

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	0196700124		
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 グループホームわっかない絆(ユニット雅)		
所在地	稚内市中央3丁目6番1号		
自己評価作成日	令和5年9月15日	評価結果市町村受理日	令和5年10月19日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kan=true&JigvosyoCd=0196700124-00&ServiceCd=320&Type=search
-------------	---

【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)】

事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点は
時間に捉われず 出来るだけ入居者様個々のペースを大切に過ごせるよう心がけている事と基礎
介護を徹底し廃用の進行軽減・要介護状態の悪化の防止に努めています。
可能な入居者様には 日常生活における動作を積極的に行っていただき(掃除・洗濯・調理等)一日
を活動的に過ごして頂くよう支援しています

雅ユニットとして、特に力を入れている点・アピールしたい点としては
水分摂取状況と排泄間隔の状況を管理し便秘傾向の改善に努めており、入居者様の変化にいち早
く気づき状態にあったケアを行えています。入居者様と職員のコミュニケーションを大事にしており
ゆっくりと会話ができる時間を設けています。音楽・バラエティ番組が好きな入居者様が多く、歌を
歌ったり、笑ったりと個々でゆったりと過ごされています。

【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	令和5年10月4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)】

「ふれあいの里 グループホームわっかない絆」は、JR稚内駅に隣接した建物の3階に位置しており、生活の利便性
が高い事業所である。各ユニットの事務所を中心に職員が行き来できる造りで、明るく開放感があるラウンジには季
節の装飾や利用者の作品がさり気なく飾られている。ソファにはぬいぐるみなども置いてあり家庭的で過ごしやす
い環境である。管理者は、日頃から職員主体での意見交換を重視し、意見や提案を反映させて新たに手摺りを設置し
たり車いす用の体重計を購入するなど利用者の生活環境の充実と働きやすい職場環境の整備に努めている。身体拘
束に関しては、カンファレンスや年2回の研修で禁止の対象となる具体的な行為を確認し、事例に沿ってその都度適
切な対応を話し合い拘束につながらない支援を行っている。食事面では、栄養バランスが整った法人の献立を基にバ
イキングや鍋料理などを取り入れて利用者が楽しめるように工夫している。馴染みの関係継続の支援では、知人や友
人の訪問や電話、通い慣れた美容室に出かけるなどの交流が継続されている。毎月、家族に個別のお便りを発行す
るとともに、普段から利用者の様子を詳しく伝えて家族の話に耳を傾ける管理者や職員の姿勢は、家族の安心感と信
頼につながっている。職員と利用者の笑顔と笑い声があふれ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る (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(ユニット雅)	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	会社の理念については、職員の目につくところに提示しており、常に共有・実践につなげられるような体制づくりをしている。	事業所独自の理念に「慣れ親しんだ地域と関りが持てるよう支援します」という、地域密着型サービスを意識した文言が含まれている。新人研修で説明し、カンファレンスで話をすることもある。事務所などの目につく場所に掲示して意識づけしている。	
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	1年に数回だが、認知症カフェに参加しており、入居者・職員共に地域の方々と交流する機会がもてている。	利用者と一緒に「わっかない白夜祭」や神社のお祭りに出かけている。年2回、認知症カフェにも参加している。感染症の収束状況を見ながらボランティアの方を招いたり、幼稚園児との交流を再会したいと考えている。	
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	認知症カフェを通じて、認知症の人の理解や支援方法など、話し合う機会がある。		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2か月に1回開催しており、現状報告や話し合いなどの意見交換ができています。	毎回、事業所と会社の取り組み、運営状況の報告を行い参加者の意見も議事録に記載している。全家族に会議案内を送付しているが参加者が固定化しつつあり、地域代表の出席も得られていない。テーマを設定した会議は行っていない。	地域代表に、会議に参加してもらえるような働きかけを期待したい。事前にテーマを設定して会議案内に記載し、参加できない家族の意見や質問なども会議に反映させるよう期待したい。
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	地域包括支援センター職員と定期的に連絡を取り、実情やケアサービスの取り組みを伝えている。	家族の代行業で社会福祉課を訪れて各種手続きをしたり、生活保護受給者の情報交換をしている。市主催の研修情報をもらうこともある。何かあればすぐに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	3ヶ月に1回、不適切ケア防止委員会を開催しており、身体拘束につながるようなケアについては、委員会で話し合い現場におろしている。半期に一度、不適切ケアに関わる研修を実施しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	「身体拘束ゼロへの手引き」を整備し、カンファレンスや年2回の研修で禁止の対象となる具体的な行為を確認している。安全面に配慮してベッドから布団に変更するなど、拘束しないケアに取り組んでいる。不適切ケア防止委員会の記録は、職員の確認状況が把握しやすいように整備する意向である。	
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	半期に一度、不適切ケアに関わる研修を実施している。職員に事前アンケートを取り、虐待や不適切ケアについての知識や不適切だと感じるケアがあれば共有し、話し合う機会を設け改善や防止に努めている。		

ふれあいの里グループホームわっかない絆

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ユニット雅)	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	成年後見制度を利用している方が入居しているため、理解や学ぶ機会がある。		
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	契約は説明を丁寧に行い、契約後や解約後も電話相談は常時受けており、不安や疑問点などがないよう対応している。		
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	1階エントランスに意見箱を設置し、常時意見や要望を受け付けている体制を整えている。また、半期に一度、無記名にて家族にアンケート調査をしている。	電話や面会時に普段の様子を伝え、家族の意見や要望を聞き取っている。家族アンケートにも率直な意見が寄せられている。毎月、個別のお便りを送っている。些細な意見や職員の気付きも記録したいと考えている。	
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	月に一度、各ユニットで職員会議を実施しており、運営に関する意見・提案など聞く機会を設けている。半期に一度、全体会議も実施している。	日頃から職員主体で活発に意見交換を行い、より良いケアにつなげている。職員の提案で新たな手摺りを設置したり、車いす用の体重計を購入している。管理者は、年2回ほど職員との個別面談を行っている。	
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	職員一人一人の状況を把握しており、昇格条件に満たしていたり、給与水準が上昇するような案件があれば職員に伝える等、各自が向上心を持って働けるように努めている。		
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	職員個別にiPadを用いたe-ラーニング研修動画の受講を設定し、実施している。		
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り組みをしている	新型コロナウイルスにより、交流事業を行えていなかったが、5類になってからは制限はないため今後取り入れていきたい。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ユニット雅)	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	可能な限り事前に自宅などを訪問し、本人に聞き取り調査を行っている。サービス利用後も、環境の変化などで不安な部分が出てくるので毎日声をかけたり、職員に様子などを細かく記録してもらい、より良いケアができるよう努めている。		
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	可能な限り事前に自宅などを訪問し、家族が遠方であれば電話連絡を密に行うなどして、より良いケアが提供できるよう関係づくりに努めている。		
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	可能な限り事前に自宅などを訪問し、本人と家族に聞き取り調査をしたうえで、今必要な支援を介護主任と話し合い、入居後すぐに必要なケアが提供できるように努めている。		
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	一緒に家事行為をしたり、レクリエーションなど交流できる機会を作り、利用者同士の関係が築けるように支援している。		
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	家族と定期的に電話連絡をとり、入居後の様子や変化などを細かく伝えるようにしている。また、月に一度お便りを作成し、日々の様子を文章で送付している。		
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	本人や家族の希望があれば、馴染みの人との電話連絡や外出などは常時受け付けている。	近所に住んでいた方や昔からの友人が訪ねて来たり、電話や手紙で交流を継続している利用者もいる。家族と外食や法事、馴染みの美容室に出かける利用者もいる。職員と一緒に、近くの店に買い物に行くこともある。	
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	利用者同士の関係や相性を把握し、孤立する方がいないようラウンジの席替えをしたり、トラブル防止に努めている。一緒に家事行為をしたり、レクリエーションなど交流できる機会を作り、利用者同士の関係が築けるように支援している。		

ふれあいの里グループホームわっかない絆

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ユニット雅)	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	本人・家族が希望するのであれば、必要に応じて対応している。		
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	入居前、入居後も本人の慣れ親しんだ暮らし方や思いを尊重し、安心した暮らしが提供できるよう努めている。	会話や視線、表情、仕草などから思いや意向を把握している。アセスメントシートを作成しているが、趣味や嗜好などの情報が不足している利用者も多い。	アセスメントシートの備考欄を活用して趣味や嗜好などの具体的な情報を記載し、ケアや介護計画の見直しに活かすよう期待したい。
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居前の生活歴を把握し、入居後も安心した暮らしが提供できるよう支援している。		
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	本人の生活リズムをつかみ、安心した暮らしが提供できるよう支援している。		
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、家族、必要な関係者と話し合いをしたうえで、本人にとって何が今何が必要かを把握し、より良いケアにつなげていけるよう介護計画を作成している	主任を中心に3か月ごとに評価を行い、6か月ごとに介護計画を作成している。日々の記録はタブレット端末で記録している。介護計画書1表の家族の意向を具体的に聞き取り、短期目標やサービス内容に更に反映させたいと考えている。	
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	専用端末にケースとして個々に記録していただき、出勤時は必ず目を通すようにして情報を共有している。大事なことは専用の申し送りノートを活用し、全職員に共有できるようにしている。		
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	時間にとらわれないケアやサービスを心掛けており、良かった点や悪かった点は情報共有し、全職員が臨機応変に対応できるようスキルアップを目指している。		
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	医療連携業務を取り入れており、いつでも不安や相談ができるように支援している。		
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、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	受診が必要な本人、家族の希望や訪問看護師等の助言などから判断し定期的実施している。	協力医療機関や専門医の受診は職員が支援しているため、普段の様子を適切に伝えることができている。受診結果は「医療情報連絡書」に記入し、個別にタブレット端末でも管理している。	

ふれあいの里グループホームわっかない絆

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ユニット雅)	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	月に4回、30分の訪問看護を実施しており、利用者の状態や通院内容などは必ず報告し、適切な受診や看護を受けられるよう支援している。		
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	長期入院になりそうなときは、現在の病状などを聞くため病院と定期的に連絡をとっている。また、体調不良者が出た場合の病院への相談なども常時行っている。		
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、事業所です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	契約時に説明を行っており、対象の状態になった際は、契約内容などを踏まえて個別に対応をしている。	利用開始時に、重度化した場合の対応に係る指針に沿って事業所として可能な対応について説明している。健康状態の変化に応じて家族、主治医、事業所で方針を話し合い、可能な限り事業所での生活が継続できるように支援している。	
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	急変時・事故発生時マニュアルを作成しており、いつでも確認できる状態にしている。		
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	定期的に避難訓練を実施している。	年2～3回、火災や風水害を想定した避難訓練を実施し、うち1回は消防署の協力を得ている。法人事業所間で連携を取っているが、地域住民の参加は得られていない。災害時の個別対応についての話し合いは不十分な面もみられる。	地域との協力体制を確認し、避難訓練に地域住民の参加が得られるような働きかけを期待したい。ケア別の個別対応を話し合い、定期的に再確認するよう期待したい。
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	不適切な対応があれば職員同士で注意をしたり、より良いケアが提供できるよう対応している。	利用者のプライバシーが確保されるよう、カンファレンスで話しをする際には小さな声で話し、職員以外には聞こえ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	本人の思いや希望は否定せず、自分から意思表示をしない方についてはこちらから声をかけたり、自己決定ができ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、希望にそって支援している	時間にとらわれないケアやサービスが提供できるよう、一人ひとりに合ったゆっくりとした時間が過ごせるよう支援している。		
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	本人が希望すれば季節感に合った服装、理髪、髪染めができるように支援している。		

ふれあいの里グループホームわっかない絆

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ユニット雅)	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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	米研ぎ、野菜の皮むき、もやしの芽取り、味付けなど利用者と職員と一緒に食事作りや片付けを行っている。	栄養管理が行われた法人の献立を基本としているが、食事を楽しむために利用者の意向を反映させたバイキング形式の食事やたこ焼き作りなどを提供し、楽しみながら食事をしている。	
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	専用端末に食事・水分量を記録し、不足している時は高カロリーゼリーを提供したり、本人の好む嗜好品などで栄養が摂れるよう支援している。		
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	起床時、食後、口腔ケア実施している。自立している方には声掛けをし自力で口腔ケアをするように促している。		
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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、失敗やおむつ使用が減らせるよう自立にむけた支援を行っている。	タブレット端末を使用して排泄の記録を行い、タイミングを考慮した声かけや利用者の表情、仕草にも敏感に反応し、トイレへの誘導を行っている。また、日中と夜間では排泄用品の大きさを調整するなど、利用者個々に適した支援をしている。	
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	下剤に頼らないケアを実践しており、便秘傾向にある利用者などは医療連携業務を活用し、必要があれば病院へ相談するなどの対応を行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴時間を月曜日～土曜日の10:00～16:30の午前、午後に分けており、ゆっくり入浴ができるよう支援している。	入浴の曜日や時間などは基本的に決めているが、利用者の希望に応じて変更することもできる。また、入浴を好まない利用者に対しても、時間や日を変更したり、声かけの方法を変えるなどの支援方法を職員同士で共有し、適切に対応している。	
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	心地よくいつでも休息ができるよう、居室の温度設定なども気にかけている。共有スペースにソファも設置しており、希望があればいつでもソファで休息できるよう支援している。		
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	薬事情報などいつでも見られるようファイルに閉じており、症状の変化にすぐ気付けるよう利用者の状態確認は行っている。		
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	個々に合わせた日常生活での楽しみや役割など行っており、職員、利用者同士が関わる機会も増えるよう支援している。		

ふれあいの里グループホームわっかない絆

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ユニット雅)	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	本人が買い物希望したり、天気の良い日は周辺を散歩したりなど外出支援を行っている。家族との外出も時間問わず受け付けている。	近所にあるスーパーマーケットやコンビニエンスストアへ買い物に行ったり、フェリーターミナルや公園まで散歩に出かけている。感染症対策のため外出が制限されていたが、月に数回の頻度で通院時などに車に乗って景色を楽しんでもらい、外出の気分を味わっている。	
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	家族の同意の上、本人が持っていたいと希望があれば、財布や小銭入れなど手持ちしている利用者があり、本人の思いを尊重し対応している。		
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	家族、本人の希望があればいつでも電話の使用を許可している。		
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	室内の温度設定に配慮しており、生活感や季節感が感じられるよう、居心地の良い環境づくりを提供している。毎月共用スペースには季節に合った壁紙などを作成し、貼るなどの工夫をしている。	ラウンジには大きなテレビが設置されており利用者と職員が会話をしながら楽しむことができる。また、利用者と一緒に制作した装飾を壁に掲示することで、季節を感じることもできる工夫も行っている。トイレや浴室を含め共用空間は清潔に保たれ、空気清浄器も配置されていて快適な居住環境を提供するための取り組みも行っている。	
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	利用者の思いを尊重し、お互いに気持ちよく安心して過ごせるように配慮をしている。		
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	入居前に、本人、家族と相談しながら、慣れ親しんだものを持ってきていただくなど居室を居心地の良い空間にできるよう配慮をしている。	広々とした居室には、快適に暮らすことができるよう、タンスや小物入れなどを利用者が持ち込んで配置している。布団を使用する利用者に対しても、安心して就寝できるように、床にマットを敷くなどの配慮がなされ、居心地のよい環境を提供している。	
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	安全に過ごせるよう職員の見守りは常に行っており、利用者が自立できるよう設備の工夫などの環境づくりをしている。		

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	0196700124		
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 グループホームわっかない絆(ユニット煌)		
所在地	稚内市中央3丁目6番1号		
自己評価作成日	令和5年9月15日	評価結果市町村受理日	令和5年10月19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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=0196700124-00&ServiceCd=320&Type=search
-------------	---

【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5年10月4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)】

煌ユニットの 特に力を入れている点・アピールしたい点としては
水分摂取状況と排泄間隔の状況を管理し便秘傾向の改善に努めており、入居者様の変化にいち早く気づき状態にあったケアを行えています。
入居者様と職員のコミュニケーションを大事にしており ゆっくりと会話ができる時間を設けています。
レクの時間には、歌のほかには体操を取り入れたり 日常の動作(洗濯・掃除・調理)のお手伝いを積極的にして頂き一日をメリハリのあるよう支援しています。

【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(ユニット煌)	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	会社の理念については、職員の目につくところに提示しており、常に共有・実践につなげられるような体制づくりをしている。		
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	1年に数回だが、認知症カフェに参加しており、入居者・職員共に地域の方々と交流する機会がもてている。今年はRUN伴に参加しています。		
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	認知症カフェを通じて、認知症の人の理解や支援方法など、話し合う機会がある。		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2か月に1回開催しており、現状報告や話し合いなどの意見交換ができています。遠方にいるなど、参加されていない家族には書面を郵送している。		
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職員と定期的に連絡を取り、実情やケアサービスの取り組みを伝えている。		
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	3ヶ月に1回、不適切ケア防止委員会を開催しており、身体拘束につながるようなケアについては、委員会で話し合い現場におろしている。半期に一度、不適切ケアに関わる研修を実施しており、身体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	半期に一度、不適切ケアに関わる研修を実施している。職員に事前アンケートを取り、虐待や不適切ケアについての知識や不適切だと感じるケアがあれば共有し、話し合う機会を設け改善や防止に努めている。		

ふれあいの里グループホームわっかない絆

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ユニット煌)	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	成年後見制度を利用している方が入居しているため、理解や学ぶ機会がある。		
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	契約は説明を丁寧に行い、契約後や解約後も電話相談は常時受けており、不安や疑問点などがないよう対応している。		
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	1階エントランスに意見箱を設置し、常時意見や要望を受け付けている体制を整えている。また、半期に一度、無記名にて家族にアンケート調査をしている。		
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	月に一度、各ユニットで職員会議を実施しており、運営に関する意見・提案など聞く機会を設けている。半期に一度、全体会議も実施している。		
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	職員一人一人の状況を把握しており、昇格条件に満たしていたり、給与水準が上昇するような案件があれば職員に伝える等、各自が向上心を持って働けるように努めている。		
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	職員個別にiPadを用いたe-ラーニング研修動画の受講を設定し、実施している。ZOOM研修に参加することもある。		
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り組みをしている	新型コロナウイルスにより、交流事業を行えていなかったが、5類になってからは制限はないため今後取り入れていきたい。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ユニット煌)	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	可能な限り事前に自宅などを訪問し、本人に聞き取り調査を行っている。サービス利用後も、環境の変化などで不安な部分が出てくるので毎日声をかけたり、職員に様子などを細かく記録してもらい、より良いケアができるよう努めている。		
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	可能な限り事前に自宅などを訪問し、家族が遠方であれば電話連絡を密に行うなどして、より良いケアが提供できるよう関係づくりに努めている。		
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	可能な限り事前に自宅などを訪問し、本人と家族に聞き取り調査をしたうえで、今必要な支援を介護主任と話し合い、入居後すぐに必要なケアが提供できるように努めている。		
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	一緒に家事行為をしたり、レクリエーションなど交流できる機会を作り、利用者との関係が築けるように支援している。		
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	家族と定期的に電話連絡をとり、入居後の様子や変化などを細かく伝えるようにしている。また、月に一度お便りを作成し、日々の様子を文章で送付している。		
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	本人や家族の希望があれば、馴染みの人との電話連絡や外出などは生活時間内で受け付けている。		
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	利用者同士の関係や相性を把握し、孤立する方がいらないようラウンジの席替えをしたり、トラブル防止に努めている。一緒に家事行為をしたり、レクリエーションなど交流できる機会を作り、利用者同士の関係が築けるように支援している。		

ふれあいの里グループホームわっかない絆

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ユニット煌)	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	本人・家族が希望するのであれば、必要に応じて対応している。退所された方にアルバムを作成して渡している。		
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	入居前、入居後も本人の慣れ親しんだ暮らし方や思いを尊重し、安心した暮らしが提供できるよう努めている。		
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	入居前の生活歴を把握し、入居後も安心した暮らしが提供できるよう支援している。入居前に利用している施設や入院していた場合は連絡を取り合い情報をいただいている。		
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	本人の生活リズムをつかみ、安心した暮らしが提供できるよう支援している。ノンアルコールビールを提供している入居者もいる。		
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、家族、必要な関係者と話し合いをしたうえで、本人にとって何が今何が必要かを把握し、より良いケアにつなげていけるよう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	専用端末にケースとして個々に記録していただき、出勤時は必ず目を通すようにして情報を共有している。大事なことは専用の申し送りノートを活用し、全職員に共有できるようにしている。		
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	時間にとらわれないケアやサービスを心掛けており、良かった点や悪かった点は情報共有し、全職員が臨機応変に対応できるようスキルアップを目指している。		
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	医療連携業務を取り入れており、いつでも不安や相談ができるように支援している。		
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、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	受診が必要か本人、家族の希望や訪問看護師の助言などから判断し定期的実施している。		

ふれあいの里グループホームわっかない絆

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ユニット煌)	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	月に4回、30分の訪問看護を実施しており、利用者の状態や通院内容などは必ず報告し、適切な受診や看護を受けられるよう支援している。		
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	長期入院になりそうなときは、現在の病状などを聞くため病院と定期的に連絡をとっている。また、体調不良者が出た場合の病院への相談なども常時行っている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約時に説明を行っており、対象の状態になった際は、契約内容などを踏まえて個別に対応をしている。		
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	急変時・事故発生時マニュアルを作成しており、いつでも確認できる状態にしている。		
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	定期的に避難訓練(火事・風水害)を実施している。消防職員からは建物がしっかりしているのので有事には施設内で待機した方が良いと言われてます。非常用の食料を備蓄している。		
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	不適切な対応があれば職員同士で注意をしたり、より良いケアが提供できるよう対応している。		
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	本人の思いや希望は否定せず、自分から意思表示をしない方についてはこちらから声をかけたり、自己決定ができ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、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	時間にとらわれないケアやサービスが提供できるよう、一人ひとりに合ったゆっくりとした時間が過ごせるよう支援している。		
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	本人が希望すれば季節感に合った服装、理髪、髪染めができるように支援している。2カ月に1度訪問美容実施、家族の送迎で馴染みの美容室に行かれる方もいました。		

ふれあいの里グループホームわっかない絆

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ユニット煌)	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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	米研ぎ、野菜の皮むき、もやしの芽取り、味見、食器洗いなど利用者と職員と一緒に食事作りや片付けを行っている。		
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	専用端末に食事・水分量を記録し、不足している時は高カロリーゼリーを提供したり、本人の好む嗜好品などで栄養が摂れるよう支援している。		
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	起床時、食後、口腔ケア実施している。自立している方には声掛けをし自力で口腔ケアをするように促している。口腔ケアが行えない利用者にはスポンジ等を使用して口腔ケアを行っている。		
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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、失敗やおむつ使用が減らせるよう自立にむけた支援を行っている。		
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	下剤に頼らないケアを実践しており、便秘傾向にある利用者などは医療連携業務を活用し、必要があれば病院へ相談するなどの対応を行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴時間を月曜日～土曜日の10:00～16:30の午前、午後に分けており、ゆっくり入浴ができるよう支援している。入浴を拒否されるときは時間・曜日をずらして声がけを行っている。		
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	利用者から訴えがある時は休息ができるよう気にかけている。共有スペースにソファも設置しており、希望があればいつでもソファで休息できるよう支援している。布団で休息されるかたもいる。		
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	薬事情報などいつでも見られるようファイルに閉じており、症状の変化にすぐ気付けるよう利用者の状態確認は行っている。		
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	個々に合わせた日常生活での楽しみや役割など行っており、職員、利用者同士が関わる機会も増やせるよう支援している。		

ふれあいの里グループホームわっかない絆

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ユニット煌)	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	本人が買い物希望したり、天気の良い日は周辺を散歩したり、コンビニに行くなど外出支援を行っている。家族との外出も時間問わず受け付けている。		
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	家族の同意の上、本人が持っていたいと希望があれば、財布や小銭入れなど手持ちしている利用者があり、本人の思いを尊重し対応している。		
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	家族、本人の希望があればいつでも電話の使用を許可している。ZOOM利用した面会も行っている。		
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	室内の温度設定に配慮しており、生活感や季節感が感じられるよう、居心地の良い環境づくりを心掛けているが、送風機の関係により気温差が出るため、席によってひざ掛けなどで対応している利用者もいる。毎月共用スペースには季節に合った壁紙などを作成し、貼るなどの工夫をしている。		
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	利用者の思いを尊重し、お互いに気持ちよく安心して過ごせるように配慮をしている。様子を見ながら随時席替えを行っている。		
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	入居前に、本人、家族と相談をしながら、慣れ親しんだものを持ってきていただくなど居室を居心地の良い空間にできるよう配慮をしている。転落のリスクが高い入居者は家族と相談して布団対応としている。		
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	安全に過ごせるよう職員の見守りは常に行っており、利用者が自立できるよう浴室に手すりを増設するなどの環境づくりを行う予定がある。		

目標達成計画

事業所名 ふれあいの里グループホームわっかない絆

作成日：令和 5年 10月 18日

市町村受理日：令和 5年 10月 19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	23	アセスメントシートを作成しているが、趣味や嗜好などの情報が不足している利用者も多い。	入居時・更新時に利用者の情報収集を行い、職員全体で確認・把握し 適切なケアをおこなう。	アセスメントシートを整備し、趣味・嗜好の項目欄を追加する。 入居時・更新時には、職員全体に確認してもらい周知する。	1年
2	4	参加者が固定化しつつあり、地域代表の出席も得られていない。 テーマを設定した会議は行っていない。	ご家族・地域代表・行政の参加。 テーマを設定し 参加者数を増やす。	開催毎に、テーマを設定し事前案内書面にて意見・質問を受付ける。会議にて反映した結果を議事録にて全家族へ報告し周知。 地域代表者の参加には、町内会・駅ビル関係者等に働きかける。	1年
3	35	避難訓練を実施しているが、地域住民の参加は得られていない。災害時の個別対応についての話し合いは不十分な面も見られる。	地域住民の避難訓練参加。 災害時の個別対応についての整備	地域住民の訓練参加については、町内会・駅ビル関係者へと相談。 個別対応については、既存のマニュアルに項目追加し全職員へ周知する。	1年
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。