

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	令和4年9月30日	評価結果市町村受理日	令和4年11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=kouhvu_detail_022_kani=true&JigvosvoCd=0192902104-00&ServiceCd=320
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 サンシャイン
所在地	札幌市中央区北5条西6丁目第2道通ビル9F
訪問調査日	令和4年10月21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)】

入居者様が生き生きと過ごしていただけるよう、日々コミュニケーションを図り行事などの催し物を開催したり、余暇の時間には懐かしい音楽や映像をご覧になり「懐かしいねえ」とおっしゃって喜ばれたり、塗り絵やパズル、間違い探しを行い一生懸命集中して取り組んでいる様子が伺えます。また、他者との交流が行えるゲームに参加していただき、交流を楽しんでいただいています。立地が自然に囲まれており窓からは草木が眺められ、時には野生の動物が訪れ入居者様が「今朝きつねが来ていたよ」とおっしゃってとても喜んでおられることも見受けられます。このような様々な活動を行いADL等が維持向上して過ごしていけるよう努めています。

【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)】

JR旭川駅からバスで15分程の住宅地にある2階建て2ユニットのグループホームである。隣に市民スキー場があり、緑が多く自然環境に恵まれている。建物は元のユースホステルを改築したもので、共用空間、居室ともに広く、居間や食堂には大きな窓があり開放的である。各ユニットにトイレが4か所あり、エレベーターなどの設備も整っている。長く勤める職員が多く、利用者や家族との信頼関係が築けている。また、行事や通信作成、行事など、職員が役割を分担し、運営に参加している。法人が道内で多くのグループホームを運営していることもあり、マニュアルや勉強会、研修などの体制が整っている。また、本部の細かな支援も行き届いている。家族との関係では、利用者の様子をブログで公開したり、毎月個別のお便りを作成して提供し、喜ばれている。ケアマネジメントの面では、介護計画に沿った記録の作成を心がけ、計画の見直しに活かしている。食事支援の面では、利用者も調理や後片付けに参加し、誕生会やイベントでは特別なメニューも提供している。パンバイキングをしたり出前を取るなど、変化も楽しんでいる。感染症流行により外出行事が難しい中、日常的に散歩に出かけ、近所での買い物や徐々に再開している。恵まれた環境のもと、安心して快適に過ごすことができるグループホームである。

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

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の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	地域密着型の理念にもとずき、地域との交流に力を入れていますがコロナ過の為実行できていない部分もあります。	基本理念の中で「なじみの地域で想いのままの暮らしを大切にします」と地域を意識した文言を掲げている。フロアごとの理念も作っている。基本理念を玄関や共用部分に掲示しており、今後は会議等でさらに共有化を図る方針である。	
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	コロナ過の為町内清掃や地域の行事に参加できていない。	感染症の流行により現在は地域と交流ができていないが、以前は地域の清掃活動に参加したり、七夕で子供たちとの交流があった。感染症収束後は交流を再開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	2ヶ月に1回の運営推進会議や、町内の方達と共に避難訓練を実施。理解と協力を得ています。		
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	ご家族様、町内の役員の方々、包括支援センター職員が参加され、日々の活動報告などを行い、皆さんで意見交換を行っています。	地域包括支援センター、町内役員、家族などの参加を得て、2か月ごとに書面による会議または実際の会議を開催している。避難訓練、身体拘束などをテーマに取り上げているが、活動報告が中心となり、意見交換まではできていない。	取り上げるテーマに関する簡単な資料を参加者に配布し、意見収集や、意見に関する事業所の取り組みの説明などを行うことを期待したい。
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	市へは、介護保険の相談事や、ホーム内での事故を報告、保護課への報告を行っています。	運営推進会議に地域包括支援センターの参加を得ている。管理者は市の担当者と気軽に相談できる関係を築いている。市役所からの各種問い合わせがあれば回答している。	
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か月に一回の委員会の開催、毎月のミーティングや日々日常にも声かけし合い身体拘束に当たる行為について行わない様努めています。	身体拘束を行っておらず、禁止の対象となる行為を記したマニュアルを用意し、年4回、不適切ケア防止委員会と身体拘束に関する勉強会を行っている。防犯のため玄関を施錠しているが、利用者の外出希望があれば同行し、閉塞感を感じさせないようにしている。	
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	3か月に一回の委員会の開催、毎月のミーティングや日々日常にも声かけし合い、どういったことが虐待に当たる行為になるのか話し合いを行い虐待のない様努めています。		

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	
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	成年後見制度について勉強の機会をもち理解を深めています。また、今後必要に応じ、活用していきたいと思います。			
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	契約前や、契約時には、ゆっくりとした時間で、わかりやすい言葉でご説明させていただき、不安がないよう努めています。			
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	玄関先に意見箱の設置や、ご家族参加の運営推進会議で意見もいただいています。ご家族様来訪時には、職員から声かけをし、話やすい雰囲気にも努めています。	家族の来訪時や介護計画を説明する際に家族の意見を聞き「支援相談経過記録」に記録して職員間で共有している。利用者の様子をブログで公開したり、毎月個別のお便りを作成し、家族に提供している。		
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	勤務時間内や、ミーティング時に、職員からの意見を聞いていますが、常に話やすい雰囲気に努めています。	職員は申し送りや随時のミーティングで活発に意見交換している。職員同士が話しやすく、働きやすい環境を作っている。行事や物品管理、通信作成、勉強会などを職員が分担し運営に参加している。		
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	代表者との労働協議がもてるよう協定をもち、働きやすい労働環境が保てるよう行っています。			
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	資格取得の研修は、勤務の調整にて参加できるよう配慮し、法人内においても、経験年数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	グループホーム協会に加入し情報交換ができる機会をもつことができています。今年は取り組みを行っていません。			

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	入居前に面談を行い訴えに耳を傾け、真見に話を聞き入れるよう取り組むと共に、上手く訴えることが困難方は表情や行動を読み取れ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	入居前に、ホーム内の見学に来て頂いたり、担当ケアマネジャーより情報を頂き、要望をできるだけ受け入れられるよう対応に努めています。		
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	利用者様、ご家族様からの意向を聞き入れ、訪問歯科や訪問理美容など必要なサービスに繋げています。		
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	日々の生活動作において、利用者様ができる事はお願いし、その都度、感謝の気持ちを伝えながら、共に生活の時間を大切に努めています。		
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、ご家族様へ写真付きの個別報告書を郵送し、必要であれば電話での連絡を行い信頼関係を築いている。		
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	コロナ感染状況をみながらご家族や知人との面会を行っています。	友人から手紙が来たときは利用者に取り次ぎ、返信等は家族の協力を仰いでいる。携帯電話を保有している利用者もいる。感染症の流行により外出がしづらくなっているが、通院帰りに馴染みの場所を通って帰って来ることもある。	
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	ゲームや行事などを開催したり、日々他者との交流が行えるよう職員が間に入り支援しています。		

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(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	サービス利用が終了しても、ご家族様から利用者様の状態報告や、介護の相談ができる事を伝えています。		
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	入居前に、利用者様の生活状況や趣味をお聞きし、できるだけご本人様の意向に添えられるよう努めています。	半分以上の利用者が言葉で希望を表出でき、難しい場合も表情や仕草から把握している。センター方式のアセスメントシートを作成しているが、生活歴や趣味等の記録方法は統一されていない。	利用者の生活歴や趣味等の記録について、現在の様式を活かしながら一定のルールで整理することを期待したい。
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	担当のケアマネジャー、ご家族様から情報をいただき、職員間で共有し支援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	日々の様子記入の介護記録を確認し、できるだけご本人が自分自身で行え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	毎月のミーティング時に、利用者様、ご家族様からの意見を報告しながら職員間で何が必要かを検討し、介護計画を作成しています。	介護計画を6か月～1年の期間で更新している。3か月ごとにモニタリングシートを作成し、会議で意見を集約し、計画を見直ししている。日々の記録は目標項目の番号を記載し、目標を意識して作成している。	
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	日々の生活で変化があれば、介護記録に記入し、状況に応じて色分けしたライン線で職員がわかりやすいよう工夫をしています。		
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	できるだけご本人やご家族の思いを大切に、今まで生活してきた身近な事も取り入れられるようサービスに取り入れるよう努めている。		
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	コロナの状況によっては地域の行事参加で、大掃除や地域の子供達(七夕)との交流は行っていました。		
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	入居前に、利用者様、ご家族様希望の病院を受診できるよう対応をし、定期的を受診をしています。	半分ほどの利用者は協力医療機関による月1～2回の往診を受け、その他の通院は主に事業所で同行支援している。受診内容を利用者ごとの「病院受診記録」に記載し、共有している。	

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(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	利用者様の体調の変化に気を付けながら、体調変化時に、医療連携看護師へ報告できる体制を整えています。			
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	入院後、ご家族様や医療相談員との連携をとりながら、早期に退院できるよう対応しています。			
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	利用者様の状態把握に努めながら、できるだけ、利用者様やご家族様の意向を受け入れられるよう対応をしています。	利用開始時に「ご利用者様が重度化した場合の対応に係る指針」を説明し、同意書を得ている。現在、医療行為が必要な看取りは難しい旨を説明し、理解を得ている。看取りの研修を実施している。		
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	緊急時の連絡体制は整えており、医療連携看護師から応急手当など研修を受けています。			
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	災害対策マニュアルを作成し実践できるよう全職員に配布している。毎年、避難訓練を行っている。	年2回、消防や地域の協力を得て、昼夜を想定した避難訓練を実施している。一方、職員の救急救命訓練は感染症流行の影響もあり十分に行えていない。地震対応や災害時の危険箇所確認の話し合いを行う予定である。	各職員が3年に1回程度、救急救命訓練を受けられるよう計画的な取り組みを期待したい。実際の訓練が難しい場合は、研修ビデオ等の活用も期待したい。	
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	一人ひとり利用者様の人格を尊重しながら、声をかけさせていただいています。	利用者に「さん」付けで呼びかけている。不適切ケア研修を実施し、気になる言葉かけや対応は都度指導している。申し送りは部屋番号で行っている。		
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	利用者様の意向を聞き入れながら、自己決定ができるようコミュニケーションを図っています。			
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、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、利用者様の思いのペースで生活が送れるよう見守りを行っています。			
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	自らのおしゃれを大切に維持していけるよう、会話によるコミュニケーションに努めています。			

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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者様に合わせ、お粥や食べやすい大きさにカットするなど工夫し、見た目にも食事が楽しめるよう努めています。	法人の献立を基本に行事に合わせて変更することもある。パンや果物などのバイキングを楽しんだり、出前を取ることもある。利用者も盛り付けや炒め物などの簡単な調理を行っている。	
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	栄養士が作成してある献立で、バランス良く食べていただいています。1日の水分量も、個々に把握し、好まれる飲み物など工夫しながら脱水予防に努めています。		
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	食後、就寝前と口腔ケアを行い、必要に応じて、訪問歯科の診察も受けています。		
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	出来るだけトイレでの排泄が保てるよう、個々の排泄パターンを把握し、誘導をしています。	自立している利用者も多いが全員の排泄を記録し、利用者の状況に応じて声かけや誘導を行い昼夜ともにトイレでの排泄を支援している。トイレ誘導時はプライバシーに配慮して直接的な声かけをしないように工夫している。	
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	毎日、排便排泄状況を把握し、乳製品や甘めのおやつで工夫するなど、快適な排便排泄に努めています。		
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	入浴した日の記録を確認しながら、入浴の声かけをしています。利用者様からの希望も受けて対応しています。	毎日、午後を中心に各人が週2回入浴できるように支援している。時間帯の希望を聞いたり好きな湯加減で職員と会話をしながら入浴を楽しんでいる。入浴を拒む場合は時間帯や日にちを変えて声かけし、スムーズに入浴できるように工夫している。	
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	居間では、ゆったりとした音楽を聞きながら過ごせられるよう工夫し、居室内で安心して休んでいただけるよう声かけをしています。		
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	誤薬や飲み忘れの薬がないよう、必ず職員2人で確認して介助をしています。薬の内容の用紙も、ファイルに閉じて観覧できるようになっています。		
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	日々ハリのある生活が送れるよう余暇時間にはぬり絵やおセロ、懐かしの歌をうたう等気分転換が出来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(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	コロナの状況もあり、以前は利用者様全員が外気浴できるよう工夫をしたり、買い物希望時や散歩など、職員と共に行動をしていました。	天気の良い日は玄関先のベンチで外気浴をしたり、近隣を散歩している。職員と一緒に回覧板を届けに行ったり、感染症の流行状況を見ながら買い物に出かけることもある。感染症収束後は、以前のような外食や外出行事を再開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	金銭管理が困難な方にはご家族様がっており、利用者様の必要な買い物は、会社立て替えて買い物をしたり、ご家族様が代わりに買い物してきています。		
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	電話を希望される方は、ホームの電話を使用いただき会話されています。携帯をお持ちの利用者様もいます。		
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、日常快適に過ごしていただけるよう、居室の室温に気をつけ、窓を開けたり扇風機を使用したり工夫をしています。冬は乾燥に気をつけ、濡れタオルで加湿の調節を行っています。	居間や食堂は大きな窓やテラスに面した明るく開放感のある造りで、ソファや椅子に座りながらゆっくり寛ぐことができる。壁には季節の装飾や利用者の塗り絵、行事や日常の写真が飾られている。観葉植物などもあり家庭的な温もりが感じられる。	
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	各自の椅子の配置や、ソファの配置を、利用者様の状況に合わせて調整を行っています。自分自身で居室の使用も行っています。		
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	出来るだけ、自宅で使用し使い慣れた家具等を持ってきていただく事で、安心感が得られるよう工夫をしています。	クローゼットが備え付けられた居室に、馴染みのタンスやテーブル、テレビなどを持ち込んで使いやすく配置している。好きなぬいぐるみや人形を置いたり、自分の作品やカレンダー、家族の写真などを飾り落ちて過ごすように工夫している。	
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	利用者様一人ひとりのできる事を職員間で共有し、自立した生活が送れるよう対応の工夫をしています。		

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	令和4年9月25日	評価結果市町村受理日	令和4年11月9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)】

自然に囲まれた景観の良い地区に立地しています。今年の夏は久しぶりに開催された花火大会を入居者様と見ることができました。冬は隣接した市民スキー場で子供達が滑る姿を眺めることができます。晴れた日には大雪山を一望することができます。職員は入居者様と一緒に日課を楽しみ、共に家事に取り組む事を大切にしています。一緒に楽しんで笑い、時には怒られ、喜怒哀楽豊かな毎日を送っています。

※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=kouhvu_detail_022_kani=true&JivvosvoCd=0192902104-00&ServiceCd=320
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 サンシャイン
所在地	札幌市中央区北5条西6丁目第2道通ビル9F
訪問調査日	令和4年10月21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No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
	○			○	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています (参考項目:9,10,19)	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者職員が、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(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	基本理念とフロア理念を目にとまる場所に掲示しています。職員の皆さんと一緒に考えて作成したものです。		
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	町内会に加入しています。避難訓練に参加して頂いたり、町内の行事入居者様との参加を検討させて頂いています。		
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	運営推進会議の中で、町内の方々や地域包括支援センターの職員の方に、施設の状況を伝え、認知症の理解を深め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	ご家族様、町内の役員の方々、包括支援センターの職員の方々が参加され、日々の活動報告等を行い、皆さんで意見交換しています。また、コロナ禍では感染防止のために書面開催も実施しており、電話や書面でも取り組み内容の説明やご意見を頂戴しています。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	市へは介護保険の相談ごとや、施設内での事故を報告しています。包括支援センターでは、多職種連携のつどい等に参加しています。		
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束廃止委員会を設置し、身体拘束廃止への理解を深められるように勉強会を定期的実施しています。また、毎月のミーティング時には、日頃のケアに対する振り返りを行っており、認識を深めています。		
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	施設内では虐待防止の勉強会を実施しています。ミーティングでは毎回、虐待や身体拘束と思われる対応はなかったか、職員に応答で確認することで意識の向上に努めています。		

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	
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	生活保護を受給されている方々のご家族様、保佐人様については、制度を説明することで、金銭管理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	契約時は出来るだけ複数の方に説明できるように、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	玄関に意見箱を設置しています。ご家族様には運営推進会議でご意見を頂いています。日頃のご様子を電話で伝える際にご意見を伺ったり、面会時には職員から声をかけて話しやすい環境づくりに努めています。			
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	日々の業務内やミーティングの場で、職員の意見や提案を聞き取るようにシケアの質の向上に努めています。			
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	勤務形態、休日を等を職員から聞き取り、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ことで正社員へ登用される仕組みもあります。			
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、各職員に目標設定してもらい、それに沿った研修を受けることができます。			
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	法人内での研修に参加し、その中で事業所の管理者や職員の方々と交流を図っています。			

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
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	入居前にご本人様とご家族様とご面談を行い、困っている事や要望を聞き取っています。面談時や電話でも、わからないことや不安なことがないか、確認させて頂いています。		
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	ご家族様から不安なことや要望を聞き取っています。可能な事であれば、出来る限り希望に沿うように配慮しています。		
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	ご本人様、ご家族様からお話を伺い、早急に対応が必要なケースで、当施設での受け入れが困難な場合は、法人内の別の施設を紹介しています。		
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	生活の中でご本人様ができることを見つけ、職員と一緒に行うことで介護される側という一方的な関係にならないよう配慮しています。		
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	ご家族様には月に一度お手紙を書いて、ご本人様の生活の様子を伝えています。スカイプ等のオンライン面会や、感染状況に応じてビニール越しの面会を実施し、お互いを身近に感じて頂けるよう努めています。		
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	面会には事前の予約をして頂き、ビニール越しで感染対策を実施した上で、気兼ねなくお話しできる空間作りをしています。また、面会予約を常時受け付けていることを電話や手紙でお伝えし、関係性が途切れないようにしています。		
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	関係性を見極め、食事の席には配慮しています。孤立することがないように、職員が橋渡し役になっています。意思の疎通が困難な方の場合は、職員が寄り添うことで、孤独感を感じないように配慮しています。		

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
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	自宅に帰られた方には、引き続き介護サービスが受けられるよう包括支援センターに情報提供しています。入院してその後退居された方に関しては、その後の病状やご様子、困っていることはないか、連絡を取り合っています。		
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	入居される前の生活歴を把握し、ご本人様の意向を確認しています。医師の疎通ができる方には、直接聞き取りながらアセスメントシートと一緒に作成することもあります。		
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	ご本人様とご家族様、入居前のケアマネージャーから聞き取り、書面でも情報提供してもらい、情報収集に努めています。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	毎日の介護記録をもとにその人に合った過ごし方や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、ご本人様とご家族様からの意向を聞き取っています。ミーティングでは職員からの意見を聞き取り、介護計画に反映しています。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	介護記録では変化があればペンの色を変えたり、蛍光ペンで下線をひいて強調することで、情報をわかりやすく共有しています。		
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	遠方のご家族様とはオンライン面会を実施し対応しています。入居者様のご様子を見て、必要と判断した場合はこちらからご家族様に連絡をとり、お話しをする機会を作っています。		
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	入居者様の要望で、地域の業者に依頼し、定期的にヨーグルトを配達してもらっています。		
30	11	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	入居前にご本人様、ご家族様の希望する病院を確認し、継続して受診するようにしています。		

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
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、健康相談を実施しています。コロナ禍でADLの低下が懸念される中、体力維持のため、運動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。早期退院に向け、入院先の相談員や看護師と連携をとるように努めています。		
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	面会時にご家族様とお話しをして、看取りの考え方や準備等の意向を、それとなく確認するように努めています。また、重度化の指針を作成し、職員にも終末期についての勉強会を実施しています。		
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	急変時や事故対応マニュアルを作成し、職員に内容を周知しています。		
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回実施しています。自然災害の避難訓練についても予定しています。どちらもマニュアル、BCPを作成し、職員に周知しています。		

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	入居様様が特定できるような情報は他者の前で開示しません。職員同士で情報共有する必要がある場合は、直接的な言葉は使わずに伝え合っています。		
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	ご本人様の希望に出来るだけ沿うように努めています。意思表示が困難な方には、ご家族様からの情報や、日頃の表情や言動から察するようし、選択肢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	ご本人様の発案は、その日の業務内容を変更して、柔軟に対応しています。		
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	洋服を選ぶ際や散髪の際には、必ずご本人様に意向を確認し、その人らしさを少しでも表現できるように支援しています。		

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	
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	麺類を好まない方には違うメニューを提供したり、味付けを変更することもあります。好まれる味での提供を心がけ、食事が楽しみなるように配慮しています。準備と後片付けは入居者様と職員が一緒に行っています。			
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	栄養士がたてた献立で食事を作っています。入居者様それぞれの水分量、食事量を把握し、その人に合った適度な量を、主治医と相談の上、提供しています。			
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	夜間帯は入れ歯を洗浄剤を使用して保管しています。その方の口腔内の状態に合わせて、スポンジや口腔用ウエットを適宜使用しています。			
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	排泄チェック表を使用し、排泄パターンを把握しています。適宜声掛けや誘導を行い、排泄の失敗をできる限りなくし、自信をもって頂けるよう支援しています。			
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	食物繊維や乳製品を取り入れ、薬だけに頼らずに排便できるよう取り組んでいます。			
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	1人でゆっくり入りたい方には長く時間をとり入浴を楽しんで頂いています。入居者様の希望に沿って、柔軟に対応しています。			
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	入居者様の現状に応じた寝具を用意し、居室の環境を整え、ゆっくりお休み頂けるよう配慮しています。			
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	ご自分で内服が出来るよう、その方に合わせて、薬杯・オブラート・ゼリーを用意しています。入居者様のお薬の内容や錠剤数がわかるファイルや表を作成し、確認しながら内服介助をしています。			
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	家事に関する役割分担ができており、1人1人が何かに携われるよう支援しています。家事に携わることがない方も、散歩やゲーム等で気分転換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	散歩や花を摘みに庭に出たり、回覧板を届ける等、近隣へ外出しています。定期的に施設周囲を職員と入居者様で掃除をし、車椅子の方も参加されています。		
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	じぶんで現金を所持し、支払いをされている方がいます。		
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	携帯電話を所持され、自らが家族様へ連絡をする方や、電話を取り次ぐこともあります。手紙がくることもあり、お返事ができるよう、支援することもあります。		
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	カーテンで日差しの調整をしたり、新鮮な空気を取り入れるよう換気をしています。思い思いの場所で過ごせるように、座ることが出来る場所を多めに配置しています。		
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	入居者様同士の関係性に配慮し、快適に過ごすことができるよう、テーブルやソファの一を設定しています。		
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	長年使い慣れたものを、入居の際にお持ちいただけるよう、事前にお話しさせて頂いています。ご本人様の残存能力に合わせて移動しやすいように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	センター方式と法人独自のアセスメントシートを活用し、その人のできること、わかることを職員全員が把握できるようにしています。		

目標達成計画

事業所名 ふれあいの里グループホーム花みずき

作成日：令和 4年 11月 8日

市町村受理日：令和 4年 11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	4	運営推進会議において避難訓練や身体拘束などテーマを取り上げているが活動報告が中心となってしまう意見交換までできていなかった。	運営推進会議の際には取り上げているテーマについて資料を元に意見交換が行える。	取り上げているテーマに関する簡単な資料を作成し、参加者に配布し意見収集や意見に関する取り組みの説明を行います。	6ヵ月
2	23	センター方式でアセスメントシートを作成しているが生活歴や趣味などの記録方法が統一されていない。	アセスメントについてセンター方式を用いて全ユニットで記入方法の統一化を図る。	各ユニットともセンター方式のシートを使用し生活歴や趣味などの記入を行う。利用者様の状況に変化があれば赤ペンで追加記入を行う。	1年
3	35	感染症の流行により職員の救急救命訓練を受けることができていない。	3年に1回以上は救急救命訓練を実施し救急時に備えることができる。	公共などで開催している救急救命の講習の受講や看護師による救急救命訓練の指導を受けられるよう実施していく。	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。