

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	0194700365		
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十勝の杜		
所在地	中川郡幕別町札内豊町39番地の3		
自己評価作成日	平成27年1月10日	評価結果市町村受理日	平成27年2月18日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kan=true&JigrosyoCd=0194700365-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 サンシャイン
所在地	札幌市中央区北5条西6丁目第2道通ビル9F
訪問調査日	平成27年1月27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)】

閑静な住宅街の中に位置し、周囲には公園やスーパーがあり利用者様の散歩や買い物などの活動を行いやすい環境にあります。
小規模な生活の場として、集団ではなく個別の関わりを多く持てるように職員の配置人数を厚くしています。
安心で心豊かな生活を提供するために、健康維持に欠かせない食事については、栄養バランス・季節感・個人の嗜好に配慮し提供しています。
行事や外食の際は、利用者様の希望を聞きながら企画しています。
協力医療機関による定期的な訪問看護と往診を受け、状態の変化にも適切な助言と診療で出来る限りホームでの暮らしを継続して頂ける様に支援しております。

【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)】

「ふれあいの里グループホーム十勝の杜」は、閑静な住宅街に位置する2階建て2ユニットのグループホームで、近隣には公園やスーパーがあり過ごしやすい環境になっている。開設時からの理念「よるこびの輪が私たちのしごとです」を管理者及び職員は、ケアの基本として共有し実践に努めている。又、毎月ユニット毎の目標を掲げ、それに向けて職員全員がケアの質の向上に取り組んでいる。利用者の介護度が上がり、ADLの低下が見られる中で日々の体調管理や協力医、訪問看護師との連携が継続して行われており、利用者、家族に安心感を与えている。平成26年9月からの現管理者は、職員や管理者の退職という状況を更なるサービス向上の機会と捉え、ユニットリーダーと共に職員間のコミュニケーションや情報共有のための連絡、申し送りを充実させ、利用者、職員の課題を全体の問題として前向きに取り組む信頼関係の構築に努めている。職員教育は法人によって計画的・段階的に研修機会が設けられており、職員は知識を高め資格取得へ意欲的でモチベーション向上に繋がっている。事業所内は清潔感があり、自然光が入る明るいゆったりとした造りの穏やかな雰囲気、ユニット合同の行事の他、ユニット毎独自の活動も行われ、管理者、職員は利用者がより快適に過ごせるように日々研鑽している。

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

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 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(1F)	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	事業所としての方向性に迷う時には、理念を再確認し取り組んでいる。常に見える場所(各フロア)に掲示している。	開設時からの理念は事業所内の目に付くところに掲示し、浸透を図ると共に職員は日々のケアの基本として実践に努めている。更に、毎月のミーティング時にユニット毎の目標を掲げ、それに向けて職員全員がケアの質の向上に取り組んでいる。	
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	GH協議会・GH協会に所属し、定期的な研修や会議に出席している。町内会に加入し事業所への理解を得る様に努めている。幕別町の介護相談員を定期的に受入れている。	地域の一員として町内会に加入し、清掃活動や新年会に利用者も一緒に出席し事業所への理解を深めている。また、子供会の夏祭りや花火大会に参加し交流に努め、ボランティアの受け入れや町の地域支援で利用者を支えている。	
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	運営推進会議での報告の中で、認知症の症状についても説明しながら伝えている。入居申し込みや見学の際に、相談内容によっては他の居宅サービスも紹介している。		
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	1回/2ヵ月開催し、報告事項の他に地域関係者やご家族からの質問・要望を確認している。	利用者家族、町内会区長、民生委員、地域包括支援センター職員、役場担当者等が出席し定期的に開催している。事業所の取り組みの報告等に留まらず会議を活用して避難訓練を実施し協力、理解が得られるよう取り組んでいる。議事録は全家族に配布し情報の共有を図っている。	
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に取り組んでいる	介護保険事業所として必要な報告と相談の他に、退去があった場合には、幕別町住民の生活の場として対応出来るよう連絡している。	行政担当者、地域包括支援センター職員とは運営推進会議を通じて情報交換を行うと共に、日頃から相談、報告等で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	現在、身体拘束はしていない。利用者が自由に動ける環境にあり、見守りを中心に実践している。可能な限り現状維持していきたいと考えている。	年2回、内部研修を実施し、言葉かけの再確認や身体拘束の対象となる具体的な行為を正しく理解し、身体拘束をしないケアを実践している。更に、マニュアルの整備や身体拘束ゼロ委員会が設置されている。	
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	虐待についての研修などに参加して注意を払い、防止に努めている。今後も研修に参加した場合は共有し、振り返る時間を設ける様に努めていきたい。		

ふれあいの里 グループホーム 十勝の杜

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1F)	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	左記制度利用の方については、当事業所として係るべき部分で支援している。職員の中には制度の理解に乏しく、今後も研修等で学ぶ機会を設けて参加していきたい。		
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	入居申し込みの時点でも不安や誤解のない説明を心掛け、書面と口頭で説明を行なっている。入居後も同様に必要時、確認し不安のないよう努めている。		
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	ご家族への連絡事項によっては、事業所としての対応について内容を確認している。運営推進会議でも質疑応答の時間を設けている。	年に1度、法人によるアンケートの実施や運営推進会議、面会時に状況報告し、意見等何でも言ってもらえる関係を築いている。2か月に一度、事業所便りを発行し日頃の様子や行事予定等を伝える他、遠方の家族には病院からの情報提供書を送付している。	
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	各フロアでのミーティングや、個人面談等で意見要望を聞き取っている。	管理者はミーティング時や年2回の個人面談を行い意見、要望の把握に努め、就業環境整備に繋げている。職員の退職に伴い連絡、申し送り等の充実を図り、各ユニットリーダーと共に利用者、職員との関係構築に取り組んでいる。	
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	H25年10月より社員制度の改正があり、介護福祉士所持で勤続3年以上の職員は、面談で就労条件の確認後に正職員に移行。		
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	法人としての職員教育制度により、役職者研修や段階別研修、目的別研修を実施している。その他勉強会を事業所で開催している。		
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	GH協議会主催の相互研修に可能な限り参加をし、他GHとの交流の機会を設けるように努めていきたい。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1F)	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	入居前に本人と面談し、生活歴や現状で困難な事を聞き取り、作成された情報提供書を基に、本人が安心して生活出来る関係づくりに努めている。		
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	上記同様に、本人との意向を併せて家族からの要望も聞き取り、信頼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	入居後の生活で予想される生活状況の変化や、事故についてはどの時点で連絡するのかを確認し、介護計画に記載している。		
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	日常生活の中で本人の意向を確認しながら茶碗拭きや洗濯干し等、適度な運動を職員と共に取り組んでいる。中には、介護度が重くなり介護される一方であるもの現状である。		
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	家族への連絡や通院介助は管理者や計画作成者が行っている。通院時には同行が可能か確認し共に体調の把握が出来るようにしている。来訪時や行事にて一緒に過ごす機会がある時は職員も最近の状況を伝え家族との信頼関係を築ける様に努めているが苦手な職員もいる。		
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	居室に馴染みのある写真等を置いたり馴染みの場所へ行きたいと希望がある際は家族と協力し本人の思いが途切れない様に支援している。	昔からの行きつけの店や友人宅、美容室へ出掛ける等、利用者のこれまでの暮らしの継続を家族と協力しながら支援している。又、好きな音楽を聞く時間も大切にしている。	
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	個人の生活パターンに合わせて、趣味の活動に楽しく過ごせる様に取り組んでいる。利用者同士の相性を考慮した席の配置となっている。		

自己評価	外部評価	項目	外部評価(事業所全体)		
			自己評価(1F)	実施状況	実施状況
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	入居時に他施設の申込みを確認し、退去に繋がる事由があった場合には、家族と話し合い、本人や家族が納得できる方向性を示している。		
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	本人や家族からケアプラン更新時期や来訪時に暮らしの希望を聞き、個々にできる事は違う為本人本位に検討し希望に添える様に努めている。	管理者、職員は日常生活の中や、更に家族からの情報で本人の希望や意向の把握に努め、利用者がその人らしく暮らせるよう取り組んでいる。	
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	入居時にご家族や関係施設から情報を頂き、その人らしさを把握する様に努めている。生活において発見した事は活かせるように情報の記録を残し定期的に関覧し検討する事に努めている。		
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	入居者の興味・関心事を定期的に職員で検討し、本人の意思を確認しながら支援に努めている。出勤時に業務日誌の確認や口頭で連絡し職員間で情報を共有できる様に努めている。		
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	個々に合ったケアが出来る様に定期的にモニタリングを行ない、ミーティングで意見やアイデアを出し合いケア内容を検討している。また、家族と情報交換し意向を踏まえてプランの作成を行なっている。	計画作成担当者が職員や家族からの意見、希望に基づいて介護計画を作成し、月1回のミーティングや会議の際にモニタリングを行い、介護計画の内容を検討しながら定期的に見直しを行っている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	申し送りやミーティング、日々の記録で入居者の変化等を確認している。ケアプランの更新時期に本人・家族に提案している。		
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	本人や家族が希望する場合には、協力医療機関にとどまらず、適切な医療を受ける支援を行なっている。		
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	地域での生活継続の為に、家族の協力を得ながら本人にとって必要な事は継続している。		
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	基本的には協力医療機関での受診だが、馴染みのかかりつけ医がある場合はその限りでなく、往診医との連携が出来る様に支援している。	協力医療機関による月2回の往診を基本に、週1回の訪問看護師と連携し、日々の健康管理と適切な医療体制を整えている。更に、専門医がある場合は家族と協力して支援している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1F)	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	毎週の訪問看護では、前日までに報告書を送付している。日常の記録を医療の視点から相談し助言を受けて、本人の生活に合わせて実施している。		
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。	一日も早くホームへの復帰が出来る様に、本人や家族の希望とホームでの方針を医療機関に伝え、情報を共有している。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約時に重度化に係る指針を説明。入院や治療が必要になった時点でも、今後の方向性について話し合う時間を作っている。必要に応じて担当医師からの説明に同席している。	重度化、終末期については契約時に事業所の出来ることを説明し理解を得ている。必要に応じて家族と話し合い医師の指示のもと適切な対応に努めている。	
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	年に1回普通救命救急講習を可能な限り職員全員で受講する様に努めている。又事業所でマニュアルを作成し目につく所へ配置している。		
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	年に2回避難訓練を行ない、日中や夜間を想定した訓練を行なっている。家族や地域の方々にも参加を募り、ホーム利用者の実際の動きや対応を感じ取ってもらえる様努めている。	消防署の協力を得て避難訓練は年2回、日中、夜間想定で行われている。運営推進会議に合わせて実施し避難方法の確認をしている。管理者は夜間帯の避難は近隣住民の協力が不可欠と考え、回覧板や直接訪問する等、積極的にアプローチしている。	今後は有事の際に必要なとされる水やポータブルストープの整備を検討しているのでその実践に期待したい。

IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援

36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	人生の先輩として優しく丁寧な言葉遣いをする様に心がけているが、口調が雑になる場合もあり職員間で気を付ける様に努めている。又入浴や排泄時にも配慮ある対応を心がけている。	管理者、職員は利用者を人生の先輩として尊重し、言葉かけや対応においてはプライバシーやプライドを損なわないよう心がけている。	
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	本人に声掛けや確認してからケアに当たる様に努めている。自己表現が困難な方には気持ちが察せる様にコミュニケーションを取り理解できるように努めている。可能な範囲で選ぶ機会を提供出来る様に配慮している。		
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	危険が無ければ本人の意向に沿った生活を送れる様に支援している。レクやゲーム・テレビ鑑賞・散歩など希望を聞きながら行なっている。		
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	起床後の髪の流れ・目ヤニ・口腔内や衣服の汚れなど確認している。2か月に1回は訪問理容の利用もしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1F)	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	個々のしたい事やできる事を把握し本人の希望を確認しながら家事の手伝いを一緒にしている。食事の盛り付けに気を付け、行事等は盛り付け飾りつけも一緒にこなしている。	系列会社の栄養士による献立でバランス等を重視した食事を提供している。職員も同席し食事が楽しめるよう心がけ、給食会議で一人ひとりの好みを把握し、行事や外食時に取り入れたり職員手作りの食事会も行っている。	
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	栄養士の立てた献立を基に調理している。食事や水分量を記録し必要量が摂取出来る様取り組んでいる。体調不良時や食事量低下がある時は飲用しやすい物で体力回復を図れるように取り組んでいる。		
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	毎食後個人に合わせた口腔ケアを行なっている。仕上げに職員が歯間ブラシや口腔用スポンジを使用し磨き残しの確認を行ない、口腔内に異変があった場合は家族に確認後歯科往診を受けている。年に1回集団歯科検診を利用し助言を得ている。		
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	個々の体力に合わせた排泄パターンや水分摂取量を把握しトイレでの排泄が続けられる・失禁の軽減を目指し清潔保持に努めている。	利用者一人ひとりの水分摂取量や排泄記録を基にパターンを把握し、本人や周囲に配慮した声かけ誘導でトイレでの排泄を支援している。また、用途に合わせてパット類を検討している。	
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	排便の間隔と形状を把握すると共に、その人の活動量や水分食事量の把握をしている。個々に合わせて腹部や肛門のマッサージや飲用しやすいプルーンエキスを毎日摂取し日常的に便秘予防に取り組んでいる。		
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	体調に合わせて日中帯で入浴している。体調不良時や外出等で入浴の順番を翌日に変更する事もある。2人介助が常時必要な方の入浴に関しては安全面を考慮し、勤務の人数が多い日に入浴している。	本人の希望や体調を考慮し、週2回を基本に取り組んでいる。介助しやすい浴室になっており、利用者の状況に応じて安全で心地よい入浴になるよう支援している。	
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	光や音、温度や湿度に気を配り安眠出来る様に支援をしている。本人が休息の希望があれば意向に添える様に努めている。		
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	服薬情報を所定の場所に置き理解するように努めている。症状や服薬変更など所定の用紙に記入し職員全員で共有出来る様に努めている。		
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	本人が自然と手伝ってくれることが継続して出来る様見守りしている。本人や家族から昔からの習慣を聞き、できる事・やりたい事を把握し支援している。		

ふれあいの里 グループホーム 十勝の杜

自己評価	外部評価	項目	外部評価(事業所全体)		
			自己評価(1F)	実施状況	実施状況
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	天気の良い日は出来るだけ外に出掛けて気分転換になるよう努めている。又年に数回外出レクを企画し普段と違う活気ある時間を過ごせる様取り組んでいる。	事業所周辺は公園やスーパーがあり、天気の良い日は日常的に散歩、買い物に出かけている。また、子供会行事への参加、桜見学、帯広七夕祭り等の外出の他、誕生日外出は家族の協力を得て取り組んでいる。	
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	金銭の預かりはしていないが、外出や本人希望の買物がある場合は、自己選択の機会を作っている。またはご家族との外出で協力を得ている。		
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	可能な限り支援している。家族と相談し取り扱いを決めている。		
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	ホーム内は自然光が入り24時間空調換気・温度湿度計を置き適切な温度になる様冷暖房の調節を行っている。又毎日掃除を行い清潔に過ごせるよう努めている。季節感を感じて頂ける様に、クリスマスツリーや雛人形など飾りつけにも配慮している。	事業所内は清潔感があり、自然光が入る明るいゆったりした造りで24時間空調換気等がされ、居心地のよい空間になっている。居間、食堂は利用者が集う憩いの場となっており、ゲームやレクリエーションを行ったり季節毎の行事、飾り付けで快適に過ごせるよう工夫している。	
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	和室にソファがあり休む事が出来るが、一息つく程度である。居間では気の合った同士が並んで座る事が多く位置などを工夫している。		
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	入居時にベットやタンス等使い慣れた家具や写真・飾り物等思い出の品を置かれていて、居心地良く過ごせる様努めている。	居室は床暖房でクローゼットが備え付けられ使い勝手が良く、家族の写真やタンス等、思い出の品々を配置し、本人がその人らしく過ごせる空間作りがされている。	
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	トイレや居室には目立つ様に名前を貼り利用者が迷わず自分で行ける様取り組んでいる。廊下に手すりを設置しホーム内に段差を無くし安全に歩行や車椅子の自走を行えるよう取り組んでいる。		

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	0194700365		
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十勝の社		
所在地	中川郡幕別町札内豊町39番地の3		
自己評価作成日	平成27年1月10日	評価結果市町村受理日	平成27年2月18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)】

「1F ユニット」に同じ

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kan=true&JigrosyoCd=0194700365-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 サンシャイン
所在地	札幌市中央区北5条西6丁目第2道通ビル9F
訪問調査日	平成27年1月27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(2F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(2F)	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	事業所としての方向性に迷う時には、理念を再確認し取り組んでいる。常に見える場所(各フロア)に掲示している。		
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	GH協議会・GH協会に所属し、定期的な研修や会議に出席している。町内会に加入し事業所への理解を得る様に努めている。幕別町の介護相談員を定期的に受入れている。		
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	運営推進会議での報告の中で、認知症の症状についても説明しながら伝えている。入居申し込みや見学の際に、相談内容によっては他の居宅サービスも紹介している。		
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	1回/2カ月開催し、報告事項の他に地域関係者やご家族からの質問・要望を確認している。		
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	介護保険事業所として必要な報告と相談の他に、退去があった場合には、幕別町住民の生活の場として対応出来るよう連絡している。		
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	現状、身体拘束は行なっていません。夜間帯は不意の外出の際、フロア内にスタッフが残らなくなってしまう為、利用者さんの危険を考量し出入口の施錠は行なっています。		
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	研修などに参加し、学ぶ機会は設けて虐待は行われていないが、不適切なケア、抑圧的・不適切な声掛けがあり、その都度、指導にあたっている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F)	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	研修など学べる機会が少ないので、これから研修の機会を設けて学んでいきたい。		
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	入居申し込みの時点でも不安や誤解のない説明を心掛け、書面と口頭で説明を行なっている。入居後も同様に必要時、確認し不安のないよう努めている。		
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	ご家族への連絡事項によっては、事業所としての対応について内容を確認している。運営推進会議でも質疑応答の時間を設けている。		
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	各フロアでのミーティングや、個人面談等で意見要望を聞き取っている。		
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	H25年10月より社員制度の改正があり、介護福祉士所持で勤続3年以上の職員は、面談で就労条件の確認後に正職員に移行。		
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	法人としての職員教育制度により、役職者研修や段階別研修、目的別研修を実施している。その他勉強会を事業所で開催している。		
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	GH協議会主催の相互研修に可能な限り参加をし、他GHとの交流の機会を設けるように努めていきたい。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F)	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	入居前に職員は関わる事が少ないが、フェイスシートなどの情報に目を通したり、面談を行ったホーム長・計画作成から情報を聞きニーズに応えるように努めている。		
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	家族と話す機会が少なく、ホーム長・計画作成が対応しているので、職員も関わる機会を増やす様に努めていきたい。		
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	希望を聞いたり、現状のADLをもとにし安心して過ごせるよう行っている。		
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	隠れたニーズを掘り起こすために、日々の声掛けや関わりで関係を築き、出来るところ出来ないところを見極め、支援するように努めている。		
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	行事参加の促しや何か変わりがあった際の状況説明、来設の際に気を使わないような配慮をしている。		
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	家族や知人などの入居前の関係が途切れないよう来設しやすい環境に配慮している。ただ、一部の家族は希望により面会時確認がある。また、地域との交流が途切れない様にお祭りごとの参加も積極的に行なっている。		
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	価値観や性格の違いもあるが、食事の席を変えたり、職員が間に入り仲介をして関係を保てるように配慮している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F)	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	入居時に他施設の申込みを確認し、退去に繋がる事由があった場合には、家族と話し合い、本人や家族が納得できる方向性を示している。		
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	ホームで生活するうえで、どのような事を希望するか、どういった暮らしが望ましいのか、利用者と関わりながら希望を引き出せるように努めている。		
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	入居前の聞き取りやフェイスシートから情報を引き出し、ケアプランから読み取るようにしている。また、職員が目を通しやすい場所に配置している。		
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	記録や申し送り、利用者の体調などに注意し職員一同が把握できるように努めている。		
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	月に一度のミーティングを行い、一人ひとりにあったケアを提案している。それをもとにケアプランを作成し、家族に説明、納得の上ケアを展開している。		
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	個々の記録を使用し、日々の情報を記入できるように努めているが、記録に抜けや漏れがある事があり、都度対応している。		
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	申し送りなどを生かし、日々の変化があればその都度、ケアの方法を変えて対応している。家族の面会や外泊前には必要時連絡する事を心がけている。		
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	近隣商店への買い物や子供会の夏祭りなどに参加をし楽しんでもらえるよう努めている。		
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	週に一度の訪問看護と月に二回の往診を行っており、協力医療機関以外での通院があれば、家族の協力を得ながら必要な場合は支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F)	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	週に一度、訪問看護があり、日々の生活での体調の変化、不安な事は報告・相談しアドバイスを得ている。		
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。	入院時は可能な限り面会に行き、本人の不安をなくすようにしている。また、面会時に得た情報は職員に周知している。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約時に重度化に係る指針を説明。入院や治療が必要になった時点でも、今後の方向性について話し合う時間を作っている。必要に応じて担当医師からの説明に同席している。		
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	研修や救命救急を定期的に行ない、対応できるように努めている。緊急時マニュアルがあり、分かりやすい場所に配置している。		
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	非難訓練を年に二回行い、地域との連携を取れるようにしているが、地域の方々の時間が合わず参加は現状難しい。避難時対応マニュアルを目のつく所に掲示いつでも確認できるようにしている。		

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	利用者一人ひとりにあった声掛けをするように工夫しているが、行えていないことがあり、都度指導にあたっている。		
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	自らの思いや希望を口にしてくれる方もいるが、なかなか伝えられない人もおり、引き出せるような関わりに努めている。		
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	決まり事や時間に縛られてしまい、すべての希望をかなえられていないが、今後、個々の希望にあったケアをしていけるように努めていく。		
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	月に一度の訪問理美容サービスの利用や、季節に合わせた服装の提案、朝の整容など都度、対応していけるように努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F)	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	嗜好を把握し、それぞれの満足のいく食事を提供できるように努め、行事ごとや日々の中で食事準備で出来る事があれば、積極的に誘い行なってもらっている。		
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	栄養バランスは管理栄養士のもと、決まったメニューにて提供し、肉禁の利用者にも別メニューで対応していけるようにしている。水分は記録にてチェックし対応している。		
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	食後の口腔ケアを行っており、年に一度協力歯科にて検診を受け、必要時に往診を受けている。		
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	定期的な排泄誘導、声掛けを行い自立に向けて支援している。		
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	乳製品を摂取したり、ホーム内歩行の促しを行っているが、必要時は下剤を服用している。		
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	本人の希望を確認しながら行っている。体調によって入浴日を変更する場合もあるが、本人が満足できる入浴を心がけている。		
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	それぞれの生活習慣にあわせて就寝・起床を行なっている。日中常に傾眠が強い方は、居室で休む場合もある。		
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	服薬内容は薬情報を一定の場所に配置し、確認しやすいようにしている。目的・副作用などを把握していない職員がいるので、今後学習していきたい。		
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	それぞれの得意分野を生かせるように支援しており、月に一度行事を計画し、その際にできることは手伝ってもらうようにしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F)	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	当日の希望には添えない時もある。普段行けない場所については家族支援が殆どだが、円滑に外出できるように準備等手伝っている。		
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	個人の金銭の預かりをしていないが、本人・家族の希望で管理している入居者もいる。ただ、周辺症状により摩擦の原因となりうるので注意はしている。		
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	本人の希望があれば、時間や家族の状況に合わせて対応している。現在、手紙を自ら書く利用者はいない。		
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	ホーム内の模様替え、季節に合わせた飾り付けなどを行っており、家具などの配置も混乱を招かない様に配慮している。また、毎日の掃除も行ない清潔感を失わない様に心掛けている。		
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	居間などの空間では、一人ひとり好きな場所にて過ごしてもらっているが、居室で過ごす利用者は少なく、食事時は混乱や不満が出ない様に席を指定している。		
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	居室はホームの方で配置などは考えず、入居時に家族と利用者で行なってもらい、使用する寝具や家具は、使い慣れた物を持参して頂いている。だが、必要に応じ、ペットのレンタルや、配置の変更を家族・ご本人に確認しホームで変更する事もある。		
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	個々の残存能力を把握し、常に出来る事と出来ない事の見極めをしながら自立支援に繋げている。		

目標達成計画

事業所名 ふれあいの里グループホーム十勝の杜

作成日：平成 27年 2月 17日

市町村受理日：平成 27年 2月 18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	35	災害時、地域への周知継続と必要備品の整備	1、避難訓練の近隣住民への参加呼びかけ 2、必要備品を検討し整備	1、避難訓練については運営推進会議や公区代表者へ協力を依頼し、回覧板での呼びかけを行い、周辺住民への訪問も継続する 2、本社と整備に向けての検討を行う	12ヵ月
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。