

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	日総ふれあいやサービス株式会社		
事業所名	ふれあいの里 グループホームおとふけ 1F		
所在地	音更町木野大通東17丁目1-4		
自己評価作成日	平成27年12月1日	評価結果市町村受理日	平成28年2月26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_2015_022_kan=true&JigrosyoCd=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28年1月27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3年目のグループホームです。近郊には大型スーパーや飲食店が多く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。徒歩範囲に協力医療機関があり、定期的な往診と訪問看護で健康面のサポートを受ける事ができるため安心して生活することができます。夏季には近隣施設や病院と協力し合同夏祭りを開催したり、地域の季節行事へ参加するなど、利用者が地域住民として豊かな生活をおくる事が出来るよう支援しています。周辺には閑静な住宅街もあり町内会に加入しています。高齢ボランティアの受け入れや地域住民への認知症研修会の紹介などを通じ、地域住民と互いに支え合う関係づくりに努めています。年に数回は事業所全体としてご家族参加型の行事を行ない、日常的に気軽にご家族が立ち寄れる雰囲気づくりに努めています。運営会社の母体法人が給食会社であるため、栄養バランスと楽しみを兼ねそろえた献立となっております。充実した社内研修制度と職員体制により、安定したサービス提供に努めています。

【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)】

平成25年開設時に、管理者、職員が皆で考え、話し合いを進める中で、目指す事業所は、自分であつたらどんなグループホームで過ごしたいかを考えよう、として「笑顔でゆとりある空間を目指します」「人と人のふれあいを大切にします」「尊敬する心を持ち共に支えあいます」の3項目を理念とし常に意識した介護に取り組み、利用者の心に寄り添い、大切にしたい支援に努めている。法人や管理者は職員教育に力を入れ、経験別研修や外部、内部研修に積極的に取り組んでいる。また、事業所は地域との相互交流に取り組み、町内会での会合や近隣病院、有料老人ホームとの合同夏祭りを開催し、積極的に交流している。利用者も散歩やスーパーへの買い物時に挨拶を交わしている。町の介護相談員の訪問があつたり、今年度からの事業である高齢者ボランティア事業に協力し、関係作りを努めている。管理者と職員は、利用者や、家族の事を思いやった介護に取り組み、近隣の医療機関とも協力し、医療面でも安心出来る体制を構築している。床暖房、キャリダン設置、と工夫した事業所作りを行っている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています (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(1F)	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	開設時に職員全員で話し合い事業所理念を作成し数か所に掲示しています。入居者一人ひとりの事を考え尊敬する心を忘れずに持ちケアに取り組んでいます。	開設時に管理者、職員全員でどのような処に住みたいかをキーワードに話し合い決められた3項目の理念を玄関、事務所、居間等に掲示し常に振り返りながら介護の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	当事業所は地域の一員として町内会に加入し行事や会議などに参加していただいています。近郊へ散歩へ行った時には、地域の方々へ挨拶を通じて当事業所を知っていただき地域との交流を大切にしています。	日常の散歩の時に挨拶を交わしたり、町内会に加入し総会、花見等の行事に参加している他、近隣の有料老人ホーム、病院と夏祭りを共催し相互交流している。また、今年度から始まった町の地域ボランティア制度に協力し受け入れを行い利用者とは交流している。地域向けに「ふれあいの里通信」を発行し理解を得よう努めている。	
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	町主催の搜索訓練への参加や、認知症についての研修会をご家族や来訪者へ案内するなど、地域住民に認知症についての理解を深める活動には積極的に参加しています。		
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、職員の現状、行事や職員研修について報告を行なっています。ご家族や地域の方より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。	2か月毎に、利用者家族、地域住民、町担当者等の出席を得て開催し、入居、活動、運営状況を報告している。同日に協力を得ながら避難訓練を実施している。利用者家族には毎回全員に案内と議事録を送付し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	日常的に事業所の実情を伝え助言をいただいています。また、運営推進会議の際には、地域やご家族の疑問や意見など町の見解、他市町村の動向などを伝えていただいています。	運営推進会議に町の担当者の出席を得て意見をj得ている他、困難事例の相談等積極的に相談や指導を得ている。町の介護相談員や、地域ボランティア制度に協力し受け入れと同時に協力を得て連携している。	
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	継続的な学習や指導により身体拘束について理解し、拘束しないケアを実践しています。入居者様の気持ちを尊重し、傾聴と見守りを心がけています。介護拒否や暴力的行為のある利用者には、ご家族と相談し最善の方法を考え不適切なケアにならないよう心掛けています。扉は常に開放していますが夜間のみ防犯上施錠しています。	管理者・職員は、身体拘束が及ぼす影響や指定基準における禁止対象となる具体的な行為について、外部研修や、毎月のミーティング等で正しく理解している。また、不適切な言葉遣いについても会議でやその都度注意や話し合いを行い、改善に努めている。利用者家族にも身体拘束は行わない旨話をし、理解を得ている。	
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	外部研修参加や内部研修実施により学習の機会を作っています。絶対にあってはならない事のため、特に言葉による精神的虐待にならないよう職員同士で注意したり事業所内会議で考え、常に意識していけるようにしています。		

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(1F)	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	外部研修で学ぶ機会はあるが現在までの入居者に該当者がいないため活用には至っていません。支援可能な体制を作っていますが、職種により知識にバラつきがあるので全体の知識向上を目指しています。		
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	管理者が全て対応しています。文書を用いて口頭での説明を加えながら詳しく説明を行い、不安や疑問点がないか確認し、理解・納得のうえで契約に至っています。		
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	御家族は面会時などに管理者・計画作成担当者・職員の誰にでも話して下さい。要望やご意見は早期に反映しミーティングやミニカンファレンスなどで検討・改善できるよう努めています。町からの介護相談員の派遣も導入しています。	利用者の日常の様子等は、家族の面会時や毎月のお便りで伝え、意見や要望は会話で把握し運営に反映させている。家族からの意見や苦情は記録し、その都度全員で話し合い改善に努めている。理解の難しい家族には町や本社の担当窓口を紹介し解決に向け取り組んでいる。	
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	月1回はミーティングを行い職員の意見や提案を聞く機会を設けています。管理者が職員の意見を聞く機会を設けやすい環境作りにも配慮しています。代表者へ意見が伝わり反映されるよう地区担当者や管理者が報告を行っています。	職員の意見や要望は毎月のミーティング時や、休憩時間に直接話しを把握するよう努めている。提案があれば法人代表者に報告し必ず返答がもらえるようになっている。外部、内部研修には積極的に取り組み職員の質の向上に取り組んでいる。	
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	仕事内容や労働時間は無理な勤務にならないよう配慮されています。休日等は職員の希望を考慮し働きやすい環境作りにも努めています。資格や在職年数により違いがあるため職員が納得できる給与体系には時間を要します。		
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	定期的に内部研修を行っており経験年数に応じた研修会へ全職員を対象とし勤務時間内で行っています。外部研修に職員が積極的に参加できるよう情報公開し、勤務時間内で研修会を受講できる機会も設けています。研修発表の場をミーティング内で設け情報の共有化をしています。		
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	外部研修にも積極的に参加しており同業者と会う機会がありますが、交流の機会としてコミュニケーションを図れる人と学習のみで終わる人がいるため性格や目的意識により個人差があります。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1F)		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	事前に情報を収集した上で入居の準備を進めています。入居前に本人や御家族と面談やホームを見学していただき入居されてから不安なく生活してもらい、要望など言っていたらできるよう気を配り住みやすい環境に出来るよう努力しています。			
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	入居前に御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、必要な情報は事前に全職員で共有しています。些細なこと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。緊急性の高い場合は包括を通じ他施設の情報の確認等行なっています。入居段階では福祉用具などの活用を紹介し本人や御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	人生の先輩として関わりあっていく関係作りに努めています。重度認知症や身体状況の悪化により生活への活動に参加しづらい方も居ますが、共に過ごす一員として意見や意向を教え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	御家族の面会や外泊の機会を大切にしながら職員と共にご本人を支援していただける環境を作るように心掛けています。ご家族と一緒に食事をする機会もあり、利用者の精神的安定に繋がっています。			
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	家族や知人が訪れやすい雰囲気作りに努めており、多くの来訪があります。入居時には知人や友人にも入居を知らせて頂くようお願いしており、入居による断絶がないよう配慮しています。	利用者のこれまでの馴染みの場所や習慣、友人の事を把握して関係継続や楽しみを続けられる様支援している。家族にはグループホームへの入居の話をして知人、友人が訪問して頂けるようお願いしている。		
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	3年近く共に過ごしている利用者が多いため、周囲を気に掛けながら支え合う関係が出来ています。新しく入居してきた方も孤立しないよう、職員が仲介しながら関係づくりを行なうことで馴染んでいく事が出来ています。			

自己評価	外部評価	項目	外部評価(事業所全体)		
			自己評価(1F)	実施状況	実施状況
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)への訪問や情報交換を行ない経過を見守っています。予後不良だった方はご家族の精神的フォローを兼ねてお参りに伺うなどしています。		
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ので希望を聞けるよう努め職員同士で情報収集を行っています。意向が分かりづらい場合には場面や場所を変えてみる事で自分の意思を述べられる事もあり、ケアに反映できるよう職員全員で共有しています。	利用者の思いや暮らし方の意向は、利用契約時の生活歴やアセスメントで、また日々の会話の時に把握し意向に沿った生活が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	入居時にご家族や支援関係者より細かな情報を提供して頂き、一人ひとりの馴染みの暮らし方・今までの生活環境・価値観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	体調の記録や日々の記録に記入し現状の把握に努めています。過剰介護や放置にならないよう、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	ご本人の言葉や状態から課題を探り、ご家族から意見や要望を伺い、毎月ケアカンファレンスを行いケアの在り方について職員全員で検討を行っています。決定した事項から介護計画書を作成し、現状に合ったケアが行われるよう職員一人ひとりが努力しています。	利用者、家族の意見や要望を伺い、毎月のミーティング時にカンファレンスを行い職員全員で検討しており、モニタリング、サービス担当者会議を経て介護計画を作成している。介護記録にケアプランの評価欄があり、職員の情報共有と評価に役立っており、現状に合った介護サービス提供に役立っている。	
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	日々の出来事は記録や業務日誌・申し送りノートに記入し情報共有化に努めています。また計画作成担当者は記録や報告から利用者の変化を見極め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	ご本人や御家族の要望には可能な限り対応できるよう努めています。共同生活における決まり事を可能な限り排除し、突発的なニーズに対応できるよう心掛けています。		
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	近隣の施設との合同夏祭りの実施や、町内での文化祭り見学など、地域の情報収集や不足している部分の企画を行なう事で利用者の豊かな生活を支援しています。今年度は地域ボランティアを継続的に導入し交流する事ができました。		
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受けています。ご本人やご家族の意向を伺い、入居以前からのかかりつけ医への通院を継続できるように支援しています。必要に応じて協力医療機関以外への通院にも同行しています。	隣接する病院を協力医療機関として利用者のかかりつけ医とし、毎月往診を受けている。従来からのかかりつけ医を希望する利用者へも継続できるような支援を行うほか、訪問看護師が毎週訪問し全員の健康管理を行い適切な医療を受けられる様支援している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1F)	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、それぞれの利用者の性格や日常生活を細かく理解してもらい適切な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。	利用者を“普通”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。そのため入院は少ないですが、入院した際には細目に情報交換を行な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ご家族へ伝え一緒に考えています。ご本人の状態により医師・家族・職員で話し合う機会を持ち、希望や方針を共有するように努めています。	利用契約時に「入居者が重度化した場合の対応に係わる指針」で事業所の出来る事を説明し理解と同意を得ている。状態が深刻になった場合には再度、「看取り介護に関する指針」で説明し、同意書を交わしており、職員への研修はミーティングで事例の検討を行い適切な対応が出来るよう取り組んでいる。	
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	急変や事故発生時に対応できるよう救急救命講習を受ける機会を設けています。今年度の緊急時には適切な対応が取れていましたが、頻度が少ないため定期的な訓練や確認は必要と思っています。		
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	災害マニュアルを作り全職員へ周知しています。日常的な支援場面では地域の理解者が増えていますので、訓練への参加も呼び掛けていく予定です。	年2回、6月、10月に日中、夜間想定火災避難訓練を消防署の指導と地域住民の協力を得て実施している。2階の利用者避難に際しキャリダンを使用し適切に避難が出来るよう取り組んでいる。	

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	男性入居者、女性入居者と個々の性格を気にかけてながら、不快にならない対応を心がけています。また、気分を損ねないような声掛けも全職員で配慮しています。	利用者への呼びかけは基本的に苗字さん付けで行っている。上から目線や、指示言葉等が見受けられた時は個々に伝え人格や誇りを傷つけない介護が出来るよう取り組んでいる。	衛生用品や蓋のないポータブルトイレ等、目に触れることが羞恥心に繋がると思われる状況や、状態等を理解し、気遣いや配慮が出来る対応を期待したい。
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	できるかぎり、ご本人に決定していただいています。意思表示が難しい利用者には表情から探ったり、言葉のやりとりの中から意向に沿ったケアができるように努めています。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	一人ひとりのペースを守り、できるだけ自由にしていただいています。本人にとって必要だと思うことは、動機づけや意欲の引き出しが出来るよう、声掛けには配慮しています。		
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	月1回の訪問美容室の利用や日々の整容支援を行なっています。認知症の進行により無頓着になりつつある方に注意が注がれていない場合もあり、職員同士で情報交換したりご家族に意見をいただき支援方法をその都度修正しています。		

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(1F)	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、利用者職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	一緒に食事の準備が出来る利用者は少なくなってきました。好き嫌いがある利用者には、調理法を変更したり、状況に応じてはご家族にも協力していただき、食事を楽しむことができるよう努めています。食事を楽しめるよう雰囲気作りにも努めています。	食事献立は本社管理栄養士が毎月用意し、食材も週に数回配送され、利用者の状態に応じた方法で調理されている。希望は報告され、行事食のオードブル等で提供される、形状や形態等利用者の希望に沿い食事が楽しめ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	管理栄養士によるバランスの良い献立を提供し食事・水分量を記録しています。摂取しづらい方には個々に合わせた献立内容・形態で提供できるよう努めています。		
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	協力歯科による検診が年1回あり必要に応じて往診を導入しています。毎食後の口腔ケアを支援し介助が必要な方は口腔ケア用のスポンジを使用したり、歯磨き後の仕上げで歯間ブラシを使用しています。舌の汚れを確認し、清潔を保つようにしています。		
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	職員は利用者の体調に合わせて排泄パターンを把握しトイレへ誘導しています。介護拒否がある方には空間づくりとタイミングに配慮しています。オムツの使用を減らす事は難しいですが不快にならないよう努めています。	利用者一人ひとりの排泄記録を付け、パターンや状況を把握しトイレへ誘導している。排泄記録を記入すると共に、記録優先ではなく羞恥心やプライバシー保護を優先して介護に対応し、利用者家族の理解を得て取り組んでいる。	
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	ゆっくり排便が出来るような環境を整え、起床時にヨーグルトや牛乳・ヤクルト・炭酸飲料を飲んで頂いたり、体操など体を動かす機会を作るよう努力しています。自立されている方の排便状況は、トイレに長く入っていた時に声掛けをし、確認が行えるよう努力しています。		
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、職員が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	曜日の固定はせず、毎日午後から入浴可能で入浴間隔の空いている方から順に声掛けを行っています。強い拒否がある場合には、タイミングを見計らってシャワー浴などで対応しています。入浴剤などを活用し、快適に入浴が出来るように支援しています。	基本的に週2回の入浴を目指しており、往診が多い木曜日を除き毎日入浴可能であり入浴剤等を使用して快適に入浴できるよう支援している。拒否の強い利用者には、時間をずらしての声かけを行いタイミングを見計らった支援を行っている。また、足湯にも取り組み清潔保持を心がけている。	
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	日中は体調などにより居室で休めるように配慮しています。昼夜ともは光・音・湿度に気を配り心地よく眠れるよう支援しています。特に就寝と起床時間は決めておらず個々の生活習慣に職員が合わせられるよう努めています。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	一人ひとりの服薬内容について作用・副作用共にいつでも確認できる場所にあります。内服拒否や嚥下不良による服用しづらさが見られた場合には服用方法を見直し職員全員で経過観察しています。		
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	楽しみながら続けてきた余暇活動は継続して行っており、毎食後の食器拭きや夕方に行うカーテン閉めは自分の役割として自ら行う様子が見られているため、出来ていることは継続して行えるよう努力しています。		

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(1F)	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	誕生会では、利用者全員と職員で近郊の食べ放題へ外出に出掛けています。少人数での、お祭りの見学や近郊への散歩もご本人の希望を伺い、無理のないよう支援しています。ご家族と一緒に外出や外食を楽しめている方もいます。	気候が良くなると日常的に近隣への散歩やスーパーへおやつを買いに出かけたり、車での外出は家族の協力も得て畑や墓参りに出かけている。基本的には少人数での外出が多いが、誕生会には、利用者全員で食事に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	お金を所持している方は4名います。実際に使用している人は少ないですが、本人より希望があれば職員と共に近郊のスーパーまで買い物へ行くなど支援をしています。		
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	少数ですが、親族や友人と手紙や年賀状のやり取りを行なっている利用者がいます。関係性を継続できるよう援助しています。		
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	キッチンからリビング全体が見えて安全確保は出来ています。場所などは名札がついており分かりやすくなっています。暖房・エアコン・加湿器での温度や湿度の調整・換気を行っています。廊下に行事等の写真を飾ったり、玄関やリビングに季節を感じる飾りをつけれるよう努めています。音に対しては全職員が配慮し努力しています。	各ユニットは1階、2階に分かれており、1階は明るい色調で造られ暖房はサーマスラブ(土間加熱方式・オンドル方式)で全体が温かい。2階は窓からの日差しが入り明るい空間でありその分シックで落ち着いた色調で統一されており、床暖房になっている。各フロアは温湿度計で管理され空調設備の他加湿器が6台設置されている。入口にコーヒーマーカーが用意され自由に飲み寛げるよう配慮されている。	
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	座る場所は決まっていますが自由に席を選び気の合う方同士で会話を楽しまれています。居室で過ごされている方も本やアルバムを見て過ごしたり編み物など、それぞれが思い思いに過ごされています。		
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	使い慣れた家具を持ち込んでいただき、利用者が安心・安全に暮らせるように居室環境を整えています。転倒の危険性が出てきた時には介護用品の使用もしています。行事の写真や、ご家族との写真を飾り居心地の良い空間を作れるよう努めています。	各居室は居間と同じ暖房システムで、24時間換気になっており湿度も管理されている。利用者はベッド、筆筒等の使い慣れた家具を配置し、家族の写真や絵を飾って居心地よく暮らせる様工夫されている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	歩行や車椅子からの立ち上がりが必要な箇所に、手すりが設置してあり安全に動作が行えるようになっています。日めくりカレンダーの日付と曜日を利用者に変えていただいています。あと、職員の顔が分かるようリビングに写真を掲示しています。安全のため危険なものの管理には気を付けています。		

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 2F		
所在地	音更町木野大通東17丁目1-4		
自己評価作成日	平成27年12月1日	評価結果市町村受理日	平成28年2月26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3年目のグループホームです。近郊には大型スーパーや飲食店が多く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。徒歩範囲に協力医療機関があり、定期的な往診と訪問看護で健康面のサポートを受ける事ができるため安心して生活することができます。夏季には近隣施設や病院と協力し合同夏祭りを開催したり、地域の季節行事へ参加するなど、利用者が地域住民として豊かな生活をおくる事が出来るよう支援しています。周辺には閑静な住宅街もあり町内会に加入しています。高齢ボランティアの受け入れや地域住民への認知症研修会の紹介などを通じ、地域住民と互いに支え合う関係づくりに努めています。年に数回は事業所全体としてご家族参加型の行事を行ない、日常的に気軽にご家族が立ち寄れる雰囲気づくりに努めています。運営会社の母体法人が給食会社であるため、栄養バランスと楽しみを兼ねそろえた献立となっております。充実した社内研修制度と職員体制により、安定したサービス提供に努めています。

※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.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kan=true&JigrosyoCd=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28年1月27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 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(2F)	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	「笑顔でゆとりのある空間をめざします」などを理念に掲げ、2Fフロア入口に掲示しています。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	地域行事の参加への参加や近隣施設と夏祭りを行わない交流を図っています。今年度はボランティアに入っていただくことができ、入居者とも交流を図ることができました。		
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	町主催の捜索訓練への参加や、認知症についての研修会をご家族や来訪者へ案内するなど、地域住民に認知症についての理解を深める活動には積極的に参加しています。		
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、職員の現状、行事や職員研修について報告を行なっています。ご家族や地域の方より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	日常的に事業所の実情を伝え助言をいただいています。また、運営推進会議の際には、地域やご家族の疑問や意見など町の見解、他市町村の動向などを伝えていただいています。		
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	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。日々、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過ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている	研修参加や事業所会議での啓蒙を行ない、言葉づか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、職員対応者を変えるなどし防止に努めています。		

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(2F)	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	外部研修で学ぶ機会はあるが現在までの入居者に該当者がいないため活用には至っていません。支援可能な体制を作っていますが、職種により知識にバラつきがあるので全体の知識向上を目指しています。		
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	入居希望時には、書面と口頭による説明を行ない、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	運営推進会議や来訪時にホームでの様子を伝えると共に、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。町からの介護相談員の派遣も導入しています。		
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	役職者は個別または、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	職員の資格や経験は給与に反映されていますが、努力や力量は給与に反映しづらくなっています。両ユニットを兼務することで働きやすい環境を維持できるように努めています。		
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	各種、外部研修の案内を行ない、希望や必要性によりさんができるよう勤務調整をしています。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。研修参加後には参加者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(2F)	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	事前情報は皆で共有できるように作成し、信頼関係の構築に繋がっています。入居後も専用シートに引き継ぐことで、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	必要な情報は事前に職員に伝えており、それに添いながら関係作りを努めています。不安や要望を伺い、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	認知症の状態、ADL、医療面、ご家族の介護力、本人の希望などを伺い、当ホームでの取り組みを伝えながら、よりよい生活が送れるよう援助しています。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うなど相談援助も行なっています。		
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。行なえること、行な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	来所の際には、声掛けを行ない入居者の状況を伝え把握して頂いています。行事参加などでも協力が得られており家族との関係も構築されてきています。毎日、面会に来て下さる家族もあり、共に支えていくという関係作りが築けています。		
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	家族や知人が訪れやすいように日々努めています。入居の際、親族や知人に入居伝達をお願いしており、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。なじみの場所には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	入居者同士の関わりが少ないと思うこともありますが、職員が間に入り、孤立しないように努めています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F)	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、病院か施設入所なので受け入れ先に生活情報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	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が、上手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する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。		
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。ケアで困った場合には試行的に行う方法をとっており、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ず、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、要望を汲み取れるように心掛けています。		
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	近隣のスーパーへ買い物へ行ったりなど楽しく生活が送れるよう支援しています。毎月、介護相談員の来訪もあり、入居者の相談などの話を聞いてもらっています。		
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	協力医療機関による定期的な往診、必要時には通院介助を行ない安心して生活が送ることができる環境が整っています。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う支援を行なっています。		

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(2F)	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	協力医療機関から週1回の訪問看護により細かい助言をいただくことで、心身ともに安心して生活を送られています。訪問看護時には、体調面、認知面、心配事なども伝えていきます。医療と連携が図れています。		
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、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きます。協力医療機関にも助言をいただき支援できるよう取り組んでいます。		
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	救命救急講習を受け対応を行えるようにしています。引き続き訓練を行なっていきたいと思えます。緊急時対応マニュアルは目のつくところに掲示しています。		
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、避難訓練を行い、昼夜両方を想定した訓練を行なっています。入居者の避難方法の確認は身につけてきています。		
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	尊敬の気持ちを持ち、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をしていきます。		
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。		
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	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(長さ)を決めている方もいます。お洒落という部分には至っていない。		

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(2F)	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	誕生日の時は、本人の好きだったものを本人やご家族に尋ね、提供しおいしく食べられるよう工夫しています。体調に配慮しながら引き続き支援していきます。		
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われており栄養バランスは保たれています。食事形態や嗜好については個別対応しています。水分摂取が難しい場合には、ゼリーなど代替えで対応しています。		
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、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。協力歯科より年1回、歯科検診に来ていただき助言を受けることにより、歯科往診などに繋がっています。		
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。パット類は本人やご家族と話しを行ない適した物を提供しています。		
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	乳製品の提供や体操を行ない腸が動くように努めています。便秘がちなる方も多く、下剤に頼りがちになってしまっている現状もあります。		
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	入浴予定日を固定せず、本人の予定や体調、気分に合わせて入浴できる対応を行なっています。入浴が気分転換の場になったり、清潔保持ができるよう支援しています。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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をみながら、休んでいただけるよう配慮しています。夜間帯は、光、音、温度などに配慮し入眠しやすい環境を整えています。就寝、起床時間は個別に合わせています。		
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る。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	ひとりひとりの力を活かした取り組みは、なかなか行えていない現状もみられています。時代劇などのTVを見て気分転換の支援は行えています。		

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(2F)		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	ひとりひとりの希望を叶えることが行なえていない現状もみうけられます。職員が入居者と気軽に外へ行くことができる環境を引き続き整えていきたいと思ひます。			
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いない。購入が必要な時は、家族や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	本人から電話をかける、かかってくる頻度も少ない。手紙について支援が行なわれていませんが、行事の案内を出すことができました。			
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	キッチンからリビング全体を見渡せ安全確保ができています。太陽の光など取り入れ温度、湿度、換気に気を配っています。季節感を持てる飾りつけ、行事の写真を飾り、本人、ご家族に見ていただけています。			
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方もいますが、入居者同士、顔なじみの関係が構築されてきています。			
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を持ち込んで下さるようお願いしています。家族写真や手紙、入居後の写真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を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 グループホームおとふけ

作成日：平成 28年 2月 25日

市町村受理日：平成 28年 2月 26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	36	・トイレ内に設置のオムツ収納ケースに記名がされている。 ・ポータブルトイレの蓋をせずに置いてある居室がある。	・利用者様の羞恥心に配慮しながら、自立支援を妨げない。 ・空間づくりを行なう。	・職員が関わる場合の排泄関係の物品収納や設置は、本人の羞恥心に配慮した方法を工夫する。 ただし、利用者様本人が利用する場合には、ご本人やご家族と相談し、分かりやすさや使いやすさ優先する。	1年
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。