

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	0170200448		
法人名	社会福祉法人 札幌恵友会		
事業所名	グループホーム 茨戸ふぁみりあ		
所在地	札幌市北区東茨戸2条2丁目50		
自己評価作成日	平成24年5月16日	評価結果市町村受理日	平成24年6月21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_2012_022_kani=true&JigyosyoCd=0170200448-00&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24年5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)】

利用者の入れ替わりもあり、利用者同士の関わりも増えている。楽しい雰囲気ではしゃいだり、過ごして頂けるように見守りと介入をしている。2階で過ごされている方の自立支援にも心がけられる事を維持して頂いている。また、リビングで過ごされている方に楽しめるビデオやDVDを職員が録画して提供している。暖かくなれば庭のベンチで茶話会をしたりして和んで頂く。小さなお客さんが庭で遊んでいることもあり、交流もある。スタッフの連携が出来ている。業務の合間にも利用者に軟らかく声をかけていく様に心がけている。消防の自主点検を全員が責任を持って行い、気が付いた点を都度、防火管理者を中心に話し合い改善をしている。冬季中のストーブ周囲の状態に危険の無いように注意を払っている。

【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)】

グループホーム茨戸ふぁみりあは、複数の事業を展開している社会福祉法人恵友会の系列の下、介護保険法施行の平成12年4月にふしこ川の緑豊かな河川敷に近い住宅街に開設されたグループホームである。徒歩数分の場所には、同一法人の介護老人保健施設、介護老人福祉施設、軽費老人ホームと協力医療機関がある。法人全体での研修とグループホームでの内部研修が月1回行われ身体拘束廃止、救急救命などの実務に直結する研修を実施している。開設12年目を迎え現在は、利用者の要介護度が重くなり、転倒を予防するため歩行介助の時間が増えている。複数の利用者がベッドの側にマットを設置し、動きがある時は、リビングで仕事をしている職員にマットコールが聞こえるようになっている。そのコールに応じて居室での個別ケアをする時間も増えている。職員は、昭和を代表する歌謡曲や相撲の番組を自宅に録画し、利用者はリビングでその画面を楽しんでいる。職員は、利用者と一緒に話したい、少しでも散歩や外出行事をしたいと願いながら限られた職員配置人数において真摯な姿勢で業務を遂行している。その努力を支えている背景には、ケアの気づきや疑問を率直に話し合える職場づくりをしている管理者への信頼と目標の一つである「明るく楽しく元氣よく」を実現していこうという職員の熱意がある。

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

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、活き活きと働いている (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、その時々々の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	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	施設理念とホームの目標を設定し、来訪者の見える所に掲示してている。職員はそれを共有し、日々実践に務めている。	法人の基本理念・パンフレットに記載しているホーム目標・事業所の理念の3つがある。事業所の理念は、職員の声を文章化した「心・体・家族・社会的な緩和」を目指した4つの目標を掲げ、名札のケースに入れて携帯している。	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	町内会に加入し、古紙回収の協力。小学生の来訪、夏祭りのご案内を出し、参加頂いている。運営推進会議への町内会の参加もあり、避難訓練にも町内会や消防団の方の協力を頂いている。冬の除雪に、近所の協力も毎年頂いている。近所の子供とのふれあい。	年3回、近隣の小学校の児童の来訪があり、よさこいの踊りを披露している。踊りを見ている時の利用者の表情は、感動して涙がにじむこともあるという。ベランダの前の庭に、いつの間にか幼児が遊んでいることもあり、地域に根付いた場所で利用者はその地域の一員として生活をしている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	運営推進会議により町内会との交流を深め、避難訓練や夏祭り等での様々な表情を見て、理解して頂いている。		
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ヶ月ごとに運営推進会議を開き、地域住民や包括支援職員、予防センター職員、家族等が参加し、年間計画を立て、また、参加者からの要望もいれ、意見の交換を行っている。外部評価の報告も行っている。内容は全家族に通知を行っている。	前年度の課題であった家族への案内については、5月24日に実施した会議の案内を事前に全家族に送付している。1名の利用者に複数の家族が参加されるなどの変化もあり、議事録は全家族に送付する予定である。今後も会議を通して事業所の課題改善の取り組みが期待される。	
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	札幌市や北区での管理者連絡会に参加し、情報を得ている。年1回の集団指導にも参加。事故報告書の提出や生活保護課の職員との連携。	グループホーム統括施設長は、市への提出書類の不明点などについて電話で確認をしている。生活保護課の職員が来訪した時には、利用者の日常生活の様子などを伝え、利用の可能性があるサービスなどについて相談している。	
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	身体拘束マニュアルに基づき、身体拘束のないケアを実践している。毎年外部研修にも参加している。安全の為夜間のみ玄関の施錠をしている。日中は開放の為、利用者の行動を見て一緒に行動をしている。	事業所独自の身体拘束廃止マニュアルを作成し、外部や内部の研修に参加している。参加者は月1回のユニット会議で伝達講習を行い、全職員が研修内容を共有できるようにしている。また、身体拘束をしないケアを実践するためマットコールや玄関センサーなどを活用している。	
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	「高齢者虐待防止」研修会に参加し学び、事業所内において一人一人が自覚をもち介護にあたり、互いに意見交換も行えているので、防止にもつながっているとと思われる。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	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	今後学べる機会があれば参加したい。		
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	契約の際にはキーパーソンの家族へ重要事項説明書・重度化した場合における対応に係る指針を口頭で説明を行い、契約書を取り交わしている。また、入所後も利用者にとって良い方向性を保つ為に、協力を頂きたいことも理解して頂いている。		
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	契約時に苦情受付機関の説明を行っており、玄関に掲示している。来訪時には近況報告や、ケアプランの説明を行い疑問や意見を頂いている。玄関にご意見箱を設置。家族にアンケートに答えていただき、日々に活かしている。	玄関に苦情箱を設置しているが、利用者、家族の意見を得る方法の一つとして今年の2月に家族へのアンケートを開始している。職員の勤務態度やケアプラン、清掃などの項目を設定し、その結果を明らかにし運営に反映しているので今後も継続していく予定である。	
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	月1回のユニット会議での連絡事項や意見の交換も活発にあり、通常業務内でも気づいた時に意見を言える状態を保ち、反映させている。	利用者の身近で介護をしている職員ならではの気づきをその場で話し合い、実行している。洗濯物が気になる利用者には、本人自身の手で居室の前の廊下に洗濯物を干すなど、ケアについての意見が活発に出されている。	
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	各自が業務に対し責任を持って働いていることを把握し、向上心があるから豊富なアイデアも生まれているユニットと感じている。その実績に見合った就業環境かは疑問もあるが改善されているところもある。		
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	OJTを取り組み、専門的な知識の幅を広げていく機会を設けたり、法人内研修に参加し、参加者は内容の伝達も行っている。外部研修に参加の希望もあり、勤務調整を行い参加の機会を確保している。		
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	管理者は法人内主任研修へ参加し、他事業者との勉強会に参加している。職員も内部研修に参加はしている。相互訪問はこの一年間では取り組んでいない。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	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	利用前に見学と面談を行い、本人と家族の要望に耳を傾け、安心安全を確保するための関係づくりに努めている。入所後には本人から得た情報も職員同士で細かく伝達し、本人の安心できる対応に心がけ、傾聴と声がけに努めている。		
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	利用前の情報で暫定のケアプランを家族へ伝え、1週間後に新たなケアプランを作成し、要望も伺っている。常に家族には身近な存在でいて頂きたいので、家族の情報も把握し、理解と協力を得られるように連絡を蜜にとっている。		
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	ケアプランに基づくケアを行いながら、体調・精神面の変動を家族へ伝え相談し、訪問看護や主治医にも情報を伝え、よりよい支援ができるように努めている。		
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	利用者皆様が人生の大先輩である。その方の性格も配慮し、無理なく時間を過ごして頂けるよう心配りを行っている。ある方に趣味を活かした時間を過ごす為の道具を買いにいたり、買い物しながら適するもの、必要なものを教わりました。(編み物)		
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	本人を支えるには家族の協力が必要であることをお願いし、ほぼ皆様に理解を頂いている。家族の面会が少なく、本人の希望で電話で家族とお話をして頂いたこともある。面会時には生活・体調の近況をお伝えし、状況を把握して頂いている。強い不穏時には夜中でも電話をしてもいいと言って下さる家族もいる。		
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	近所に住み、交流の合った方が面会に来ることがあるが、1年に1回くらいに減っている。面会はどなたも親族であり、姪や孫夫婦、ひ孫を連れて来られた時には抱いた写真を記念に撮らせて頂いたり希望で家族へも提供している。家族と外出ドライブを楽しめる方もいる。	毎年12月に家族を交えて昼食会を開催しており、その時に家族と一緒に過ごしている生活場면을写真撮影し、大きく引き伸ばして居室の前に飾っている。石狩の灯台や北海道神宮、美容室や霊園など、本人の馴染みの場所への外出は家族と出かけている。	
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	それぞれの性格や人間性を把握し、うまく関わり合いができるように会話内容などに気を配り、食事の席も考慮している。利用者同士の助け合いもある。昨年に比べ関わりが多いが、他者への関心が強すぎる時には介入する。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	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	最近退所された方は、協力病院に入院療養をされておりDr.やNSIの様子を聞いたり顔を見に行くことはある。入院中で特養へ入所待ちの方のお荷物を家族の依頼でお預かりしている。		
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	なるべく本人の意に添い出来る限り対応しているが、全てではなく安全が優先される場合もある。施設に馴染めるように努めている。	日々の会話の内容から、何に不安を持ち何を求めているのかを考えている。日中、どこの場所で多くの時間を過ごしているかによっても言葉では表現されていない思いや意向を把握しながらその都度、学びを深めている。	
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	入所時にライフヒストリーに記入して頂き、本人の会話からも情報を収集し、生活歴を把握している。居室には馴染みの家具や仏壇を入れて頂き、環境を整えている。		
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	バイタル・食事・水分量・排便の有無・日々の状態を記録し、職員同士の連携、情報の共有で現状の把握に努めている。一人一人が無理なくすごせているか、訪室も行い支援している。		
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	定期的な見直しは3ヶ月毎に行い、毎月の会議で話し合っている。現状に変化が見られた際には都度話し合い作成し直している。ケアプランは家族にも説明しお持ち頂いている。	入居時は、暫定ケアプランを作成、1週間後を目処に本計画を作成している。見直しは、短期目標の3か月を目処に本人や家族の意向を入れて見直しをしている。ユニット会議で話し合い、その後担当職員が原案を作成、計画作成担当者がまとめている。	
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	記録は言動・体調・表情がわかるように記入し、職員は情報を共有している。気づきがあればその都度話し合ったり、会議で議題として話し合いを設け、記録に残し、ケアプラン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	法人内他事業所のディサービスやショートを利用していただく方が家族の意向でグループホームを希望され入所となり、相談員や予防課からの情報を得たこともある。		
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	外出行事等を通じて協働している。その人にとって楽しい日々が送れるように支援している。		
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	主に協力病院による内科往診・訪問看護、他に精神科・皮膚科・歯科の往診を受けている。家族対応で入所前からの医師へ受診を継続されている方もいる。	かかりつけ医の受診は家族が対応している。その際、注意事項などのメモを家族に渡し、受診の支援をしている。家族から報告を受けた内容は、入居者情報シートに記録し全職員で共有している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	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	協力病院の看護師と24時間の連絡体制が確保されており、週に1回の訪問看護で相談をしたり、特変時には電話で状況を伝え指示を受けられる。		
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。	相談員と連絡を取り合い、入院中の経過、退院のめど等を教えていただいている。退院時の時間は考慮して頂いている。		
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	「重度化した場合における対応に係る指針」を文章化し利用契約時に説明を行っている。本人の体調の変化に応じ、家族と主治医に相談を行いその後の移行支援を行う。	入居契約時に指針の説明を行い、事業所ですることできないことを説明している。カロリー計算が必要となる、入浴が難しくなる場合には、心身の状態に応じて協力医療機関、家族、事業所の三者で話し合い、終末期のあり方を検討している。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	職員全員救命講習の研修に参加し、訓練を行っているが、講習の積み重ねが必要と思われる。		
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4回以上の避難訓練を実施し、町内会の住民や、地域消防団の方の参加協力もある。消防の立会いも2回行い貴重な指導を受けている。地震マニュアルも整備され、ユニット会議で防火管理者より説明を受け、積極的に備品などの意見が出されている。	消防署からは、地域住民が協力を駆けつけた時に居室の場所が分かるように番号を付ける、車いすの代わりにキャスター付きのデスクチェアを利用するなどの助言を受け避難訓練の参考にしている。水や缶詰などの備品は、リビングに置いて非常時に備えている。	
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	一人一人の行動や性格を把握し、ふさわしい言葉かけを考え、排泄時にはプライバシーの配慮に十分注意している。個人情報保護規定に添って情報管理を行っている。	一語一句、本人の行動を注視したうえで、次の言葉かけを行う、暮らしの中で個々人に適した言葉を築きあげ対応している。落ち着きある接遇、言葉のトーンや語調に気を付けている。	
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	限られた生活空間の中で職員に何を求めているのか表情や行動や言動からくみ取り、環境を整えたり、不安を取り除く促しを行い自己決定へ導いている。		
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	その方の体調にもより、無理のない時間を過ごして頂くように支援している。食事や、体操、レク、入浴、茶話会など声を掛け、楽しんで頂けるように取り組んでいるが、本人のペースを大切にしている。		
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	毎月理美容師の訪問があり、パーマやヘアカラーもされている方もいる。外出時には季節に合った服装でおしゃれができるように支援している。日常も髪の毛の乱れやズボンの裾、襟元等細かな部分も気を配っている。		

グループホーム 茨戸ふぁみりあ

自己評価	外部評価	項目	自己評価	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	準備ではもやしのみげとりを、食後は食器ふきをして下さる。お弁当箱に自分自分でおかずを詰めたり、おやつにパフェ作りをして食べたりと食べる楽しみを支援している。好き嫌い、形状も考慮して提供している。	職員が考案したお弁当作りは、自ら選択できる要素をふんだんに盛り込んでいる。好みの容器を選ぶ、お皿から気に入ったおかずを詰めて仕上げるなど、達成感にも配慮がある。食材（献立）委託業者と連携して嗜好アンケートを実施し、利用者満足度を高めたり、様々な外食も取り入れている。	
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	栄養バランスは食材仕入れ業者でメニューを作成し、カロリーも出されている。その方の健康状態を把握し個々にあった状態で提供し、水分量のチェックの必要な方もおり、確保できるよう支援している。		
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	毎食後促しや見守りで口腔ケアを行っており、夜間ほとんどの方がポリドントでの義歯洗浄を行っている。状況により歯科医の往診も受けている。		
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	日中夜間を通してRパンツを使用の方が3名。夜間だけ、排便状況に応じて、ナプキンのみ使用、布パンツのみの方と一人一人の状況に応じ、習慣を把握しその方に必要な支援を行っている。	排泄状況を適宜アセスメントし、パット、ナプキン等の使用開始や変更について、根拠を明らかにしている。各居室に自分のトイレがあり、プライバシーの確保がなされ、夜間移動時など、本人負担の軽減がうかがえる。	
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	飲むヨーグルトや、十分な水分摂取に努め、自力歩行での運動で腸動を促し、Dr.・NSIに相談しながらの下剤調整を行い、排便状況を把握し、予防と対応を行っている。		
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	基本曜日は決めている。自分は何曜日の入浴とわかっていては少なく、出来るだけその方の体調不良がない限り入浴して頂いている。時折拒否をされる方には気分よく入浴出来るように声がけに工夫をしてコミュニケーションをとり、個々に添った支援をしている。	浴槽は若干深さがあり、ワンクッションとれる段差を利用したり、中に台を入れて湯船で安楽に湯に浸かれるよう配慮している。入浴のお誘いは、声かけを工夫している。取り決めた入浴日以外にあって、その時々に応じて随時、対応している。ゆず湯や森林浴などの入浴剤を使用したり、好みの湯温調整を行っている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	一人一人のペースに合わせ、夜間安眠につながる様に配慮し、安心できる言葉かけで安眠の支援をしている。その方によっては精神薬での睡眠確保をしている方もいる。		
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	デスク横に服薬帳もあり、いつでも確認できるようになっている。血圧の変化により、高圧剤の服薬に注意している。服薬時には職員間での確認をし合い、見守り介助での確実な服薬に努めている。		
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	その方に合わせた役割やお手伝いをして頂いている。編み物を楽しんでいる方や、ラジオや、テレビ、新聞でとそれぞれの楽しみ方があり、野球が好きの方、相撲が好きの方もそれぞれの時間を楽しまれている。		

グループホーム 茨戸ふぁみりあ

自己評価	外部評価	項目	自己評価	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	春になり、庭の花も咲き出し喜ばれている。庭で外気浴をしたり、暖かい日には散歩も行い、外食や買い物など計画し、実施している。家族と外食を楽しめる方もいる。様々な気分転換に努めている。	行事起案書を作成し、目的を有しながら様々な場所へ出かけている。実施後は一人ひとりの様子を記録し、次回に反映させている。スーパーでの買い物は、自分の目で見て気に入ったものを選ぶようにサポートし、冬季の外食で回転寿司に出かけた時は、職人さんが一口大に握ってくれる協力も得ている。河川敷への散歩、ベランダデッキでのティータイム、烟を眺めるなど、必要に応じてケアプランに載せ、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	本人の安心の為少しのお金を所持している方はいるが、そのお金は使用せずに、預かり金で買い物をしている。会計の時には本人に渡し、自分で支払いをすることもある。		
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	居室に電話のある方は必要に応じて使用されている。ない方は「希望に応じ家族や知人に電話をしたり、手紙の代筆をすることもある。		
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	リビングに季節の歌や季節行事の飾りをしている。障害物は置かず、広い空間を心がけ、温度調整も細めに行い、加湿にも気を配り、日の入りによりレースのカーテンで調整し、不快にならないように心がけている。	吹き抜けの造りで広々とした空間がある。リビングダイニングからは、外へつながるウッドデッキや庭に置いてあるベンチ・テーブルを眺められ開放感がある。折り紙の菖蒲をすだれに貼り、季節感を出している。円卓のダイニングテーブルやソファをゆったりと配置し、他者との距離感や一休みする場所などに配慮がなされている。浴室は一見、昔の風情を感じさせる造りである。リビングには、加湿器を設置し、湿度の管理をしている。	
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	個々がくつろげる空間作りをしている。いつも好みの場所で談話をしたり、ソファを3箇所を設置し気のあった方向士で座ったり、ゆっくり新聞を読んだり、うたた寝したりして自由に過ごされている。		
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	入居時に馴染みの家具を持って来られ配置も安全を考慮し居室内を整えている。時に不要になってきた物は家族と相談し引き取って頂いている。物干しなど。家族写真をたくさん飾っている部屋もある。	トイレ、洗面所、ベッド、冷蔵庫付きの小たんす、ロッカーが備え付けとなっている。広い造りの居室には、大きめの家具類も持ち込まれ、レイアウトも様々で個性がある。家族や思い出の写真などが思い思いに飾られていたり、日用品は、使い易いように整えられている。	
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	廊下は歩行に妨げになる物は置かない。利用者が自由に行き来している空間の見守りに鏡を使用している。居室で転倒の心配のある方にはMCを使用し見守りをし、ストーブの周辺や上に物を置く方には文字でお願いをしている。		

目標達成計画

事業所名 グループホーム 茨戸ふぁみりあ

作成日：平成 24年 6月 15日

市町村受理日：平成 24年 6月 21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	40		食事を楽しめる	年間のレクの中で外食や手作りに参加し、楽しみながらの食事に取り組む。	12ヶ月
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。