

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	194700399		
法人名	日総ふれあいケアサービス株式会社		
事業所名	ふれあいの里グループホームおとふけ 1階		
所在地	河東郡音更町木野大通東17丁目1番地4		
自己評価作成日	令和3年12月27日	評価結果市町村受理日	令和4年2月3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=0194700399-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kan=true&amp;JigvosyoCd=0194700399-00&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4年1月20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)】

商業施設にあり日常的な外出機会を持ちやすく、国道にも近いため面会等にも公共交通機関の利用がしやすく便利です。徒歩範囲内に協力医療機関があり定期的な訪問診療と訪問看護があり、24時間体制で連携がとれているので安心して生活することができます。夏季には近郊施設や病院との合同夏祭りを開催し、近郊市町村を含めた地域等の行事に参加するなど、入居の皆様が地域住民として暮らし続けられるよう支援しています。周りには住宅街もあり町内会に加入しています。ご家族様やボランティアに行事協力を頂き交流を図るなど、訪問しやすい雰囲気作りにも努めています。運営会社の母体法人が給食会社であり、栄養と楽しみを兼ねた献立を提供しています。充実した社内研修制度と職員体制により安定したサービスを努めています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

母体のふれあいネットワークグループは全道6法人41施設が加盟する一般社団法人グループでありグループホームは29施設を有している。その中で十勝地区には4施設ありその一つが「ふれあいの里グループホームおとふけ」である。音更町の大型商業地区に平成25年に開設された当事業所は、現在の新型コロナウイルス感染症の影響がなければ近隣施設への買い物等で外出機会が得られ利便性の高い事業所である。近隣には医療機関や、高齢者施設があり、訪問診療、訪問看護で24時間の連絡体制がとられており、災害時の避難場所としての承諾を得て、多くの協力体制が築かれている。人々が安心できる日常生活を総合的に支援することを目指し、開設時に「笑顔でゆとりのある空間を目指します」「人と人と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つの理念を定め利用者の心に寄り添った介護に取り組んでいる。利用者家族にはお便りや電話で日常の様子を知らせ、要望を把握して反映できるように取り組んでいる。また職員全員が均一な介護ができるよう、介護記録、排泄、入浴、食事記録をデジタル化し、パソコン、タブレットで記録し、共有化できるようになっている。職員からは寝たきりの利用者にも生活のメリハリを付けたいとの提案や不適切ケア防止委員会では不安定な利用者には気分を紛らす事が必要との提案がされており、職員は利用者の状況を的確に把握している事が何われ、利用者本位の介護提供に努めているグループホームである。

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 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	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員2/3くらいが 3. 職員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	フロアの見やすい場所・応接室・玄関の3か所に掲示しています。入居者一人ひとりのケア内容で悩んだ時には、介護理念を確認し日々のケアに取り組んでいます。フロアの目標も設定することで職員全員が意識をし実践につなげることが出来ています。	開設時からの理念を応接室、玄関、リビング等、職員の目につく場所に掲示してある他、ホームページ、パンフレットにも掲載し誰でも目にふれる事が出来る様になっている。管理者は日常から職員には介護の基本であり常に意識するように指導しており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	新型コロナウイルスの流行に伴い外出の機会は失われていますが、終息後は以前同様に地域行事等に参加したいと計画しています。	町内会に加入し、清掃活動や総会に出席し交流に努めている。現在は新型コロナウイルス感染症の影響で活動は中止となっているが、グループホームでは地域向けの「ふれあい通信」を発行したりホームページのブログで活動報告を行って日常の様子を発信し理解を得る努力を行っている。	
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	町で主催している認知症の勉強会の案内を家族向けに玄関へ掲示していましたが参加には至らなかったため、少しでも家族の方へ認知症の理解を深めていただけるよう努めていきたいと思ひます。		
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	今年度は新型コロナウイルスの流行に伴い引き続き書面での開催となっています。ご家族や地域からのご意見は電話での対応を予定していますが今のところはない状況です。終息後は以前のようにホームにて直接開催したいと計画しています。	運営推進会議は、現在書面にて開催している。利用者家族、地域包括支援センター担当者、町内会担当者等、通常出席者へは行事活動、利用状況、職員状況、事故状況を書面で報告し、意見、質問を文書や電話で受け付け運営に活かしている。	
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取り組んでいる	地域包括支援センターの職員より、現在の待機者情報について問い合わせがあった際には、入居申込みへと繋がっています。町の担当者の方とは、協力関係が築けるよう日々取り組んでいます。	地域包括支援センターや町担当者とは待機情報を知らせたり、報告書提出で定期的に訪問し積極的に指導や助言を得て協力関係を築いている。	
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	身体拘束がどのようなことか全職員を対象に研修会を実施しています。夜間帯は防犯と安全のため1階玄関の施錠はありますが、身体拘束とならないよう全職員へ周知しています。	身体拘束廃止に向けては指針を作成し、管理者、各ユニット職員1名の委員による不適切ケア防止委員会を設置して3か月ごとに委員会を開催し検証している。職員にはユニット会議の中で報告・指導し、年2回、研修に取り組んでいる。言葉の抑制をはじめ身体拘束については日常から正しく理解し実践するよう取り組んでいる。	
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	「身体拘束虐待防止委員会」を配置し、各ユニットにて不適切ケアとなる事案がないか・困っていることがないか2か月に1回話し合いを行っています。		

ふれあいの里グループホームおとふけ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階)	外部評価(事業所全体)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	今までの入居者に該当者がいないため活用までには至っていません。管理者は知識として理解するよう努めています。介護職員は今後研修等に参加を勧め、学ぶ機会を増やしていけるよう支援を行っていきます。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時は書面を用いて口頭で十分な説明を行っています。説明後には質疑を受け、内容を理解し納得の上で入居して頂いています。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	運営推進会議でご意見を頂いたり、玄関にご意見箱を設置しています。些細な事も言って頂ける関係構築に努め、面会時やお電話で随時要望を伺っています。	利用者、家族の意見や要望は日常会話や面会時に把握するように努めているが、感染症の流行で家族の面会を制限しているときには電話で聞いている。意見箱を設置してあるが利用はない。日常の様子は毎月の通信、お便りで写真を掲載して知らせている。	
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	管理者はミーティング等を開催し職員の意見を聞く機会を設けています。日常的に会話する中で意見や提案を聞きとり、管理者から代表者へ報告しています。自己の意見を人に伝える事が苦手な職員もあり、他者に依存せず自分で表現できるよう人財育成が必要と感じています。	職員の意見や提案は業務の中や毎月のユニット会議、個人面談で管理者と話す機会があり積極的に行っている。寝たきりの利用者の生活にメリハリをと職員から提案があり、何が出来るかを全員で考え取り組んでいる。法人は職員の就労環境改善に取り組みデジタル化等を実現している。	
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	法人本部は管外ですが、管理者からの報告の他に、代表者や役職者が現地へ出向き状況の把握に努めています。職員個々の希望・能力・向上心に沿った働き方が出来るよう、職場環境及び労働条件の整備に努めています。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	個々の経験・能力に沿った内部研修を計画的に実施し全職員が受講できるよう勤務調整を行っています。希望や必要性に応じて外部研修を受講する事ができるようにしています。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	法人内の研修会や懇親会の実施や、各団体への所属により他法人との研修会や情報交換会に参加しています。研修会などを通じネットワークづくりやサービス向上に取り組んでいます。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(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	入居前に本人の居場所へ訪問し、ご家族を交えて面談を行っています。本人の気持ちを受け止め理解し、安心して暮らしていけるよう関係づくりに努めています。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居申込から入居に至るまでの間、状況の把握に努め、ご家族の困っている事や要望の聞き取りを継続的に行ない、不安なく入居できるよう関係づくりに努めています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	見学や入居申込の際には状況の聞き取りを行い、待機期間の過ごし方への助言を行っています。		
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	生活する中で一人ひとりの役割を明確にしながら、暮らしを共にする者同士の関係を築けるよう努めています。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	新型コロナウイルスの流行に伴い面会制限がかかっており面会には至っておりませんが、タブレット使用にてオンライン面会の実施を実施しています。新型コロナウイルス終息時にはクリスマス会や敬老会など施設内行事にご家族を招待していけるように計画しています。		
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	新型コロナウイルスの流行も落ち着きを見せており、玄関での限定的な面会は開始になっています。多くのご家族に面会に来ていただきやすい環境づくりに努め居ています。	家族、親類や友人の訪問があり、旧交を温めていた。現在は面会や外出制限中であり、感染症の流行が落ち着いた時には関係継続に取り組む予定となっている。	
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	入退去も落ち着き、入居者同士も馴染みの関係を築くことが出来ています。また、入居者同士で多少の揉め事がある際には職員が間に入り、どちらの意見も尊重したうえで解決できるように努めています。		

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(1階)	外部評価(事業所全体)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退居後は転居先への情報提供(病院・特養)・ご本人への面会を行っています。状況により介護職員へ伝達することもあります。今年度は新型コロナウイルスの影響もあり、面会は難しい状況ではありますが、転居先と連絡をとるなどの工夫をしています。		
<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	ご本人の意思などは可能な限り寄り添えるよう努力しています。難しい場合にはご本人とお話をして極力寄り添える努力をしています。	利用者一人ひとりの思いや暮らし方の意向は、利用契約時に頂いた生活歴や前事業所計画作成担当者からの情報、さらに日常会話で把握し、実現できるように取り組んでいる。	
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	入居時にご家族や前施設職員より生活歴等の情報をいただき、一人ひとりの馴染みの暮らし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	少しの変化があった時には、記録に記載をしています。残存機能を生かしたケアが出来るよう情報共有に努めています。		
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	本人の思いや家族の意向などを反映し、今の状況にあった介護計画を作成しております。見直しが必要になった時は随時行っています。	介護計画は基本的には6か月ごとに利用者、家族の要望を把握し、担当職員のモニタリング、カンファレンスを経て見直しに取り組んでいる。利用者の望む生活や日常が送れるよう現状に即した計画作成に取り組んでいる。	
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	個別記録はタブレットでの入力となっており、重要事項等は全員が把握できるように努めています。全員で同じ情報を共有することで安定したケアを提供できるよう努力しています。		
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	入居者やご家族の希望には、対応できるようにし臨機応変にできるよう職員全員で努めています。		
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	新型コロナウイルスの流行に伴い地域住民のボランティアなどの受け入れは中止していますが、終息後は以前のように地域の方へのボランティア呼びかけをしていきたいと思っています。		
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、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月2回の訪問診療、利用者の体調等に応じて通院介助を行い、安心した生活・苦痛などが無い生活が送れるよう支援をしています。ご家族が他医療機関の通院が難しい時には、管理者などが通院介助を行う支援をしています。	隣接する協力医療機関により毎月2回の訪問診療がなされている他、訪問看護師による訪問看護が毎週1回行われ利用者の健康管理を行っている。また、他科にも家族と事業所まで対応して受診している。	

ふれあいの里グループホームおとふけ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階)	外部評価(事業所全体)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	協力医療機関から1週間に1回の訪問看護で、細かな助言や指示をいただくことで安心した生活を送れています。体調面や認知面等を伝え、医師や看護師の判断により病院受診も出ています。		
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。	入院があった際には、施設からの情報提供や相談を行いながら早めに退院できるよう、今後も同様に努めていきたいと思ひます。		
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、事業所です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	入居契約時に、重度化した時の対応について説明を実施しており理解と同意を得ています。早い段階で、本人とご家族には話し合いを行い、意向を聴けるよう取り組んでいます。	「ご利用者が重度化した場合の対応にかかわる指針」で利用契約時に説明している。現在は看取りの医療体制が整っておらず行われていないが、ぎりぎりまでの介護を目指し人工呼吸や心肺蘇生等の医療に関する意向書を確認し備えている。	
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	今年度、入居者の急変があり初期対応が行えていたが、今後も同様に全職員が急変・事故発生時の対応ができるよう、救急救命講習を受講していけるよう努力していきたいと思ひます。		
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年2回、日中と夜間想定の方災と今年9月の北海道胆振東部地震を踏まえ、再確認ということも含め夜間の地震想定で行いました。入居者を速やかに避難出来るよう今後も努力をし、近隣施設や町内会の方にも参加協力を依頼し介護施設への理解もしていただけるよう努めていきます。	年2回、日中、夜間想定の方災訓練を実施しているが、感染症の流行で消防の指導や助言を得る立ち会いの訓練が難しく、現在は職員による自主訓練を行っている。隣接の高齢者施設からは避難場所としての協力の理解を得ている。また、地震や停電、断水等その他の災害についても訓練や備えを行っている。	
<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	入居者一人ひとりの思いを聞くことができるよう支援を行っています。人生の先輩として尊敬の心を持ちながら接するよう職員一同で努めています。	利用者一人ひとりの人格を尊重し誇りを傷つけない声かけや介護を行っている。特に排泄などは小声で極力他に知られることが無いよう配慮し取り組んでいる。	
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	今までの生活歴に配慮しながら、入居者の希望を聴けるよう職員一同努力しています。		
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	食事は個々の体調や覚醒状況を見ながら時間は決めずに対応しています。入浴は職員の都合により午前中に行っていたりしています。入居者の思う生活を日々聞き取り、なるべく希望に添えるよう努力しています。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	入居者に合った今までの身だしなみを日々できるよう、声掛けや見守りの中で実施できるよう努めています。		

ふれあいの里グループホームおとふけ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階)	外部評価(事業所全体)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	食事の下ごしらえや料理を出来る方も増えてきています。一人ひとりに出来ることを実施できるよう努めています。食事を楽しめる雰囲気作りや会話を持つことが出来るよう取り組んでいます。	献立や食材は系列の配食サービスに依頼しており、調理担当職員等で調理を行っている。利用者の希望はメニューを変更して実現している。行事や誕生会には職員手作りケーキや料理が並び楽しい雰囲気支援している。	
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食事を提供しています。食事・水分量は記録し、一人ひとりの状態に合わせた食事形態で提供できるよう日々努めています。		
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、必要に応じて訪問診療を導入しています。毎食後の口腔ケアは、介護職員が磨き残さないか確認し、口腔内を綺麗に保てるよう日々支援をしています。		
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	介護職員は入居者一人ひとりに合わせた排泄パターンを把握し、声掛けによりトイレで排泄できるよう誘導をしています。拒否の強い方については、尿意を感じ自らトイレへ立つまで待っています。なるべくオムツの使用を減らしトイレで排泄ができるよう支援をしています。	排泄は時系列でデジタル化し記録している。様子やパターン、習慣化されたこと等が記録されており、全職員情報を共有し、支援する事が出来るようになっていく。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	便秘を防ぐため毎朝牛乳などの乳酸飲料を摂取したり、廊下の歩行運動をするなどの働きかけを行いながら、一人ひとりにあう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	曜日の固定はせず、入浴の間隔が空いている方より声掛けをしています。拒否のある方については、ご家族の協力を得ながら対応をしています。入浴剤は毎日使用し、匂いや色でリラックスすることができるよう支援しています。職員体制により午前に入浴を行っていることもあります。	入浴は週2回程度利用者の状態や状況を考慮して行い、気分転換に入浴剤を使用している。同性を希望する利用者には基本的に同性介助で取り組み、リラックスして、楽しい入浴になる介助を心がけている。	
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	日中は体調や精神面などにより、居室で休めるようにし本人の希望を受け止め安心してもらえるよう支援しています。夜間は光・音・温湿度に配慮し眠れるように支援しています。体の痛みを訴える方には、足浴をし体内を温めたりしています。起床や就寝時間は決めておらず、一人ひとりに合わせた対応をしています。		
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	一人ひとりの内服内容について副作用なども含めて確認できる場所に常にあります。内服介助に慣れてしまい薬の事故が時折発生したこともあり、今一度内服についての約束事を全職員が確認できるようにして事故の無いように努めます。		
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	一人ひとりの生活歴や今までの施設で行ってきたことは継続して行えるよう、入居時の面談で聞き取りを行い楽しみを持つこと・入居者同士の関係性を保つことが出来るよう支援をしています。		

ふれあいの里グループホームおとふけ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階)	外部評価(事業所全体)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	入居者と共にできることや希望を聴くことはできていますが、一部の職員は対応できていないため全職員が対応できるよう努めていきたいと思ひます。	現在は感染症の流行で十分取り組めていないが、利用者の希望を聞きながら出来ることに取り組んでいる。受診の行き帰りに景色を眺めたり、近隣の公園への桜の花見や、散歩で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	現在、個人でお金を所持している方はいません。お菓子などを買いに行きたいと希望があった際には天候等に配慮し、徒歩にて近郊のスーパーまで付き添えるようにしています。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	本人から希望がありかけることはありますが、かかってくることはほとんどありません。手紙が届いた時には本人へ渡し返信するか尋ねながら支援を行っています。		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	場所や居室の扉には名札が付いており分かりやすくなっています。暖房・エアコン・加湿器での温度・湿度の調整や換気をこまめに行っています。玄関やリビングには四季を感じれる飾りをつけれるよう努めています。生活空間にあった飾付けができるよう努めていきたいと思ひます。職員が発する物音や声について常に指導していますが、自覚が足りない職員がいます。	共有空間(リビング、廊下等)は床暖房、エアコン、空気清浄機、加湿器で温湿度を管理している。1階にはウッドデッキが設置され屋外が楽しめる。壁には季節の飾りつけが職員によってなされ、四季を感じられるようになっている。	
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	共有空間での座る場所などは決まっていますが、気の合う利用者同士が会話を楽しんでおります。居室で休まれている方も編み物など余暇時間を過ごされています。		
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	自宅等で使い慣れた家具を持ち込んでいただいています。利用者が安心・安全に生活が送れるよう居室環境は整えています。行事の写真やご家族との写真を飾り、一人ひとりの居室が居心地よい空間となるよう努めています。	居室にはクローゼットが設置され、利用者のベッドや筆筒、椅子、テレビ等の家具が配置されている。家族の写真や絵を飾り自宅同様に過ごせる様に工夫されている。	
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	職員間で情報交換を行いながら、その人らしく生活が送れるよう支援しています。なるべく出来ることは行っていただき、自立した生活を送っていただけるよう努めています。		

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	194700399		
法人名	日総ふれあいケアサービス株式会社		
事業所名	ふれあいの里グループホームおとふけ 2階		
所在地	河東郡音更町木野大通東17丁目1番地4		
自己評価作成日	令和3年12月27日	評価結果市町村受理日	令和4年2月3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_kani=true&amp;JigvsvCd=0194700399-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigvsvCd=0194700399-00&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4年1月20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)】

商業施設にあり日常的な外出機会を持ちやすく、国道にも近いため面会等にも公共交通機関の利用がしやすく便利です。徒歩範囲内に協力医療機関があり定期的な訪問診療と訪問看護があり、24時間体制で連携がとれているので安心して生活することができます。夏季には近郊施設や病院との合同夏祭りを開催し、近郊区町村を含めた地域等の行事に参加するなど、入居の皆様が地域住民として暮らし続けられるよう支援しています。周りには住宅街もあり町内会に加入しています。ご家族様やボランティアに行事協力を頂き交流を図るなど、訪問しやすい雰囲気作りに努めています。運営会社の母体法人が給食会社であり、栄養と楽しさを兼ねた献立を提供しています。充実した社内研修制度と職員体制により安定したサービスを努めています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

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せている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階)	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<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	開設時に全職員で掲げた理念を常に念頭に置けるよう事業所内数か所に掲示、会議資料にも掲載し、常に念頭に置きながらサービスを提供するよう努めています。		
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	新型コロナの影響で現在は行えておりませんが、終息後には再度つながりをもてるように努めていきます。		
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	新型コロナの影響で現在は難しい状況ですが、終息後は運営推進会議等で事業所を訪れる地域住民やご家族様に、認知症の人の理解や支援の方法、また予防の方法など伝える時間を設けてい供養に努めます。		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	隔月、運営推進会議でサービスの実際や評価の取り組み状況や事故報告等について書面での報告を行っています。新型コロナ終息後はホーム開催とし、参加の方々から意見を頂きサービス向上に活かしています。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	町の介護保険課とは日常的に連絡を取らせて頂き、事業所の実情を細かく把握して頂いております。助言を頂いたり意見交換を行うなど、協力関係を築いています。		
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	毎月身体拘束適正化の取組実施状況を確認しています。時間帯等により防犯と安全のための施錠はありますが、身体拘束とならないようルールを設け全職員へ周知しています。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	不適切ケア防止委員は虐待防止に関する外部研修に参加し、得た知識を研修会で職員全員に伝えています。研修会に合わせてチェック表を用いて虐待や不適切なケアについて考える機会を作るなど、法人全体で取り組んでいます。		

ふれあいの里グループホームおとふけ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階)		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	管理者は必要な知識であるため意識し学習機会を持っています。そのような制度を利用している方が入居されていないため全職員が正しく理解するには至っていません。入居の方々には該当者がいませんが、入居相談の際には制度活用への支援を行っています。			
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約時は書面を用いて口頭で十分な説明を行っています。説明後には質疑を受け、内容を理解し納得の上で入居して頂いています。			
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	運営推進会議でご意見を頂いたり、玄関にご意見箱を設置しています。些細な事も言って頂ける関係構築に努め、面会時やお電話で随時要望を伺っています。			
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	管理者はミーティング等を開催し職員の意見を聞く機会を設けています。日常的に会話する中で意見や提案を聞きとり、管理者から代表者へ報告しています。			
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	法人本部は管外ですが、管理者からの報告の他に、代表者や役職者が現地へ出向き状況の把握に努めています。職員個々の希望・能力・向上心に沿った働き方が出来るよう、職場環境及び労働条件の整備に努めています。			
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	個々の経験・能力に沿った内部研修を計画的に実施し全職員が受講できるよう勤務調整を行っています。希望や必要性に応じて外部研修を受講する事ができるようにしています。			
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	法人内の研修会や懇親会の実施や、各団体への所属により他法人との研修会や情報交換会に参加しています。研修会などを通じネットワークづくりやサービス向上に取り組んでいます。			

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階)	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<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	入居前に本人の居場所へ訪問し、ご家族を交えて面談を行っています。本人の気持ちを受け止め理解し、安心して暮らしていけるよう関係づくりに努めています。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居申込から入居に至るまでの間、状況の把握に努め、ご家族の困っている事や要望の聞き取りを継続的に行ない、不安なく入居できるよう関係づくりに努めています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	見学や入居申込の際には状況の聞き取りを行い、待機期間の過ごし方への助言や、他のサービスの活用の助言を行っています。状況により他事業所と連絡を取り、在宅継続が可能となるケースもあります。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	自立支援を念頭に置き、出来る活動を支援するよう努めています。職員の支援により生活動作が維持できるよう努めています。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ご家族の状況を把握したうえで、共に本人を支援していけるよう関わりの継続をして頂いています。通院の同行、行事への参加や日常的な面会、親族や友人への働きかけなど協力して頂いています。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	入居により関係性が途切れないよう、親族や友人の面会をお願いしています。日々の会話で思い出せるよう支援しており、地域行事への参加機会も大切にしています。		
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	入居者同士の関係を把握し、トラブルやストレスにならないよう配慮しています。共同生活の中で共に楽しんで活動や会話ができるよう、職員が介入しながら支援しています。リビングで談笑したり、一緒に家事活動を行う場面が毎日あります。		

ふれあいの里グループホームおとふけ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階)	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	サービスが終了しても管理者が関係性を継続し、転居先への情報提供、本人への面会、家族の相談など支援に努めています。必要に応じて介護職員にも伝達しています。		
<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	入居前の情報把握、入居後は集中的な情報収集と全職員での情報共有を行い、ひとり一人の思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めています。困難な場合は家族の意見等を取り入れ本人本位に検討しています。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居時に今までの生活歴や経過の把握を行い、全職員で共有しています。入居後も今までの生活を可能な限り維持できるよう支援しています。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	日頃から本人の状況把握に努め、定期的に行っているカンファレンスで情報の擦り合わせを行い、支援方法について検討し全職員で共有しています。		
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	介護計画見直し時には、可能な方については本人の意見を伺い、ご家族の意向も確認し反映しています。担当職員を中心に全職員からの意見を聞き取りできるようにカンファレンスでモニタリングを行い介護計画を作成しています。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	記録が電子化された事により情報伝達は簡素化されましたが必要事項は共有することができ、介護計画の見直しにも活かすことができています。		
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	本人やご家族の高齢化に伴いニーズが変化してきていますが、既存のサービスに捉われず地域の一員としてもできることを柔軟になせるよう心がけています。		
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	職員の多くが町民であるため地域資源を把握しており、情報を共有しながら入居者の支援に繋がっています。ボランティアの活用も継続し、暮らしを楽しむことができています。		
30	11	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	24時間体制の協力医療機関を設け訪問診療を受けています。本人やご家族の意向や必要に応じて他院の通院も可能であり、本人にとって適切な医療を受ける事が出来ています。		

ふれあいの里グループホームおとふけ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階)		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	24時間体制で協力医療機関の看護師へ相談が出来る体制があり、訪問看護により健康状態の把握と、必要に応じて助言や処置をしてもらえる体制になっています。医師と連動しており必要な医療へ繋がっています。			
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院の際には面会及び状況確認を頻回に行なっています。医師・看護師・相談員と情報交換を行い、安心して入退院が出来るよう関係作りに努めています。			
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	状況を見極め、必要に応じて早期に入居者の家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有しています。状態やご家族の意向を確認しながら病院や他施設と連携し、納得いく終末期を迎えられるよう支援しています。			
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	急変時や事故発生時に初期対応できるようマニュアルを身近に揃え、職員間で声をかけあい日常的にも対応できるようにしています。			
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	今年、地震による大規模停電が発生した時は各職員が自発的に行動し協力し合い、利用者の生活に支障が生じることがありませんでした。避難訓練は年2回実施、避難場所として近隣病院から場所提供の協力を頂いています。			
<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	接遇面で不足な部分が多少見受けられます。事業所全体で質の向上を図れるよう取り組んでいきます。			
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	職員は入居者が遠慮なく意思の表出ができるように努めています。可能な限り自己決定していただくよう働きかけています。			
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	ある程度の決まり事はありますが、入居者のペースを大切にしながら対応するよう努めています。職員が決まり事に拘りすぎたり、職員同士で気を遣いすぎる事もあり、支援の妨げになる場合があります。			
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	入居者の好みを把握し、身だしなみやおしゃれへの支援を行なっています。不足部分は職員がお手伝いしますが、お洒落については職員により支援の差が見られます。			

ふれあいの里グループホームおとふけ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階)	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の好みを把握し、場合によっては別メニューも提供しています。調理に関われる方は少ないですが、職員も一緒に食事を楽しみ、出来るだけ自分自身で食べられるよう工夫しています。片付け作業は毎日一緒に行なっています。		
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	献立は栄養士が作成しそれを基に調理しています。本人の食べやすいように刻みを入れたりロミをつけ提供しています。水分量が確保できるよう好みも取り入れています。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	入居者の残存能力を活かしながら、毎食後口腔ケアを行なっています。不足部分は介助し、必要に応じて歯科につなげるなど、食べる事を継続できるよう支援しています。		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	入居者の排泄間隔を把握し声掛けし誘導を行なっています。併せて立ち上がる、多動になる等ひとり一人の様子を察知しトイレ誘導し排泄の失敗を減らすよう支援を行なっています。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	管理栄養士により繊維質豊富な献立を提供しています。水分量を把握し、その方に必要な水分がとれるよう配慮しています。自力で排便できない入居者は未排便の日が続かないよう下剤で排便コントロールしています。		
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	曜日は固定せず、その日の体調・予定・本人の気分に合わせて入浴支援を行なっています。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	その時々入居者の状況や習慣に合わせてソファや居室で安眠、休息の支援をしひとり一人が安心して気持ちよく眠れるように支援しています。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬の変更や外用薬の対応、副作用を理解するために都度周知し状態の変化を共有し訪問看護や医師へ報告しています。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	洗濯たたみや食器拭き、カーテンを開けていただく、トランプやジグソーパズル等レクリエーション参加の声掛けをして役割や楽しみ、気分転換をしていただくよう支援しています。		

ふれあいの里グループホームおとふけ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階)	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	一部の入居者は近隣を散歩したい意向あり、天候の良い日に他入居者も連れだつて戸外に外出しています。ご家族と季節の外出や親類訪問などスムーズにできるよう支援しています。		
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	ほとんどの入居者が現金管理困難であり所持はしていません。1名のみ財布を持つことで安心して暮らすことが出来ていますが、金銭を遣う希望はありません。必要品の購入は家族対応かホームで立替えて対応しています。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	ほとんどの入居者が面会でできているため手紙は少ないですが、遠方のご家族から手紙が届く時もあります。電話の希望があれば先方に了解を頂いたうえで支援する体制ができています。		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	共有の空間で入居者が不快や混乱を招かないよう、特に光・温度・湿度に対し小まめな調節を行なっています。季節を取り入れ分かりやすいようにその季節に見合った物を飾っています。大きな物音や声を出さないよう配慮していますが、職員によって自覚に差がみられます。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	独りで過ごされたい時は居室で過ごしていただくなどしています。気の合った入居者同士で楽しく思い思いに過ごせるようソファや食席の座り位置の工夫をしています。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室には本人や家族と相談しながら家族や昔の写真、馴染みの物をや好みの物を置いていただくなど、本人が自分の部屋と認識し安心して過ごせるよう工夫しています。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	入居者のできる事わかる事を活かし、できるだけ自立し安全で穏やかに生活できるよう、視線に合った掲示や分かりやすい表示になるよう工夫をしています。		

目標達成計画

事業所名 ふれあいの里グループホームおとふけ

作成日：令和 4年 2月 2日

市町村受理日：令和 4年 2月 3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	49	新型コロナウイルス感染症の流行により全体的な取り組みは出来ていないが、流行前より一部職員は業務優先になってしまったりと、対応出来ていない状況があった。	新型コロナウイルス感染症終息後、本人のその日の希望や状況に合わせて散歩や外出支援が出来るように努める。	業務優先になりがち傾向にある為、職員1人1人が入居者様とコミュニケーションが取れるような時間を作る。フロアの状況においては難しいことも予想されるので、ミーティング時の情報共有を行って行くことで入居者個々の思いや希望をくみ取り対応できる様に進めて行く。	
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。