

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	0190200832		
法人名	日総ふれあいやサービス株式会社		
事業所名	ふれあいの里グループホームたいへい Aユニット		
所在地	札幌市北区太平2条4丁目1-55		
自己評価作成日	平成30年10月1日	評価結果市町村受理日	平成31年3月26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.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail.2017.022_kan=true&JigyosyoCd=0190200832-00&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30年10月23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)】

・立地場所のすぐ目の前にはJR太平駅、国道231号線も近くに通っており、交通の便が良く、小学校やスーパーなどもあるため、地域との交流も図れる環境に立地しています。
 ・入居者様の歩んできた人生を重んじ、今までの日常生活が変わらず過ごせるように支援するため、一つの生活空間が6名という少人数の中で、生活時間帯は手厚い人員配置のもと認知症ケアを行い、若年性認知症など個々に合わせた専門的な支援を行っています。
 ・健康面では協力医療機関と提携し、月2回個別に医者の訪問があるのと、訪問看護による週1回の健康管理を行っています。また、突然の体調変化にも対応出来るよう、24時間医師・看護師と連絡が取れる体制を整えています。栄養面でも楽しみの一つとなる食事は、管理栄養士による栄養バランスのとれた献立に基づき食事を提供し、個々の食事形態(キザミやミキサー食、塩分制限など)に合わせた食事の提供も可能です。祝祭日・行事などの日にはお祝いのメニューもあります。
 ・四季折々の行事の開催や、手厚い人員配置を整えているため、個別の外出支援など入居者様の要望に合わせた日常の楽しみとなる支援も行っています。

【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たいへい」は、JR太平駅から徒歩数分の住宅地に建っている4ユニットの事業所である。2階建ての同じ階に定員6名の2つのユニットがあり、利用者は行き来して交流し、レクリエーションを合同で行うこともある。事業所の近隣には公園、喫茶店、スーパーや小学校があり、利用者は日常的に公園や住宅地を散歩したり、スーパーでの買い物や喫茶店に出かけるなど利便性のよい環境でゆったりと過ごしている。平成26年に開設した事業所の各ユニットでは利用者の意向や状態に合わせた行事を企画し、職員の配置を多くして個別の意向に沿って外出も可能な限り対応している。馴染みの関係では友人との外食や旅行、また家族の協力を得て馴染みの場所に出かけられるように積極的に支えている。地域との関わりでは町内会の夏祭りや盆踊りに参加し住民や子供と触れ合っている。平均して2か月に1回の頻度で地域ボランティアの来訪があり、音楽会なども継続的に行っている。管理者はユニットリーダーとの役割会議で職員の意見を吸い上げ、職場環境を整備している。医療面では協力医療機関の往診を軸に健康を管理し、医師の指導の下で看取りケアを行っている。職員は研修などで学びを深め、詳細な介護計画に沿って利用者が自分らしく過ごせるように、寄り添うケアを丁寧に行っている。

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(Aユニット)	外部評価(事業所全体)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	事業所理念を各ユニットに掲示して共有し、その理念に基づき実践に取り組んでいる。	開設時に職員間で話し合い作成した理念に、地域とのつながりを大切にするという内容があり、行事などを通して住民と交流している。スタッフ会議で理念を話し合うこともあり、職員は利用者を尊重した対応を意識してケアを行っている。	
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	運営推進会議の参加を促しながら、地域の催し(運動会、夏祭りなど)に参加させて頂いている。また、地域のボランティアの活用(音楽会など)をしながら交流を深めている。	町内会盆踊りなどに車椅子利用者も参加し、住民や子供たちと触れ合っている。ボランティア来訪は平均して2か月に1回の頻度で、音楽会には利用者も一緒に歌い楽しむ機会を継続して行っている。	
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	地域のサロンでグループホームとはどのような場所か?どのような人が生活しているのか?など講演を行い、正しく理解して頂けるように活動している。		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月に1度定期的に行っており、その中で出た入居者様ご家族からの意見を参考にし、入居者様の日常生活に質が高まるように支援内容に反映させている。	町内会役員、地域包括支援センター職員、家族の参加を得て事業所の報告や9月の地震による家族への連絡対応について報告している。全家族に送付している会議案内に、今後はテーマを記載して会議への関心を高めたいと考えている。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	毎月入居者状況の報告や定期的なグループホーム管理者連絡会議を通じて協力関係が深まるようにしている。また、事業所の事故報告なども適宜報告し、事業所の実態を報告している。	今年度は「身体的拘束等適正化」についての通知を受け、内容に沿って具体的に取り組んでいる。札幌市の認知症対応の中で、事業所独自で管理者が「地域サロン」で講義や相談などを行い、認知症について住民に周知している。	
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	身体拘束については職員に正しく理解してもらうために、参考資料に目を通してもらうことを徹底していることや、ユニットに掲示している。また、ユニットに拘ることなく入居者様が行きたい場所があれば制限することなく行動してもらい、職員が見守るように支援している。	「身体拘束不適切なケア防止委員会」を設置し、定期的に役職会議で各ユニットの情報を交換し、報告や議事録で全職員に周知している。研修で拘束をしないケアを学び、その際に身体拘束禁止行為11項目も確認理解している。言葉遣いが丁寧でも受け取る側にとって適切かを話し合っている。	
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	虐待防止の参考資料を用意し、最低年2回内部研修を実施している。職員全員が虐待に対する知識を持ち、虐待と思われることがあればすぐに報告するように周知徹底している。		

ふれあいの里 グループホーム たいへい

自己評価	外部評価	項目	自己評価(Aユニット)	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	成年後見制度の活用対象者がいないこともあり、OJT・OFF-JTを含め積極的な研修を行っていない。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	利用契約書・重要事項説明書を通して説明・同意を得てからサービスを提供している。また、法の改正などで新たな契約などが必要となった際は文書で通知し、同意を必ず得ている。		
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	運営推進会議を通して要望のあった事柄などをケアプランに反映させたり、行事の開催に繋げている。またその結果などを手紙や運営推進会議の場、個人的に家族へ報告などしている。	家族の来訪時に各ユニットのリーダーが対応し、利用者にとって最良の方法を話し合いケアにつなげている。介護計画の意向も確認している。家族との確認内容は支援経過に記載しているが、個別の思いを把握するのに充分とは言えない。	職員の気付きを含め、家族の些細な思いを利用者ごとに記録し、言葉にならない個別の思いを職員間で共有できるよう期待したい。
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	定期的にユニット毎に会議を開催して意見・提案など出来る機会を設けている。また、ホーム全体の運営のため、各ユニットのリーダー・管理者、必要があればエリアマネージャーや本社の地区担当者と交えて運営について話し合いの場を設けている。	毎月各ユニット会議でケアや介護計画、業務などについて意見を交換している。購入品は金額に応じて本部に相談する事もある。ユニットごとに利用者に合せた行事を企画している。また担当職員が詳細な内容のお便りを送り、家族に喜ばれている。	
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	毎月職員の勤務状況の把握を行うと共に、ユニット責任者と話し合う場を設けて、現状ある問題の把握に努め、解決する努力をし、やりがいのある、働きやすい職場環境の構築に努めている。		
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	法人内外で研修への参加要請や、自主的に研修が参加出来るように、研修案内を回覧して参加を促している。その研修結果を他の職員も把握出来るように資料の交付や研修報告を通して、ホーム全体のスキルアップに繋げている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	法人独自の研修システムがあり(座学よりグループワークが主体)、その研修を通して他事業所との交流を図り、現在抱えている対応困難事例を相談・解決することでサービス向上に繋げている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(Aユニット)	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	利用者様の生活歴・嗜好・趣味・特技などを事前に本人、ご家族、医療機関、利用していたサービス事業所などから情報収集し、利用開始前に把握し、良い関係作りに役立てている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	要望・希望・不安・気になることなど利用開始前から話を聞いて、よりよいサービス提供に努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	サービス開始時には出来るだけポイント絞り込み、今必要な支援と、関係作りの構築に集中するように心がけている。		
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	利用者様の要望を出来る限り反映させるようにし、協同して生活出来るように、役割を持って頂き、時には助けてもらえるような関係作りを構築するように心がけている。		
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	利用者様とご家族様の交流が保たれるように、面会の時間制限を設けていないことと、行事の際はご家族も参加出来る催しも開催し、一緒に楽しめる配慮を行っている。		
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	親族は勿論のこと、友人など面会制限することなく、関係を継続している。	昔からの友人グループが頻繁に来訪し外食をしたり、宿泊旅行をする方もいる。家族と外出のほか、職員の同行で地震後に留守宅を見に行ったり、好きなおやつ類の買い物や美容室に出かけている。	
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	利用者同士が会話出来るような空間を作り、関係を維持または構築できるように配慮している。時には、ユニットに拘ることなく、ユニットを跨いで関わりあえるように配慮している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(Aユニット)	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	契約終了後も必要があれば、本人・家族からの相談を受け、支援している。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	本人・ご家族から思いや暮らしについての希望を把握し、その希望に沿ってケアプランを計画し、支援している。困難な場合は生活歴などを参考に支援計画を立て、本人の反応を確認しながら、支援している。	普段の会話や行動から思いを把握し、可能な限り意向に沿って実現させている。アセスメント表は年に1回更新し、センター方式シートを半年ごとに更新している。今後は(B-3)シートで生活習慣や趣味嗜好などの変化を追記したいと考えている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居前に生活歴などを把握し、サービス提供に役立てている。		
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	24時間どのような状況で生活するのかを把握し、出来ること・出来ない事、興味があること・ないこと、などの把握に努めている。		
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	毎月1回入居者について支援方法の見直し、現状ある問題や課題について話し合う場を設け、より良く生活出来る環境を作るため定期的に会議を行っている。	計画作成担当者が職員の情報に基づきモニタリングを行い会議で確認後に介護計画を作成している。日々の記録は計画を意識して記載しているが、今後は支援内容でいつもと違う利用者の様子も記録し、次のモニタリングにつなげたいと考えている。	
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	24時間ケアプランに沿って、日常生活が分かるように個別記録を記載し、本人の生活の様子が把握出来るように努め、介護計画の見直しにも役立てている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	本人・ご家族のニーズによって、ホームが対応出来る範囲であれば、多岐に渡って柔軟な支援を行っている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	町内会(夏祭り、運動会への参加)、ボランティア(音楽会)など地域資源を活用し、日常生活の中に楽しみとなることを取り入れながら支援している。		
30	11	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	往診・訪問看護を活用しながらも、必要に応じて適切な医療を受けられるように対応している。	協力医療機関から、専門の医師による訪問診療があり、適切な医療が受けられる体制になっている。他病院への通院は家族が対応し、状況によって職員の同行もある。往診記録のほか、他病院の通院は個別に記録し、ファイルを分けて管理している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価(Aユニット)	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	24時間対応可能な訪問看護との体調面についての相談などを行い、必要に応じて医療が受けられるように支援している。		
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。	入院後1週間毎に訪問、または電話で入居者の状況把握を行い、早期に退院出来るように情報交換・相談に努めている。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に重度化した際の同意書を頂いている。また、重度化・終末期になった際にホームで対応出来ることや往診Drとの話し合いの場を設け、本人・ご家族の意向に沿えるように支援している。	利用開始時に重度化した場合の対応と看取り介護に関する指針に沿って説明し、医療行為がない場合に看取りも可能であることを伝えている。今年度は1名の看取りを行っている。「施設における看取り介護」の資料を活用して勉強会を実施している。	
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	急変時マニュアルを準備しており、急変時に対応出来るようにしているが、実践的な応急手当などの訓練は全職員は受けていないが、救急救命講習を数名の職員に受けてもらっている。		
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	避難訓練を通じて身に付けているが、地域との協力体制の確立は具体的には出来ていない。	年2回昼夜の火災を想定した避難訓練を実施しているが、消防署と地域住民の協力は得られていない。地震時の危険箇所の確認とケア別の対応について職員間で確認したいと考えている。職員の救急救命訓練の受講も計画的に進める意向である。	町内会と地域の役割分担を明確にし、消防署と地域住民の協力を得た避難訓練の実施に期待したい。また、災害時の防寒対策として、ユニット毎に暖房器具などを準備するよう期待したい。
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	生活歴を把握すると共に、尊厳のある日常生活が送れるように支援に努めている。言葉使いなどの接遇面でも職員は振り返る機会を設けている。	採用時研修やユニットごとの勉強会で接遇を学んでいる。気になる言葉かけがあればユニット会議で取り上げている。部屋番号で申し送りをしている。	
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	常に選択出来るように配慮し、利用者本位になるように努めている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	その日の体調を考慮しながらも、利用者本位で役割のある生活、楽しみのある日常生活が送れるように支援している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	普段着る服は、利用者を選択して頂いたり、身だしなみについては、鏡を使って必ず自分の姿を確認して頂けるように支援している。		

ふれあいの里 グループホーム たいへい

自己評価	外部評価	項目	自己評価(Aユニット)		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	食事の前後では入居者によって役割があり、支援内容によって、テーブル拭き、食器拭き、盛り付けなどを行えるように支援している。また、ホットプレートなどで調理を楽しみながら食べる行事も積極的にやっている。	カロリー計算されたメニューと食材は委託業者から搬入されるが、敬老会で手巻き寿司を作ったり季節ごとの食事会を開催している。外食の機会も多く、利用者の楽しみを増やししながら食欲増進につなげている。		
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	管理栄養士による栄養バランスの考えられた献立(食事)の提供、水分については必要量が確保できるように工夫して(トロミなど)提供している。			
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	口腔衛生、肺炎予防も含め、毎食後口腔ケア・口腔衛生維持を支援している。			
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	本人の行動や仕草・表情を感じ取って、トイレ誘導を行っている。また、排泄パターンを把握し、時には誘導も行っている。	介護記録に排尿の時間を記載し、利用者の状態に合わせた声かけや誘導を行っている。また排便の回数、形態、量を記録し、スムーズに排便ができるよう腹部マッサージをすることもある。		
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	食事の際の食物繊維の摂取や水分摂取、午前・午後行われる運動を通して、快適に排便出来るように支援している。			
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	ある程度の入浴日の設定はあるが、一日のスケジュールにとらわれず、本人に合わせた入浴時間の設定や、入浴剤の使用、浴室の雰囲気作りなど、入浴が楽しみとなるように支援している。	入浴は日曜以外の午後一日2人、一人当たり週2回の入浴を支援している。希望があれば同性介助や、職員2人体制の介助で清潔を保てるようにしている。入浴中は職員と会話を楽しんでいる。		
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	本人の状況に合わせて、昼寝の時間などを設けている。また、昼夜逆転しないように日常生活の中でレクリエーションなどを取り入れて支援を行っている。			
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	個別に薬情報のファイルを作り、職員がいつでも見られるようにしている。また、薬の変更があれば把握できるように、申し送りを徹底している。			
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	趣味に合わせたレクリエーションの提供を行ったり、散歩、買物、外出などに行けるよう個別にも支援している。また、日常の役割(食器拭き、掃除など)を持って生活している。			

ふれあいの里 グループホーム たいへい

自己評価	外部評価	項目	自己評価(Aユニット)	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	冬期間以外は積極的に外に散歩へ行く機会を作っている。また、個別に行きたいところに関しては、希望に沿って外出計画を立てて支援している。(買物、食事、散歩など)	日常的に近くの駅や小学校、公園を散歩し、季節感や町内の様子を楽しんでいる。地域の夏祭りや盆踊りに参加したり、1ユニット全員で円山動物園見学と多様な外出を工夫している。職員は日々利用者の思いや要望を把握し、個別支援で外出を行っている。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	現金所持をして頂いていない。そのため、外出支援時に立替えてホーム職員が支払いを行っている。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	本人や家族から希望があれば電話を利用してかけたり、かかってきた電話に出て頂いている。		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	共用空間はいつも明るく、清潔を保ち、使い易いように配慮している。また、季節に応じた装飾を取り入れ、四季折々の雰囲気が出るように入居者の作品も飾っている。	共有スペースは広く、食卓テーブルやソファの居心地よい場所に座って寛いでいる。窓から外の景色や近くの小学校の様子を見て、利用者の会話も増えている。事業所内は温度湿度の調節をして環境を整え清潔を保っている。壁には季節の装飾や利用者の写真も多く飾ってある。	
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	個別の空間は居室のみとなっているが、入居者それぞれが自分の居場所(落ち着ける場所)が決まっている様子があり、その場所で過ごすことが多いため、その空間を確保するように支援している。		
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	使い慣れた物、趣味や大切にしてきたもの、などを取り入れ、落ち着ける空間となるように配慮している。	使い慣れた筆筒やいすを置き、家族の写真を飾り居心地よい部屋づくりを支援している。長年の生活習慣を大事にして衣類の整理ができるように引き出しにラベルを付けるなど職員は利用者や家族と相談しながら整えている。	
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	歩行時安全に移動出来るよう手すりの設置や、バリアフリー、十分な廊下の幅の確保をし、安全に配慮している。また、誰もが場所の把握が出来るように、分かりやすく表示(トイレ・居室など)している。		

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0190200832		
法人名	日総ふれあいやサービス株式会社		
事業所名	ふれあいの里グループホームたいへい Bユニット		
所在地	札幌市北区太平2条4丁目1-55		
自己評価作成日	平成30年10月1日	評価結果市町村受理日	平成31年3月26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.hlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail.2017.022_kan=true&JigyosyoCd=0190200832-00&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30年10月23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)】

・立場所のすぐ目の前にはJR太平駅、国道231号線も近くに通っており、交通の便が良く、小学校やスーパーなどもあるため、地域との交流も図れる環境に立地しています。
 ・入居者様の歩んできた人生を重んじ、今までの日常生活が変わらず過ごせるように支援するため、一つの生活空間が6名という少人数の中で、生活時間帯は手厚い人員配置のもと認知症ケアを行い、若年性認知症など個々に合わせた専門的な支援を行っています。
 ・健康面では協力医療機関と提携し、月2回個別に医者の訪問があるのと、訪問看護による週1回の健康管理を行っています。また、突然の体調変化にも対応出来るよう、24時間医師・看護師と連絡が取れる体制を整えています。栄養面でも楽しみの一つとなる食事は、管理栄養士による栄養バランスのとれた献立に基づき食事を提供し、個々の食事形態(キザミやミキサー食、塩分制限など)に合わせた食事の提供も可能です。祝祭日・行事などの日にはお祝いのメニューもあります。
 ・四季折々の行事の開催や、手厚い人員配置を整えているため、個別の外出支援など入居者様の要望に合わせた日常の楽しみとなる支援も行っていきます。

【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)】

--

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(Ｂユニット)	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I.理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	事業所理念を各ユニットに掲示して共有し、その理念に基づき実践に取り組んでいる。		
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	運営推進会議の参加を促しながら、地域の催し(運動会、夏祭りなど)に参加させて頂いている。また、地域のボランティアの活用(音楽会など)をしながら交流を深めている。		
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	地域のサロンでグループホームとはどのような場所か?どのような人が生活しているのか?など講演を行い、正しく理解して頂けるように活動している。		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月に1度定期的に行っており、その中で出た入居者様ご家族からの意見を参考にし、入居者様の日常生活に質が高まるように支援内容に反映させている。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	毎月入居者状況の報告や定期的なグループホーム管理者連絡会議を通じて協力関係が深まるようにしている。また、事業所の事故報告なども適宜報告し、事業所の実態を報告している。		
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	身体拘束については職員に正しく理解してもらうために、参考資料に目を通してもらうことを徹底していることや、ユニットに掲示している。また、ユニットに拘ることなく入居者様が行きたい場所があれば制限することなく行動してもらい、職員が見守るように支援している。		
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	虐待防止の参考資料を用意し、最低年2回内部研修を実施している。職員全員が虐待に対する知識を持ち、虐待と思われることがあればすぐに報告するように周知徹底している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(Ｂユニット)	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	成年後見制度の活用対象者がいないこともあり、O・JT・OFF-JTを含め積極的な研修を行っていない。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	利用契約書・重要事項説明書を通して説明・同意を得てからサービスを提供している。また、法の改正などで新たな契約などが必要となった際は文書で通知し、同意を必ず得ている。		
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	運営推進会議を通して要望のあった事柄などをケアプランに反映させたり、行事の開催に繋げている。またその結果などを手紙や運営推進会議の場、個人的に家族へ報告などしている。		
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	定期的にユニット毎に会議を開催して意見・提案など出来る機会を設けている。また、ホーム全体の運営のため、各ユニットのリーダー・管理者、必要があればエリアマネージャーや本社の地区担当者を交えて運営について話し合いの場を設けている。		
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	毎月職員の勤務状況の把握を行うと共に、ユニット責任者と話し合う場を設けて、現状ある問題の把握に努め、解決する努力をし、やりがいのある、働きやすい職場環境の構築に努めている。		
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	法人内外で研修への参加要請や、自主的に研修が参加出来るように、研修案内を回覧して参加を促している。その研修結果を他の職員も把握出来るように資料の交付や研修報告を通して、ホーム全体のスキルアップに繋げている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	法人独自の研修システムがあり(座学よりグループワークが主体)、その研修を通して他事業所との交流を図り、現在抱えている対応困難事例を相談・解決することでサービス向上に繋げている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(Ｂユニット)	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	利用者様の生活歴・嗜好・趣味・特技などを事前に本人、ご家族、医療機関、利用していたサービス事業所などから情報収集し、利用開始前に把握し、良い関係作りに役立てている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	要望・希望・不安・気になることなど利用開始前から話を聞いて、よりよいサービス提供に努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	サービス開始時には出来るだけポイント絞り込み、今必要な支援と、関係作りの構築に集中するように心がけている。		
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	利用者様の要望を出来る限り反映させるようにし、協同して生活出来るように、役割を持って頂き、時には助けてもらえるような関係作りを構築するように心がけている。		
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	利用者様とご家族様の交流が保たれるように、面会の時間制限を設けていないことと、行事の際はご家族も参加出来る催しも開催し、一緒に楽しめる配慮を行っている。		
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	親族は勿論のこと、友人など面会制限することなく、関係を継続している。		
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	利用者同士が会話出来るような空間を作り、関係を維持または構築できるように配慮している。時には、ユニットに拘ることなく、ユニットを跨いで関わりあえるように配慮している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(Bユニット)	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	契約終了後も必要があれば、本人・家族からの相談を受け、支援している。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	本人・ご家族から思いや暮らしについての希望を把握し、その希望に沿ってケアプランを計画し、支援している。困難な場合は生活歴などを参考に支援計画を立て、本人の反応を確認しながら、支援している。		
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	入居前に生活歴などを把握し、サービス提供に役立っている。		
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	24時間どのような状況で生活するのかを把握し、出来ること・出来ない事、興味があること・ないこと、などの把握に努めている。		
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	毎月1回入居者について支援方法の見直し、現状ある問題や課題について話し合う場を設け、より良く生活出来る環境を作るため定期的に会議を行っている。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	24時間ケアプランに沿って、日常生活が分かるように個別記録を記載し、本人の生活の様子が把握出来るように努め、介護計画の見直しにも役立っている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	本人・ご家族のニーズによって、ホームが対応出来る範囲であれば、多岐に渡って柔軟な支援を行っている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	町内会(夏祭り、運動会への参加)、ボランティア(音楽会)など地域資源を活用し、日常生活の中に楽しみとなることを取り入れながら支援している。		
30	11	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	往診・訪問看護を活用しながらも、必要に応じて適切な医療を受けられるように対応している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(Bユニット)	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	24時間対応可能な訪問看護との体調面についての相談などを行い、必要に応じて医療が受けられるように支援している。		
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。	入院後1週間毎に訪問、または電話で入居者の状況把握を行い、早期に退院出来るように情報交換・相談に努めている。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に重度化した際の同意書を頂いている。また、重度化・終末期になった際にホームで対応出来ることや往診Drとの話し合いの場を設け、本人・ご家族の意向に沿えるように支援している。		
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	急変時マニュアルを準備しており、急変時に対応出来るようにしているが、実践的な応急手当などの訓練は全職員は受けていないが、救急救命講習を数名の職員に受けてもらっている。		
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	避難訓練を通じて身に付けているが、地域との協力体制の確立は具体的には出来ていない。		
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	生活歴を把握すると共に、尊厳のある日常生活が送れるように支援に努めている。言葉使いなどの接遇面でも職員は振り返る機会を設けている。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	常に選択出来るように配慮し、利用者本位になるように努めている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、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	その日の体調を考慮しながらも、利用者本位で役割のある生活、楽しみのある日常生活が送れるように支援している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	普段着る服は、利用者を選択して頂いたり、身だしなみについては、鏡を使って必ず自分の姿を確認して頂けるように支援している。		

ふれあいの里 グループホーム たいへい

自己評価	外部評価	項目	自己評価(Bユニット)		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	食事の前後では入居者によって役割があり、支援内容によって、テーブル拭き、食器拭き、盛り付けなどを行えるように支援している。また、ホットプレートなどで調理を楽しみながら食べる行事も積極的に行っている。			
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	管理栄養士による栄養バランスの考えられた献立(食事)の提供、水分については必要量が確保できるように工夫して(トロミなど)提供している。			
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、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	口腔衛生、肺炎予防も含め、毎食後口腔ケア・口腔衛生維持を支援している。			
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	本人の行動や仕草・表情を感じ取って、トイレ誘導を行っている。また、排泄パターンを把握し、時には誘導も行っている。			
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	食事の際の食物繊維の摂取や水分摂取、午前・午後行われる運動を通して、快適に排便出来るように支援している。			
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	ある程度の入浴日の設定はあるが、一日のスケジュールにとらわれず、本人に合わせた入浴時間の設定や、入浴剤の使用、浴室の雰囲気作りなど、入浴が楽しみとなるように支援している。			
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	本人の状況に合わせて、昼寝の時間などを設けている。また、昼夜逆転しないように日常生活の中でレクリエーションなどを取り入れて支援を行っている。			
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	個別に薬情報のファイルを作り、職員がいつでも見られるようにしている。また、薬の変更があれば把握できるように、申し送りを徹底している。			
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	趣味に合わせたレクリエーションの提供を行ったり、散歩、買物、外出などに行けるよう個別にも支援している。また、日常の役割(食器拭き、掃除など)を持って生活している。			

ふれあいの里 グループホーム たいへい

自己評価	外部評価	項目	自己評価(Bユニット)		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	冬期間以外は積極的に外に散歩へ行く機会を作っている。また、個別に行きたいところに関しては、希望に沿って外出計画を立てて支援している。(買物、食事、散歩など)			
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	現金所持をして頂いていない。そのため、外出支援時に立替えてホーム職員が支払いを行っている。			
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	本人や家族から希望があれば電話を利用してかけたり、かかってきた電話に出て頂いている。			
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	共用空間はいつも明るく、清潔を保ち、使い易いように配慮している。また、季節に応じた装飾を取り入れ、四季折々の雰囲気が出るように入居者の作品も飾っている。			
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	個別の空間は居室のみとなっているが、入居者それぞれが自分の居場所(落ち着ける場所)が決まっている様子があり、その場所で過ごすことが多いため、その空間を確保するように支援している。			
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	使い慣れた物、趣味や大切にしてきたもの、などを取り入れ、落ち着ける空間となるように配慮している。			
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	歩行時安全に移動出来るよう手すりの設置や、バリアフリー、十分な廊下の幅の確保をし、安全に配慮している。また、誰もが場所の把握が出来るように、分かりやすく表示(トイレ・居室など)している。			

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0190200832		
法人名	日総ふれあいやサービス株式会社		
事業所名	ふれあいの里グループホームたいへい Cユニット		
所在地	札幌市北区太平2条4丁目1-55		
自己評価作成日	平成30年10月1日	評価結果市町村受理日	平成31年3月26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.hlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail.2017.022_kan=true&JigyosyoCd=0190200832-00&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30年10月23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)】

・立場所のすぐ目の前にはJR太平駅、国道231号線も近くに通っており、交通の便が良く、小学校やスーパーなどもあるため、地域との交流も図れる環境に立地しています。
 ・入居者様の歩んできた人生を重んじ、今までの日常生活が変わらず過ごせるように支援するため、一つの生活空間が6名という少人数の中で、生活時間帯は手厚い人員配置のもと認知症ケアを行い、若年性認知症など個々に合わせた専門的な支援を行っています。
 ・健康面では協力医療機関と提携し、月2回個別に医者の訪問があるのと、訪問看護による週1回の健康管理を行っています。また、突然の体調変化にも対応出来るよう、24時間医師・看護師と連絡が取れる体制を整えています。栄養面でも楽しみの一つとなる食事は、管理栄養士による栄養バランスのとれた献立に基づき食事を提供し、個々の食事形態(キザミやミキサー食、塩分制限など)に合わせた食事の提供も可能です。祝祭日・行事などの日にはお祝いのメニューもあります。
 ・四季折々の行事の開催や、手厚い人員配置を整えているため、個別の外出支援など入居者様の要望に合わせた日常の楽しみとなる支援も行っていきます。

【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)】

--

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(ユニット)	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	事業所理念を各ユニットに掲示して共有し、その理念に基づき実践に取り組んでいる。		
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	運営推進会議の参加を促しながら、地域の催し(運動会、夏祭りなど)に参加させて頂いている。また、地域のボランティアの活用(音楽会など)をしながら交流を深めている。		
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	地域のサロンでグループホームとはどのような場所か?どのような人が生活しているのか?など講演を行い、正しく理解して頂けるように活動している。		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月に1度定期的に行っており、その中で出た入居者様ご家族からの意見を参考にし、入居者様の日常生活に質が高まるように支援内容に反映させている。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	毎月入居者状況の報告や定期的なグループホーム管理者連絡会議を通じて協力関係が深まるようにしている。また、事業所の事故報告なども適宜報告し、事業所の実態を報告している。		
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	身体拘束については職員に正しく理解してもらうために、参考資料に目を通してもらうことを徹底していることや、ユニットに掲示している。また、ユニットに拘ることなく入居者様が行きたい場所があれば制限することなく行動してもらい、職員が見守るように支援している。		
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	虐待防止の参考資料を用意し、最低年2回内部研修を実施している。職員全員が虐待に対する知識を持ち、虐待と思われることがあればすぐに報告するように周知徹底している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(Cユニット)	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	成年後見制度の活用対象者がいないこともあり、O・JT・OFF-JTを含め積極的な研修を行っていない。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	利用契約書・重要事項説明書を通して説明・同意を得てからサービスを提供している。また、法の改正などで新たな契約などが必要となった際は文書で通知し、同意を必ず得ている。		
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	運営推進会議を通して要望のあった事柄などをケアプランに反映させたり、行事の開催に繋げている。またその結果などを手紙や運営推進会議の場、個人的に家族へ報告などしている。		
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	定期的にユニット毎に会議を開催して意見・提案など出来る機会を設けている。また、ホーム全体の運営のため、各ユニットのリーダー・管理者、必要があればエリアマネージャーや本社の地区担当者を交えて運営について話し合いの場を設けている。		
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	毎月職員の勤務状況の把握を行うと共に、ユニット責任者と話し合う場を設けて、現状ある問題の把握に努め、解決する努力をし、やりがいのある、働きやすい職場環境の構築に努めている。		
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	法人内外で研修への参加要請や、自主的に研修が参加出来るように、研修案内を回覧して参加を促している。その研修結果を他の職員も把握出来るように資料の交付や研修報告を通して、ホーム全体のスキルアップに繋げている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	法人独自の研修システムがあり(座学よりグループワークが主体)、その研修を通して他事業所との交流を図り、現在抱えている対応困難事例を相談・解決することでサービス向上に繋げている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(Cユニット)	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	利用者様の生活歴・嗜好・趣味・特技などを事前に本人、ご家族、医療機関、利用していたサービス事業所などから情報収集し、利用開始前に把握し、良い関係作りに役立てている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	要望・希望・不安・気になることなど利用開始前から話を聞いて、よりよいサービス提供に努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	サービス開始時には出来るだけポイント絞り込み、今必要な支援と、関係作りの構築に集中するように心がけている。		
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	利用者様の要望を出来る限り反映させるようにし、協同して生活出来るように、役割を持って頂き、時には助けてもらえるような関係作りを構築するように心がけている。		
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	利用者様とご家族様の交流が保たれるように、面会の時間制限を設けていないことと、行事の際はご家族も参加出来る催しも開催し、一緒に楽しめる配慮を行っている。		
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	親族は勿論のこと、友人など面会制限することなく、関係を継続している。また、自宅のことを心配に思っている入居者様には実際に家を見に行く支援を行っている。		
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	利用者同士が会話出来るような空間を作り、関係を維持または構築できるように配慮している。時には、ユニットに拘ることなく、ユニットを跨いで関わりあえるように配慮している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(Cユニット)	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	契約終了後も必要があれば、本人・家族からの相談を受け、支援している。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	本人・ご家族から思いや暮らしについての希望を把握し、その希望に沿ってケアプランを計画し、支援している。困難な場合は生活歴などを参考に支援計画を立て、本人の反応を確認しながら、支援している。		
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	入居前に生活歴などを把握し、サービス提供に役立てている。		
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	24時間どのような状況で生活するのかを把握し、出来ること・出来ない事、興味があること・ないこと、などの把握に努めている。		
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	毎月1回入居者について支援方法の見直し、現状ある問題や課題について話し合う場を設け、より良く生活出来る環境を作るため定期的に会議を行っている。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	24時間ケアプランに沿って、日常生活が分かるように個別記録を記載し、本人の生活の様子が把握出来るように努め、介護計画の見直しにも役立てている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	本人・ご家族のニーズによって、ホームが対応出来る範囲であれば、多岐に渡って柔軟な支援を行っている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	町内会(夏祭り、運動会への参加)、ボランティア(音楽会)など地域資源を活用し、日常生活の中に楽しみとなることを取り入れながら支援している。		
30	11	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	往診・訪問看護を活用しながらも、必要に応じて適切な医療を受けられるように対応している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(Cユニット)	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	24時間対応可能な訪問看護との体調面についての相談などを行い、必要に応じて医療が受けられるように支援している。		
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。	入院後1週間毎に訪問、または電話で入居者の状況把握を行い、早期に退院出来るように情報交換・相談に努めている。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に重度化した際の同意書を頂いている。また、重度化・終末期になった際にホームで対応出来ることや往診Drとの話し合いの場を設け、本人・ご家族の意向に沿えるように支援している。		
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	急変時マニュアルを準備しており、急変時に対応出来るようにしているが、実践的な応急手当などの訓練は全職員は受けていないが、救急救命講習を数名の職員に受けてもらっている。		
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	避難訓練を通じて身に付けているが、地域との協力体制の確立は具体的には出来ていない。		
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	生活歴を把握すると共に、尊厳のある日常生活が送れるように支援に努めている。言葉使いなどの接遇面でも職員は振り返る機会を設けている。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	常に選択出来るように配慮し、利用者本位になるように努めている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、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	その日の体調を考慮しながらも、利用者本位で役割のある生活、楽しみのある日常生活が送れるように支援している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	普段着る服は、利用者を選択して頂いたり、身だしなみについては、鏡を使って必ず自分の姿を確認して頂けるように支援している。		

ふれあいの里 グループホーム たいへい

自己評価	外部評価	項目	自己評価(Cユニット)		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	食事の前後では入居者によって役割があり、支援内容によって、テーブル拭き、食器拭き、盛り付けなどを行えるように支援している。			
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	管理栄養士による栄養バランスの考えられた献立(食事)の提供、水分については必要量が確保できるように工夫して(トロミなど)提供している。			
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、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	口腔衛生、肺炎予防も含め、毎食後口腔ケア・口腔衛生維持を支援している。			
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	本人の行動や仕草・表情を感じ取って、トイレ誘導を行っている。また、排泄パターンを把握し、時には誘導も行っている。			
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	食事の際の食物繊維の摂取や水分摂取、午前・午後行われる運動を通して、快適に排便出来るように支援している。			
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	ある程度の入浴日の設定はあるが、一日のスケジュールにとらわれず、本人に合わせた入浴時間の設定や、入浴剤の使用、浴室の雰囲気作りなど、入浴が楽しみとなるように支援している。			
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	本人の状況に合わせて、昼寝の時間などを設けている。また、昼夜逆転しないように日常生活の中でレクリエーションなどを取り入れて支援を行っている。			
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	個別に薬情報のファイルを作り、職員がいつでも見られるようにしている。また、薬の変更があれば把握できるように、申し送りを徹底している。			
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	趣味に合わせたレクリエーションの提供を行ったり、散歩、買物、外出などに行けるよう個別にも支援している。また、日常の役割(食器拭き、掃除など)を持って生活している。			

ふれあいの里 グループホーム たいへい

自己評価	外部評価	項目	自己評価(Cユニット)		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	冬期間以外は積極的に外に散歩へ行く機会を作っている。また、個別に行きたいところに関しては、希望に沿って外出計画を立てて支援している。(買物、自宅、散歩など)			
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	現金所持をして頂いていない。そのため、外出支援時に立替えてホーム職員が支払いを行っている。			
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	本人や家族から希望があれば電話を利用してかけたり、かかってきた電話に出て頂いている。			
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	共用空間はいつも明るく、清潔を保ち、使い易いように配慮している。また、季節に応じた装飾を取り入れ、四季折々の雰囲気が出るように入居者の作品も飾っている。			
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	個別の空間は居室のみとなっているが、入居者それぞれが自分の居場所(落ち着ける場所)が決まっている様子があり、その場所で過ごすことが多いため、その空間を確保するように支援している。			
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	使い慣れた物、趣味や大切にしてきたもの、などを取り入れ、落ち着ける空間となるように配慮している。			
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	歩行時安全に移動出来るよう手すりの設置や、バリアフリー、十分な廊下の幅の確保をし、安全に配慮している。また、誰もが場所の把握が出来るように、分かりやすく表示(トイレ・居室など)している。			

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0190200832		
法人名	日総ふれあいやサービス株式会社		
事業所名	ふれあいの里グループホームたいへい Dユニット		
所在地	札幌市北区太平2条4丁目1-55		
自己評価作成日	平成30年10月1日	評価結果市町村受理日	平成31年3月26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.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail.2017.022_kan=true&JigyosyoCd=0190200832-00&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30年10月23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)】

・立場所のすぐ目の前にはJR太平駅、国道231号線も近くに通っており、交通の便が良く、小学校やスーパーなどもあるため、地域との交流も図れる環境に立地しています。
 ・入居者様の歩んできた人生を重んじ、今までの日常生活が変わらず過ごせるように支援するため、一つの生活空間が6名という少人数の中で、生活時間帯は手厚い人員配置のもと認知症ケアを行い、若年性認知症など個々に合わせた専門的な支援を行っています。
 ・健康面では協力医療機関と提携し、月2回個別に医者の訪問があるのと、訪問看護による週1回の健康管理を行っています。また、突然の体調変化にも対応出来るよう、24時間医師・看護師と連絡が取れる体制を整えています。栄養面でも楽しみの一つとなる食事は、管理栄養士による栄養バランスのとれた献立に基づき食事を提供し、個々の食事形態(キザミやミキサー食、塩分制限など)に合わせた食事の提供も可能です。祝祭日・行事などの日にはお祝いのメニューもあります。
 ・四季折々の行事の開催や、手厚い人員配置を整えているため、個別の外出支援など入居者様の要望に合わせた日常の楽しみとなる支援も行っていきます。

【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)】

--

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(Dユニット)	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	事業所理念を各ユニットに掲示して共有し、その理念に基づき実践に取り組んでいる。		
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	運営推進会議の参加を促しながら、地域の催し(運動会、夏祭りなど)に参加させて頂いている。また、地域のボランティアの活用(音楽会など)をしながら交流を深めている。		
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	地域のサロンでグループホームとはどのような場所か?どのような人が生活しているのか?など講演を行い、正しく理解して頂けるように活動している。		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月に1度定期的に行っており、その中で出た入居者様ご家族からの意見を参考にし、入居者様の日常生活に質が高まるように支援内容に反映させている。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	毎月入居者状況の報告や定期的なグループホーム管理者連絡会議を通じて協力関係が深まるようにしている。また、事業所の事故報告なども適宜報告し、事業所の実態を報告している。		
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	身体拘束については職員に正しく理解してもらうために、参考資料に目を通してもらうことを徹底していることや、ユニットに掲示している。また、ユニットに拘ることなく入居者様が行きたい場所があれば制限することなく行動してもらい、職員が見守るように支援している。		
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	虐待防止の参考資料を用意し、最低年2回内部研修を実施している。職員全員が虐待に対する知識を持ち、虐待と思われることがあればすぐに報告するように周知徹底している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(Dユニット)	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	成年後見制度の活用対象者がいないこともあり、OJT・OFF-JTを含め積極的な研修を行っていない。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	利用契約書・重要事項説明書を通して説明・同意を得てからサービスを提供している。また、法の改正などで新たな契約などが必要となった際は文書で通知し、同意を必ず得ている。		
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	運営推進会議を通して要望のあった事柄などをケアプランに反映させたり、行事の開催に繋げている。またその結果などを手紙や運営推進会議の場、個人的に家族へ報告などしている。		
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	定期的にユニット毎に会議を開催して意見・提案など出来る機会を設けている。また、ホーム全体の運営のため、各ユニットのリーダー・管理者、必要があればエリアマネージャーや本社の地区担当者を交えて運営について話し合いの場を設けている。		
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	毎月職員の勤務状況の把握を行うと共に、ユニット責任者と話し合う場を設けて、現状ある問題の把握に努め、解決する努力をし、やりがいのある、働きやすい職場環境の構築に努めている。		
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	法人内外で研修への参加要請や、自主的に研修が参加出来るように、研修案内を回覧して参加を促している。その研修結果を他の職員も把握出来るように資料の交付や研修報告を通して、ホーム全体のスキルアップに繋げている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	法人独自の研修システムがあり(座学よりグループワークが主体)、その研修を通して他事業所との交流を図り、現在抱えている対応困難事例を相談・解決することでサービス向上に繋げている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(Dユニット)	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	利用者様の生活歴・嗜好・趣味・特技などを事前に本人、ご家族、医療機関、利用していたサービス事業所などから情報収集し、利用開始前に把握し、良い関係作りに役立てている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	要望・希望・不安・気になることなど利用開始前から話を聞いて、よりよいサービス提供に努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	サービス開始時には出来るだけポイント絞り込み、今必要な支援と、関係作りの構築に集中するように心がけている。		
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	利用者様の要望を出来る限り反映させるようにし、協同して生活出来るように、役割を持って頂き、時には助けてもらえるような関係作りを構築するように心がけている。		
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	利用者様とご家族様の交流が保たれるように、面会の時間制限を設けていないことと、行事の際はご家族も参加出来る催しも開催し、一緒に楽しめる配慮を行っている。		
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	親族は勿論のこと、友人など面会制限することなく、関係を継続している。また、友人との旅行や外食・美容室にも行く機会がある。		
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	利用者同士が会話出来るような空間を作り、関係を維持または構築できるように配慮している。時には、ユニットに拘ることなく、ユニットを跨いで関わりあえるように配慮している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(Dユニット)	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	契約終了後も必要があれば、本人・家族からの相談を受け、支援している。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	本人・ご家族から思いや暮らしについての希望を把握し、その希望に沿ってケアプランを計画し、支援している。困難な場合は生活歴などを参考に支援計画を立て、本人の反応を確認しながら、支援している。		
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	入居前に生活歴などを把握し、サービス提供に役立てている。		
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	24時間どのような状況で生活するのかを把握し、出来ること・出来ない事、興味があること・ないこと、などの把握に努めている。		
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	毎月1回入居者について支援方法の見直し、現状ある問題や課題について話し合う場を設け、より良く生活出来る環境を作るため定期的に会議を行っている。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	24時間ケアプランに沿って、日常生活が分かるように個別記録を記載し、本人の生活の様子が把握出来るように努め、介護計画の見直しにも役立てている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	本人・ご家族のニーズによって、ホームが対応出来る範囲であれば、多岐に渡って柔軟な支援を行っている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	町内会(夏祭り、運動会への参加)、ボランティア(音楽会)など地域資源を活用し、日常生活の中に楽しみとなることを取り入れながら支援している。		
30	11	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	往診・訪問看護を活用しながらも、必要に応じて適切な医療を受けられるように対応している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(Dユニット)	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	24時間対応可能な訪問看護との体調面についての相談などを行い、必要に応じて医療が受けられるように支援している。		
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。	入院後1週間毎に訪問、または電話で入居者の状況把握を行い、早期に退院出来るように情報交換・相談に努めている。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に重度化した際の同意書を頂いている。また、重度化・終末期になった際にホームで対応出来ることや往診Drとの話し合いの場を設け、本人・ご家族の意向に沿えるように支援している。		
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	急変時マニュアルを準備しており、急変時に対応出来るようにしているが、実践的な応急手当などの訓練は全職員は受けていないが、救急救命講習を数名の職員に受けてもらっている。		
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	避難訓練を通じて身に付けているが、地域との協力体制の確立は具体的には出来ていない。		
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	生活歴を把握すると共に、尊厳のある日常生活が送れるように支援に努めている。言葉使いなどの接遇面でも職員は振り返る機会を設けている。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	常に選択出来るように配慮し、利用者本位になるように努めている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、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	その日の体調を考慮しながらも、利用者本位で役割のある生活、楽しみのある日常生活が送れるように支援している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	普段着る服は、利用者を選択して頂いたり、身だしなみについては、鏡を使って必ず自分の姿を確認して頂けるように支援している。		

ふれあいの里 グループホーム たいへい

自己評価	外部評価	項目	自己評価(Dユニット)		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	食事の前後では入居者によって役割があり、支援内容によって、テーブル拭き、食器拭き、盛り付けなどを行えるように支援している。			
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	管理栄養士による栄養バランスの考えられた献立(食事)の提供、水分については必要量が確保できるように工夫して(トロミなど)提供している。			
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、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	口腔衛生、肺炎予防も含め、毎食後口腔ケア・口腔衛生維持を支援している。			
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	本人の行動や仕草・表情を感じ取って、トイレ誘導を行っている。また、排泄パターンを把握し、時には誘導も行っている。			
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	食事の際の食物繊維の摂取や水分摂取、午前・午後行われる運動を通して、快適に排便出来るように支援している。			
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	ある程度の入浴日の設定はあるが、一日のスケジュールにとらわれず、本人に合わせた入浴時間の設定や、入浴剤の使用、浴室の雰囲気作りなど、入浴が楽しみとなるように支援している。			
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	本人の状況に合わせて、昼寝の時間などを設けている。また、昼夜逆転しないように日常生活の中でレクリエーションなどを取り入れて支援を行っている。			
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	個別に薬情報のファイルを作り、職員がいつでも見られるようにしている。また、薬の変更があれば把握できるように、申し送りを徹底している。			
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	趣味に合わせたレクリエーションの提供を行ったり、散歩、買物、外出などに行けるよう個別にも支援している。また、日常の役割(食器拭き、掃除など)を持って生活している。			

ふれあいの里 グループホーム たいへい

自己評価	外部評価	項目	自己評価(Dユニット)		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	冬期間以外は積極的に外に散歩へ行く機会を作っている。また、個別に行きたいところに関しては、希望に沿って外出計画を立てて支援している。(買物、美容室、旅行など)			
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	現金所持をして頂いていない。そのため、外出支援時に立替えてホーム職員が支払いを行っている。			
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	本人や家族から希望があれば電話を利用してかけたり、かかってきた電話に出て頂いている。			
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	共用空間はいつも明るく、清潔を保ち、使い易いように配慮している。また、季節に応じた装飾を取り入れ、四季折々の雰囲気が出るように入居者の作品も飾っている。			
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	個別の空間は居室のみとなっているが、入居者それぞれが自分の居場所(落ち着ける場所)が決まっている様子があり、その場所で過ごすことが多いため、その空間を確保するように支援している。			
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	使い慣れた物、趣味や大切にしてきたもの、などを取り入れ、落ち着ける空間となるように配慮している。			
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	歩行時安全に移動出来るよう手すりの設置や、バリアフリー、十分な廊下の幅の確保をし、安全に配慮している。また、誰もが場所の把握が出来るように、分かりやすく表示(トイレ・居室など)している。			

目標達成計画

事業所名 ふれあいの里グループホームたいへい

作成日：平成 31年 1月 10日

市町村受理日：平成 31年 3月 26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	緊急災害時に町内会や地域住民の協力を得られる体制が整っていないため、緊急時の役割(手伝い)を明確にする必要がある。	災害時に地域住民の協力を得られる体制を構築する。	避難訓練時に地域住民も参加して頂き、地域住民の方に何が出来るのか？協力出来る部分は何なのか？を一緒に考える機会を設ける。	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。