

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	194600250		
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 グループホームおびひろ栄 1階		
所在地	北海道帯広市西16条北1丁目25-9		
自己評価作成日	令和1年12月30日	評価結果市町村受理日	令和2年2月25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)】

基本理念に基づいて、入居者様が笑顔で楽しい生活ができるよう支援出来る事に重点を置いています。入居者様との交流を深め、入居者様・ご家族様から信頼されるよう努めています。事業所の管理者・体制の変更があり落ち着かない状況ですが、職員との話し合いの中から業務やケアの見直し、働きやすい職場になれるよう取り組んでいます。

※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.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=0194600250-00&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2年1月17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おびひろ栄」は、国道沿いに面した場所にある2ユニットの事業所である。近隣に協病院やドラッグストア、公園などがあり、またバス停からも近い。開設15年目に入り、2年前に交代した管理者は、エリアマネージャーに相談しながら法人内での経験を活かし新たな視点で取り組んでいる。職員と理念に沿って、地域と関係を築きながら利用者が安心して暮らせる環境を整えている。町内会との関係では管理者が総会や地域の防災訓練に積極的に参加するとともに、運営推進会議や避難訓練には町内会役員の協力を得ている。法人のバックアップをもとに、職員は全体的な研修や個別のテーマで学びを深め、委員や担当の役割で業務を分担し自主的に運営に参加している。介護計画では担当職員が評価を行い、計画作成に参加して個別ケアに取り組んでいる。利用者の馴染みの関係を大切に友人や知人との関係を支え、家族に協力を得ながら外出や好みの買い物など個別の思いに寄り添いながら対応している。車椅子使用の方も地域の子供盆踊りを見学したり、ボランティア来訪での催しを楽しんでいる。献立を中止し利用者は月に1回程度は弁当やオードブル、回転寿司などを楽しみ、暖かい時期には公園や周辺を日々散歩して季節の花を眺めたり焼き肉をして外気に触れている。

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 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階)	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	理念を事務所や玄関に掲示し、職員が常に確認できるようにしています。ケアについて考える時の指標としており、日々実践に向けて努力しています。	基本理念の4項目に、「地域に溶け込んだホーム作りを目指します」という地域密着型サービスを掲げ、理念を意識した個別ケアを話し合っている。今後も理念の項目を全員で共有し、会議などで普段のケアを振り返る機会も考えている。	
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	町内会に加入し、行事や総会には管理者が参加しています。盆踊りなどの行事には、入居者も参加し、地域と交流を図れるように努めています。	町内会合同のお祭りには、車椅子の方も出かけて子供盆踊りを見学している。民生委員が来訪し、和菓子の提供を受けて利用者とお茶を楽しむ機会もある。クリスマス会にはボランティアの来訪で手品などの催しを楽しんでいる。	
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	積極的な貢献活動には至っていませんが、地域の方々参加の会議や交流時など、認知症の人への支援について分かり易く伝えるよう努めています。		
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ヶ月に1回、運営推進会議を開催し、入居者の状況や行事、職員状況などを報告し、ご意見をいただき、サービス向上に努めています。	会議では町内会長や地域包括支援センター職員参加のもとで、防災や町内会長より地域の情報を得て共有している。地域防災訓練の案内を得て管理者が参加している。家族に会議案内や議事録を送付しているが、参加は得られていない。	家族の参加が難しい場合は、家族の来訪時などに会議のテーマに沿って意見を引き出しながら会議に反映できるよう期待したい。
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	自治体からの情報は主にメールなどで届くので、その都度、確認を行なっています。必要時には市役所へ訪問し、関係作りに努めています。	毎月生活保護担当者に報告し、その都度必要な連絡を密にして関係を築いている。地域包括支援センター職員から入居状況の問い合わせがある。また認知症フォーラムや認知症カフェの情報も得ている。	
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	身体拘束に関する勉強会への参加や、資料の配布(回覧)し内容の理解に努めています。玄関の施錠を含め、行動抑制と捉えられないように努めています。	管理者と各ユニットの担当委員で3か月ごとに不適切ケア防止委員会を持ち、全職員も内容を共有している。年2回の勉強会では身体拘束禁止行為11項目を確認し、不適切なケアについてはロールプレイやチェックリストを用いて振り返りを行い、理解を深めている。	
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	虐待防止に関する研修への参加や資料の配布(回覧)し、内容の理解に努めています。内部研修でも勉強会を行ない、知識向上に努めています。		

ふれあいの里 グループホームおびひろ栄

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階)	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	成年後見人制度や生活保護受給の方については、管理者が後見人や家族と連携をしており、必要に応じた対応を行っています。		
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	入居時には、契約事項の読みあわせを行ないながら、疑問や要望などの確認を行ない、理解していただけるように努めています。		
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	ご家族の来訪時には、日々の様子を伝えたり、ご家族の意向を確認のうえ、ケアの改善に努めています。	家族の意見などは、パソコン上の「面会」「電話」の項目で利用者ごとに記録し、共有している。2か月ごとの通信発行が休止の状態だったので、今後は通信の個別欄にメッセージも添えて、再開したいと考えている。	
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、職員の提案や意見を尋ねやすい雰囲気や心掛け、朝の申し送り時や全体会議の場などで意見交換を適時設け、個別に話ができるように努めています。	管理者は申し送り時や業務の中で日々意見を聞き、内容によっては全体会議で意見を交換している。また必要に応じて職員と個別に話し合っている。居室担当中心に誕生日の行事を話し合い、自主的に運営に参加できるように支えている。	
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	職員には、業務担当(居室、行事)を設け、責任を持ち、日ごろから、やりがいをもって働けるような環境づくりを行なっています。社内には、資格取得制度があります。		
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	法人の内部研修にeラーニングを導入し、全職員がテーマを選択しスキルアップに励んでいます。各職員の経験年数などに応じた外部研修への参加を促進し、学習機会の充実を図っています。		
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	法人内の他事業所と勉強会や親睦会を通して交流を行ない関係を深めています。グループホーム協議会にも所属しているため外部研修参加時には、同業職種の方と顔なじみの関係を作れるように努めています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階)	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	契約前には、ホーム内の見学や面談などを通し、要望や不安などを確認し、入居の際には、生活歴などを理解し、安心して生活が継続できるよう支援の準備を行なっています。		
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	入居申込に至った経緯やご家族の思いなどを確認のうえ、ホームでの様子や生活の内容などについて説明し、相互理解に努めています。		
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	入居の際には、ご本人、ご家族、ケアマネージャーや医療機関などから情報収集を行ない、連携し支援の在り方を検討し入居(後)に繋がる支援を行なっています。		
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	現在入居の方々は、心身状態から具体的な活動を行なう事は難しい方が多いですが、行事食の内容を共に考えたり、日常会話を楽しむなど、共に過ごす者同士の関係構築に努めています。		
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	ご家族の意向を面会時などで確認しながら、外泊や受診の同行に協力していただいています。遠方のご家族も電話などで様子を伝え、帰省時には外出支援して頂けており、支え合う関係作りの構築に努めています。		
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	ご本人やご家族から、現在に至るまでの生活歴や交友関係等を聞き取り、入居後も継続できるよう支援を行なっています。ご友人の面会や、お彼岸にお寺さんが来訪するなど、ご本人が大切にしている関係を継続できるよう支援しています。	近所に住んでいた知人や友人が来訪し、居室でゆっくり過ごしている。通院先の病院で知り合いに会うこともある。家族とお墓参りや法事に行き、また外食を楽しんでいる。職員の同行で好きなコーヒーや雑誌などを買いに出かけている。	
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	入居者の関係性を考慮しながら、食堂やリビングの配置にも気を配っています。状態から居室で過ごしがちな方や、他者との交流を好まない方には、職員が気に掛け、孤立しないよう努めています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階)	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	長期入院や転居により契約が終了した後も、退去後の生活が安心して送れるよう、関係機関への情報提供や、ご家族への助言など、継続した支援を行なっています。		
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	ご本人やご家族から、1日の過ごし方や日課や趣味などを伺い、入居後も希望や要望に対応しています。	普段の会話や表情から思いを把握し、課題分析で心身の状態を見直している。フェイスシートを定期的に更新しているが、趣味、嗜好などの情報が少ないように見受けられる。	入居後も会話などから得た暮らしの習慣、趣味、嗜好などをセンター方式(B-3)シートの使用で、記録をもとに共有できるよう期待したい。
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	入居前に、生活歴などをご本人・ご家族から伺い、関係機関より経過情報を頂いています。入居後も、望む暮らしが継続できるように努めています。		
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	できることと、できないことを把握し、ご本人の意志や体調を考えながら支援しています。		
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	毎月の会議では各入居者毎のケアについて話し合い、全職員が統一したケアを行えるよう、努めています。ご本人・ご家族の意見を伺い、担当医や職員の意見を反映し介護計画を作成しています。	状態が安定している場合は、6か月ごとに計画を見直し居室担当者が評価をしている。それらをもとにモニタリング表を作成しミーティングで確認後に介護計画を作成している。今後はパソコン上で計画表に連動した記載方法について検討している。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	介護記録システムを導入し活用しています。ケアの実践状況、医療面、ご本人の様子など、ケアマネジャーを含む全職員がリアルタイムで共有しており介護計画の見直しに活かしています。		
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ず、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	ご本人の状況、ご家族の介護力・体調・心情に沿いながら、都度ご相談いただき柔軟に対応しています。		
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	訪問美容室、介護タクシーなどの資源を利用しながら、必要なサービスを受けることができます。ボランティアの訪問、地域での催し物参加など、楽しみのある暮らしへの支援に努めています。		
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1回の訪問診療、月2回の訪問看護にて体調確認や相談を行ない、連携を図っています。協力医療機関以外の専門的治療の受診にも同行しています。	往診日がユニットで違い、その際に主治医に相談できる。専門的な受診はかかりつけ医を継続し家族が対応している。家族の事情に応じて職員が同行することもある。受診内容はパソコン上の「看護記録」欄に記録し、利用者ごとに抽出できる。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階)	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	日々の関わりから、身体面、精神面の変化などを訪問看護時に伝え、助言を受けています。助言により受診する場合があります。		
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。	入院をされた場合には、定期的に病院へ訪問し、状況把握に努めています。担当の医師や看護師から情報交換を行ない、早期退院が可能か確認を行なうなど関係構築に努めています。		
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、急変時の受診先などを確認しています。体調の変化がみられた時には、ご家族、管理者、医師などと今後の生活について話し合い、入居者が安心して暮らせる場所を検討、提案を行なっています。	利用開始時に重度化した場合の対応に係る指針をもとに、医療行為が継続する場合は対応が難しいことも説明し同意を得ている。状態の変化に応じて関係者で方針を確認し、好みの食べ物を提供したり、調理を工夫して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	事務所内に緊急対応マニュアルを備え、全職員が確認することができるようにしています。入居者様の現状に沿った急変時の想定と対応訓練が望ましいですが実施には至っていません。		
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、避難訓練を行っています。様々な災害を想定し、必要品備蓄や避難場所見学確認を行なうなど、災害に備えています。地域での防災会議に出席し協力体制構築を進めています。	日中想定した避難訓練に、消防署や町内会役員の協力を得て実施している。地震や水害を想定し避難場所の確認や対応について話し合っている。冬季も含めて備蓄品を整備しているが、今後は職員の見守り訓練の受講を計画している。	
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	プライバシーや羞恥心などに配慮した対応に努めています。難聴や理解力から、声が大きくなったり、言葉が具体的になる場合があります。	利用者の呼びかけは「さん」づけとし、接遇について社内研修や外部研修を受講している。個人記録をパソコンで行い、利用者から見えないようにしている。	
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	本人の好みや意向に添った暮らしができるように努めています。日々のコミュニケーションを通し、思いや希望を引き出せるように努めています。		
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	集団生活のため、ある程度の日課はありますが、一人ひとりに合わせて柔軟に対応しています。ご本人の体調や気持ちを読み取り、職員のペースや過度の介護にならないよう心掛けています。		
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	その人らしく居られるよう、衣類の選択や髪型を決めたりできる支援を行なっています。ご自身では不十分なため職員が介助する時には、ご本人のペースを尊重するようにしています。		

ふれあいの里 グループホームおびひろ栄

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階)	外部評価(事業所全体)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	管理栄養士による献立を提供していますが、嗜好・季節・行事等も考え、自由献立も取り入れながら、美味しく食べられる雰囲気作りに努めています。準備や片付けの出来る方は少なく、職員が行なっています。	母体法人により献立と食材が提供されるが、月1回程度、弁当やオードブル、回転寿司の購入など変化を持たせている。利用者が下ごしらえや食器拭きなどを手伝い、桜餅やサンドイッチなどを一緒に作ることもある。	
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	一人ひとりの体調や必要な摂取量を把握し、量や形態(きざみ、粥、トロミの使用)を調整し安全に摂取できるように努めています。		
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	毎食後、口腔ケアを行ない、夜間帯には義歯洗浄を行ない、清潔に保てるように支援しています。協力歯科による年1回の無料検診や助言指導を受け、口腔内の状態を良好に保てるよう支援しています。		
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	ひとりひとりの残存機能や排泄パターンを把握し、清潔保持や皮膚状態、羞恥心に配慮しながら、できるだけトイレで排泄できるよう支援を行なっています。	半分ほどの利用者は自力でトイレに行くことができ、パソコンで全員の排泄記録を作成しパターンを把握している。誘導時は耳元で声かけするなど、プライバシーに配慮している。状態に応じて排泄用品の大きさを調整している。	
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	水分摂取の工夫や、乳製品・オリゴ糖の利用など、自然な排泄への取組を行なっていますが、下剤に頼らなければならない方も多く、排泄状況をみながら内服を支援しています。		
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	一人ひとりの体調や気分を把握しながら、入浴の支援を行なっています。ご本人のペースで気分よく入浴出来るよう配慮しています。	毎日、午前午後とも入浴が可能で、各利用者が概ね週2回程度の入浴を行っている。3方向から湯船に入れる浴槽を設置している。入浴を拒む場合は時間や日にちをずらしたり、言葉かけを工夫して誘っている。	
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	一人ひとりの習慣や体調を把握し、昼夜のリズムを整えられるよう支援しています。安眠できるよう、空調や環境作りに配慮しています。		
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	訪問診療や受診後に、周知された記録に目を通し、変更された服薬の理解に努めています。服薬目的や用法を理解し、症状の変化を気に掛けて対応しています。		
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	入居者様同士で会話を楽しんだり、自室で編み物をされたりしています。毎月、行事を企画し楽しみへの支援をしています。入居者様の心身状況により、余暇活動の支援が難しい場合もあります。		

ふれあいの里 グループホームおびひろ栄

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階)	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	地域の行事や個人の希望に合わせて外出できるように支援しています。冬期間は、感染症のリスクなどから外出しにくい状況となっております。	暖かい時期は周辺を散歩したり、近くの公園に花を見に行っている。近くの協力医療機関に通院する際も、車に乗らず車いすで直接通うことも多い。地域の行事に参加したり、事業所前で焼き肉や外気浴を行っている。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	金銭の所持を希望される方は、ご本人とご家族と相談のうえ所持できる支援を行なっています。多くの方が適切な使用が困難なため、ご家族か職員が購入代行し不都合が無いよう支援しています。		
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	ご本人やご家族から希望がみられた時は、会話を行なえる支援を行なっています。		
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	共有空間における臭いや光、温度などには、換気などの配慮を行ない、心地よく過ごせるよう工夫を行なっています。季節感を感じることができるよう装飾にも配慮し、雰囲気づくりに努めています。	共用空間は明るく清潔で、床暖房で暖かく過ごすことができる。壁には利用者の塗り絵作品、ジグソーパズル、カレンダー、タレントの写真などが飾られ、家庭的な雰囲気となっている。トイレや浴室も広くて使いやすく、エレベーターも設置されている。	
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	共有空間の中でも、一人ひとりが落ち着ける場所や寛げる空間を保ち、安心して過ごせるよう努めています。		
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	居室内には、使い慣れた物や好みの家具や写真などに囲まれ、その人らしく、心地よく過ごせるよう工夫しています。	居室には備え付けのキャビネット、カーテンがあり、ベッド、テレビ、たんす、時計など馴染みのものが自由に持ち込まれている。壁には花の飾りや家族の写真、寄せ書きなどを飾っている。	
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	一人ひとりのできること、わかることに合わせながら、表示や目印を工夫し、安心安全に暮らせるよう配慮しています。		

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	194600250		
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 グループホームおびひろ栄 2階		
所在地	北海道帯広市西16条北1丁目25-9		
自己評価作成日	令和2年1月4日	評価結果市町村受理日	令和2年2月25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)】

基本理念に基づいて、入居者様が笑顔で楽しい生活ができるよう支援出来る事に重点を置いています。入居者様との交流を深め、入居者様・ご家族様から信頼されるよう努めています。事業所の管理者・体制の変更があり落ち着かない状況ですが、職員との話し合いの中から業務やケアの見直し、働きやすい職場になれるよう取り組んでいます。

※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.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=0194600250-00&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2年1月17日

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

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

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	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せている (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階)	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	基本理念をフロア入口、事務所の目にとまりやすい場所に掲示しています。常に理念を意識していけるよう申し送りや会議で伝えています。		
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	町内会活動に積極的に参加し、交流を深めています。まだグループホームがどのような場所なのか認知されている状況ではなく、少しずつ周囲に理解して頂ける場を増やしていきます。		
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	町内会活動時や運営推進会議等で、相談して頂ける機会がありその都度理解して頂けるよう説明しています。認知症でも住み慣れた地域で生活ができることも合わせて伝えています。		
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	運営推進会議には、町内会長様、民生委員様の参加があり、貴重なご意見を頂き、ホームの運営の参考にさせて頂いてる。		
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	主に帯広市からの情報はメールで送信されており、内容を確認しています。市役所にも定期的に訪問する機会もあり、良好な関係を保てるよう努めています。		
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	新規入職者には、入職時に身体拘束を行わない研修を実施し、レポートの提出を求めています。内部研修等で学ぶ機会もあり、さらなる理解を深め、身体拘束をしないケアの実現に取り組んでいます。		
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	不適切ケア委員会の委員を中心として、虐待が起きる原因とその背景について検討する機会があり、その結果を職員に周知しています。虐待につながる行為を未然に防げるよう職員に指導しています。		

ふれあいの里 グループホームおびひろ栄

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階)	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	入居者様で成年後見制度を利用されている方がおり、制度の内容を職員は理解しています。必要に応じて適切な支援が受けられるよう関係機関との連携に努めています。		
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	契約時や、改定等の際には書面の外、口頭での説明を行なっています。疑問点があれば、ご理解して頂けるよう、わかりやすい言葉で伝えるように、心掛けています。		
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	入居者様、ご家族様の意見は、主に管理者が対応しています。ご意見等が実現できるよう、職員とも協力して取り組んでいます。		
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	職員からの意見は管理者が判断した後、上司に相談できる関係性が出来ています。実現できることによって、職員が満足を得られるようにしています。		
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	職員が望む働き方を考慮して、個別に働きかけています。失敗を恐れずに取り組めるよう、適宜話し合いの場を設け、実現できるよう後押ししています。		
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	職員の能力に応じた研修への参加を促し、スキルアップできるよう支援しています。資格のない職員には、本社で支援している資格取得制度を利用し、資格取得への便宜を図っています。		
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	十勝高齢者GH協議会に所属し、研修会を通し、横のつながりを深めています。また他法人の研修にも出席し交流を深めています。		

自己評価	外部評価	項目		自己評価(2階)		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		サービス開始前には、面談等で本人の困っている事や要望を聞く機会を設けています。不安なく暮らしを営めるよう信頼関係の構築に努めています。			
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		サービス開始前には、ご家族からの意見に耳を傾け、安心した生活ができるよう、ご家族と共に支えられる関係を構築しています。			
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		ご本人やご家族の思いをくみ取り、公的サービス以外の利用についても検討する。又他職種の方々と連携し、納得して頂けるサービスを提供していく。			
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		その方が希望する生活スタイルに合わせ、行なえること、行なえないことを見極めて、支援の方向性を明確にする。			
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		ご家族からの要望を参考にし、協力して支援の輪ができる間柄を目指す。			
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		ご友人等の面会にも制限は設けず、馴染みの関係が継続できるよう配慮する。			
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		入居者様同志の交流する機会を増やす。人間関係が悪化しそうな場合は、早期に職員が介入し悪化を防ぐ対応を行なう。			

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階)		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	退去後も築いてきた関係性を保ち、相談援助できる関係が途切れないようにする。			
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	ご本人やご家族からの思いを伺い、その人らしい暮らしが継続できるよう努めている。思いを伝えられない入居者様の場合には、ご家族等から情報を得て、希望に添えるよう努める。			
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	普通の会話の中からその人が歩んできた人生を振り返り、多角的に反映し、より良いサービスが提供できるように努める。			
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	ご本人の日々の様子を観察し、変化を見逃さないようにする。職員間で情報共有できる記録の記載を心掛ける。			
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	会議等で、入居者様の現状と課題について話し合う場を設けています。一人一人の意見を聞く機会があり、介護計画に反映しています。			
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	日々の様子を観察し、入居者様が抱えている思いが実現できるかを、各職員が知恵を出し合い話し合う機会があり、会議計画の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	固定観念にとらわれ過ぎて、柔軟な発想が生まれていない。今後は柔軟な発想が得られるよう学びたい。			
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	地域資源を把握、行事の際にはボランティアの活用を行なっています。入居者様より好評を得ており、今後も協力して頂きたいと望んでいます。			
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	協力医療機関の訪問診療を月1回受けています。その他専門的な医療機関の受診に対しても、適切なアドバイスを頂きホームで安心できる生活ができる支援を行なっています。			

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階)	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	月2回訪問看護受けられています。体調の変化を書面や口頭で伝え、受診の有無を相談出来る等、良好な関係を築いています。今後もアドバイスを受け医療の知識も学びたいです。		
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。	十勝地域における入退院時の連携ルールに基づいて各医療機関と連携しています。入院時には、早期に情報提出書を提出し、相談員等と連絡を取り合っています。		
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	入居の契約時に重度化に係る指針を説明しています。ご本人・ご家族から、終末期をどう過ごすかを聞き取り、ご本人の意向を尊重しています。看取り介護についても、ホームでどこまで過ごせるか、研修を重ねて職員一丸で取り組めるか検討中です。		
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	利用者の急変時には、緊急対応マニュアルを準備しており、すぐ持参出来る場所に設置しています。定期的に救命講習の受講しなければならないですが、現状では未実施です。		
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、避難訓練実施しています。近年自然災害が多くなってきているので、停電時の際の訓練も計画しています。町内会の防災訓練にも参加し、協力できる体制ができています。		

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	入居者様に対して、できるだけ敬語を使用して会話するよう、気を付けています。また、身だしなみも不快感を与えないよう気を配っています。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	入居者様の中には、ご自身の思いを伝えることが困難な方もいらっしゃるの、表情や態度から、思いをくみ取るようにし、自己決定がしやすいように、働きかけています。		
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	職員都合で食事時間の設定がされているが、入居者様の好みや反映できるように、柔軟な対応ができる人員の配置を工夫しています。		
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	身だしなみを自ら行える入居者様が多く、それぞれ個性が感じられる装いや、髪型でお洒落を楽しまれています。介助が必要な入居者様にも、相手に不快感を与えない服装に気を配っています。		

ふれあいの里 グループホームおびひろ栄

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階)	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	軽調理をお手伝いして下さる入居者様が少ないが、行事の際には、職員とともに作業を手伝って頂けるので、日常生活の中で、お手伝いができる回数を増やしていきたい。		
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	食事量や水分量は、タブレットで総計を確認しながら、摂取量が少ない入居者には、提供するタイミングや好みの飲み物を提供する工夫を行っています。		
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	毎食後には、口腔ケアができるよう支援しています。口腔内で異常がみられる場合には、協力医療機関と連携し治療に結び付けています。		
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	できるだけトイレで排泄ができるよう支援したいです。失敗があっても、入居者様の羞恥心にも配慮し、適切なパッドの使用を職員とともに検討しています。		
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	各入居者様の排泄のパターンを検証し、日々のケアに活かしています。自然に排便があるよう、食事内容にも気を配っています。		
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	週2回、入浴が行なえるよう支援しています。本人の外出予定(通院など)や体調、気分に合わせて対応しています。拒否がある方については、午前10時に声を掛けるなど入浴ができるよう臨機応変に取り組んでいます。		
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	各入居者様の睡眠パターンを検討し、不眠時には適宜休息が取れる時間を設けています。睡眠薬に頼りすぎないように、協力医療機関の医師・看護師と相談しています。		
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	職員は、服用している薬の内容を把握するように努めています。変更時には周知を確認しています。ひとりひとりの状態にあった服薬方法を検討し、服薬介助にあたっています。		
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	役割を通じて、ホームでの生活が豊かになるよう、支援しています。入居者様の心身の状態も考慮し、疲れすぎないように声掛けしながら作業していただいています。		

ふれあいの里 グループホームおびひろ栄

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階)		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	本人の希望を確認し、楽しく過ごしていただけるように取り組んでいます。毎月、行事を行ない気分転換ができるように考え対応をしています。冬季の外出は難しい状況です。			
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	ほとんどの入居者が現金管理や適切な使い方が困難であるため所持してもらっていません。購入が必要な時には、ご家族の購入やホーム側で立替で購入をしています。			
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	電話の取次ぎ、または、電話をかけたいと希望があった時には対応を行っています。手紙等のやり取りは皆無です。			
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	季節を感じるができる飾り付け、行事の写真を飾り、本人やご家族に見ていただいています。トイレなど共有部分については、見えやすく、わかりやすいように表示しています。今年度、施設改修を行ない、以前に比べ生活しやすくなっています。			
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	ソファや食事の座る位置が決まってしまう部分もありますが、入居者同士、顔なじみが構築され会話をしている姿も見られています。			
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	入居時には、自宅で使用していたもの(馴染みのある物)を持ち込んでいただけるようお願いをしています。家族写真や入居後の行事の写真などを居室に飾らせていただいています。			
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	場所や物がわかるよう掲示物を工夫し安全な空間作りに取り組んでいます。認知症高齢者の視点に立ち不安や混乱のない生活が送れるよう支援しています。			

目標達成計画

事業所名 ふれあいの里グループホームおびひろ栄

作成日：令和 2年 2月 10日

市町村受理日：令和 2年 2月 25日

【目標達成計画】

優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	4	運営推進会議にご家族の出席がほとんどない。事業所に対する意見や苦情を伺う機会が少ないため、ご家族の参加を促し、意見を反映し安定したホームの運営を目指したい。	運営推進会議にご家族の参加が増える。	会議開催時の案内文に会議の具体的な内容を提示し、興味を持てるものにする。また出席しやすいよう、時間帯の変更も検討する。	1年
2	23	入居者の思いや意向の把握が不十分である。入居者が望む生活が実現できる手助けができる。	ホームでの生活の中らご本人の思いをくみ取れる時間を設ける。	センター方式(B-3)シートを使用し、普段の会話からその方が慣れ親しんだ生活が過ごせるようにしていく。見直しをかけていない入居者様には、ケアプランの更新の際に見直す。	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。