【事業所概要(事業所記入)】

| 1 + N// | | | | |
|---------|-------------------|---------------------|------------|--|
| 事業所番号 | 0194100343 | | | |
| 法人名 | 社会福祉法人 釧路啓生会 | | | |
| 事業所名 | グループホームふみぞの 1階「さく | ブループホームふみぞの 1階「さくら」 | | |
| 所在地 | 釧路市文苑2丁目26番13号 | 釧路市文苑2丁目26番13号 | | |
| 自己評価作成日 | 平成28年9月30日 | 評価結果市町村受理日 | 平成28年11月7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。

http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action kouhyou detail 2016 02 基本情報リンク先URL

【評価機関概要(評価機関記入)】

62 な支援により、安心して暮らせている

(参考項目:28)

| 評価機関名 | タンジェント株式会社 | | |
|-------|---------------------------------|--|--|
| 所在地 | 北海道旭川市緑が丘東1条3丁目1番6号 旭川リサーチセンター内 | | |
| 訪問調査日 | 平成28年10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)】

「施設を利用する方々が心身ともに健やかにその有する能力に応じた日常生活を営むことができる |よう支援する。」という法人の理念に則すべく、家庭的でゆったりした「生活の場」としての環境づくりとし て室内は全体的に木目を基調とし、各個室や皆さんで過ごされるリビング、更にはトイレ等の共用ス |ペースの全てにおいて余裕を持った広めの作りとしている。また、生活上の楽しみかつ健康管理に重 要な食事に重点を置き、ユニットのキッチンの他に調理下処理室を設置し、専任職員が献立の調理・ |下処理を行うことにより質の高い食事を提供している。サービスの提供にあたっては各種委員会や多 |種多様なテーマに基づく職員研修、各利用者のケースについての会議を定期及び適宜開催すること により全職員が利用者本位のケアを実践できるよう取り組んでいる。また、併設施設の小規模多機能 との合同行事・ボランティア活動等利用者同士の交流機会を持ちながら余暇活動を行っている。

【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)】

|特別養護老人ホームを母体として複数の介護サービスを有する法人が運営しているこのホームは、同一 敷地内に併設している小規模多機能型居宅介護事業所と協働しながら利用者同士の交流や余暇活動や |行事、避難訓練等に取り組んでいます。地域行事や活動に積極的に参加して、ホーム内でのイベントや |避難訓練等にも参加協力を得ています。また、年に数回、小規模多機能型居宅介護事業所のホールで |「認知症カフェ」を開催し、地域包括支援センター、公立大学の学生、中学生のボランティア、地域住民等 が参加して利用者と一緒に作った「すいとん汁」を提供し、利用者とスタッフが作成した作品を展示して制 |作中の話や参加者からの評価をいただく等、地域との交流を図っています。日常の散歩やホーム前、ベラ ンダでの外気浴、ホームセンターへの買い物等で気分転換を図り、ドライブや法人内の特養施設訪問、地 |域行事への参加、外食ツアーを実施して戸外に出かけられるように取り組んでいるホームです。

| ν - | 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で日頃の取組を自己点検 | した」 | 上で、成果について自己評価します | | |
|-----|---|--|-----|---|-----|---|
| | 項 目 | 取組の成果 ↓該当するものに○印 | | 項目 | ↓該当 | 取組の成果 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 をつかんでいる (参考項目:23、24、25) | 1 ほぼ全ての利用者の 〇 2 利用者の2/3くらいの 3 利用者の1/3くらいの 4 ほとんどつかんでいない | 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る (参考項目:9、10、19) | 0 | 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) | O 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) | 0 | 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) | O 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) | 0 | 1 大いに増えている 2 少しずつ増えている 3 あまり増えていない 4 全くいない |
| | 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) | O 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) | 0 | 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 O 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 | 0 | 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 O 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 | 0 | 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 |
| | 利用者は、その時々の状況や要望に応じた柔軟 | ○ 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 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部 | 評価 |
|-----|-----|---|--|---|-------------------|
| 評価 | 評価 | 埃 日 | 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 |
| Ι 3 | 里念に | - こ基づく運営 | | | |
| 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作り、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 | けるよう努めている。 | 基本理念、基本方針は、法人内研修会や日常 業務を通じて認識できるように取り組み、その 理念を共有して実践につなげている。また、玄 関に理念を掲示して職員に日頃から意識づけ を図っている。 | |
| 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 | いていることと併せて、地域の行事に参加させていただいたり、また、地域の婦人部から雑巾等を寄付していただく等の交流をさせていただいている。 | 得ている。また、年に数回、隣接の小規模多機 | |
| 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 | 地域包括支援センターや運営推進委員との連携により当施設や介護についての理解を地域に浸透。「子ども110番の店」に登録し、地域の子ども達が安心して暮らせる地域づくりに協力している。貸出可能な備品の貸し出し等。 | | |
| 4 | | ○運営推進会議を活かした取組 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価へ の取組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 | | 運営推進会議を2ヶ月毎に開催して、運営状況 や行事報告、ヒヤリ・ハット等、具体的な内容に ついて意見交換を図り、そこでの意見をサービ ス向上に活かしている。 | |
| 5 | 4 | 〇市町村との連携 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 | る。また、地域包括支援センターとも情報交換 | 市の担当者とは、事業所の取り組み状況や運営についての相談等を適宜に行い、協力関係を築くように取り組んでいる。また、地域包括支援センター職員とは地域の実情について情報交換を行い、サービスの向上に努めている。 | |
| 6 | | 〇身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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 | ついて徹底しており、日常から身体拘束に触れ るケアは行っていない。玄関の施錠については | や委員会で話し合い、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 | |
| 7 | | 〇虐待の防止の徹底 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 | 研修及び委員会にて虐待について周知徹底 し、日常的にも身体観察をこまめに行ったり、 対応・言動にも気を配っている。仮に万が一、 接遇的にふさわしくない対応・言動があった場 合は職員同士で注意し合うよう努めている。 | | |

| 自己 | 項 目 | | 自己評価 | 外部 | 評価 | |
|----|----------------------|---|---|--|-------------------|--|
| 評価 | 評 | · 現 日 | 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 | | 〇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 | 研修の中でも成年後見制度等権利擁護をテーマにし、職員全体が理解するよう取り組んでいる。また、日常から地域包括支援センターと連携を図り、相談を図れる体制を構築している。 | | | |
| 9 | | ○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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 | 大説明を行い、理解・同意を得ている。問合せ された不明な点は常時迅速に説明している。 | | | |
| 10 | 6 | 〇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 | た、その時の意見や心情についてを会議等で も取り上げ、運営やケアに反映させている。 | 家族等の来訪時に話し合う機会を設けている と共に必要に応じて必ず報告をしている。ま た、本人・家族、来訪者が意見や苦情、要望等 を言い表せるように苦情・相談の受付窓口を掲 示し、その機会を設けている。 | | |
| 11 | 7 | 〇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 | り職員が意見・発言・提案を行うことができるよう努めている。会議時も同様である。また、今年度より法人の取組として全職員との面談を実施している。 | ように努めている。また、全職員と個人面談を | | |
| 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 | 個々とのコミュニケーションを重要視し、話しやすい職場作りに努めている。 | | | |
| 13 | | 〇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 | 法人全体として職種別、階層別、採用年別研修を実施して、職員育成に努めている。また、施設としてもOJTや外部研修の参加についても取り組んでいる。 | | | |
| 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組をしている | 協議会等に加入し、各種研修に参加。定期的に他事業所との意見交換等交流を図り、サービス向上に繋げている。他事業所との職員交換研修も予定されている。 | | | |
| П | II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援 | | | | | |
| 15 | | 〇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 | コミュニケーションの構築をしっかり行い、入居者本人の意向や要望を傾聴し、思いを大切にしながら信頼関係づくりに努めている。 | | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部 | 評価 | |
|----|----------------------------|--|--|--|-------------------|--|
| 評価 | 評価 | - 現 日 | 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 | |
| 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 | 家族や入居者本人の思いが話しやすいような 関係及び環境づくりに努めている。常に情報共 有できるように必要ある事項は密に連絡をとっ 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 | 入居者本人や家族がどのようなことを必要としているのかをしっかり聴き取り、そのために必要なケアを適切に提供できるよう努めている。 | | | |
| 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 | 基本サービスの提供だけではなく、生活を感じられる掃除や洗濯のたたみ等は職員と共同で行ったり、おやつ作りを共同作業で行ったりする等個々の状況にあわせた上で共に過ごし支えあう関係づくりに努めている。 | | | |
| 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 | 来訪時・電話等必要に応じて家族と連絡を取り合い、家庭及び施設での様子を共有することにより利用者を支えていく関係を築くよう努めている。 | | | |
| 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 | 知人や親戚等の訪問が容易に出来、気兼ねな くこれまで築いてきた人間関係を継続できるよ うな体制づくりに努めている。 | 町内会の七夕や盆踊り参加や買い物等で馴染みの人や場所との関係が途切れないよう努めている。また、友人、知人等が気軽に訪問しやすいよう取り組んでいる。 | | |
| 21 | | ○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに 利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努 めている | 入居者同士がコミュニケーションをとりやすく、また、利用者個々のそのときの心身状態等を 考慮し、過ごしやすい座席配置を行うようエ 夫。気の合う利用者との外出をサポートしてい る。 | | | |
| 22 | | ○関係を断ち切らない取組 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 | 退居後も必要な際は家族はもとより移動先の施設あるいは医療機関等と互いに連絡・相談できるような関係づくりに努めている。 | | | |
| Ш | 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 | 〇思いや意向の把握 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 | 入居者本人の意向や体調等を考慮し、就寝・ 起床時間や食事・おやつの提供時間帯にも配 慮しているとともに日中の過ごし方についても 本人の自己決定の上で適切なサービスを提供 できるよう努めている。 | 日常会話や家族からの情報で、一人ひとりの 思いや暮らし方の希望、意向を把握しながら自 己決定ができる場面を見出すよう職員間で話し 合い、本人本位に取り組んでいる。 | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部 | 評価 |
|------|----|---|---|------|-------------------|
| 自己評価 | 評価 | - 現 日 | 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 |
| 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 | 入居者本人との日々のコミュニケーションや家族との連携の中でこれまでの生活歴や自宅での生活状況の把握に努めている。 | | |
| 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 | 職員会議等を活用しなから、人居者個々の現状を把握し、職員全体が共有できるよう努めている。 | | |
| 26 | 10 | 〇チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの 意見やアイディアを反映し、現状に即した介護計画を作成している | 議での情報交換やカンファレンスを行い、家族 の意見や同意を得た中で現状にあった介護計 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 | 入居者の日々の生活の様子・食事摂取・水分 摂取・排泄・バイタル測定・体調の変化を具体 的に記録し、職員全体が情報を共有できる体 制にしている。 | | |
| 28 | | 〇一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、その時々に生まれるニーズに対応して、既存のサービスにとらわれない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる | 同一法人で運営している他施設の行事、地域 町内会での行事への参加や入居者本人の希 望や体調に応じて外食やドライブ等必要に応じ 実施している。 | | |
| 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 | 当施設で主催した行事について地域への参加を促し、ご協力いただいているとともに地域のボランティアサークルにも声掛けし、利用者との交流を図っている。また、地域町内会の行事等にもお声掛け頂き参加機会をいただいている。 | | |
| 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 | 家族及びかかりつけ医との連携の下、健康管理を行っている。かかりつけ医がいない方については協力医療機関または近隣の医療機関で受診できるよう支援している。 | | |
| 31 | | 〇看護職員との協働 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 | 看護職員は配置していないので家族及びかかりつけの医療機関との連携を行っている。また、隣接施設の看護師からもアドバイスを受け感染症対策等を行っている。 | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部 | 評価 |
|----|----|---|--|---|-------------------|
| 評価 | 評価 | 4 日 | 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 |
| 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。 | 入居者が入院した際は情報提供を含めて問合せ等に速やかに対応できる体制にしている。また、入院中も医療機関及び家族とも連絡をとりあい、現状の把握に努めるとともに退院後のサービス提供等の相談ができるような体制としている。 | | |
| 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、地域の関係者とと もにチームで支援に取り組んでいる | の入所施設や医療機関、地域包括支援センターとの連携を図る等、本人や家族が望むべき方向に進めることができるような支援に努めている。 | 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職員間で共有している。 | |
| 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 | ほぼ全体の職員が普通救命講習を受講しており、緊急時には施設に常備しているAEDを操作できるようにしている。また、研修・委員会で急変時の対応についても取り上げ、全職員が冷静に対応できるよう取り組んでいる。 | | |
| 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 | 隣接施設と合同の防災委員会を開催し、各種 災害・防災対策についての理解を深めるととも に広域避難場所等についても全職員に認識さ せている。また、夜間の火災を想定した避難訓 練の実施によるシュミレーションを行っている。 | 対策を行い、年2回の火災避難訓練には地域 | |
| 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 | を尊重することを心掛け実践している。法人で の研修を通し学ぶ機会を多くしている。 | 接遇等の法人や内部研修で学ぶ機会を作り、 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねない声 掛けや対応をしている。また、記録などの個人 情報の扱いは十分に注意して取り扱っている。 | |
| 37 | | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決 定できるように働きかけている | 入居者個々の理解力に合わせた支援を行い、 自己決定できるような働きかけを行っている。 また、日々のコミュニケーションから個々の思 いを汲み取り、安心して過ごせるよう支援して 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し、その日をどのように過ごしたい か、希望に沿って支援している | 入居者個々のペースに合わせ、その方の思い や希望を優先して対応している。 | | |
| 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 | 入居者の希望を聴き、衣類を選んでもらったり、化粧の手伝いをしたりする。また、大型スーパー等へ行き、衣服・下着等を購入することもある。 | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部 | 評価 |
|----|----|--|---|--|-------------------|
| 評価 | 評価 | 現 日 | 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 | | 利用者の嗜好や栄養バランスを考慮した食事を提供し、利用者が下ごしらえや後片付け等を行っている。また、野外昼食会の開催や外食、職員と一緒におやつ作り等、楽しみながら一人ひとりの力を活かして支援している。 | |
| 41 | | 〇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 | 午前・午後・食事後の水分摂取を個々に応じて対応している。また、家族とも調整を図り、食事等の摂取量や塩分・糖分等の調整を行っている。 | | |
| 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 | 毎食後に口腔ケアの声掛け・見守り・援助を行い、清潔を保持している。歯ブラシの工夫や義歯洗浄等個々に合った対応を行っている。また、個々の状態・希望に応じて歯科の往診を受け入れている。 | | |
| 43 | 16 | 〇排泄の自立支援 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 排泄の自立に向けた支援を行っている | 個々の状態に応じて排泄の自立に向けた対応 をしている。 | 一人ひとりの力や排泄パターンを把握し、声かけや誘導等でトイレでの排泄や排泄の自立に向けて取り組んでいる。 | |
| 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 | 個々に応じた対応を行っている。 | | |
| 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てしまわずに、個々に沿った支援をしている | できる設備となっている。また、個々の心身状態に合わせた入浴日程と職員と1対1の個浴によりプライバシーを尊重している。 | 一人ひとりの希望やタイミング、生活習慣に応じて柔軟な入浴支援をしている。また、可動式の浴槽、移動式の手すりの設置で一人ひとりの身体状況に沿った入浴支援をしている。 | |
| 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 | 身体状況にあわせてソファーや居室で横になり 休息をとってもらうこともある。夜間については 入居者個々の生活パターンに合わせた就寝と しており、在宅時の習慣やリズムに則した対応 を行っている。 | | |
| 47 | | 〇服薬支援 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 | 入居者が常時服薬している薬の明細書を常備 し、情報の共有を図っている。 | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部 | 評価 |
|----|----|--|--|--|-------------------|
| 評価 | 評価 | 人 | 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 |
| 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 | 施設の季節的行事には嗜好品の提供をしたり、カラオケ・軽作業など個々の楽しみ・張り合いに合わせたサービスの提供を行っている。また、ボランティアによる音楽演奏の鑑賞や小学生・幼稚園児の来訪等でも楽しまれている。 | | |
| 49 | 18 | 〇日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望に沿って、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 | 事の参加を適宜行っている。また、不穏状態の 利用者をドライブや散歩に誘い気分転換を図 ることもある。外食ツアーも企画し実施してい る。 | 日常の散歩やホーム前、ベランダでの外気浴、ホームセンターへの買い物等で気分転換を図っている。また、ドライブや法人内の特養施設訪問、地域行事への参加、外食ツアーを実施して戸外に出かけられるように取り組んでいる。 | |
| 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カに応じて、お金を所持したり 使えるように支援している | 通帳等の大きな金額はお預かりしていないが、 少額であってもその重要さは理解しており、特 定の職員のみが責任を持って取り扱うこととし ている。買物や通院等で外出の際はご本人と 一緒に金額を確認しながら支援している。 | | |
| 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 | | | |
| 52 | 19 | 〇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 | BGM等入居者が雰囲気を楽しめるような工夫に努めている。また、季節に応じた室温・湿度 | | |
| 53 | | 〇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 | 入居者の状況によってテーブルの配置を工夫 したり、ソファーで過ごしてもらったり、居室でお 休みしたり個々の入居者の心情を尊重するよ うな居場所づくりに努めている。 | | |
| 54 | 20 | 〇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 | し、各々が自宅で生活していたときと同じように 過ごすことができるようにしている。 | 慣れた家具や寝具、仏壇等を持ち込まれ、本 人が快適で居心地よく過ごせるような工夫をし ている。 | |
| 55 | | 〇一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 | 室内の構造、家具の配置等入居者の目線で確認できるよう配慮している。また、入居者個々の残存能力を把握し、その有する力を出来る限り本人の意向に添いながら発揮できるように支援している。 | | |

【事業所概要(事業所記入)】

| 事業所番号 | 194100343 | | | |
|---------|------------------|----------------------|------------|--|
| 法人名 | 社会福祉法人 釧路啓生会 | | | |
| 事業所名 | グループホームふみぞの 2階「す | ブループホームふみぞの 2階「すずらん」 | | |
| 所在地 | 釧路市文苑2丁目26番13号 | 釧路市文苑2丁目26番13号 | | |
| 自己評価作成日 | 平成28年9月30日 | 評価結果市町村受理日 | 平成28年11月7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

【評価機関概要(評価機関記入)】

62 な支援により、安心して暮らせている

(参考項目:28)

| 評価機関名 | タンジェント株式会社 | |
|-------------------------------------|-------------|--|
| 所在地 北海道旭川市緑が丘東1条3丁目1番6号 旭川リサーチセンター内 | | |
| 訪問調査日 | 平成28年10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)】

「施設を利用する方々が心身ともに健やかにその有する能力に応じた日常生活を営むことができる |よう支援する。」という法人の理念に則すべく、家庭的でゆったりした「生活の場」としての環境づくりとし て室内は全体的に木目を基調とし、各個室や皆さんで過ごされるリビング、更にはトイレ等の共用ス ペースの全てにおいて余裕を持った広めの作りとしている。また、生活上の楽しみかつ健康管理に重 要な食事に重点を置き、ユニットのキッチンの他に調理下処理室を設置し、専任職員が献立の調理・ |下処理を行うことにより質の高い食事を提供している。サービスの提供にあたっては各種委員会や多 種多様なテーマに基づく職員研修、各利用者のケースについての会議を定期及び適宜開催すること により全職員が利用者本位のケアを実践できるよう取り組んでいる。また、併設施設の小規模多機能 との合同行事・ボランティア活動等利用者同士の交流機会を持ちながら余暇活動を行っている。

| 【从邨証価で確認 | リ.た事業所の優れている | 、占 十丰占 | (証価機関記入)】 |
|----------|--------------|--------|-----------|
| | | | |

| | 項目 | ↓該当 | 取組の成果 するものに〇印 | | 項目 | ↓該当 | 取組の成果 するものに〇印 |
|-----|---|----------------------|---|------|---|--------|------------------|
| | 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向 | , ,,,, | 1 ほぼ全ての利用者の | | 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求 | V 12/1 | 1 ほぼ全ての家族と |
| 56 | 「職員は、利用者の恋いや願い、春らし万の息円 | 0 | 2 利用者の2/3くらいの | 63 | めていることをよく聴いており、信頼関係ができ | 0 | 2 家族の2/3くらいと |
| 50 | (参考項目:23、24、25) | | 3 利用者の1/3ぐらいの | 03 | ている | | 3 家族の1/3くらいと |
| | (9.0% H . 20, 27, 20) | | 4 ほとんどつかんでいない | | (参考項目:9、10、19) | | 4 ほとんどできていない |
| | 원모·존나다음·선 선 - 선 - 선 - 선 - 선 - 선 - 선 - 선 - 선 - 선 | 1 毎日ある 通いの場やグループホー | (A) | | 1 ほぼ毎日のように | | |
| 57 | 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面が ある | | 2 数日に1回程度ある | 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 | 0 | 2 数日に1回程度 |
| | (参考項目:18、38) | | 3 たまにある | 04 | (参考項目:2、20) | | 3 たまに |
| | (多方共日:10,00) | | 4 ほとんどない | | | | 4 ほとんどない |
| 58 | | 0 | 1 ほぼ全ての利用者が | | 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 |
| | 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) | | 2 利用者の2/3くらいが | 65 | | 0 | 2 少しずつ増えている |
| | | | 3 利用者の1/3くらいが | 05 | | | 3 あまり増えていない |
| | | | 4 ほとんどいない | | | | 4 全くいない |
| | ひのまは 1982 ドナダナフート・ナナルナール ま | 0 | 1 ほぼ全ての利用者が | | 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 |
| E0 | 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 | | 2 利用者の2/3くらいが | 66 | | 0 | 2 職員の2/3くらいが |
| ว9 | (参考項目:36、37) | | 3 利用者の1/3くらいが | - 00 | | | 3 職員の1/3くらいが |
| | (多行項日.30、37) | | 4 ほとんどいない | | | | 4 ほとんどいない |
| | | | 1 ほぼ全ての利用者が | | 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満 | | 1 ほぼ全ての利用者が |
| ۰. | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている | 0 | 2 利用者の2/3くらいが | | | 0 | 2 利用者の2/3くらいが |
| υu | (参考項目:49) | | 3 利用者の1/3くらいが | 07 | 足していると思う | | 3 利用者の1/3くらいが |
| | | | 4 ほとんどいない | | | | 4 ほとんどいない |
| | ひのおけ 焼き炊品 にたて ウムエイスウム | | 1 ほぼ全ての利用者が | | ************************************ | | 1 ほぼ全ての家族等が |
| 2 1 | 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安な | 0 | 2 利用者の2/3くらいが | 60 | 職員から見て、利用者の家族等はサービスに | 0 | 2 家族等の2/3くらいが |
| וט | く過ごせている (参考項目:30、31) | | 3 利用者の1/3くらいが | 08 | おおむね満足していると思う | | 3 家族等の1/3くらいが |
| | (参有項目.30、31/ | | 4 ほとんどいない | | | | 4 ほとんどできていない |
| | | 0 | 1 ほぼ全ての利用者が | | | | |
| | 利用者は、その時々の状況や要望に応じた柔軟 | | 2 利用者の2/3くらいが | | | | |

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 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部 | 評価 |
|-----|-----|---|--|------|-------------------|
| 評価 | 評価 | 埃 日 | 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 |
| Ι 3 | 理念に | こ基づく運営 | | | |
| 1 | 1 | 〇理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念を作 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 | 法人の基本理念・基本方針を法人内の各種研修において認識及び再確認している。また、施設玄関にも掲示し、全職員が日頃から意識付けるよう努めている。 | | |
| 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 | イベントや避難訓練実施時にご協力をいただいていることと併せて、地域の行事に参加させていただいたり、また、地域の婦人部から雑巾等を寄付していただく等の交流をさせていただいている。 | | |
| 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 | 地域包括支援センターや運営推進委員との連携により当施設や介護についての理解を地域に浸透。「子ども110番の店」に登録し、地域の子ども達が安心して暮らせる地域づくりに協力している。貸出可能な備品の貸し出し等。 | | |
| 4 | 3 | ○運営推進会議を活かした取組 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価へ の取組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 | 会議の中で運営状況、入居状況や行事等の取り組みについて報告、地域とのかかわりについての相談や意見交換を図り、サービス向上に繋げるべく努めている。 | | |
| 5 | 4 | 〇市町村との連携 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 | 市の担当者とはサービスの提供状況や運営についての相談等の連絡・報告を適宜行っている。また、地域包括支援センターとも情報交換を行い、サービスの向上に努めている。 | | |
| 6 | 5 | 〇身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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 | 研修及び委員会にて身体拘束をしないケアに ついて徹底しており、日常から身体拘束に触れ るケアは行っていない。玄関の施錠については 原則行っていないが、入居者の状態により緊 急性がある場合についてはユニット入口の扉を 施錠している。 | | |
| 7 | | 〇虐待の防止の徹底 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 | 研修及び委員会にて虐待について周知徹底 し、日常的にも身体観察をこまめに行ったり、 対応・言動にも気を配っている。仮に万が一、 接遇的にふさわしくない対応・言動があった場 合は職員同士で注意し合うよう努めている。 | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部 | 評価 | |
|----|---------------------|---|--|------|-------------------|--|
| 評価 | 評 | 4 口 | 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 | | 〇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 | 研修の中でも成年後見制度等権利擁護をテーマにし、職員全体が理解するよう取り組んでいる。また、日常から地域包括支援センターと連携を図り、相談を図れる体制を構築している。 | | | |
| 9 | | ○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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 | 大説明を行い、理解・同意を得ている。問合せ された不明な点は常時迅速に説明している。 | | | |
| 10 | 6 | 〇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 | 入居者とは日常のコミュニケーションを通じて、また家族とは必要に応じて連絡をとりあい、お互いに話し合える関係づくりに努めている。また、その時の意見や心情についてを会議等でも取り上げ、運営やケアに反映させている。 | | | |
| 11 | 7 | 〇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 | つ努めている。会議時も同様である。また、今年度より法人の取組として全職員との面談を実施している。 | | | |
| 12 | | ○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況 を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が 向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努 めている | 法人の制度として人事考課による評価制度や 昇格制度と併せて個人面談を実施し、相談や アドバイスを行っている。また、日常より職員 個々とのコミュニケーションを重要視し、話しや すい職場作りに努めている。 | | | |
| 13 | | 〇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 | 法人全体として職種別、階層別、採用年別研修を実施して、職員育成に努めている。また、施設としてもOJTや外部研修の参加についても取り組んでいる。 | | | |
| 14 | | 〇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組をしている | 協議会等に加入し、各種研修に参加。定期的 に他事業所との意見交換等交流を図り、サー ビス向上に繋げている。他事業所との職員交 換研修も予定されている。 | | | |
| П | Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援 | | | | | |
| 15 | | 〇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 | コミュニケーションの構築をしっかり行い、入居 者本人の意向や要望を傾聴し、思いを大切に しながら信頼関係づくりに努めている。 | | | |

| 自己評 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部 | 評価 |
|-----|----|--|---|------|-------------------|
| 評価 | 評価 | 块 口 | 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 |
| 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 | 家族や入居者本人の思いが話しやすいような 関係及び環境づくりに努めている。常に情報共 有できるように必要ある事項は密に連絡をとっ 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 | 入居者本人や家族がどのようなことを必要としているのかをしっかり聴き取り、そのために必要なケアを適切に提供できるよう努めている。 | | |
| 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 | 基本サービスの提供だけではなく、生活を感じられる掃除や洗濯のたたみ等は職員と共同で行ったり、おやつ作りを共同作業で行ったりする等個々の状況にあわせた上で共に過ごし支えあう関係づくりに努めている。 | | |
| 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 | 来訪時・電話等必要に応じて家族と連絡を取り合い、家庭及び施設での様子を共有することにより利用者を支えていく関係を築くよう努めている。 | | |
| 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 | 知人や親戚等の訪問が容易に出来、気兼ねな くこれまで築いてきた人間関係を継続できるよ うな体制づくりに努めている。 | | |
| 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 | 入居者同士がコミュニケーションをとりやすく、 また、利用者個々のそのときの心身状態等を 考慮し、過ごしやすい座席配置を行うようエ 夫。気の合う利用者との外出をサポートしてい る。 | | |
| 22 | | ○関係を断ち切らない取組 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 | 退居後も必要な際は家族はもとより移動先の施設あるいは医療機関等と互いに連絡・相談できるような関係づくりに努めている。 | | |
| Ш | 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 | | ○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 | 入居者本人の意向や体調等を考慮し、就寝・起床時間や食事・おやつの提供時間帯にも配慮しているとともに日中の過ごし方についても本人の自己決定の上で適切なサービスを提供できるよう努めている。 | | |

| 自己 | 部 | 項目 | 自己評価 | 外部 | 評価 |
|----|----|---|---|------|-------------------|
| 評価 | 評 | - 現 日 | 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 |
| 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 | 入居者本人との日々のコミュニケーションや家族との連携の中でこれまでの生活歴や自宅での生活状況の把握に努めている。 | | |
| 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 | 施設内での状況確認、家族との連携による自宅での状況把握と併せて介護日誌や引継ぎ、職員会議等を活用しながら、入居者個々の現状を把握し、職員全体が共有できるよう努めている。 | | |
| 26 | 10 | 〇チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの 意見やアイディアを反映し、現状に即した介護計画を作成している | 職員同士の日々の報告・連絡、記録、職員会 議での情報交換やカンファレンスを行い、家族 の意見や同意を得た中で現状にあった介護計 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 | 入居者の日々の生活の様子・食事摂取・水分 摂取・排泄・バイタル測定・体調の変化を具体 的に記録し、職員全体が情報を共有できる体 制にしている。 | | |
| 28 | | 〇一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、その時々に生まれるニーズに対応 して、既存のサービスにとらわれない、柔軟な支援や サービスの多機能化に取り組んでいる | 同一法人で運営している他施設の行事、地域 町内会での行事への参加や入居者本人の希望や体調に応じて外食やドライブ等必要に応じ 実施している。 | | |
| 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 | 当施設で主催した行事について地域への参加を促し、ご協力いただいているとともに地域のボランティアサークルにも声掛けし、利用者との交流を図っている。また、地域町内会の行事等にもお声掛け頂き参加機会をいただいている。 | | |
| 30 | 11 | 〇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 | 家族及びかかりつけ医との連携の下、健康管理を行っている。かかりつけ医がいない方については協力医療機関または近隣の医療機関で受診できるよう支援している。 | | |
| 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 | 看護職員は配置していないので家族及びかかりつけの医療機関との連携を行っている。また、隣接施設の看護師からもアドバイスを受け感染症対策等を行っている。 | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部 | 評価 |
|----|----|---|--|------|-------------------|
| 評価 | 評価 | 々 口 | 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 |
| 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。 | 入居者が入院した際は情報提供を含めて問合せ等に速やかに対応できる体制にしている。また、入院中も医療機関及び家族とも連絡をとりあい、現状の把握に努めるとともに退院後のサービス提供等の相談ができるような体制としている。 | | |
| 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、地域の関係者とと もにチームで支援に取り組んでいる | ターとの連携を図る寺、本人や家族が望むへ き方向に進めることができるような支援に努め 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 | ほぼ全体の職員が普通救命講習を受講しており、緊急時には施設に常備しているAEDを操作できるようにしている。また、研修・委員会で急変時の対応についても取り上げ、全職員が冷静に対応できるよう取り組んでいる。 | | |
| 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 | 隣接施設と合同の防災委員会を開催し、各種 災害・防災対策についての理解を深めるととも に広域避難場所等についても全職員に認識さ せている。また、夜間の火災を想定した避難訓 練の実施によるシュミレーションを行っている。 | | |
| 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 | 挨拶、声掛け、対応の際、入居者個々の人格 を尊重することを心掛け実践している。法人で の研修を通し学ぶ機会を多くしている。 | | |
| 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 | 入居者個々の理解力に合わせた支援を行い、 自己決定できるような働きかけを行っている。 また、日々のコミュニケーションから個々の思 いを汲み取り、安心して過ごせるよう支援して いる。 | | |
| 38 | | 〇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、希望に沿って支援している | 入居者個々のペースに合わせ、その方の思い や希望を優先して対応している。 | | |
| 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 | 入居者の希望を聴き、衣類を選んでもらったり、化粧の手伝いをしたりする。また、大型スーパー等へ行き、衣服・下着等を購入することもある。 | | |

| 自己評 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部 | 評価 |
|-----|----|--|--|------|-------------------|
| 評価 | 評価 | 块 口 | 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 | 入居者の出来る範囲で職員と一緒に食前・食 後の食事の準備や片付けを行っている。また、 昼食やおやつのメニューによっては共同で楽し みながら準備する等の工夫を行っている。 | | |
| 41 | | 〇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カ、習慣に応じた支援 をしている | 午前・午後・食事後の水分摂取を個々に応じて 対応している。また、家族とも調整を図り、食事 等の摂取量や塩分・糖分等の調整を行ってい 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 | た、個々の状態・希望に応じて歯科の往診を受け入れている。 | | |
| 43 | 16 | 〇排泄の自立支援 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 排泄の自立に向けた支援を行っている | 個々の状態に応じて排泄の自立に向けた対応 をしている。 | | |
| 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 | 個々に応じた対応を行っている。 | | |
| 45 | | ○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に沿った支援をしている | 移動式の浴槽並びに移動式の手すりを設置 し、身体状況によって左右どちらからでも入浴 できる設備となっている。また、個々の心身状 態に合わせた入浴日程と職員と1対1の個浴に よりプライバシーを尊重している。 | | |
| 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 | 身体状況にあわせてソファーや居室で横になり 休息をとってもらうこともある。夜間については 入居者個々の生活パターンに合わせた就寝と しており、在宅時の習慣やリズムに則した対応 を行っている。 | | |
| 47 | | 〇服薬支援 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 | 入居者が常時服薬している薬の明細書を常備 し、情報の共有を図っている。 | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部 | 評価 |
|----|----|--|--|------|-------------------|
| 評価 | 評 | 垻 日 | 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 |
| 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 | 施設の季節的行事には嗜好品の提供をしたり、カラオケ・軽作業など個々の楽しみ・張り合いに合わせたサービスの提供を行っている。また、ボランティアによる音楽演奏の鑑賞や小学生・幼稚園児の来訪等でも楽しまれている。 | | |
| 49 | | 〇日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望に沿って、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 | ର 🍦 | | |
| 50 | | 〇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カに応じて、お金を所持したり 使えるように支援している | 通帳等の大きな金額はお預かりしていないが、 少額であってもその重要さは理解しており、特 定の職員のみが責任を持って取り扱うこととし ている。買物や通院等で外出の際はご本人と 一緒に金額を確認しながら支援している。 | | |
| 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 | | | |
| 52 | 19 | 〇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エ 夫をしている | 木目を基調とした内装であり、清潔保持や整理整頓等を常に行っている。また、春から秋にかけてのプランターや季節的行事の飾り付け、BGM等入居者が雰囲気を楽しめるような工夫に努めている。また、季節に応じた室温・湿度の管理を徹底している。ベランダの整備もしている。 | | |
| 53 | | 〇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 | 入居者の状況によってテーブルの配置を工夫 したり、ソファーで過ごしてもらったり、居室でお 休みしたり個々の入居者の心情を尊重するよ うな居場所づくりに努めている。 | | |
| 54 | 20 | 〇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 | 個人の好むものや使い慣れた物(例えば、テレビ・冷蔵庫・ソファー・お仏壇等)の持込を了承し、各々が自宅で生活していたときと同じように過ごすことができるようにしている。 | | |
| 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 | 室内の構造、家具の配置等入居者の目線で確認できるよう配慮している。また、入居者個々の残存能力を把握し、その有する力を出来る限り本人の意向に添いながら発揮できるように支援している。 | | |

目標達成計画

事業所名 グループホームふみぞの(2ユニット共通)

作成日: 平成 28年 10月 28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組内容 | 目標達成に要する期間 |
|------|----------------|--|---------------------|---|------------|
| 1 | 37 38 39 | 当法人の方針にもある「その人らしい生活を・・・」をより以上に実現する為、入居者個々に対しての尊厳を重視したサービス提供してきいたい。 | 尊厳すべき利用者の個々を意識する。 | ・ケアプラン及びモニタリングの再確認。 ※必要性があれば内容変更(追加)をする。 ・入居者が望む本質的なものを理解する為に ふれあう時間を増やす。 ・援助するにあたり共同で行える生活行動は 共に行う。 | 12ヶ月 |
| 2 | 2 | 通年の継続事項となるが、地域との交流機会をさら に増やしていきたい。 | 世代交流を通じて高まる存在意義の確保。 | ・学校や幼稚園などを訪問し、子どもとの交流機会 (歌や遊戯等)を依頼する。 ・地域の趣味やサークルとの交流の機会を増やして いく。 ・サロンを活用した喫茶に参加。 | 12ヶ月 |
| 3 | 13 14 | 職員の就業意欲を高めると伴に、広範囲の知識を持つことで入居者の生活向上に繋がるような働きかけをしていきたい。 | 研修参加等にて常に意識を高める。 | ・グループホーム協会のにおける各種研修参加。 ・法人研修への積極的な参加。 ・各職員の勤務年数に応じた研修の参加。 | 12ヶ月 |
| 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ください。 注2)項目数が足りない場合は、行を追加してください。