

### 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4番1号		
自己評価作成日	平成27年5月5日	評価結果市町村受理日	平成27年6月2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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kan=true&amp;JigrosyoCd=0170200448-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kan=true&amp;JigrosyoCd=0170200448-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022</a>
-------------	---

【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27年5月20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)】

職員が仕上げを手伝いながら、入居者様に四季折々の装飾物などを作成していただいている。貼り絵や切り絵、塗り絵など、各々が楽しんでいただきながら作品を作っていたり、個人個人の好みに添ったものを作成していただいている。出来上がった作品は壁に装飾したり、額縁にこれ玄関に飾ったり、入居者様、入居者様ご家族様が来訪された際に目に留まる場所に飾っている。作品を作られた御本人も御家族様もとても喜んでくださっている。日々の生活の中で、退屈さや窮屈さを感じないように、職員全員が念頭に置きサービスを提供している。

【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、介護保険制度の創設に伴って平成12年に開設した1ユニットの事業所である。札幌市郊外の法人福祉関連施設がある地域の一角に立地しており、2階建ての居間に沿ったウッドデッキで桜の花や花壇を眺めてお茶を楽しめるなど自然環境にも恵まれている。茨戸地区に3か所のグループホームがあり、運営推進会議とふぁみりあ夏祭りの合同開催や同法人のグループホームと避難訓練を行い、運営や防災対策の協力体制を万全にしている。また夜間を想定した避難訓練には、町内会役員や近隣住民の参加も得ている。昨年着任した管理者は、利用者が笑顔で家庭的な暮らしができるように、統括管理者と相談しながら前向きな姿勢で生活環境を整えている。法人内外の研修のほか、内部研修を毎月行い職員の育成にも力を注いでいる。サービス向上のため職員の意見や家族の意向に沿って項目を検討し、毎年家族アンケートを実施している。利用者・家族の意向を詳細に把握し、担当職員が毎月行っているモニタリングをもとに介護計画を作成し、個々の意向を大切にケアを行っている。利用者は日常生活動作の自立面が高く、多種の作品作りを楽しみながら日々を過ごしている。

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	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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	施設理念に基づき、各事業所独自に目標を作り、職員間で共有し、実践に繋げている。また、利用者ご家族にも閲覧して頂ける様、目に留まりやすい場所に掲示している。	4つの緩和を柱にした法人施設共通の理念に沿って「今よりもっと纏りのあるユニット」という今年度の目標を職員間で作成し、理念とともに意識して実践につなげている。ユニット会議や研修の際に理念に触れて共有化を図っている。	
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	町内会への加入、資源回収の協力や近隣の小学校の児童の来訪(運動会・学習発表会案内)の際には、利用者一人ひとりと交流されたりと、地域の一員として事業所を通して交流を持っている。	散歩中に住民と挨拶を交わしたり、近所のラーメン店を利用するなど地域の一員として交流している。茨戸地区ふぁみりあ合同の夏祭りに町内会役員や近所の子どもたちも参加しており、子どもの和太鼓演奏などを観て住民と楽しんでいる。	
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	運営推進会議の場で、地域住民の方に向けて施設として取り組んでいることなどを発信しており、避難訓練の際には町内会の方に快く協力してもらっている。また施設で毎年開催している夏祭りにもお越し頂き、認知症の方との交流にて理解して頂ける様取り組んでいる。		
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	町内会、包括、予防センター、利用者ご家族、後見人の方に運営推進会議案内状を送らせて頂き、会議に足を運んでいただいている。様々な意見を聞かせていただき、質疑応答させていただき、各棟に持ち帰り更に職員にも通知しサービス向上に繋げるよう努力している。	茨戸地区ふぁみりあ4ユニット合同で会議を開催し、年間のテーマに沿って防犯や薬剤に関する勉強会も行っている。当ホームの家族参加が少ないので、テーマなどの意見を収集しながら参加が難しい家族の意見を会議に反映できるように取り組み中である。	
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に取り組んでいる	札幌市や北区の管理者連絡会に参加し情報収集している。また、相談などがある場合は統括管理者が行政と連絡し相談している。	市・区のグループホーム管理者連絡会に出席し、必要な情報をユニット会議や資料で職員に伝達してケアに役立てている。事例から後見人制度について保護課の担当者に相談し、制度を職員間で学んでいる。	
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	身体拘束、虐待防止について研修会に参加し、職員に伝達研修を行い周知・徹底し日頃から意識しながらケアにあたるよう指導し実践している。ただし、夜勤者が一人になる時間帯は防犯対策の為、玄関の施錠を行っているが、それ以外は開錠している。	北海道認知症グループホーム協会作成の小冊子なども活用し、身体拘束のないケアを実践している。禁止となる具体的な行為の11項目を事務所に掲示している。内部研修で個人の尊厳を中心に学んでいるが、今後は身体拘束禁止のテーマで勉強会を予定している。	内部研修の機会に、身体拘束禁止の「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」の項目についても更に理解を深めることを期待したい。
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	身体拘束同様に、職員への周知・徹底を行っている。伝達研修以外に施設内の年間研修の一つとして毎年行っている。日頃のケアのなかで、言葉遣いや対応も常に意識しながら接するよう、心がけている。		

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
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	成年後見人制度に関して、昨年入居された方を通して、直接北区役所の保護課の職員の方から後見人制度についての説明を受け、ユニット会議の際に職員に簡易ではあるが学ぶ機会を持った。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約の締結・解約、また、契約内容改定の際には統括管理者から文書、説明を行っており、理解・納得を図っている。		
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	利用者ご家族来訪時に近況報告、ケアプラン説明を行い、電話でも都度報告を行っている。その際にご家族からの疑問や要望があれば、ユニット会議にて職員同士でより良いケアや利用者ひとりひとりに寄り添ったケアが出来るよう話し合い、ご家族に理解して頂いている。また毎年ご家族に満足度アンケートを実施し、結果をもとに意見や要望に沿えるようにしている。	職員の意見や家族の意向を参考に項目を見直して家族アンケートを実施している。家族の来訪が月に1回以上はあり、その都度意見などを聴いている。内容を個人の「入居者情報」に記録しているが、意見などを別綴りにして思いなどを更に把握したいと考えている。	
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	日常の業務において、提案や疑問など、どんな些細なことでも話せる、聞ける環境を作っており、毎月行っているユニット会議においては更に職員同士討議が出来る環境を整えている。そのうえで管理者から統括管理者へ意見・状況を伝え更に統括管理者が職員との個人面談を行い意見などを聴く機会を設けている。	会議に参加できない職員意見を事前に収集し、全職員の意見を会議に反映している。介護度の変更からニーズにあったケアの提言やケアプランについて意見を交換している。統括管理者との個人面談のほか、管理者は必要に応じて個人の意見や思いを吸い上げて働きやすいように配慮している。	
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	管理者が職員の勤務状況や個々で努力していることなどを把握し、統括管理者へ報告している。其の後統括管理者が職員と個人面談を行い勤務状況や希望などを確認し、職場環境や条件の整備に努めている。		
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	法人内研修以外に、送付されてくる講習の案内などを職員に閲覧してもらい、業務にくみこめる内容の講習などを積極的に受けてもらうよう促している。		
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	外部研修や、札幌市、北区GH主催の研修などに積極的に参加し、情報交換を行っている。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	御家族にも協力をお願いし、本人の不安や要望などを聞き取り、安心感を持って生活できるような環境を整備し、本人・職員の信頼関係を確立するような関係づくりに努めている。		
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	利用者のこれまでの生活歴や嗜好、性格や特徴などご家族にもお聞きし、本人の意向を尊重し、新しい環境に馴染み易いよう、全職員がキメ細かなケアサービスにあたり、本人・ご家族・職員の信頼関係を構築するよう努めている。		
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	入居前情報をもとにケアプランを作成し、本人・ご家族の要望、必要とされるサービス内容を見極め、健康状態やADLなどに合わせ、本人が不安なく過ごせる環境と支援を見極め、対応に努めている。		
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	同じ時間・空間を共有し、介護者としての意識は常に念頭に置きつつ、本人の時間、生活に溶け込むような隣人のような関係性を築いている。		
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	職員は本人とご家族の絆の間の大事なパイプであり、日々の生活の中での本人の言動や想いを、本人・ご家族と共有し、常に身近な存在であり、共に本人を支えていく関係性を築いている。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	御家族は勿論、ご友人などの来訪もあり、お帰りの際には、職員が本人と共に玄関先まで見送ったり、その際には是非またいらしてください等、一言添えて関係の継続に努めている。	友人の来訪時に車椅子を使用して一緒に散歩を楽しむ利用者もいる。暖かい時期には毎月家族の支援でドライブや美容室に出かけ、冬季も馴染みの美容室を利用している。	
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	利用者同士の関係性や性格などを考慮した上で、食卓テーブル、自席などを配置したりしている。ミニゲームや百人一首など、全利用者が参加し交流したり、自分の食器下膳時に他利用者の食器も一緒に下膳したりされる。		

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
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	退所後逝去の連絡が入った際など、ご家族にご連絡し了承が得られた場合には葬儀に参列したりするが、退所後の本人・家族からは今現在ニーズがない状態ではある。		
<b>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</b>					
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	日々の会話の中で、本人のやりたいことや興味のあること、共同生活において困っている事などを抽出し、全職員が把握できるよう努めている。	利用者の一言から話題を広げて思いに沿えるよう検討している。入居時家族にライフストーリーを記入してもらい、年1回はフェイスシートを作成している。アセスメントは3～6か月毎に更新している。	
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	生活環境や本人の習慣、生活歴などをご家族、入居前まで利用していたサービスの状態など情報を収集し、御本人にも直接お聞きし、これまで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	施設での暮らしの現状を把握し、身体状況や一人ひとりの有する力を見極め自立支援に努めている。		
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	毎月のモニタリングと一人ひとりの支援の在り方についてケアカンファレンスを行い、話し合いを行っている。また、本人・ご家族の意向を伺い、現在必要とするサービスについてケアプランに反映させ、現状をしっかりと把握したうえで作成している。	居室担当職員のモニタリング表をもとに3か月毎に評価し、計画作成者は意見の集約と本人・家族の意向を確認して介護計画を作成している。日々の記録では計画書(2)を参照しながら状態の変化なども記録し見直しにつなげている。	
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	アセスメントシートを活用、また入居者情報ノートを作り、気づいた点など書き込んでいる。入居者情報ファイルにも病院受診や訪問診療などの状況を書き込み、職員間で情報を共有しケアの実践、見直しを行っている。		
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	現時点では既存のサービス以外の利用はないが、できる範囲で取り組むように努力している。		
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	施設内において、ひとりひとりに寄り添った支援を行い、安心・安楽な生活を営むよう支えているが、地域資源の活用・把握には至っていない。		
30	11	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	入居時に本人・家族の希望を優先し、これまでのかかりつけ医の希望があれば継続、それ以外は施設の協力病院の医師へ本人・ご家族了解の下変更し支援している。	受診先の希望を確認し、殆どの利用者は協力機関の病院やクリニックの訪問診療を受けている。緊急時や専門的な他科受診は家族の事情に沿って事業所に対応している。受診内容も「入居者情報」に記録しているが、別綴じを考えている。	

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	毎週一回の訪問看護を受けており、特変等があれば都度連絡し指示を仰いでいる。日常の中での本人からの訴えや状態を伝え、処置などが必要であれば適切に対応してもらっている。		
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。	主治医、看護師、相談員、ご家族との話し合いを行い、安心して入院、治療が行えるように施設と協力病院で本人・ご家族の支援に努めている。尚且つ平日頃から病院関係者との関係づくりを行っている。		
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場合における対応に係わる指針の説明と同意をご家族様より得ている。入院時には、ご家族と話し合い、主治医や訪問看護師と相談の上、今後の方向性を検討するようにしている。	利用開始時に、重度化への対応や看取りの方針を説明している。医療行為の継続や食事が摂れない場合には主治医の判断の下で家族と方向を話し合い、治療後、病状が安定した時には再入居が可能なおことも伝えている。	
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	急変時に備えて救命講習などは受けているが、定期的には行っていない。事故発生時などに関しては緊急時対応マニュアルを作成し、職員への周知徹底を行っている。		
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	防火管理者を軸に、避難訓練や災害対策マニュアルを作成し全職員への徹底を行っている。年1回消防立ち合いの元、地域住民の方にも協力して頂き訓練を行っている。	同法人グループホームと合同で夜間を想定した避難訓練を消防署立会いの下で行い、町内会役員や近隣の住民が誘導後の見守りで参加している。自主訓練も3回実施しているが、地震災害などの対応は今後に検討している。	地震対策のマニュアルをもとに、安全面の確認や具体的なケア場面での対応を職員間で話し合うことを期待したい。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	尊厳の保持に関しての内部研修を行ったり、その人らしさを尊重し、自尊心を傷つけないような言葉かけの配慮を行っている。	接遇や尊厳、利用者の自己決定の重要性について内部研修を行っている。申し送りは入居順など、個人名を使用しないように配慮している。	
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	本人の希望や自己決定ができる環境を確保し、全職員が一人ひとりを理解し支援していけるような対応を心掛け実践している。		
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	個人のペースを尊重し、どう過ごしたいか本人の意向の抽出が困難な場合にはこれまでの生活歴や興味・関心のある事柄を吟味し、出来る限り希望に添えるよう支援している。		
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	着衣失認など見られない場合は本人の好みに合わせた服装を選んで頂いたりしている。本人の希望に添った支援を行っている。		

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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	目で見てても味わっても楽しめる、満足して頂けるような盛り付けの工夫を行っている。調理の下ごしらえなど、利用者の有する力を把握し、一緒に行っている。	食材会社の管理栄養士と献立を検討する機会がある。誕生日は、寿司など本人の好きな献立にしたり手作りケーキで祝っている。食べやすい食事形態にして、ウッドデッキで食事をすることもある。	
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	食事摂取量、水分量など、一人ひとりの状態に沿って主治医と相談し調整している。栄養バランスに関しては提携している食品会社の栄養士が作成している為、きちんと管理されておりバランスの良い食事を提供している。		
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	毎食後口腔ケアの声掛けや、必要に応じて一部介助を行い口腔内の清潔を保持している。		
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	自立しておられる方に関しては極力オムツ等は使用していないが、排泄の時間の間隔が開きすぎている場合促しの声掛けを行っている。尿意・便意の薄い方であれば排泄パターン等把握し、出来るだけトイレで排泄できるよう支援を行っている。	全員の排泄を記録し、昼夜共に居室トイレでの排泄を支援している。歩行支援やパット確認など部分的な支援が必要な方もいるが、自立している利用者も多い。可能な限り、布パンツやパットに移行できるように排泄の自立に向けて取り組んでいる。	
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	出来る限り薬ではなく自然排便に繋がるように飲食物を工夫し、運動を行っている。それでも排便がない場合は主治医の指示の下、薬にて排便コントロールしている。		
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	曜日や時間帯は職員側で判断しているが、一人ひとりのタイミングや湯の温度など希望にあわせて入浴して頂いている。	主に月火、木金の午前中を入浴日として、各利用者が週2回入浴できるように支援している。入浴順の希望を尊重したり入浴剤などを使用して、ゆっくり話をしながら入浴が楽しめ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	一人ひとりの状況や入眠パターンを把握し、御本人の体調や表情などを観察し、状況に応じて休息を促すような声掛けを行ったりしている。		
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	一人ひとりの持病や服薬の目的、状態を全職員が理解し、副作用などの出現の有無を確認し、主治医に報告、指示を仰ぎ、支援に努めている。		
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	これまでの生活歴の把握に加え、楽しみや気分転換を図れる事柄を、日々の生活の中に取り入れ一日一日を楽しみながら過ごせるよう支援に努めている。		

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	個人個人の希望が聞かれた際には、天候など考慮した上で施設の周辺を散歩したりと気分転換して頂ける様な支援に努めている。ご家族様と本人の希望にて個別に外出される方もいるが、地域の人々と協力しながら出かけてははいない。	天候に応じて近隣を散歩したり、近くの公園に出かけている。ウッドデッキで日光浴をしたり、冬季も玄関先で外気浴をすることもある。家族とドライブなどに出かける利用者もいるが、今年度は、事業所として外出行事などを計画的に実施して行きたいと考えている。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	御家族よりお預かりしたお金は職員が管理している。外出先では個人個人で使う事が出来る様配慮している。		
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	本人の希望があった際には、電話を掛けられるような支援を行っている。手紙のやりとりは出来ていないが、郵送されてきた際にはご本人に手紙をお渡しし読んで頂いている。		
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	共用スペースには、四季折々の装飾を施し、不快感や混乱を招かない程度の装飾を行っている。冬期間はストーブで乾燥するため、加湿器を設置し湿度を保つような工夫をしたり、ソファなどを設置し、各々がくつろげるように配慮している。	居間兼食堂は、天窓のある吹き抜けで開放感がある造りになっている。居間や廊下の壁には、季節感のある装飾や利用者の趣味や残存能力を活かしながら製作した書道や刺繍など、ひと工夫して温もりのある作品として掲示している。共用空間の掃除も行き届いており、清潔感のある家庭的な環境になっている。	
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	共用空間における席の配置では気の合った利用者同士で談話したりできるよう工夫しており、ソファなどを設置し、思い思いの場所で過ごせるような声掛けや工夫をしている。		
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	居室にはご本人が長年使用してきた馴染のある家具を入居時にご家族・ご本人と相談し設置している。ご自身の居室であるという居心地良さや安心・快適さを都度見直し、家具の配置なども変えている。	プライバシーに配慮し、洗面所とトイレが備え付けられた居室になっている。テレビや衣装ケース、ソファなど持ち込んだり、写真や誕生日の色紙など、本人の好きな物を飾り落ち着いて過ごせるように工夫している。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	歩行中や入浴中、トイレ使用中も安心して立ち座りが出来るよう手すりを設置したり、独歩の利用者には出来るだけ自立し、安全に歩行して頂ける様、声掛けや見守りを行っている。		



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 27年 5月 30日

市町村受理日：平成 27年 6月 2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	6	身体拘束禁止の「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」の11項目すべてに対して更に理解を深めること。	職員全員が11項目すべてに対して理解・把握に努めるようにする。	毎月のカンファレンスにて、1項目ずつ学んでいく。音読や資料などを用いて職員一人ひとりが把握できるようにする。	12か月
2	35	火災時の避難訓練は定期的に訓練しているが、地震や水害時の対応等学ぶ機会を設ける。	年に一回は火災以外の訓練の実施。	防火管理者を軸に地震・水害時のマニュアルを使い、訓練の実施計画を建てる。	6か月
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。