

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	0194700399		
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5年12月29日	評価結果市町村受理日	令和6年2月9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_kan=true&JigyosyoCd=0194700399-00&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6年1月17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)】

一般社団法人ふれあいネットワークを構成する日総ふれあいケアサービス株式会社を母体とするグループホームは十勝地区に4事業所があり、『ふれあいの里グループホームおとふけ』は2013年に開設された。近隣には大型の商業施設が多く利用者の希望に沿った外食や買い物等が可能な利便性の良い場所となっている。隣接した場所には高齢者施設や協力医療機関の病院があり、訪問診療や訪問看護師の派遣をうけて利用者の健康管理をしており、災害の避難場所の協力を得ている。町内会には開設時から加入しており、運営推進会議への出席や災害時の避難の手伝いを依頼している。新型コロナウイルスの影響で近年は交流が少ない状況だったが、今年度から徐々に再開する予定となっており、5類移行後のクリスマスには保育園児を招いての交流を行い、お遊戯の披露をしたり、利用者からのプレゼントで楽しい時間を過ごし交流している。利用者は自分の意志を表明出来る方が多く、希望や、要望が出された時は職員で情報を共有し実現出来る様に取り組んでいる。リビング内は利用者同士や職員と会話し笑い声や、笑顔が多く穏やかな雰囲気となっている。利用者家族には事業所便りや電話等で些細な事でも報告し信頼関係を築いている。運営法人との連携もよく、必要な書類の整備や職員のWEB研修が行われており、開設時に作成された理念に沿った実践に努めている事業所である。

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(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
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	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。	開設時からの3つの理念をリビング等、目につく場所に掲示して意識の下に置き実践している。その他ホームページ、パンフレット、会議録にも理念を掲載し新人研修には説明し理解できるように取り組んでいる。	
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。	開設時より町内会に加入しており回覧板の巡回は受けている。感染症の影響で交流は止まっていたが、5類に移行後の本年度は保育園児の訪問があり発表会の演目の披露や利用者からプレゼントもあり楽しく交流している。	
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	今年度より対面での会議を再開しています。ご家族の参加が少ない状況があり、今後積極的に参加していただけるようアナウンスを強化していく。	運営推進会議は感染症流行時は書面開催とし、行政担当者、全利用者家族、町内会役員へ資料を送付しWEB会議を開催していたが、5類変更後の令和5年6月からは対面での開催になっており、利用状況、職員体制、研修、事故報告を行い意見を得てサービス向上に活かしている。	
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。	町担当者とは報告書提出や困難事例がある時は助言、相談を行い日常から協力関係を築いている。北海道、十勝振興局、町の合同での実地指導調査を受け、この状態を維持するようとの高評価を得ている。	
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。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の指針を作成し、管理者、ケアマネジャー、職員2名による身体拘束虐待防止委員会を設置し3か月に一度、定期的開催している。不適切ケアと思われる事案など、何かあった時には都度開催し身体拘束、虐待等の無い介護に取り組んでいる。研修は年2回開催し職員全員に周知している。	
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。また、半期に1度研修会を行い、自己の介護の振り返りに活用できるようにしています。		

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
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会話の中や面会・報告での連絡時に把握する様に努めており、意見箱も設置している。管理者は家族とは職員が日常の様子等を会話できる様に指導している。また、通信でのお知らせも2か月ごとに行っている。	
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の職員もおり、他者に依存せず自分で表現できるよう人材育成が必要と感じています。	職員は利用者の居室担当を担ったり、得意分野で力を発揮し、パソコンの得意な職員は通信作成を担当して、業務運営に貢献している。また、職員の意見や提案は職員会議の場面や日常の業務の中で把握し代表者へ報告し反映できるように取り組んでいる。	
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
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性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5類移行に伴い、面会・外出・外泊等での制限を解除しています。それに伴い、ご家族の状況を把握したうえで共に本人を支援していただける関わりの再開をして頂いています。通院の同行、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	面会の制限解除に伴い、以前のように友人や親族などへの面会の働きかけをお願いしています。実際には近所のご友人や親族の面会が増えてきています。また、遠くに住まわれているご友人と電話でのやり取りがあるなど、馴染みの関係を維持できるように努めています。	利用者のこれまで付き合いのあった知人、友人の訪問は中止していたが、5類変更に伴い制限解除をしている。馴染みの町内会の知人の訪問があり関係が継続できるように支援している。また 塗り絵や花の世話等、趣味の継続が出来るよう支援している。	
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	新しい入退去があった際にも、ご本人の性格などを考慮しながら孤立しないように支援できるように努めています。それに伴い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。		
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	ご本人との普段の会話の中から聞き取りを行うように努めています。また、聞き取りが困難な方については表情や、普段の言動から把握に努めるようにしています。	利用者の思いや暮らし方の意向は日常の会話の中で把握したり、それとなく尋ねるように努めており、職員で共有し実現出来る様に努めている。	
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、フェイスシートにまとめる事で把握に努めています。足りない情報についてはご本人やご家族に伺うようにしています。		
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	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。また、日々の挨拶や会話・言動を観察することで現状把握が出来るようにしています。普段の様子を知る職員から聞き取ることもしています。		
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	ご本人・家族とも意見や希望をうかがえるように時間を取っています。その情報をもとに職員や、管理者とも話し合いをすることで現状に即した計画を立てられるように努めています。	介護計画は6か月を目途に利用者の言葉や様子を把握し家族の要望を聞いて見直しを行っている。会議でのカンファレンスで意見や情報を共有し現状に即した計画を作成している。現在は2台のパソコン、タブレットでデジタル化し迅速な情報共有が出来る様になっている。	
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	訪問診療の内容や家族とのやり取り、日常の特変以外の記録が抜けていることある。不足している情報は毎月のケア会議の中で職員へ聞き取りを行い介護計画の見直しに活かしている。		
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	既存以外のサービスの提供は出来ないのがげんじょうになります。ですが、今後必要な時には柔軟に対応できるように努めていきたいと思います。		
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5類移行に伴い、今年度はクリスマス会に地域の保育園を招待し、交流しています。今後は少しずつ地域の方やご家族を招き入れるの行事も増やしていきたいと思います。		
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回の訪問診療を行っていることでご本人・ご家族ともに通院への負担が軽減している。また、2週に1度の訪問診療の為、こまめに体調の変化を送電することが出来ている。	受診は利用者のかかりつけ医へ家族の協力を得て行っている他、事業所の協力医により訪問診療がなされている。契約の訪問看護師により週2回の訪問で適切な健康管理がなされている。	

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	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。	重度化した場合や終末期に向けては利用契約時に、「ご利用者様が重度化した場合の対応に係る指針」で説明し理解を得ている。グループホームでは最終的な看取り介護は行っては無いが出来る限りの希望に添うよう取り組んでいる。	
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	昨年度より何度か入居者の救急搬送があり、初期対応を行う事ができていたが、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、日中と夜間想定火災と日中帯での大地震の想定で行いました。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。	防災避難訓練は年2回、日中、夜間を想定した自主訓練に取り組んでおり、今年度は地震の避難訓練も行っている。停電や断水対策、防寒対策用に簡易ストーブ、食料備蓄、カセットコンロ等の備品も用意し備えており、近隣への協力要請も行っているが更に理解してもらえるように努めている。	

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	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や尊厳を損ねない日常の言葉かけが出来る様に管理者、職員が一体となって取り組んでいる。不適切ケアが無い委員会にて検証し職員で共有し実践している。	
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	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	出来る範囲での調理や盛り付け、食器拭き等の家事活動を行ってもらっています。家事活動に参加する事でやりがいを感じている方もいらっしゃいます。	献立は母体企業の配食サービスで食材だけは用意されており、調理は職員が行っている。特別食や誕生日には職員が自ら献立、調理をしており、2階には元調理師の専門職員がおり楽しい食事を用意している。	
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・水分量は記録や毎月の体重測定・訪問診療など活用し、一人ひとりの状態に合わせた食事の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、介助の必要な方に関しては磨き残しの無いように介助しています。		
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。体調が優れずオムツを使用する際には、体調の回復を見ながら通常の排泄に戻せるようにしています。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。	排泄は利用者一人ひとりの記録をタブレット入力しており、状況や状態を把握し適切な支援が提供出来る様になっている。ただ単に時間での誘導ではなく、状況を鑑みながら適切な声かけが出来る様に努めている。衛生用品もプライバシーに配慮した管理がされている。	
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	一人ひとりの排泄状況を把握し、便秘にならない様に下剤の調整等を医師と相談しながら行っています。また、薬だけに頼らず、毎日の水分を多めに摂って頂けるように働きかけたり、廊下での歩行運動を適度に進めるなどしています。		
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	一番風呂が好きな方には一番になるように、入眠中であれば順番を遅くする、拒否があれば翌日に再度声掛けをする等ご本人に可能な限り合わせて対応しています。	入浴は週2回以上を基本に好き嫌い、状態、状況を見ながら行っており、入浴剤を使用しながらリラックスできるような支援を行っている。入浴が困難な方は無理強いをせず、様子を見、配慮した声かけで柔軟に対応している。	
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	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できるよう支援をしています。また、普段の生活では体操やキャップ並べ等本人で選んで行えるように支援しています。		

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(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	新型コロナウイルスの5類移行に伴い、今まで規制されていた家族との外出が緩和されています。頻繁ではないですが、外食や外出を楽しむ方が増えています。	これまでの数年間は感染症の影響で近所への散歩やウッドデッキでの外気浴、グループホームの花壇を見たりとの気分転換であったが、5類変更後は様子を見ながら、希望に沿った外食や外出を楽しんでいる。今年は桜等の花見を楽しむ予定を計画している。	
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	個人で少額のお金を管理されている方が居ますが、ADLの関係で外出も難しくなっているのが現状です。買い物の希望時には職員が代行にて買い物に行き、ご本人に清算して頂いています。ご自身のお金を使う事でご本人の要望が叶えられています。		
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	以前からの知人やご家族から電話が来ることが時折見られています。どなたもとても楽しそうにお話されています。		
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	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。共有空間や居室には職員の作成した折り紙などを飾り、四季を感じられるような装飾に努めています。	リビングは床暖になっておりその他空調設備、加湿器等で環境保全が行われている。壁には利用者と職員の合作の貼り絵や、色紙が飾られている。季節ごとの飾り物で四季が感じられるよう努めている。	
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。	クローゼットが設置されており、利用者はベッド、椅子、タンス等の家具を配置している。また、仏壇を持参している利用者もおり、自宅同様に安心して落ち着いた生活が出来る様に工夫している。	
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	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	0194700399		
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	河東郡音更町木野東17丁目1番地4		
自己評価作成日	令和5年12月29日	評価結果市町村受理日	令和6年2月9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=0194700399-00&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6年1月17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)】

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) ○	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) ○
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) ○	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) ○
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) ○	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) ○
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) ○	66	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12) ○
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) ○	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 ○
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) ○	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 ○
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) ○		

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
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	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。		
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	今年度より対面での会議を再開しています。ご家族の参加が少ない状況があり、今後積極的に参加していただけるようアナウンスを強化していく。		
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。		
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。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。		
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。また、半期に1度研修会を行い、自己の介護の振り返りに活用できるようにしています。		

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	
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。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材育成が必要と感じています。			
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
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5類移行に伴い、面会・外出・外泊等での制限を解除しています。それに伴い、ご家族の状況を把握したうえで共に本人を支援していただける関わりの再開をして頂いています。通院の同行、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	面会の制限解除に伴い、以前のように友人や親族などへの面会の働きかけをお願いしています。実際には近所のご友人や親族の面会が増えてきています。また、遠くに住まわれているご友人と電話でのやり取りがあるなど、馴染みの関係を維持できるように努めています。			
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	新しい入退去があった際にも、ご本人の性格などを考慮しながら孤立しないように支援できるように努めています。それに伴い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(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	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。		
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	ご本人との普段の会話の中から聞き取りを行うように努めています。また、聞き取りが困難な方については表情や、普段の言動から把握に努め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	入居時にご家族や前施設職員より生活歴等の情報をいただき、フェイスシートにまとめる事で把握に努めています。足りない情報についてはご本人やご家族に伺うようにしています。		
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	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。また、日々の挨拶や会話・言動を観察することで現状把握が出来るようにしています。普段の様子を知る職員から聞き取ることもしています。		
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	ご本人・家族とも意見や希望をうかがえるように時間を取っています。その情報をもとに職員や、管理者とも話し合いをすることで現状に即した計画を立てられるように努めています。		
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	訪問診療の内容や家族とのやり取り、日常の特変以外の記録が抜けていることある。不足している情報は毎月のケア会議の中で職員へ聞き取りを行い介護計画の見直しに活かしている。		
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	既存以外のサービスの提供は出来ないのがげんじょうになります。ですが、今後必要な時には柔軟に対応できるように努めていきたいと思ひます。		
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5類移行に伴い、今年度はクリスマス会に地域の保育園を招待し、交流しています。今後は少しずつ地域の方やご家族を招き入れての行事も増やしていきたいと思ひます。		
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回の訪問診療を行っていることでご本人・ご家族ともに通院への負担が軽減している。また、2週に1度の訪問診療の為、こまめに体調の変化を送電することが出来ている。		

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(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	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	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。		
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	昨年度より何度か入居者の救急搬送があり、初期対応を行う事ができていたが、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、日中と夜間想定火災と日中帯での大地震の想定で行いました。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。		
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	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。		
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(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	出来る範囲での調理や盛り付け、食器拭き等の家事活動を行ってもらっています。家事活動に参加する事でやりがいを感じている方もいらっしゃいます。		
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	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・水分量は記録や毎月の体重測定・訪問診療など活用し、一人ひとりの状態に合わせた食事の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、介助の必要な方に関しては磨き残しの無いように介助しています。		
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。体調が優れずオムツを使用する際には、体調の回復を見ながら通常の排泄に戻せるようにしています。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。		
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	一人ひとりの排泄状況を把握し、便秘にならない様に下剤の調整等を医師と相談しながら行っています。また、薬だけに頼らず、毎日の水分を多めに摂って頂けるように働きかけたり、廊下での歩行運動を適度に進めるなどしています。		
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	一番風呂が好きの方には一番になるように、入眠中であれば順番を遅くする、拒否があれば翌日に再度声掛けをする等ご本人に可能な限り合わせて対応しています。		
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	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できるよう支援をしています。また、普段の生活では体操やキャップ並べ等本人で選んで行えるように支援しています。		

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	新型コロナウイルスの5類移行に伴い、今まで規制されていた家族との外出が緩和されています。頻繁ではないですが、外食や外出を楽しむ方が増えています。		
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	個人で少額のお金を管理されている方が居ますが、ADLの関係で外出も難しくなっているのが現状です。買い物の希望時には職員が代行にて買い物に行き、ご本人に清算して頂いています。ご自身のお金を使う事でご本人の要望が叶えられています。		
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	以前からの知人やご家族から電話が来ることが時折見られています。どなたもとても楽しそうにお話されています。		
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	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。共有空間や居室には職員の作成した折り紙などを飾り、四季を感じられるような装飾に努めています。		
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	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。		
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。		

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 6年 2月 6日

市町村受理日：令和 6年 2月 9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	47	事故が多くはないが定期的に起きている。また業務に慣れてくると、薬の内服の決まりごとが守れなくなる事が見受けられる。	内服について職員個々が慣れることなく決まり事を守る。内服について危険認識を持ち事故軽減に努める。	定期的にミーティングを行い内服ルールを確認する。職員同士でも守れていない人がいたら、声かけを行いルールを認識する取り組みを行う。	1年
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。