

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	0195800016		
法人名	特定非営利活動法人 ほのか会		
事業所名	グループホーム ふるさとの丘		
所在地	夕張郡長沼町東2線北15号		
自己評価作成日	平成27年2月18日	評価結果市町村受理日	平成27年3月30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_2014_022_kan=true&JigrosyoCd=0195800016-00&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27年3月13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)】

当ホームを地域の方々に広く周知していただき、交流の場としてだけでなく様々な用途でご利用くださるよう町内会様等へ働きかけを行い、現在までに婦人会の方々や地域の方々の集会所(コミュニティ)として、また皆様へ催し物をご提供して下さる場としてご活用いただきました。普段でも近隣の方が時折、遊びに来られることもあり、馴染みの関係ができつつあります。今後も幅広くご利用くださるよう地域の方々へ働きかけていきたいと思います。また、昨年より毎月第4日曜日に地域のお茶の間「ライスカレー」として地域のみなさんが集える場を提供しています。

【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)】

長沼町北長沼地区の自然豊かな住宅街にある1ユニットのグループホームである。保育所を改築した建物で、広い敷地に庭や畑、パークゴルフ場、あずま屋などがあり、気軽に散歩やレクリエーション、畑づくりを楽しむことができる。室内は明るく清潔で、共用空間は窓が大きくて日当たりがよく、広い空間にソファを配置し、ゆったりしている。地域交流に力を入れ、事業所の夏祭りに住民の参加や手助けを得るほか、小学生が見学に訪れたり、利用者が小学校に学芸会を見に行き交流している。地域の婦人会の歌の集いを招いたり、ライスカレーを提供するサロンを月1回開催し、住民と交流している。馴染みの関係の継続の面では、月1回のサロンに馴染みの方が来訪しており、町民会館に文化祭を見に行ったり、事業所の買い物に合わせて馴染みのスーパーに同行する方もいる。介護サービスの面では、フェイスシートや課題分析概要、心身の情報シートを3か月毎に更新しており、介護計画更新の際も、職員や家族の意見を集約してきめ細かな計画が作成されている。食事の面では、彩りや品目の豊富な食事が提供されており、利用者もごしらせや後片付けに参加している。外出支援の面では、広い敷地を活用した散歩の他、同一法人のグループホームの音楽療法に月2回出かけるなど、頻りに外出している。

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る (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
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	定期的(ミーティング時)に理念を唱え、その意義についても管理者を含めたスタッフ間で確認し共有できるよう努め実践へと繋げています。	4項目からなる事業所独自の理念の中に「地域とともに」という文言を入れ、地域密着型サービスの意義を踏まえた理念としている。理念を共用部分に掲示し、2か月に1回のミーティング時に唱和したり、意味を確認している。	
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	当ホームを幅広くご利用いただけるよう地域の方々へ働きかけ、コミュニティなどの場として活用いただいています。また、小学校との交流もあり、学芸会に招待されたり、昨年は社会科見学に当ホームを訪問されることもありました。	北町地区の夏祭りに参加したり事業所の夏祭りに住民の参加や手助けを得ている。小学生が事業所を見学を訪れ、利用者が学芸会を見に行き交流している。地域の婦人会の歌の集いを招いたり、月1回サロンを開放し、住民と交流している。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	毎月1回行っております地域の方々へ向けた交流会の場などを通じて、認知症の方々への理解、支援の方法を日々の事例などを基にお話しさせていただいております。		
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	運営推進会議にて当ホームの活動内容について報告し、そこでいただいたご意見を参考にサービスへ繋げられるよう努めております。評価への取り組みについては今後、報告していきたいと考えております。	今年度は2回の開催で、町の職員、民生委員、地域代表、利用者家族、法人役員などが参加して、感染症や食中毒、外部評価、交流サロン、研修報告などを話し合っている。案内や議事録を家族に送付している。	
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	長沼町の実施するサービス調整会議(月1程度)へ出席し他事業所とサービスを含めた実情や現状、困難事例等を報告し合い、様々な専門分野の方からアドバイスなどを受けられるような関係にあります。	町の職員が運営推進会議に参加し、意見や情報を得ている。町主催の地域ケア会議に管理者が参加し、町の担当者と情報交換している。事業所の建物が町所有のため、設備などの件でも随時相談している。	
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	身体拘束となる具体的な行為をマニュアル化し共通の理解へと努め、身体拘束の排除に積極的に取り組んでいます。	身体拘束は行われておらず、身体拘束廃止についてのマニュアルを用意するとともに、11項目の禁止の対象となる具体的な行為をスタッフの待機場所に掲示している。玄関は日中は施錠せず、利用者の外出があればセンサーで分かるようにしている。	
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	高齢者虐待についての研修を行い、事業所全体で共通の理解をもって虐待が見過ごされることのないよう努めており、その防止についても力を入れています。		

グループホーム ふるさとの丘

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	制度を学ぶ機会があったが、これまでその制度を利用するに至るような事例はありませんでした。必要性があると判断した際には、それらを活用できるよう支援していきます。		
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	口頭だけではなく文書も用い十分な時間をかけ説明を行い、納得いただけるよう努めています。		
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	外部者もみえる行事や運営推進会議等の際に意見、要望があれば話し合いの場を設け運営に反映させていきます。	家族の来訪時に意見を聞くほか、介護計画更新の会議に参加する家族も多い。家族の意見は連絡ノートに記入し、相談などは個人毎の「苦情・相談等報告書」に記録している。毎月、写真入りの「ふるさとの丘通信」を家族に送付している。	家族のささいな意見を個人毎に分かりやすく記録し、職員間で共有することを期待したい。また、事業所通信の一部に、個々の利用者の様子などを記して家族に知らせることも期待したい。
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	よりよい職場環境をつくるためミーティングやその他、思いついた時等に意見、提案を出してもらい、それが反映されるよう話し合いの場を設け実行しています。	2か月に1回のミーティングで職員同士活発に意見交換している。個人面談の機会は設けていないが、職員は管理者や運営者といつでも相談ができる。職員の業務分担は特に行っていない。	運営に関する様々な業務を職員が分担し、管理者と職員が一体となって運営に参加できるような体制づくりを期待したい。
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	代表者は、やりがいや向上心を持てるよう個々の能力に合った責任ある仕事を任せ、それに見合った給与等を含めた労働条件の整備に努められています。		
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	代表者は、管理者や職員がケアの質の向上を図れるよう研修の機会を確保していただき、実践へと繋げようことを推進されています。		
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	サービスの質の向上やネットワークづくりを目的に同業者主催の研修や勉強会へ参加させていただいています。		

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
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	サービスの利用開始にあたり、ご本人が抱えている問題や不安へ耳を傾け安心できる関係づくりに努めています。		
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	サービスの利用開始にあたり、ご家族の抱えている問題等を伺い信頼関係の構築に努めています。		
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	ご本人とご家族がどのような支援を必要とし望んでいるのかを幅広い視野で見極め、柔軟な対応ができるよう努めています。		
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	職員はご本人を介護されるだけの弱い立場に置かず、互いに共生するものとしての関係性を築けるよう努めています。		
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	職員はご本人を支援する上でご家族へも協力を求め、ご家族参加型の支援となるよう努めています。		
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	ご家族と共にご本人の知人、友人やご自宅など大切にされてきた場所との関係を継続できるような支援に努めています。	以前住んでいた場所の近所の方が事業所を訪ねて来たり、毎月開くサロンにも馴染みの方が来訪している。年賀状が来た際には返事の作成を職員が手伝えることもある。町民会館に文化祭を見に行ったり、事業所の買い物に合わせて馴染みのスーパーに同行する方もいる。	
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	職員は皆様と皆様を繋ぐパイプとなり、孤立することなく互いに関わり合い、支え合えるような関係の構築に努めています。		

グループホーム ふるさとの丘

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	入院等による退所後も定期的にご家族と連絡を取りつつ経過を見守り、状況に応じ相談や支援に努めています。			
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	少しでもより良い生活を送っていただくため、希望や意向の把握に努めています。	思いや意向を言葉で表現できる方が7割程度で、難しい方の場合も表情やしぐさから汲み取っている。個々にフェイスシートや課題分析概要、心身の情報シートを3か月毎に更新している。		
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	限りある資源の中で、それまでの生活スタイルをできるだけ維持、継続できるよう生活歴等の把握に努めています。			
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	一人ひとりに合った支援を提供するため、そうした現状の把握に努めています。			
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	ケア会議の場だけでなく日頃いただいているご本人やご家族の意見等も参考に、ご本人の現状に即した介護計画となるよう努めています。	モニタリングをもとに家族も参加してサービス担当者会議を行い、3か月毎に介護計画を更新している。日々の記録で計画目標の実施状況をチェックしているが、利用者の様子や新たな課題などを分かり易く記録するには至っていない。	日々の記録について、次の計画の見直しに活かせるよう、番号や色を使いながらサービス提供時の利用者の様子や新たな課題などを分かり易く記録することを期待したい。	
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	日々の生活の様子を介護計画に照らし合わせながら記録へ記入し、職員間で情報を日々、確認しながら実践や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	その時々状況に応じ、既存のサービスに捉われない柔軟な発想で対応するよう努めています。			
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	安全で豊かな暮らしを提供できるよう地域資源を一人ひとりの暮らしへ結び付けることに努めています。			
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	出来る限り、それまで通院されていたかかりつけ病院で希望の医療を受けられるよう、支援に努めています。	かかりつけ医の往診がある方が5名で、その他の方は町立病院等に通院しており、家族対応が難しい場合は事業所で支援している。受診内容は個人毎の「受診経過記録」に記載し、共有している。週1回、看護師の健康チェックもある。		

グループホーム ふるさとの丘

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	介護職員は、入居者様が適切な診療、看護を受けられるよう看護職員へ一人ひとりの情報を的確に伝えることに努めています。		
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。	入院された際、安心して治療を受けられるよう、また認知症の進行が懸念されるため早期に退院できるよう、病院関係者と面会時や電話での情報交換、相談に努めています。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化、終末期に向けた方針について契約書に明記されており、実際に状態が悪化しつつあり回復が見込めない可能性があるため医師より診断された場合や想定される場合、ご家族や医師と今後の方向性について協議し、実践へと繋がるよう努めています。	利用開始時に「重度化対応・終末期ケア対応指針」を説明し、同意書に署名捺印を得ている。事業所での看取りはまだ経験しておらず、医療行為が必要な場合の看取りは難しいが、希望に沿ってできる範囲の支援を行う方針としている。	
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	避難訓練を行う際に、初期対応等の訓練を合わせて行い、万一の場合に備えています。		
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	災害時等の訓練を万一の場合に備え日中、夜間想定ともに行い、救急救命訓練の受講もしております。地域との協力体制については近隣の方々が高齢化してきているということや農繁期に多忙となる問題等があり、訓練へご参加いただけておりません。	年2回の夜間を想定した避難訓練を消防署の協力のもと実施しているが、住民の参加は得られていない。また、救急救命訓練の受講も一部の職員にとどまっている。災害時の備蓄品は用意され、地震対応の話し合いも行われている。	避難訓練に地域の方の参加が得られるよう、運営推進会議を活用した呼びかけを期待したい。また、全職員が定期的に救急救命訓練を受講することを期待したい。

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	日々、その人の人格、誇りやプライバシーを損ねないよう意識して声掛けや対応に努めています。	「接遇マナー」や「認知症の理解とその対応」などの研修を実施し、気になる言葉かけがあればその都度注意している。記録やミーティングも利用者から離れた場所で行っている。	
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	懇切丁寧な態度で接し、思いや希望を表現しやすい環境をつくることに努め、人格を尊重し自己決定できるよう支援しています。		
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	限りはありますが出来る範囲の中で最大限、一人ひとりのペースで希望にそった生活を送れるよう支援しています。		
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	着替えの際に一緒に洋服を選んだり、ひげが伸びていないか、髪が乱れていないか等に配慮するよう努めています。		

グループホーム ふるさとの丘

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	同じメニューでも一人ひとりの好みや状態に合わせた食材、硬さ、形状等に配慮し、簡単な調理、準備、下膳、食器洗い等ができる方についてはお手伝いをお願いし共同作業するよう努めています。	食材の品数や味付け、器などに配慮して彩りの良い食事を提供している。誕生日には、本人の好きな物や献立を基に豪華な食事にしている。畑で収穫した野菜で、いも餅やスイートポテトと一緒に作っている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	一日の食事、水分が適正量、確保できるよう、一人ひとりの状態、習慣等に応じた支援に努めています。		
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	朝、夕食後の2回、本人の状態に合わせた口腔ケアを心がけ、清潔保持に努めています。		
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	排泄の失敗を減らすため一人ひとりの排泄パターン、習慣を把握し、それらを活かした排泄の自立支援に努めています。	現在は半数以上が自立しているが、「日常生活チェック表」に排泄状況を記録して、本人の状況に応じて「あっちに行きましょう」などと声かけをしてトイレでの排泄を支援している。夜間も、殆どの利用者がトイレで排泄を行っている。	
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	便秘の原因や及ぼす影響を理解し、食事や適度な運動を促すことで予防に繋がるよう努めています。		
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	入浴に当てられる時間の範囲内で、できる限り一人ひとりのペースや希望にそった入浴を提供できるよう努めています。	月、火、木、金の午後の時間帯で、希望に応じて週2回以上の入浴を支援している。入浴剤を使用したり湯加減に配慮して、楽しく入浴できるように工夫している。歌をうたいながら入浴することもある。家族と一緒に温泉に出かける利用者もいる。	
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	一人ひとりの生活習慣を把握した上で、その時々状況に合わせて臨機応変に対応し、安心して気持ちよく眠れるよう支援しています。		
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	一人ひとりの薬の作用や用法、容量等について正しく理解し、日々の状態観察に努めています。		
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	一人ひとりが充実した日々を送れるよう役割を持っていただいたり、楽しみごとを一緒に行ったり、また模索しつつ気分転換等の支援に努めています。		

グループホーム ふるさとの丘

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	職員が手薄の時や突発的な事情により希望日に出出できないこともあります。ご家族の協力を得たり、事前に行きたい場所などを伺うことで外出の機会を増やせるよう努めています。	暖かい時は、車椅子を利用している方も一緒に近所や庭を散歩している。畑作業を手伝う利用者もいる。年間を通して、買い物や同法人の事業所で開催している音楽療法に出かけている。西長沼に白鳥見学に出かけたり、栗山公園への花見、由仁方面に紅葉見物などに出かけている。	
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	お金を遣われる機会は少ないのですが、持っているだけで安心するという方も多いため、管理できる方については所持していただいています。		
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	希望があればご家族や大切な方へ電話を取り次いだり、手紙を代筆し送るといったところまで等の対応に努めています。		
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	共用の空間を出来るだけ快適にご使用いただくため、狭くしたり障害となる物を置かないことやいつも綺麗な状態にしておくことに心がけています。また室内に光や風等を取り入れる際は、不快とならないこと等へ注意を払い「住みよい家」となるよう努めています。	広々とした庭に面した居間と食堂には、窓から温かな日差しが差し込んでいる。廊下にある「ふるさとの丘ギャラリー」コーナーには、職員手作りの季節感のあるリースなどが飾られている。壁などに装飾を施すことなく、居間に新聞や雑誌などを置いて一般家庭のような共用空間づくりを行っている。	
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	居間のスペースを広くとり、一人ひとりが思い思いに過ごしていただけるよう表情や行動等へも注意を払い快適な空間づくりに努めています。		
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	ご本人やご家族と相談、確認しながら、居室へはできるだけ使い慣れたもの、好みのものをお持ちいただき居心地よく過ごしていただけるよう努めています。	各居室には、電動ベッドと明るい配色のタンスが備え付けられている。収納ケースや好みの縫いぐるみなどを持ち込んで落ち着いて過ごせるように工夫している。タンスの上に家族の写真を置いたり、自分で作った作品などが壁に飾られている。	
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	一人ひとりの日々の状態やその時々々の危険を予測していき、「できること」や「わかること」を活かし、安全かつできるだけ自立した生活を送れるよう努めています。		

目標達成計画

事業所名 グループホーム ふるさとの丘

作成日：平成 27年 3月 26日

市町村受理日：平成 27年 3月 30日

【目標達成計画】

優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	35	避難訓練へ地域の方の参加が得られていない。	一人でも多くの地域の方に避難訓練へ参加していただく。	避難訓練を行う際には、事前に多くの方へお声かけし、参加していただけるように努める。	6ヶ月
2	10	ご家族の意見等は連絡ノートへ記載し引き継ぎしているが、様々な情報が書かれてあり、見づらく振り返りにくいものになっている。	ご家族の意見等を介護へ活かせるように記録を見やすいものにする。	ご家族の意見等を個人別に記録しファイリングする。	6ヶ月
3	11	職員が一体となれる業務分担、体制作りが欠けている。	職員が一体となり、介護、運営に参加する。	業務分担を明確にし、表を作って掲示する。	3ヶ月
4	26	介護記録が見づらく内容をケアに活かしにくく単調なものとなっている。	介護記録がケアへ活かされるものとする。	介護記録を見やすく工夫し、内容についてもプランを意識したものになるように努める。	1年
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。