

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	北海道中川郡幕別町札内豊町39-3		
自己評価作成日	平成25年1月1日	評価結果市町村受理日	平成25年3月5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	
-------------	--

【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1月29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あり、周囲には公園やスーパーなどあり利用者様の散歩や買い物などの活動を行ないやすい環境にあります。外出支援や個別での関わりを多く持てるよう職員配置人数を厚くしており、安心して心豊かな生活を提供できるよう努めております。栄養バランス・季節感・個々の嗜好を重視した食事を提供しており、行事食や外食の際には利用者様の希望を伺いながら企画を行なっています。協力医療機関による定期的な訪問看護や往診を受ける事で状態変化にも適切な助言を受けながら、出来るだけホームで暮らし続けることができるよう支援しております。

【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社は2階建て2ユニットで、近隣には公園やスーパーがあり、散歩、買い物等、生活活動には恵まれた環境になっている。開設時の職員が話し合い作成した理念「よるこびの輪が私たちのしごとです」を日々のサービスの根幹として職員間で共有し、利用者のその人らしい楽しい生活を追究したケアの実践に努めている。7月に新体制となりフリーの立場で動ける職員が配置され、日常生活の中に多彩な行事や外出支援、個別での関わる時間が多くもてるようになり、利用者の楽しみや生活意欲につながっており、外出は地域社会の方々とのあう機会にもなっている。また、運営推進会議の定期開催を通じて地域との関わりを深め、地域と事業所の相互交流が活発に行われ、良好な関係を築いている。管理者は認知症の理解を広げる研修会で講師を務めるなど、福祉事業の向上にも尽力しており、医療面では協力医療機関や訪問看護師との連携した支援体制が構築され、利用者、家族、職員にとっても安心感が得られている。職員同士の人間関係も良好で研修機会も多く、職員は仕事の一環として参加し、知識を高め現場実践の向上に活かしている。一日を通して穏やかな雰囲気を感じられ、管理者と職員は協力しながら事業所の更なる充実に向向きに取り組んでいる。

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拡がったり深まり、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、活き活きと動けている (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(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	「よろこびの輪が私たちのしごとです」を理念に掲げホーム内の目立つ所に掲示しケアに取り組んでいます。常に意識する事は難しいですが、悩んだり迷ったりする時には理念に立ち返って考えるように努めています。	理念を玄関、食堂等の見易いところに掲示し、意識化を図ると共に、理念に込められた思いの実践に努めている。ユニット毎、月目標を掲げ日々のケアサービスに活かしている。また、掲示を通して家族にも事業所の目指す方向性の理解に繋げている。	
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	地域の行事(産業まつり等)への参加や、近隣住民の運営推進会議への出席やボランティアとしての来訪などがあり交流を行なっています。	地域に溶け込めるよう取り組む中で、積極的に地域行事、活動に参加したり、ボランティアの受け入れ、子ども達との交流、また、事業所行事、勉強会の開催には気軽に地域住民、子ども達の参加が得られるなど地域との交流が広がっている。	
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	認知症の方への支援方法などをテーマとした町民向けの研修会で講師を行なうなど、実践を生かした地域貢献活動を行なっています。		
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	2か月に1回各ユニットの入居者や職員の現状、行事や職員研修・事故についての報告を行っています。ご家族や地域の方より出された意見をサービス向上に活かせるよう取り組んでいます。	地域住民、家族、町職員、包括支援センター職員が参加し、会議は2か月に1度開催され、事業所の現状等について報告を行い、出された意見をサービス向上に活かしている。また、会議を有効に活用して避難訓練、敬老会を実施している。	
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	日常的に事業所の実情を伝え助言を頂いています。また、運営推進会議の際には地域やご家族の疑問や意見等への町の見解、国や他市町村の動向など伝えて頂いています。	町担当者、十勝振興局、包括支援センター、在宅ケアマネージャー、保健師などと情報交換や相談等、常に連携を図りながら協力関係を築いている。管理者が講師を務める町民向けの研修会を実施し、認知症の理解への拡大を図っている。	
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	原則的には身体拘束しないケアを行なっています。安全確保のためにやむを得ず壁寄せベットに2点柵の使用を行なう場合がありますが、取り組みと安全評価を重ねて早期に解除できています。そのような場合には同意書を頂き、随時取り組み報告を行なっております。	外部研修で得た知識を共有すると共に、内部研修を通じて職員は身体拘束の理解と周知に努めている。安全のため、やむを得ない場合には家族、行政と相談しながら改善の方向に取り組んでいる。	
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	日常業務の中で抑圧的な言葉掛けや不適切な言葉使いが見られる時もあり、事業所内で研修をしたり定期的に指導を行なっています。		

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	研修が年1回程度の為参加している職員は限られていますが、積極的に研修の参加をする様に努めています。		
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	入居希望時に書面と口頭による説明を行い、利用者やご家族の希望や願い確認しながらホームのケア方針を伝え、疑問や不安が残らないよう説明をし契約を結んでいます。		
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	推進会議や来訪時にホームでの様子を伝えると共にご家族の意見や希望を確認し、協力してケアを行えるよう連携を図っています。	管理者、職員は家族の訪問時に常に問いかけ、何でも言って貰えるよう努め、メールでの情報交換も行っている。また、利用者の現状を伝え状況を共有し、連携して利用者を支えている。年1回、本社からのアンケートを実施し運営に活かせるよう取り組んでいる。	
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	管理者は個別又は会議などを通して職員の意見や提案を聞く機会を設けており、各ユニットのケアの質向上に反映するよう努めています。管理者から本社担当者や運営代表者へ伝達するシステムが出来ています。	管理者は年1回の個人面談やミーティング時、日常的に意見や提案を受け止め、サービス向上に活かしています。7月に法人名が変更になり、新体制に取り組む中でユニット間で職員を異動させたり、計画作成担当者をフリーの立場として配置しています。	
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	職員の資格や経験は給与に反映されているが、人事考課は導入していないため努力や力量が給与に反映されずらくなっています。勤務時間や休日は個々の希望も考慮しながら働きやすい職場環境を維持できるよう努めています。		
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	各種外部研修の案内を行い、希望や必要性により参加できるよう勤務を調整しています。事業所内研修を実施し職員全体がスキルアップできる機会を作っています。研修参加者の発表機会を設けており研修内容を全職員が共有できるように努めています。		
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	グループホーム協議会に所属し、お互いのホームを見学したり(相互研修)学習会等で情報交換を行っています。今後は他事業所との交流機会を増やし、グループホーム全体のケアの質向上に努めていきたいと思ひます。		

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	入居前に本人やご家族にホーム見学や面談をして頂き、ホームの現状やケア方針を説明しています。又ご家族の希望や疑問にお答えし相互理解を築いています。		
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	入居後可能な範囲で面会をお願いし、ご本人の様子を伝えると共にご家庭での様子(入居前)を聞き取り馴染の環境・対応が行えるよう取り組んでいます。		
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	認知症の状態・ADL・医療面・ご家族の介護力・本人の希望などを伺い、当ホームでの取組を伝えながらより良い生活を選択できるよう援助しています。介護保険サービスや民間サービスなど情報提供を行うなど相談援助の役割も行なっています。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	他者との関係性の把握し過度なストレスを感じない様な生活環境づくりに努めています。本人の「出来る」事を継続し意向を確認しながら一緒に取り組んでいます。		
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	日々の生活内容を定期的に報告し、家族にもできる内容(行事・受診同席・自宅外出・面会など)を確認し継続して頂ける様支援を行なっています。		
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	入居時に本人や家族に確認し馴染の関係が継続できるように必要な支援を行っています。本人の親戚や近所の方が来訪された時は記録を残し家族に定期的に連絡するように取り組んでいます。	馴染みの美容師や知人の来訪、行きつけの店での買い物支援、図書館へ出かけたりお正月に花を生けるなど、利用者のこれまでの関係継続支援に取り組んでいる。	
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	入居者同士の関係性を把握し、お互いにストレスを感じない様に食卓席の変更や会話の介入をし関係性を保てるよう取り組んでいます。全体でのレクリエーションに取り組む場合は参加して頂ける様に声掛けしています。		

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
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	他施設に入居後面会に行ったりご家族にお会いした時に様子をお聞きするなど行なっています。		
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	本人の思いを把握すると共にご家族や職員とどのような支援を行うか、その都度検討しています。	家族の情報や日々の関わりの中での会話、表情、行動を通して利用者の意向や希望の把握に努めている。職員は常に利用者とのコミュニケーションを図り、柔軟な対応を心がけている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居時にご家族や関係施設から情報を頂き、その人らしさを把握するよう努めています。生活において発見した事は活かせるようにその都度検討しています。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	入居者の興味・関心ごと・可能と思われる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ます。又退院後など、本人の言動や体調面を把握する様に努めています。		
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	日々の言動を記録し定期的にモニタリングを行い、ミーティングでケア内容を検討しています。又ご家族と情報交換し意向を踏まえてプランの作成を行っています。	利用者が安心して穏やかに暮らせるよう毎月モニタリングを実施し、ユニット毎計画作成担当者が職員のアイデアや家族の希望を反映させ介護計画を作成している。介護プランは日誌の中に記録しプランに沿ったケアの実践を心がけている。	食事、水分量、排泄等、身体状況や日常生活の様子は細かく記録されているが、今後は記録内容が重複しないよう記載方法の工夫を期待する。
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	表情や会話、行動など日々の様子を記録し、変化や気づき定期的に検討しケアの見直しを行っています。又ノートに記載し職員への周知や連携を図っています。		
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	受診や外出の希望など、その都度ご家族と相談し本人の思いに寄り添えるよう取り組んでいます。		
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	地域の行事に参加し多くの方と触れ合ったり公共施設(公園・図書館など)を利用するなど、地域の方々と触れ合えるよう取り組んでいます。		
30	11	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	協力医療機関より月2回医師の往診があり、24時間体制で受診や入院の受け入れを行って貰っています。又他医療機関への受診はご家族と相談し協力を頂きながら対応を行っています。	希望するかかりつけ医及び協力医療機関による月2回の往診等、家族と協力しながら適切な医療に近づけている。また、協力医療機関の24時間体制の確保、訪問看護師との連携、病状等に応じて他の医療機関への情報提供など、安心できる環境を整えている。	

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	協力医療機関より週1回訪問看護を受けています。必要に応じて体調を医師に報告し受診を行なうなど適切な対応を行なっています。		
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。	3～5日置きに面会を行い病院側との情報交換を行なっています。ご家族の説明にも同席し退院後の様子など医師やご家族と連携を図っています。		
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、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に確認を行うと共に日々の体調の変化を定期的に報告する様に努めています。退院時など体調の変化があった時も確認をしています。	重度化、終末期については指針を定め、入居時に事業所のできることを説明し理解を得ている。必要時は再度意向を確認し、家族、医療機関、訪問看護師等と連携しながら事業所のできる限りの対応に取り組んでいる。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	毎年救命救急講習を企画し地域の方も交えて取り組んでいます。又事業所でマニュアルを作成し目につく所に置いてあります。		
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、夜間を想定した訓練も行なっています。地域の方々の参加もあり、ホーム利用者の実際の動きや対応を感じ取って頂いています。	消防署、設備会社の協力の下、日中、夜間を想定した避難訓練を実施している。地域住民の参加も得られており、役割についても明確になっている。地震、停電については実際の経験を通じて注意点や必要性を検討している。	今後更に消防署と具体的な避難方法について明確にするなど、連携した取り組みを期待する。

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	丁寧な言葉使いをするように心がけています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ます。又入浴や排泄時も配慮ある対応を心がけています。	職員は利用者の尊厳やプライバシーに配慮した言葉づかいの意識向上を図り、入浴や排泄時も配慮し、利用者の呼びかけは、さん付けに統一している。また、個人情報の取り扱いについては入居時に同意書を交わしている。	
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	本人に声掛けや確認をしてからケアに当たる様に努めています。必要時(排泄等)は本人に説明しケアに当たる様に努めています。可能な範囲で飲み物など好みの物を提供出来る様に配慮しています。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	食事・おやつ・排泄(定時に誘導する方が数名います)以外は決まりが無いので、その日の気分でレクやゲーム・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	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ます。又衣服を選んで頂くなど心がけています。		

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
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	本人の希望を聞きながら調理や盛り付け・食器拭きや片づけなど一緒に行なっています。	献立は栄養バランス、利用者の嗜好、季節感に配慮して作成し、食事内容の充実と行事食や外食などをとり入れ、楽しい食事になるよう取り組んでいる。また、食事の工夫で健康維持につなげている。	
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	栄養士のたてた献立を元に調理しています。食事や水分量を記録し必要量が摂取出来るよう取り組んでいます。		
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	毎食後個人に合わせた口腔ケアを行なっています。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い、口腔内に異変があった場合は記録に残し必要時、家族に確認後歯科往診を受けています。		
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	排泄時間を記録し一人ひとりの間隔を観て失禁が減少するよう誘導を行っています。	排泄時間を記録し排泄リズムを把握する中で、その人に合わせた誘導で排泄の自立を促し、失敗を少なくする支援に努めている。おむつの利用者にはパット類の検討や皮膚の状態を確認しながら適切な介助を行っている。	
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	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を記録し対応を行なっています。		
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	日中帯で入浴を行なっています。外出などで入浴の順番や翌日に変更する事もあります。	本人の体調や希望に合わせて週2回は入浴できるよう支援している。利用者の状況等により清拭、足浴、シャワー浴など柔軟な対応に努めている。浴槽は中央に設置されており、職員にとって介助しやすい空間になっている。	
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	横になりたい人は自室で横になったりソファで傾眠したり過ごしています。又夜間眠れない時など会話をし安心して休めるよう取り組んでいます。		
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	服薬情報を所定の場所に置き、症状や服薬の変更など所定の用紙に記載し職員全員で共有できるよう努めています。		
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	その人のできる事を一緒に行っています(調理・洗濯物干し・体操・パズルなど)又、習慣になっている事(新聞)を継続出来る様に支援しています。		

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
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るよう努めています。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よう取り組んでいます。	天候や体調に考慮しながら日光浴や日常的な散歩、買い物等に出かけたり、地域の祭り、外食または個別の外出を企画するなど、積極的に外出機会を設け、楽しく活気ある生活につなげている。また、外出時は地域の人たちと関われる大切な機会として取り組んでいる。	
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	現在2名の方が、現金を所持し自己管理しております。家族と外出した際買物をされています。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	電話や手紙は自由に出来ますが、希望される方は2名です。電話の希望時は声を掛けてもらって渡しています。		
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	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よう冷暖房の調整を行なっています。又毎日掃除を行い清潔に過ごせるよう努めています。	リビングと食堂は明るく広い造りが開放感をもたらし、利用者が居心地よく安心して過ごせる空間になっている。廊下には行事の写真を飾ったり、2階ユニットでは金魚が飼育されており、利用者の心を和ませている。また、ビデオ上映会や子ども達とおはぎを作ったり花火をするなど、家庭的な雰囲気での日常の穏やかさが感じられる。	
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	和室と廊下南側に2人用ソファがあり休む事が出来るが職員と一緒に使用する程度である。居間では気の合った方が並んで座る事が多くソファの位置など工夫している。		
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	入居時にベッドやタンスなど使い慣れた家具や写真や飾り物など思い出の品を置かれています。	すべての居室にクローゼットが設置されており、利便性に配慮している。利用者の使い慣れた馴染みの品々が持ち込まれ、今までの暮らしを大切にしたい自分らしい空間を作っている。	
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	トイレには目立つように名前を貼り利用者が迷わず自分で行けるよう取り組んでいます。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なえるよう取り組んでいます。		

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	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	北海道中川郡幕別町札内豊町39-3		
自己評価作成日	平成25年1月1日	評価結果市町村受理日	平成25年3月5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	
-------------	--

【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1月29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№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、活き活きと働いている (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(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	「よろこびの輪が私たちのしごとです」を理念に掲げホーム内の目立つ所に掲示しケアに取り組んでいます。常に意識する事は難しいですが、悩んだり迷ったりする時には理念に立ち返って考えるように努めています。		
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	地域の行事(産業まつり等)への参加や、近隣住民の運営推進会議への出席やボランティアとしての来訪などがあり交流を行なっています。		
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	認知症の方への支援方法などをテーマとした町民向けの研修会で講師を行なうなど、実践を生かした地域貢献活動を行なっています。		
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	2か月に1回各ユニットの入居者や職員の現状、行事や職員研修・事故についての報告を行っています。ご家族や地域の方より出された意見をサービス向上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	日常的に事業所の実情を伝え助言を頂いています。また、運営推進会議の際には地域やご家族の疑問や意見等への町の見解、国や他市町村の動向など伝えて頂いています。		
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	身体拘束にならないよう日々努めている。夜間帯のみ安全防犯上玄関を施錠しています。(出入口を)日々の声掛けや目配りで安心・安全でいられるように話し合いながらケアに心掛けています。		
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逃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	研修に参加するなど常に意識し職員同士で注意を払いながら職務にあたっています。外部研修の参加や内部研修では改めてどのようなものが虐待にあたるか等学習をして日々防止に努めています。		

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	学ぶ機会はあるが現在必要な入居者がいないので活用には至っていない。言葉は聞いていても職員の経験年数や研修で学んでいるかで理解できている人や知識の浅い人も多い。今後は必要性増えるためさらに学んで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	入居希望時に書面と口頭による説明を行い、利用者やご家族の希望や願いを確認しながらホームのケア方針を伝え、疑問や不安が残らないよう説明をし契約を結んでいます。		
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	推進会議や来訪時にホームでの様子を伝えと共にご家族の意見や希望を確認し、協力してケアを行なえるよう連携を図っています。		
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	管理者は個別又は会議などを通して職員の意見や提案を聞く機会を設けており、各ユニットのケアの質向上に反映するよう努めています。管理者から本社担当者や運営代表者へ伝達するシステムが出来ています。		
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	職員の資格や経験は給与に反映されているが、人事考課は導入していないため努力や力量が給与に反映されずなくなっています。勤務時間や休日は個々の希望も考慮しながら働きやすい職場環境を維持できるよう努めています。		
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	各種外部研修の案内を行い、希望や必要性により参加できるよう勤務を調整しています。事業所内研修を実施し職員全体がスキルアップできる機会を作っています。研修参加者の発表機会を設けており研修内容を全職員が共有できるように努めています。		
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	グループホーム協議会に所属し、お互いのホームを見学したり(相互研修)学習会等で情報交換を行っています。今後は他事業所との交流機会を更に増やし、グループホーム全体のケアの質向上に努めていきたいと思います。		

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	事前情報は皆で共有できる形となっており良好な人間関係づくりに繋がっています。入居後も専門シートに引き継ぎ今までなじんだ事を不安なく生活できるよう支援しています。		
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	必要な情報は事前に職員に告げられており、それに添いながら関係づくりに努めています。不安や要望を伺い耳を傾けており、些細な事でも職員に声を掛けて頂けるような関係を構築し、情報は職員間で共有しています。(申し送りや支援経過など)		
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	認知症の状態・ADL・医療面・ご家族の介護力・本人の希望などを伺い、当ホームでの取組を伝えながらより良い生活を選択できるよう援助しています。介護保険サービスや民間サービスなど情報提供を行なうなど相談援助の役割も行なっています。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	干渉すぎや過剰介護にならないよう配慮しながら関わりを持つようにしています。場面や能力によりできる事を発揮できる事と出来ない事の見極めをしながら、時には支え助けられ喜怒哀楽を共有し関係を築いています。		
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	来所の際には声掛けをするなど入居者の最新の状況を把握して頂いています。一緒に行事や外食への参加、買い物や通院介助へのお願いで協力を得られており、これにより家族との絆も大切によりよい関係に築けています。		
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	家族や知人が訪れやすいように、本人が行きやすくなるよう努めています。(帰省や外食・服や本など買い物へ出掛ける・法要出席など)入居の際に、親族や友人への入居伝達をお願いしており交流が継続されるよう協力を頂いています。		
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	利用者同士の人間関係を理解し孤立する事なく得手不得手を把握し食事や外食時は配慮するよう努めています。男性同士で言い合う場面はありますがその都度適切な対応に努めています。		

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	転居先を訪問したり、入院中の場合は面会の継続や再入居の案内、他サービスの利用相談など行なっています。退居による不安を傾聴し、その後の本人やご家族の生活が安心できるものになるよう継続支援を行なっています。		
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	コミュニケーションを図り希望や意向の把握に努め困難な場合は表情・仕草より読み取りニーズに合った支援に努めています。声掛けの前に一呼吸置き失礼がないか自問自答し職員本位にならないよう努めています。		
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	入居前の棲家を必ず訪問し、ご家族・看護師・ケアマネージャーなどから現在の生活状況の情報収集を行なうなど、生活歴・生活環境を十分に把握しケアに当たっています。		
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	日々の体調・状況を考慮しながらその人らしい暮らしを支援している。アセスメントシートへの記録・毎日の体調管理を記入し力の発揮できるよう過剰しないよう努めている。		
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	定期的に会議を開き介護計画に反映しています。本人の言葉や身振りなどから課題を探り家族からも意見・要望を伺いながらケアカンファレンスを行っており、ニーズに合わせての介護計画作成を行なっています。		
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	個別に記録し日々情報共有を行い、実践や結果をもとにして介護計画の見直しに活かしています。気づきや工夫は職員個々の力量により差があるため全体のスキルアップが出来るように努めています。		
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	本人や家族の要望にはできる限り柔軟に対応できるよう取り組んでいます。ご家族のニーズにより食事提供や宿泊、ペットの面会など小規模ならではの柔軟な対応を行なっています。		
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	介護タクシーの利用や町の敬老会への参加、近くのスーパーへの買い物へ出掛けるなど豊かな暮らしを楽しんでいます。今後も地域を良く知り活用に結び付けていきたいと思えます。		
30	11	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	協力医療機関による定期的な訪問診療・訪問看護、必要に応じて通院介助を行ない安心できる環境を提供しています。病状や希望に応じて他の医療機関へも情報提供や通院の支援を行なっています。		

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	協力医療機関からの毎週の訪問看護により細かい助言をいただき心身に安心して過ごしています。訪問看護師には日々の体調や心配事・感情・認知面も伝え、入居者と馴染みの関係が出来ているため受診も円滑に行えています。		
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。	入院中は頻繁に見舞いに訪れて本人やご家族の不安を軽減しています。医療機関との情報交換やムンテラ同席により早期退院できるよう協力体制を構築しています。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	職員間では早期にホーム内でできる事を検討しており、必要に応じてご家族や医療機関を交えての話し合いを行なっています。家族へは今後予測される事やできる事を伝え一緒に方針を考えており、状況変化がある度に意向を伺っています。		
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	毎年救命救急講習を企画し地域の方も交えて取り組んでいます。又事業所でマニュアルを作成し目につ所に置いてあります。		
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、夜間を想定した訓練も行なっています。地域の方々の参加もあり、ホーム利用者の実際の動きや対応を感じ取って頂いています。		

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	日々不快な対応とならないよう心掛けているが、更に改善できるよう目標を高く持ち、振り返りの機会を設けていきたいと思えます。		
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	利用者が表現しやすいよう工夫していますが介護度軽くなり利用者の思いなどを職員に話してくれる方もいるのでその都度検討しています。一人ひとりが要望を言える環境づくりもしていきます。		
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	集団生活のため一定の決まり事はありますが、一人ひとりの生活スタイルを大切にしており殆どの利用者が自由に生活されています。		
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	訪問美容室の利用や髭剃り・整髪・服装(季節や色、形など)利用者や場面に合わせた支援を行なっています。		

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	全員ではないが、野菜の下ごしらえや食器の片付けやテーブル拭きの活動など意欲を発揮できています。体調など考慮し継続できるよう支援しています。		
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	管理栄養士による献立提供、食事水分量の把握、食事形態も状態に合わせて提供しています。麺食NGの場合は別献立を提供しています。偏食、水分不足の方への対応に苦慮しています。		
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	毎食後に口腔ケアを行なえるよう個々の口腔状態や能力に合わせて支援しています。協力歯科による年1回の歯科検診を導入しており助言を受けています。		
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	オムツ類は最小限にし、排尿パターンや水分摂取量を把握してのトイレ誘導など自立に向けた支援を行なっています。自立困難の方へは最適なオムツ選択支援と衛生保持に努めています。		
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	排便パターンの把握、繊維質の食品やヨーグルト、ゼリー摂取等で工夫しています。運動は各利用者に応じて散歩や体操など体力的に無理のない範囲で取り組んでいます。		
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	目安として入浴予定日はあるが体調や気分により柔軟な対応を行なっています。入浴を嫌がる場合には無理強いせずに対応者や時間を変えるなど工夫しており、心地よい入浴を楽しめて清潔が保てるよう支援しています。		
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	夜間は光・音・温度・湿度に気配り安眠への支援をしており、就寝時間や起床時間は個々に合わせています。日中も体調や状況により休息できるように配慮しています。		
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	個々の服薬内容はいつでも確認でき、投薬方法の統一も行ない安全に服薬できるよう支援しています。効果や副作用に関する知識が不十分な職員もいるため今後は学習の機会をつくりたい。		
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	役割により喜びや存在が認められ自尊心が高まるよう支援しています。身体的に重い方の気分転換や喜び作りに悩む時が多くあります。		

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(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	家族の協力もあり外出にも大人数で出掛けたり誕生日のお祝いもかねて外出に出かけて支援しています。個別の体調や好みで外出することにより今まで見えない事もみえたりした事もあったので、今後も職員が時間を作る工夫をし外出機会を増やしたいと思う。			
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	殆どの利用者が現金管理や適切な使い方が困難ですが、中には自己管理して嗜好品購入されている方もいます。			
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	ご家族の意向を把握した上で時間や内容に応じて支援しています。字の書ける方は葉書を書くなど取り組んでみたいと思います。			
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	トイレ・居室・浴室には分かりやすく表示し、壁等には華美にならない程度の飾り・写真・絵・花など季節折々の飾りを取り入れ居心地の良い空間作りに努めています。金魚の飼育が楽しみとなっています。			
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	職員と会話したりリビングではそれぞれの自分の場所が自然に出来上がり自宅のように寛がれています。また、別空間として廊下に椅子を置くなど工夫しています。			
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	入居時には写真や使い馴染んだ家具を持ち込んで下さるようお願いしています。現在は男性利用者が多いためか、持ち込み家具も最少で日中リビングで寛ぎながら過ごされています。			
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	場所や物がわかりやすいよう空間作りを工夫しています。見やすい場所・高さ・色など認知症と高齢者の目線で考え、不安のない生活を支援しています。			

目標達成計画

事業所名 ふれあいの里グループホーム十勝の杜

作成日：平成 25年 3月 4日

市町村受理日：平成 25年 3月 5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	入居者が安心して穏やかに暮らせるよう毎月モニタリングを実施、ユニット毎の計画作成担当者が入居者や家族の意向、職員のアイデアを反映させるべく介護計画を作成しているが、記録面での重複やケアプラン実施状況の確認がしにくい。	ケアプランと記録の運動性を図る。	①計画作成担当者がケアプランの内容を再度確認。本人の意向が反映しているか？そのための目標や実施内容は具体的でわかりやすいか？記録から読み取れるか？ ②記録内容についての検討。チェックのみで良い項目、その状況の記入が必要な項目を追加又は削除。 ③毎月のモニタリング時にその後の成果を確認し評価する。	6か月
2	35	消防署や設備会社と協力し、地域住民の参加もあり定期的に避難訓練を実施しているが、災害時の具体的な救出方法や搬送時の優先順位について消防と話し合う必要がある。食料品や排泄用品の備蓄も数量など具体的に検討する。	災害時の安全を確保するために地域・関係機関と連携を深める。	①火災の原因になる危険箇所は無いか？施設内や建物付近の点検をする。 ②備蓄食料品については本社の方針も併せて検討する。 ③避難訓練時に消防署員に施設内や入居者の状態を確認してもらう。	1年
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。