

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30年2月15日	評価結果市町村受理日	平成30年3月23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.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=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30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よう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)】

平成24年に現在の法人名に変更しているが、開設は平成17年であり、十年以上の実績が積み重ねられている。地域からは当初から協力を得ており、以前より隣接の会社からは、何かあれば声をかけてくださいとの協力を得ている。また、近隣の医療機関は協力病院であり、その法人の主催するお祭りには利用者と参加している。その他近隣4町内会の合同盆踊りに参加したり、保育園からの訪問を受けている。グループホームの焼き肉行事等には招待して相互の交流を図っている。近年ドライブの外出は少なくなっており地域との交流が気分転換になっている。「笑顔で楽しい生活ができるように支援します」「一人ひとりの尊厳を大切にします」の理念を実践出来るよう職員は記録に目を通したり、介護時に話を伺い思いや意向を実現出来るよう、利用者一人ひとりに個別ケア早見表を作成して介護の差が出来ない様な取り組みを行っている。また排泄や入浴時の肌を出す時には、羞恥心やプライバシーにも配慮して利用者第一で介護支援に取り組んでいる。

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 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て職員が常に確認できるようにしている。 理念を実践出来る様に毎月の目標を定め朝の申し送り読み上げを行っている。	開設時に作成した4項目からなる理念を事務室、リビング、玄関に掲示して常に確認し、実践につなげるよう取り組んでいる。また、毎月の具体的な目標を決め取り組んでいる。	理念はグループホームが目指すべき方向であり、職員の道標であり、共有することを期待したい。
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る。盆踊りなどの町内会行事には入居者も参加し、地域と交流できるように努めている。	地域の医療法人のお祭りには利用者が参加し、近隣町内会合同の盆踊りには家族と一緒に参加している。グループホームの焼き肉行事は町内会に案内しており、相互の交流が行われている。また、保育園児の訪問があり、お遊戯の披露等で楽しい時間を過ごしている。	
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	運営推進会議を通じてご家族や町内会の方や民生委員からのご意見を伺ったり相談を受けられるよう努めている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2か月に1度運営推進会議を開催し、入居者様の状況や出来事、行事や職員の状況などを報告しご意見をいただきサービス改善に努めている。	運営推進会議は2か月に一度、利用者家族、地域包括支援センター職員、町内会役員、民生委員の出席で開催し利用状況、活動報告、事故報告等を行って質問、意見を得て運営に活かしている。全家族に案内を行い、欠席した家族には議事録を郵送して情報を共有している。	
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届くので都度確認等行っている。必要時には市役所に直接出向くことで関係構築できるように努めている。	市担当者からの情報や研修会案内等は、主にメールを利用して行われている。管理者は報告書提出や介護保険の質問等で訪問し、積極的に意見交換しながら関係構築に努めている。	
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回覧を通じて周知を行っている。 日中は玄関施錠を行わず居室内でもベットの移動抑制しない等実践している。	身体拘束をしないケアについては、系列の4グループホームで合同で委員会を作り、研修に取り組んでおり、身体拘束の弊害や指定基準の具体的禁止行為を正しく理解している。また、同時に権利擁護や不適切ケアについても研修や実践に取り組んでいる。	
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	虐待防止に関する研修への参加や資料回覧を行ったり勉強会を設け知識向上に努めている。また、職員同士が日頃から話合える環境と機会を作っている。		

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
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	成年後見人制度を活用している方については、管理者が後見人への対応を行っており今後も必要に応じ利用出来るよう制度の理解に努めている。		
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	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を行なうことで信頼関係を築くことができるように努めている。		
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	家族来訪時には日常の様子を伝えたりご家族の意向を確認の上支援の改善に努めている。家族へはアンケートを行い結果をもとに見直しや改善を図っている。	利用者、家族の意見や要望は、日常の会話や面会時に会話の中で把握している。利用者一人ひとりに担当職員がおり、家族とはコミュニケーションをとる様心がけている。また、日常の様子は2か月毎の通信や写真、手紙でお知らせし、要望は反映するよう努めている。	
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	管理者は職員が提案や意見を話しやすい雰囲気を中心掛け朝のミーティングや全体会議等で意見交換の場を設けたり適時個別に話が出来る様に努めている。	職員会議は毎月全体で行われており、管理者はその中で職員の要望や提案を把握している。同時に利用者全員のカンファレンスで意見や提案が出されている。法人には資格取得支援制度があり、職員の意欲向上につなげている。	
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	職員には業務担当を設け責任を持ち役割を果たしていただいたり日頃から向上心を持って、働けるような環境作りに努めている。資格取得のための支援制度がある。		
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	各職員の経験や業務内容に応じて研修への参加を勧めたり内部研修の充実を図っている。職員との話し合いを持ちながら各職員のスキルアップを目指している。		
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	法人内の他事業所と勉強会や親睦会を行い交流を深めている。 外部研修時には同業職種の方との交流を深めている。		

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
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	契約前にはホームの見学や面談などで要望や不安などを確認し入居の際には生活歴なども伺って安心して生活出来るよう準備を行っている。			
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	入居申込に至った経緯やご家族の思いなどを確認の上ホームの様子や生活内容について伝え相互理解に努めている。			
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	入居に際してはご本人、ご家族との面談を行うとともに関わっているケアマネージャーや医療機関なども連携して支援の在り方を総合的に判断している。			
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	普段の関わりのなかで入居者が出来る事を探り役割を持っていただいたり一緒に行動することで互いに支え合い楽しく生活出来るよう努めている。			
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ご家族の意向を確認しながら面会や外出、受診同行に協力いただいたり電話やお便りなどで様子を伝えあったり共に協力し支え合う信頼関係を築けるよう努めている。			
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	ご本人やご家族から、現在に至るまでの生活歴や趣味、嗜好などを伺い日常会話に取り入れながら関係作りを行っている。また、ご家族のみならず友人や知人の方との関係も大切に出来るよう支援している。	かつての馴染みの美容室への訪問は難しくなってきたが、家族が整えたり、訪問美容で毛染めやパーマをかける等希望の髪型にしてもらい、これまでと同じ様に暮らせる支援をしている。		
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	職員が介入することで会話が困難な方々でも関わりや交流が出来る様に心がけている。入居者の関係性を考慮して食堂やリビングでの座る場所などにも気を配っている。			

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
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	ご本人の状態に合わせて入院や他施設への転居があるが、退去後もご家族やご本人に確認の面会を行い安心が続くように配慮している。		
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	ご本人やご家族から、1日の過ごし方や日常での日課や趣味など伺い、ホームでの過ごし方の希望や要望があれば検討の上対応している。	利用者一人ひとりの思いや暮らし方の意向は生活歴や家族から伺い把握する様にしているほか、入浴時やトイレ、その他一対一の時に会話の中で把握し実現出来るよう取り組んでいる。	
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	入居時に生活歴などのお話を詳しく伺いその方に合った暮らしが出来る様に努めている。		
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	出来ること、出来ないことを把握し本人の意思や体調を考えながらその人らしい生活が送れるように支援している。		
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	毎月のミーティングでは各入居者毎にケアについて話し合い、全職員が統一したケアを行える様努めている。	介護計画は基本的には6か月毎に利用者、家族の要望を伺いながら、全体会議でのカンファレンス、管理者のモニタリングを行い見直している。また、個別ケア早見表を作成して誰でも適切な支援ができるよう取り組んでいる。	
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	日々の申し送りや日誌、介護記録を活用して職員間で毎日の様子や気づいた点について情報伝達や共有をはかる。見直しがある場合は会議等で検討する。		
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	ご家族との通院や外出で不安がある場合には職員が同行している。また、希望に添える様柔軟な対応を心掛けている。		
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	自治体からの情報などを取り入れている。、例えば訪問美容や介護タクシー等入居者様の生活に必要なサービスを活用している。		
30	11	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	月2回訪問看護にて健康チェックや相談等を受けている。また、協力病院とは定期受診や体調変化時に連携を図り対応している。協力病院以外にかかっている方の場合も受診同行等で連携を図る様努めている。	利用者の多くが定期受診は近くにある協力医療機関をかかりつけ医としている。他科への受診は、家族の協力で行っている。各ユニット月2回、協力医療機関の訪問看護を得ており、利用者の健康管理や緊急時の相談も出来て、適切な医療が受けられるよう支援している。	

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などを訪問看護師に連絡し助言を受けている。定期的、継続的な医療連携を図っている。			
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。	入院された場合には、定期的に病院へ伺い状況把握をしている。担当の看護師や医師とも情報交換を行い早期退院を目指している。			
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居に際して急変時の受診先などを確認し、体調変化があった場合には、ご家族や職員、医師等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考え提案している。	重度化した場合や終末期の看取り介護については、入居者が重度化した場合の対応に関わる指針で説明し、家族の理解を得ている。当事業所では、現在は体制が整わず取り組んではないが、出来る限りの支援を行う事としている。		
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	事務所内に急変対応マニュアルを備え各職員が確認できる様にしている。全職員が救急救命講習を受ける機会を設けることができるよう努めているが実現できていない。			
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る。また、暖房器具、アルファ米や缶詰、水などの保存食を備蓄している。	火災の避難訓練は消防署の指導を得て10月に実施しており、2回目は3月を予定している。町内会と近隣の病院との水害対応の合同防災訓練にも参加している。また、食料品や水等保存食の備蓄も行っている。	火災の対策は行っているが、ライフライン断絶等その他の災害対策を事業所独自で備える体制構築を期待したい。	
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	ひとりひとりの人格やプライバシーに配慮し思いやりのある対応を心掛けトイレ等の声掛けは他者に聞こえないよう行う等気をつけている。	利用者の人格や誇りを傷つけない様、トイレへの誘導は、聴力の弱い方には目線を合わせたり動作でコミュニケーションをとる様にして羞恥心に配慮した支援を行っている。		
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	できるだけ自由に好みや意向に沿った暮らしが出来るよう配慮している。日常のコミュニケーションを通じ思いや希望を聞く機会を持ち笑顔を引き出すよう働きかけている。			
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	その時々体調や気持ちに沿って生活出来るよう職員のペースや過度な介護にならないよう気を付けながら支援している。			
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	清潔を保ち身だしなみを整える支援を行い、状況や能力に応じて衣類の選択ができるようお手伝いしている。			

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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事メニューは基本的に同一メニューだが好き嫌いへの配慮や見ためを考えて提供する。食事に集中できるように配慮しながらも楽しい会話や雰囲気作りも行なっている。	献立は管理栄養士が毎月作成し、食材は本社から届けられる。毎年4グループホーム管理者と本社担当者、管理栄養士との給食会議を行い、利用者の希望を取り入れるよう配慮している。調理は夕食以外は職員で行い、楽しい食事になるよう支援している。	
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	一人一人の体調や必要摂取量を把握し量や形態(きざみ、とろみ、おかゆ等)を調整している。		
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	毎食後口腔ケア、夜間は義歯洗浄を実施。状態により歯科往診も利用して支援している。		
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	一人一人の有する能力や排泄パターンを把握し清潔保持や皮膚状態にも配慮しながら支援を行っている。	利用者一人ひとりの排泄記録をつけパターンや状態を把握して失敗の少ない排泄に取り組んでいる。紙おむつ、パッドのメーカーの講習を受け、適切な使用が出来るよう取り組んでいる。	
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	排泄記録をつけ状況をみながら下剤やオリゴ糖にて調整している。日常的に水分や牛乳、ヨーグルトを積極的に活用している。		
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	一人一人の体調や気分を把握しながら、週2回、入浴していただいている。体調不調時には、清拭を行ない清潔保持に努めている。	入浴は週2回を基本とし、利用者の状況や状態を考慮して支援している。浴槽は両ユニットとも3方向からの介助が可能になっており、1階には電動リフトが設置してあり利用者、職員の負担軽減につなげ快適な入浴ができるようになっている。	
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	一人一人の習慣や体調を考え昼夜のリズムを整え安眠や休息のお手伝いをしている。		
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	受診後には職員が受診記録や薬情報を参照の上、薬の目的や用法を理解し注目すべき症状にも気をつけながら服薬支援を行っている。		
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	毎日短時間でも体操を行ったり一人一人の好みや得意なことをいかした役割や活動を提供できるように支援している。毎月の行事や誕生祝いなども行なっている。		

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ができるよう出来る限り支援している。あたたかい季節には散歩などで気分転換をはかっている。	外出機会は少なくなっているが、気候がよくなる時期には、散歩や町内会の行事、近隣法人の盆踊りに参加している。近郊の展望台に出かけたり買い物等に外出して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	金銭を所持されている方はいない。希望があればご本人やご家族と相談のうえ、支援を行っている。			
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	希望があれば家族などに電話をかけるお手伝いを行っている。			
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	共用空間における清潔や臭い、光、温度等には配慮し心地よく過ごせるようにまた季節感や明るい雰囲気作りにも配慮している。	食事場所とリビングが別になっており、回廊式の造りになっている。利用者は食事後は思い思いの場所で寛いでおり、小上がりも用意されている。全体的に温湿度が管理され、冬場の湿度も加湿器や洗濯物で快適になる様工夫されている。		
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	共用空間の中でもそれぞれの方が落ち着ける場所やくつろげる空間を保ち安心して過ごせるよう配慮している。			
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室内は使い慣れた物や好みの家具などに囲まれ楽しく快適に過ごしてもらえよう努めている。	居間はクローゼットが設置され、自宅で使用していたベッド、箆笥等の家具や仏壇が配置されている。家族の写真、絵、ぬいぐるみ、お人形を飾り、自宅同様居心地よく暮ら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	一人一人のできること、わかることに合わせて必要な表示や目印を工夫したり出来る限り自由に安全に動けるように支援している。			

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	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30年2月15日	評価結果市町村受理日	平成30年3月23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。

※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_2017_022_kani=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30年3月6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№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) ○	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) ○
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) ○	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) ○
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) ○	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) ○
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37) ○	66	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12) ○
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) ○	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 ○
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) ○	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 ○
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) ○		

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	理念をフロア入口、事務所(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繋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近隣施設のお祭りに可能な限り入居者達と参加しています。散歩へ出掛けた時には、近隣の方々に挨拶を行ない、地域に施設があるということを知っていただける様に努めています。		
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	運営推進会議通して、ご家族や町内会の方々の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	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、各ユニットの入居者、職員の状況、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の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を心がけています。		
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	研修参加や事業所会議で啓蒙を行ない言葉使いなど職員同士で注意を払いながら職務にあたっています。対応が困難な場合には、対応職員を交代するなどし防止に努めています。今年度は、内部研修で虐待について学んでいます。		

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	入居者で成年後見制度を活用している方、必要が認められる方については、管理者(兼、計画作成)が対応を行っています。今年度は、内部研修で権利擁護について学んでいます。		
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の方針を伝え、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るとともに、ご家族の意見や希望を確認し、協力してケアを行な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。管理者から地区のEMや本社担当者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、居室担当者などを設けて責任ややりがいのある仕事が行なえるようにしています。毎月の会議や申し送り時などで、意見や不安などを確認できる環境づくりに努めています。勤務年数や資格保有に伴った正社員移行制度や面談し就労条件の確認後、正社員移行制度があります。		
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	各職員の経験や業務内容に応じて研修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、参加職員が内容を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4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いただいています。面談を重ね、要望など確認し不安が残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	申し込み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、思いを話していただける様に努めています。不安や要望に耳を傾け、些細なことでも職員に声掛けていただけるよう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ージャーや医療機関から情報を収集しています。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	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、行えないことを見極めながら、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で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努めています。入居後も交流が継続できるように協力を得て支援を行なっています。残念ながら、馴染みの場所へ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	入居者同士の性格や関係性を把握しながら、居間のソファーや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、筆談や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	退去をされる場合は、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	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ことも多いと感じる場面もあります。		
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、自宅などの生活の場へ必ず訪問し、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、生活環境を把握して、今後の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。介護記録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、その時々にも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	ご本人やご家族の要望に対応できていない部分もありますが、対応できるように努めています。外食や買い物、協力医療機関以外の通院など、その時々に応じて対応も行なっています。		
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	訪問美容サービス、介護タクシーなどを活用しながら、継続して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	基本的には協力医療機関での受診だが、専門的な医療機関に通院している場合には、引き続き適切な医療が受けられるよう支援しています。ご家族の協力も得ながら通院の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2回の訪問看護の際には、入居者の様子を細かく伝え、助言をいただきながら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。	入院先の病院へ訪問を行ない状況を把握し、医療機関や家族と連携を図っています。早期退院を目指し、体調など経過を把握し、退院後の生活に繋がっています。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	体調の変化など面会時や電話にて報告し、現状を把握していただける様に伝えています。担当医師から説明がある時には、施設側も同席し、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おります。		
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	緊急対応マニュアルは目のつく所に掲示し対応を行なうことができるよう備えています。救命救急講習は、定期的受けるのが望ましいですが、受けれていない現状があります。		
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、昼夜両方を想定して訓練を行っています。非常災害対策計画も作成し、備えています。		

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	不快と感じる対応とならないよう言動などに気を付け、心掛けています。		
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、思いや希望を聞き決定が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、筆談を用いて対応することもあります。		
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	本来であれば、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。ひとりで過ごせる時間も大切にしたいだけよう努めています。		
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	2ヶ月に1回の訪問美容室の時には、自ら髪型(髪を染める、パーマ希望)を決められる方もいます。本人の好きな色の服を着て過ごせるよう支援をしています。		

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
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	誕生日や行事の時には、好きだった食べ物を本人やご家族に尋ね、外食をしたり、ホームで提供をしています。体調に配慮をしながら、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	管理栄養士が立てた献立をもとに調理を行なっています。食事形態や嗜好について個別対応をしています。水分摂取が難しい場合には、ゼリーなどの代替えを行ない、脱水にならないよう努めています。		
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。協力医療機関による、年1回の歯科検診や往診に来ていただき治療や助言をいただけ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、個々に合わせた排泄(パターン)や水分量を把握することにより、不快感なくトイレで排泄が行なえるよう支援を行なっています。使用するパットなどについては、本人、ご家族と話し合い、適したものを提供し、見直しも行なっています。		
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	乳製品やオリゴ糖を提供したり、体操を行ない腸が動くように努めています。医療機関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、午前中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	日中帯は、その日の表情や体調などをみながら、声を掛け休んでいただけるよう配慮しています。夜間帯は、光や音、室温などに配慮し、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	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	本人の希望を確認し、楽しく過ごしていただけるよう取り組んでいます。毎月、行事を行ない気分転換ができるよう考え対応をしています。		

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	
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	地域行事や近隣施設の行事に参加し、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。ご家族と外食などの機会もあり、家族と協力しながら行なっています。			
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。購入が必要な時には、ご家族が購入、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。			
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。			
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

【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	1	<ul style="list-style-type: none"> 平成17年の開設時に作成した、理念のもと、取り組んでいるが新人職員の入職時には、伝えられていない部分もある。 既存の職員も意識していることが望ましいが、薄れてしまっている部分もある。 	<ul style="list-style-type: none"> 既存の職員、入職者が理念を理解し、仕事に活かしていけるようにする。 	<ul style="list-style-type: none"> 入職者が入った時には、施設の理念を伝え理解してもらえようように説明し、意識しながら仕事を行なっていく。 既存の職員に対しては、理念を把握しているか確認を行なう。その後、毎月の目標に組み込み、意識しながら仕事を行なっていけるようにする。 	1年
2	35	<ul style="list-style-type: none"> 災害時対策の書類は、作成しているが、見やすい所に置いていない。 管理者変更もあり、内容確認が行なえていなかった。 	<ul style="list-style-type: none"> 火災以外の災害時の避難場所、経路を職員も含め理解する。 	<ul style="list-style-type: none"> 避難場所、経路をフロア内に掲示し、職員や家族にも把握できるようにする。 災害時対策計画の内容を再確認し、内容変更時には、その都度、新しくしていく。 EMと十勝地区の事業所で災害時の対応について、協力体制などを再確認する。必要に応じ内容を差し替えていく。 	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。