

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	0170502405		
法人名	S&N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こもれび 1階ユニット		
所在地	札幌市白石区平和通15丁目北2番30号		
自己評価作成日	令和6年10月10日	評価結果市町村受理日	令和6年11月5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&JigvogyoCd=0170502405-00&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6年10月21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)】

近くに白石かしわ山公園や白石東公園があり春には桜を楽しめます。静かな住宅街の中に位置しておりゆったりと穏かに過ごせる環境にあります。陽の当たる居間にはソファなどを置き好きなどで自由にくつろげるようにしています。地域との連携も取れており災害時にはお互いに協力し合えるよう協定を結んだり白石神社祭の時期には毎年子供神輿が来てくれたり小学校の児童館の子供達が敬老のお祝いに来てくれたり、インターシップも積極的に受け入れており世代の違う方との交流もあります。毎日の暮らしの中では、できることを奪わないようにジャガイモの皮むき、もやしのひげ取り、食事の盛り付けや洗濯物たたみ等家事活動もしていただいております。家族様との時間を大切にしていきたいので面会制限はしておらず1階・2階合同で行う行事の参加もして頂いております。

【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)】

閑静な住宅街にある2階建2ユニットの事業所で、近隣に樹木の美しい公園があり桜見学や気軽に散歩に出向ける環境にある。共用空間は食堂と居間が独立し利用者が思い思いに過ごせる空間で、床暖房は共用空間、居室それぞれに設備している。地域との関係は大変良好で、運営推進会議を通じ町内会長から様々な意見や情報提供があり、子ども神輿の来設、敬老の日には児童館の子ども達が手作り作品を直接手渡しし、フラダンス舞踊家やバイオリン・ピアノ演奏者も訪れ、利用者に喜ばれている。インターシップの受け入れも積極的に行い、事業所資源を還元している。毎月、職員のアイデアを活かした楽しめるレク活動を豊富に提供し、また、利用者が取り組む壁面制作や物作りも四季や節句を味わえる工夫があり、認知機能への刺激や気分転換、利用者の持てる力の発揮につながっている。職員は、利用者一人ひとりのできる事、困っている事、願い、心身の状態変化など、暮らしの現状把握を丁寧に実施しケアマネジメントを行っている。入浴が難しかった方が入れるようになったり、口腔ケアに強い拒否があった方が職員の舌磨きの介助も受け入れ、自らがいも可能になり、箸も自分で持ち完食する事が多くなった事例もある。職員は利用者の気持ちを考えた支援に力を注いでおり、家族の評価も高い状況である。本人の持っている力を最大限に引き出す自立支援を念頭に、利用者が快適に過ごせる環境作りに努めている事業所である。

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拡がったり深まり、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	入社時に必ず書面、口頭で伝え理解を得共有している。また、フロア内に掲示し確認しながら支援ができています。	地域密着型サービスの意義を盛り込んだ理念を標榜し、パンフレットへの明示や事業所内要所へ掲示している。支援や行事ごとにも理念が生かされており、事業所全体のものとなっている。	
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	町内会の子供神輿が来てくれたり平和通小学校の児童館の子達が敬老のお祝いに来てくれる。インターンシップも積極的に受け入れており交流の機会を増やしている。	町内会子ども神輿との触れ合いや児童館の児童が敬老の日に手作り作品を届けに来ている。また、フラダンス舞踊やバイオリン・ピアノ演奏者が行事の際に訪れ、インターンシップも積極的に受け入れている。	
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	運営推進会議で様々なことをお伝えすることで町内会長や地域包括支援センターの方が他施設から相談を受けた時など参考にさせていただいている。		
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度開催し、施設での入退去状況・行事報告・事故報告などをお伝えし意見を頂いている。また、地域行事の予定をお聞きし参加できる体制作りを心掛けている。	参集にて定期開催し、運営状況報告の他、町内会及び地域包括支援センターの予定・連絡事項、家族からの意見質問等を協議し、参考資料の提供や情報・意見交換の推進に努め、サービスの質の維持、向上に向けた会議運営である。	
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	事故報告や毎月の空室状況を速やかに報告するようにしている。介護保険について不明点やおむつサービス等については都度確認し適正に運営出来るよう取り組んでいる。	大本の運営上の案件については法人本部やエリアマネージャーが市の担当窓口に出向いている。事故報告等、必要な届出を迅速に行い、制度上の不明点も意見を仰ぐなどして適正な運営に努めている。	
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	不適切ケア防止委員会を3か月に1度行い事例検討等も含めて職員共有ができています。また、入職時と6か月に1度研修を行い全職員が学んだこと・業務に活かしていく事を書き報告書を提出することでより職員の意識付けになっている。	不適切ケア(身体拘束適正化・虐待)防止委員会を定期開催し、事案や予防・防止に関する業務内での取り組みについて協議している。年2回、これらに係る研修を実施し、職員は研修報告を提出している。ユニット玄関はそれぞれ開放しているが、1階共同玄関は防犯上の理由により昼夜施錠している。	
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	虐待防止委員会を3か月に1度行い事例検討等も含めて職員共有ができています。また、入職時と6か月に1度研修を行い全職員が学んだこと・業務に活かしていく事を書き報告書を提出することでより職員の意識付けになっている。		

ふれあいの里グループホームこもれび

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階ユニット)	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	施設入居者様の中にも成年後見制度を活用されている方もいる為係る事もある。権利擁護の研修も行っている。		
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	契約時には契約書を読むだけでなくわかりやすく説明している。また、不安や不明点などを言いやすい雰囲気作りを心掛けている。		
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	ご家族様にご意見を頂くために定期的にお手紙を送付しご返信頂いている。会議等で職員にも共有している。ほとんどが改善すべき点というよりご満足して頂けていることが多く感謝の言葉がほとんどで職員全員の励みになっている。	事業所ブログや2か月ごとに写真とメッセージを添えた手紙で暮らしの様子を送付し、また、年に2回、「ご意見についてお願い」文書を同様に家族へ送付するなど、意見等を積極的に表せる機会を設けている。利用者の帰宅の訴えや「お米とぎしたの？」との意見を繰り返す場合も、その都度、安心できる言葉を伝えている。	
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	普段から話しやすい雰囲気づくりに心がけており職員からの意見等は都度もらえている。また、月1度のカンファレンスの中でも話し合いを行い反映出来ている。	職員の自己評価実施後に管理者が職員と個別面談する機会がある。カンファレンスの他、日常的に意見や情報を取り入れ、一緒に話し合う環境を整えている。職員がレク活動支援に精通できるよう輪番で業務を担当するなど、実践力の向上を図っている。	
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	個々の得意分野を見極め担当係を決めることで意欲をもって働けるようにしている。普段から残業が極力発生しないようなシフトづくりを心がけているため突発的なことがあったときは職員が快く協力してくれている。		
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	資格取得制度が設置されていて就業時間内で研修に行ける環境になっている。また希望者は介護福祉士受験対策講座も受けれている。また、日々の業務の中で役職者、職員問わず教え合える環境が出来ている。		
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	研修や忘年会などで情報交換できる場を設けておりサービスの質の向上を意識して取り組んでいる。		

ふれあいの里グループホームこもれび

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階ユニット)	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	面談時に困っていること、不安や心配に思っていること等出来るだけご本人の声を聴きつつ不安を取り除けるよう努めています。		
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	見学時に困っていることや要望などをお聴きしご本人にとって最善の方法を一緒に考えています。		
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	入居前に情報収集をしアセスメントを行い支援に繋がっています。		
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	出来ることまで奪ってしまうことが無いよう出来ないところを補う介護を心がけています。		
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	面会時にはご本人の様子をお知らせしたり体調面の変化があった時は電話やメールでお伝えし、その都度ご家族様と相談しながら支援方法を変更しています。		
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	友人などから電話があった時などは取次ぎを行い話をさせていただいたり面会時には写真を撮りその写真を自室に飾ったりしています。	面会制限は無く、家族はもとより友人や知人も訪れている利用者もいる。家族宅への外泊も可能としている。電話、手紙の取り次ぎや面会時の記念写真を居室に掲示するなど、馴染みの関係性への支援に力を入れている。	
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	相性なども考え席替えを行ったり職員が間に入って話を繋げたりしている。また、1階・2階合同の行事を行うときは他階の方とも交流が出来るように配慮しています。		

ふれあいの里グループホームこもれび

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階ユニット)	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	退去後も状況報告を頂いたり相談を受けたりと交流させて頂いています。		
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	日々の生活の中からお本人の要望に近づけられるような支援方法をカンファレンスで検討しています。	職員は、利用者との歓談や関わりを大切にし、本人が気軽に声をかけられるような環境に努め、個々人の希望や意向、焦点となる事柄の把握が出来ている。表出が困難な場合は、些細な仕草や表情、家族からも情報を得て検討している。	
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	ご家族様から情報収集したりコミュニケーションを重ねながらご本人から引き出すようにしています。		
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	変化があった時は記録に入力し職員間で細かいことまで情報共有出来ている。		
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	3か月に1度モニタリングをし毎月ケアカンファレンスで話し合い状況にあった介護計画を作成している。	毎月のカンファレンスでは個々のモニタリングやアセスメントを繰り返し、要望や変化に応じてより良い支援を検討している。家族や医療関係者の意見を踏まえ、課題や目的を明らかにした本人本位となる介護計画を作成している。	
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	個別記録や事務連絡で職員間で共有出来ている。変更した事柄などは実践した後の結果なども入力し再検討している。		
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	ご本人の希望を家族様に連絡したり多忙なご家族に代わって必要品の買い物などの対応もしている。		
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	インターンシップの受け入れや児童館の子たちとの交流を行っている。町内会行事には参加できる方法を検討している。		
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	隔週で訪問診療を行っている。体調変化のあった時は訪問診療医に相談し専門医へ受診対応を行ったりかかりつけ医への受診対応も行っている。	協力医療機関による定期往診と歯科の定期検診や必要時の往診、訪問看護の体制を整えている。歯科と連携した口腔衛生管理にも取り組んでいる。週1回看護師へ利用者の健康状況を報告し、適切な医療支援につなげている。	

ふれあいの里グループホームこもれび

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階ユニット)	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	訪問診療も含めて毎週訪問看護が入っている他毎週入居者様の状況をFAXし返答をもらっている。気になることがあるときはその都度電話で相談し医師に相談の上指示をもらっている。		
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	入院時には必ず介護添書と入院時情報提供書を持参している。不明点など問い合わせがあった時や退院調整時には本人の状態やご家族様の意向を汲んだ支援を心がけている。		
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	契約時に重度化した場合の指針の説明をし同意を得ているがご面会時にも想定した話しをし相談もしている。	「ご利用様が重度化した場合の対応に係る指針」に基づき、利用契約時に家族へ説明し同意を得ている。医師の判断に基づき関係者間で協議し今後の方針を取り決めている。家族等の意向や本人にとって最良となる移行支援を行っている。	
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	事前に予測される急変について主治医から指示を受けて職員に周知している。急変や事故が発生した時の連絡先や方法等も統一されている。		
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	年2回防災訓練を行い消防署に届け出ている。水害想定訓練も年1回実施し札幌市に届け出ている。訓練実施後は必ず振り返りを行い次回訓練時に活かせるよう努力している。	令和6年2月と5月に夜間想定火災避難訓練、6月水害時垂直訓練を実施し、地震から火災発生訓練も毎年行っている。町内会とは防災協定を結び、災害備蓄品を確保している。自然災害発生時における業務継続計画(BCP)も策定済みである。	利用者一人ひとりの状態を踏まえ、いざという時に慌てず職員全員が確実な避難誘導ができるよう、臨場感ある訓練を重ねる意向であるのでその実施に期待したい。
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	個々の人格を尊重し傷つけることの無い言葉掛けを心がけている。	本人が安心できる声かけに努め、職員同士でも気になる点を指摘し合う良好な環境にある。入職時より対人援助に係る研修体制があり意識づけを行っている。個人記録はデータ保存している。	
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	意思表示しやすい環境作りを心掛けている。自己決定が難しい入居者様には選択肢を絞り自己決定を促している。		
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	体調に配慮しその時に合わせた支援を心掛け、変更なども柔軟に対応している。		
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	定期的に訪問理美容を利用している。起床更衣時に着たい服と一緒に選んでその人らしさを表現できるようにしている。		

ふれあいの里グループホームこもれび

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階ユニット)	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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の下ごしらえや盛り付け・食器拭き等やっっている。行事食の提供も行っている。ミキサー食の方には都度食事の内容を説明している。	栄養バランスの良い献立で彩りや形態に配慮している。季節行事食以外に、戸外でのバーベキューやいくらと鮭に本格出汁で茶漬けにしたり、海鮮の出前も人気である。凝ったおやつ作りにも利用者が参加し、楽しめる食を提供している。	
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	管理栄養士の立てたメニューで提供している。食事が少ない方には医師と相談し栄養補助剤の処方をして頂いたり水分補給も好みなどに配慮し声掛けしながら提供している。		
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	起床時、毎食後口腔ケアを促し職員が介入し行っている。定期的に訪問歯科の検診を受け評価してもらっている。		
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	排泄表を確認し出来るだけトイレで排泄が出来るよう声掛けしている。状態にあった排泄用品を用い不快感が出るだけ最小限に収まるように考慮している。	排泄状況は尿や便の状態像以外に、方法(支援)、衛生用品類も記録するなど詳細であり、且つ、排便チェック表は一目でモニターできる記録の仕組みも設け、健康面に留意している。毎月のカンファレンスや適宜、課題等をモニタリングし、適切な排泄を支援している。	
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	水分摂取を促しその方に合った下剤調整を医師に相談しながら行っている。訪問診療毎に排便の評価を行い調整している。		
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	拒否のある入居者様には時間帯を変えたり日を変えたりしながら入って頂いている。また、入浴剤を使用し楽しんで頂けるようにしている。拒否の強い方にはご家族様の協力を得て入浴日に面会に来ていただきご家族様からも促して頂いている。	入浴を見送りたい利用者へは無理強いをせず、本人の気持ちやタイミングを優先し、家族の促しの声かけの協力も得られている。湯船に浸かれない利用者はシャワー浴で対応し、寒さ対策では浴室内の床暖房や足浴、事前に蒸気で暖かい環境を整えている。	
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	体力の低下している方には日中臥床して頂いたり自立している方はご自分のペースで休息して頂いている。就寝時間もご本人の要望に沿った支援を心掛けている。		
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	薬情を各ユニットで保管して職員はいつでも確認できるようにしている。薬の変更等があった時は事務連絡で職員間の共有を行い変化などの記録も入力している。		
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	誕生日会や毎月変わった行事を行い楽しみを増やす努力をしている。季節にあった行事等家族様にもご案内し参加いただくことでより楽しんで頂いている。		

ふれあいの里グループホームこもれび

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階ユニット)	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	コロナ禍になったり介護度が重くなったりして全員での外出行事が出来なくなってしまったため1階・2階合同で駐車場のできる行事を企画している。お天気のいい日は個別で職員と散歩に出かけたりもしている。	天候のよい時期は、近隣の公園や周辺へ職員と個別に散歩に出かけている。春の桜見学も喜ばれている。全員で集う外出行事は難しくなっているが、事業所前の敷地を活用し、四季を感じられる行事をユニット合同で催し、楽しむ機会を設けている。	
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	お金の管理はご家族様にさせていただいて持ち込みをされている方はいらっしゃいません。		
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	電話等ご本人から訴えのある方は現在はいらっしゃいませんが相手から掛かってきたときは必ず取次ぎをし話していただいたり手紙などが届いたときはお渡しし必要時には代読させて頂いている。		
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	定期的に換気をしたり温度や湿度管理に気を配り対応している。 毎月季節に合った装飾を入居者様と一緒に制作し飾っている。	エントランスはガラス張りで開放感があり、多目的室も設けている。ダイニングとリビングそれぞれの空間があり、季節ごとに利用者と一緒に手作りした装飾を施している。トイレの数も多く居室から近い距離に設置され、共用空間と居室間の廊下の動線は比較的他者との距離が保たれる設計である。床暖房、エアコンの設備により居心地のよい室温を調整している。	
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	食卓とは別に居間スペースにテレビやソファを設置し好きなところでくつろいで頂けるようにしている。気の合った方同士が同じテーブルになるよう配慮して食卓の席を決めている。		
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	入居時にご自宅で使用していた家具等お持ちいただいたりご本人の馴染みの物をお持ちいただくことで安心して過ごせるようにご家族様と相談している。	希望する家具や調度品等を持ち込んでもらい安心できる環境を整えている。在宅時に作られた籐細工の作品や愛着のある品々、写真を飾っている。心身の状況に応じ、混乱なく安全に過ごせる設えをサポートしている。	
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	居室に表札を掲げたりトイレの表示をすることで迷うことが少なくなるようにしています。 入居者様の歩行する動線に障害物等置かないようにしている。		

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	0170502405		
法人名	S&N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こもれび 2階ユニット		
所在地	札幌市白石区平和通15丁目北2番30号		
自己評価作成日	令和6年10月10日	評価結果市町村受理日	令和6年11月5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&JigyosyoCd=0170502405-00&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6年10月21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)】

近くに白石かしわ山公園や白石東公園があり春には桜を楽しめます。静かな住宅街の中に位置しておりゆったりと穏かに過ごせる環境にあります。陽の当たる居間にはソファなどを置き好きなどで自由にくつろげるようにしています。地域との連携も取れており災害時にはお互いに協力し合えるよう協定を結んだり白石神社祭の時期には毎年子供神輿が来てくれたり小学校の児童館の子供達が敬老のお祝いに来てくれたり、インターシップも積極的に受け入れており世代の違う方との交流もあります。毎日の暮らしの中では、できることを奪わないようにジャガイモの皮むき、もやしのひげ取り、食事の盛り付けや洗濯物たたみ等家事活動もしていただいております。家族様との時間を大切にして頂きたいので面会制限はしておらず1階・2階合同で行う行事の参加もして頂いております。

【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	
	○	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. ほとんど揃っていない		○	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
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. ほとんど揃っていない	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	入社時オリエンテーションで初めに説明し共有しています。フロア内にも掲示してあり理念に沿った支援を心がけている。		
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	町内会のイベントに参加したり訪問してくれる地域の子供さん方やインターンシップで受け入れしている学生さんたちにも認知症の方の症状を伝え理解していただく機会を設けるようにしている。		
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	運営推進会議開催後にご家族様に議事録をお送りし参考にさせていただいている。		
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度開催し質問や意見を元に改善できることを探したり参考にしたりしている。		
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取り組んでいる	不明点などあるときはその都度介護保険課などに確認する事で協力関係を築くようになっている。		
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	不適切ケア防止委員会を3か月に1度、入職時と6か月に1度研修を行い研修報告書を提出してもらっている。防犯上の理由で外玄関のみ施錠はしているがフロア玄関の施錠は行っていない。		
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	虐待防止委員会を3か月に1度行い議事録の確認により職員共有ができています。 また、入職時と6か月に1度研修を行い研修報告書を提出することでより職員の意識付けになっている。		

ふれあいの里グループホームこもれび

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階ユニット)	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	施設入居者様の中にも成年後見制度を活用されている方もいる為係る事もある。権利擁護についての研修も行い職員全員が意識出来るようにしている。		
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	契約時にはわかりやすく説明し質問を受け不安や不明点などを取り除けるよう努めている。		
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	定期的にご家族様にご意見を頂いている。返信頂いた意見書は誰でも閲覧できるように来館受付票横に設置している。		
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	カンファレンスで意見をきくことはできている。それ以外でも職員が気付いたことは都度言ってもらえるように普段からコミュニケーションを取っている。		
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	担当係を持つことで責任感を持ち仕事に向き合えるようにしている。職員が意見を出したときはみんなで検討し反映出来るような職場作りを心がけている。		
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	資格取得制度が設置されていて就業時間内で研修に行ける環境になっている。希望者は介護福祉士受験対策講座も受けれている。また、職員間で成功事例などを教え合い全員が向上出来る環境が築けている。		
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	研修や忘年会などで情報交換できる場を設けておりサービスの質の向上を意識して取り組んでいる。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階ユニット)		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	面談時にアセスメントを行いご本人の要望に対応できるように努めている。表情の変化に気を付け言葉に出せない気持ちを汲み取るようにしている。			
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	見学時に家族の思いを受け止め一緒に支援の方向性を考えていくことを心掛けている。			
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	入居前に情報を把握し優先順位を見極め必要なサービスを受けられるよう努めている。			
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	自立支援を念頭に置いた支援をしている。			
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	定期的に状況をお伝えし必要に応じてご協力いただいている。ご家族様参加の行事ではお手伝いをお願いして協力関係が築けている。			
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	面会をご家族様のみ等に限定するのではなく友人知人の方でも来ていただけるようにしている。			
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	中々自分から声を発することが出来ない人や世話好きな人など入居者様の特徴を見極めお互いに関わり合えるような席の設定などを行っている。			

ふれあいの里グループホームこもれび

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階ユニット)	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	退去後も状況報告を頂いたり相談を受けたりと交流させて頂いています。		
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	その方の思いを引き出せるようコミュニケーションを重ね信頼関係を築くようにしている。		
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	入居時にご家族様から情報を頂いたりご本人から聞いたことを職員間で情報共有している。		
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	細かいことも情報共有できるように個人記録へ入力している。		
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	3か月に1度モニタリングをし毎月のケアカンファレンスで意見を出し合い介護計画の作成を行っている。		
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	個別記録や事務連絡で職員間で共有出来ている。全員でケアの仕方を統一し実践することで状況に合わせたケアが行えている。		
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	必要に応じてご家族様と相談しながら対応している。		
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	町内会行事には参加できる方法を検討している。個別に職員と近隣の公園などに散歩に行くことが出来ている。		
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	隔週で訪問診療を行っている。体調変化のあった時は訪問診療医に相談し専門医へ受診対応を行ったりかかりつけ医への受診対応も行っている。		

ふれあいの里グループホームこもれび

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階ユニット)	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	訪問診療も含めて毎週訪問看護が入っている他毎週入居者様の状況をFAXし返答をもらっている。気になることがあるときはその都度電話で相談し医師に相談の上指示をもらっている。		
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	入院時には必ず介護添書と入院時情報提供書を持参している。不明点など問い合わせがあった時や退院調整時には本人の状態やご家族様の意向を汲んだ支援を心がけている。		
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	契約時に重度化した場合の指針の説明をし同意を得ている。ご家族様と信頼関係を築く事でいろいろな場面を想定しての話し合いが出来ている。		
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	医師から事前に急変時の指示を受けており職員間で統一されている。事務所に応急処置マニュアルを作成してありいつでも確認出来るようになっている。		
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	年2回防災訓練を行い消防署に届け出ている。水害想定訓練も年1回実施し札幌市に届け出ている。訓練参加職員を変えてできるだけ多くの職員が訓練できるように設定している。		
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	不適切な言葉遣いや態度がみられたときはお互いに注意し合える職員関係を築けている。		
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	職員が決めた言動をするのではなく本人の思いを引き出せるように日頃から入居者様とコミュニケーションを重ねている。		
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	個々に合わせたペースを考えできるだけ希望に沿えるように努めている。		
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	定期的に訪問理美容を利用している。起床更衣時にご本人と一緒に洋服を選んだり女性入居者様には化粧やマニキュアを用意した行事を企画し楽しんで頂いている。		

ふれあいの里グループホームこもれび

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階ユニット)	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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	ジャガイモの皮むきやもやしのひげ取りなどの下ごしらえや食事の盛り付け・食器拭き等やっていたりしている。お寿司の出前をとったりおせち料理を用意し季節に合った食事を楽しんで頂けるよう工夫している。		
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	管理栄養士の立てたメニューで提供している。食事が少ない方には医師と相談し栄養補助剤の処方をして頂いたり水分補給も好みなどに配慮し声掛けしながら提供している。		
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	起床時、毎食後口腔ケアを促し介助が必要な方には職員が介入し行っている。定期的な歯科検診や必要時には歯科往診に入ってもらっている。		
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	排泄表を用い排尿間隔を把握しトイレで排泄が出来るよう支援している。パットの選定などできる限り不快感が生じないよう配慮している。		
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	訪問診療毎に排便の評価を行い医師と相談し下剤調整を行っている。腹部マッサージなどを行い排便を促す努力をしている。		
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	入浴剤を使用したりその方の好みの温度にしたりと楽しんで入って頂けるように工夫している。拒否のある方には時間・日・声掛けの職員を変えたりしながらなるべく間隔が開きすぎないようにしている。		
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	体調や寝具・室温に気を付けその時々に応じた支援を心掛けている。		
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	薬情を各ユニットで保管していて職員はいつでも確認できるようにしている。薬の変更等があった時は事務連絡で職員間の共有を行い変化などの記録も入力している。		
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	お手伝いなどの役割を持っていたり最低でも1か月に1度は行事を行い普段とは違うことを行っている週に2回カラオケの日を設け楽しんで頂いている。		

ふれあいの里グループホームこもれび

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階ユニット)		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	コロナ禍になったり介護度が重くなったりして全員での外出行事が出来なくなってしまったため1階・2階合同で駐車場のできる行事を企画し行っている。お天気のいい日は個別で職員と散歩に出かけたりもしている。			
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	お金の管理はご家族様にさせていただいて持ち込みをされている方はいらっしゃいません。			
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	電話が掛かってきたときは取次ぎ話しができるようにしている。はがきやお手紙が届いたときには自室に飾っていつでも見れるようにしている。			
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	定期的に換気をしたり温度や湿度管理に気を配っている。季節を感じられるような装飾を入居者様と一緒に制作し飾っている。 尿臭等がしないように処分の仕方を工夫している。			
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	ご本人が居たいスペースでくつろげるようにソファなどの配置に気を付けている。気の合った方同士が同じテーブルになるよう配慮して食卓の席を決めている。			
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	入居時にご自宅で使用していた家具等お持ちいただいたりご本人の馴染みの物をお持ちいただくことで安心して過ごせるようにご家族様と相談している。			
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	居室に表札を掲げたりトイレの表示をすることで迷うことが少なくなるようにしています。 杖歩行や手すり掴まり歩行が自力で行えるよう動線確保を工夫しています。			

目標達成計画

事業所名 ふれあいの里グループホームこもれび

作成日：令和 6年 11月 1日

市町村受理日：令和 6年 11月 5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	利用者一人ひとりの状態を踏まえ、いざという時に慌てず職員全員が確実な避難誘導ができるよう、臨場感ある訓練を重ねる意向であるのでその実施に期待したい。	実際の災害が起こった時に、職員一人ひとりが慌てることなく正しい状況判断・迅速な行動ができるよう真剣な訓練を重ねていく。	訓練後職員間で改善点等意見を出し合い次回の訓練をより確実なものにしていく。	12か月
2					
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。