

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	0192902096		
法人名	日総ふれあいケアサービス株式会社		
事業所名	グループホーム まごころの贈り物 2階		
所在地	旭川市末広東1条3丁目1-4 ケアサポート末広2階		
自己評価作成日	平成31年1月20日	評価結果市町村受理日	平成31年3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_2018_022_kan=true&JigyosyoCd=0192902096-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【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)】

・笑顔で皆さんが生活出来る環境の構築に力を入れています、毎日楽しく健康にを目標に日々生活を支えています。
・個人の意見を尊重し、眠さんが色々な場所で、お話をしたり、編み物をしたりすごされています。
・事業所の勉強会、会社の旭川地区合同の勉強会などを定期的に行い、職員の知識と技術の向上に努めています。
・入居者様と天気の良い日には散歩や近医受診の時には、車椅子などで季節を感じながら気分転換を図っています。

【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31年2月8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)】

「グループホームまごころの贈り物」は、バス停から近い住宅地にある2ユニットの事業所で建物の2階と3階が住まいになっている。室内の共用空間は広々としており、居間と食堂が独立し畳コーナーもあるなど、居心地のよい空間になっている。開設後16年が経過し、地域との関係では地域の状況を把握して管理者や職員は町内会の新年会、敬老会、忘年会などに参加したり、廃品回収に協力して関係作りを積極的に行っている。今年度は利用者も町内会のお祭りに参加して住民と一緒にジンギスカン料理で交流している。また継続して小学生の来訪や毎月のように多彩なボランティアの来訪もある。職員研修では法人研修や外部研修に交代で参加したり、内部研修ではテーマに沿って学びを深めている。受診では基本的にかかりつけ医を継続し、各医療機関の主治医と連携を密にして健康を管理し、看護師資格のある管理者の下で看取りを実施している。食事アンケートを実施して好みに合った食事を提供したり、入浴では柚子湯を楽しめるように工夫している。担当職員がアセスメントを行い、利用者の趣味や好みを把握し介護計画に反映させて個別の意向の実現に向けて取り組んでいる。ペン習字やオセロなどの趣味を継続し、馬を見たい意向に沿って「花咲スポーツ公園に出かけたり、好きな和菓子の買い物に同行している。

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)	○	1. ほぼ全ての利用者の	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				4. 全くいない
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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				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
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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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(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	1階エレベーターホールと各階事務所に理念を提示しています。また各階フロアーにてフロアー理念を提示し各フロアーの特色が出る様にしています。	地域の中でその人らしい生活を支えるという事業所理念を掲げ、各フロア理念は内容を継続して共有している。職員採用時に理念の内容を伝えている。職員は掲示してある理念を見て意識し、以前に理念を唱和していたので内容を理解している。	
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	町内会の行事に参加できるように援助させていただいています。職員が町内活動(廃品回収や新年会、忘年会、敬老会)に参加し関係強化努めています。	町内会のお祭りに利用者も参加し、住民と一緒にジンギスカン料理で交流している。小学生が15名ほど来訪しゲームや話をして楽しんでいる。毎月のように地域のボランティアが来訪して大正琴や踊りなどの催しや、年2回の蕎麦打ちは好評である。	
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	運営推進会議をとうして認知症に関しての説明や、啓発ができるようにしています。		
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	運営推進会議においてホームの現状をお伝えし問題点に関してアドバイスや意見をもらっています。また管理者が末広地区の他の会議に出席し関係性を高める努力をしています。	年6回会議を開催し、防災、外部評価、看取り、研修内容などの報告を中心に行っている。町内会長や行政担当者の参加を得ているが、家族の参加は少ない。今後は参加者の意見や質疑応答の内容を分かりやすく整理し議事録の充実を考えている。	年度初めに会議の年間テーマを作成し、全家族に会議案内を送付することを期待したい。また会議でミニ勉強会も検討し家族の参加につなげるとともに、難しい場合はテーマに沿って意見を引き出しながら会議に反映できるよう期待したい。
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に取り組んでいる	保護課の職員来訪や、「申請手続き」やホーム内外の「事故報告」や介護保険に関する相談や意見を、その都度または監査課の職員の方に相談させてもらっています。他GHの運営推進会議にも参加させて頂いています。	書類変更届や制度的なことは本部で行っている。管理者は事故報告や保護申請手続きなどで役所を訪問し、担当者に相談や確認をしている。保護課担当者とは必要に応じて連絡を密にしている。	
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	身体拘束に関しては、どんなときにも行わないケアを目指しています。研修会を行い、各個人のケアの質の向上を目指しています。	法人で作成した「身体拘束等の適正化のための指針」に基づいて事業所内に委員会を設置している。委員会に職員も参加して3か月ごとに会議を開催している。年に2回以上の研修会で特に言葉遣いについて話し合い、身体拘束禁止の行為も確認して拘束をしないケアに取り組んでいる。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見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	月1回行われるケースカンファレンスを通じて、虐待にならないように話し合っています。また、入浴時や就寝介助時に皮膚の観察を行い不適切なケアがないか観察を行っています。		

ふれあいの里 グループホーム まごころの贈り物

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階)	外部評価(事業所全体)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性に関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	職員が交代で、研修参加出来るように調整しています。 参加できない職員へも、研修資料配布を行い伝達講習を行えるように努力しなるべく知識の伝達に努めています。		
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	契約書に関しては、入居時に全文を読ませて頂き、不明点や疑問点をその場で解消できるように努めています。理解していただいた上で契約を行えるようにしています。		
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「議事録」を開催後に各ホール入り口へ回覧出来るようにファイル掲示しています。 一階玄関に、「意見箱」設置し、来訪時職員などに声をかけやすい雰囲気づくりに努めています。	敬老会行事の後に家族会を開き、個人情報の範囲について承諾書をもとに意見を聞いている。来訪時にはケアや介護計画の意向を聞き共有している。今後は職員の気付きも含め個別の記録で、家族が気になる思いの把握を考えている。	
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	各階のミーティングを通じて職員と意見交換し各フロアリーダーと連絡を密にし運営推進会議での内容を伝えています。	会議に参加できない職員の意見も事前に聞き、会議でケアに関する備品購入の提案に管理者は本社と話し合い早急に対応したり、業務の中で意見を聞いている。担当職員は本人の暮らしに写真を添えて毎月便りを作成し家族に送っている。	
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	H25年9月より、「正社員制度」を導入し、条件や責務内容または実績に応じ対象職員への向上に向けた体制作りや、事前に希望休み・夜勤回数希望を聞き入れ、勤務表の作成をしています。 休憩時間の確保や事業所内の整理整頓を行い、環境整備作りを心掛けています。		
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	法人内で、職種別(管理職者、中堅1・2、新人)研修・目的別研修を含め、資格取得に向けた外部研修や地域講習への参加や、事業所内勉強会を行えるように、ケアミーティングなどの時間を使いながら、継続して勉強できるように努めています。		
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	勉強会を通じて他事業所との連携をとっています他事業所の運営推進会議に参加しできる限りの情報収集に努めています。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(2階)	外部評価(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	入居前の面談時などに、言動や表情観察を行いながら、御本人が「今まで生活してきた」ペースを崩さず、不安や要望を話しやすい環境の中で、傍に寄り添うなど安心感や信頼関係が持てるように努めています。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	契約前にホーム見学していただき、ホーム内の取り組み、受診や職員体制、料金の詳細説明を分かり易く説明させて頂いています。 要望などはフロアリーダーを中心に話し合い、改善に向け関係を築くよう努めています。		
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	入居するにあたり、入居者様が生活していた環境をできる限り崩さぬように、主治医などは極力変更しないように、入居者様の意向に沿った援助を心がけています、		
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	ご本人のできることを確認させていただき、できることを尊重し、職員間で情報を共有しご本人らしく生活できるように支援させていただきます。		
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	御家族が来訪された際は、御本人の様子報告や希望など聞きとりを行いながらケアプラン作成したり、年4回「まごころ便り」や月一度の写真付き「ご様子」の中で、日々の様子をお伝えしています。		
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	ご家族と、外出、外泊に制限はかけさせていただいておりません。ご友人からの電話や手紙など、お名前をお聞きし、ご家族にお伝えできるようにお手伝いさせていただいています。	知人、友人の来訪があり、散歩や買い物に出かけることもある。家族とお墓参りや外食、買い物などで外出している。馬を見るために「花咲スポーツ公園」に出かけたり、和菓子の買い物に同行している。オセロなど趣味が継続でき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	ご利用者さま同士が各居室に行かれるように、ケアを行っています。入居者様同士が交流を行えるように支援させていただいています。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(2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	退去された御家族が、ウエスなどを持ってきてくれたり遊びに来て下さります。、入院時には病院の相談員さんと情報交換し途切れのない介護を提供できるように努力しています。		
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	センター方式を利用し、入居者様の日々の言動について観察し、ご本人様の思いをくみ取り各職員が統一した対応と介護を提供できるようにしています。	会話の中で意向を聞き、難しい場合は普段の様子から把握している。担当職員はセンター方式の(B-3)(D-1)(D-2)シートを半年ごとに更新し、利用者の思いや心身の状態をケアにつなげている。	
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	入居時には、ご家族とご本人から聞き取りを行い出来る限り情報を集めれるようにしています。入居前の担当ケアマネからも情報を収集に努め職員間で情報を共有できるようにしています。		
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	ケアプランに沿ってケアを提供し、職員間で気付きを共有できるようにしています。		
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	月一度のミーティング・カンファレンス時に職員からの情報や計画評価を行い、御本人や御家族の希望、要望を取り入れながら、ケアマネージャーが介護計画を作成しています。	入居時には集中的に状態を観察し、その後6か月ごとに計画を見直している。計画作成担当者はモニタリング評価を行い原案をもとに会議で確認し介護計画を作成している。法人全体で書式を統一し、短期目標に沿って日々の記録を行っている。	
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	法人全体で書式を統一し、各グループ間、フロアー移動などでもすぐに気付けるようにしています。意識統一も図りケアプランに沿った内容に出来るようにしています。		
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	個別に外出や買い物を行えるように、ご本人様の意向を確認し、ご家族と情報を共有し安全に行えるように援助させていただいています。		
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	庭がないため野菜などの園芸はできませんが、プランターやポッドを用いて、入居者様とやさの種や花の苗の買いに行っています。今年のなすびは不作で入居者様と来年は頑張ろうと思っています。		
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	ご本人の長年の主治医を継続して受診しています。かかりつけ医とは情報提供を行い、良好な関係を気づいています。	基本的にはかかりつけ医を継続し、特に希望がない時は利用者の疾患に沿って医療機関を紹介している。通院は事業所対応で行い、各主治医と関係を築いている。看取りを行う時は往診が可能な医療機関と提携している。	

ふれあいの里 グループホーム まごころの贈り物

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(2階)	外部評価(事業所全体)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	日々の利用者の状況報告や相談は系列施設看護師へ系列看護師対応困難な場合は管理者が看護師の為24時間での相談、緊急対応を実施しています。		
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。	普段の情報提供については各階のケアマネが情報交換を行っています。入退院のムンテラに関しては、管理者が参加し医療的な部分に関しての調整を行っています。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約書と共に、「重度化に伴い方針」に基づき説明させて頂いています。 御本人や御家族の希望を確認し、医師・看護師・職員と十分に話し合い「看取り」についての話し合いを進めて対応が出来るように努めています。	重度化や看取りに関する対応を説明し、看取りに関する意向も確認し同意を得ている。状態が変わった時は家族と主治医の説明を受けている。終末期には希望に沿い往診の医師の下で看取りを行い、管理者の指導で学びながらケアを行っている。	
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	緊急時対応マニュアルを作成していますので、急変時にはマニュアルを参照し初期対応が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	今回の地震により各マニュアルにて足りないところを現在本社とやり取りし早急に整備しています。現在3日分の非常食と、石油ストーブ4台を備蓄しました。	今年度は日中想定避難訓練を防災会社や民生委員の協力を得て実施し、3月に消防署立ち合いで夜間想定訓練を予定している。地震や水害時の対応で事業所内の危険箇所を確認している。今後は各ケアの対応について話し合う予定である。	年に1回は消防署の立会いと近隣住民の協力のもとで夜間を想定した避難訓練を行うことに期待したい。

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	個人情報鍵のかかる場所に保管しています。入居者様各個人に合わせた声掛けを行っています。	新人研修や接遇研修で、愛称で呼びかけたり行動を抑制する言葉かけをしないように注意している。本人の個人的なことは居室や事務所で話をしている。	
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	ご本人様の意向をくみ取れるように、ケア実施時に職員間で気付きを共有できるようにしています。		
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	一人ひとりが尊厳を持って生活できるようにその日の気分体調に合わせたケアをおこなえるようにしています。		
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	意思の決定ができる方にはその日の気分合う服装を選んでいただいたり、月1回の訪問理美容を利用し整髪に努めています。		

ふれあいの里 グループホーム まごころの贈り物

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2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	食事の最中も皆さんが楽しくおしゃべりをし食事をされています。体調が良い時には食器を洗っていたり、配膳のお手伝いをしてくれています。	行事や利用者の好みに応じて調理法を変更することもある。利用者と職員に食事アンケートを実施し、結果を献立作成に活かしている。利用者と一緒におやつ作りを楽しむこともある。	
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	食量、水分摂取量に関しては各個人の記録をつけて、不足がないように援助しています。栄養バランスに関しては、管理栄養士が献立を製作し1日をつうじて過不足なく計算してくれています。		
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	毎食後歯磨き、義歯の洗浄を行っています。自力に行えない方に関しては、介護員のほうで援助を行い口腔内のせいけつを保持できるようにケアしています。		
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	ご利用者様一人ひとりの記録をつけており大体の排泄パターンの把握に努めています。	自立している方もいるが、全員の排泄を記録して失敗が少なくなるようにトイレ誘導を行っている。座位が可能であれば二人介助で対応し、トイレでの排泄を支援している。可能な限りおむつを使用しないで、自立に向けた取り組みを行っている。	
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	排便コントロールを行うために、主治医と連携を密にしています。体操時には下腹部のマッサージを行い自然な排便が出るようにしています、		
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	入浴を提供できる時間は決まっていますが、入居者様の意向に沿えるように入浴支援を行っています。	毎日午後の時間帯で、同性介助など本人の意向に沿って週2回の入浴を支援している。リンゴやミカンを入れたり、柚子湯にして入浴が楽しめるよう工夫している。介護度が高くなっても、本人の希望に沿って浴槽に入ってもらえるように努めている。	
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	冬季は、加湿器とぬれタオルを使用し加湿に心がけています。		
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	各入居者様が飲まれている薬を各個人ファイルに挟みすぐ確認できるように工夫しています。		
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	各利用者様の趣味や特技を職員間で情報共有し、「裁縫」や「編み物」が趣味の方には、「お手玉・座布団カバー」を縫って頂いたりしてもらっています。料理や食器洗いなどもして頂いています。		

ふれあいの里 グループホーム まごころの贈り物

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(2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	天候、その日の体調に気を付けて、なるべく散歩などに出かけられるようにしています。行事を毎月行いご様子にてご家族にも参加していただけるようにつとめています。	普段は近くの河川敷に出かけたり、近隣住宅の庭の花を見ながら散歩している。バルコニーでの花や野菜作りの手伝いをしている。花咲スポーツ公園で馬を見たり花見を楽しんでいる。男山酒造見学に出かけたり、冬季も受診で外気に触れている。	
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	御家族とお話し合いお金を持っている入居者様もいらっしゃいます。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	電話に関しては各居室にはありませんので、事務所の電話を使用してもらっています。		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	季節感を感じられ様に、季節の花や植木鉢にお花を飾り、また季節行事を行う事によって季節感を感じていただけるようにしています。	居間と食堂が独立した造りで、それぞれの利用者が好きな場所でゆっくり過ごせる環境になっている。ペン習字やちぎり絵などの利用者作品、季節感のある雛人形が飾られ華やかな共用空間になっている。行事を楽しんでいる笑顔の写真から、家庭的な日常の楽しさが感じられる。	
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	消防法に違反しないように、廊下に椅子や机を置き各入居者様がケガをしないように配慮しながら各個人が生活できるように援助しています。		
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	入居者様が生活していた時と同じ環境を作れるように、自宅で生活に使用していたものを持ってくるようにしています。	居室により、造りつけのクローゼットや収納棚がある。タンスやテーブルなど使い慣れた家具類を持ち込み、好きな縫いぐるみや小物類を飾ってその人らしい居室作りをしている。壁には、家族の写真や職員からの感謝状などが飾られている。	
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	御本人と御家族の了承を得て、居室前に表札や御本人の好まれる絵や写真を飾ったり、トイレの場所が分かるよう「プレート」で示しています。		

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	0192902096		
法人名	日総ふれあいケアサービス株式会社		
事業所名	グループホーム まごころの贈り物 3階		
所在地	旭川市末広東1条3丁目1-4 ケアサポート末広2階		
自己評価作成日	平成31年1月20日	評価結果市町村受理日	平成31年3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_2018_022_kani=true&JigyosyoCd=0192902096-00&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31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)】

・笑顔で皆さんが生活出来る環境の構築に力を入れています、毎日楽しく健康にを目標に日々生活を支えています。
・個人の意見を尊重し、眠さんが色々な場所で、お話をしたり、編み物をしたりすごされています。
・事業所の勉強会、会社の旭川地区合同の勉強会などを定期的に行い、職員の知識と技術の向上に努めています。
・入居者様と天気の良い日には散歩や近医受診の時には、車椅子などで季節を感じながら気分転換を図っています。

【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)】

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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				4. 全くいない
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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				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
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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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(3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	1階エレベーターホールと各階事務所に理念を提示しています。また各階フロアーにてフロアー理念を提示し各フロアーの特色が出る様にしています。		
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	町内会の行事に参加できるように援助させていただいています。職員が町内活動(廃品回収や新年会、忘年会、敬老会)に参加し関係強化努めています。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	運営推進会議をとうして認知症についての説明や、啓発ができるようにしています。		
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	運営推進会議においてホームの現状をお伝えし問題点に関してアドバイスや意見をもらっています。また管理者が末広地区の他の会議に出席し関係性を高める努力をしています。		
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	保護課の職員来訪や、「申請手続き」やホーム内外の「事故報告」や介護保険に関する相談や意見を、その都度または監査課の職員の方に相談させてもらっています。他GHの運営推進会議にも参加させて頂いています。		
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	身体拘束に関しては、どんなときにも行わないケアを目指しています。研修会を行い、各個人のケアの質の向上を目指しています。		
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	月1回行われるケースカンファレンスを通じて、虐待にならないように話し合っています。また、入浴時や就寝介助時に皮膚の観察を行い不適切なケアがないか観察を行っています。		

ふれあいの里 グループホーム まごころの贈り物

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(3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	職員が交代で、研修参加出来るように調整しています。 参加できない職員へも、研修資料配布を行い伝達講習を行えるように努力しなるべく知識の伝達に努めています。		
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	契約書に関しては、入居時に全文を読ませて頂き、不明点や疑問点をその場で解消できるように努めています。理解していただいた上で契約を行えるようにしています。		
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「議事録」を開催後に各ホール入り口へ回覧出来るようにファイル掲示しています。 一階玄関に、「意見箱」設置し、来訪時職員などに声をかけやすい雰囲気づくりに努めています。		
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	各階のミーティングを通じて職員と意見交換し各フロアリーダーと連絡を密にし運営推進会議での内容を伝えています。		
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	H25年9月より、「正社員制度」を導入し、条件や責務内容または実績に応じ対象職員への向上に向けた体制作りや、事前に希望休み・夜勤回数希望を聞き入れ、勤務表の作成をしています。 休憩時間の確保や事業所内の整理整頓を行い、環境整備作りを心掛けています。		
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	法人内で、職種別(管理職者、中堅1・2、新人)研修・目的別研修を含め、資格取得に向けた外部研修や地域講習への参加や、事業所内勉強会を行えるように、ケアミーティングなどの時間を使いながら、継続して勉強できるように努めています。		
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	勉強会を通じて他事業所との連携をとっています他事業所の運営推進会議に参加しできる限りの情報収集に努めています。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(3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	入居前の面談時などに、言動や表情観察を行いながら、御本人が「今まで生活してきた」ペースを崩さず、不安や要望を話しやすい環境の中で、傍に寄り添うなど安心感や信頼関係が持てるように努めています。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	契約前にホーム見学していただき、ホーム内の取り組み、受診や職員体制、料金の詳細説明を分かり易く説明させて頂いています。 要望などはフロアリーダーを中心に話し合い、改善に向け関係を築くよう努めています。		
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	入居するにあたり、入居者様が生活していた環境をできる限り崩さぬように、主治医などは極力変更しないように、入居者様の意向に沿った援助を心がけています、		
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	ご本人のできることを確認させていただき、できることを尊重し、職員間で情報を共有しご本人らしく生活できるように支援させていただきます。		
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	御家族が来訪された際は、御本人の様子報告や希望など聞きとりを行いながらケアプラン作成したり、年4回「まごころ便り」や月一度の写真付き「ご様子」の中で、日々の様子をお伝えしています。		
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	ご家族と、外出、外泊に制限はかけさせていただいておりません。ご友人からの電話や手紙など、お名前をお聞きし、ご家族にお伝えできるようにお手伝いさせていただいています。		
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	ご利用者さま同士が各居室に行かれるように、ケアを行っています。入居者様同士が交流を行えるように支援させていただいています。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(3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	退去された御家族が、ウエスなどを持ってきてくれたり遊びに来て下さります。、入院時には病院の相談員さんと情報交換し途切れのない介護を提供できるように努力しています。		
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	センター方式を利用し、入居者様の日々の言動について観察し、ご本人様の思いをくみ取り各職員が統一した対応と介護を提供できるようにしています。		
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	入居時には、ご家族とご本人から聞き取りを行い出来る限り情報を集めるようにしています。入居前の担当ケアマネからも情報を収集に努め職員間で情報を共有できるようにしています。		
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	ケアプランに沿ってケアを提供し、職員間で気付きを共有できるようにしています。		
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	月一度のミーティング・カンファレンス時に職員からの情報や計画評価を行い、御本人や御家族の希望、要望を取り入れながら、ケアマネージャーが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	法人全体で書式を統一し、各グループ間、フロアー移動などでもすぐに気付けるようにしています。意識統一も図りケアプランに沿った内容に出来るようにしています。		
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	プランターを使ってしし唐や、スナックえんどうを利用者様と一緒にうえました。		
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	ボランティアさんの慰問をとうして、にゅうきょしゃまに楽しんでいただけるようにしています。、		
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	ご本人様の長年見ていただいている主治医との連携を図っています。日々の生活において小さな情報もお伝えしています。		

ふれあいの里 グループホーム まごころの贈り物

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(3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	日々の利用者の状況報告や相談は系列施設看護師へ系列看護師対応困難な場合は管理者が看護師の為24時間での相談、緊急対応を実施しています。		
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。	普段の情報提供については各階のケアマネが情報交換を行っています。入退院のムンテラに関しては、管理者が参加し医療的な部分に関しての調整を行っています。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約書と共に、「重度化に伴い方針」に基づき説明させて頂いています。 御本人や御家族の希望を確認し、医師・看護師・職員と十分に話し合い「看取り」についての話し合いを進めて対応が出来るように努めています。		
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	緊急時対応マニュアルを作成していますので、急変時にはマニュアルを参照し初期対応が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	今回の地震により各マニュアルにて足りないところを現在本社とやり取りし早急に整備しています。現在3日分の非常食と、石油ストーブ4台を備蓄しました。		
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	個人情報鍵のかかる場所に保管しています。入居者様各個人に合わせた声掛けを行っています。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	ご本人様の意向をくみ取れるように、ケア実施時に職員間で気づきを共有できるようにしています。		
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	一人ひとりが尊厳を持って生活できるようにその日の気分体調に合わせたケアをおこなえるようにしています。		
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	意思の決定ができる方にはその日の気分にあう服装を選んでいただいたり、月1回の訪問理美容を利用し整髪に努めています。		

ふれあいの里 グループホーム まごころの贈り物

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(3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	食事の最中も皆さんが楽しくおしゃべりをし食事をされています。体調が良い時には食器を洗っていたり、配膳のお手伝いをしてくれています。		
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	食事量、水分摂取慮に関しては各個人の記録をつけて、不足がないように援助しています。栄養バランスに関しては、管理栄養士が献立を製作し1日をつうじて過不足なく計算してくれています。		
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	毎食後歯磨き、義歯の洗浄を行っています。自力にて行えない方に関しては、介護員のほうで援助を行い口腔内のせいけつを保持できるようにケアしています。		
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	ご利用者様一人ひとりの記録をつけており大体の排泄パターンの把握に努めています。		
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	排便コントロールを行うために、主治医と連携を密にしています。体操時には下腹部のマッサージを行い自然な排便が出るようにしています、		
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	入浴を提供できる時間は決まっていますが、入居者様の意向に沿えるように入浴支援を行っています。		
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	冬季は、加湿器とぬれタオルを使用し加湿に心がけています。		
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	各入居者様が飲まれている薬を各個人ファイルに挟みすぐ確認できるように工夫しています。		
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	ご利用者様によっては、編み物やおセロなど行い毎日楽しみに生活されています。		

ふれあいの里 グループホーム まごころの贈り物

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(3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	天候、その日の体調に気を付けて、なるべく散歩などに出かけられるようにしています。行事を毎月行いご様子にてご家族にも参加していただけるようにつとめています。		
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	御家族とお話し合いお金を持っている入居者様もいらっしゃいます。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	電話に関しては各居室にはありませんので、事務所の電話を使用してもらっています。		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	季節感を感じられ様に、季節の花や植木鉢にお花を飾り、また季節行事を行う事によって季節感を感じていただけるようにしています。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	消防法に違反しないように、廊下に椅子や机を置き各入居者様がケガをしないように配慮しながら各個人が生活できるように援助しています。		
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	入居者様が生活していた時と同じ環境を作れるように、自宅で生活に使用していたものを持ってきてもらっています。		
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	御本人と御家族の了承を得て、居室前に表札や御本人の好まれる絵や写真を飾ったり、トイレの場所が分かるよう「プレート」で示しています。		

(別紙4-2)

目標達成計画

事業所名 ふれあいの里グループホームまごころの贈り物

作成日：平成 31年 3月 6日

市町村受理日：平成 31年 3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	運営推進会議に、御家族の参加が少ないので、今後御家族に参加して貰えるようにする。	御家族の参加を促し、運営推進会議を充実させる。	年間計画表や、年間テーマを作成し、会議案内をお送りする時にお送りし、また、家族対象のミニ勉強会などを実施し御家族が参加しやすい工夫をします。	1年
2	35	夜間想定避難訓練に置いて、消防署の立会による避難訓練が出来なかった。	夜間想定避難訓練に消防職員の立会のもと避難訓練を実施する。	消防署に避難訓練の立会をお願いする。	1年
3					
4					
5					

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入して下さい。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加して下さい。