

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	0194700399		
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とふけ 1階		
所在地	河東郡音更町木野大通東17丁目1番地4		
自己評価作成日	平成29年12月30日	評価結果市町村受理日	平成30年2月8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_kan=true&JigyosyoCd=0194700399-00&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1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)】

開設5年目のグループホームです。商業施設にあり日常的な外出機会を持ちやすく、国道にも近い
ため面会等にも公共交通機関の利用がしやすく便利です。徒歩範囲内に協力医療機関があり定期的な訪問診療と訪問看護があり、24時間体制で連携がとれているので安心して生活することができます。夏季には近郊施設や病院との合同夏祭りを開催し、地域等の行事に参加し入居者が地域住民として生活を送れるよう支援しています。周りには住宅街もあり町内会に加入しています。毎年数回、家族やボランティアに参加協力していただき交流の機会を作るなど、気兼ねなく解けこめるような雰囲気作りを努めています。運営会社の母体法人が給食会社であり、栄養と楽しみを兼ねた献立を提供しています。充実した社内研修制度と職員体制により安定したサービスを努めています。

【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)】

「ふれあいの里 グループホームおとふけ」は、国道から少し奥に入った住宅地に建っている2ユニットの事業所である。近くに協力医療機関や高齢者施設、大型商業施設や公園などもあり生活の利便性に恵まれている。開設5年目を迎える中で管理者と職員は利用者の立場に沿ったケアを熱心に行っている。母体法人の給食会社と食事会議を持ち利用者の好みを取り入れたり、誕生会や大きな行事には特別食を提供して家族と一緒に祝っている。近隣の協力病院や他法人事業所と合同で夏祭りを開催し、車椅子使用の人も全員が参加して盆踊りを見ながら住民と交流している。病院の院内保育園児とは散歩中に会話をしたり、節分やハロウィンには園児の来訪があり、交流が楽しみになっている。協力病院の定期的な往診と緊急時の対応、また災害時の協力体制の整備で、本人・家族の安心感も得られている。町役場の「生き生きボランティア」の取り組みを活用してボランティアを導入し、催しを楽しんだり利用者と一緒に散歩するなど継続して行っている。職員は経験年数に応じた法人研修や内外の研修にも積極的に参加して日々のケアに活かしている。毎月ユニット会議で介護計画を基に利用者の対応を確認し、個別の外出や季節感を取り入れた外出行事を行い、職員は優しく利用者へ接しながら支援している。

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)	○	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と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(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	・フロアの入り口など3か所に掲示や、会議資料にも掲示することで理念を意識したケアを実践するよう努めています。	法人の経営理念や行動指針に沿って作成した事業所独自の理念2項目にある「人と人のふれあいを大切にします」の文言に地域住民との関わりが含まれている。会議の中で理念の軸に立ち戻ることを話し合い、日々のケアにつなげている。	
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	・近郊にて開かれる文化祭の見学や町内会の催し物へ参加するなど楽しんだりしています。	町内会の花見や焼肉パーティーに利用者も参加して住民と交流している。隣接している院内の保育園児が節分やハロウィンに訪れている。大きな行事には地域のボランティアが来訪し、大正琴などの演奏や散歩の際に同行することもある。	
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	・町で主催している研修への参加や認知症についての講演会へご家族に向けて案内をし、少しでも理解していただけ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	・隔月、事業所の様子や取り組み、各ユニットの利用者や職員の現状・行事や職員研修について報告を行っています。地域の方やご家族から出された意見は生かすことができるよう取り組んでいます。	2か月ごとに会議を開催し、地域代表者、行政担当者、家族の参加を得て、外部評価、防災、事故対策など報告を中心に意見を交換している。年度始めに全家族に会議の年間日程表を送っているが、同じ家族参加の傾向になっている。	年度始めに送る年間計画に大まかなテーマを設定するとともに、各会議案内にテーマを記載して全家族に送り、参加できない家族の意見も得て会議に活かすよう期待したい。
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取り組んでいる	・日頃から事業所の実情を伝え助言をいただいています。時には困難事例についての助言や対応方法など報告し、協力関係がとれるよう努めています。	事例に沿って地域包括支援センター職員や町の担当者に相談して解決につなげている。生活保護担当者とは利用者の情報提供や連絡などで密に連携している。町主催の講演会に職員も参加してケアに活かしている。	
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	・身体拘束をしないケアに努めています。事業所内の会議にて、不適切な言葉遣いなども説明をし、その都度注意しています。扉は常に開放していますが、夜間帯のみ防犯上施錠をしています。	法人研修や業務の中で、身体拘束の具体的な禁止行為を学び、その都度確認して理解を深めている。法人事業4か所合同の研修会に外部の講師を招き、人権擁護から不適切なケアを学んでいる。安全面からの玄関施錠について、その意味を職員間で話し合うこともある。	
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	・学習する機会を作っています。特に言葉により精神的虐待にならないよう職員間で声を掛けあうよう伝えていますが、中には言えない職員もいるので職員育成に努めていきたいと思っています。		

ふれあいの里グループホームおとふけ

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	・今までの入居者に該当者はいなかったため、活用までには至っていない状況ですが、管理者は知識として理解し伝達できるよう努めています。		
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	・文書を用いて口頭での説明を加えながら十分な説明を行い、家族の不安・疑問点がないか尋ね、納得していただいた上で契約を行っています。		
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	・なかなか家族からの要望等が少ないため、玄関にご意見箱を設置し気軽に意見を書いていただけるようにしています。あとは面会や近況報告などの電話連絡時に意見などは伺うよう努めています。	運営推進会議後に参加した家族間の意見交換の際に意向を把握したり、来訪時に家族の個別の希望を聞いて対応している。意見などは「家族支援経過」に記載し共有している。毎月送る通信の個別欄で担当職員から暮らしを伝えている。	
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	・管理者はミーティングや申し送り後にケアについての意見を聴いたりすることはあります。訪問看護などで看護師より短期間の対応変更があった際に、できないという職員もいるため、管理者は根拠を持った説明ができるようにしています。	毎月の全体会議では大きな行事や業務改善、管理者からの伝達があり、その後ユニット会議で主に利用者の状態や対応について確認している。管理者は日々業務の中で意見を聞き、必要に応じて個人面談も行っている。	
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	・職員個々の努力や実績は把握しています。管理者は職員が働きやすい職場にしようとしています。やりがいや向上心がない職員に対しての育成が必要かなと思います。		
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	・内部研修や外部研修を受ける機会はあります。経験年数などに応じた内部研修などもあり充実しています。認知症高齢者の対応で困っている職員については、外部研修なども管理者から勧めて参加しています。		
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	・グループホーム協議会に所属しており、参加したい職員や行ってもらいたい職員については参加を勧めています。自主的に参加したいという職員は増えたように感じます。他GHとの交流をすることで、日頃のケアで困っていることなど話すことができサービスの向上に繋がるよう努めています。		

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
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	・入居前に訪問し、ご家族を交えて面談を行っています。本人が安心して暮らしていけるよう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	・入居前にご家族と面会を行い困っている事・不安な事・要望などを伺い必要な情報は全職員で共有しています。今後もご家族の方には些細な事でも気軽に声を掛けていただけるようお願いしています。		
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	入居相談時には他サービスも含めて検討し助言しています。今後も入居相談の段階で在宅継続やリハビリ施設・老健などの紹介を行うよう努めています。入居段階で福祉用具などの紹介をし本人やご家族と一緒に考えています。		
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	・暮らしを共にするもの同士の関係を築こうとしていますが、職員により考え方にバラつきが見られています。身体状況の悪化により医師や意見を言わずらい方はいますが共にする者として教えていただけるよう関わっています。		
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	・面会の際には、家族に声を掛けて利用者の近況を伝えて把握して頂いています。通院介助や大きな行事の時にも協力を得れています。		
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	・家族や馴染みの方が気軽に面会へ来ていただけるよう日々努めています。親族の方が来られた時にも、交流が継続していけるように協力を得ています。	遠方の親戚や以前のサークル仲間が来訪することもある。家族の支援でお墓参りや馴染みの店で買い物をしている。職員は編み物が好きな方の毛糸購入やお菓子の買い物に同行して、楽しみごとが続けられるように支援している。	
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	・入居者同士で世間話をしたり、夜間眠れない時に声を掛けて下さったりしています。時々、落ち着かない利用者がいた時は、職員の代わりに話を聞いて下さったりと支えあいながら支援が継続できるよう努めています。		

ふれあいの里グループホームおとふけ

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	・退居後は新しい居場所(特養や病院)へ訪問したり、情報交換・困っていることなどないか経過を見ています。予後不良だった方はご家族の支援もかねて電話や電子メールにて精神面のフォローをしています。		
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	本人からの訴えは少ない方が多く希望が聞けるよう努めています。訴えがある方には買い物の支援を行っています。職員がケアに反映できるよう全職員で努めています。	会話は可能であるが、意向を言葉で伝えることは難しいので思いを引き出しながら把握している。フェイスシートに好みや暮らしの習慣も記録し、状態の変化時や計画の見直し時に更新している。	
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	・入居時にご家族や関係者より細かい情報を提供していただき、一人ひとりの馴染みの暮らし・今までの生活環境など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	・体調表や日々の記録に記入し把握に努めています。過剰介護などにならぬよう、日々の変化を共有しています。		
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	・ホームで生活していく上で、ご家族からの要望など伺いケアカンファレンスにて検討を行っています。決定した事項から介護計画書に反映でき、一人ひとりにあったケアが行われるよう職員全員が努力しています。	毎月利用者の状態を把握し、基本的に短期を6か月、長期を1年に計画を見直している。計画作成担当者を中心に、モニタリングと評価を行い介護計画を作成している。今後、簡素化した記録書式で、介護計画を意識した記載方法を考えている。	
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	・日々の出来事などは一人ひとりの記録・業務日誌・申し送りノートに記載し職員間で情報の共有に努めています。職員からの報告などを参考に介護計画書の見直しに活用しています。		
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	・ご本人やご家族の要望にはなるべく対応できるよう努めています。共有スペースでの決まり事は極力なくし柔軟な対応ができるよう職員全員で心掛けています。		
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	・近隣施設での合同夏祭りや、町内での文化祭りの見学などに参加しています。地域での活動を把握することで利用者の楽しみを増やしていけるよう努力しています。今年度はクリスマス会の余興でボランティアの方数名来て下さいました。		
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往診や訪問看護を全員受けています。かかりつけ医の通院も継続できるように支援をし、緊急時などは協力医療機関以外への通院対応でも職員が同行・対応しています。	協力医による月2回の訪問診療を受け、専門的な他科受診には健康情報を家族に渡し、状況によって職員が同行している。往診は一覧表で管理し、通院は経過記録などに記載している。今後は個別に経過がわかる記録の整備を考えている。	

ふれあいの里グループホームおとふけ

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	協力医療機関からの訪問看護を毎週受けています。ホームで健康に過ごすための助言を頂いています。体調のみならず日常生活であったことなどを細かく理解してもらい助言を頂いています。		
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。	利用者の普段の様子を把握している事で体調の変化に気づき早期受診ができています。入院は少ないですが義病の悪化による入院もありました。入院した際には細目に情報交換を行い早期に退院できるよう支援しています。		
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	今後予測される状況やホームで対応可能なケア内容を御家族へ伝え共に考えています。ご本人の状況により医師・看護師・職員・家族で話し合う機会を持ち、希望や方針を共有するよう努めています。	利用開始時に、重度化対応指針の文書に看取りの考えを明記して同意を得ている。医療行為の継続や処置の対応は難しいことも伝えている。重度化から状態が変わった時は関係者で方針を話し合い、対応できない場合は病院や施設を紹介している。	
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	・消防署職員による救急救命講習の緊急マニュアルの周知及び消防署職員による救命救急講習の受講など、緊急時の対応が的確に行えるようにしています。		
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	・年2回、日中と夜間を想定した避難訓練を実施し利用者が無事に避難できるよう努めています。今後は水害を想定した訓練も必要と感じています。	年2回、消防署の立ち会いで昼夜を想定した火災避難訓練を行い、住民や病院の職員は見学で参加している。非常災害対策マニュアルを作成しており、今後訓練の必要性を考えている。	災害対策マニュアルに沿って地震災害などを想定し、事業所内の危険箇所の確認や、各ケア場面の対応を職員間で話し合うことを期待したい。

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	・尊厳の気持ちを忘れず不適切な対応とならないよう言動や行動には心掛けています。若年の方に対する声掛けに配慮が足りない部分もあります。	研修で接遇や認知症の対応について学び、不適切ケアチェック表で振り返りを行っている。申し送りは部屋番号で行いプライバシーに配慮している。	
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	・普段の会話からご本人の思いや今後どのような生活をしていきたいかなどを聴き、一人ひとりの人格を尊重できるよう努めています。聴けない方についてはご家族から意見等聞いています。		
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	・利用者に合った生活が一番望ましい部分もあるが、集団生活のため決まり事もあります。1日をどのように過ごしていくのが望ましいか検討し努力しています。		
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	・訪問美容室の時は、どのくらいの長さになりたいかは鏡を見ながら答えることができる利用者もいます。お洒落や身だしなみについて職員の中でかなり差が見られています。		

ふれあいの里グループホームおとふけ

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	・調理の導入を開始してから、入居者と共に作業することは減ったが、日頃から野菜切りなどを職員とできるよう努めています。	自由献立で鍋物にしたり、戸外で焼き肉を楽しんでいる。誕生日はちらし寿司や赤飯、刺身など本人の好きな献立にしている。バイキングに出かけたり、利用者と一緒に好み焼きを焼くこともある。	
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	・食事のメニューは管理栄養士が献立しているため栄養状態には配慮されています。入居者さんの状況を考え、一人ひとりに合った食事量で提供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	・見守りや、介助が必要な方は口腔スポンジなどを使用し、食べ残しがないように配慮しています。介助が必要な方においても出来ることはなるべく行っていたりよう努めています。配慮した口腔ケアができるよう指導していきたいと思ひます。		
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	・入居者の排泄間隔等を把握したうえで、声掛けにてトイレ誘導を行なっています。動作などを見ながらトイレ誘導を行ない排泄の失敗が減るよう努めています。	失敗が少なくなるように声かけや誘導を行ったり、部分的に支援しながら自立が継続できるように取り組んでいる。可能な限り昼夜共にトイレでの排泄を支援し、時間帯や身体状況に応じてベッド上でのパット交換などで対応することもある。	
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	・便秘の予防として、起床時には牛乳の提供や10時と15時にはヨーグルトなどを使用したおやつを提供しています。あとはオリゴ糖の使用も行なっています。		
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	・入浴日を特に決めず、入居者の体調や気分などに合わせて個々にあった入浴支援を行っています。希望によっては1日おきの希望もあるため、入浴を楽しめるよう工夫をしています。	毎日、午後を中心に週2回の入浴を支援している。本人の希望に応じて時間帯や入浴回数も可能な限り柔軟に対応している。身体状況に応じてシャワー浴や清拭で対応することもある。入浴剤を利用して入浴が楽しめるように工夫している。	
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	・フロアや居室の光、湿度、温度などには十分配慮し心地良い眠りにつけるようにしています。温度については職員側で調整してしまう部分もあるため今後も指導を続けていくよう努めます。		
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	・副作用などについての説明は行っていますが、職員全員が理解しようとする姿勢は見られないため薬の知識を習得する必要はあると思ひます。		
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	・洗濯物干しやシーツ交換、ズボンなどの縫い物作業など役割や楽しみを持って生活できるよう支援していますが、入居者の希望にすぐ対応できない部分もあるため買物の日などを決めて対応しています。		

ふれあいの里グループホームおとふけ

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	入居者と共にできることや希望を聴くことはできていますが、実行することが管理者の仕事になっているため職員の仕事でもあることは今後も伝えていけるよう努めていきたいと思っています。	普段は車椅子の方も一緒に敷地内を散歩したり、畑の作物を見ながら外気浴を楽しんでいる。ウッドデッキでお茶を飲んだり、近くの公園まで出かけることもある。鈴蘭公園に花見に出かけたり、平原祭りや七夕祭りなど季節に応じた外出を楽しんでいる。冬季も音更神社やどんど焼きに出かけている。	
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	・個人でお金を所持している方は2名おります。お菓子などを買いに行きたいと希望があった際には天候等に配慮し、徒歩にて近郊のスーパーまで付き添えるようにしています。		
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	・本人から希望がありかけることはありますが、かかってくることはほとんどありません。手紙が届いた時には本人へ渡し返信するか尋ねながら支援を行っています。		
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	場所や居室の扉には名札が付いており分かりやすくなっています。暖房・エアコン・加湿器での温度・湿度の調整や換気をこまめに行っています。玄関やリビングには四季を感じれる飾りをつけれるよう努めています。幼稚な飾りにもなっていることあるため生活空間にあった飾付けができるよう努めていきたいと思っています。職員が発する物音や声について常に指導していますが自覚が足りない職員がいます。	居間と食堂はウッドデッキに面した明るく開放感のある造りになっている。壁には、さりげなく季節感のある装飾が施されている。居間や廊下に観葉植物風の置物があり、落ち着いた雰囲気になっている。ユニットごとにソファの配置を工夫しながら、落ち着いた過ごせるような環境作りをしている。	
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	共有空間での座る場所などは決まっていませんが、気の合う利用者同士が会話を楽しんでおります。居室で休まれている方も編み物など余暇時間を過ごされています。若年の利用者もいるため居場所作りの工夫に努めています。		
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を活かし、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	・自宅等で使い慣れた家具を持ち込んでいただいています。利用者が安心・安全に生活が送れるよう居室環境は特に整えています。行事の写真やご家族との写真を飾り、一人ひとりの居室が居心地よい空間となるよう努めています。	クローゼットが備え付けられている居室で、使い慣れたタンスや椅子、テーブルなどを持ち込んでいる。好きな縫いぐるみや小物類を傍に置いたり、自分の作品や家族の写真を飾り、居心地よく過ごせるように工夫している。	
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	・職員間で情報交換を行いながら、その人らしく生活が送れるよう支援しています。なるべく出来ることは行っていたり、自立した生活を送っていただけよう努めています。		

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	0194700399		
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とふけ 2階		
所在地	河東郡音更町木野大通東17丁目1番地4		
自己評価作成日	平成29年12月1日	評価結果市町村受理日	平成30年2月8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)】

開設5年目のグループホームです。商業施設にあり日常的な外出機会を持ちやすく、国道にも近い
ため面会等にも公共交通機関の利用がしやすく便利です。徒歩範囲内に協力医療機関があり定期的
な訪問診療と訪問看護があり、24時間体制で連携がとれているので安心して生活することができ
ます。夏季には近郊施設や病院との合同夏祭りを開催し、地域等の行事に参加し入居者が地域住
民として生活を送れるよう支援しています。周りには住宅街もあり町内会に加入しています。毎年数
回、家族やボランティアに参加協力していただき交流の機会を作るなど、気兼ねなく解けこめるよ
うな雰囲気作りに努めています。運営会社の母体法人が給食会社であり、栄養と楽しみを兼ねた献立
を提供しています。充実した社内研修制度と職員体制により安定したサービスを努めています。

※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=0194700399-00&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1月25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)	○ 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	開設時に全職員で掲げた理念を共有しています。事業所内数か所に掲示し、会議資料にも掲載するなど、理念に基づいた介護サービスを提供できるよう努めています。		
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	町内のイベントや近隣の行事に入居者と職員で参加するなど、地域の一員として暮らし続けられるよう支援しています。		
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	事業所を訪れる地域のボランティアなどに支援方法を伝える事で協力者の育成に取り組んでいます。介護相談員の勉強会へ講師派遣を行うなど、認知症への理解に向けて事業所として協力を行っています。		
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	隔月、運営推進会議でサービスの実際や評価の取り組み状況や事故報告等について報告を行い、参加の方々から意見を頂きサービス向上に活かしています。		
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	町の介護保険課とは日常的に連絡を取らせて頂き、事業所の実情を細かく把握して頂いております。助言を頂いたり意見交換を行うなど、協力関係を築いています。		
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	身体拘束がどのようなことか全職員を対象に研修会を行っています。時間帯等により防犯と安全のための施錠はありますが、身体拘束とならないようルールを設け全職員へ周知しています。		
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	虐待についての学習機会を全職員に設けています。研修会の他にもチェック表を用いて虐待や不適切なケアについて考える機会を作るなど、法人全体で取り組んでいます。		

ふれあいの里グループホームおとふけ

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	管理者は必要な知識であるため意識し学習機会を持っています。そのような制度を利用している方が入居されていないため全職員が正しく理解するには至っていません。入居の方々には該当者がいませんが、入居相談の際には制度活用への支援を行っています。		
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	契約時は書面を用いて口頭で十分な説明を行っています。説明後には質疑を受け、内容を理解し納得の上で入居して頂いています。		
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	運営推進会議でご意見を頂いたり、玄関にご意見箱を設置しています。些細な事も言って頂ける関係構築に努め、面会時やお電話で随時要望を伺っています。		
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	管理者はミーティング等を開催し職員の意見を聞く機会を設けています。日常的に会話する中で意見や提案を聞きとり、管理者から代表者へ報告しています。自己の意見を人に伝える事が苦手な職員もあり、他者に依存せず自分で表明できるよう人材育成が必要と感じています。		
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	法人本部は管外ですが、管理者からの報告の他に、代表者や役職者が現地へ出向き状況の把握に努めています。職員個々の希望・能力・向上心に沿った働き方が出来るよう、職場環境及び労働条件の整備に努めています。		
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	個々の経験・能力に沿った内部研修を計画的に実施し全職員が受講できるよう勤務調整を行っています。希望や必要性に応じて外部研修を受講する事ができるようにしています。		
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	法人内の研修会や懇親会の実施や、各団体への所属により他法人との研修会や情報交換会に参加しています。研修会などを通じネットワークづくりやサービス向上に取り組んでいます。		

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	
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	入居前に本人の居場所へ訪問し、ご家族を交えて面談を行っています。本人の気持ちを受け止め理解し、安心して暮らしていけるよう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	入居申込から入居に至るまでの間、状況の把握に努め、ご家族の困っている事や要望の聞き取りを継続的に行ない、不安なく入居できるよう関係づくりに努めています。			
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	見学や入居申込の際には状況の聞き取りを行い、待機期間の過ごし方への助言や、他のサービスの活用の助言を行っています。状況により他事業所と連絡を取り、在宅継続が可能となるケースもあります。			
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	自立支援を念頭に置き、出来る活動を支援するよう努めています。職員の支援により生活動作が維持でき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	ご家族の状況を把握したうえで、共に本人を支援していけるよう関わりの継続をいただいています。通院の同行、行事への参加や日常的な面会、親族や友人への働きかけなど協力し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	入居により関係性が途切れないよう、親族や友人の面会をお願いしています。日々の会話で思い出せるよう支援しており、地域行事への参加機会も大切にしています。			
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	入居者同士の関係を把握し、トラブルやストレスにならないよう配慮しています。共同生活の中で共に楽しんで活動や会話ができるよう、職員が介入しながら支援しています。リビングで談笑したり、一緒に家事活動を行う場面が毎日あります。			

ふれあいの里グループホームおとふけ

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	サービスが終了しても管理者が関係性を継続し、転居先への情報提供、本人への面会、家族の相談など支援に努めています。必要に応じて介護職員にも伝達しています。		
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	入居前の情報把握、入居後は集中的な情報収集と全職員での情報共有を行い、ひとり一人の思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めています。困難な場合は家族の意見等を取り入れ本人本位に検討しています。		
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	入居時に今までの生活歴や経過の把握を行い、全職員で共有しています。入居後も今までの生活を可能な限り維持できるよう支援しています。		
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	日頃から本人の状況把握に努め、定期的に開催しているカンファレンスで情報の擦り合わせを行い、支援方法について検討し全職員で共有しています。		
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	介護計画見直し時には、可能な方については本人の意見を伺い、ご家族の意向も確認し反映しています。担当職員を中心に全職員からの意見を聞き取りできるようにカンファレンスでモニタリングを行い介護計画を作成しています。		
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	毎日、個々の様子を記録していますが行動や体調の記載に留まる場合が多く、感情面の記載に不足が感じられます。不足部分はカンファレンスで聞き取りし介護計画の見直しを行っています。		
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	自発的な言動に沿って柔軟に対応できるよう努めていますが、時間帯や他入居者の状況により十分に対応できない時もあります。小規模の特性を活かし、入居者やご家族の要望に応えられるよう、その時々で考えて対応しています。		
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	職員の多くが町民であるため地域資源を把握しており、情報を共有しながら入居者の支援に繋がっています。地域ボランティアの活用も少しずつ増加しています。		
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	24時間体制の協力医療機関を設け訪問診療を受けています。本人やご家族の意向や必要に応じ他院の通院も可能であり、本人にとって適切な医療を受ける事が出来ています。		

ふれあいの里グループホームおとふけ

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	24時間体制で協力医療機関の看護師へ相談が出来る体制があり、訪問看護により健康状態の把握と、必要に応じて助言や処置をしてもらえる体制になっています。医師と連動しており必要な医療へ繋がっています。			
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。	入院の際には面会及び状況確認を頻回に行なっています。医師・看護師・相談員と情報交換を行い、安心して入退院が出来るよう関係作りに努めています。			
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	状況を見極め、必要に応じて早期に入居者の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ています。状態やご家族の意向を確認しながら病院や他施設と連携し、納得いく終末期を迎えられるよう支援しています。			
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	急変時や事故発生時に初期対応できるようマニュアルを身近に揃え、職員間で声をかけあい日常的にも対応できるようにしています。			
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	避難訓練は年2回実施しており、近隣施設職員や地域住民が参加して下さる時もあります。水害等、様々な被害を想定しての訓練が必要となってきたため検討していきたいと思っております。避難場所として近隣病院から場所提供の協力を頂いています。			

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	本人の気持ちを傷つける事が無いよう、言葉掛や対応に気を付けています。難聴の方が多いためプライバシー配慮が後回しになる場合もあります。		
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	入居者の希望を確認するよう努めていますが、職員配置の少ない時間帯など入居者への働きかけが十分に出来ない場合があります。		
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、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	ある程度の決まり事はありますが、入居者のペースを大切にしてお対応するよう努めています。職員が決まり事に拘りすぎたり、職員同士で気を遣いすぎる事もあり、支援の妨げになる場合があります。		
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	入居者の好みを把握し、身だしなみやおしゃれへの支援を行なっています。不足部分は職員がお手伝いしますが、お洒落については職員により支援の差が見られます。		

ふれあいの里グループホームおとふけ

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	食事の好みを把握し、場合によっては別メニューも提供しています。調理に関われる方は少ないですが、職員も一緒に食事を楽しみ、出来るだけ自分自身で食べられるよう工夫しています。片付け作業は毎日一緒に行なっています。			
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	献立は栄養士が作成しそれを基に調理しています。本人の食べやすいように刻みを入れたりトロミをつけ提供しています。水分量が確保できるよう好みも取り入れています。			
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	入居者の残存能力を活かしながら、毎食後口腔ケアを行なっています。不足部分は介助し、必要に応じて歯科につなげるなど、食べる事を継続でき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	入居者の排泄間隔を把握し声掛けし誘導を行なっています。併せて立ち上がる、多動になる等ひとり一人の様子を察知しトイレ誘導し排泄の失敗を減らすよう支援を行なっています。			
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	管理栄養士により繊維質豊富な献立を提供しています。水分量を把握し、その方に必要な水分がとれるよう配慮しています。日常生活上で体操など様々な工夫をしていますが、本人の状態により便秘改善できず薬や病院に頼るケースもあります。			
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	曜日は固定せず、その日の体調・予定・本人の気分に合わせて入浴支援を行なっています。希望によっては同性介助、回数が増減を行ない、心地よく入浴できるよう工夫しています。			
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	その時々入居者の状況や習慣に合わせてソファや居室で安眠、休息の支援をしひとり一人が安心して気持ちよく眠れるように支援しています。			
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	薬の変更や外用薬の対応、副作用を理解するために都度周知し状態の変化を共有し訪問看護や医師へ報告しています。薬の知識は職員によりバラつきがあるため、勉強の機会が必要と感じています。			
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	洗濯たたみや食器拭き、カーテンを開けていただく、トランプやジグソーパズル等レクリエーション参加の声掛けをして役割や楽しみ、気分転換をしていただくよう支援しています。			

ふれあいの里グループホームおとふけ

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	町内行事や買い物で外出する機会を設けていますが、本人の意向に沿った外出支援にはなっていないと思います。ご家族や友人の面会にはよくありますが、共に外出に行ける人は少ない状況です。本人と関わる中で、希望を読み取れる関係作りに努めています。		
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困難であり所持はしていません。1名のみ財布を持つことで安心して暮らすことが出来ていますが、金銭を遣う希望はありません。必要品の購入は家族対応かホームで立替えて対応しています。		
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	ほとんどの入居者が面会できているため手紙は少ないですが、遠方のご家族から手紙が届く時もあります。電話の希望があれば先方に了解を頂いたうえで支援する体制ができています。		
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	共有の空間で入居者が不快や混乱を招かないよう、特に光・温度・湿度に対し小まめな調節を行っています。季節を取り入れ分かりやすいようにその季節に見合った物を飾っています。大きな物音や声を出さないよう配慮していますが、職員によって自覚に差がみられます。		
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	独りで過ごされたい時は居室で過ごしていただくなどしています。気の合った入居者同士で楽しく思い思いに過ごせるようソファや食席の座り位置の工夫をしています。		
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	居室には本人や家族と相談しながら家族や昔の写真、馴染みの物や好みの物を置いていただくなど、本人が自分の部屋と認識し安心して過ごせるよう工夫しています。		
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	入居者のできる事わかる事を活かし、できるだけ自立し安全で穏やかに生活できるよう、視線に合った掲示や分かりやすい表示になるよう工夫をしています。		

目標達成計画

事業所名 ふれあいの里グループホームおとふけ

作成日：平成 30年 2月 7日

市町村受理日：平成 30年 2月 8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	運営推進会議を2ヶ月毎に実施しているが、出席されるご家族が固定化してきており、参加頂ける人数も少ない現状があります。内容も運営状況の報告が主となり、活発に意見交換出来ているとは言い難い状況です。 多くのご意見を頂きながら有意義な会議になるよう工夫する必要があります。	① 会議に興味を持って頂けるよう、会議の在り方を見直します。 ② 参加出来ないご家族からの意見も汲み取れるような仕組みを作ります。	① 開催毎にテーマを設ける事で目的を持って会議に参加して頂き、テーマに沿った意見交換を促していきます。 ② 出席できない方からも、あらかじめご意見を頂き会議で意見紹介するなど、多くのご意見を頂けるように工夫をします。	1年
2	35	定期的な防災訓練を実施し、各防災マニュアルも整備してあるが、訓練内容が火災想定での避難訓練に偏っています。 今後は様々な緊急災害時を想定し、より現実的な訓練を行なっていきたいと思います。	① 身近な緊急災害を想定して訓練を積むことで、職員が的確に対応でき、入居者様・ご家族に安心して頂けるホームを目指します。	①-1 地震想定での訓練や環境整備を行ないます。 ①-2 停電想定での訓練を行ないます。 ①-3 防災食の実習を行ないます。 ①-4 訓練時の場면을細かく仮定する事で、全職員が具体的に考えながら意見交換できる機会を作ります。	2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。