

ふれあいの里 グループホーム おびひろ栄
(別紙4-1)

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	0194600250		
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	平成29年2月20日	評価結果市町村受理日	平成29年3月21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_2016_022_kan=true&JigyosyoCd=0194600250-00&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29年3月6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)】

自然と笑顔になってもらえる雰囲気の中で生活してもらえるようなホームを目指しています。また、ご家族様にも安心してもらえるような環境を考え、ゆっくりと過ごしてもらえる空間を提供しています。入居者様、一人ひとりのことを常に職員みんなで考えられるように、外部・内部を問わずに定期的に研修を行なっています。また、皆さん一緒での行事や個別での行事を問わずに毎月行い、楽しみのある生活が送れるように支援しています。

【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)】

十勝地区にある法人の3グループホームの中で、一番最初に開設された、ふれあいの里グループホームおびひろ栄は、近くに協力病院があり、国道沿いに面した利便性に富んだ地域に位置している。開設時に当時の職員で作成した理念「笑顔で楽しい生活が出来る様に支援します 一人一人の尊厳を大切にします ご家族にも安心して頂ける癒しの場を提供します 地域に溶け込んだホーム作りをめざします」を職員間で共有し実践に努めている。町内会は基より地域との交流も活発に行われ、町内会の盆踊りや野遊会に参加したり、協力病院関連施設のお祭りに出かけたり、事業所行事の焼き肉会に地域住民を招待したりと相互交流に取り組んでいる。近所のタクシー会社からは「何かあったら声をかけて」と言っていたり、理念に掲げられている如く地域に溶け込んだ事業所と成っている。本年1月より体制を変更し、管理者2名体制で運営されており、更なるサービス向上に、法人会社を始め職員間で協力し合いながら体制確立に取り組んでいる。利用者一人ひとりの思いを大切に希望に沿った暮らしを提供する事を目指し、毎日の関わりを丁寧実践し、利用者の誕生日には希望を聞いて、外食や買い物に出かけ楽しんでいる。回廊式になっている事業所内は窓から入る光が明るく、清掃が行き届いて清潔感があり、全館床暖房で温湿度も調節され、家庭的な雰囲気の中、利用者はゆったりとその人らしく暮らしている様子が伺える。

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. 全くいない
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、活き活きと働いている (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(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	基本理念を玄関、事務所、休憩室に掲示し、職員が常に確認できるようにしている。理念を実践できるように毎月の目標を定めて、毎日の申し送り時に読み上げて確認を行っています。	四つの柱からなる事業所基本理念を、玄関、事務所、休憩室に掲示している。理念をもとに毎月目標を決め朝の申し送り時には読み上げ確認をし共有して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	町内会の行事である盆踊りや野遊会への参加は可能な限り入居者様と参加しています。散歩に出かけた時には、近隣の方々に挨拶を行って会話をもつよう心がけています。	町内会に加入しており、毎年の行事である盆踊りや野遊会には利用者と一緒に参加している。事業所の焼き肉会には参加を呼びかけており相互の交流に努めている。近隣の保育園児の訪問も利用者の楽しみとなっている。	
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	運営推進会議を通じて、町内会のご意見や民生委員の方から相談を受ける事があります。地域包括の方にも協力してもらい認知症の方への理解や支援にも働きかけています。		
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ヵ月に1度の割合で運営推進会議を開催し、入居者様の状況報告や、日常的な出来事、行事のご様子、職員の事等を報告しています。	運営推進会議は、利用者家族や町内会役員等の出席を得て2ヵ月毎に開催されており、利用状況や活動報告を行っている。行事の写真で年間の取り組みを見て頂き理解を得ている他、運営についても意見を得ておりサービス向上に取り組んでいる。本年度後半は家族の出席向上を目指している。	
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	自治体からの情報は主にメール等で送られ都度確認を行っています。また、介護保険制度や生活保護等のことは直接出向くことで関係を構築できるように努めています。	市担当者とは申請書や報告書提出時に情報や指導を得ている。その他、市からの情報はメールで寄せられており、逐次連絡を行って協力関係を築いている。	
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	身体拘束を行う事がないように日常生活の時間帯では施錠は行なっていません。また、自室内でもベッド柵で行動抑制をしないなど実践しています。入職時や定期的な研修で勉強会を行っています。	年に一度は身体拘束及び高齢者虐待について学ぶ機会を設けており、新規職員採用時には随時伝え、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。特に言葉遣いは常に意識し、不適切な言葉遣いにならない様に注意を払っている。	
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	虐待防止について、毎月の全体会議の中でも職員は勉強会を設けて知識向上に努めています。また、職員同士が話合える環境を作っています。新人職員には入職時に勉強会を行っています。		

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
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	現在、成年後見人制度を活用されている方々には、管理が後見人への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を読みあわせて、疑問や要望などの確認や、初期段階で細かな確認を行う事で信頼関係を築けるように努めています。契約後も不安や疑問がある時の対応を行っています。		
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	面会の時は、様子を伝えて、ご家族やご本人の意向をもとに支援の改善を行い、ご家族にはアンケート調査を行っています。結果をもとに見直しや改善を行っています。	2ヵ月に一度事業所便りを発行し、その中で担当者が手紙を書いて利用者の日頃の様子をお知らせすると共に、家族の面会時には状況を説明し、何でも話し合える関係を築き、運営に反映させている。変化があった時には、速やかに連絡し、安心感につなげている。	
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	管理者は月に1度の会議の中で改善事項等の取り決めを行う際は、適時各階の代表者を決め全体の意見を集約し、話し合う場を設け職員が意見を言いやすい環境にしています。	管理者は、毎月2ユニット合同で開催する職員会議時や、日常業務の中で職員の意見や提案を聞く様に努めており、必要なことは月一度本社職員も参加する十勝地区管理者会議で提案し、運営に反映するシステムが構築されている。経験別、目的別の法人研修を実施している。	
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	職員には担当を設けて責任ややりがいのある仕事ができるようにしている。毎月の全体会議や毎日の申し送りの機会に事務所で不安や意見を確認できる環境を作っています。		
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	各職員の経験と業務内容に応じて研修への参加を勧めるとともに、内部研修の充実を図っています。職員との話し合いを持ちながら各職員の出来る事、出来ない事等を把握しています。		
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定期的な勉強会や親睦会を開催し、交流を深めています。外部研修時には同業職種の方々と交流を深めています。		

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	契約前には可能な限りホーム内を見学していただいています。その後は面談を重ね要望や希望を確認しながら、不安にならないように努めています。		
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	申し込まれた理由を把握し、ご家族が困難と感じている事柄を明確にしています。ご家族の想いをくみ取りまた、様々なお話しをしてもらえる様に努めています。ホーム内の様子や皆さんの過ごし方等を伝えています。		
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	検討会議では、ご本人と面談をし現在関わっているケアマネージャーや医療機関からの情報を集めています。総合的に判断して他施設などのホーム以外の可能性があれば必要な情報を伝えています。		
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、普段の関わりの中から入居者の方々が出来る事を探し、タオル量や食器拭き、盛り付け等を行っていただいています。また、一緒に行かないがら思いや考え等も解り会話を楽しみながら意欲的になれるような関係作りに努めています。		
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	病院受診や面会など、馴染みの関係が継続できるようにご家族に確認しながらお願いしています。遠方にお住まいのご家族には電話や、2ヶ月に1度のお便りでご様子をお伝えしています。		
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	ご家族やご本人から、現在に至るまでの生活歴や趣味、嗜好を聞かせてもらい、日常会話に取り入れながら関係づくりを行ってます。また、友人や知人の方々にも面会や電話を取り次ぎ、関係が途絶えないように努めています。	家族と連携を取りながら、友人が訪ねて来た時には歓迎し、お茶でもてなし、また来て頂けるように支援している。誕生日外出を利用し、昔住んでいた所を訪ねる等、利用者のこれまでの関わりを大切にしたい支援に取り組んでいる。	
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	会話が困難な方でも、職員が介入し楽しく関わりを持つ機会を設けています。入居者の方々の関係性を考慮して食堂や居間での座る場所を考えています。		

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	ご家族やご本人に確認を取り面会を行っています。		
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	ご本人やご家族に一日の過ごし方や日常での日課や趣味等を聞きホーム内での過ごし方や希望や要望があれば検討し対応しています。	管理者、職員は、利用者との毎日の会話や様子から暮らし方の希望や、要望を汲み取る様に心がけている。本人の意向や選択を尊重し時間がかかっても自分で出来る事は行える様に見守りながら支えている。	
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	入居時には契約事項を読みあわせて、疑問や要望などの確認や、初期段階で細かな確認を行う事で信頼関係を築けるように努めています。契約後も不安や疑問がある時の対応を行っています。		
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	出来る事、出来ない事を把握し、ご本人の意思を尊重しています。記録をもとに職員間で情報を共有しその人らしい生活が送れる様に取り組んでいます。		
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	毎月の会議では個別で入居者様の事を話し合い、提案試行を行い全職員が統一したケアが出来る様に改善をしています。	定期的に見直しを行い利用者、家族の意向を取り入れ、職員によるカンファレンスを行って状況に即した介護計画を作成している。介護計画は介護記録の前面に挟んであり、職員間で共有している。	本年1月に体制変更が有り、現在書類整備が進められている。アセスメントの様式やモニタリング、サービス担当者会議録等、事業所として統一した方法を確認し、更なるサービス向上につなげる事を期待したい。
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	受診結果や内服の変更等を記録に記載しています。特変事項等は、毎日の申し送りや日誌を活用しています。情報を共有し会議などで見直しをかけています。		
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	ご家族との外出で不安がある場合は、日程調整を行いなるべく職員が同行し、希望に添えるようにしています。		
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	訪問美容や介護タクシー等の関わり自治体より情報を取り入れています。		
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し、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	月に一度、訪問看護師に健康状態について相談し見てもらっています。協力医療機関とは定期受診や急変時に連携を図り対応しています。	利用者、家族の希望するかかりつけ医と連携し、適切な医療が受けられる様支援している。協力病院への通院は事業所対応で行っている。月に一度訪問看護師が訪問し、健康管理を行い、日中は随時相談出来る体制になっている。歯科医、皮膚科医の往診が可能と成っている。	

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の変化や異常等を訪問看護師に連絡し適切な助言や受診の指示を受けています。定期、継続的な医療連携を図っています。		
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。	入院された場合には日常のご様子を伝え定期的に病院へ訪問しています。担当看護師や、医師と情報交換を行い早期退院を目指しています。		
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	入居時には、急変時の受診先などを確認し、体調の変化があった場合には適宜で伝えています。状況が悪化した場合は、ご家族や医師、職員等で今後の生活について話し合い、入居者様が安心して暮らせる場所を考え提案させていただくこともあります。	重度化した場合の指針は重要事項調査報告書に添付され、入居時に説明し、同意を得ている。現在、看取り時の医療体制が整っておらず、看取り介護が難しい状況はあるが、家族、医療機関と連携し、よりよい方向を検討している。	
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	本来、実施することが望ましいですが、近年は救急救命講習を受けていません。		
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	年に2回、避難訓練を行っています。非常災害対策計画書を作成しています。また、暖房器具、アルファ米や缶詰、水などの保存食を常備しています。	年2回火災対策避難訓練を実施しており、本年度の2回目として3月に夜間想定訓練で消防署の指導を得る予定となっている。町内会は本年60周年であり記念に防災グッズを配布し地域としての対策を考えている。停電対策としてガスコンロ、カセットストーブを用意している。	町内会においても災害対策に力を入れているが、グループホームとの連携はこれからの課題であり、訓練参加や役割伝達、緊急連絡網への協力依頼等体制構築と、訓練を欠席した職員への伝達教育を期待したい。
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	トイレなどのプライバシーに関わる事柄は他者に聞こえないように耳元で話をしたり、居室で話しています。個人情報シュレッダーを使用し、破棄しています。	管理者、職員は利用者の尊厳を尊重した対応を心がけ、プライバシーに関わる介護時には羞恥心に配慮している。言葉遣いにも常に注意を払い、毎月の目標として取り上げ、共通認識を図っている。	
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	入居者様の好みや志向に合わせて、衣類の選択や食事の好みなどを聞いています。また、アクティビティや入・起床時間も、選択出来るように配慮しています。		
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	その時々体調や気持ちなどに合わせて入居者様の想いに添えるよう毎日を過ごして頂いています。職員の都合を押し付けずに各自の意思を確認するように心掛けています。		
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	起床時や入浴、外出の際には衣類や帽子などを選んでもらいご本人の意見を確認して選択してもらっています。		

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
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	食事の内容は基本的には同一のメニューを提供しているが、好き嫌いや禁止食を把握して代替の物を提供しています。必要に応じて摂取しやすい形状で提供しています。食器拭きや盛り付けに参加してもらっています。	献立は法人の管理栄養士が作成し、食材も本部より配達されている。本年2月より、調理担当職員が在籍し、月の半分は夕食の調理を担当している。利用者は後片付け等出来る範囲で参加している。誕生日やドライブに出かけた時には外食し、食事が楽しめる様に取り組んでいる。	
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	栄養士が立てた献立を元に、必要な摂取量を摂ってもらえるように、個人別に刻んだりそれぞれに必要な食事形態や量を考えて提供しています。		
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	毎食後で口腔ケアを行い、清潔保持が出来るようにしています。また、歯科医の訪問診療を受けています。		
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	個々の排泄パターンを記録して、ADLや理解力に応じてトイレにつながるサインや行動を探り誘導を行っています。職員はトイレでの排泄を念頭に置き、オムツ類を使用されている方々もトイレで気持ち良く排泄が出来るように働きかけています。	利用者全員の排泄記録を作成し、タイミングを把握して、さり気なく声かけ誘導し、トイレでの排泄が出来る様に支援している。自立している利用者にも状況を聞きながら、清潔保持に努めている。	
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	毎朝の牛乳や食事には繊維質の食品を心がけています。また甘味料にはオリゴ糖も使用しています。運動には散歩や体操ボール投げ等をおこなっています。排便が困難な方には、医師と相談しながら下剤を使用しています。		
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	各自が週2回で入浴出来るように曜日を定めてつめています。希望がある場合は調整して気持ちに添えるようにしています。	利用者の体調や希望を考慮し、週に2回は入浴出来る様に支援している。浴室は広く浴槽は3方向から介助出来るようになっており、1階の浴槽にはリフトが備え付けられている。利用者は職員と会話しながら入浴を楽しんでいる。	
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	状況や状態に応じて、昼間に休息を勧めています。寝たきりにならないように声掛けやアクティビティを行っています。昼夜のリズムが保てるように室温や音、灯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	受診記録を用いて薬の効果や副作用などを申し送る。必要な場合は、薬剤師に確認しています。		
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	個別の希望に添って数人での外出や誕生日外出、町内会の焼肉会や盆踊り大会等に出掛ける機会があります。塗り絵や、折り紙を行ってもらいメリハリのある毎日を送ってもらえるように勧めています。		

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
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	個別の希望に添って数人での外出や誕生日外出、町内会の焼肉会や盆踊り大会等に出掛ける機会があります。町内会やご家族の力を借りながら参加できるようにしています。	天候がよくなると日常的に前の駐車場で外気浴をしたり近隣を散歩している他、近郊へドライブに出かけている。市の七夕祭りには4つのグループホームと合同で出品した飾りを見に出かけたり、菊まつり、動物園、等各地へ出かけ気分転換を図っている。	
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	金銭を個人で所持されている方は居ません。希望があれば家族と相談して支援を行う事もあります。		
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	電話をかけられない方には代わりに掛けるよう支援をしています。		
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	共有の空間には行事の写真を貼ったり季節的な物を飾っています。皆さんに居心地良く快適に過ごしてもらえるようにしています。清潔感のある心地よい空間をこころ掛けています。	鉄筋コンクリート造り2階建てとなっており、災害には強い造りとなっている。1、2階ほぼ同じ設計であり、食堂、リビングは別々にあり、回廊式廊下、和室の小上がりが配置されて、生活にメリハリが付けられるようになっている。各ユニット行事の写真や季節の飾付けをして居心地よく生活できるよう工夫されている。	
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	食堂と居間が分かれている事で様々な場所で一人で過ごしてもらえます。職員はそっと見守りをしていることもあります。気の合う方々でお話をされる事も多くみられます。		
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	入居時には、馴染みの物を持参してもらい使い慣れた物や好みの物の中で過ごされています。	居室にはクローゼットが設置され、利用者が自宅で使用していたベッドや婚礼時に持参した茶筆筒、テレビ等馴染みの物が配置され、家族の写真や絵、縫いぐるみ人形が飾っており、自宅同様に生活できるよう取り組んでいる。	
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	トイレや洗面台にペーパータオルを置き自由に使用出来るように表示の高さなども調整しています。		

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	0194600250		
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	平成29年2月20日	評価結果市町村受理日	平成29年3月21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_2016_022_kan=true&JigyosyoCd=0194600250-00&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29年3月6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)】

自然と笑顔になってもらえる雰囲気の中で生活してもらえるようなホームを目指しています。また、ご家族様にも安心してもらえるような環境を考え、ゆっくりと過ごしてもらえる空間を提供しています。入居者様、一人ひとりのことを常に職員みんなで考えられるように、外部・内部を問わずに定期的に研修を行なっています。また、皆さん一緒にでの行事や個別での行事を問わずに毎月行い、楽しみのある生活が送れるように支援しています。

【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)】

--

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. 全くいない
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	理念を事務所や休憩室に掲示しています。常に意識していることが望ましいですが、意識する機会を持ち実践につなげられるように努めています。		
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	町内会の行事である盆踊りや野遊会などには可能な限り入居者様達と参加している。散歩へ出かけた時には、近隣の方々に挨拶を行ない、近くの池の鯉を眺めながら交流を深めるなど日常的に行えるよう努めています。		
3	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	運営推進会議を通して、ご家族や町内会の方々のご意見や相談を受けています。また、いつでも相談にのれるよう、民生委員の方にも働きかけています。		
4		○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、各ユニットの入居者、職員の現状、行事や職員研修について報告を行なっています。出された意見をサービス向上に活かせるように取り組んでいます。		
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送られ、その都度、確認を行なっています。介護保険制度や生活保護などのことは、直接出向くことで関係を構築できるように努めています。		
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	入居者の所在確認や職員同士での声掛け(見守り)を行ない、身体拘束のないケアに努めています。安全防犯上、夜間帯のみ玄関を施錠しています。入社時や適時、話し合いを行ないながらケアに心掛けています。		
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	研修参加や事業所会議で啓蒙を行ない、言葉遣いなど職員同士で注意をはらいながら職務にあたっています。対応が困難な場合には、職員対応者を交代するなどし防止に努めています。新人職員に対しては、入社時に勉強会を行なっています。		

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
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	入居者で成年後見制度を活用している方には、管理者(計画作成)が後見人への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、書面と口頭で説明を行ない、利用者やご家族の希望や願いを確認しながらホームのケア方針を伝え、疑問や不安が残らないように説明をし契約を結んでいます。		
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	来訪時にホームでの様子を伝えと共にご家族の意見や希望を確認し協力してケアを行えるように連携を図っています。		
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	管理者は個別または、会議などを通して職員の意見や提案を聞く機会を設けており、各ユニットのケアの資質向上に努めています。管理者から本社担当者や運営代表へ伝達するシステムができています。		
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	職員には、居室担当を設けて責任ややりがいのある仕事ができるようにしています。毎月の事業所会議や毎日の申し送り時や事務所などで不安や意見などを確認できる環境に作りに努めています。		
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	各職員の経験や業務内容に応じて研修への参加を勧めるとともに、法人内研修を実施することにより職員全体がスキルアップできる機会を作っています。外部研修参加後には、参加職員が発表できる機会を設けることにより研修内容を全職員で共有することができます。		
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	グループホーム協議会に所属し、学習会などで情報交換を行なっています。同法人の事業所が十勝地区に3ヶ所あるため、交流を行ない資質向上に努めています。		

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	契約前には、可能な限りホーム内を見学して頂いています。面談を重ね、要望などを確認し不安が、残らないように努めています。今まで馴染んできたことを不安なく生活できるように支援しています。		
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	申し込理由を把握し、ご家族が困難と感じていることを明確にするとともに、ご家族の思いを話していただけるように努めています。不安や要望に耳を傾け、些細なことでも職員に声を掛けて頂けるような関係構築を目指しています。		
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	入居検討時には、ご本人、ご家族と面談をするとともに、現在関わっているケアマネジャーや医療機関から情報を集めています。総合的に判断して、他の介護保険サービスや民間サービスなどの情報提供を行なうなど相談援助も行っている。		
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	過剰介護にならないように配慮をしながら関わりを持つようにしています。行えること、行えないことの見極めをしながら、時には職員が支え、助けられながら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	ご家族の意向を確認しながら、通院や面会などの馴染みの関係が継続していけるようお願いをしています。2ヶ月に1回、お便りを発行し、ホーム内の様子や居室担当者から入居者の様子を伝えさせていただいています。		
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	ご家族や知人が訪れやすいように日々努めています。入居後も交流が継続できるよう協力を得て支援しています。なじみの場所に行くことは、できていません。		
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	入居者同士の関係性を把握しながら、リビングのソファ、食堂の座る位置を調整しています。耳が聞こえにくい方については、職員が間に入り会話を持つことができるように支援しています。		

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
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	退去される場合は、病院や施設入居なので、受け入れ先に生活状況など情報提供し、継続してケアが行なわれるよう努めています。		
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	日々のコミュニケーションの中から、思いや希望の把握に努めています。うまく引き出せていない場面もあります。		
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	入居前には、自宅などへ必ず訪問し、ご本人、ご家族、ケアマネージャーなどから現在の生活状況の情報収集を行ない、生活歴、生活環境を把握しケアに繋げています。		
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	ひとりひとりの体調、精神状況に合わせながら、生活が送れるよう支援しています。記録用紙やその日の様子を見ながら職員同士で共有し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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	定期的な会議やモニタリングを行なうことで、現状や課題について話し合いを行ない、介護計画に反映しています。ご本人、ご家族の意向も確認しています。		
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	アセスメントシートは個別に記録しており職員間で情報を共有しケアに繋げています。毎月の会議でもカンファレンスを行ない、職員の意見を反映できるよう実践し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	本人やご家族の要望に対応ができていない部分もありますが、要望をくみ取れるように心掛けています。外食や買い物など、その時々に応じて対応しております。		
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	訪問美容サービス、介護タクシーなどを活用しながら、楽しく生活が送れるように支援しています。		
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	従来のかかりつけ医との関わりを大切にしています。ただ、ご本人、ご家族の要望で協力医療機関に変更する場合があります。家族の希望時(対応困難時)には、眼科などの定期通院介助も行なう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	協力医療機関から月1回の訪問看護の際には、入居者の様子をこまかく伝え医療と連携を図っています。		
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。	協力医療機関や家族との情報交換、入院先への訪問を行ない状況把握を行なっています。早期退院ができるよう、引き続き連携をしていきます。		
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	体調変化など定期的(面会時など)に報告し現状を把握していただけるよう伝えています。状態が悪化した時などは、ご家族、医師、管理者を交えて今後について話し合いを持っています。		
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	緊急時対応マニュアルは目の付くところに掲示しています。救命救急講習は、更新をする3年に1度、受けるのが望ましいですが受けていない現状もあります。		
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	年2回、避難訓練を行い、昼夜両方を想定した訓練を行っています。非常災害対策計画も作成しています。		
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	不快な対応とならないよう言動に気をつけ、心掛けています。改善が必要な場合には、振り返りを行ない改善に繋げています。		
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	本人との会話の中から、思いや希望を聞き自己決定できるように努めています。上手く発語ができない方の場合には、筆談で対応しています。		
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	ひとりひとりに合った対応が望ましいが、集団生活のため、決められてしまっていることもあります。時間を大切に過ごしていただけるよう努めています。		
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	訪問美容室時には、自ら髪型(髪を染める)を決めている方もいます。本人の好きな色の服を着て頂けるよう声掛けし支援しています。		

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
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	誕生日の時には、好きだった食べ物を本人やご家族に尋ね、外食をしたりホームで提供しております。体調に配慮しながら、食後の食器拭きなどのお手伝いを行なっています。		
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	管理栄養士より献立提供が行なわれており、栄養バランスが保たれています。食事形態や嗜好について個別対応しています。水分摂取が、難しい場合には、ゼリーなどの代替えで対応しております。		
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、ひとりひとりの行なえる動作や口腔状態に合わせた支援を行なっています。協力歯科により往診に来ていただき治療できる体制も整っています。		
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	入居者の排尿感覚や1日の水分量を把握することにより、不快感のない排尿支援を行なっています。パット類については、本人やご家族と話し合い、適したものを提供しています。		
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	乳製品、オリゴ糖の提供や体操を行ない腸が動くように努めています。医療と相談しながら、下剤の調整を行なっています。		
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てしまわずに、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。本人の予定や体調、気分に合わせて対応を行っています。拒否がある方については、午前に入浴を行なえるなど臨機対応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	日中帯は、その日の表情や体調などをみながら休んで頂けるよう配慮しています。夜間帯は、光、音などに配慮し入眠しやすい環境を整えています。		
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	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	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支援している。		

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	地域行事(盆踊り)へ参加し普段と違う環境で、地域の方と交流を図ることができています。ご家族と外食する機会もあり、個別でも対応を行っています。		
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。購入が必要な時は、ご家族が購入、ホーム側で立替えています。		
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、電話をかけて欲しいと希望がある時に、対応を行っています。		
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	季節感をもてる飾り付け、行事の写真を飾り、本人、ご家族に見ていただけています。トイレなど共有部分については、見やすく、わかりやすいように表示しています。		
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	ソファの座る位置が決まってしまうこともあります。入居者同士、顔なじみが構築され、会話を行なっている姿もみられています。		
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	入居時には、自宅で使用していたもの(馴染みのもの)を持ち込んでくださるようお願いをしています。家族写真や入居後の写真を居室に飾らせていただいております。		
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	場所や物がわかりやすい空間づくりに取り組んでいます。認知症高齢者の視点に立ち、不安のない生活を支援しています。		

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：平成 29年 3月 21日

市町村受理日：平成 29年 3月 21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	・社内で統一書式があるにもかかわらず、移行されていなかった。職員の協力を得ることができなかった。記入方法について指導不足だった。アセスメントなどが、きちんと記録に落とされていない。	・書式を統一することでケアプランが見えやすく、職員にも周知される。	・両管理者で、書式について確認する。統一書式を使用することにより、本人の意向に添ったケアプランを作成することができる。	1年
2	26	・家族や近隣の参加は得られていないが、地域の長には運営推進会議などに出席していただけるようになってはいるが、災害時の協力体制の構築までは至っていない。	・地域の行事に参加し、顔なじみの関係を構築していく。近隣の他施設と相互協力できる関係を構築していく。	・地域の方々が参加しやすい災害訓練を考案し、参加を呼びかけていく。	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。