

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	0190400317		
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 とみおか		
所在地	札幌市手稲区富丘2条4丁目11-15		
自己評価作成日	平成25年11月8日	評価結果市町村受理日	平成26年1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	http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kan=true&JigrosyoCd=0190400317-00&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25年11月22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)】

住宅街にあり穏やかな環境化の中、公共交通機関もバス、JR共に便利な場所に位置しています。ホーム内は家庭的で笑いの絶えない雰囲気の中、利用者様に安心した日々が送れるよう心掛けています。毎年行われているホームのお祭りには町内会や地域の方々の協力を得ながら年々交流が深まりつつあり、地域に密着したホームを目指し、努めております。

【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)】

札幌市郊外の幹線道路近くの住宅地にある2階建て2ユニットのグループホームである。バス停やJR駅からも近く、スーパーやドラッグストア、公園など買物や散歩にも便利である。建物は木造2階建てで、中央に居間と食堂があり、開放的で全体を見渡すことができる。また、洗面台やトイレ、浴室も使い易く造られている。事業所独自の理念を職員が理解しており、運営推進会議にも複数の町内会役員や多数の家族が参加し活発な意見を心得て運営に反映している。町内会の協力のもと地域との交流も徐々に深まり、事業所主催のとみおか祭りには、NPOの協力を得て出店を設けたり、多くの住民の参加を得ている。職員が安定して勤務しているため、連携がよく取れており、職員同士や管理者と相談しやすい関係ができています。また、職員は行事、装飾、防災、リスク対策などの業務を交替で担当し、運営に参加している。馴染みの人や場との関係継続の支援では、手紙を出す際に住所書きを手伝ったり、事業所で管理する利用者個人の携帯電話で友人に電話することもできるようにしている。また、遠くにある馴染みの美容室に同行したり、化粧品などの買い物と一緒に行くなど個別の支援も充実させている。食事の面でも、利用者の能力に応じて役割を担ってもらったり、気軽に外食に出かけるなど楽しめるように工夫している。

V. サービスの成果に関する項目(1Fせせらぎアウトカム項目) ※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)
		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		
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)
		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		
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)
		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		
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)
		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		
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
		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)	○	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		
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せせらぎ)	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	理念に基づき、入居者様に寄り添ったケアを原点に考え、職員同士共有し合い常に振り返りながら実践につなげるよう努めています。	開設当初に作った独自の理念の中で「地域社会の中でふれあいを大切にする」との文言があり、地域密着型サービスの理念として確立している。理念は玄関や共有スペースに掲示し、カンファレンスで確認して職員が理解を深めている。	
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	町内行事に参加させて頂いたり、ホーム内の行事にもお招きしながら地域との交流に努めている。	徐々に町内会の理解が得られ、事業所のお祭りに多くの地域の方が参加している。保育園の運動会を見学したり、公園で子供たちと交流する機会もある。地域のNPOからお祭りのイベントや事業所の畑づくりへの協力も得られている。	
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	入居者様の散歩時や、敷地内の畑づくり時には声掛けをしながら交流を深めている。又、地域の方々からも介護相談を受けながら認知症についての理解に努めている。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月毎日常生活の様子や活動内容、意見交換などを実際に利用者様も参加していただきながら、今後の運営に活かせるよう取り組んでいます。	会議は2か月毎に開催され、地域包括支援センター職員、町内会の各役員、多数の利用者家族などの参加を得て、行事や研修報告、外部評価結果などをテーマに意見交換している。また、議事録を全家族に送付している。今後は、更にテーマを充実させていく意向である。	
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	市や手稲区内の会議に出席しながら関係者との情報交換に努めながら協力関係を築けるよう努めている。	運営推進会議に地域包括支援センター職員の参加があり、情報提供を得ている。また、管理者が区の管理者会議の役員を務めたり、ふれあいフェスティバルで区民の見学者を受け入れるなど、連携に取り組んでいる。	
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	日々のケアの中でも、安全対策の為の行為が拘束にあたらないかその都度職員間で話し合いを実施している。ご家族様に同意得て、階段に安全フェンスを設置している。	身体拘束の禁止の対象となる具体的な行為を記したマニュアルが整備されているが、定期的な勉強会などは開催されていない。玄関は夜間のみ施錠しており、日中は自由に出入りでき、出入りがあればセンサーでわかるようにしている。	全職員が、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するよう、マニュアル等を活用した定期的な勉強会等の開催を期待したい。
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	虐待防止マニュアルに基づきながら、外部研修にも参加し、伝達講習をしながら検討し防止に努めている。		

ふれあいの里 グループホーム とみおか

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1Fせせらぎ)	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	現時点において、入居者様で支援の対象者がいないため、手続き方法などの理解に乏しく、制度の理解を深めるため勉強会などで学ぶ機会を作っていきたい。		
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	入居者およびご家族様には可能な限り事前に施設見学を行いながら、納得した上で契約を取り交わせるよう十分な時間を取りながら説明を行い契約を行っている。		
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	御家族様とは、来訪時や運営推進会議を通して、意見や要望を自然と表出出来るような関係作りに努めており、傾聴する機会を多く作り貴重な意見など頂いている。	家族が頻繁に来訪し、運営推進会議にも多数の家族が参加して意見や要望を聞いている。家族からの意見は「御家族連絡表」に記載し、職員間で共有している。	
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	ユニットごとの会議や日々の申し送りから、職員の声に耳を傾け、意見や要望を把握しながら運営に反映できるよう取り組んでいる。	月1回ユニット会議とカンファレンスがあり、個別に発言を促したり、事前に意見を書かせて提案を引き出している。管理者と職員の個人面談も年2回行っている。職員は、行事、装飾、防災、リスク対策などの業務を交替で担当し、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	定期的な昇給、勤務年数に応じた表彰など職場環境の整備に努めている。個々の自己目標や取組みにも目を向けながら、やりがいが持てる職場作りに努めている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	職員の自己評価表や取組みに着目し、個々に役割を持つことで自己向上に努めている。法人にて、階級別の職員研修を実地し全体のスキルアップにつなげるよう取り組んでいます。		
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	同区内の会議や研修会に参加しながら、意見や情報交換などに努めている。法人の他事業所との連携を密にし、交流しながら互いのケアの質の向上を図っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1Fせせらぎ)	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	見学時や面談時にご本人と話し合いながら要望や不安などに耳を傾け、納得した上で契約に結び付け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	入居前よりご本人及びご家族様のヒヤリングを徹底しながらアセスメントを行い、日常生活においての変化や心理的状況を理解し、不安の軽減となるよう努めています。		
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	ご本人及びご家族様より現在の状況や問題点などを確認しながらニーズの把握を行い本人にとって必要な支援を見極めるよう努めている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	生活活動の場面において、共に喜びを共有しあいながら、ご本人のできることを見つけたし、職員と同じ目線に立ちながら、ご本人の声をに耳を傾ける時間を大切にしている。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	日々の様子や対応については報告し、互いに情報交換を行いながら、ご家族様と共に支援にあたっています。		
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	ご家族様のみならず、友人、知人の来訪や電話での対応を支援しながら、関係が継続していけるよう努めています。	友人や知人の来訪も多く、手紙を出す際に住所書きなどの支援をしている。事業所で管理する利用者個人の携帯電話で友人に電話する方もいる。遠くにある馴染みの美容室に同行したり、化粧品などの買い物と一緒に出かけたりしている。	
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	入居者間の関係を職員が把握し、日々の情報を共有しながら孤立せずにお互いに支え合える関係作りに努めています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1Fせせらぎ)	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	退去後も、継続的に関わりが必要な入居者様や御家族様の相談等にも出来る限り支援できるよう努めています。		
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	ご本人の思いや要望など日々の会話や行動、表情から察知できるよう心掛けている。御本人の意思を尊重しつつ、要望等があれば、日々の申し送りやカンファレンスにて検討している。	言葉で思いや意向を表出するのが難しい方も、仕草や表情などから把握している。アセスメントシートを定期的に更新したり、センター方式の「心身の情報シート」を作成して、思いの把握に努めるとともに、情報を蓄積する方針である。	
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	ご本人との会話や御家族様からの生活歴や馴染みの暮らしについての情報を共有しながら個々の経過等の把握に努めている。		
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	ご本人のペースを大切にしながら、出来ること、困難なことを見極めながら現状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	利用者様一人ひとりの生活状況を、職員間で観察しながら、ケアの方法を考え、問題点や提供方法を話し合っている。利用者の希望やご家族の意見を取り入れながら介護計画を作成している。	担当者とケアマネージャーによるモニタリングをもとにカンファレンスで評価を行い、介護計画を3か月毎に更新している。一方、介護計画を家族に郵送する場合などで、説明が不十分な場合もみられる。日々の記録は介護計画の目標に連動して記録するようにしている。	介護計画を家族に郵送する場合も、電話で説明することなどにより、意見を聞いたり、十分な理解を得る取り組みに期待したい。
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	日々の申し送りや、介護記録、申し送りノートを参照しながら情報共有をし、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	ご本人や御家族様の状況把握に努め、何が必要か、何を求めているかを理解しながらホームとして対応出来ないことなどわかる範囲内で説明するなど、柔軟な支援に努めている。		
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	避難訓練時には、町内会の方々にも協力をいただきながら、地域とのかかわりの大切さを実感してもらい、安心して生活できるよう支援しています。		
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	週に1度の訪問診療、訪問歯科の往診があり、必要に応じて専門医の受診にも対応している。	協力医療機関による往診が各ユニットに隔週であり、その他のかかりつけ医や専門医を受診する場合も事業所で通院を支援している。受診内容を医療連携記録や医療関係の申し送りノートに記載し共有している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1Fせせらぎ)	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	医療連携体制のなか週1回、入居者様の健康管理や医療活用の支援を行っている。日常の変化や薬の調整の相談は電話にて行い、特変時には24時間体制で主治医に連絡をとり対応している。		
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。	医療連携体制および体制のない病院についても、ご家族様との話し合いの中、医療機関との連携の対応をしている。入退院時には情報提供がスムーズに行えるよう日々連携の調整を行っております。		
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、事業所で行え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	入居時に重度化について、本人、ご家族様の意向を伺った上で協議しながら説明させていただいている。入居者が重度化した際には、職員間でケアについて話し合う機会を持っている。	利用開始時に、「入居者が重度化した場合の対応に係る指針」に沿って事業所の考え方を説明し、署名捺印を得ている。現状は事業所での看取りは行っていないが、重度化した場合は退去先を紹介するなどの支援を行っている。	
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	緊急時のマニュアルを活用しながら、急変、事故発生時に備え全職員が対応できる体制を整えている。急変時後も職員間で対応の振り返りを行うよう心掛けている。		
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2回の避難訓練は、町内会の方々も参加いただいている。また、月々の会議の際には繰り返し、災害時の対応についての振り返りを行っている。	年2回、各々昼・夜を想定した避難訓練を行い、地域住民の協力も得られている。また、職員の救命訓練の受講も行われている。災害時に必要な備蓄品は、事業所で最低限のものを用意しているが、必ずしも十分とはいえない。	水や食料等の備蓄品の準備については、法人全体で検討する意向もあり、実現に期待したい。また、地震等、火災以外の災害に対しても対応方法の話し合いを行うことを期待したい。
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	入居者ひとり一人の人格を尊重しつつ、羞恥心やプライバシーへの配慮、言葉使いにも気をつけながら支援しています。	利用開始時に呼び名を家族に確認し、苗字や名前前に「さん」づけにしている。羞恥心やプライバシーについて話し合いを行い、言葉がけや対応で気になる職員の対応があれば、その都度注意を促している。	
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	ひとり一人の生活リズムを保ちながら、ご本人の希望や思いに沿うよう心掛けながら自己決定できるよう働きかけている。		
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	個々の習慣や状況に応じながら、可能な限り要望に答えられるよう心掛けながら、関わった中で得た事をベースとして快適にお過ごしいただけるよう支援しています。		
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	更衣は、可能な限りご本人に洋服を選んでいただいている。化粧や整容など職員の援助を受け、共に行いながら支援している。		

ふれあいの里 グループホーム とみおか

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1Fせせらぎ)	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	入居者様の状態により、調理、配膳、片付けなど個々に役割をもっていただくよう支援しています。食の楽しみを持てるよう、外食の機会を設けています。	利用者の希望を取り入れ、献立を柔軟に変更している。ケータリング寿司や流しそうめんを楽しんだり、バイクなどに出かけている。誕生日には、本人の好きな献立にしている。畑の野菜も食卓に上る事がある。	
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献立のもと調理している。提供時間にかかわらず、状況に応じて水分や栄養補給に努めている。		
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	個々の状態に応じて、毎食後、就寝時に口腔ケア、義歯の洗浄の支援を行っている。週1回訪問歯科の医師より口腔ケアの指導を頂いている。		
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	排泄表を作成し、個々の排泄パターンを把握しながら声掛け、誘導を行っている。職員にはご本人の羞恥心やプライバシーに係るケアにも気配りができるよう支援しています。	トイレ誘導の声かけは、直接的な表現をしないように配慮している。夜間もトイレでの排泄を支援しているが、状況に応じてリハビリパンツやオムツを使用しながら声かけを行っている。排泄を支援する時は、タオルなどを使用しながら羞恥心に配慮している。	
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	個々の排泄間隔、水分量、運動量など、職員が常に把握し、個々に応じた予防に取り組んでいます。状態によっては、主治医より下剤調整の指示をいただくこともある。		
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	個々の体調や気分に沿いながら入浴して頂いている。皮膚疾患や疾病等により、毎日入浴される場合や、外出前、受診時など臨機応変に対応する場合があります。	毎日午後の時間帯で、週2回を基本に、本人の入浴希望や身体の状態、湯温や入浴時間の長さに配慮して柔軟に対応している。個別で、近くの温泉に出かける事もある。入浴を拒否する場合は、時間帯や日にちを変えて声かけをして入浴出来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	ひとり一人の更衣、入床のタイミングに合わせてながら介助を行っている。夜間帯も本人の生活リズムの合わせて入眠していただけるよう努めています。		
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	処方箋は個々にファイルされており、職員全員が内容把握できるようになっている。服薬準備から服薬終了までの流れを徹底し、誤薬防止に努めています。		
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	入居者様の生活歴や能力の把握について、職員が意識しながら共に行い、喜びを分かち合い楽しんだ生活を送れるよう支援しています。		

ふれあいの里 グループホーム とみおか

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1Fせせらぎ)	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	個別ケアの一環として、近隣のスーパーやドラックストアに買い物同行など、ご本人の希望に沿えるよう支援している。またご家族様の協力を得ながら外出する支援もおこなっている。	天候に応じて、車椅子の利用者も一緒に公園や近隣の花畑の見学に出かけたり、ベランダや玄関先で外気浴を行っている。個別の買い物の他、円山動物園や札幌ドームでの野球観戦などに出かけている。冬季も、通院の帰りに買い物を楽しむことがある。	
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	入居様が金銭管理をすることはしていないが、外出時や買い物時に実際お金を持ちながら、ご本人に金銭の関わりをお願いする機会を作っています。		
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	本人の希望に沿えるよう、電話を掛ける際には制限をしておらず、電話にて会話をすることで本人が安心されることも多いため、可能な限り支援しています。		
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	季節感を取り入れた装飾を利用者様と共に作成したり、行事ごとの写真を飾るなど、利用者様、御家族様も楽しんで頂けるよう工夫しています。	台所を中心に、広々とした食堂や居間、居室などが見渡せる造りになっている。トイレはすべて車椅子対応の広さで、2室の居室に1つの割合で配置されている。クリスマスツリーや装飾で、季節感に配慮している。行事の写真の他、利用者毎の写真コーナーを設けて、日頃の様子が分かるように工夫しているユニットもある。	
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	個々に安心してお過ごしいただけるスペースを確保しつつ、孤立することのないよう工夫しながら支援しています。		
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	入居時に、生活歴やご本人にとって大切な生活用品を可能な限り持参いただき、安心した生活が送れるよう御家族様にも協力いただきながら支援しています。	居室にはクローゼットが造りつけられており、床暖房は、部屋毎に調整が可能になっている。ダンスやテレビ、鏡や琴、机など馴染みの物を持ち込んでいる利用者が多く、落ち着いて過ごせる居室になっている。折り紙や刺繍などの作品も品よく飾られている。	
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	玄関からの移動手段として、手すりを設置しており、移動時も安全に注意しながら介助しています。部屋がオープンスペースとなっているので、入居者様もわかりやすい環境下で過ごされています。		

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	0190400317		
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 とみおか		
所在地	札幌市手稲区富丘2条4丁目11-15		
自己評価作成日	平成25年11月8日	評価結果市町村受理日	平成26年1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)】

「1Fせせらぎ 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_2013_022_kan=true&JigrosyoCd=0190400317-00&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25年11月22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そよかぜアウトカム項目) ※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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57 利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がり深まり、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(2Fそよかぜ)	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	理念に基づき、入居者様に寄り添ったケアを原点に考え、職員同士共有し合い常に振り返りながら実践につなげ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	町内行事に参加させて頂いたり、ホーム内の行事にもお招きしながら地域との交流に努めている。		
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	入居者様の散歩時や、敷地内の畑づくり時には声掛けをしながら交流を深めている。又、地域の方々からも介護相談を受けながら認知症についての理解に努めている。		
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	2ヶ月毎日常生活の様子や活動内容、意見交換などを実際に利用者様も参加していただきながら、今後の運営に活かせるよう取り組んでいます。		
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	市や手稲区内の会議に出席しながら関係者との情報交換に努めながら協力関係を築けるよう努めている。		
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	日々のケアの中でも、安全対策の為の行為が拘束にあたらぬかその都度職員間で話し合いを実施している。ご家族様に同意得て、階段に安全フェンスを設置している。		
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待防止マニュアルに基づきながら、外部研修にも参加し、伝達講習をしながら検討し防止に努めている。		

ふれあいの里 グループホーム とみおか

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2Fそよかせ)	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	現時点において、入居者様で支援の対象者がいないため、手続き方法などの理解に乏しく、制度の理解を深めるため勉強会などで学ぶ機会を作っていきたい。		
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	入居者およびご家族様には可能な限り事前に施設見学を行いながら、納得した上で契約を取り交わせれるよう十分な時間を取り、説明を行い契約を行っている。		
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	御家族様とは、来訪時や運営推進会議を通して、意見や要望を自然と表出出来るような関係作りに努めており、傾聴する機会を多く作り貴重な意見など頂いている。		
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	ユニットごとの会議や日々の申し送りから、職員の声に耳を傾け、意見や要望を把握しながら運営に反映できるよう取り組んでいる。		
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	定期的な昇給、勤務年数に応じた表彰など職場環境の整備に努め、個々の自己目標や取組みにも目を向けながら、やりがいがある職場作りを心掛けております。		
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	職員の自己評価表や取組みに着目し、個々に役割を持つことで自己向上に努めている。 法人にて、階級別の職員研修を実地し全体のスキルアップにつなげるよう取り組んでいます。		
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	同区内の会議や研修会に参加しながら、意見や情報交換などに努めている。法人の他事業所との連携を密にし、交流しながら互いのケアの質の向上を図っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2Fそよかぜ)	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	見学時や面談時にご本人と話し合いながら要望や不安などに耳を傾け、納得した上で契約に結び付け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	入居前よりご本人及びご家族様のヒヤリングを徹底しながらアセスメントを行い、日常生活においての変化や心理的状況を理解し、不安の軽減となるよう努めています。		
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	ご本人及びご家族様より現在の状況や問題点などを確認しながらニーズの把握を行い、本人にとって必要な支援を見極めるよう努めている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	生活活動の場面において、共に喜びを共有しながら、できることを見つけだし、役割を持っていたきながら、御本人のペースを保ちつつ、可能な限り声をに耳を傾ける時間を大切にしている。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	御家族様が頻繁に来訪されている。状況の変化など、密に情報交換を行なうことができる環境ができており、ご家族様と共に支援にあたる事が出来ている。		
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	ご家族様のみならず、友人、知人の来訪や電話での対応、手紙のやりとりなど、関係が継続していけるよう努めています。		
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	入居者間の関係を職員が把握し、日々の情報を共有しながら孤立せずにお互いに支え合える関係作りに努めています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2Fそよかぜ)	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	退去後も、継続的に関わりが必要な入居者様や御家族様の相談等にも出来る限り支援できるよう努めています。行事の際には、転居先より来訪される場面も見られます。		
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	ご本人の思いや要望など日々の会話や行動、表情から察知できるよう職員間で周知を徹底している。ご家族様より要望等があった際には、日々の申し送りやカンファレンス時に検討している。		
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	ご本人との会話や御家族様からの生活歴や馴染みの暮らしについての情報を共有し、アセスメントを行い経過等の把握に努めています。		
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	ご本人のペースを大切にしながら、出来ること、困難なことを見極めながら現状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	利用者様一人ひとりの生活状況を、職員間で観察しながら、ケアの方法を考え、問題点や提供方法を話し合っている。利用者の希望やご家族の意見を取り入れながら介護計画を作成している。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日々の申し送りや、介護記録、申し送りノートを参照しながら情報共有をし、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	ご本人や御家族様の状況把握に努め、何が必要か、何を求めているかを理解しながらホームとして対応出来ないことなどわかる範囲内で説明するなど、柔軟な支援に努めている。		
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	避難訓練時には、町内会の方々にも協力をいただきながら、地域とのかかわりの大切さを実感してもらい、安心して生活できるよう支援しています。		
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	週に1度の訪問診療、訪問歯科の往診があり、必要に応じて専門医の受診にも対応している。個別に入居前のかかりつけ医に受診をされている方もいます。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2Fそよかぜ)	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	医療連携体制のなか週1回、入居者様の健康管理や医療活用の支援を行っている。日常の変化や薬の調整の相談は電話にて行い、特変時には24時間体制で主治医に連絡をとり対応している。		
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。	医療連携体制および体制のない病院についても、ご家族様との話し合いの中、医療機関との連携の対応をしている。入退院時には情報提供がスムーズに行えるよう日々連携の調整を行っております。		
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、事業所です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	入居時に重度化について、本人、ご家族様の意向を伺った上で協議しながら説明させていただいている。入居者が重度化した際には、職員間でケアについて話し合う機会を持っている。		
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	緊急時のマニュアルを活用しながら、急変、事故発生時に備え全職員が対応できる体制を整えている。急変時後も職員間で対応の振り返りを行うよう心掛けている。		
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2回の避難訓練は、町内会の方々も参加いただいている。また、月々の会議の際には繰り返し、災害時の対応についての振り返りを行っている。		
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	入居者ひとり一人の人格を尊重しつつ、羞恥心やプライバシーへの配慮、安心して生活を送れるよう支援しています。		
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	ひとり一人の生活リズムを保ちながら、ご本人の希望や思いに沿うよう心掛け、自己決定できるように働きかけている。		
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	個々の習慣や状況に応じながら、可能な限り要望に答えられるよう心掛けながら、関わった中で得た事をベースとして快適にお過ごしいただけるよう支援しています。		
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	更衣は、可能な限りご本人に洋服を選んでいただいている。化粧や整容など職員の援助を受け、共に行いながら支援している。		

ふれあいの里 グループホーム とみおか

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2Fそよかぜ)	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	入居者様の状態により、調理、配膳、片付けなど個々に役割をもっていただくよう支援しています。食の楽しみを持てるよう、レクの一貫として、外食の機会を設けています。		
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	栄養バランスは管理栄養士の献立のもと調理している。提供時間にかかわらず、状況に応じて水分や栄養補給に努めている。		
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	個々の状態に応じて、毎食後、就寝時に口腔ケア、義歯の洗浄の支援を行っている。週1回訪問歯科の医師より口腔ケアの指導を頂いている。		
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	排泄チェック表を作成し、個々の排泄パターンを把握しながら声掛け、誘導を行っている。職員にはご本人の羞恥心やプライバシーに係るケアにも気配りができるよう心掛けております。		
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	個々の排泄間隔、水分量、運動量など、職員が常に把握し、個々に応じた予防に取り組んでいます。状態によっては、主治医より下剤調整の指示をいただくこともある。		
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	個々の体調や気分に沿いながら入浴して頂いている。皮膚病や疾病により、毎日入浴される場合や、外出前、受診時など臨機応変に対応する場合があります。		
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	ひとり一人の更衣、入床のタイミングに合わせてながら介助を行っている。夜間帯も本人の生活リズムの合わせて入眠していただけるよう努めています。		
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	処方箋は個々にファイルされており、職員全員が内容把握できるようになっている。服薬準備から服薬終了までの流れを徹底し、誤薬防止に努めています。		
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	入居者様の生活歴や能力の把握について、職員が意識しながら共に行い、喜びを分かち合い、楽しんだ生活を送れるよう支援しています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2Fそよかぜ)	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	個別ケアの一環として、近隣のスーパーやドラッグストアに買い物同行など、ご本人の希望に沿えるよう支援している。またご家族様の協力を得ながら外出する機会も作っていただいている。		
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	入居者様が金銭管理をすることはしていないが、外出時や買い物時に実際お金を持ちながら、ご本人に金銭の関わりをお願いする機会を作っています。		
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	本人の希望に沿えるよう、電話を掛ける際には制限をしておらず、電話にて会話をすることで本人が安心されることも多いため、可能な限り支援しています。		
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	季節感を取り入れた装飾を利用者様と共に作成したり、行事ごとの写真を飾るなど、利用者様、御家族様も楽しんで頂けるよう工夫しています。		
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	個々に安心して過ごしていただけるスペースを確保しつつ、孤立することのないよう工夫しながら支援しています。		
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	入居時に、生活歴やご本人にとって大切な生活用品を可能な限り持参いただき、安心した生活が送れるよう御家族様にも協力いただきながら支援しています。		
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	玄関からの移手段として、手すりを設置しており、移動時も安全に注意しながら介助しています。部屋がオープンスペースとなっているので、入居者様もわかりやすい環境下で過ごされています。		

目標達成計画

事業所名 ふれあいの里グループホームとみおか

作成日：平成 25年 12月 24日

市町村受理日：平成 26年 1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	26	介護計画の更新時のご家族様に対するの説明が不十分な点が見られ、伝達方法などの改善が必要である。	介護計画の更新時の際、遠方の御家族様には、郵送のみの返信ではなく、電話にてご意見、ご要望などを確認し、ご理解を得た上で介護計画に反映出来る様努める。	介護計画更新、モニタリング時に計画作成者が御家族様への説明を怠らないよう、管理者との2重確認を行う。	3か月毎
2	35	災害時の備蓄品が最低限のものは用意しているが、不十分である。	備蓄品対策を強化し、災害に備えるよう心掛ける。	法人で災害時の備蓄品についての検討を行いながらホームでも徐々に揃えるよう努めていく。	6か月
3	6	職員の身体拘束、高齢者虐待に関する定期的な勉強会が実施されていない。	年に数回マニュアルを活用した定期的な研修会の実施を行う。	年間計画作成時に研修会の内容を組み込み、職員間でも周知できるよう努める。	3か月
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。