

### 自己評価及び外部評価結果

#### 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0192902104		
法人名	日総ふれあいケアサービス 株式会社		
事業所名	ふれあいの里 グループホーム花みずき 1階		
所在地	旭川市神居7条18丁目377番地		
自己評価作成日	H30年10月12日	評価結果市町村受理日	H30年12月10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="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_2018_022_kan=true&amp;JigyosyoCd=0192902104-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_2018_022_kan=true&amp;JigyosyoCd=0192902104-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022</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	平成30年11月15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)】

ホームの周辺には山があり、春は桜の開花を楽しみ、夏は虫の鳴き声や秋には紅葉、冬は隣にあるスキー場で子供達が滑る姿を見ることができ、四季折々と利用者様の嬉しそうな表情、日々会話ははずんでいます。地域の交流にも力を入れており、今年の子供達との交流では、16人の子供達が来訪され、ミニ縁日や利用者様による紙芝居を楽しんでいただきました。町内の方々とも協力的で、月に2回、ボランティア体操に来ていただき、利用者の方々も意欲的に参加されたり、地域交流スペースとして、ホーム内で町内三役会議を行いながら、利用者の方々ともふれあっていただいています。

#### 【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)】

「ふれあいの里グループホーム 花みずき」は、旭川市郊外の静かな住宅地にある2ユニットの事業所である。元ユースホステルを改築した2階建ての屋内は広々としている。利用者は好みのテーブルで食事をしたり、ソファや椅子が様々に配置してあるところの好きな場所で過ごしている。冬はスキー場で滑っている子供たちを窓越しに眺めたり、暖かい時期には山や木々の花など豊かな自然を感じながら散歩している。開設12年が経過する中で地域との関係を築き、運営推進会議や避難訓練に町内会の協力を得ている。町内会の清掃に利用者も参加し、ジギスカンの提供で住民と交流している。今回は子供との交流で「ミニ縁日」を企画し、開催に向けて町内会の積極的な協力を得て地域の子供と交流する機会になっている。地域のボランティアの来訪で体操や演奏を楽しんでいる。事業所内では、各フロア理念を毎年見直してケアにつなげている。入居前のかかりつけ医を継続して各医療機関と連携し、担当職員が受診の結果や暮らしの様子を報告書にして送り、家族に喜ばれている。法人のバックアップの下で、管理者はエリアマネージャーと年間の研修計画を立て、様々なテーマで職員が学べる環境も整備している。3か月ごとのモニタリングを基に意見を交換して個別ケアを行い、職員は利用者の意向に沿って丁寧に対応している。

#### V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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	地域密着型の理念に基づき地域との交流に力を入れ、各フロア理念も職員間で話し、共有に努めています。	地域密着型サービスの文言がある基本理念と各ユニットのフロア理念があり、年度末にフロア理念を職員間で見直し、毎年新たに作成している。ミーティングの中で理念を確認し、職員は理念の内容を意識して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	町内会に加入し、町内清掃にも参加しています。また、町内よりボランティア体操や子供達との交流にも力を入れ、レクリエーションで楽しんでいます。	町内会清掃に利用者も参加し、住民と一緒にジジギスカン料理を食べている。今回初めて子供との交流で「ミニ縁日」を企画し、地域の子供が16人来訪し、綿あめやくじ引きをして交流している。ボランティアの来訪で体操や琴演奏を觀賞している。	
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	2ヶ月に1回の運営推進会議や、神居東地区地域ケア推進会議に参加し、地域の方や包括支援センターの方と認知症の理解が得られるよう話し合いを行っています。		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	利用者様、ご家族様、町内の役員の方々、包括支援センターの方が参加され、日々の活動報告や地域での活動などの意見交換を行い、避難訓練にも参加していただいています。	今年度は防災のテーマを数回に分けて行い、9月の地震対応などを話題にし、町内会から災害時に協力の申し出も得ている。意見交換の内容を議事録に盛り込み家族に送付している。テーマに沿って参加ができない家族の意見も得たいと考えている。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	市へは、ホーム内での事故があった時の報告と介護保険に関する相談をさせていただいています。包括支援センターの研修や、地域ケア会議にも参加しています。	運営推進会議の議事録提出や制度の代行申請の際に、何かあれば市の担当者に相談している。生活保護担当者とは介護計画書を届けたり、その都度の報告で連携を密にしている。認知症カフェの情報を得て職員が見学している。	
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	3ヶ月に1回、拘束委員会を設け問題点を話し、1ヶ月に1回のミーティング時に身体拘束について話し合いを行うことで、身体拘束が無いよう職員の認識を深めています。	今年度より、不適切なケア防止対策の指針を作成し、事業所内に委員会を設置している。認知症の理解を深め拘束をしないケアを討議し、議事録にして共有している。勉強会で身体拘束禁止行為の11項目を確認したり、気になる言葉のチェック方法も工夫して話し合っている。	
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	虐待についての勉強会や研修に参加する事で、日頃の自分達の介護の仕方を振り返る事ができ、防止につなげる様、職員同士が注意しあえる雰囲気作りにも努めています。		

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
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	研修で成年後見制度を学びながら、特に生活保護受給されている方やご家族へは、制度を説明する事で、金銭管理など役立ててもらえるように情報提供に努めています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、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	契約では十分な説明を行い納得された上で入居していただき、契約後も不明な点を気がねなく聞けるような環境に努めています。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	気兼ねなく、意見がいただけるよう意見箱の設置をしています。また、ご家族との会話にも努めています。	家族の来訪時に、ケアの意見や介護計画の意向を聞き介護計画につなげている。意見などは支援経過に記録し、分かりやすい整理を考えている。毎月、利用者ごとに受診の結果や暮らしの様子を報告書にして家族に送っている。	
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	勤務時間内で、個別面談をする時間や、ミーティング時に意見が聞けるよう、話やすい雰囲気にも努めています。	職員から事前に議題のアイデアを出してもらうユニットもある。会議ではケアの提案や介護計画の見直しで意見を交換し、外部研修の報告や勉強会も行っている。管理者は個人面談の中で職員の希望や悩みなども聞いている。	
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	職員の勤務で、休みの希望を聞きいれながら勤務表を作成したり、休憩もゆっくりととれるよう、環境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	資格取得の研修には、勤務の調整を行うことで不安なく参加でき、法人内でも、経験におおじた研修を行っています。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	自社内で、管理者が集まった勉強会や地域ケア推進会議に参加し、情報交換などで交流を深めています。		

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	契約前より、利用者様、ご家族様との信頼関係が築けるよう努めながらホーム内をご案内したり、ご自宅へも訪問し、お話をさせていただいています。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居前にケアマネジャーより情報をいただき面談や、ホーム内をご案内し、お話の中で、不安や要望を聞き入れて対応をしています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	利用者様、ご家族様より話を聞き入れ、必要なサービス(訪問歯科、訪問理美容、訪問マッサージ)など必要なサービスにつなげています。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	利用者様の「できる事」を見極め、感謝の気持ちを伝えながら、職員間で統一した支援を行うことで、利用者様が意欲的な行動が保て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	毎月ご家族様へ、最近の様子をお伝えできるよう個別報告書を郵送しています。また、ケアプランにはんえいできるよう、ご家族様よりアドバイスもいただいています。		
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	来訪者の方には、必ず氏名を記入していただき、後日、ご家族様へ伝えていきます。帰宅の際には、利用者様と共にお見送りし、また来ていただけるよう声かけをしています。遠方のご家族様へは、利用者様と写真を添えて手紙のやり取りをしています。	以前の職場の友人や近所に住んでいた方の来訪があり、外食や墓参りに出かける利用者もいる。家族と外食や買い物などを楽しんでいる。外出の好きな利用者に同行し、頻りに周囲を散歩し気分転換を図っている。	
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	レクリエーション、お手伝いなど共同作業により、多くの会話が保てるよう努めています。		

自己評価	外部評価	項目	外部評価(事業所全体)		
			自己評価(1階)	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	他施設への転居時は、必要な情報を提供し、利用者様やご家族様が安心して過ごせられるよう努めています。		
<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	入居前より、利用者様の今までの生活状況や趣味などをお聞きし、利用者の意向に沿った生活ができるよう努めています。	ほぼ会話ができて、一言からも思いを把握し介護計画につなげている。計画の見直し時にセンター方式や既存のシートでアセスメントを更新しているが本人の趣味などの情報が十分とは言えない。	センター方式の【C-1-2シート】や既存シートの備考欄に本人の暮らしの習慣や、趣味、嗜好などを追加し、情報の共有を期待したい。
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	担当ケアマネジャーの方より、利用者様の情報をいただき、職員間で統一した支援ができるよう努めています。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	介護記録に、毎日の様子を記入し、個々の利用者様にあった生活が過ごせられるよう努めています。		
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	毎月のカンファレンスで意見交換を行うことで、各職員の考えを参考にでき、介護計画作成に役立てています。	担当職員が3か月ごとにモニタリング表を作成してミーティングに諮り、利用者の状態により、6か月～1年間の期間で更新計画を作成している。日々の記録は短期目標に沿って支援内容の実施や変化の様子も記載し、モニタリングにつなげている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日々の生活の様子で、変化があれば必ず記録し、ペンの色をかえてラインを引くことで、他の職員も把握できるような工夫をしています。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々にも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	外出や外泊の希望があればお受けし、ご家族様とゆっくりと過ごせられる事で、利用者様が気分転換できるよう対応をしています。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	入居された後も、なじみの関係が保てるよう地域ボランティアや地域の子供達との交流に努めています。		
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	入居後のかかりつけの病院はどちらなのか、利用者様、ご家族様に確認し、定期的を受診をしています。	基本的にかかりつけ医を継続し、定期受診は職員が同行し、家族が対応する時は必要に応じて健康情報を渡している。かかりつけ医を継続して往診を受けている利用者もいる。今後は支援経過記録に受診内容を分けて整理することを考えている。	



自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階)		外部評価(事業所全体)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	利用者様の様子や、体調変化時は看護師へ報告し、相談もできるようにしています。			
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。	入院時に、必要な情報は医療機関へ情報提供を行い、病院関係者とも連絡や、相談しやすい関係に努めています。			
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	利用者様、ご家族様の意向を聞き入れ、事業所でできる内容について説明をしています。	利用開始時に重度化対応指針と看取りの考えを説明し、家族の協力があれば、食事が口から摂れる時は看取りが可能と伝えている。過去に看取りを実施しており、職員は勉強会で看取りケアを学び、食事の調理を工夫して可能な限り対応している。		
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	職員全員が救命救急の訓練や研修に参加し、緊急時の連絡の手順も整っています。			
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	年に2回避難訓練を行い、日中、夜間想定でおこなっています。、地域の方も参加され、地域の方の連絡網体制も整っています。	運営推進会議後に、1回は消防署の立ち合いで訓練を行い、町内会役員や住民は誘導後の見守りで参加している。マニュアルに沿って、地震、水害、土砂災害の対応を確認しているが、事業所内でのケア場面の対応について確認は行われていない。	9月の地震の経験を活かしながら、共用空間や居室内の危険箇所を確認し、各ケア場面で利用者ごとの対応について話し合うことに期待したい。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>						
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	利用者様の思いや意向を受け入れ、常に尊厳を大切に对应させていただいています。	利用者の呼びかけは苗字か名前に「さん」づけとしている。言葉遣いの勉強会を行い、命令口調にならないよう注意している。申し送りは番号で行っている。		
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	利用者様の思いを最優先に考え、自己決定ができるよう対応をしています。			
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	日々の暮らしの中で、利用者様の思いを大切に、実現できるよう努めています。			
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	自らの服選びや、お化粧ができる方は、いつでもお化粧ができるよう準備をしています。			

ふれあいの里 グループホーム 花みずき

自己評価	外部評価	項目	自己評価(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	食事を楽しめるように、盛り付け等にも気をつけて、食べやすいように1口代にカットするなど工夫をしています。	本部からメニューと食材が提供されるが、屋外でジグスカンや果物を食べることもある。ホットケーキやサンドイッチを作るときは職員も同じものを食べている。調理や食器拭きを手伝う方もいる。	
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	食事は栄養士が作成した献立表を見ながら作っています。水分量も一人ひとり把握しながら、飲み物を工夫し対応をしています。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	食後、義歯ははずし、うがいをしていただき、一人ひとりに合った口腔ケアを行い、週に1回、訪問歯科より、往診も来ていただいています。		
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	できるだけ、トイレでの排泄ができるよう取り組みながら、個々に合った、おむつ交換も時間毎行っています。	全員の排泄状況を記録し、パターンを把握している。日中は全員トイレに行くことができ、夜間は状態に応じてベッド上で排泄用品の交換を行っている。誘導は羞恥心に配慮し、小声で行っている。	
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	利用者様の排泄状況を毎日把握し、午前中は、体操や牛乳、ヨーグルトと食べていただき、甘めのおやつなどで工夫をしています。		
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	その日の、体温や身体状況を確認し、お湯の温度に気を配り、リラックスしながら入浴ができるように、会話に努めています。	毎日、主に午後の時間帯で、各利用者が週2回程度入浴している。曜日や順番、湯加減、入浴剤、同性介助など個々の希望に合わせている。半分ほどの利用者はシャワー浴となっている。	
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	一人ひとりに合わせ、見守りながら声かけを行い、安心感が保てるような対応をしています。		
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	誤薬や飲み忘れがないように、必ず2人の職員が氏名の確認を行い、服用介助の際も、その職員は氏名の利用者様のところへ行ったのか見とどけ、服用が終わるまで見とどけています。		
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	意欲的な生活が送れるよう、個々に合ったお手伝い(食器拭き、おしぼり準備など)をしていただき、気分転換に、外気浴や散歩を行っています。		

ふれあいの里 グループホーム 花みずき

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階)	外部評価(事業所全体)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	お天気の様子をみて、できるだけ毎日、外の空気を吸って気分転換ができるよう努めており、ご家族様や知人との外出(墓参りなど)外食をされています。	毎日のように周辺を散歩したり、玄関前で外気浴を行っている。職員と一緒に車でスーパーやドラッグストアに行ったり、通院帰りに家族と買い物に行く方もいる。年間行事では春の花見があり、今後、さらに外出行事を増やしたいと考えている。	
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	金銭管理はご家族様が行っており、利用者様の必要な物は、会社立替で職員と買い物へ出かけたり、ご家族様が買い物されてきていただいています。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	電話を希望される時は、ホームの電話を使用いただいています。利用者様個人の携帯を持たれている方もいます。利用者様の写真を添えてお手紙を書いてもらう支援をし郵送しています		
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	利用者様が快適に過ごせれるよう夏は扇風機やクーラーを使用していますが、風が気になる方は風があたらないよう工夫したりしています。日中は好まれる演歌や童謡の音楽を聴いてゆったりと過ごしていただいています。	共用空間は広く、窓も多く明るい。各ユニットにトイレが4か所あり、洗面台やエレベーターも整っている。様々な場所にソファがあり、利用者は好きな場所で自由に過ごすことができる。ピアノや絵画、画集などもあり、文化的な雰囲気が感じられる。	
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	一人ひとりが落ち着いて過ごせれるようソファの位置や椅子の配置を調整工夫をしています。		
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	できるだけ自宅で使い慣れていた家具等を持ってきていただき、安心して使用ができるよう工夫をしています。	室内は広く、スキー場が裏にあるため窓からの眺めもよい。室内にはベッドの他、ソファ、仏壇、タンス、冷蔵庫など、馴染みの家具を持ち込んでいる。壁にはカレンダーや写真、誕生日カードなどを自由に飾っている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	一人ひとりの利用者様のできる事を確認し、自立に向けて維持できるよう支援し、その都度感謝の言葉かけをしています。		



自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0192902104		
法人名	日総ふれあいケアサービス 株式会社		
事業所名	ふれあいの里 グループホーム花みずき 2階		
所在地	旭川市神居7条18丁目377番地		
自己評価作成日	平成30年10月31日	評価結果市町村受理日	H30年12月10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)】

<p>○2階は景観が良く、晴れている日は1年を通して大雪山を眺めることができます。                  ○ホームに隣接しているスキー場を居室から眺めることもできます。                  ○夏には花火を見ることができます。                  ○その人それぞれに合った空間で、お食事も含め、思い思いに過ごされています。                  ○居室が広く、ゆったりとくつろぐことができます。</p>
--

※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="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_2018_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0192902104-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_2018_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0192902104-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022</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	平成30年11月15日

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

--

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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、活き活きと働いている (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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	基本理念とフロアごとの理念があります。どちらも職員と共に考えて作り、目につく場所に掲示し、共有することができています。		
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	町内会に加入しており、ホームで行う避難訓練には地域の方々にも参加して頂いています。今年は町内の敬老会に入居者様が地域の一員として招かれることができました。		
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	運営推進会議にて、地域の方・地域包括支援センターの方にホームの状況や、認知症をより理解して頂けるよう取り組んでいます。		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	家族・地域の方々・包括支援センターの方に参加して頂いています。様々な意見を頂き、ホームでのサービスに取り入れています。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	運営会議議事録の提出時や認定申請の手続きの際に、役所の方にホーム運営での相談をし、助言を頂けるように努めております		
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束廃止委員会を設置し、委員会主催の勉強会を行うことで、職員の理解を深めるよう、取り組んでいます。又、日中帯は玄関の施錠は行っていません。		
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	虐待防止の勉強会を施設内で行い、学ぶ機会を設けています。フロアミーティングでは毎回虐待・身体拘束と思われる対応はなかったか、職員に口頭で確認することで、意識の向上に努めております。		

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
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	特に生活保護を受給されている方などの家族については、制度を説明することで、金銭管理などに役立ててもらえるように情報提供に努めています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、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	契約時は出来るだけ複数の方に説明出来るように、先方の希望する日時で契約をするように努めております。		
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	意見箱を設置しています。家族と信頼関係を築くよう努め、意見や要望が言いやすいよう努めています。		
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	ミーティングや日々の業務内で、職員の意見や提案を、聞き取りや無記名意見などを記載してもらえるように努めております		
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	勤務形態、休日は職員の希望を聞き取り、できる範囲で反映しています。法人の取り組みで、一定の条件をクリアすると正社員への道が開かれるチャンスもあります。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	法人内では、職員の経験年数に応じた研修を毎年行っています。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	法人内での勉強会に参加し、他事業所の管理者同士や職員間の交流も図っています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階)	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	利用者・家族との面談の機会を必ず設け、困っていること・不安なこと等を聞き取っています。その都度話し合い、安心して入居できるよう努めています。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居前の相談で、家族からの困りごとや要望等聞き取っています。状況によっては、何度か面談や電話でやり取りし、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	本人と家族のお話を伺い、早急に対応が必要なケースで、ここでの受け入れが困難な場合は、法人内の別の施設を紹介するなどしています。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	本人の様子を細かく記録に残し、その中で、できること・できないことを見つけ出しています。家事を中心に一緒に行っていただくことで、介護される側・する側というだけの関係にならないように配慮しています。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	家族には電話や手紙、Eメールで状況を伝えていきます。可能な場合は利用者にも家族の状況を伝え、超苦節お話しできる機会を作っています。		
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	遠方で来訪が難しい方などへは、職員と利用者の共同作業で手紙を書き、送ることで、関係を途切れさせないように努めております		
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者同士の関係性・相性・性格や認知症の状態を見極め、食事の席には配慮しています。思い思いにくつろげるように、ソファや椅子を配置しています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階)	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	他の施設や病院に移られた時は必要な情報を提供しています。		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	今までの生活歴や過ごし方を把握し、本人の意向などを確認しています。また、情報を収集した上でミーティングで検討し、これからの生活にも取り入れることができるよう努めています。		
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	本人と家族、又は住んでいた施設のケアマネジャーから聞き取り、フェイスシートに記入することで職員間の情報共有を行うよう努めております		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	毎日の様子を介護記録に記入し、その人に合った過ごし方・生活リズムの把握に努めています。		
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ケアプラン作成前に、本人と家族からの意向を聞き取り、ミーティングでは職員からの意見を聞いたアイデアをケアに取り入れています。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	介護記録では、変化があればペンの色を変えたり、蛍光マーカーで下線を引いたりして記入しています。		
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	外出の希望があれば、随時お受けしています。本人と家族の予定に合わせて、受診日を設定することもあります。		
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	利用者が直接地域の商店とやり取りし、商品を配達してもらうこともあります。		
30	11	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	かかりつけ医を入居後も継続して通院することができるよう支援しています。		



自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階)	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	医療連携の看護師の訪問があり、健康相談を行っています。小さな変化や日々の困りごと看護師に適宜相談し、連携しています。また、受診時に伝える内容について等のアドバイスをもらっています。		
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。	入院時に必要な情報は医療機関へ情報提供を行っています。また、早期退院に向け、お見舞いに行ったときなどに、病院の相談員や看護師と密な連絡をとっています。		
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	意向確認書を作成しており、事業所でできる内容などについて説明をしています。		
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	急変時や事故対応のマニュアルを作成しており、すぐ手に取れる場所に設置しています。		
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	火災想定避難訓練を年に2回行っています。町内の火防部の方にも見学・参加をしてもらい、役割の確認等を行っています。		

**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	利用者が特定できるような情報は、他者の前で開示しないようにしています。職員同士で必要がある場合は直接的な言葉は使わずに伝えあっています。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	家族からの情報を参考にしたり、意思表示困難な方には、表情や仕草、日頃の言動から判断したり、選択しの提示を行っています。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、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	本人からの発案は、その日の業務内容を変更する等して柔軟な対応をしています。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	一律に髪を切るのではなく、本人の好む長さや形を聞き取り、その人らしさを少しでも表現できるようにしている。		

ふれあいの里 グループホーム 花みずき

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階)		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の盛り付けや後片付けなどを利用者もおこなっています。			
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	医師からの指示に合わせた食事形態で提供しています。また、水分量をチェックしており、1人1人が過不足ないよう配慮しています。			
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	食後・起床時・就寝前に口腔ケアを行っています。その人に合わせて、スポンジを使用することもあります。			
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄チェック表を使用し、排泄のペースを把握するよう努め、適宜声をかけたり、トイレ誘導することで排泄の失敗をなくし、自信を持ってもらえるように努めています。			
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	食物繊維を摂ってもらったり、乳製品、野菜ジュースを提供しています。下剤だけに頼らないで排便ができるように取り組んでいます。			
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	本人の希望に合わせて対応することもあります。排泄の失敗などで汚れや臭いのある方にもさりげなく入浴を促し、清潔を保てるように支援しています。			
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	本人の現状に応じた寝具を使用し、居室環境を整え、ゆっくり休めるよう支援しています。			
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	服薬用のゼリーを使用したり、飲みやすい方法での介助を行っています。また、その人の薬包の数や錠剤の数を確認できるような表や、薬のファイルを作成し、職員が把握できるようにしています。			
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	ゲームや喫煙、家事に関する役割等、一人ひとり何かに関わることができるよう、支援しています。			

ふれあいの里 グループホーム 花みずき

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階)		外部評価	
			実施状況		実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	車椅子などの方で、外出する機会が少ない時は、玄関から外に出て、空気を吸ったり出来る機会を作ったりしています。			
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	自分で現金を所持し、通院の際に買い物される方もいます。			
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	お互いの誕生日に、遠方に住む家族に電話を取り次いだり、届いた手紙を本人に渡しています。			
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	明るさや日差しの強さに応じてカーテンの開閉を微調整したり、湿温計を目安に室温を調整しています。一人で過ごせる場所にソファを配置し、思い思いに過ごせるように配慮しています。			
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	入居者同士の関係性に配慮しながら、快適に過ごすことができるようテーブルやソファの位置を変えています。			
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	長年使い慣れたものを入居してからも使ってもらえるように入居時に伝えています。本人の残存能力に応じて移動時の同線を検討し、環境整備をしています。			
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	センター方式の活用と、職員同士の情報の共有で、その人のできること・わかることを把握するようになっています。			

目標達成計画

事業所名 ふれあいの里グループホーム花みずき(1階)

作成日：平成 30年 12月 4日

市町村受理日：平成 30年 12月 10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	災害時において、職員や町内会の方々の救助体制で、入居者様の特徴など把握していただくため、組織作りの見直しが必要と感じた。	職員や、町内の方々からの意見をまとめ、災害時にスムーズな移動ができるように考えたい。	運営推進会議などで、災害時、どのような救助体制で、入居者様の状態を把握しやすいのか意見をお聞きし、組織作りをしていく。	半年
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。

目標達成計画

事業所名 ふれあいの里グループホーム花みずき(2階)

作成日：平成 30年 12月 4日

市町村受理日：平成 30年 12月 10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	災害時において、職員や町内の方々が避難に携わる際に、入居者様の特徴などを全員が把握することができ、よりスムーズに避難できる体制づくりが必要。	ミーティングや運営推進会議の場で、職員や町内の方々と意見交換し、災害時にスムーズな対応ができるよう、救助体制の組織作りを構築する。	会議の場で、災害時にどのような救助体制で入居者様の状態や特徴を把握しやすいのか、意見を聞き、組織作りを行う。	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。