

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22年5月7日	評価結果市町村受理日	平成22年6月9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22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)】

ほぼ毎日利用者と職員で軽度の体操を10分程度行っている。体操に決まりはなく上下肢運動を楽しみながら、参加されている方が輪になって笑顔を見せ合える空間を提供している。利用者の先導で行うときもあり、笑いを誘ってくださる時もある。  
ほとんどの方が歌が好きで、CDに合わせて歌うと1時間位集中して楽しむ姿がある。  
冬季には誕生会を兼ね外食会に参加して頂き、気候が暖かくなってくると、近所のお散歩や庭での外気浴、近隣の公園に外出して気分転換を図っている。またふぁみりあ内でユニット合同の遠出レクに元気な方は参加する。  
栄養士からのアドバイスでスキムミルクでカルシウムの補給を図っている。

【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)】

札幌市郊外の住宅地の中にあるログハウス風で平屋建て1ユニットのグループホームである。近隣には同一法人のグループホームやデイサービスなど数多くの福祉施設がある。建物内は共用空間が広く、天井が吹き抜けになっており、天窓も設置されて全体的に明るい造りである。各居室も広く、トイレや洗面所がそれぞれ設置され利便性やプライバシーが確保されている。小学生が来訪し踊りや楽器演奏を披露してくれたり、近所の方が雪かきを手伝ってくれるなど地域とのつながりもあり、近隣の同一法人の各福祉施設とも連携が取れている。前年の外部評価を活かしながらサービスの改善に取り組んでおり、利用者の外出支援、食事の栄養バランスの確保、家族への情報提供などの面で積極的に取り組んでいる。職員同士のコミュニケーションが良く取れ、利用者同士も仲が良く、良好な人間関係が築かれている。往診などの医療面の支援も充実しており、また、行事や事務手続き、個別外出などの面でも本部の支援体制が整っている。

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		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)	<input checked="" type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の	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)	<input checked="" type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と
		2. 利用者の2/3くらい			<input checked="" type="radio"/> 2. 家族の2/3くらい
		3. 利用者の1/3くらい			3. 家族の1/3くらい
		4. ほとんど掴んでいない			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	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
		<input checked="" type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある			<input checked="" type="radio"/> 2. 数日に1回程度
		3. たまにある			<input checked="" type="radio"/> 3. たまに
		4. ほとんどない			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)	<input checked="" type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が	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. 利用者の2/3くらい			<input checked="" type="radio"/> 2. 少しずつ増えている
		3. 利用者の1/3くらい			3. あまり増えていない
		4. ほとんどいない			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	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	<input checked="" type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が
		<input checked="" type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらい			2. 職員の2/3くらい
		3. 利用者の1/3くらい			3. 職員の1/3くらい
		4. ほとんどいない			4. ほとんどない
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	67	職員から見、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
		<input checked="" type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらい			<input checked="" type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらい
		<input checked="" type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらい			3. 利用者の1/3くらい
		4. ほとんどいない			4. ほとんどない
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)	<input checked="" type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が	68	職員から見、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. 利用者の2/3くらい			<input checked="" type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらい
		3. 利用者の1/3くらい			3. 家族等の1/3くらい
		4. ほとんどいない			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)	<input checked="" type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が			
		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
.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	グループホームふぁみりあ施設理念として4つの基本理念と、ホーム目標として5つの目標を設定している。玄関にて掲示し、カード化して携帯、また、ホーム便りへの記載を実施し、家族や来訪者にも周知して頂き、職員は実践に務めている。	法人の複数のグループホーム共通の「4つの理念」を掲げ、その中に「社会的緩和」というテーマで「地域とともにあること」を目標として掲げている。理念や目標を各所に掲示して職員間で共有し、家族にも周知しているが、事業所独自の理念や目標づくりはなされていない。	既存の理念や目標を活かしながら職員間で話し合い、事業所独自のケア理念や目標を設定され実践されるよう期待したい。
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	グループホームふぁみりあの合同夏の祭りには、近所へも案内を出し、参加して頂いている。冬季にはお隣の方に除雪のお世話になっている。また近隣の小学校の児童達が年に2回訪れ交流が持たれている。	小学生が「よさこい踊り」や楽器演奏を見せに来てくれたり、利用者が近所のデイサービスで行われる手品を見に行っている。また、事業所の合同の夏祭りには住民を招待している。近所の方が雪かきを手伝ってくれている。	
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	夏祭りで利用者との交わりをもって頂き、子供達にもお年寄りの感情失禁などの姿にふれて頂いている。散歩中には、近所の子供との会話もみられる。		
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	会議には家族、近隣、包括に参加して頂き、防火対策・感染症対策・夏祭りの行事の報告・普段接する事の少ない車椅子の安全な操作方法などと外部評価後の報告を行い、参加されている方々にご意見を頂きサービスの向上に活かしている。	3ヶ月ごとに運営推進会議を開催し、住民や老人クラブの代表者、地域包括支援センター職員、利用者家族などが参加し意見交換をしている。防災や感染症対策、行事などをテーマに開催しているが、昨年度は自己評価、外部評価に関する報告や話し合いは持たれていない。	自己評価及び外部評価についても運営推進会議の場で報告して意見交換を行い、会議の計画的なテーマ設定を期待したい。
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に取り組んでいる	報告書類の提出の際、指導頂いて確認をとっている。また、札幌市と北区の両管理者連絡会に参加し、情報を得ている。	地域包括支援センターの職員が運営推進会議に参加しているほか、市や区のグループホーム連絡協議会に管理者が参加している。その他、制度や書類作成での疑問点を管理者や本部が行政の担当者に相談している。	
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	ふぁみりあ内研修にて身体拘束についての研修が行われており、職員参加している。また身体拘束廃止に関する指針、マニュアルに基づき正しい理解で5つの基本ケアのサービスを行っている。玄関の施錠は防犯の為夜間のみ使用。	法人全体で身体拘束に関する指針を作成し、研修会で学んでいる。玄関は日中鍵をかけておらず、センサーで外出がわかるようにしている。万が一外出があった場合でも、同一法人の多数の近隣施設と協力し、連絡体制を整えている。	
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	同じくふぁみりあ内研修にて高齢者虐待防止の研修に職員参加し、認識を深め、生活支援の質を向上させている。		

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	今後学ぶ機会を持ち、活用・支援できるようにする。		
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契約書・重要事項説明書を取り交わし、口頭でも説明を行っている。入所後は利用者にとってよい方向性を保つ為に、協力も必要に応じて頂きたいことを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場所に掲示している。日々家族からの疑問・意見などに注意を払い対応している。	運営推進会議や家族の来訪時に意見を聞き、得られた意見や細かな苦情を記録に残し、対応を行っている。玄関に意見箱を設置し、重要事項説明書には外部の苦情受付機関も明示している。	
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	日々のミーティングや、月に一度の会議また通常業務内でも管理者へ意見・提案の発言の機会が設けられており、話し合いを行い、その都度良い状態を見出している。	毎月の全体ミーティングで職員が活発に意見を交換し、事業所の運営に反映している。管理者や統括施設長も個別に職員の意見を聞くように声かけしている。最近は職員の異動や離職は少ない。	
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	統括施設長は個々に面接を行い、各自がどのように日々仕事に向かっているのか確認されており、管理者は職員が実績にみあったものを得られるよう伝えている。		
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	法人内外での研修に参加を促し、他施設職員とも交流し広い視野を持つよう務めている。OJTにより日々の仕事の中での気づきや疑問を解決することでスキルアップを図っている。		
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	グループホーム管理者連絡会に属しており、情報交換や職員研修に参加している。近隣のグループホームと連携して職員の相互訪問を行い、質の向上に取り組んでいる。口腔ケアの勉強会等のお誘いも受けている。		

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
.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	利用になる前に面談を行い本人、家族の要望を確認し、本人の緊張を取り除けるような関係作りに努めている。		
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	面談で家族の要望を伺い、利用後連携していけるようコミュニケーションを図る。		
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	本人の体調、精神面を家族から情報を頂き、利用後も連携をとりどのような支援を必要としているのかしっかり見極め相談内容に柔軟に対応していく。		
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	日常の会話から要望、意見が出た時人生の先輩として教えて頂く事もある。共に時間を過ごす事で温かい言葉に励まされる時もある。		
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	利用される本人を支えるには家族からの協力も必要であることを理解して頂いている。来訪時には日々の暮らしの様子をお伝えして意向も伺い参考にさせて頂くこともある。		
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	利用前から交流のある方の来訪、電話、郵便物など本人に取り次ぎ、交流を続けていけるよう支援をおこなっている。家族にもその都度伝えている。	利用者のこれまでの馴染みの関係が継続できるように配慮しており、家族と同伴する知人を歓迎したり、知人との手紙のやり取りや電話ができるように支援している。	
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	関わりの持てる時間を提供する。朝の体操。体操に気分で参加されない方もその後のコーヒータムには来られ、皆さんとの時間を過ごされている。コミュニケーションを取れる機会を提供し、個々の人格を尊重し関わりを支援している。		



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	札幌恵友会内の特養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もたれていない。		
. 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	一人一人に対し生活環境をその人らしく過ごせるように把握し整え、かつ安全に暮らして頂けるように、検討している。	ほとんどの利用者が言葉で思いを表現することができ、表わすのが困難な利用者でも表情や行動パターンなどから把握できている。利用者ごとのフェイスシートやライフヒストリー表、連絡ノートでも本人の情報を共有している。	
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	その方の生活歴を把握し、使い慣れた家具、仏壇などの必需品を居室に置き、環境を整え、継続できるよう支援している。		
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	日常のバイタル測定、食事、水分量のチェック、排便の有無の把握。日々の状態の変化を記録し職員で情報を共有し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	ケアプランを見直し期間、または状況の変化に応じて、できる場合は本人への相談も取り入れ家族との話し合いも行いスタッフ全員で現状に即したプランを作成し、できたものは家族に確認して頂いている。	利用開始時にアセスメントに基づいて暫定的な計画を作成し、その後職員で意見交換の上、本計画を作成している。計画は3ヶ月ごと及び随時の見直しも行われており、家族に説明され確認の署名捺印を受けている。	
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、一人一人の様子をスタッフ全員が情報として共有している。会議で話し合い、工夫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	法人内の特養、老健施設などの相談窓口と連携し本人や家族の状況に応じて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布団を用意し対応する。		
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安全で豊かな暮らしを支援している。保護課の職員との連携をとっている。		
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	利用前からのかかりつけ医の継続を希望される場合家族の協力も頂き受診できる様支援している。近隣の病院の協力により、本人の希望する主治医にかかり、受診・往診をうけている。	協力病院による内科、精神科、皮膚科などの定期的な往診を受け、週1回の訪問看護も受けている。協力医以外は家族対応であるが、必要場合は通院支援も行っている。受診結果を「入居者情報」として記録し、家族に報告している。	

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る医療連携体制加算の体制をとっている。週に一度訪問看護を受け日常の情報、気づき、相談ができています。体調の変化があれば電話が直でつながり、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。	協力病院へ入院した場合、外来看護師と日常的に繋がりがあり、利用者の把握もできているので入院病棟との情報交換もできる。家族と情報を共有する。		
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時間の医療連携体制で支援し、体調の変化に応じ主治医に、家族とともに相談を行う。	2年程前に「重度化した場合における対応に係る指針」を文章化し、全家族に説明し書類を取り交わしている。看取りについては事業所で対応可能な範囲に限られるが、法人内の他施設を紹介することも説明し納得をいただいている。	
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	スタッフ全員救命講習の研修に参加し、訓練を行っている。		
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	ふぁみりあの防火管理者による会議を密に行っており、近隣の同法人施設との協力体制を整えている。年に3回の避難訓練により、災害時の初期対応を身につけている。夜間想定は近日行う。	年2回、日中想定避難訓練を実施しており、夜間想定訓練も近日中に行う予定である。スプリンクラーは今年度設置予定で、法人内の近隣施設につながる通報装置も設置済みである。職員の救急救命訓練も定期的に受講している。	
. 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	個人情報保護の規定に沿って情報管理を行っている。言葉か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ている。排泄に関することには特に配慮を行っている。	法人内で講師を招いてマナー研修を行い、人格やプライバシーの確保に努めている。好ましくない言葉かけで気付いた時は、その都度管理者が注意を促している。	
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	共同の生活をされていてもそれぞれの時間の使い方があるので本人の自己決定を優先しているが、不安にさせないように支援している。		
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	食事以外の時間の使い方は本人の希望を優先している。何をして良いか相談を受ける場合本人の希望を確認し、不安なく過ごせるように支援。レク、体操のお誘いは皆さんに行っている。		
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	月に一度理美容師の訪問あり。毎日お化粧をする方、男性は毎朝の髭剃り、皆さんの衛生管理を支援している。		

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
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	次の食事は何が出るのかメニューを見やすく掲示し、会話に食べたい物の希望も聞き取れている。簡単な手作業でもやしのひげとり、テーブル拭き、食後の食器拭き等して下さることもある。	献立は、利用者の希望を入れながら職員が作成して栄養士のチェックを受け、文書にてアドバイスを受けている。料理本を見て食べたい物を選んでもらったり、好きなおやつを買って楽しむこともある。	
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	一人一人の摂取能力に対応し、粥・キザミ・とろみ・カリウム禁・量に考慮して提供できている。水分にも注意し提供とチェックを行っている。知人の栄養士に献立チェックを依頼し、アドバイスあり。		
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	毎食後の口腔ケアは皆さん行っている。自立されている方、声かけが必要な方、道具を預かりにして声をかけている方、介助にて行っている方がいる。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	行動パターンを周知し、声かけと介助により、失禁の回数を減らし、本人の自尊心を守る支援をしている。布パンツ使用の方が4人で、汚れに気がついた際は他者にわからないように支援している	各居室にトイレが設置されており、プライバシーが確保されている。自力でトイレに行けない利用者は排泄チェック表で排尿パターンを把握し、トイレでの排泄に向けて支援を行っている。	
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	朝食後に牛乳を摂取、毎日の軽い運動の支援、水分補給を促し、便秘症の方には内服薬や座薬をDrから処方されており、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	入浴日は週に2回入って頂く様に声かけをしている。体調に配慮し、外出された場合は別日に入れるように考慮している。毎日を入浴日にとするとレクや身の回りの介助ができない為入浴日を増やすことは難しい。その方の要望に答え湯温調節している。入浴後は髪の設定と水分補給を行っている。	入浴は、水、土、日曜日以外の午後を入浴日とし、日誌に記録して週2回以上入浴できるように支援している。入浴を拒否する場合は、入浴時間に合わせて家族が訪問して声をかけてもらうことで、スムーズに入浴できるようになった利用者もいる。	
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	食後はだいたいの方が居室で休まれている。その日の体調にも気を配り昼夜が逆転しないよう日中の様子を把握し、夜間に落ち着いて休むことができるよう支援している。		
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	処方箋、受診事項の内容を把握し、内服薬は全てスタッフが種類用法を周知し管理している。血圧の薬には特に注意をしてDrの指示を確認しており、バイタル数値を元に服薬を行う。		
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	皆さんが集まっている時間でも、好みにより楽しみの時間として本や新聞を読まれたり、4、5人で歌を歌われたり、映画のビデオ鑑賞、二人で話しこまれたり、天気がよければ散歩をして気分転換の支援をしている。		



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
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	日常の散歩は行っているが天候やその時の状況により難しい時もある。希望によりスーパーに化粧品を買いに行くこともある。外出レクには内容により3,4人ずつに分かれたり、全員で出かける支援をしている。家族と外出を楽しめる方も数名いる。	夏季は、近隣や公園に散歩に出かけるなど可能な限り外出できるように工夫している。毎月車での外出の機会を設けて、レクリエーションや外食など年間を通じて外出できるように工夫している。	
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こともあるので、家族と話し合いのもと、所持されている方が何人かいる。		
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	要望は手紙より電話が多くその都度対応し支援している。		
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	リビングは日当たりがよく空間も広く、季節に合わせて廊下や玄関に利用者と一緒に作成したものをや、日々の写真を飾っている。誕生日の写真を見ながらしばしば立ち話をされている姿もある。	居間は吹き抜けの天窓や大きな窓から光が注ぎ、明るく落ち着いた雰囲気、利用者が居心地良く過ごせるようになっている。廊下には季節の装飾とともに利用者の写真が飾られ、自分の家のような雰囲気が感じられる。	
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	自由に過ごされており、お茶を飲みながら会話を楽しむ方。読書を楽しむ方。歌が好きでビデオを観ながら口ずさむ方。ソファでうたた寝されている方。とそれぞれの過ごし方ができている。		
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	利用前から使いなれた家具や日用品を継続して使用することで生活に溶け込んで頂けるように家族と相談し、危険の無い配置の工夫をしている。仏壇や家族の写真などを持ち込んで居心地良く生活している。	居室には、ベッドや冷蔵庫、小物入れの引き出し、トイレ、洗面所などが備え付けられている。好きな花を飾ったり、筆筒や仏壇など大切な物を持ち込み、居心地良く過ごせるように工夫されている。	
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	各居室にトイレと洗面所が設置しており、個人のペースで使用している。共有空間に感染予防に消毒液を置きリビングに来た時には自由に使用し習慣になっている。廊下が長いので歩行運動を自ら行っている方もいる。		



## 目標達成計画

事業所名 茨戸ふぁみりあ

作成日：平成 22年 6月 8日

市町村届出日：平成 22年 6月 9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	1	法人の複数のグループホーム共通の「4つの理念」を掲げ、各所に掲示し職員間で共有し、家族にも周知しているが、事業所独自の理念や目標作りが出来ていない。	わかりやすい言葉で、3ヶ月ごとに短期目標を掲げ、実践していく。	グループホームふぁみりあ施設理念の4つの緩和を、一つずつ理解する為に、会議にて意見を出し合い、項目ごとの解釈を行い、それに基づいて独自の力をいれていくところを目標に掲げて、実践していく。意識づけに壁に掲示、ホーム便りでのお知らせをしていく。	12ヶ月
2	4	運営推進会議のテーマに昨年度は自己評価、外部評価に関する報告がもたれていない。	運営推進会議のテーマを計画的に設定していく。	自己評価、外部評価、目標を報告していき、日々の状況も報告していく。4ユニット合同で会議を主催しているので、話し合いをし、前もって予定を立てていく。プラスタイムリーな内容を入れていく。	2～4ヶ月
3	23	利用者ごとの情報をフェイスシート、ライフヒストリー、連絡ノートで共有しているが、状況の変化をわかりやすく情報をかさねていくのはどうか。と助言を頂く。	個人ごとの情報を蓄積し、変化をわかりやすくしていく。	個人個人の気付き、変更事項などをメモとして綴り、フェイスシートへ追加していく。	1～3ヶ月
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。