

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	0192902104		
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花みずき 1階		
所在地	旭川市神居7条18丁目377番地		
自己評価作成日	令和2年9月14日	評価結果市町村受理日	令和2年10月30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	<a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kan=true&amp;JigvosyoCd=0192902104-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kan=true&amp;JigvosyoCd=0192902104-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 サンシャイン
所在地	札幌市中央区北5条西6丁目第2道通ビル9F
訪問調査日	令和2年10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)】

自然を感じられるグループホームで、鳥の声や季節感を感じられる草花、冬は隣接されているスキー場で、子供達が遊ぶ姿を見て笑う表情が多く見られ、日々気分転換が図られているように思います。春先になると、玄関前に椅子を設置しお天気の様子をみて、利用者の方全員が外気浴できるよう努めてもいましたが、今回、新型コロナウイルス感染予防により外出や、ご家族様との面会制限や、地域の方との交流もない年のため、利用者の方々が出来るだけ気分が低下しないよう室内で、行事によるゲームやカラオケ、日常では、オセロやぬり絵などを楽しみながら、旬の果物もいただく事で、できるだけ気分転換が図れるよう努めています。新型コロナウイルスが1日でも早く収束する事を願うばかりです。

【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花みずき」は、旭川市中心部からバスで15分程の伊の沢市民スキー場に隣接した自然豊かな静かな住宅地に立地している。共用空間は明るく開放感のある造りで、居間の壁には利用者と一緒に制作した季節の装飾や壁新聞、塗り絵などの作品が飾られている。今年度は新型コロナウイルス感染症の流行に伴い外出する機会も少なかったため、ユニットごとにフロア行事を充実させておやつ作りやゲーム、職員の出し物など利用者が楽しめるように工夫している。馴染みの関係では、玄関で面会ができるようにビニールシートで感染予防した環境を整備し、家族や昔からの知人の来訪を受け入れたり、友人から届くファックスや手紙を職員が代読して馴染みの関係が継続できるように支援している。入浴は同性介助を基本に一人ずつお湯を交換し、湯上りに甘酒やコーヒーなど好きな飲み物を提供して入浴が楽しめるように支援している。管理者は、各職員の意見や提案をケアや運営に活かしながら働きやすい職場環境の整備に努めており、職員の離職率も低い事業所である。管理者を中心に全職員で利用者一人ひとりの思いに寄り添い、それぞれの利用者に応じた適切な対応や声かけを行い温かな支援を行っている。毎月発行している「個別報告書」や細やかな対応は、家族の安心感にもつながっている。

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

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 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拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階)	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
<b>I.理念に基づく運営</b>					
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	基本理念とフロア理念を目にとまる場所に掲示し、共有しています。どちらも職員の皆さんと一緒に考えて作成した理念です。	「なじみの地域で 想いのままの暮らしを大切にします」という事業所独自の基本理念を作成し、玄関などに掲示している。ミーティングや地域交流の機会に職員間で再確認し、共有しながら実践に努めている。	
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	町内会に加入しています。ホームでの避難訓練に参加して頂いたり、町内の行事に入居者様と共に参加することもあります。	今年度は新型コロナウイルス感染症の流行に伴い地域交流は少なくなっているが、例年は七夕の「ローソク出せ」や事業所で開催するマジックショーなどで近隣子ども達と触れ合っている。	
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	2ヶ月に1回の運営推進会議や、町内の方達と共に避難訓練などで、認知症の理解は得られています。今年は8月より運営推進会議を開始しています。		
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	ご家族様、町内の役員の方々、包括支援センター職員が参加され、日々の活動報告などを行い、皆さんで意見交換を行っています。	全家族に会議案内を送付し、事業所からの報告を中心に感染症や災害対策などについて意見交換している。現在は家族会の会長が参加しているが、今後は参加できない家族の意見も会議に活かせるような方法も検討したいと考えている。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	市へは、介護保険の相談事や、ホーム内での事故を報告しています。包括支援センター内では、地域ケア会議も参加しています。	管理者は介護保険の更新やおむつの申請手続きなどで市役所を訪問している。保護課の職員が来訪した時は利用者の様子を伝えながら相談することもある。管理者は普段から市役所を訪問し、些細なことも相談できる関係を築いている。	
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	身体拘束廃止委員会を設置し、身体拘束の理解を深められるように勉強会を定期的に行っており、また、毎月行うミーティング時に、日頃のケアに対する振り返りを行い、認識を深めています。	禁止の対象となる具体的な行為11項目を事業所内に掲示している。身体拘束廃止委員会の内容をミーティングで共有し、勉強会では認知症の理解を深めている。禁止の対象となる具体的な行為について今後も定期的に勉強会で取り上げていきたいと考えている。	
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	施設内で虐待防止の勉強会を行っています。フロアミーティングでは毎回虐待や身体拘束と思われる対応はなかったか、職員に回答で確認することで、意識の向上に努めています。		

ふれあいの里グループホーム花みずき

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	毎月のミーティング時に、成年後見制度について話し合いにより理解を深めています。また、今後必要におおじ、活用していきたいと思います。		
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	契約前や、契約時には、ゆっくりとした時間で、わかりやすい言葉でご説明させていただき、不安がないよう努めています。		
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	玄関先に意見箱の設置や、ご家族参加の運営推進会議で意見もいただいています。ご家族様来訪時には、職員から声かけをし、話やすい雰囲気にも努めています。	家族の来訪時や電話で利用者の様子を伝え、意見や要望は「支援相談経過記録」に記入している。毎月「個別報告書」を作成し、受診状況や本人の様子を家族に伝えている。	
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	日々の業務内やミーティングの場で、職員の意見や提案を聞き取るようにし、ケアの質の向上に努めています。	普段から職員の意見や提案を聞き取り、ケアや運営に活かしている。職員の意見を取り入れ、栄養補助食品の活用方法を変更したこともある。管理者は職員と随時個人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	管理者は、職員個々に意見を聞き入れる環境に努めており、職員の希望休みや、体調に合わせ休暇など聞き入れ、勤務表を作成しています。		
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	資格取得の研修は、勤務の調整にて参加できるよう配慮し、法人内においても、経験年数におおじた研修を行っています。		
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	管理者の研修は、リモートにより、10月予定になっています。地域ケア会議や勉強会にも参加していますが、今年は開催されないようです。		

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
<b>II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居前により、信頼関係が築けるよう、利用者様、ご家族様の意向を聞き入れ、不安なく安心して入居ができるような対応に努めています。		
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、ホーム内の見学に来て頂いたり、担当ケアマネジャーより情報を頂き、要望をできるだけ受け入れられるよう対応に努めています。		
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	利用者様、ご家族様からの意向を聞き入れ、訪問歯科や訪問理美容など必要なサービスに繋げています。		
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	日々の生活動作において、利用者様がごできる事はお願いし、その都度、感謝の気持ちを伝えながら、共に生活の時間を大切に努めています。		
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	毎月、ご家族様へ写真付きの個別報告書や、半年に1回「花みずき便り」を郵送し、日々の様子をご家族様へ伝えられる事で、会話によるコミュニケーションが図られ、ケアプランにも反映できています。		
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	感染症対策の面から、面会には事前の予約をして頂き、玄関先に換気に注意しながらも、閉鎖された空間を作る事で、友人知人の方などと気兼ねなく会話ができる様に配慮しております。また、面会が会ったことをご家族様へ伝えることで、関係性の継続にも支援しております。	昔からの知人が来訪したり、ファックスや手紙が届く方もいる。利用者へ届いた手紙を職員が代読するなど馴染みの関係が継続できるように支援している。家族と一緒に自宅に帰ったり、お墓参りに出かける利用者もいる。受診の帰りに職員と一緒に好きな買い物をすることもある。	
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	レクリエーションやお手伝いなど、共にできる作業により、たくさんの会話が保てるよう努めています。		

ふれあいの里グループホーム花みずき

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	サービス利用が終了しても、ご家族様から利用者様の状態報告や、介護の相談の電話があり対応をしています。		
<b>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</b>					
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	入居前に、利用者様の生活状況や趣味をお聞きし、できるだけご本人様の意向に添えられるよう努めています。	利用者との会話や表情、仕草などから思いや意向を把握している。変化に応じてセンター方式シート(B-3)に追記し、更に現状を把握しながら日々のケアに活かしていきたいと考えている。	
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	担当のケアマネジャー、ご家族様から情報をいただき、職員間で共有し支援できるよう努めています。		
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	日々の様子記入の介護記録を確認し、できるだけご本人の思いで日々過ごせるよう努めています。		
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	毎月のミーティング時に、利用者様、ご家族様からの意見を報告しながら職員間で意見交換し、介護計画を作成しています。	大きな変化がなければ利用者の状況に応じて3～6か月ごとに評価を行い、家族の意見や要望を聞き取りながら1年ごとに介護計画を作成している。日々の「介護記録」に介護計画のプラン番号を記入している。	
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	日々の生活で変化があれば、介護記録に記入し、状況におおじて色分けしたライン線で職員がわかりやすいよう工夫をしています。		
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	できるだけご本人やご家族の思いを大切に、外出外泊などで、気分転換が図れるよう支援をしています。		
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	今年はありませんが、地域の行事参加(掃除、ジグスカン)や、地域の子供達(七夕)との交流は行っていました。		
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	入居前に、利用者様、ご家族様希望の病院を受診できるよう対応をし、定期的を受診をしています。	全員が利用開始前からのかかりつけ医を継続している。専門医の受診は家族が同行することが多いが、内科受診は事業所で支援している。受診記録と家族とのやり取りを同じ用紙に記録するため、受診経過が分かりにくい面もある。	時系列で受診経過が分かるような「受診記録」の整備を期待したい。

ふれあいの里グループホーム花みずき

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	利用者様の体調の変化に気を付けながら、体調変化時に、医療連携看護師へ報告できる体制を整えています。		
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。	入院後、ご家族様や医療相談員との連携をとりながら、早期に退院できるよう対応しています。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	面会時などに家族と会話をし、看取りの考え方や準備などの意向を、それとなく確認出来るように努めております。また、重度化の指針を作成し、職員へも終末期についての勉強会を行っております。	重度化した場合の対応に係る指針を作成し、利用開始時に事業所として可能な対応について説明している。家族の希望に応じて主治医の判断の下、看取りも行っていることを伝えている。年1回看取りの勉強会を実施し、今年も看取りを行っている。	
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	緊急時の連絡体制は整えており、医療連携看護師から応急手当など研修を受けています。		
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	火災想定避難訓練を年に2回行っています。地震水害等のマニュアルも設置しています。	毎年、地域住民も参加して昼夜の火災を想定した避難訓練を2回行っている。今年度は消防署の協力を得た訓練を1回実施している。ケア別の対応や危険箇所の確認記録が十分とは言えない。救急救命訓練の受講期間が空いている職員もいる。	地震時の危険箇所を確認し、ケア別の対応について話し合った記録をマニュアルなどに綴るよう期待したい。また、職員の救急救命訓練を計画的に実施するよう期待したい。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	入居者様が特定できるような情報は、他者の前で開示しません。職員同士で情報共有する必要がある場合は、直接的な言葉は使用せずに伝え合っています。	月1回のミーティングにて、言葉かけや対応の仕方を話し合っている。利用者個人の話をする際は部屋番号で呼ぶようにし、個人が特定できないように配慮している。	
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	利用者様の意向を聞き入れながら、自己決定ができるよう会話をしています。		
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	日々、利用者様の思いのペースで生活が送れるよう見守りをしています。		
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	自らの、おしゃれを大切に維持していけるよう、会話によるコミュニケーションに努めています。		

ふれあいの里グループホーム花みずき

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	利用者様にあわせ、お粥や食べやすい大きさにカットするなど工夫し、食事作りを好まれる利用者様は、職員と共に台所で食事作りを手伝っていただいています。	利用者と一緒に食事の準備や食器を拭くなどの片付けをしている。行事の際には利用者と一緒に焼きそばやホットケーキなどを作っている。また、誕生日にはケーキを購入するなどして楽しんでいる。	
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	栄養士が作成してある献立で、バランス良く食べていただいています。1日の水分量も、個々に把握し、好まれる飲み物など工夫しながら脱水予防に努めています。		
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	食後、就寝前と口腔ケアを行い、必要におおじて、訪問歯科の診察も受けています。		
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	排泄チェック表を使用し、排泄パターンを把握しています。適宜声掛けや誘導を行い、排泄の失敗をなくし、自信を持って頂けるよう支援しています。	排泄チェック表を活用し、排泄パターンを分析することで利用者の状況に応じた声かけを行い失敗を少なくしている。おむつを利用している人は少なく、時間帯に応じてパッドの大きさに配慮し、昼夜とも全員トイレでの排泄を支援している。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	毎日、排便排泄状況を把握し、乳製品や甘めのおやつで工夫するなど、快適な排便排泄に努めています。		
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	おひとりですっきり入りたい方には長く時間をとり入浴を楽しんで頂いています。入居者様の希望に沿って柔軟に対応するよう心掛けています。	週に2回以上入浴をしている。基本的には同性介助を行っており、お湯は一人ずつ交換している。香りのするシャンプーを使用したり、入浴剤を使うことで入浴を楽しんでいる。また、入浴後の楽しみとして利用者の好きな飲み物を提供している。	
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	リビングでは、ゆったりとした音楽を聞きながら過ごせられるよう工夫し、居室内で安心して休んでいただけるよう声かけをしています。		
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	誤薬や飲み忘れの薬がないよう、必ず職員2人で確認して介助をしています。薬の内容の用紙も、見やすいよう準備をしています。		
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	今年の外気浴や散歩はできませんでしたが、一人ひとり好まれる、ぬり絵やカラオケなど楽しんでいただいています。		

ふれあいの里グループホーム花みずき

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	コロナで戸外へ出かける頻度は以前に比べて減りましたが、買い物や回覧版を届ける等、感染防止に配慮した外出を行っています。	新型コロナウイルス感染症の流行前は、車いす利用者の方も一緒に近所への散歩や玄関先での外気浴などを行っている。また、多くの利用者が農業センター花菜里ランドの花畑やイベント会場に出かけたり、町内会の行事に参加しジギスカンなどを楽しんでいる。		
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	金銭管理はご家族様が行っており、利用者様の必要な買い物は、会社立て替えて買い物をしたり、ご家族様が代わりに買い物してきています。			
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	電話を希望される方は、ホームの電話を使用いただき会話されています。携帯をお持ちの利用者様もいます。			
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	利用者様が、日常快適に過ごしていただけるよう、居室の室温に気をつけ、窓を開けたり扇風機を使用したり工夫をしています。冬は乾燥に気をつけ、濡れタオルで加湿の調節を行っています。	共用空間には季節の飾り物や利用者が制作した塗り絵、壁新聞などを掲示している。空気清浄機や加湿器も設置されており環境に配慮している。対面キッチンのため、食事づくりの最中でも利用者の状況を確認できるようになっている。トイレは広く、車いす利用者の方も使いやすい造りになっている。		
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	各自の椅子の配置や、ソファの配置を、利用者様の状況に合わせて調整を行っています。			
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	出来るだけ、自宅で使用し使い慣れた家具等を持ってきていただく事で、安心感が得られるよう工夫をしています。	クローゼットとカーテンは備え付けであるが、タンスや布団などはこれまでに利用者が使用していたものを持ってきて生活している。利用者自身が作成した作品を装飾したり、雑誌を持ち込み居心地のよい居室となっている。		
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	利用者様一人ひとりのできる事を職員間で共有し、自立した生活が送れるよう対応の工夫をしています。			



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	0192902104		
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花みずき 2階		
所在地	旭川市神居7条18丁目377番地		
自己評価作成日	令和2年9月13日	評価結果市町村受理日	令和2年10月30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)】

自然に囲まれた景観の良い地区に立地しています。夏は花火大会を窓から見ることができ、冬は隣接したスキー場で子供達が滑る様子を眺めることができます。晴れた日は大雪山を一望することができます。職員は、入居者様と一緒に、日課を楽しむことや家事に取り組むことを大切にしています。一緒に楽しんで笑い合い、時には怒られ、喜怒哀楽豊かな毎日を過ごしています。

※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	<a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigvgyoCd=0192902104-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigvgyoCd=0192902104-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 サンシャイン
所在地	札幌市中央区北5条西6丁目第2道通ビル9F
訪問調査日	令和2年10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)】

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

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 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(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
<b>I.理念に基づく運営</b>					
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	基本理念とフロア理念を目にとまる場所に掲示し、共有しています。どちらも職員の皆さんと一緒に考えて作成した理念です。		
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	町内会に加入しています。ホームでの避難訓練に参加して頂いたり、町内の行事に入居者様と共に参加することもあります。		
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	運営推進会議の中で、町内の方々や地域包括支援センターの方に、ホームの状況を伝え、認知症への理解を深めて頂けるよう取り組んでいます。		
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	ご家族様、町内の役員の方々、包括支援センター職員が参加され、日々の活動報告などを行い、皆さんで意見交換を行っています。		
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取り組んでいる	市へは、介護保険の相談事や、ホーム内での事故を報告しています。包括支援センター内では、地域ケア会議も参加しています。		
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	身体拘束廃止委員会を設置し、身体拘束の理解を深められるように勉強会を定期的に行っております。また、毎月行うミーティング時に、日頃のケアに対する振り返りを行い、認識を深めています。		
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	施設内で虐待防止の勉強会を行っています。フロアミーティングでは毎回虐待や身体拘束と思われる対応はなかったか、職員に回答で確認することで、意識の向上に努めています。		

ふれあいの里グループホーム花みずき

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	生活保護を受給されている方のご家族様については、制度を説明することで金銭管理に役立ててもらえるように情報提供に努めています。			
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	契約時はできるだけ複数の方に説明できるように千歩の希望する日時に契約をするように努めています。			
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	玄関先に意見箱の設置や、ご家族参加の運営推進会議で意見もいただいています。ご家族様来訪時には、職員から声かけをし、話やすい雰囲気にも努めています。			
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	日々の業務内やミーティングの場で、職員の意見や提案を聞き取るようにし、ケアの質の向上に努めています。			
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	勤務形態、休日等を職員から聞き取り、出来る範囲で反映しています。法人の取り組みで、一定の条件をクリアすることで正社員へ登用される仕組みもあります。			
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	法人内では、各職員に目標設定をしてもらい、それに沿った研修を受けることができます。			
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	法人内での研修に参加し、その中で他事業所の管理者や職員の方々と交流を図っています。			

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
<b>II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居前にご本人様とご家族様と面談を行い、困っていることや要望を聞き取っています。面談時や、電話等でも、わからないことや不安なことがないか、確認させて頂いています。		
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	ご家族様から不安なことや要望を聞き取っています。可能な事であれば、出来る限り希望に沿うように配慮しています。		
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	ご本人様・ご家族様からお話を伺い、早急に対応が必要なケースで、ここでの受け入れが困難な場合は、法人内の別の施設を紹介する等しています。		
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	生活の中でご本人様ができることを見つけ、職員と一緒に行うことで、介護する側される側という一方的な関係にならないよう配慮しています。		
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	ご家族様には月に1度お手紙を書いて、ご本人様の生活の様子をお伝えしています。スカイプなどのテレビ電話でお話する機会を作ったり、面会をお勧めし、お互いを身近に感じて頂けるよう努めています。		
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	感染症対策の面から、面会には事前の予約をして頂き、玄関先に換気に注意しながらも、閉鎖された空間を作る事で、友人知人の方などと気兼ねなく会話が出来る様に配慮しております。また、面会が会ったことをご家族様へ伝えることで、関係性の継続にも支援しております。		
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	関係性を見極め、食事の席には配慮しています。孤立することがないように、職員が間に入り橋渡し役になったり、意思の疎通が困難な方の場合には、職員が寄り添うことで、孤独感を感じないように配慮しています。		

ふれあいの里グループホーム花みずき

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	自宅に帰られた方には、引き続き介護サービスが受けられるよう包括支援センターに情報提供しています。		
<b>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</b>					
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	入居される前の生活歴を把握し、ご本人様の意向を確認しています。意思の疎通が出来る方には直接聞き取りながら、アセスメントシートと一緒に作成しています。		
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	ご本人様とご家族様、入居前の担当ケアマネジャーから聞き取り、情報を収集しています。		
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	毎日の介護記録をもとに、その人い合った過ごし方や生活リズムの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	ケアプラン作成前に、ご本人様とご家族様からの意向を聞き取っています。ミーティングでは職員からの意見を聞き取り、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	介護記録では、変化があればペンの色を変えたり、蛍光マーカーで下線をひいて協調することで、情報をわかりやすく共有しています。		
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	コロナ禍で外出頻度は減りましたが、ご家族様にも感染防止のご協力を仰ぎ、お墓参り等に出かけています。		
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	入居者様ご本人が地域の商店と電話でやり取りし、商品を配達してもらうこともあります。		
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	入居前に、利用者様、ご家族様希望の病院を受診できるよう対応をし、定期的を受診をしています。		

ふれあいの里グループホーム花みずき

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	医療連携の看護師の訪問があり、健康相談を行っています。コロナ禍でADLの低下が懸念される中、体力維持のための運動のアドバイスをもらうこともありました。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時に必要な情報は医療機関へ情報提供を行っています。早期退院に向け、入院先の相談員や看護師と密な連携をとるようにしています。		
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	面会時などに家族と会話をし、看取りの考え方や準備などの意向を、それとなく確認出来るように努めております。また、重度化の指針を作成し、職員へも終末期についての勉強会を行っております。		
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	急変時や事故対応マニュアルを作成し、職員に内容を周知しています。		
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	火災想定での避難訓練を年に2回行っています。地震水害等のマニュアルも設置しています。		
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	入居者様が特定できるような情報は、他者の前で開示しません。職員同士で情報共有する必要がある場合は、直接的な言葉は使用せずに伝え合っています。		
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	ご本人様の希望に出来るだけ沿うように努めています。意思表示が困難な方には、ご家族様からの情報や、日頃の言動から察するようにし、選択肢の提示を行っています。		
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	ご本人様からの発案はその日の業務内容を変更する等して柔軟な対応をしています。		
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	洋服を選ぶ際や散髪の際には、必ずご本人様に意向を確認し、その人らしさを少しでも表現できるように支援しています。		

ふれあいの里グループホーム花みずき

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	麺類を好まれない方には違うメニューを提供したり、味付けを変更する等、柔軟に対応しています。食事の準備と後片付けは入居者様と職員が一緒に行っています。			
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	栄養士がたてた献立で食事を作っています。入居者様それぞれの水分量、食事量を把握し、その人に合った適度な量を提供す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	夜間帯は入れ歯を洗浄剤を使用し保管しています。その人の口腔内の状態に合わせて、スポンジを使用することもあります。			
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	排泄チェック表を使用し、排泄パターンを把握しています。適宜声掛けや誘導を行い、排泄の失敗をなくし、自信を持って頂けるよう支援しています。			
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	食物繊維を摂ってもらったり、乳製品を摂る等して、薬だけに頼らずに排便ができるよう取り組んでいます。			
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	おひとりゆっくり入りたい方には長く時間をとり入浴を楽しんで頂いています。入居者様の希望に沿って柔軟に対応するよう心掛けています。			
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	本人の現状に応じた寝具を用意し、居室の環境を整え、ゆっくりお休み頂けるよう配慮しています。			
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	ご自分で内服ができるよう、薬杯を使用したり、飲みやすいように服薬ゼリーを用意しています。その人の錠剤数やお薬の内容がわかるようなファイルや表を用意し確認しながら内服介助をしています。			
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	家事に関する役割分担ができており、一人ひとりが何かに携われるよう支援しています。家事に参加されない方でも喫煙等の楽しみや気分転換が行えるよう支援しています。			

ふれあいの里グループホーム花みずき

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	コロナで戸外へ出かける頻度は以前に比べて減りましたが、買い物や回覧版を届ける等、感染防止に配慮した外出を行っています。			
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	自分で現金を管理所持し、支払いをされる方もいます。			
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	携帯電話を所持され、自らが家族様へ連絡をする方や、ホームの電話や、スカイプを取り次いだりすることもあります。FAXでお手紙が来ることもありました。			
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	カーテンで日差しの調整したり、新鮮な空気を取り入れるよう換気を心がけています。思い思いの場所で過ごせるように、座ることができる場所を多めに配置しています。			
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	入居者様同士の関係性に配慮し、快適に過ごすことができるようテーブルやソファの位置を設定しています。			
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	長年使いなれたものを入居の際にお持ち頂けるよう、事前にお話しさせて頂いています。ご本人様の残存能力に合わせて移動しやすいように環境整備をしています。			
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	センター方式と法人独自のアセスメントシートを活用し、その人の出来ること・わかることを職員全員が把握できるようにしています。			



## 目標達成計画

事業所名 ふれあいの里グループホーム花みずき

作成日：令和 2年 10月 29日

市町村受理日：令和 2年 10月 30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	30	受診内容の記録と家族との連絡ノートを一冊の記録としていた為、過去の内容を時系列で参照しづらい面もあった。	受診内容の記録と家族連絡ノートを別々にし、時系列で記入することで、誰が見てもわかりやすいものにする。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者の受診先ごとに記入用紙を分け、インデックスで見出しをつける。</li> <li>・臨時で通院した場合は「その他」として分類する等、記載のルールを明確にする。</li> <li>・薬の変更があった場合等は、ペンで色を付ける等して変更の経緯を記入する。</li> </ul>	6カ月
2	35	年に2回行っている避難訓練時に地震災害時の危険箇所についても話し合いをしていたが、火災に比べると、その他の災害時の話し合いが不十分であった。	火災だけではなく、地震等、その他の災害時の対応や、危険箇所等について検討する。 議事録を作成し、今後は入居者様1人1人個別の(地震災害時の避難等について)マニュアルが作成できるようにする。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・年間計画で火災訓練と地震・その他の災害についての訓練を行う計画を立てる。</li> <li>・旭川市などから出されているハザードマップなどを参照し、想定される災害について優先順位をつけ検討する。</li> <li>・優先順位の高いものから順番に、災害時の避難場所、備蓄品、協力者についてなど、検討をする(2021年は火災以外に、優先順位1位になった災害を検討する)</li> </ul>	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。