

### 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23年5月11日	評価結果市町村受理日	平成23年6月16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://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0170200448&amp;SCD=320">http://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0170200448&amp;SCD=320</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23年5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)】

前年と同様ほぼ毎日10分程の体操を行っている。その中で皆さんに声を出して頂く事を目的に、早口言葉を取り入れている。毎日4つの言葉を繰り返し行うと記憶されていて、綺麗に1語1句を発声される方、少しでも早く言おうとされる方、大きな声の方と皆さん表情もよく、笑いも誘われる場面です。設備面として、ストーブが各居室に設置されており、日当たりや、その方の好みの室温に個別で設定できる。避難訓練も積極的にを行い、利用者の中にはハンカチを口元にあて避難する様子もあります。テーブルごとの利用者同士の雰囲気もよく、会話もあり、手の届かない物をお互いにフォローすることも見受けられます。職員の入れ替わりも殆どなく、利用者の状態把握が出来ている。職員間もそれぞれがいっぱいいっぱいの時でも全体の流れをみて、優先順位を考えてケアにあたっている。

【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」は札幌市郊外の自然環境に恵まれた静かな場所に位置している。近隣には同一法人のグループホームや福祉施設があり、ともに協力関係を築きながら日々より良いケアを目指して管理者と職員は温かな支援を行っている。医療面の支援も充実しており、協力医療機関の定期的な往診に加え、利用者の状態変化に応じて法人内の他施設への移行など関連施設も充実している。昨年度は全職員で法人の4つの理念について理解を深め具体化した目標を作成するなど、理念を共有して更に実践に向けて取り組んでいる。運営推進会議も年間計画を作成して定期的実施するなど前年度の課題について積極的に取り組み、日々向上を目指している事業所である。統括施設長による個別面談を年1回行い、各職員の意見や提案を聞く機会を設けたり管理者も常に各職員の声に耳を傾けて日々のケアに活かすなど職員の意見の反映にも力を入れている。広々とした吹き抜け仕様のリビングにはテラスが設置され、各居室にはトイレと洗面台が備え付けられているなど設備面においても充実した事業所である。利用者はゆったりとした流れの中で、笑顔で穏やかに毎日を過ごしている。

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)	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)	
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)	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)	
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)	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	
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)	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	
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)	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	
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)	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	
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)			

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>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	既存の理念や目標を活かし、3カ月ごとに事業所独自の目標を設定し職員は実践し、利用者・家族にも周知して頂けるように、掲示している。	法人理念の一つである「社会的緩和」の中に地域密着型サービスの意義が含まれている。理念は事業所内に掲示するとともに、職員はカードを携帯している。昨年度は3ヶ月毎に全職員で法人の4つの理念について更に理解を深め、具体化した目標を作成して居間に掲示して理念を共有し、実践に繋げている。	
2	2	事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	町内会に加入し、古紙回収の協力。近隣の小学校より「よさこい踊り」や、「楽器演奏」を見せに来てくれている。お隣の方のお心使いにより、夏には新鮮なお魚を頂いたり、冬には駐車場の除雪を早朝にして頂いている。	幼稚園の子供たちやお母さん、近隣住民と事業所の庭先や公園、散歩などで楽しく会話を交わすなど日常的に交流が行われている。法人内事業所合同の夏祭りは、多くの近隣住民が参加して盛大に行われている。	
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	ふぁみりあ合同の夏祭りには、案内状を出し近隣の住民も参加されている。町内会の茨戸中央町内会会報にグループホームの存在を掲示して下さり、運営推進会議でも、交流を深め、理解をして頂いている。		
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、そこでの意見をサービス向上に活かしている	3ヶ月ごとに運営推進会議を開き、町内会住民や地域包括支援センター職員、利用者、利用者家族などが参加し意見の交換を行っている。テーマは、年間計画をたて、プラスタイムリーな内容や、参加者からの要望も入れている。外部評価の報告も行っている。	昨年度からは地域住民代表の一員として民生委員も参加し、年間計画を作成して2ヶ月毎に運営推進会議を開催している。外部評価結果報告、災害対策、認知症の理解などを議題として、参加者からも多くの意見や質問などが寄せられ運営やケアに役立てられている。	全家族に運営推進会議の案内や議事録を送付することで、運営推進会議に対して理解を深めてもらい、多くの家族の意見収集を行い、更に日々のケアに活かされるように期待したい。
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	アンケート等の返答、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している。	市役所で実施した火災対策の設備面に関するアンケートなどに協力している。生活保護課の職員が来訪した時など、利用者に関することについては事業所内で管理者が対応しているが、市役所や区役所へは施設長が代表として訪問して連携を深めている。	
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	ふぁみりあ内部研修にて正しく理解し、マニュアルに基づき実践している。玄関の施錠は夜間帯以外にはしていない。帰宅願望で外へ行くこととする行為があるが、声掛けを行い現在は治まっている。行為が強ければ一緒に出て気持ちを落ち着かせる事も周知している。	「身体拘束ゼロへの手引き」と、法人が作成している「身体拘束マニュアル」を資料として活用し、年間計画を作成して内部研修を行ったり、外部研修に参加している。玄関ドアにセンサーを設置して、利用者が外出しようとした時は職員が一緒に出かけて安全面に配慮し、鍵は夜間のみ施錠している。	
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逃ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	管理者は、北海道高齢者虐待防止研修会施設編に、職員は、施設従事者対象「高齢者虐待防止」研修会に参加し学び、事業所内において注意を払い、防止に努めている。		

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
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	現在必要とされる利用者はいない。今後学ぶ機会を持ちたいと思っている。		
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	契約の際には家族には、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について口頭で説明を行い、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よ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、玄関にも来訪時に見える所に掲示している。来訪時には近況報告や、ケアプランの説明を行い、疑問や意見に対応している。玄関にご意見箱を設置している。利用者からは毎日の言葉や、行動より伺えている。	家族の来訪時や電話で利用者の様子を話して信頼関係を築くことで、家族からは率直な意見が出されている。家族から出された意見は「ご意見・苦情処理簿」に記載して解決策を明示している。事業所でも困っていることを家族に相談して、双方で解決策を考えて日々のケアに活かしている。	
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	毎日の申し送りや、通常業務内、月1回のユニット会議での意見・提案の交換をし、反映させている。	管理者は会議や日々の仕事の中で各職員の意見や提案を聞く機会を設けて、ケアや運営に役立てている。昨年度からは施設長による個別面談も行われている。異動して間もない職員の意見や提案も積極的に取り入れられており、各職員は働きやすい職場と感じている。	
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	業務内において個々の意見、気付きから勤務状況を把握し、各自が役割を持って働ける環境になるように努めている。また、施設長との個人面談にて各々が要望を伝えられている。が、個人によっては雇用条件に疑問もあり、今後も整備に努めるべきである。		
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	法人内研修が年間計画されている。外部研修も北区内、またそれ以外にも研修への参加ができる。ふぁみりあ内でユニット一人半年という有期実習型訓練を行いIOJTに取り組んでいる。		
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、グループホーム管理者連絡会に属し、情報交換や研修に参加している。職員は、内外研修により交流、情報交換、また有期実習型訓練での他ユニットとの交流、勉強会が行われている。		

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>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	利用になる前に面談を行い本人の要望に耳を傾け、緊張が取り除けるような関係作りに務める。職員も周知し、安心して利用して頂く。		
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	面談で家族の要望を伺い、利用後も随時耳を傾けコミュニケーションを図っている。		
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	利用前の情報を頂き、体調・精神面でのフォローの見際めを行い、ケアを行う。		
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	日々の生活の中で何気ない会話があり、笑いあったり、考えたり、昔からの言葉を教えられたり、年よりは…等しみじみとした言葉を聴いたり、忙しさの中で、ホッと一息つかさせて頂く事もある。		
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	本人を支えるには家族の協力も必要であることを理解していただいている。面会時に近況をお伝えし、ゆっくりと本人と過ごして頂く。家族との外出で気持ちを安定し、よりよい生活をされている方もいる。		
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	利用前から交流がある方の来訪に家族とは違うお客様を迎えているという表情を伺える。職員は本人が満足出来る様にお手伝いをする。難聴の方の電話対応のお手伝い。家族にも報告をして関係継続に努めている。	利用者に応じて、宗教関係や近隣の知人が訪問することがある。知人が来訪した時はお茶などを提供して居室などでゆっくり過ごしてもらるように配慮している。家族と一緒に墓参りや美容室など馴染みの場所に出かける利用者もいる。	
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	利用者同士の関係は把握できている。関わりの持てる時間の提供。食事の席は把握した上での配置であり、それぞれが馴染みが出来、会話やお互いのちょっとした手助けが見受けられる。職員が介入することでより、場が和む事もあり。状況を見て支援している。		

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	
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	法人内の他施設に移られた方の様子を関係者から伺うことはあるが、相談と支援の機会は持たれていない。			
<b>・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	日常の言動・様子などで把握に努め、連絡ノートで本人情報を共有している。困難時には職員の見解交換で検討をし、時には家族の協力もお願いしている。	利用者との会話や行動、表情などから思いや意向を把握して、得られた情報は各職員が出勤時にすぐに確認できるように連絡ノートに記録している。生活や心身面など、得られた情報の概要は定期的に個別にまとめて記載し、ケアプランに活かしている。		
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	入所時にライフストーリーに記入して頂き、それを元にフェイスシートを作り、生活歴を把握している。仏壇や馴染みの家具などで、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	食事・水分量・排便の有無・バイタル測定(その方により回数別)から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。			
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	利用開始時の面談に基づき暫定的な計画を作成する。それぞれのケアプランの見直し期間、または状況の変化に応じて会議で意見交換をし、作成する。出来たプランは家族に確認して頂き、署名を頂いている。家族から意見を頂く事もある。	新規利用者の介護計画は1週間後に見直しを行っている。定期的な見直しは3ヶ月毎に行い、各職員から出された意見をもとに担当職員と計画作成担当者が中心になって介護計画を作成している。6ヶ月毎にアセスメント表を作成して、現状に即した介護計画を作成している。		
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	記録は言動・体調・表情がわかるように記入し、職員が情報を共有している。気づき・工夫があればその都度話し合い記録に残し、実践や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	法人内施設の相談窓口と連携し、本人や家族の状況に応じた柔軟な支援を行っている。家族が本人の部屋での宿泊を希望した場合は布団を用意して対応する。			
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	生活保護を受けている方の支援をしている。HP受診時には、保護課の担当職員と連携をとっている。			
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	協力病院により、内科・精神科・皮膚科・歯科の往診を受けられる。希望で入所前からのかかりつけ医師へ受診を継続されるかたもいる。往診・受診結果は家族へ報告、情報提供書を渡している。	内科・精神科の医師による往診が2週間毎に行われている。また、皮膚科医による往診が月1回行われ、歯科医は必要時に往診が行われている。かかりつけ医の受診継続も可能であり、家族と一緒に眼科などを受診している利用者もいる。		

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、医療連携体制加算の体制をとっている。週に1回訪問看護を受け、特変時には電話が直につながり、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。	相談員と連絡をとり、経過を伺う。退院のめどがついた際には、時間など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、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	「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い確認印を頂いている。24時間医療連携体制で支援し、体調の変化に応じ主治医に、家族と共に相談を行う。	利用開始時に「重度化した場合における対応に係る指針」を説明している。現在看取りは実施しておらず、食事摂取が困難になるなどの体調変化がおきた時は、主治医とともに方針を話し合い、法人の他施設への移行支援などを行うことを利用開始時に家族に説明している。	
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、訓練をおこな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	定期的に日中想定・夜間想定の利用者参加で避難訓練をおこなっている。消防の立ち会いもあり、指導も受けている。近隣施設との協力体制は整っており、町内会との訓練も計画している。	昨年度は、年間2回の消防署の指導による避難訓練の他、ほぼ毎月夜間の火災を想定した自主訓練を実施している。現在、地震マニュアルの整備と地域住民参加の避難訓練を計画中である。職員は定期的に救急救命訓練の講習を受講している。	計画中の地震マニュアルが整備され、火災以外の災害時の避難方法などを職員間で再確認するように期待したい。地域住民の役割分担を明確にして、住民参加による避難訓練が実施されるように期待したい。
<b>・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	個人情報保護の規定に沿って情報管理を行っている。言葉掛けにはその方のプライバシーや誇りを損ねないように対応し、自分を利用者の立場に置き考える。	本人の自尊心を傷付けないような言葉かけに留意し、語調で気になった場合は管理者がその都度職員に注意を促している。日々の記録簿は保管場所を取り決め、他者の目に触れないように管理している。	
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	本人の希望や意思で生活できるようにケアを行い、不安があるようであればいくつかの選択肢から促して自己決定が出来る様に支援している。		
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、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	食事以外の時間の過ごし方は本人の希望を優先している。何をやる時間が不安に思っている場合は、会話中に促しているが、聞きに来ることがその方の一日の過ごし方になっている為、都度対応し、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	毎月理美容師の訪問があり、お化粧をされる方の化粧品の補充、髭剃りの支援、身だしなみに気を配り、清潔保持の支援を行っている。		

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
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	次の食事に何が出るのかメニューを見やすく掲示している。誕生日には本人の食べたいものを取り入れている。軽作業の参加。行事でおやつ作り、おにぎり作りを全体でも行うこともある。	食材は栄養管理会社の献立で提供されており、今後、事業所の詳細な要望などがよりメニューに反映されるよう管理者会議に業者も参加する予定である。利用者は野菜の下拵えや食器拭きなどの役割を担っている。回転寿司や庭でチャンチャン焼きを味わうなど戸外での食事も楽しんでいる。	
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	摂取能力に対応し粥・一口大・とろみ・禁食・量に考慮し提供。水分にも注意し摂取が難しい方には出し方の工夫、チェックを行っている。栄養バランスは食材仕入れ業者でメニュー作成されカロリーも出されている。		
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	毎食後の口腔ケアの促しや、見守りなど個々に合わせたケアを行っている。就寝前には緑茶の抗菌作用も取り入れている。		
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	個々に合わせて見守り、声かけと介助を行い、失禁の回数を減らしたり、失敗を他者にわからないように配慮し、本人の自尊心を守る支援をしている。	夜間帯も衛生用品を使用しない利用者が幾名いるなど、自立排泄の方が多い状況である。利用開始前に発症していた頻尿が、職員の安心をもたらす声かけで収まったケースもある。個別に排泄状況を記録して、状態を見極めながら排泄支援を行っている。	
44		便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	ヨーグルト等の乳製品の提供や、ほぼ毎日の軽い運動の支援や、便秘症の方には個々に応じた内服薬・座薬の処方があり、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	午後に決まった曜日で週2回の入浴を提供しているが、その方の体調や、希望で別日に入浴することもある。入浴時間はその方により様々であり、見守り安全に入浴を楽しんで頂いている。	水・土・日以外の曜日で入浴を支援しているが、利用者の状態に応じて曜日や時間など臨機応変に対応している。利用開始当初など拒否や介助などで困難が生じた場合には、安定した入浴が実施できるよう家族の協力も得ている。香りを楽しめるよう入浴剤を使用している。	
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	日中は個々に違いがあり、時間の感覚がなくなり、長時間リビングで座位で過ごされている方には居室で休むことを促し、居室で臥床時間の長い方にはリビングにお誘いリズムを作り、夜間の安眠を支援している。		
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	薬の種類、錠数を職員が把握し、管理している。薬の確認は服薬帳で行う。血圧の変化により、高圧剤の服薬に注意している。服薬時には見守り、介助で確実な服薬の支援を行っている。		
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	時代劇・相撲・歌等のビデオを楽しめる方、ラジオで情報を得ている方、新聞・雑誌・本等で読書を楽しめる方、また皆さん黒糖飴を好まれ喜ばれている。気候により、散歩での気分転換も支援していく。		

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	夏季には近隣や公園に散歩に出かけるが毎日、難しく数名ずつ可能な限り外出できる様に工夫している。車での外出レクで季節を感じて頂きながら外食や、デザートを楽しめるよう支援している。気分転換に家族が外出させてくれる方もいる。	天候の良い日はテラスや庭での外気浴や散歩に出て、戸外に触れることを大切にしている。全員で花見や紅葉狩りなどの他、何名かに分けてショッピングセンターでの買い物や、冬場はフードコートでおやつを購入したり飲食を楽しんだりするなど、楽しみを交えながらの外出を工夫している。	
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	お金を所持していることで本人の安心になっているので、本人の財布とお金を持っている方がいるが、使用はしていない。		
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	居室に電話のある方は必要に応じて使用されている。時折かからないと訴えがあり、職員がダイヤルすることもある。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	リビングは日当たりがよく空間もひろい。壁には皆さんの誕生日と写真を貼っており、利用者同士の会話のひとつになっている。お正月、節句、クリスマスなど季節に合わせた飾り付けを一緒に行うこともある。廊下の写真を見て笑い声も聞こえてくる。脱衣場に設備的な問題があるが、不快にならないように心がけている。	吹き抜け仕様の広いリビングにはテラスが設置され、戸外と繋がる雰囲気や有し解放感がある。全員がゆったりと寛げる設えの他、利用者が作業しやすいように低位置にキッチンカウンターがあるなど配慮されている。居間・廊下に湿温度計を設置して適宜、適切となるよう留意している。利用者の作品や写真も分かりやすく装飾され、暮らしの場を丁寧に整えている様子が窺える。	
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。食卓席の工夫でテレビに集中したい方、会話を楽しみたい方への配慮。ソファを3箇所を設置し、ゆっくり新聞を読んだり、うたた寝されたりと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	使い慣れた家具や、仏壇、家族の写真、生活に関係の深い本など配置し、居心地よく過ごせるように、また家族と相談の元、本人の意思も含めて安全で安心できる空間作りに努めている。	全居室にベッド・収納ボックス・ロッカー・冷蔵庫が備え付けられ、1階の8つの居室それぞれにはトイレ・洗面所も設置されている。馴染みの物が持ち込まれ、使い慣れた日用品や家具は、利用者の使い勝手や身体機能の変化に応じて、家族と相談しながら居心地よく過ごせるように支援している。	
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	長い廊下は個々に行う歩行運動の場である為、妨げになる物は置かない。利用者が自由に行き来できる空間の安全を見守る方法として、鏡を使用している。居室内の安全は個々に合わせたコールを使用している。		



目標達成計画

事業所名 茨戸ふみりあ

作成日：平成 23年 6月 12日

市町村受理日：平成 23年 6月 16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	4	全家族に運営推進会議に対する理解を深めてもらう。	運営推進委員会を身近に感じて頂き、内容に意見などあれば、気軽に言って頂き、日々のケアにも活かしていく。	まずは会議録を全家族に送付し、次回開催日と内容をお知らせし、お時間があれば参加して頂けるよう文章でご案内をする。	4ヶ月位
2	35	地震マニュアルの整備。地域住民参加による避難訓練の実施。	各自地震マニュアルを把握し、災害時の非難方法を防火管理者中心に再確認する。火災の避難訓練には、地域住民の協力を得て行っていく。	防火管理者会議にてマニュアルの作成。ユニット会議にて全員に伝達。地域との連携には町内会へ、お願いと役割分担を行い、年内に協力を得た避難訓練を行う。	4ヶ月位
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。