

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	0170200125		
法人名	社会福祉法人 百合の会		
事業所名	グループホーム オニオンコート かつこうユニット		
所在地	札幌市北区百合が原11丁目186-3		
自己評価作成日	R7年2月1日	評価結果市町村受理日	R7年3月27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="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kan=true&amp;JigyosyoCd=0170200125-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kan=true&amp;JigyosyoCd=0170200125-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</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	令和7年3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)】

- 隣接の協力機関と連携し、日曜・祝日以外外来受診対応できるようにしています。又、健康面では、特養看護師と連携を取りながら細やかな対応をおこなっている。
- 隣接している母体施設の設備(喫茶・機能訓練スペース)を利用しています。
- 特養・デイサービスと連携し、合同行事(誕生会・夏祭り・敬老会など)にも一緒に参加し、交流が持てる。
- 月に2回の音楽療法や月に1回のフラワーアレンジメントなど実施しています。
- 外出行事で個々に合わせて外食・施設の見学などに出掛け、普段と違った雰囲気味わって頂いている。(感染状況に伴う対応を行っている)
- 個別誕生会の取り組みも継続しており本人・御家族の希望に合わせた内容・場所で、ゆっくりと過ごす事が出来入居者様も大変喜ばれています。
- 畑にて苗植えから行い作物の成長を楽しんで頂き、収穫後は一緒に調理し味わって頂いています。
- 百合が原公園が隣にある為、天気の良い日には、いつでも散策に出掛けられる環境です。

【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)】

「グループホーム オニオンコート」は自然豊かな百合が原公園に隣接している2ユニットの事業所である。居間や食堂は明るく開放感のある造りで、職員の手作りカレンダーや季節の装飾などがさり気なく施されており家庭的な温もりが感じられる。運営推進会議は食中毒予防や介護事故対策など、毎回テーマにそった資料を基に情報を提供して参加者と意見交換している。身体拘束委員会は法人合同で毎月開催して情報を共有し、全職員で拘束の無いケアに取り組んでいる。毎月、様々な出火場所を想定した自主訓練を行うなど、災害対策にも力を入れている。感染症の流行によりボランティアの来訪は控えているが、今年度より行事開催時に職員が歌や紙芝居、ダンスなどの出し物を披露して楽しい時間を過ごせるように工夫している。栄養バランスの取れた献立の下、ジンギスカンやデザートバイキング、利用者と一緒に芋餅を作るなど楽しい食事時間を提供している。誕生日は本人の好物の出前を取ったり個別での外出を支援するなど、各利用者の思いにそった細やかな対応を行っている。運営法人の医療機関が隣接していることで医療面も充実しており、体調変化に応じて適切な受診支援が可能となっている。管理者と主任を中心に全職員でコミュニケーションを深めながら、日々熱心なケアに取り組んでい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く (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(かっこうユニット)	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
<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	職員の目に付く場所に理念を掲示し個人日誌にも添付する事で、日々の支援の中で意識を高め実践に向け取り組んでいる。	事業所の基本理念に地域密着型サービスを意識した「地域住民との交流の下」という文言がある。事務所やエレベーター前に掲示し、会議などで確認している。今後は地域密着型サービスの文言について、全職員で再確認したいと考えている。	
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	コロナ・インフル等感染症は現在あるも、感染予防対策を行い、運営推進会議での家族・地域との交流を行っている。	事業所独自で開催した秋祭りで、ボランティアによるオカリナ演奏を楽しんでいる。行事などで交流する機会は無いが、利用者は散歩や受診時に近隣住民と挨拶を交わしている。	
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	1か月に1回ケース会議にて、認知症ケア勉強会の時間を設ける共に、運営推進会議の中で認知症ケア等についての勉強会の機会を設けている。		
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	定期的に会議を開催し サービスの内容や評価への取り組みの状況を報告と現状のフロア状況などを報告させて頂き、また参加者から意見を頂きサービス向上に活かすように努めている。	毎回テーマを設定して2か月ごとに開催し、全家族にテーマを記載した会議案内と議事録を送付している。今後は会議に参加できない家族にもテーマに関する簡単な資料も送付し、質問や意見を事前に聞いて会議に反映さ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	制度など分からない事があれば連絡を取り協力関係を築けるよう働きかけている。	市役所や区役所とはメールや電話で連絡を取ることが多くなっているが、何かあれば、すぐに相談できる関係を築いている。保護課の担当者や利用者に関して定期的に情報交換している。	
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	定期的に委員会を実施し、施設内外研修会に参加することで職員の意識強化に努めている。また研修内容を全職員が確認出来る様、事務所に書面を回覧し対応している。	マニュアルを整備し、法人合同で毎月委員会を開催している。研修も年2回実施しているが、実施状況と研修資料が分かりやすく整備されているとは言えない。また、委員会議事録も事業所として整備が不十分な面もある。ユニットの出入りは、利用者の様子を見ながら柔軟に対応している。	委員会の議事録を整備し、事業所内でも保管するよう期待したい。また、研修の実施状況が分かるように実施日を記載し、資料も分かりやすく整備するよう期待したい。
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	委員会や施設内外の研修に参加し勉強・意見交換を行っている。また傷、あざ記録を付け経過を評価するとともに、御家族へ報告することで虐待の疑いはないかを検討する機会を作り防止に努めている。		

グループホーム オニオンコート

自己評価	外部評価	項目	自己評価(かっこうユニット)	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	外部研修等の機会を設け 権利擁護に関する制度について学ぶ機会を持つようにしている。		
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	入所契約書、重要事項説明書を読み上げ、不安や疑問点については納得がいくまで説明し、重要事項説明確認書に署名を頂いている。		
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	カウンターにご意見ボックスを設置している。また、お客様満足度アンケートを年に1度実施し、意見や要望等をその都度検討し運営に反映するようにしている。	面会時や電話で利用者の様子を伝えて家族の意見や要望を聞き取り、個別にタブレット端末の「面会」項目に記録している。毎月、手書きの個別手紙や写真で本人の様子を家族に伝えている。	
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	人事評価結果や契約更新時に意見交換の場を設けている また、会議・委員会においてそれぞれの意見を出してもらうようにしている。	管理者や主任は、日々の業務の中や申し送り、ケース会議などで職員の意見や提案を聞き、業務改善やケアの変更などに反映させている。個人面談も年1～2回行っている。職員は委員会や係などを分担して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	個々の努力や実績等を考慮しそれに応じた給与水準、現場環境 条件の整備を行い やりがいや向上心を持って働けるよう努めている。		
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	施設内外の研修に参加しスキルアップ出来る体制をとっている。今年度、実践者研修2名修了している。その他に、1か月に1回認知症ケア勉強会を様々視点から議題を掲示し、職員一人一人です討議会・実施に努めている。		
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	市と区のグループホーム連絡会は月1回、第2週木曜日に開催し、入居状況の情報共有やサービス向上の為に意見交換等行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(かっこうユニット)	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
<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	事前面接と関係機関・御家族から事前に情報を頂く。また、日々の観察やコミュニケーションをしっかりと行いご本人が安心して過ごして頂けるよう努めている。		
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	関係機関から事前に情報を頂く事と、面談の際には近況報告をしながらコミュニケーションを図り不安に思っている事や要望などの話しが出来るような環境作りに努めている。		
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	現在ホームで出来る事を明確に説明するよう努めニーズに合わせて他のサービス利用、情報も状況に合わせて紹介するようになっている。		
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	一緒に過ごしながら学んだり支え合う姿勢で接するように努め家庭的な雰囲気を心掛けている。		
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	御家族来訪時には本人の様子等の情報をこまめに報告を行っている。また、御家族からも意見等をお伺いし共に支援出来るよう努めている。		
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	本人や御家族が希望される病院の受診などでもできるように努めている。また、知人様などのやりとりでは手紙などでのやりとり実施し支援に努めている。	習い事で一緒だった方が来訪したり、遠方の親族から手紙が届く方もいる。返事を書きたい意向があれば職員も支援したいと考えている。家族と一緒に買い物に出かけたり、自宅に帰る利用者もいる。	
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	個々の他者との関わり方を見極め状況を把握し必要時には仲介に入り入居者同士が理解し支えるよう食事席の配慮等対応している。また、トラブル防止にも努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(かっこうユニット)		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	退所された入居者様・家族とも入居者様の居場所・状態にもよりますが、本人様の状態の情報共有を行い、必要に応じて支援を継続していくよう心掛けている。			
<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	出来るだけ個々の思いに添った対応をしている。困難な場合には、表情や動作等で理解するよう努めているのと同時に、家族への相談等を実施し、なるべく意向にそった対応を行っている。	会話や家族からの情報、普段と違う表情などから思いや意向を把握している。利用開始時にセンター方式シートを活用して家族から情報を得ているが、追記や更新は行っていない。	センター方式シート(B-3)を活用して趣味や嗜好の情報を具体的に把握し、変化に応じて追記や更新を行うよう期待したい。	
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	これまでのサービスの利用状況や御家族にも協力を得センター方式のシートを活用し記入して頂く等、これまでの暮らし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	職員を担当制としている。また、日々個々の状況の把握に努め職員間の情報を共有し対応している。			
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	御家族にも意見や要望をお聞きしカンファレンスを実施。意見を出し合い、より本人の思いに近づけるよう介護サービス計画書の作成に努めている。	利用者担当職員が実施した評価を基に、計画作成担当者を中心に全職員で検討して課題などを確認しながら6か月ごとに介護計画を作成している。家族の意向も、可能な限り具体的に聞き取るように努めている。		
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	日々の様子等個別日誌に記録し、月末にプランにあった支援が出来ているか評価を行っている。必要があればカンファレンスや会議等でプランの見直しをしている。			
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	本人・家族のその時々生まれるニーズに合わせて柔軟な支援やサービスが出来る様に努めている。			
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	面会の再開で家族との交流を図っているが、地域資源での対応としては、できていない。職員全員が入居者様の生活が安全で豊かになるよう、一緒に楽しむ事が出来る様支援している。			
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	本人や御家族の希望を、お伺いし、医療機関を決めています。また、歯科、皮膚科、精神科なども母体施設と連携を取り随時往診を行い充実した医療支援を行っている。	運営法人が協力医療機関のため、体調変化に応じて柔軟に受診できる体制が整えられている。月1回通院し、必要に応じて外部の専門医を受診することもある。歯科の往診もある。受診状況は「受診ノート」に個別に記録している。		

グループホーム オニオンコート

自己評価	外部評価	項目	自己評価(かっこうユニット)	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	特養の看護師が週1回グループホームに来て健康管理の支援をしている。また、協力病院内の看護師や医師に受診の必要性を相談でき、助言等を受けられるような体制になっている。		
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	安心して入院生活を送って頂けるよう御家族や医療機関との情報共有を行うと同時に、連絡をこまめにするよう努めている。		
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	入所時に重度化した場合における対応に関わる指針を説明し同意書に署名・捺印を頂いている。実際に重度化した場合には、連携医療機関と連携し御家族と話し合いをし意に沿うよう対応している。	利用開始時に「重度化した場合における対応に係る指針」にそって、経口摂取や常時医療行為が必要になった場合は対応が難しいことを説明している。体調変化に応じて主治医と家族、事業所で方針を話し合い対応を検討している。	
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	急変時の対応は、マニュアルがあり定期的に見直しをしている。夜間帯・日中帯想定や日曜・祝日等協力医療機関が稼働していない状況も踏まえ、対応も定期的に見直し・実践を行っている。		
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	月1回の避難訓練を実施している。また、年1回の消防署立ち合いの避難訓練も実施している。	毎月、様々な出火場所を想定して自主訓練を行い、年1回は消防署や設備会社、地域住民の協力を得て避難訓練を実施している。救命講習は、今後計画的に実施する予定である。ケア別の対応についての話し合いまでは行っていない。	災害時のケア別の個別対応について話し合い、利用者の変化に応じて再確認するよう期待したい。
<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	常に入居者の人格を尊重した声掛け・対応を行っている。	接遇や言葉かけに関する勉強会やグループワークを行っている。申し送りはパソコンを使用し、個人情報記載された書類は蓋付きのファイルに保管している。	
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	コミュニケーションを多く取り本人の思いや希望を表しやすいように努め自己決定ができるよう働きかけている。		
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	個々の生活リズムを把握し希望に添って安心して自由な日々を過ごして頂けるよう心掛けています。		
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	理美容室が月1回～2回あり、利用されている。また、身だしなみには常に気を付け個々に合ったおしゃれが出来る様に支援している。		

グループホーム オニオンコート

自己評価	外部評価	項目	自己評価(かっこうユニット)	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	個々の能力に合わせ、おしぼりづくりやテーブル拭き、食器拭き等のお手伝いをして頂いている。食事中は音楽を聴きながら職員も一緒に食事している。また入居者一人一人合わせた食事形態での提供もやっている。	法人の管理栄養士が作成した献立を使用し、畑で収穫した野菜も食卓に並ぶことがある。毎月のイベントや誕生日は、各利用者の好みの寿司や海鮮丼の出前を楽しんでいる。芋餅等のおやつ作りも食事の楽しみとなっている。	
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	栄養士よりカロリー計算された献立に沿って提供している。水分量は、医師と相談しながら個々によって異なるが一人ひとりの状態に合わせて提供している。		
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	毎食後に必ず口腔ケアを実施し個々の状態に合わせてウエットティッシュ等を使用している。夜間は義歯の消毒保管を行っている。口腔内や義歯に異常がある方には御家族へ相談・報告を行い、歯科を受けて頂いている。		
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	排泄パターンを把握するよう排泄チェック表を用いて入居者のシグナルを見極め声掛けしトイレ誘導を行っている。また使用してるパットの検討も行い、トイレでの排泄対応に心掛けている。	排泄チェック表を使用し、個々に合わせた時間帯で声かけや誘導を行うことで失敗を減らし、排泄の自立に向けた支援を行っている。日中と可能な方は夜間もトイレを使用している。排泄用品も個々の状況に合わせて使い分けている。	
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	水分摂取の声掛けや適度な運動を促し必要時には協力医療機関との連携を図り、下剤を調整し対応している。		
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	出来るだけを本人や御家族の意向を考慮し入浴をして頂いている。また、リラックスして入浴をして頂けるような声掛けを心掛けている。入浴時、更衣の際にプライバシーの保護に配慮している。	一人当たり週2回の入浴を行っている。状況に応じてシャワー浴の場合もある。入浴剤や好みのシャンプー類を使用したり、歌を歌いながら入浴する方もいる。湯加減にも配慮し、各利用者が楽しみながら入浴でき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	本人の意向や体調に合わせて日中も臥床する時間を作っている。また、居室内の温度・室温にも気を付けて安心して気持ちよく眠れるよう心掛けています。		
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	処方箋や受診ノートを活用し把握に努めている。また、個々の状況に合わせてトロミを使用しスムーズかつ安全な対応での工夫している。また個々により内服薬を錠剤ではなく、粉砕にて対応を行いリスク軽減に努めている		
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	役割を持つ事で張り合いや喜びのある日々を過し楽しく活気ある生活が送れるよう支援している。		

グループホーム オニオンコート

自己評価	外部評価	項目	自己評価(かっこうユニット)	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	天気の良い日には中庭や百合が原公園へ散歩に行ったり、敷地外での食事提供等提供していた。外出・外食などの実施は出来ていない。常に感染予防を行い対応している。	午後の時間帯を中心に、近隣にある百合が原公園や事業所の中庭などを散歩している。畑での野菜の手入れなどで外気に触れる機会を設けている。車を利用しての外出は感染症対策の一環で行えていないため、今後は状況を見ながら再開してい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	現在お金の管理ができる方はおらず、所持している方はいない。施設管理している。		
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	事前に御家族の対応の範囲を聞いておき、希望時に対応している。		
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	季節ごとに飾りを工夫し季節感のある空間作りに配慮している。また共同空間を気持ちよく使うように 衛生保持、環境整備に努めている。	居間や食堂には、大きな窓から明るい光が差し込んでいる。ユニットごとにテーブルや椅子の配置が異なり、利用者に合わせた広々とした空間になっている。壁面には手作りのひな飾りなど季節の装飾が施され、家庭的な温もりのある共用空間が作られている。	
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	ソファ・テーブルを配置し落ち着いて談話されたり安らげる空間作りを心掛けている。		
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	馴染みの家具や使い慣れた好みの物を置いたり、御家族の写真など少しでも本人が落ち着いて過ごせるよう配慮している。	クローゼットと電動ベッドが備え付けられており、タンスや机、椅子等の使い慣れた家具やテレビ等を持ち込んでいる。以前からの習慣で布団を使用している利用者もいる。壁面に家族の写真を飾るなど、個々に特色のある居室が作られている。	
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	個々によってわかることわからないことが異なる為、観察しながら本人の立場に立って対応している。また、安全に生活が出来る様に個々の動きを妨げず自立して生活ができる様に工夫している。		

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	0170200125		
法人名	社会福祉法人 百合の会		
事業所名	グループホーム オニオンコート ゆりユニット		
所在地	札幌市北区百合が原11丁目186-3		
自己評価作成日	R7年2月1日	評価結果市町村受理日	R7年3月27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="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kan=true&amp;JigyosyoCd=0170200125-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kan=true&amp;JigyosyoCd=0170200125-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</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	令和7年3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)】

- 隣接の協力機関と連携し、日曜・祝日以外外来受診対応できるようにしています。又、健康面では、特養看護師と連携を取りながら細やかな対応をおこなっている。
- 隣接している母体施設の設備(喫茶・機能訓練スペース)を利用しています。
- 特養・デイサービスと連携し、合同行事(誕生会・夏祭り・敬老会など)にも一緒に参加し、交流が持てる。
- 月に2回の音楽療法や月に1回のフラワーアレンジメントなど実施しています。
- 外出行事で個々に合わせて外食・施設の見学などに出掛け、普段と違った雰囲気味わって頂いている。(感染状況に伴う対応を行っている)
- 個別誕生会の取り組みも継続しており本人・御家族の希望に合わせた内容・場所で、ゆっくりと過ごす事が出来入居者様も大変喜ばれています。
- 畑にて苗植えから行い作物の成長を楽しんで頂き、収穫後は一緒に調理し味わって頂いています。
- 百合が原公園が隣にある為、天気の良い日には、いつでも散策に出掛けられる環境です。

【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)】

--

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(ゆりユニット)	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	職員の目に付く場所々に理念を掲示し個人日誌にも添付する事で、日々の支援の中で意識を高め実践に向け取り組んでいる。		
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	コロナ・インフル等感染症は現在あるも、感染予防対策を行い、運営推進会議での家族・地域との交流を行っている。		
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	1か月に1回ケース会議にて、認知症ケア勉強会の時間を設ける共に、運営推進会議の中で認知症ケア等についての勉強会の機会を設けている。		
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	定期的に会議を開催し サービスの内容や評価への取り組みの状況を報告と現状のフロア状況などを報告させて頂き、また参加者から意見を頂きサービス向上に活かすように努めている。		
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	制度など分からない事があれば連絡を取り協力関係を築けるよう働きかけている。		
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	定期的に委員会を実施し、施設内外研修会に参加することで職員の意識強化に努めている。また研修内容を全職員が確認出来る様、事務所内に書面を回覧し対応している。		
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	委員会や施設内外の研修に参加し勉強・意見交換を行っている。また傷、あざ記録を付け経過を評価するとともに、御家族へ報告することで虐待の疑いはないかを検討する機会を作り防止に努めている。		

グループホーム オニオンコート

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ゆりユニット)	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	外部研修等の機会を設け 権利擁護に関する制度について学ぶ機会を持つようにしている。		
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	入所契約書、重要事項説明書を読み上げ、不安や疑問点については納得がいくまで説明し、重要事項説明確認書に署名を頂いている。		
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	カウンターにご意見ボックスを設置している。また、お客様満足度アンケートを年に1度実施し、意見や要望等をその都度検討し運営に反映するようにしている。		
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	人事評価結果や契約更新時に意見交換の場を設けている また、会議・委員会においてそれぞれの意見を出してもらうようにしている。		
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	個々の努力や実績等を考慮しそれに応じた給与水準、現場環境 条件の整備を行い やりがいや向上心を持って働けるよう努めている。		
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	施設内外の研修に参加しスキルアップ出来る体制をとっている。今年度、実践者研修2名修了している。その他に、1か月に1回認知症ケア勉強会を様々視点から議題を掲示し、職員一人一人です討会・実施に努めている。		
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	市と区のグループホーム連絡会は月1回、第2週木曜日に開催し、入居状況の情報共有やサービス向上の為に意見交換等行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ゆりユニット)	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	事前面接と関係機関・御家族から事前に情報を頂く。また、日々の観察やコミュニケーションをしっかりと行いご本人が安心して過ごして頂けるよう努めている。		
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	関係機関から事前に情報を頂く事と、面談の際には近況報告をしながらコミュニケーションを図り不安に思っている事や要望などの話しが出来るような環境作りに努めている。		
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	現在ホームで出来る事を明確に説明するよう努めニーズに合わせ他のサービス利用、情報も状況に合わせて紹介するようになっている。		
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	一緒に過ごしながら学んだり支え合う姿勢で接するように努め家庭的な雰囲気を心掛けている。		
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	御家族来訪時には本人の様子等の情報をこまめに報告を行っている。また、御家族からも意見等をお伺いし共に支援出来るよう努めている。		
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	本人や御家族が希望される病院の受診などでもできるように努めている。また、知人様などのやりとりでは手紙などでのやりとり実施し支援に努めている。		
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	個々の他者との関わり方を見極め状況を把握し必要時には仲介に入り入居者同士が理解し支えるよう食事席の配慮等対応している。また、トラブル防止にも努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ゆりユニット)	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	退所された入居者様・家族とも入居者様の居場所・状態にもよりますが、本人様の状態の情報共有を行い、必要に応じて支援を継続していくよう心掛けている。		
<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	出来るだけ個々の思いに添った対応をしている。困難な場合には、表情や動作等で理解するよう努めているのと同時に、家族への相談等を実施し、なるべく意向にそった対応を行っている。		
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	これまでのサービスの利用状況や御家族にも協力を得センター方式のシートを活用し記入して頂く等、これまでの暮らし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	職員を担当制としている。また、日々個々の状況の把握に努め職員間の情報を共有し対応している。		
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	御家族にも意見や要望をお聞きしカンファレンスを実施。意見を出し合い、より本人の思いに近づけるよう介護サービス計画書の作成に努めている。		
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	日々の様子等個別日誌に記録し、月末にプランにあった支援が出来ているか評価を行っている。必要があればカンファレンスや会議等でプランの見直しをしている。		
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	本人・家族のその時々ニーズに合わせて柔軟な支援やサービスが出来る様に努めている。		
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	面会の再開で家族との交流を図っているが、地域資源での対応としては、できていない。職員全員が入居者様の生活が安全で豊かになるよう、一緒に楽しむ事が出来る様支援している。		
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	本人や御家族の希望を、お伺いし、医療機関を決めています。また、歯科、皮膚科、精神科なども母体施設と連携を取り随時往診を行い充実した医療支援を行っている。		

グループホーム オニオンコート

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ゆりユニット)	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	特養の看護師が週1回グループホームに来て健康管理の支援をしている。また、協力病院内の看護師や医師に受診の必要性を相談でき、助言等を受けられるような体制になっている。		
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	安心して入院生活を送って頂けるよう御家族や医療機関との情報共有を行うと同時に、連絡をこまめにするよう努めている。		
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	入所時に重度化した場合における対応に関わる指針を説明し同意書に署名・捺印を頂いている。実際に重度化した場合には、連携医療機関と連携し御家族と話し合いをし意に沿うよう対応している。		
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	急変時の対応は、マニュアルがあり定期的に見直しをしている。夜間帯・日中帯想定や日曜・祝日等協力医療機関が稼働していない状況も踏まえた、対応も定期的に見直し・実践を行っている。		
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	月1回の避難訓練を実施している。また、年1回の消防署立ち会いの避難訓練も実施している。		
<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	常に入居者の人格を尊重した声掛け・対応を行っている。		
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	コミュニケーションを多く取り本人の思いや希望を表しやすいように努め自己決定ができるよう働きかけている。		
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	個々の生活リズムを把握し希望に添って安心して自由な日々を過ごして頂けるよう心掛けています。		
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	理美容室が月1回～2回あり、利用されている。また、身だしなみには常に気を付け個々に合ったおしゃれが出来る様に支援している。		

グループホーム オニオンコート

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ゆりユニット)	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	個々の能力に合わせ、おしぼりづくりやテーブル拭き、食器拭き等のお手伝いをして頂いている。食事中は音楽を聴きながら職員も一緒に食事している。また入居者一人一人合わせた食事形態での提供もを行っている。		
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	栄養士よりカロリー計算された献立に沿って提供している。水分量は、医師と相談しながら個々によって異なるが一人ひとりの状態に合わせて提供している。		
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	毎食後に必ず口腔ケアを実施し個々の状態に合わせてウエットティッシュ等を使用している。夜間は義歯の消毒保管を行っている。口腔内や義歯に異常がある方には御家族へ相談・報告を行い、歯科を受けて頂いている。		
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	排泄パターンを把握するよう排泄チェック表を用いて入居者のシグナルを見極め声掛けしトイレ誘導を行っている。また使用しているパットの検討も行き、トイレでの排泄対応に心掛けている。		
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	水分摂取の声掛けや適度な運動を促し必要時には協力医療機関との連携を図り、下剤を調整し対応している。		
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	出来るだけを本人や御家族の意向を考慮し入浴をして頂いている。また、リラックスして入浴をして頂けるような声掛けを心掛けている。入浴時、更衣の際にプライバシーの保護に配慮している。		
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	本人の意向や体調に合わせて日中も臥床する時間を作っている。また、居室内の温度・室温にも気を付けて安心して気持ちよく眠れるよう心掛けています。		
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	処方箋や受診ノートを活用し把握に努めている。また、個々の状況に合わせてトロミを使用しスムーズかつ安全な対応での工夫している。また個々により内服薬を錠剤ではなく、粉砕にて対応を行いリスク軽減に努めている		
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	役割を持つ事で張り合いや喜びのある日々を過ごし楽しく活気ある生活が送れるよう支援している。		

グループホーム オニオンコート

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ゆりユニット)	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	天気の良い日には中庭や百合が原公園へ散歩に行ったり、敷地外での食事提供等提供していた。外出・外食などの実施は出来ていない。常に感染予防を行い対応している。		
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	現在お金の管理ができる方はおらず、所持している方はいない。施設管理している。		
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	事前に御家族の対応の範囲を聞いておき、希望時に対応している。		
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	季節ごとに飾りを工夫し季節感のある空間作りに配慮している。また共同空間を気持ちよく使わせるように 衛生保持、環境整備に努めている。		
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	ソファ・テーブルを配置し落ち着いて談話されたり安らげる空間作りを心掛けている。		
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	馴染みの家具や使い慣れた好みの物を置いたり、御家族の写真など少しでも本人が落ち着いて過ごせるよう配慮している。		
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	個々によってわかることわからないことが異なる為、観察しながら本人の立場に立って対応している。また、安全に生活が出来る様に個々の動きを妨げず自立して生活ができる様に工夫している。		