

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	グループホーム ふれあい～朝里(1ユニット)		
所在地	北海道小樽市新光1丁目2番20号		
自己評価作成日	令和5年1月20日	評価結果市町村受理日	令和5年3月1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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kan=true&JigyosyoCd=0192060937-00&ServiceCd=320&Type=search
-------------	---

【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5年2月7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)】

感染症の対策について、職員の知識も高まり、より一層気を引き締めて感染対策に取り組んでおります。入居者様が以前のように楽しく、思い思いに生活できる環境を、少しずつではありますが目指して、行事や個別ケアに務めております。ご家族へは窓越し面会、オンライン面会を継続しており、「元氣そうで良かった。」「いつもありがとうございます。」と感謝や労いのお言葉を頂き、職員の励みにもなっています。気軽に会えないご時世ですが、コミュニケーションを大切にし、我々が日頃接している入居者様のご様子や会話を直接お伝えることを心がけております。避難訓練では総合避難訓練を年3回(災害を含む)行う他、夜間想定避難訓練を行うことで非常時への意識を高めている。

【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 ふれあい～朝里」は、JR小樽築港駅からバスで数分の静かな住宅地に立地している3階建て3ユニットの事業所である。明るく開放感のある居間と食堂を中心に、広々とした浴室やトイレ、居室が配置されている。壁には利用者と一緒に制作した季節の装飾がさり気なく施されており、家庭的な温もりが感じられる。感染症流行前は祭りの神輿を見学したり、地元の店で買い物や食事を楽しんでいる。また、幼稚園児が訪れて歌や遊戯を披露して交流するなど地域に根差した事業所となっている。感染症流行前の運営推進会議は多くの家族参加の下、テーマに沿って消防署員や薬剤師、米屋さんを講師に招いて専門的な情報提供を行っていた。避難訓練は、災害時に全職員が適切に対応できるように昼夜の各種災害を想定し、消防署と地域住民の協力を得た総合訓練や自主訓練をほぼ毎月実施している。食事面では、一般家庭のように食材に合わせて季節感のある料理を提供し、利用者と一緒におやつ作りなども楽しんでいる。排泄の自立に向けて積極的に取り組み、おむつの使用をできる限り少なくできるように利用者の状況を見ながら柔軟な対応を行っている。管理者を中心に、全職員で利用者一人ひとりの思いに寄り添いながら、その人らしい生活が継続できるように温かな個別支援を行っている。

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(1ユニット)	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	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。	施設理念に「地域の方、ご家族様が訪れやすいなごみの環境を創りあげ、地域の一人として地域の中で暮らしていきます」という、地域密着型サービスを意識した文言が含まれている。職員は、掲示している理念を確認しながら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	避難訓練の際は近隣の施設やご近所の方にご協力をお願いしている。近所のお総菜屋さんにお弁当を頼んだり、サイクルショップに修理を依頼したりと出来る限り地域と交流できるよう務めている。	感染症流行前は祭りの神輿を見学したり、幼稚園児が訪れて歌や遊戯を披露するなどの交流が行われていた。近くの美容室に通っていた利用者もいる。感染症収束後は、地域や幼稚園との交流を再開したいと考えている。	
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。最近はお電話等で連絡をくださる方もいる。		
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	現在の取り組みや課題について話し合いを行なっている。現在は感染症予防の観点から外部の方は招いていないが、必要に応じて包括の職員の方などにお電話などで意見を頂いている。ご家族へも議事録を郵送し話し合いの内容がわかるようにしている。	感染症の流行により会議は書面開催しているが、包括支援センター職員の意見なども議事録に記載して全家族に送っている。以前は多くの家族参加の下、テーマに沿って講師を招き、ミニ勉強会を開催していた。今後は家族の意見や質問も書面開催に反映させたいと考えている。	
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	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。	介護保険課や生活支援課と電話や書面で情報交換している。保健所と新型コロナウイルス感染症対策などで連絡を取ることもあった。普段から担当者との連絡を取り、何かあればすぐに相談できる関係を築いている。	
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	拘束虐待委員会を設置しており、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。玄関の施錠は実施しているが、出来る限り身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	「禁止の対象となる具体的な行為」を記載したマニュアルを整備し、年2回勉強会を実施している。2か月ごとに拘束虐待委員会を開催している。玄関は日中も施錠しているが、閉塞感が感じられないように利用者の安全面に配慮しながら柔軟に対応している。	
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	拘束虐待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。社内研修等も行なっている。		

グループホーム ふれあい～朝里

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1ユニット)	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	現在、研修等への参加は難しいが、必要に応じて職員間で話し合ったり、社内研修を実施している。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、解約又はや改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	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。		
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	現在は運営推進会議にご家族を招くことが出来ない為、日頃からのコミュニケーションをより一層密にし、意見や要望を伝えてもらいやすい環境づくりに努めている。	面会時や電話で利用者の状況を伝えて意見や要望を聞き取り、個別日報やフロア日誌に記録して情報を共有している。毎月、ホーム便りと利用者の様子を伝える個別便りを作成して家族に送っている。	
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1年に数回個人面談がありその際に意見をもっている。	ユニット会議や業務の中で出された職員の意見や提案を反映させ、役割分担や業務の流れを変更したこともある。具体的なケアにも職員の提案が活かされている。職員は消耗品や食材、年間行事や利用者担当などの役割を分担している。	
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	自己評価表を作成し、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	リモートでの外部研修に少しずつ参加している。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への把握に努めている。		
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	相互訪問や外部研修への参加は難しかったが、今後はリモートなどを用いてコロナ禍において他の施設との情報共有を行っていききたい。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1ユニット)	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	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。受診等のご協力をして下さるご家族も多い。		
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出来る限りリモートや窓越しでも面会できるよう努めている。	利用者の高齢化や感染症の流行により、知人や友人と交流している利用者は、ほとんどいなくなった。以前は家族と墓参りや旅行に出かけたり、自宅へ帰る利用者もいた。感染症収束後は、個別支援で馴染みの場所などに出かけたいと考えている。	
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。一人一人への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(1ユニット)	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。		
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	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検討している。	会話や仕草、行動や表情などから思いや意向を把握している。課題分析シートを3か月ごとに更新して情報を共有しているが、趣味や嗜好などを記録で確認できる状況にはなっていない。	課題分析シートなどを活用し、趣味や嗜好、暮らし方の希望など、書面で共有できるような記録を期待したい。
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	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。	普段から家族の意向を確認し、計画作成担当者を中心に全職員で評価を行い、3か月ごとに介護計画を作成している。日々の記録は、サービス内容番号を記入しながらタブレット端末で行い、介護計画の見直しに活かしている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々様子やケアの実践・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、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、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るよう対応している。	協力医療機関による内科や眼科、歯科の往診があるが、かかりつけ医の往診を受けている利用者もいる。通院時は、利用者の状況に応じて家族や職員が受診支援している。受診状況は「往診・受診記録表」に個別に記入している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1ユニット)		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	必ず申し送りを行い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らっている。看護師も各フロアーをこまめに回り、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、地域の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。	利用開始時に「ご利用様が重度化した場合の対応に係る指針」に沿って、常時医療行為が必要になった場合は対応が難しい旨を伝えている。身体状況の変化に応じて家族、主治医、事業所で話し合い、看取り対応についても細かく相談している。		
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	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	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。	昼夜の火災や地震を想定した定期的な自主訓練と、消防署の協力を得た総合訓練を年2回実施している。感染症収束後は、地域住民参加の訓練と職員の救命講習を予定している。災害時のケア別対応についての話し合いは十分とはいえない。	地震時などのケア別の個別対応について話し合い、定期的に再確認するよう期待したい。	
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	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。	利用者は「さん」付けで呼んでいる。書類は、事務所内や目の届かない所に保管している。事業所以外の事例に沿って、言葉かけや対応を再確認する機会もある。		
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	基本的に最初は必ずご本人の希望を伺うようにしている。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。			

グループホーム ふれあい～朝里

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1ユニット)	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、利用者職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	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。野菜の皮むきや味見をお願いして調理している。	食材を見ながら職員が献立を決めている。おはぎやクッキーのおやつ作りをしたり、寿司の出前や近隣の店の弁当を取ることもある。誕生日はカレーや赤飯など好みの食事でお祝いしている。	
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	必要に応じて摂取量をチェックして声かけを行っている。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	日ごと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。日中と夜間で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。	自立している利用者もいるが、全員の排泄状況を記録している。2人介助も取り入れ、可能な限りトイレでの排泄を支援している。時間帯でパッドの大きさを変えたり、適切な排泄用品を検討している。トイレ使用が困難な場合もポータブルトイレを利用するなど、残存能力を活かしながら排泄の自立に向けて取り組んでいる。	
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	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。ほとんどの入居者様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。	月曜日以外の午前・午後ともに入浴が可能で、週2回程の入浴を支援している。希望の入浴順や湯加減、湯上り後の好きな飲み物や職員との会話も入浴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	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。		

グループホーム ふれあい～朝里

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1ユニット)	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	コロナ禍の為、現在は外出を極力控えているが、買い物や要望など出来る限り対応している。夏場はホーム周辺を散歩したり、コロナ禍でも出来る限り希望に添えるよう努めている。また、ご家族へのご協力もお願いしている。	天気の良い日は周辺の散歩や敷地内のベンチでの外気浴、プランターの花への水やりなど日常的に外気に触れている。感染症流行前は利用者家族とホテルで食事をしたり、ユニットごとの外食、美容室などへの個別支援も行っていたため、収束状況を見ながら再開したいと考えている。	
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しゃらない。その為、ご本人の希望はこまめにお伺いし、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	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交換している。	対面式のキッチンに面している居間と食堂は広々とした空間で、居室前の飾り棚には利用者の好きな物が飾られており家庭的な温もりが感じられる。加湿空気清浄機やエアコンを設置し、安心して快適に過ごすことができる。壁面には利用者で制作した季節の花や装飾が施されており、玄関先の花も印象的で明る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	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。	クローゼットとストーブ、温湿度計が備え付けられている。椅子やテーブルなどの家具類、仏壇や鏡台など馴染みの物や人形、健康器具など好みの物を持ち込んでいる利用者もいる。家族写真や誕生日カードなど思い出の品々が飾られており、生活感があり居心地よく過ごせる居室になっている。	
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	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	グループホーム ふれあい～朝里(2ユニット)		
所在地	北海道小樽市新光1丁目2番20号		
自己評価作成日	令和5年1月17日	評価結果市町村受理日	令和5年3月1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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigvovsoCd=0192060937-00&ServiceCd=320&Type=search
-------------	---

【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5年2月7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)】

感染症の対策について、職員の知識も高まり、より一層気を引き締めて感染対策に取り組んでおります。入居者様が以前のように楽しく、思い思いに生活できる環境を、少しずつではありますが目指して、行事や個別ケアに務めております。ご家族へは窓越し面会、オンライン面会を継続しており、「元氣そうで良かった。」「いつもありがとうございます。」と感謝や労いのお言葉を頂き、職員の励みにもなっています。気軽に会えないご時世ですが、コミュニケーションを大切にし、我々が日頃接している入居者様のご様子や会話を直接お伝えすることを心がけております。避難訓練では総合避難訓練を年3回(災害を含む)行う他、夜間想定避難訓練を行うことで非常時への意識を高めている。

【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)	○	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(2ユニット)	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	各階のフロアに掲げている。地域の方々が相談しやすいよう提示している。		
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	イベントや地域の集まりなどで交流している。現在は感染症のためなかなかできていない。		
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	感染症前は行事、老人会などに参加し交流していた。認知症についての相談や気軽に来訪できるよう看板をたてたりしている。		
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	問題や悩みや意見交換を地域の方々と行い取り組んでいる。現在は感染症のため集まることが出来ず連絡や管理者で行っている		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	自治体や支援センター、市の担当者と様々な意見交換、課題を出し合いながらサービス向上に取り組んでいる。		
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	社内研修を実施し理解を深めている。事故防止委員会を設置し身体拘束、虐待についての研修、情報発信を行い意識を高めている。拘束の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	常に身体拘束や防止について話し合いの場を持ちミーティングで話合っている。研修や資料など学ぶ機会を持っている		

グループホーム ふれあい～朝里

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2ユニット)	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	成年後見制度を利用される方など関係者との話し合いや学ぶ機会を持っている。		
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	ご家族や本人が不安なく過ごせるよう説明や心配事を聞き安心して頂いている。重要事項に基づき説明を行い退去の際利用者の状態変化において理解や相談を行っている		
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	運営推進会議などで連絡などで話合える機会を持ち不満な事や希望など話し合い改善や解決を見出している。		
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	ミーティングなどで職員の意見など聞きその後管理者同士で話し合うなど行っている。		
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	普段の会話や定期的な面談にてコミュニケーションを図っている。また、会社独自の自己評価にて目標設定をし、頑張りが見えるようにしている。		
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	社内研修の実施や現場での状況に合わせた個別指導を行っている。入社時にはOJT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	協議会に参加し、交流を図っている。また、ケアマネ連協、ソーシャルワーカー協議会の役員を行っており、徐々に元に戻って来ている。毎年の相互訪問は新型コロナの影響で行っていない。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2ユニット)	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	一人ひとりの思いや希望を聞き出来るだけ安心して頂けるよう努めている。ご家族のお話から生活状況や習慣、性格など情報を聞き互いに良い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	希望や心配事がなく安心して下さるよう互いの関係を築いている。ご家族の要望なども十分に話し合い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	ご家族と本人との話し合い、市の福祉課への相談など対応に努めている。		
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	個人の生活状況を把握し本人にとって嬉しいことややりたいことを考え出来ることを一緒にするなど互いの関係を築いている		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	リモート、窓越し面会や連絡など本人の希望により行っている。		
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	現在、外出はできないが面会や連絡、リモートで話をされたりしている。		
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やレクリエーションなど皆さんと楽しく過ごして頂けるよう努めている。一人ひとりの個性の感じ方、考え方のちがいを把握し皆さんが支えあっていけるよう支援に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2ユニット)		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	その後の状況や心配な事を連絡相談も含め聞き出来るだけ助けになるよう努めている。			
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	一人ひとりの希望に沿うようにしてるが難しい場合はごご家族と相談したり、生活状況を聞きながら検討している。			
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	これまでの生活環境をご家族から聞き本人についての情報を把握しながらより良いサービスを利用できるよう努めている。			
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	毎日それぞれの心身の状況、状態の把握を共有しながらケアに努めている。			
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	職員や医療連携などと意見交換したりミーティングで個人の状況を話し合いケアの改善の見直しを行い計画作成している。			
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	日々の様子を記録にし変化などは共有しながら実践や結果を報告し適切なケアができるようにしている。			
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	それぞれに合ったサービスを提供できるよう話し合いをしながら取り組んでいる。			
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	以前は町内会のお祭りや歌会などの参加をしていた。			
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	かかりつけ医との情報交換や相談、アドバイスをもらいながら支援している。			

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2ユニット)		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	日々の健康状態を伝えアドバイスや病院への受診などを相談しながらそれぞれのケアに向き合っている。			
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	入院時の情報提供や退院までの経過を連絡し合い退院後のケアの相談などもしている。			
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	ご家族と医療での今後のケアや終末期についての話し合いを行いご家族の思いや本人にとっての良い支援を考え取り組んでいる。			
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	定期的な研修や訓練を行っている。マニュアルもいつでも見れるようにしている。			
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	防災訓練や地震想定訓練など定期的に行い消防の方も来て頂きアドバイスを頂いている。			
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	それぞれにあった対応や声かけを心掛けている。			
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	本人の希望や思いに沿えるよう声掛けに注意したりコミュニケーションを多くとるようにしている。			
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	一日の過ごし方を把握し本人の希望を出来るだけ沿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	その日に着たい服を着てもらったりしている。また、ご家族のプレゼント等を積極的に着て頂いている。			

グループホーム ふれあい～朝里

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2ユニット)		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	それぞれに合った食事形態にし食べやすいように工夫したりしている。			
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	それぞれの身体状況に合った食事量、水分量を把握し記録している。			
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	食事後の口腔ケアや介助など行い訪問歯科での定期的な診察をお願いしたりしている。			
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	出来るだけトイレを使用してもらい時間を見ながら声掛けでのトイレへ行くなど行っている。			
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	水分量や運動など行い予防に取り組んでいるが無理な場合は薬での対応を行うなどしている。			
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	体調を見ながら入浴している。希望に沿わない場合は曜日を変えたりしている。			
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	その日の体調に合わせて休んで頂いたり本人の希望で休んで頂いている。			
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	処方の説明書の確認や症状の変化の情報共有をしながら取り組んでいる。わからない場合は院外処方につながり確認したりしている。			
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	本を見たりそれぞれの好きなことをしてもらったりレクリエーションで皆さんと体操をしたりしている。			

グループホーム ふれあい～朝里

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2ユニット)	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	ご家族と一緒に掛かけたり散歩へ行ったりしていたが現在は感染症のためほとんど外出できていない。		
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	現在は預り金はなく、すべてをホームにて立て替えている。本人のご希望に沿って買い物をしていただいている。現在はスタッフが代行する事が多い。		
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	毎月ご家族に手紙で近況報告してる。希望があれば連絡している。		
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	季節ごとの飾りつけや温度管理、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	好きな場所で話をされていたり居室で過ごされていたり思い思いで過ごされている。		
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	今までの生活でなじんでいたものを置いたり写真を飾ったり安心して過ごせるよう工夫している。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	わかりにくい場所は名前をはったりわかりやすいよう配慮している。		

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	グループホーム ふれあい～朝里(3ユニット)		
所在地	北海道小樽市新光1丁目2番20号		
自己評価作成日	令和5年1月10日	評価結果市町村受理日	令和5年3月1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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigvovsoCd=0192060937-00&ServiceCd=320&Type=search
-------------	---

【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5年2月7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)】

感染症の対策について、職員の知識も高まり、より一層気を引き締めて感染対策に取り組んでおります。入居者様が以前のように楽しく、思い思いに生活できる環境を、少しずつではありますが目指して、行事や個別ケアに務めております。ご家族へは窓越し面会、オンライン面会を継続しており、「元気で良かった。」「いつもありがとうございます。」と感謝や労いのお言葉を頂き、職員の励みにもなっています。気軽に会えないご時世ですが、コミュニケーションを大切にし、我々が日頃接している入居者様のご様子や会話を直接お伝えすることを心がけております。避難訓練では総合避難訓練を年3回(災害を含む)行う他、夜間想定避難訓練を行うことで非常時への意識を高めている。

【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)	○	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拡がり深まり、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(3ユニット)	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	入社時の説明や名札に理念を入れてい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	新型コロナの影響でほとんどなかった。避難訓練時も電話での依頼のみとなった。		
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	毎月の便りの中で認知症の理解に向けて発信している。またホームを相談所としているが相談の利用はなかった。		
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ヵ月おきに開催しているが、コロナの影響で職員だけの開催となった。以前から議事録を地域包括支援センターに送付していたが、5回目からはご意見をいただくようにした。		
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	日頃から相談している。新型コロナの事も含めて沢山相談し、協力を頂いた。保健所にも相談する機会が多かった。		
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	定期的に行われる社内研修にて意識の向上を図っている。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	社内研修等で意識の共有を図っている。またその時の状況に応じて毎月のミーティングや個別でも話をするようにしている。		

グループホーム ふれあい～朝里

自己評価	外部評価	項目	自己評価(3ユニット)	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	後見人制度を利用されている方がいる。世界的に日本の後見人制度の内容に対し、厳しい目が向けられている現状でもあるので、学習の機会を考える。		
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	事前の面談でご家族や本人よりお話を聞いている。説明は写真やパンフレット、重要事項説明書等を使用し、でき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	近況報告や相談は電話にて行っている。お便りにて入居者様の写真を出来る限り掲載している。		
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	ミーティングや日常会話の中で意見を聞いて検討している。できる限り意見を反映できるよう務めている。		
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	日常会話や定期的な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できるようにしている。		
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	社内研修の実施し、必要に応じて都度個別指導を行っている。また入社時にはOJT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	コロナ禍により、ほぼ代表者が交流に尽力されている状況。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(3ユニット)	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	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、関係づくりに努めている。		
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、信頼関係を気づけるように努めている。		
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	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に努めている。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、ご家族ととも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	新型コロナの影響でほとんど交流はなかったが、一部の方は電話や手紙などで交流されていた。		
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フォローしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(3ユニット)	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退去後もお見舞いやお葬式に参列する方もいらっしゃる。		
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	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	入居前にケアマネやご家族から話を聞き、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より状況を掌握している。		
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と毎月行われているカンファレンスをもとに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日の様子は出来るだけ密に記録を残すようにしている。職員で共有が上手く行えるようフロア日誌を利用し気づきや変化に迅速に対応している。		
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	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、ニーズの把握に努めている。		
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	コロナ禍により、ほとんどホーム内での活動となった。		
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よう努めている。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。		

グループホーム ふれあい～朝里

自己評価	外部評価	項目	自己評価(3ユニット)	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	その都度相談している。状態によって必要な処置を行っている。		
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	入院時は必ず情報提供を行い、基本情報など用紙で渡している。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、先生との話し合いがある場合は可能な限り同席させて頂いている。		
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。変化等で受診した場合には先生から今後の希望を伺ってもらうこともあるが、改めて意向を確認するようにしており、ホームで出来ることについても説明している。		
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、職員で共有している。職員は普通救命講習を定期的に通講している。AEDを使用した訓練等も実施している。		
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	地震や火災など様々な想定で年に数回避難訓練を実施している。訓練後には消防への質疑応答や消火器の使用法などを必ず行っている。総合避難訓練が無い月は夜間想定避難訓練を行っている。		

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、虐待の委員会にて、スタッフに言葉かけや、態度について研修を行って、自分が当てはまらないか振り返りをしている。スタッフの声かけや態度について、気になる事があれば、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	本人のほしいもの、見たいテレビ番組、食べたいものを伺ったり、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は、好きなように過ごして頂いて。昼寝したり、テレビみたり、ホールでおしゃべりしたりしている。		
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	美容室がホームにきて、カット、パーマ、髪染めを選択され、施術して頂いて。自分でお化粧したり、出来なくなったかたは声掛けして毎朝お化粧支援している。		

グループホーム ふれあい～朝里

自己評価	外部評価	項目	自己評価(3ユニット)		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	その人のADLや嗜好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心がけている。毎回食事と水分の摂取量のチェックをしている。			
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。舌の汚れ等にも配慮している。			
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄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。時間を見てトイレ誘導を実施し排泄を促している。			
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、体操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	希望する時間に自由に入浴を行うことは実施していないが、週に2回入浴するように支援している。			
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用を支援している。			
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。			

グループホーム ふれあい～朝里

自己評価	外部評価	項目	自己評価(3ユニット)		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	コロナ禍によりあまり外出はしなかった。夏場の暖かい日に何度か散歩に出かけた。			
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、一切現金はおかないようになっている。			
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	電話を掛けたり、手紙の投函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	室温や湿度には十分配慮し過ごしやすい環境を目指している。朝は太陽の光を取り入れ、季節ごとの飾りつけも行っている。清潔で生活感のある環境を心がけている。			
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	テレビを観てくつろぐスペースや、外を眺めながらゆっくりできる食卓スペースがあり、少し離れて一人になりたい方の為にイスを設置している。			
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、御仏壇などを持ち込んで頂いている。また家族の写真を飾られている方もいる。			
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	目印やマークでトイレや居室を区別できるよう支援している。お風呂場は手すりが見えにくい為テープを巻いて把握できるようにしている。			

目標達成計画

事業所名 グループホームふれあい～朝里

作成日：令和 5年 2月 24日

市町村受理日：令和 5年 3月 1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	23	趣味や嗜好について、基本情報シート的生活歴に記載はあるが、暮らし方の希望など、より詳しく書面で共有できるような記録が不足している。	趣味や嗜好、暮らし方の希望などを、職員が共有できる記録を書面にすることで、より、入居者様の思いや意向の把握に繋げられるようにする。	課題分析(アセスメント)に関する項目シートの際に、1行追加をして、趣味や嗜好、暮らし方の希望などを記載し、職員で共有する。	1年
2	35	地震など災害時の、ケア別の個別対応について、どの様にするか詳しい話し合いが出来ていない。	地震など災害時の、ケア別の個別対応について、話し合い、訓練を実施する。	地震などの災害時の、入浴介助中、排泄介助中などを想定した訓練を年1回実施する。	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。