

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	0170201289		
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3号棟		
所在地	札幌市北区東茨戸2条3丁目2-1		
自己評価作成日	令和4年3月5日	評価結果市町村受理日	令和4年4月4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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kan=true&JigvosyoCd=0170201289-00&ServiceCd=320&Type=search
-------------	---

【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	令和4年3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)】

ホームは郊外にあり、自然環境に恵まれている。
昨年は中庭に、例年の野鳥やキツネに加え、マガモや鹿の親子の姿がみられた。
春には桜や梅の花が見られ、入居者はホームに隣接しているウッドデッキや中庭を散歩する等、穏やかな環境の中で過ごす事ができる。
ホーム内は共有スペース、個室共に広々とゆったりとしたスペースが確保されており、日課にとらわれずに入居者それぞれのペースで過ごす事ができる。リビングの窓や居室の窓が大きく日差しが入り、明るい雰囲気である。
各居室には、洗面台とトイレが設置されており、プライバシーも確保されやすいように配慮されている。

【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)】

札幌市郊外の閑静な住宅地にある平屋建て2ユニットのグループホームである。共用空間が広く、居間は吹き抜けて天窓があり、窓が大きく明るい。大きな中庭と中庭に面したウッドデッキもある。壁には絵画や貼り絵作品などを数多く掲示し、親しみやすい雰囲気となっている。居室は広めで、トイレと洗面台が設置されプライバシーを保ちやすい。感染症の流行により地域との交流が難しくなっているが、以前は保育園児や小学生との活発な交流があり、流行収束後の再開を目指している。ケアマネジメントの面では、フェイスシートや課題分析、介護計画、計画見直し時の評価表などがきめ細かく作成され、計画目標を意識した日々の記録も行われている。医療面では、複数の科目の往診が利用でき、協力医療機関が近いため利用者や家族の安心につながっている。運営面では、会議や委員会、研修などを計画的に行い、記録も整っている。また、法人が複数のグループホームを運営しており、共通のマニュアルや書式が整備されている。災害対策の面では、火災、地震、水害を想定した避難訓練を実施し、非常時の対応を確認している。周辺に関連施設が多くあるため、災害時の相互協力がしやすい状況にある。行き届いた設備と恵まれた自然環境のもと、快適に過ごすことができるグループホームである。

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る (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(3号棟)	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	法人理念、グループホームの施設理念、ホーム目標、ユニット目標があり、施設内に掲示している。年度替わりに新年度の目標と併せて、ユニット会議で再確認している。	理念の4項目の中で、地域との関わりを重視する「社会的緩和」を掲げている。ユニットごとに年間目標も作成している。理念を会議で共有し、職員は理念を記したカードを携帯している。	
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	令和1年3月より新型コロナ感染予防対策の為、例年実施行事がこれまで中止となっている。天気の良い日は、近隣保育園児が庭に遊びにきたり、窓から園児が遊ぶ様子が見えたり、手を振り交流が来ている。	近くの保育園児が事業所の中庭に来て、利用者が中から手を振るといった交流機会がある。感染症流行前は、小学校の学習発表会見学、関連施設との合同夏祭りがあり、活発に交流できていた。流行収束後の再開を予定している。	
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	新型コロナ感染予防対策の為、活かせていない。		
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	令和1年3月より新型コロナ感染予防対策の為、札幌市介護保険課より取扱い指示のもと、2ヶ月に一回管理者のみでの開催実施、書面報告している。意見交換についてはコロナ関連の内容が占めている。	現在は2か月ごとの文書による開催を実施している。報告事項の他、感染症、災害対策、口腔ケアなどのテーマを設定している。議事録をメンバーに送付しており、今後はメンバーから収集した意見を議事録に載せたいと考えている。	
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	コロナ禍においても市や区の管理者連絡会をSNSで情報提供があったり運営推進会議の際に地域包括支援センターから書面での意見を頂いている。	感染症流行後は、市役所、区役所とも主に電話やメールで相談している。運営推進会議には地域包括支援センターから意見や情報の提供を受けている。	
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	毎年、ユニット会議の場で職員に周知し、日々職員同士で注意を払いながら、言葉の拘束を含めた身体拘束をしないケアの実践に努めている。施錠も夜間の防犯目的以外には行っていない。	身体拘束を行っておらず、定期的に身体拘束に関する委員会や勉強会を行っている。その際に禁止の対象となる具体的な行為を確認している。玄関は日中施錠せず夜間のみ施錠しており、利用者の出入りは見守りで把握している。	
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	毎年、内部研修において虐待防止について再確認している。入浴時や更衣時には、全身チェックを行うなど、虐待が見過ごされないように注意を払っている。また、言葉の虐待についても職員同士で注意を払う等、常に念頭においてケアを行っている。また、職員のストレスチェックを実施し防止策にも繋げている。		

グループホーム 茨戸ふぁみりあ3号棟・4号棟

自己評価	外部評価	項目	自己評価(3号棟)	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、個々の必要性に係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	制度の情報提供できる体制を整えているが、コロナ感染対策や人員不足により、内部研修頻度が保てず、理解できていない職員が多い。		
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	契約は管理者が行い、十分な説明を行い理解を得ていると考える。契約と併せて質疑応答の時間を設け、その場で判断が難しい質問に対しては、統括管理者に相談し後日返答するなど、納得頂ける対応を心掛けている。		
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	意見箱を設置し苦情処理担当者を配置している。来設時に、ユニット職員へも意見を述べやすい環境にあり、記録に残し共有できるようになっている。コロナ禍においては家族とSNSを活用した連絡を開始した。	利用者の健康に関する連絡などを電話で行い、その際に意見や要望を聞いている。得られた意見を「家族連絡記録」に記載し、共有している。また、年3～4回、お便りを送付しており、家族アンケートの再開も検討している。	
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	日常の勤務内やユニット会議、アンケートの実施などで意見が述べやすい環境にあると考える。また、意見に関しては、ユニット管理者から統括管理者に伝えるなどして意見が反映できるように努めている。	月1回を目処に会議を開催し、意見交換している。管理者は日常業務の中で職員と活発にコミュニケーションを取っている。職員は、行事やお便りづくり、室内装飾、備品管理などの業務を分担し、運営に参加している。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	法人内の規定があり、給与水準は職員個々の捉え方による。コロナ禍による体調不良や退職等があり、整備に努めるも人員の確保が難しく、勤務体制に無理が生じる場面があった。		
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	人員不足やコロナ禍対策があり、毎月のユニット研修が予定通り実施できていない。法人内研修も実施されているが、回数が少ないのが現状である。		
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	コロナ禍により、Zoom研修などの機会はあったが、業務に追われ参加できていない。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(3号棟)	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	利用開始時には、面談や見学を行い不安な事や希望を確認している。入居後に関しても、ご家族の協力を得ながら関わり信頼関係を築けるように努めている。		
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	見学や面談時に、困っていることや不安に思っていることに耳を傾けている。入居後に関しても、日常の細かいことを報告することで信頼関係を築けるように努めている。		
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	相談時に状況を判断し、他のサービス利用を提案する等、その時点で必要としているサービスを視野にいれて対応している。		
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	それまでの生活歴や性格を尊重し、生活の延長上のできる役割を見つけ自立支援に努めている。また、入居後は家族より多くの時間を過ごす者として、些細なことでも敬意と感謝を忘れずに介護される一方の立場に置かない生活の支援に努めている。		
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	本人の日常の様子を伝え、家族の支援も重要であることを理解してもらった上で、必要時には相談し協力を得ることができている。		
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	現在コロナ禍対策による制限の範囲で、面会ができない時は関係を保てるようにSNSの活用(ラインビデオ通話)等を行い支援している。	2名ほどの利用者が自分の携帯電話を持ち友人に電話している。知人から年賀状が来る利用者もいる。感染症流行により馴染みの場所への外出ができていないが、流行収束後は花見や外食などを企画し馴染みの場所への外出を実現したいと考えている。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	入居者の状態に差があるが、状況に合った座席の変更や、会話の際には遠位見守りを行ったり、お互いに理解できずにいる際には、職員が仲介する等して、一人ひとりが孤立しないように努めている。また、余暇活動の提供で交流を図るな関わり支え合えるよう支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(3号棟)	外部評価(事業所全体)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退居後も必要に報じて関係を継続している。転居先への情報共有や家族からの相談も対応している。コロナ禍では、退居されたご家族様から衛生用品の寄付があり、関係性継続の大切さを実感し、支援に努めている。		
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	本人の思いをくみ取ることができるように、日々の生活の中で言葉やサイン、表情から思いをくみ取り、申し送りやユニット会議で情報共有と検討を行っている。	2割ほどの利用者は言葉で思いや意向を表すことが可能で、難しい利用者も表情などから把握している。ライフヒストリー表で生活歴や趣味などを把握しているが、活用が十分といえない。	職員間でライフヒストリー表の共有を進めるとともに、定期的に変更や追記を行い、活用することを期待したい。
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	入居前の情報や入居後の関わりの中で、これまでの暮らしの情報収集に努め職員で共有している。また、本人とは違う視点となる家族からの情報収集も行っている。		
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	身体状況、精神状況を含めて「できること」「できないこと」などを含め、日々の様子を記録に残し職員が目を通したり、連絡ノートや会議で情報交換する等して把握するよう努めている。		
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	コロナ禍にて少人数短時間でのカンファレンスになっているが、計画作成者と職員によってモニタリングと同時に検討を行い、思いに添える支援ができるようサービス計画書を作成している。同時に家族来設時に、本人の状況を具体的に伝える事で意見をもらう事もできている。	介護計画を6か月、変化があればより短い期間で見直ししている。見直し時は評価表とモニタリング統括表を作成した上で会議で意見を集約し、計画を更新している。日々の記録は計画を参照し、目標番号を記載しながら作成している。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個人記録へ詳細に記録したり連絡ノートや申し送りなどで情報を共有できている。		
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	車椅子使用者の送迎や買い物代行など、利用者や家族一人ひとりの状況に寄り添って、その時々ニーズに合わせたサービス提供ができるよう取り組んでいる。		
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	地域の小学生が定期的に来訪はコロナ禍にて休止中も、学習発表会の案内が届くなど繋がりは保っている。近隣保育園の子供達にホームの中庭を提供し交流している。		
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	かかりつけ医は月に2回の協力病院の内科と精神科の訪問診療で対応し、他科受診が必要な場合も迅速に対応できている。	内科、精神科、歯科、皮膚科の往診体制ができている。他の医療機関を受診する場合は家族または事業所が通院を支援している。個人ごとの受診記録を作成し、必要に応じて家族に内容を伝えている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価(3号棟)	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	協力病院の外来看護師による週1回の訪問看護を利用し、毎日の申し送りで把握した入居者の心身の状況を報告できている。また、看護師への電話での相談においても、必要時には速やかな受診に繋がっていると考える。		
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	入院時には、介護添書を含めて情報を提供し、口頭での伝達も行っている。また、家族や病院の相談員との情報交換によって、退院へ向けての話し合いも行っている。		
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、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居前や入居の契約時において重度化した場合の説明は行っている。入居後の体調変化の際には、家族、管理者との面談に加え、かかりつけ医の助言を踏まえて今後の方針を検討している。	利用開始時に「重度化した場合における対応に係る指針」を説明して同意を得ている。今のところ事業所での看取りを行っておらず、実際に重度化した場合は、協力医療機関等にスムーズに入院できるよう支援している。	
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	迅速に対応できるように、入居者個人情報ファイル全てに対応マニュアルを整備している。		
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	火災訓練は夜間、日中想定を年2回以上実施しているが、法人施設内、町内会とも連携が取れるよう協力体制は不十分である。防災対策とし災害に関わる資料を運営推進会議構成員と家族に送付し、理解を得られるように努めている。	昼夜を想定して年2～3回、火災、地震、水害に関する避難訓練を行っている。感染症流行前は消防署や地域住民の参加も得ていた。災害時に必要な備蓄品を用意しており、救急救命訓練については、ビデオでの研修を予定している。	
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	接遇を意識した対応や、個人的な内容は耳元で話す等、プライバシーを損ねないように配慮しての声掛けを行っている。また、職員間の排泄の報告は入居者に届かないように行い羞恥心にも考慮している。	利用者の呼びかけは苗字に「さん」づけを基本としている。申し送りは、個人名は使わず部屋番号などを使いプライバシー保護に注意している。定期的な接遇・マナー研修を実施している。	
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	日常生活の中で、理解困難な方や意思の表出が困難な方に対しても急がせずに自己決定ができるように関わり、表情や仕草などで思いをくみ取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	施設の日課を主に、利用者個人の体調や気持ちに配慮し、その人のペースを崩さずに過ごせるように起床・食事・就寝なども個別に支援している。		
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	家族に協力を得て好みの服装ができています。また、家族の対応が難しい入居者には、職員が衣類や化粧品等の購入代行を行い、利用者や家族を含めた支援ができています。理容・美容室の訪問も支援の一環となっている。		

グループホーム 茨戸ふぁみりあ3号棟・4号棟

自己評価	外部評価	項目	自己評価(3号棟)	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	業者委託メニューで季節に合わせたメニューの提供ができています。また、個々に合わせた食べやすい器や色味を考慮した器など、機能や見た目でも楽しい食事を提供している。	外部業者からメニュー作成、食材提供を受けている。行事食への変更や誕生会には本人の好みのメニューに変更するなど楽しみになるよう工夫している。職員も一緒に食事している。	
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	食事、水分摂取量は、個人記録に都度記録して確認、把握しながら一日の食事や水分量が確保できるよう努めている。また、一人ひとりの状態に合わせた食事形態や好みの飲み物の提供を行っている。		
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	声掛けで促す方、介助が必要な方を含め全員が、起床時・毎食後・就寝前にケアを実施し確認している。更に、必要な入居者は、月2回の訪問歯科を利用し清潔の保持に努めている。		
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	個々人のパターンを把握し、本人の小さなサインや時間での誘導を行っている。オムツ類の使用は個人の状態を把握し、本人の想いと併せ個別の使用方法となっている。	排泄が自立している利用者は全体の2割程度であり、その他の利用者は排泄記録により排泄パターンを把握しトイレ誘導している。各居室にトイレがあり、プライバシーや羞恥心に配慮したケアがされている。	
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	排泄表に記録し排便状況を職員で共有している。食事や水分量の把握し自然排便を基本としている。それでも排便がない場合には下剤を使用し、個々に合わせた排便コントロールを行っている。		
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	入浴は日曜日以外で実施しているが、入居者のレベルに合わせて曜日を設定しているのが現状。ただし発汗時や身体保清の必要度に合わせて、曜日にとらわれずに入浴を実施する等その時に見合った支援を行っている。	日曜日以外の午前中に入浴できるようになっており、1人週2回は入浴できている。入浴剤を使用し入浴が楽しみになるよう工夫している。身体状態により湯船に入れない場合でも、シャワー浴や足浴などを行っている。	
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	共用部の点在したソファの設置や居室の環境整備で休息できる場所を設けている。日中の活動の提供や不安の軽減を支援し、夜間照明の個別対応など安眠できるように対応している。		
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	利用者の薬情報は個人別ファイルに入れリビンで保管している。変更時には、留意すべき点を職員連絡ノート等で周知し観察を行っている。服薬時は確認方法を改定しながら、より安全な服薬介助に努めている。		
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	個々の生活歴を配慮したうえで、本人の希望する楽しみや手伝いを提供し、気分転換や役割を持つ支援をしている。(調理補助、食器拭き、紙箱作り、チラシ畳み、洗濯畳み、掃除機かけ など)		

グループホーム 茨戸ふぁみりあ3号棟・4号棟

自己評価	外部評価	項目	自己評価(3号棟)	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	コロナ禍により希望する外出支援は実施できていない。病院受診による外出支援が主となっている。	中庭や居間から出ることができるウッドデッキで散歩や外気浴が出来るようになっている。感染症流行前は、花見やショッピングセンターでの買い物などに外出しており、流行収束後は再開の予定である。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	個々の能力に応じて支援している。個人や家族の思いを汲み取り、金銭所持の可能性と不安要素を相談し対応している。実際に使う機会は少ない。		
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	届いた手紙や荷物も直接本人に渡している。電話は、携帯電話を所持している方や、職員の仲介によって電話を使用するなど、一人ひとりに合った対応をしている。		
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	廊下・玄関・リビングには、日常の様子がわかるような写真や季節に合わせた掲示物の飾りつけを心掛けている。リビングは開放感がある高い天井で木のぬくもりが感じられ、2面に広がる窓からは季節の移ろいを感じられる。また、冷暖房で心地よい室温を保てるように気を配っている。	居間は全面が木材で木のぬくもりが感じられる。天井が高く天窓があり明るく開放感もあり居心地よく過ごすことができるようになっている。廊下は広く、ソファがおかれ、ゆっくりできる場所も確保されている。壁には手作りの飾り物が掲示され、季節感を感じられる。床暖房が夏季には冷房となり、快適な環境を保てるよう設計されている。	
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	廊下の数か所にソファを置き、誰でもいつでも寛げるようになっている。一人で過ごしたり他利用者と会話したりしながら思い思いの場所で過ごすことができる。下記には中庭にテーブルとベンチを設置している。		
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、使い慣れた家具や仏壇の持ち込みを推奨し、馴染みのある環境作りを支援している。また、本人が安全に過ごせるための配慮や、快適に過ごせるような工夫で環境整備に努めている。	居室には介護用ベッドとタンスが備え付けられている。鏡台や仏壇など馴染みの家具を持ち込み居心地よく過ごせるよう工夫している。各居室にトイレと洗面所があり、ゆったりと使用できるようになっている。	
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	建物随所に設置されている手摺の使用や滑り止めの設置、居室内の家具の配置を見直す等して、出来ることへの支援を行い、居室前の表札の設置や、数か所に時計やカレンダーの設置など、わかることへの支援にも努めている。		

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	0170201289		
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4号棟		
所在地	札幌市北区東茨戸2条3丁目2-1		
自己評価作成日	令和4年3月4日	評価結果市町村受理日	令和4年4月4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)】

ホームは郊外にあり、自然環境に恵まれている。
 昨年は中庭に、例年の野鳥やキツネに加え、マガモや鹿の親子の姿がみられた。
 春には桜や梅の花が見られ、入居者はホームに隣接しているウッドデッキや中庭を散歩する等、穏やかな環境の中で過ごす事ができる。
 ホーム内は共有スペース、個室共に広々とゆったりとしたスペースが確保されており、日課にとらわれずに入居者それぞれのペースで過ごす事ができる。リビングの窓や居室の窓が大きく日差しが入り、明るい雰囲気である。
 各居室には、洗面台とトイレが設置されており、プライバシーも確保されやすいように配慮されている。

※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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=0170201289-00&ServiceCd=320&Type=search
-------------	---

【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	令和4年3月23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(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	
	○	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. ほとんど揃っていない		○	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
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. ほとんど揃っていない	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(4号棟)	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	法人理念、グループホームの施設理念、ホーム目標、ユニット目標があり、施設内の目の届く所に掲示している。携帯できるカードもあり、共有実践に繋がっている。毎初年度には、ユニット会議で再確認している。		
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	令和1年3月より新型コロナ感染予防対策の為、例年実施行事がこれまで中止となっている。天気が良い日は、近隣保育園児が庭に遊びにきたり、窓から園児が遊ぶ様子が見えたり、手を振り交流が出来る。		
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	新型コロナ感染予防対策の為、活かせていない。		
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	令和1年3月より新型コロナ感染予防対策の為、札幌市介護保険課より取扱い指示のもと、2ヶ月に一回管理者のみでの開催実施、書面報告している。意見交換についてはコロナ関連の内容が占めている。		
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	コロナ禍においても市や区の管理者連絡会をSNSで情報提供があったり運営推進会議の際に地域包括支援センターから書面での意見を頂いている。		
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	毎年、ユニット会議の場で職員に周知し、日々職員同士で注意を払いながら、ケアの実践に努めている。施錠は夜間の防犯目的以外には行っていない。		
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	毎年、内部研修において虐待防止について再確認している。ケアの際には全身チェックを行い、虐待が見過ごされないように注意を払っている。スピーチロックについても職員同士で都度注意しあうよう心掛けている。また、職員のストレスチェックを実施し防止策にも繋げている。		

グループホーム 茨戸ふぁみりあ3号棟・4号棟

自己評価	外部評価	項目	自己評価(4号棟)	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、個々の必要性に係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	制度の情報提供できる体制を整えているが、コロナ感染対策や人員不足により、内部研修頻度が保てず、理解できていない職員が多い。		
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	契約は管理者が実施説明を行い理解を得ていると考える。契約と併せて質疑応答の時間を設け、その場で判断が難しい質問に対しては、統括管理者に相談し後日返答するなど、納得頂ける対応を心掛けている。		
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	意見箱を設置し苦情処理担当者を配置している。来設時に、ユニット職員へも意見を述べやすい環境にあり、記録に残し共有できるようになっている。コロナ禍においては家族とSNSを活用した連絡を開始した。		
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	日常の勤務内やユニット会議、連絡ノート、SNS等活用して意見交換情報共有している。ユニット管理者より統括管理者へ伝えるなどして反映できるように努めている。		
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	法人内の規定があり、給与水準は職員個々の捉え方による。コロナ禍による体調不良や退職等があり、整備に努めるも人員の確保が難しく、勤務体制に無理が生じる場面があった。		
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	人員不足やコロナ禍対策があり、毎月のユニット研修が予定通り実施できていない。法人内研修も実施されているが、回数が少ないのが現状である。		
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	コロナ禍により、Zoom研修などの機会はあったが、業務に追われ参加できていない。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(4号棟)	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	利用開始時には、面談を行い困り事や希望を確認している。入居後に関しても、ご家族と情報共有しながら信頼関係を築けるように努めている。		
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	入居前より家族にサービス開始後の希望、要望に耳を傾けている。入居後も、面会時やSNSを活用し近況報告することで信頼関係を築けるように努めている。		
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	相談時に状況を判断し、他のサービス利用を提案する等、その時点で必要としているサービスを視野にいれて対応している。		
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	これまでの生活歴や個性を大切に、生活の場でできる役割を見つけ自立支援に努めている。できない部分は共に寄り添い関係を築いている。		
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	本人の近況報告を行い、必要時には相談し家族の協力を得て、共にサポートできる関係を築いている。		
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	現在コロナ禍対策による制限の範囲で、面会ができない時は関係を保てるようにSNSの活用(ラインビデオ通話)等行い支援している。		
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	コロナ禍で同テーブルにしない配慮を行っているが、関わり合いの場では、対策を講じた上で支援している。意思疎通が困難な入居者に対しても、職員が仲介し孤立しないように関係作りに努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(4号棟)	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退去後も必要に応じて対応する体制は出来ている。経過で逝去報告の際には、葬儀参列場面もあるが、コロナ禍によりとどまっている。		
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	申し送りやユニット会議での情報共有、日々の気づきを大切に、又困難な場合には家族から聞き取り本人本位の支援ができるように努めている。		
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	利用開始時に、本人や家族、各関係者と連携回り、入居後もご本人との会話の中でどんな暮らしをしてきたかなどの情報収集に努め職員で共有し把握に努めている。		
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	日々の心身状態の観察を行い、記録や申し送りを通して情報共有を行い、小さな変化、気づきを見逃さないように、都度報告周知し、個々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	担当者によるモニタリング後、カンファレンス実施し、モニタリング結果について再度話し合いを行っている。ご家族や本人からの意見や思いを聞き取り、介護計画へ繋げている。		
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	アセスシート個人記録、申し送り、連絡ノート、などで情報共有を行い、カンファレンス開催時には意見交換し、適切な支援に活かしている。		
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	買い物の代行や、通院等、家族が対応できないその時のニーズに合わせて柔軟に支援している。		
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	コロナ禍により現在地域資源の活用はできていない。		
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	協力病院を主なかかりつけ医とし、2週に1回訪問診療、週に1回訪問看護、24時間オンコール体制がある。必要に応じて他科受診も迅速に対応できている。協力医以外への受診は基本家族対応としているが、家族の状況に応じて柔軟に対応している。		

グループホーム 茨戸ふぁみりあ3号棟・4号棟

自己評価	外部評価	項目	自己評価(4号棟)	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	週に一度、協力病院からの訪問看護体制があり、日々の申し送りでの心身状況を報告し医療連携ができています。24時間オンコールがあり、夜間の相談にも対応できています。必要に応じて速やかに受診できています。		
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。	入院時は介護添書の他、口頭にて普段の様子を伝えている。入院中の状態はソーシャルワーカーや看護師、ご家族などと連絡を取り情報共有している。退院に向けての話し合いも行なわれている。		
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	入居契約時に重度化への対応や方針を説明し同意を得ている。状態に変化があった場合には、かかりつけ医の助言や判断踏まえ、都度家族と話し合い、適切に対処しながら支援している。		
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	迅速に対応できるように、入居者個人情報ファイル全てに対応マニュアルを整備しており、ユニット会議での研修も定期的に行い、再認識できるようにしている。		
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	火災訓練は夜間、日中想定を年2回以上実施し、災害時の持ち出しリュックサック内に入居者個人情報が簡易にわかるように整備している。法人内、地域との協力体制は不十分である。コロナ禍により運営推進会議での講話も実施できていない。		

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	声掛けの際は接遇を意識して対応している。随時、職員間で気づきがあった場合は、注意しあえるように心がけている。各居室にトイレがあり排泄のプライバシーが確保されている。		
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	日常の会話から意思を聞いたり、理解困難な方は、表情や仕草から思いを汲み取るようにしている。急がせず可能な限り時間をかけて、自己決定でき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	日課表はあるが、強制はせずに、個々のペースにあわせ対応している。希望がある場合には、食事の時間をずらしたり、入浴の曜日を変更し、心身状況にあわせて支援している。		
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	自力可能な方には、整容や自由に更衣が選択出来るように見守り支援している。選択が難しい方には、ご家族に協力を得て、清潔な身だしなみができるようにしている。希望により理美容訪問支援を行っている。		

グループホーム 茨戸ふぁみりあ3号棟・4号棟

自己評価	外部評価	項目	自己評価(4号棟)	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	メニューは業務依頼しており、麺が嫌いな方には別惣菜を依頼し提供している。入居者の自力を可能な限り活かせるように形状や食器用具を準備している。現在コロナ感染予防の為、おやつ作りや外食は中止している。		
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	栄養バランスは委託栄養士にて管理されている。食事、水分摂取量は、毎日個人記録に記入して、個々の状態に合わせた食事形態や好みの飲み物の提供を行っている。		
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、口腔ケアの声掛けを行い、見守りや介助支援をしている。定期的に歯科訪問があり、衛生士による口腔ケア指導や、必要な方には治療を行い、清潔保持に努めている。		
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	毎日の排泄表を確認し、定期的なトイレ誘導の他、本人のサインで誘導したり、オムツを使用しているも、可能な限り、トイレでの自然排泄ができるように、能力の維持、向上に努めている。		
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	起床時は牛乳を提供して、消化器官の動きを促し、日中は食事・水分記録を確認して不足時は個々に合わせた保水、運動や、トイレ時に腹圧をかけられない方はマッサージを実施している。それでも便意が得られない場合は、医療と連携し、下剤のコントロールを行っている。		
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	週に2回、午前の入浴が基本で、タイミングが合わなかった場合は状態にあわせ、変更している。入浴中は、本人のペースにあわせてゆっくり入浴を楽しんでもらえ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	自室や、リビングと廊下に設置してあるソファでくつろいだり、希望に添う支援をしている。夜間は気持ちよく眠れるように、室温状態の管理、施設リネンはあるが、好みの寝具も使用できるようにしている。		
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	個人薬情ファイルは、キッチン中に保管しており、随時確認できる。薬の変更時は受診ファイル、連絡ノート、申し送り情報で共有周知している。服薬時は、日にち、名前を読み上げダブルチェックし、誤薬防止に努めている。		
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	生活歴から個々の希望する役割(食器拭き、洗濯たたみ、自室の掃除、袋たたみ 等々)職員と一緒に装飾物を作ったり、楽しみながら支援している。		

グループホーム 茨戸ふぁみりあ3号棟・4号棟

自己評価	外部評価	項目	自己評価(4号棟)	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	コロナ禍により、現在外出支援は実施できていないが、春から秋にかけて天気の良い日には、ウッドデッキへ出て、中庭の風景を楽しんでいる。		
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、自己管理している方は1名いるが、本人が使う機会はなく、希望に応じて、施設で買い物代行している。個々の能力に応じて支援している。		
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	本人宛に届いた郵便物は直接渡している。希望があれば随時通話支援している。コロナ感染対策にて、面会制限中は、SNSを活用しビデオ通話も支援できる環境がある。		
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	季節感を取り入れた装飾物を玄関、廊下、リビングに飾り、季節を感じて頂けるようにしている。リビングの窓は開放的で、季節の移ろいを感じられる作りとなっている。換気や冷暖房で心地よく過ごせるように、室温調整を行っている。		
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	廊下やリビングにソファ設置、個々の居心地の良い場所で、テレビを視聴したり、新聞、雑誌を見たり、くつろげるようになっている。		
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	本人が使い慣れた物や、馴染みの家具を持ち込んで頂いている。家族写真、ぬいぐるみ、ご家族の装飾品が飾ってある。居室の環境整備は安全に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	一人ひとり心身共に自立した生活を送って頂くため、できる事は積極的に行っていただけるよう整備している。施設内は安全に移動ができるように同線を確認し、居室を間違えないように名前を表示している。		

目標達成計画

事業所名 グループホーム茨戸ふぁみりあ3号棟・4号棟

作成日：令和 4年 3月 29日

市町村受理日：令和 4年 4月 4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	23	ライフストーリー表が活用できていない。	ライフストーリー表を職員間で共有し、定期的に変更や追記を行い活用を実施する。	入居時に記入頂く「ライフストーリー」の用紙を基に、年に一度、ユニット会議で見直し行う。	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。