

## 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	0172500068		
法人名	社会福祉法人よいち福祉会		
事業所名	高齢者グループホーム フルーツ・シャトーよいち(シャトーユニット)		
所在地	北海道余市郡余市町黒川町19丁目1番地2		
自己評価作成日	平成29年1月15日	評価結果市町村受理日	平成29年4月3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.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou\\_detail\\_2016\\_022\\_kani=true&JigvoCd=0172500068-00&PrefCd=01&VersionCd=022](http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kani=true&JigvoCd=0172500068-00&PrefCd=01&VersionCd=022)

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 ニッポン・アクティブライフ・クラブ		
所在地	江別市大麻新町14-9 ナルク江別内		
訪問調査日	平成29年2月22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)】

私たちは利用者一人ひとりが毎日元気に明るく過ごして頂けるよう取り組んでいます。法人内に特別養護老人ホームやデイサービスが併設しており、自由に行き来もでき交流を深める事が出来ます。又、在宅と変わらない生活が継続出来るよう、家族の協力のもと外出支援をして頂いております。食事は季節や好みにそった物を提供させて頂き、利用者皆様と一緒に外食に出かけたり、また施設内にある庭やテラス等で間食を食べたり、グループホームの畑で収穫したものを皆さんで食べて頂き季節を感じてもらえるよう取り組んでいます。又日中個別で立位保持や歩行訓練を日課として職員と楽しみながら行なっています。朝食後、昼食後に毎日継続することで下肢筋力の低下防止に努めています。冬季間の運動不足解消の為、毎日施設内を散歩することが利用者の日課になっています。

## 【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)】

当事業所は余市湾や豊かな緑に囲まれた丘陵地を望む「高齢者総合福祉施設フルーツ・シャトーよいち」の施設内にある2ユニットのグループホームで、近くに病院、商店、高校などがある。施設内には同法人が運営する特別養護老人ホーム、通所介護などの事業所があり、利用者同士趣味や行事を通じて馴染みの関係を作ることができ、職員も同じ関わりを持つことにより、お互いに連携を密にして事例を共有しながら質の高いケアに努めている。施設内は広い廊下で繋がり、自由に行き来が出来、利用者は散歩したり馴染みの他事業所利用者を訪問している。施設内には地元の人から寄贈された仏像が置かれ、利用者は仏像を拝むなど癒しの場となっている。職員は事業所間で人事異動し、馴染みの利用者も多く、利用者は安心して施設内を散歩するなど思い思いに過ごしている。利用者は余市祭り、北海ソーラン祭りを見学したり、法人行事の夏祭りには地域住民などが参加して相互に交流している。又、中学生の喫茶ボランティア、高校生等のボランティアが来訪して交流している。法人施設を町内会の会議などに開放して地域に貢献し、「男の料理教室」、「ふまねっと運動」など、地域住民、利用者との交流の場となっている。職員は明るく笑顔で、利用者の残存能力を活かすため、調理、おしぼりたたみ、洗濯物干しなど、利用者自身が出来ることが無理せず任せ、やりがいを見出すよう支援している。

## 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. 全くいない
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、生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		

(別紙4-1)

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 高齢者グループホーム フルーツ・シャトーよいち(シャトーユニット)	「元気で明るいグループホーム」という理念を管理者、職員は日々の日常業務の中で口頭・日誌・引継ぎ簿等を活用し、常に念頭に置き、より具体的に理念が実践されるよう取り組んでいる。	事業所理念「元気で明るいグループホーム」は、解りやすく誰でもがすぐ覚えられる文言で、職員、来訪者が目につく玄関に掲示し、日常業務、会議などで話し合い、職員で共有して日々のケアに活かしている。		
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人として日常的に交流している	地域のお祭りに毎年参加している。町内会の神輿が施設に来てくださり利用者の皆様も喜んでくれている。又、地域の団体が慰問に訪れてくださり顔見知りの方と接する機会が多い。	地域の祭りに参加し、法人の夏祭りなどに地域住民が参加して交流している。中学生が喫茶ボランティアに来訪し、高校生などがボランティアとして来訪している。法人として町内会の総会、ふまねつと運動などに施設を開放し、利用者も参加して交流している。		
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	地域にある「認知症のを支える家族の会」に事業所職員も参加しており、グループホームの活動啓発や認知症の人の理解や支援の方法を話し合っている。			
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	運営推進会議では人事異動・地域交流・ホームでの行事活動等を報告し、委員からサービス向上を図る為の意見を頂き参考としている。また自己評価・外部評価・情報公表の結果を報告し意見を頂く場として活かしている。	家族、町職員、地域包括支援センター職員、知見者(元民生委員)などが参加して2ヶ月に1回開催している。運営状況、行事、看取りなどについて報告等を行い、意見や助言を得てサービス向上に活かしている。	地域の人たちが協力者として助言したり運営を見守ることが出来るよう、地域住民の代表として町内会長、民生委員などの参加を期待する。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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	実地指導や介護認定調査、見学、法人各種講演会、法人行事、運営推進会議を通して、指導・助言・連絡・報告・相談をし合い、業務の連携に努めている。	町担当者とは運営状況などの報告時に意見や助言、情報を得ている。又、運営推進会議参加時にも情報交換、助言、指導を得て協力関係を築いている。		
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	身体拘束防止に向けたマニュアルがあり、職員はそれを理解すると共に身体拘束をしない介護を実践している。認知症介護実践者研修等に職員は参加しており、身体拘束をしないケアを学習している。	内部研修、外部研修に参加し、全職員が身体拘束の弊害を理解して身体拘束をしないケアに努めている。玄関は防犯のため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	業務関連マニュアルに高齢者虐待防止関連法をファイル化し、また虐待防止の施設内研修に参加して各職員に理解して頂く様になっている。			

高齢者グループホーム フルーツ・シャトーよいち(シャトーユニット)

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	認知症介護実践研修に参加する事で、地域権利擁護事業所及び成年後見人制度について学習する機会がある。		
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	契約締結時重要事項説明書の説明のほか、事業所理念を明示した利用案内文を使用しわかりやすく説明を行なっている。説明後は必ず疑問を尋ねており、入居後も面会時などご家族に不安な事がないか確認をしている。		
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	利用者とは日常生活の中で信頼関係構築、家族とは重要事項説明書に苦情担当窓口明示すると共に、意見を言いやすい環境や姿勢を保つよう努める。意見・要望あった場合日々の引継ぎ・会議にて協議し生活に反映出来るよう取り組んでいる。	利用者とは日常のコミュニケーションから意向の把握に努め、家族等の意見、要望は、面会時や運営推進会議、家族交流会に訪する機会を捉えて、積極的に会話を交し、情報を提供して意見を聞き、会議等で検討して運営に反映させている。	
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	2ヶ月に1回グループホーム会議・毎月ユニット会議で各職員から広く意見を求めており、全職員で検討し実践している。管理者は他職員と利用者の心身の変化に応じた援助等について協議し実践している。	日常の会話の中から日々気がついた事を話し合い、ユニット会議や全職員で検討して運営に反映させている。 職員は20歳代から60歳代で幅広い見方ができ、若い職員からのアイデアも多く利用者への支援に役立っている。	
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	運営者である総合施設長は定期的に施設内外の様子を確認し、職員の服務姿勢・利用者の変化に気づけるよう努めている。又、事業所全体の課題を管理者に指摘し、その指摘内容を管理者は職員と共に考え、個々が向上心・成長に繋げられるよう取り組んでいる。		
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	新規配属時に各業務内容毎に指導者を明確にする。又、法人内の職員研修が実施されており働きながら援助者としての知識向上に繋がる取り組みがなされている。外部研修においては認知症実践者研修等に参加し成長出来る様取り組んでいる。		
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	地域の認知症の方を支える家族の会・余市グループホーム協議会に参加し、他事業所と交流を持つ機会が得られるよう取り組んでいる。		

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	介護支援専門員と連携をし自宅へ共に訪問し、本人の不安や求めている事を確認している。また、利用者若しくは家族がグループホームに来園され、様々な相談事にのる機会と努力を行なっている。		
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	介護支援専門員と連携をし自宅へ共に訪問し、家族の不安や求めている事を確認している。また、利用者若しくは家族がグループホームに来園され、様々な相談事にのる機会と努力を行なっている。		
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	居宅介護支援事業所と連携を取りグループホーム利用者はもちろん、共用型デイサービス利用者、グループホーム待機者や家族の相談を受け現在また今後必要と思われるサービス紹介を出来る体制作りに努めている。		
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	日常生活で調理・洗濯・買い物職員と利用者が行なうことで、その時々での出来事を共有している。又、調理について職員は積極的に女性利用者から教わる姿勢を持っており、利用者が意欲を持てるよう支援している。		
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	家族交流会をグループホームで実施している。交流会では中庭において焼肉行事を実施。家族に招き上げて頂きながら、職員との親交も深められるよう取り組んでいる。又利用者の状態変化・サービス内容変更など随時家族へ報告・相談し共に支えていく関係作りに努めている。		
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	入居前から利用している美容室・病院を入居後も継続して利用出来るよう支援している。又、併設しているデイサービスや特別養護老人ホームへ散歩に出掛け、友人と会う事が出来る環境にあり関係が途切れないように支援している。	併設しているディサービスなどの友人を訪問したり、知人、友人、元の職場の人などが来訪した時はゆっくり話が出来るように努め、買物、理・美容など馴染みの関係が継続できるよう支援している。	
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	職員は各利用者の性格と利用者同士の関係を日々の生活援助の中で把握しており、利用者同士がレクリエーションや調理等を通し、共に過ごす時間や共同で行なう時間をもうけ楽しく過ごして頂けるよう支援する。		



高齢者グループホーム フルーツ・シャトーよいち(シャトーユニット)

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	グループホーム利用が終了し、併設している短期入所若しくは特別養護老人ホームを利用する際、利用者・家族の不安や悩みについて相談を受けた際には助言を行い契約終了後も関係が断ち切れないよう接している。			
<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	日々の関わりの中で、一人ひとりの思いや暮らしの希望、意向の把握に努めている。困難な場合は本人の意向はもちろん、家族から本人の好み等を聞いて検討している。	日常のコミュニケーション、特に散歩時、入浴時など1:1になった時に思いや意向の把握に努め、把握した希望、意向を日誌、日々のミーティングで共有し、希望や意向に添うよう努めている。		
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	入居前に家族・利用者本人から生活歴や趣味・これまでの暮らし方を情報収集している。			
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	利用者個々の1日の過ごし方は介護ソフト「ちょうじゅ」で項目別(生活状況・受診結果・レクリエーション・介護連絡・排泄等)に時系列で整理されている。			
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	グループホーム会議で各利用者の利用状況の確認を行なっている。又、ケアプラン短期目標の評価を3ヶ月若しくは6ヶ月に1度行なってモニタリングしている。次期の計画作成前に家族の意見を反映するように努めている。	利用者と家族等の意向を反映させて、ケアマネジャーが介護計画を作成し、ユニット会議で意見交換して、短期6ヶ月、長期1年毎に介護計画を作成し家族の確認印を得ている。状況に変化があればその都度見直すこととしている。		
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	日々の生活の様子等を業務日誌として記録している。心身の状況の変化を随時記録化しそれを活用し3ヶ月・6ヶ月に1度の短期目標評価と介護計画見直しに活用している。			
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	事業所の多機能化として共用型デイ・医療連携に伴う24時間看護師に体調相談出来る機能がある。これらの機能を活かし利用者のその時々に応じた柔軟な支援を行なっている。			
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	北星余市高校や書道クラブ、余市町内の小学校の慰問等様々なボランティアに来て頂いている。			
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	協力医療機関(余市協会病院や荒木歯科医院)はもとより、利用者が昔から馴染みにされてきた医療機関の受診を継続し行い健康管理や医療活用の支援を行なっている。	利用者、家族の意向に添ったかかりつけ医に受診している。通院には要望があれば職員が付き添い、結果を家族に報告している。併設している特養看護師と連携して利用者の健康管理を行っている。		

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
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	併設している特養看護師に個々の利用者の状況について報告、相談し助言をもらえる体制を整えている。		
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	入院時にグループホームでの生活状況・既往歴等を書面で情報提供し医療機関と連携をとっている。また、病院関係者や家族と繰り返し話し、病院での生活の支援や退院後の介護について検討・実施している。		
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、事業所の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	重度化した場合家族に今後の生活についての意向を確認している。当事業所で行なえる事・行えない事を医療機関や家族に伝え、協力医療機関や馴染みの医療機関、医務課看護師、家族と連携をとり職員同士情報を共有し、家族や本人に不安を与えないよう支援できるよう取り組んでいる。	契約時に利用者、家族に「看取り介護指針」に基づき、重度化した場合や終末期のあり方について説明し理解を得ている。重度化した場合は、利用者、家族の意向を聞きながら医師と連携し、希望に添えるよう支援している。 法人の医務課職員による研修を実施している。 1人の看取り経験があり、現在1人看取り介護中である。	
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	緊急マニュアルを作成し誰もが見やすい位置に掲示し、利用者の急変時や事故発生時に対応出来るようにしている。応急手当や初期対応について内部研修にて職員は学習している。		
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	避難訓練は年2回(火災:内1回夜間想定)計画・実施。法人として火災をはじめ、様々な災害に対応するための防災マニュアルを整備し、職員全員に配布し周知を行なっている。共栄区会・余市グループホーム協議会と協定締結し、協力体制を構築している。	年2回避難訓練を予定し、12月に日中想定避難訓練を実施した。3月に夜間想定避難訓練を実施する予定。 地域の関連事業所と連携し災害時の協力体制を構築している。食料、飲料水などが備蓄されている。	
<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	利用者のプライバシーを損ねることがないように1人ひとりを尊重し接していけるように、管理者が中心となり接遇姿勢について随時職員間で検討している。	本人の気持ちを大切に、トイレに誘導する時は、他の人に気づかれないよう小さな声でさりげなく言葉かけするなど、利用者のプライバシーや尊厳を損ねないよう努めている。	
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	日々の関わりの中で個々の性格を見極め認知症の症状を職員は理解し表情や仕草、行動を把握して、利用者によりわかりやすい言葉で説明をし本人が判断出来るよう支援している。		
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	入浴は利用者の要望に応じて時間を変更したり翌日にしたりと柔軟に対応している。毎日行なっている体操・レクリエーションやクラブ活動等、無理なく個々のペースで参加出来るよう職員が声かけ支援をしている。		
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	本人や家族と話しをしながら季節にあった洋服を取り揃えて頂いたり、日々の整髪や髭剃り、爪きり等、気が付いたら直ぐに対応している。		

高齢者グループホーム フルーツ・シャトーよいち(シャトーユニット)

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	食事準備、食事、後片付け等を利用者と職員が関わりを持っている。それにより参加される利用者やグループホーム内における集団性・社会性・それぞれ役割を持って過ごす。食事を摂るそのものの楽しみならず、準備・後片付けの過程を楽しく関わって頂いている。	土・日曜日(昼・夕食)と特別食は利用者の希望を聞いてユニット職員が献立、調理している。平日の食事は特養で作られ、法人共通の献立となっている。利用者は能力に応じて調理(野菜の皮むきなど)、後片付けを行っている。地元の果物、海の食材、野菜など季節のメニューを取り入れて献立し、外食にも出かけ楽しい食事になるよう工夫している。	
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	個々の食事量・水分量を確認し記録化している。利用者一人ひとりの食事形態や食べれる機能を把握し、声掛け見守りをはじめ食事援助を実施している。献立は併設している特養管理栄養士に確認・助言を頂き食事提供を行なっている。		
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、自分でできる方には声掛け見守りを行なうと共に、出来ない方には洗浄・うがいの援助を行なっている。		
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	一人ひとりの昼夜通した排泄量や行動パターンを把握し、個々に合わせたトイレ誘導を行い失禁やオムツ・パットの使用量を減らすよう努めている。	排泄パターンを記録して、表情や態度に気をつけながら、できるだけトイレでの排泄ができるようさりげなく誘導している。オムツを使用している人は1名のみである。リハビリパンツ等の削減にもなっている。	
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	下剤ばかりに頼るのではなく、日々の散歩や体操・ゲームをはじめ食事の分野においても食物繊維の摂取やヨーグルト、乳酸菌飲料、野菜ジュース、きなこ等を多く摂取して頂き排便管理を行い便秘の予防に努めている。		
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	職員が連携・協力し利用者の気持ちや意思を確認し支援している。浴室も2ユニットで個浴・大浴場があり利用者の要望に応じて提供出来る体制を整えている。又、入浴は利用者には不安感が伴う動作である事を職員は理解し、細やかな声掛け・移動時見守りを行なっている。	週2回の入浴を基本に、入浴剤を使用し、会話をしながら入浴を楽しんでいる。入浴を嫌う場合は無理強いせず、時間や声かけする職員を代えるなどの工夫をしている。	
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	昼夜逆転しない範囲で利用者はお昼寝をしたり居間ばかりではなく居室でもゆっくりと過ごして頂けるよう支援している。実際に居室で読書をしたりテレビ視聴・音楽鑑賞・手紙や日記を書いたりされている利用者もいる。		
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	服薬情報確認表ファイルを作成し、グループホーム職員全員がチェック・把握するようにしている。		
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	台所での調理お手伝いや洗濯物干し・たたみといった家事仕事、おしぼりたたみ、ゴミ箱作りなど個々の能力に合った役割作りを行なっている。又、毎日体操・ゲームの時間があり身体を動かしながら楽しく他者交流が行なえるよう支援している。		

高齢者グループホーム フルーツ・シャトーよいち(シャトーユニット)

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	利用者個人の買い物はもちろん、おやつ購入の際に声を掛け一緒に出掛けたり、余市町内はもとより仁木・赤井川方面などへの外出行事を季節ごとに行なっている。また家族交流や法事等といった形で外出や外泊される際は家族の協力を得ている。	散歩、買物、花見、紅葉狩り、ソーラン祭り見学、ドライブ、外食などの外出支援を行って、日常生活に潤いと変化のある生活を提供しよう工夫している。	
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	お金を持つ事が出来る方は週に2回お菓子等の販売に町内の商店が来ているので利用されている。又、利用者の希望に応じて町内のスーパーや薬局・美容室等へ職員付き添いにて出掛けている。		
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	公衆電話を法人内に設置しており電話使用の希望があった場合は使用できる環境が整っている。又、希望に応じて手紙の郵送等の支援をしている。		
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	居間からは出入り可能なぶどう棚と芝生が広がる中庭が見え、一年を通して季節感を感じることが出来る。光は壁面の窓や天窓から差し込んでおり、適時カーテンや遮光カーテンを使用し調整している。不快な音が入ることなく、利用者が過しやすい共用空間をなっている。	天窓やテラスから陽が差し込み明るく、居間、食堂は一体的で、温度・湿度も適正に管理され、お雛様を飾って季節感を取り入れ、利用者は、テレビを見たり、読書など思い思いに居心地よく過ごしている。中庭には桜の木やぶどうなどが植えられ春は花見、秋には果物収穫等楽しみが多い。	
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	利用者が一人又は気の合った方々と関われるようソファーや食卓の位置を変更しながら思いおもいに過ごすことができるよう工夫している。		
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	本人や家族に相談しながら自宅で慣れ親しんでいたタンスや机、ソファーなどを持ち込み、自宅で取っていた新聞を施設に届けて頂き、在宅で生活していたように過ごせるよう努めている。	明るく広い居室には、テレビ、仏壇、馴染みの家具などが持ち込まれ、手作りの縫いぐるみ、家族の写真を飾って、居心地よく落ち着いて過ごせるよう工夫している。	
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	居室の配置も廊下を中心に安全に自立した生活が送れるよう、又転倒事故や一人歩いていなくなってしまう事故を防いだ配置・間取りとなっている。		