小学校の運動会に出かけている。桜を見に厚田の戸田記念公園に行くほか、受診の帰りに車窓から景色を眺めている。	
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	会社の方針で個々の預かり金は無いが、会社立替金としてご家族の了解を得て、買い物支援を行っている。お祭りなどでご本人にお金を持ってもらい自分で選びお金を支払うという事もしている。		
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	ご本人の希望により対応している。頻回な場合はご家族に相談して、協力していただいている。		
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	時間、天候などにより明りの調節や温度、湿度に配慮し体調管理を行っている。季節感のある飾り付けや行事の写真などで強い刺激が無いように、入居者が落ち着ける環境作りに努めている。	共用空間の大きな窓から、ウッドデッキ越しに草花が見え季節を感じることができる。壁には利用者と職員が作った飾りや大きなカレンダーが掲示してある。エアコンや床暖房で快適な居間は清潔で明るく、ロボット犬を愛でながら安心して暮らしている。	
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	食事以外は自由な場所で過ごしていただきソファに座って読書やテレビを観る方、食卓でテレビを観ながら他入居者と談話するなど思い思いに過ごしている。		
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	入居時にご家族と相談しながら安全に配慮して、出来るだけ馴染みの物を持って来て貰っている。趣味や今までの習慣が継続出来るよう努めている。	入居前から使っていた家具や、テレビ、ラジオが持ち込まれている。家族の写真やアルバム、手作りの作品など思い出の品に囲まれ、心休まる部屋になっている。	
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	ホール、室内全てがバリアフリーになっており、トイレの場所などをわかりやすいように表示している。		



目標達成計画

事業所名 ふれあいの里グループホームおやふね

作成日：令和 1年 11月 14日

市町村受理日：令和 1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					
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。