

グループホーム 藤苑
(別紙4-1)

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	0170201339		
法人名	社会福祉法人 伏古福祉会		
事業所名	グループホーム 藤苑 (1階 はるか)		
所在地	札幌市東区伏古7条3丁目2-34		
自己評価作成日	平成29年2月10日	評価結果市町村受理日	平成29年3月29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_kan=true&JigyosyoCd=0170201339-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【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29年2月27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)】

和顔愛語 〜いつも にこにこ ことば やさしく〜
『個性を生かして その人らしく 一人一人を大切に』の法人理念のもと、一分、一秒を皆が大切に思いながら、常に笑い声の聴こえる、楽しい雰囲気の中で、入居者の方々が心穏やかに過ごしてもらえる、ここに居ると安心するねとご家族にも思ってもらえるようなグループホームでありたいと思っています。 そのために、職員個々が認知症のプロとしての意識を持ち、何をすべきか？何が出来るのか？を日々皆で考え、皆で育ていければと思っています。また、地域の中においても、気軽に立ち寄れる、相談できるような開かれたグループホームになればと考えております。

【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)】

「グループホーム 藤苑」は、静かな住宅地にある母体施設(特養)に隣接して建っている2ユニットのホームである。利用者は庭や周囲を散歩したり、スーパーで買い物を楽しんでいる。利用者の重度化に伴い、町内会や地域行事に参加する機会は減っているが、行事等を通して来訪する住民や子供達と交流している。中学生の体験学習、大学生の音楽療法、地域のボランティアや法人内にあるボランティア会の来訪があり、外部の人と触れ合う機会が多く、楽しみを通して住民と交流が出来るように工夫している。平成15年に社会福祉法人母体施設が当事業所を開設し、当時は周囲の環境を活かして外出の機会や遠出の外出も多く、食事作りにも積極的に参加していたが、13年が経過する中で活動的な参加が難しい状況になっている。管理者は法人研修や勉強会で職員の育成に力を注ぎながらユニット会議で対応を確認し、家族ともケアについて話し合い、役割を分担しながら利用者の安心した暮らしを支えている。担当職員と計画作成担当者が毎月モニタリングを行い、柔軟に変更を加えて利用者のニーズに沿って起床、食事、就寝等個人のペースに沿って丁寧なケアを行っている。協力医療機関の医師は、終末期には頻繁に訪問しており家族や職員の安心感につながっている。毎年1〜2名の看取りケアを行う中で職員はケアの資質向上に取り組み、個人の想いに沿って細やかな温かい対応で利用者に接し、家族にも喜ばれている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			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
			2. 数日に1回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				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)	○	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くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			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(1階 はるか)	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	『個性を生かし その人らしく 一人一人を大切に』の法人理念を念頭に、心におきながらケア実践を心掛けている。	法人の基本方針「和顔愛護」に沿って、事業所独自の理念を作成している。ユニット会議で理念を振り返り、職員は意識して利用者に接している。事業所運営方針に地域社会の一人としての文言があり、内容を含めて理念の整理を考えている。	
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	地域の方がボランティアにて毎週来ていただけている。(法人内にボランティアの会がある)	利用者の重度化もあり町内会行事等の参加は難しいが、事業所行事や母体施設の行事に参加している住民や子供と交流している。中学生の体験学習、大学生の音楽療法、地域のボランティアや法人内のボランティア会からの来訪もある。	
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	3ヶ月に1度、『茶話会～認知症家族カフェ』開催への協力(東区第2地域包括・東区介護予防センター伏古本町・藤苑デイサービス)を行っている。		
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	年間計画は立てていたが、業務多忙(職員欠員)にて余裕がなく、上半期、2か月に1回のペースにて開催できない状態。前年度にいただいた、ご意見を活かし切れていない状況である。	昨年は8月から会議を4回実施し、3月に開催を予定している。全家族に会議案内を送り、行事と同日に行う会議に参加者が多い。報告の他、防災、事故対策等をテーマに意見を交換している。今後はサービス評価結果や議事録の送付を考えている。	年間計画に沿って、2ヵ月ごとの定期開催に向けて積極的な取り組みを期待したい。また参加できない家族の意見も得て、会議に活かされるよう期待したい。
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	札幌市及び東区のグループホーム管理者連絡会に参加。講義、情報交換、疑問点等を話し合いながら取り組んでいる。	書類提出の際、担当者に制度内容を確認している。介護認定更新の代行や生活保護受給者の受診連絡等、サービスの利用で各担当者と連携している。地域の認知症高齢者・家族を対象にした行政主催の「認知症カフェ」開催に協力している。	
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	動作センサーに関しては、夜間帯等職員一人配置の際のみに設置。(ご家族に事前承諾をとり)音が鳴った際、自然に訪室する対応をしている。	ユニット会議で事例を基に拘束について話し合い、身体拘束禁止行為11項目についても理解している。ベッド柵の使用で拘束になる事例もあり、家族の同意を得て、モニタリング記録を行っているが評価の記録として充分とは言えない。	年に1回は身体拘束に関する研修を行い、禁止行為の11項目と拘束の意味を職員間で深めることを期待したい。また拘束になる事例は、全職員で評価を行い、家族に経過を説明しモニタリング記録に確認サインも得られるよう期待したい。
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	行為だけでなく、日常生活で交わしている会話の中やケア内に隠れている場合があるかもしれない。職員同士、お互いに表情の変化や、注意しあえる関係を築いていくように努める。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(1階 はるか)	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	今年度は外部研修へも参加できず、資料の読み直しを行い、現場へはモニタリング会議の中で必要に応じ、話をしている。		
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	契約前にご家族からのお話を十分に傾聴し、ご自宅への訪問、見学、必要に応じて関係機関との連絡、情報交換等行っていく。同時に当苑での理念や方針を伝え、理解していただいた上で契約を行っている。		
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	毎月ご家族へはお手紙を配布し、様子を伝えている。また、殆どのご家族が毎月1回は面会に来られるため、その際に様子を伝え、要望等聞くようにしている。	家族と信頼関係を密にし、来訪時には報告の中で介護計画の意向確認やケアの提案も含めて話し合っている。必要な事はメモにして職員事務室に掲示したり、要望を日誌に記録しているが全職員に伝わらないこともある。	家族の意見や想いを利用者ごとに記録し、家族の言葉にならない些細な想いも職員間で共有できるよう期待したい。
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	全職員対象の法人全体会議が年2回開催され、理事会での決定事項の報告、質問、意見交換等を行っている。また、月1回主任等会議が開催され、現場の声を会議の場へ伝えている。必要時は都度管理者より代表へ相談に行ける体制はとれている。	ユニット会議に欠席する職員は、利用者の状態を書面で渡したり、意見等は管理者に伝えている。職員は業務を担当し、会議の議題に上げて意見を交換している。更に検討が必要な内容は管理者から法人の主任者会議に上げている。昨年は個別面談を行い職員の考えを聴いている。	
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	職員一人一人を大切な仲間とし、各自の向上心に対し、バックアップ体制をとれるようにしている。希望休、勤務時間の変更等も都度対応し、『働きやすい』という声は良く聞かれている。他部署間同士で協力体制(通院介助)は常に図られている。		
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	研修計画通り(特に外部研修)開催があまりできておらず、内部研修に関しては、資料の配布だけという事もあった。		
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(札幌市・東区)に参加、情報交換や日々の業務等での相談もできる関係があり、サービスの質向上に反映できている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(1階 はるか)	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	本人から話を聞く機会を多く持ち、本人が何を望み、何を不安に感じているかを会話の中から見極め、傾聴、共感し、安心してもらえるような信頼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	本人から話を聞くのと同時に、ご家族の思いも同時に傾聴する機会も多くもち、本人に対する思いや不安な気持ち、望んでいることをできる限り、把握するよう努め、皆で主を支援していく事を理解して頂いている。		
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	入所希望のご家族(ご本人)に見学に来て頂き、現在生活している中で抱えている不安な内容、ご本人の様子を傾聴しながらグループホームの特色を内容と絡めながら伝えている。		
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	日常生活での行為(掃除・洗濯物たたみ・食器拭き)等のお手伝いを行い、とても助かっていること、〇〇さんがここに必要、という気持ちになっていたように関わっている。		
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	日頃から、些細なことでも話し合う機会(面会時や電話)を多く持つ事、何事も話し合える関係を築く事を心掛けている。		
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	ご家族の来苑も多く、お部屋で一緒に食事をしたり、外食したりもされている。	住んでいた近所の友人が来訪している。家族の協力でお墓参りや外食に出かけている。釣り堀など行きたい場所の希望に沿って同行したり、お菓子を買う利用者を支援している。受診の帰りにコーヒー店に立ち寄ることもある。	
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	重度化にて利用者同士での交流が厳しく、職員を介してレク等協力して楽しむようにしている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(1階 はるか)	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	退所された入居者のご家族とのお友達が、毎年苑庭の花壇作りや、行事等のボランティアに来ていただいている。		
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	毎月のモニタリングで話し合い、理念に添った一人ひとりの希望や意向を検討し、支援している。	会話が難しい場合は、話しかけて仕草や表情を見て思いを把握している。利用開始時にセンター方式のアセスメント表で暮らしの情報を収集しているが、追記や更新は行われていない。	センター方式のBシートを活用し、本人の趣味や嗜好の変化等も追記して6ヶ月ごと更新し、現在の利用者の想いを把握できるように期待したい。
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	本人・ご家族からの情報を活用し、生活状況(背景)を把握し、ケアに繋げていけるように、情報を職員皆で共有し、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	日誌にはモニタリングにそった実践状況を毎日記録し、常に総合的、客観的に見えるように努めている。毎月のケース記録には、心身の状態や変化をまとめ記入している。		
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	計画作成担当者と担当職員が中心になり毎月モニタリングを行い、実践すべきケアの継続や変更を全職員にて話し合っている。カンファレンスはご家族も参加(できない場合はお手紙)し、心身状態や実践状況を話し合い、介護計画書を作成している。	介護計画を3～6ヵ月毎に見直し、担当職員のモニタリング表を基に会議で評価を行い介護計画を作成している。日々の記録は短期目標に沿って記載しているが、サービス内容の変化等も分かりやすく記載できるように記録の方法を検討している。	
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	ケアプランと連動した日誌。職員間で情報を共有し、毎月のモニタリングで話し合い、統一したケアに努めている。特に大きな変化がある際は担当が中心に都度話し合っている。		
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	日誌を踏まえながら、日々の会話の中からも本人の思いや希望を把握し、本人のニーズに迅速かつ柔軟に対応できるよう努めている。		
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	同法人のボランティアの会「ひよこの会」の方々や近隣の方々が行事の付き添いや毎日の料理の手伝い、入居者との話し等に来てくれている。		
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し、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	訪問診療にて月2回(体調不良時は随時)365日24時間体制にて対応。医師や看護師には家族や本人の意向を伝えており、医師と相談して決定した治療方針は家族に伝え、了承を得ながら治療を行っている。	月2回訪問診療の内、1回は数人に分けて診察し、頻回な訪問で常に相談ができる。専門的な他科受診は事業所でも対応し、家族が対応する時は主治医への手紙を渡している。受診記録はユニットごとに違う書式なので統一する方向で検討している。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(1階 はるか)	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	毎週火曜日に、訪問看護師が来苑され、体調変化等の確認を行っている。1週間の変化を伝えながら医療面での相談を行い、場合によっては主治医と連携し、対応に努めている。		
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。	入院時はグループホームでの日常生活状況表を病院に提出し、本人の状態を把握してもらっている。その他にも電話や面会等で病院との情報交換を行い、入院中の本人の状態を把握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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化に関わらず、ご家族とは今後の医療面やケア、終末期について都度話し合いを行っている。職員同士、些細な状態の変化も見逃さないよう日誌等での情報共有し、急変時は主治医の携帯電話にて連絡がとれるようになっている。訪問看護師も同様。	利用開始時に重度化対応指針と看取り方針を文章で説明し、状態の変化時には関係者で方針を確認している。主治医判断の下で看取りを希望する場合は、看取り指針の同意書を交わしている。年に1～2名の看取りを実施しており、職員は利用者の状態に沿って丁寧に看取りケアを行っている。	
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	AEDの研修や救急時の対応の勉強会を計画中。		
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	夜間想定での、火災発生時の避難訓練を、新人職員を中心に年2回行っている。警報は消防署と連動されており、スプリンクラーも常設。地域住民への通報システム(10名登録)にて、発生後より10分以内に全員へ通報が入るようになっている。	2回とも夜間を想定した避難訓練を実施し、消防署から防災会社の下で行うよう意見も得ている。災害時の連絡網に地域住民が登録しており、当日の訓練にも参加している。次回は地震から火災発生の想定で避難訓練を予定している。	次回の地震に伴う避難訓練に向けて、防災マニュアルに沿って事業所内の危険個所の確認や各ケア場面での対応を職員間で話し合うことを期待したい。
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	生活スタイルは個々に合わせ、人生の先輩に対して敬意を表し、させていただいているという気持ちで大切に心掛けている。	新人職員は、業務の中で接遇や言葉かけを指導している。今後は、利用者の立場に立った適切な接遇や言葉遣いについて勉強会を行う意向である。	
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	傾聴または話したくなるような声かけや、言葉で表現するのが困難な方は、表情や行動等からニーズを読み取るように努めている。又、自己決定を促すような声掛けを意識して行っている。		
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	1日の生活スタイルは入居者個々の皆さんに合わせ、活動や行事への参加も個人の意思を尊重している。要望や意見を聞き、その思いに添えるよう個別に対応している。入浴希望や昼寝の希望等があればその都度対応している。		
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	月1回美容師が来苑し、カットの他希望があればパーマやカラーも行っている。離床時は整髪し、目やに等は清浄綿を使用、整容に勤める。衣服も季節、個々の好みに合わせて着れるよう心がけている。		

グループホーム 藤苑

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階 はるか)	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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	専属の調理パートが食事の準備・後片付けを行い個々の好みや体調に合わせて提供している。食事作りや食器洗い、食器拭きのお手伝いを行ってもらえる日もある。	普段から利用者の好みを取り入れたり、誕生日には刺身や赤飯、出前の寿司等本人の好きな献立を提供してお祝している。庭先で焼き肉をしたり、畑で収穫した野菜が食卓に上がることもある。	
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	食事・水分摂取量は全員チェックし、摂取量少ない際には好きなもの、高栄養食品を提供。又、個々の状態に合わせ、形態を変え、入所前の食習慣を配慮しながら、継続できることはできるような支援をしている。		
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	一人ひとりの状態を把握し、歯磨き・うがいのできる方は見守り・介助にて行っている。歯磨きティッシュ使用し、口腔清拭も行っている。個々の必要に応じ、歯科衛生士による口腔ケアを定期的に行っている。		
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	排便チェックにより、排泄パターンを把握、介助が必要な方はそれぞれの排泄時間を把握した上で言動等も読み取りながら、声掛けと誘導を支援している。	全員の排泄を記録して、個々に応じた声かけを行い、可能な限りトイレでの排泄を支援している。リハビリパンツやパットの大きさにも配慮し、失敗を少なく気持ちよく過ごせるように工夫している。	
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	便秘気味の方にはヨーグルト・青汁・ヤクルト等今までの食習慣に合わせて提供し、便の緩い方へは量を減らしたり、寒天ゼリー等を提供し、薬だけでなく、食生活、運動等も含め改善を図っている。		
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	重度化にて6名がシャワー浴対応となっている。入浴拒否する方には無理強いはいしないが、声掛けの工夫等行い入って頂けるよう努めている。	湯温等の好みに配慮しながら、週2回の入浴を支援している。重度化により湯船に入るのが難しくなった場合は、主治医と相談しながらリクライニングチェアを使用して、体に負担がかからないようにシャワー浴で対応することもある。	
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	個々の状態(疲れた表情や傾眠見られた時)に合わせて臥床を促したり、その日の体調に合わせた生活スタイルで過ごしてもらっている。		
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	薬の追加や変更の際は、日誌・モニタリングにて報告。身体、精神症状の変化は主治医に報告し指示を仰いでいる。錠剤のまま服用できない方は粉碎対応。		
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	個々の生活歴や趣味・嗜好等をご家族からや、日常の会話の中での把握に努めている。家事手伝いやレク等もそれぞれの方の得意な事や好みを把握して提供している。		

グループホーム 藤苑

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(1階 はるか)	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	本人の希望(ケアの必要に応じて)に添って出掛けられるように努めている。天候が良い日は苑庭や職員と一緒に買い物や外食に出掛ける等、適時対応している。	庭先でお茶を飲んだり、職員と一緒に畑の草取りや収穫等を行う利用者もいる。家族と一緒に車椅子で散歩する方もいる。お花見でサッポロビール園に行ったり、外出行事でサンピアザ水族館に出かけている。	
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	本人がほしい物や必要な物を希望される時は、お小遣いの中から職員が購入または、一緒に買い物に出かけたりとしている。お財布(金額は数千円)を個人で持ち、買い物の際にそこから支払う方もいる。		
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	電話は本人希望時に職員が番号を押して掛けている。電話番号を覚えている利用者には、自分で番号を押してもらっている。		
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	リビングの窓からは明るい光がいつでも入り、外を眺めては四季を感じてもらっている。又季節の行事には飾り物をしたり、旬の食べ物を召し上がって頂く事で季節を感じていただけるように提供している。	台所から居間や食堂が見渡せる広々とした造りで、テーブルや椅子、ソファ等も工夫して配置して好きな場所でゆっくり過ごせるように配慮している。利用者の習字や季節感のある雛人形等も飾られており、家庭的な温もりが感じられる。温湿度計を設置して、室温や加湿にも配慮している。	
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	個々に居心地の良い場所があるように配慮。リビングのソファ一席を2つに分け、独りでいたい時や利用者同士で過ごしたい時等、その日の気分や状態に合わせて座れるような配置。		
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	家族と相談しながら、今まで使っていたものはそのまま持って来てもらう等居室に関しては本人の思い通りに設定。又、夜間・日中共に訪室し気温や湿度等の環境整備(扇風機・加湿器・除湿器)にも努めている。	居室には、造りつけのクローゼットが設置されている。ベッドも準備しており、希望に応じて使用することができる。タンスや鏡、小物類等を持って来て使いやすいように配置したり、出窓に好きな物を飾るなど、本人が過ごしやすいうに工夫している。	
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	個々の能力が活用できながら、安全な移動ができる導線を確保するために、家具等の配置を工夫。		

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	0170201339		
法人名	社会福祉法人 伏古福祉会		
事業所名	グループホーム 藤苑 (2階 あかね)		
所在地	札幌市東区伏古7条3丁目2-34		
自己評価作成日	平成29年2月13日	評価結果市町村受理日	平成29年3月29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&JigyosyoCd=0170201339-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【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29年2月27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)】

和顔愛語 ～いつも にこにこ ことば やさしく～ 『個性を生かして その人らしく 一人一人を大切に』 の法人理念のもと、一分、一秒を皆が大切に思いながら、常に笑い声の聴こえる、楽しい雰囲気の中で、入居者の方々が心穏やかに過ごしてもらえる、ここに居ると安心するねとご家族にも思ってもらえるようなグループホームでありたいと思っています。 そのために、職員個々が認知症のプロとしての意識を持ち、何をすべきか？何が出来るのか？を日々皆で考え、皆で育てていければと思っています。また、地域の中においても、気軽に立ち寄れる、相談できるような開かれたグループホームになればと考えております。
--

【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)】

--

V. 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)	○	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)	○	1. ほぼ全ての家族と
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			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
			2. 数日に1回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				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)	○	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くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	66	職員は、活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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			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(2階 あかね)	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	『個性を生かし その人らしく 一人一人を大切に』の法人理念を念頭に、心におきながらケア実践を心掛けている。		
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	地域の方がボランティアにて毎週来ていただいている。(法人内にボランティアの会がある)		
3	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	3ヶ月に1度、『茶話会～認知症家族カフェ』開催への協力(東区第2地域包括・東区介護予防センター伏古本町・藤苑デイサービス)を行っている。		
4		○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	年間計画は立てていたが、業務多忙(職員欠員)にて余裕がなく、上半期、2か月に1回のペースにて開催できない状態。前年度にいただいた、ご意見を活かし切れていない状況である。		
5		○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	札幌市及び東区のグループホーム管理者連絡会に参加。講義、情報交換、疑問点等を話し合いながら取り組んでいる。		
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	動作センサーに関しては、夜間帯等職員一人配置の際のみに設置。(ご家族に事前承諾をとり)音が鳴った際、自然に訪室する対応をしている。		
7	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	行為だけでなく、日常生活で交わしている会話の中やケア内に隠れている場合があるかもしれない。職員同士、お互いに表情の変化や、注意しあえる関係を築いていくように努める。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階 あかね)	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	今年度は外部研修へも参加できず、資料の読み直しを行い、現場へはモニタリング会議の中で必要に応じ、話をしている。		
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	契約前にご家族からのお話を十分に傾聴し、ご自宅への訪問、見学、必要に応じて関係機関との連絡、情報交換等行っていく。同時に当苑での理念や方針を伝え、理解していただいた上で契約を行っている。		
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	毎月ご家族へはお手紙を配布し、様子を伝えている。また、殆どのご家族が毎月1回は面会に来られるため、その際に様子を伝え、要望等聞くようにしている。		
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	全職員対象の法人全体会議が年2回開催され、理事会での決定事項の報告、質問、意見交換等を行っている。また、月1回主任等会議が開催され、現場の声を会議の場へ伝えている。必要時は都度管理者より代表へ相談に行ける体制はとれている。		
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	職員一人一人を大切な仲間とし、各自の向上心に対し、バックアップ体制をとれるようにしている。希望休、勤務時間の変更等も都度対応し、『働きやすい』という声は良く聞かれている。他部署間同士で協力体制(通院介助)は常に図られている。		
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	研修計画通り(特に外部研修)開催があまりできておらず、内部研修に関しては、資料の配布だけという事もあった。		
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(札幌市・東区)に参加、情報交換や日々の業務等での相談もできる関係があり、サービスの質向上に反映できている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(2階 あかね)	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	管理者・計画作成者共に本人から話を聞く機会を持ち、本人の状態を見極めると同時に会話の中から何を望んでいるのかを把握し、その中で得た情報を職員皆で共有する事で、安心してもらえる関係作りを目指している。		
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	本人から話を聞くのと同時に家族と話をすることも出来るだけ作り、家族の本人に対する思いや家族が何を一番望んでいるかを把握するよう努め、家族と職員が協力して本人を支援していく事を理解して頂いている。		
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	本人や家族から話を聞くのと同時に、センター方式のシートを使用し、家族にも本人の基本情報・暮らしの情報等を記入して頂き、入所時点で必要としている支援を見極めるよう努めている。		
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	日常生活の中で洗濯物畳み・食器拭き・掃除等を手伝って頂いている。又、職員の悩みを聞いて下さる事もある等、職員が一方的に支えるだけでなく利用者の存在が職員を支えてくれていると感じる場面も多い。		
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	家族とは気兼ねなく話し合える関係を築く事を目指しており、色々な場面で職員と家族が協力しながら支援している。職員の対応でどうしても納得できない場面では、家族に依頼し本人との電話対応や面会等、快く引き受けて下さっている。		
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	子供さん達以外に兄弟・お孫さん・曾孫さん等の来苑も多く、時には苑で一緒に食事をしたり外食したり等されている。又お墓参りに行かれたりお子さん達の家に行かれたり等、出来る限り家族にも協力して頂いている。		
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	レクや家事手伝い等一緒に行い関わり合いを持つ機会を多くし、その中で利用者同士の関係も様子観察を行い、相性等把握して幾つかのグループに分けたり、孤立した場合は職員が寄り添ったり、状況に応じて対応している。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(2階 あかね)	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	亡くなられた入居者の家族が毎年苑庭の花壇作りを行って下さり、感謝の気持ちを伝えている。又、医療措置が必要になり別の施設に移られた御家族と会う機会がある職員がいて、その際は近況を聞かせてもらっている。		
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	個々の対応について毎月のモニタリングで話し合い、一人ひとりの希望や意向を考え、それに沿って支援している。又、その支援が個人の尊厳を保てたものかどうかにも注意を払っている。		
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	入所時の本人・家族からの情報を活用し、入所後も不明な点は家族に話を聞き、これまでの暮らし方等を把握する事に努めている。又、本人との日常の会話の中で知り得た情報は、職員皆で共有している。		
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	日誌には一日の様子を書き、ケース記録には担当職員が毎月の心身の状態や変化等をまとめて記入している。又、毎月モニタリングを行い本人の現状を把握し、それに沿ったケアを決定している。		
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	計画作成者と担当職員が中心となり毎月モニタリングを行い、実践すべきケアの継続や変更を話し合っている。又カンファレンス時は家族の意見や要望も取り入れながら、心身状況やケアの実践状況を話し合い、介護計画書を作成している。		
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	ケアプランと連動した日誌を作り、変化への気づきは日誌記入する事で、職員間で情報を共有している。又それを毎月のモニタリングで話し合い、統一したケアを行っている。特に大きな変化があればカンファレンスを開き、新たな計画を作成している。		
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	本人の希望があれば特養でのフラワーアレンジ教室の参加や、医療面では訪問マッサージや口腔ケア指導の実施等ニーズがあれば対応し、支援に努めている。		
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	同法人のボランティアの会「ひよこの会」の方々や近隣の方々が、行事の付き添いや調理の手伝い、又入居者との話し相手等をしてきている。		
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し、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	現在は8名の入居者が訪問診療を受けており、提携している医療機関の医師や看護師には家族や本人の意向を伝え、それに沿った治療方針となっている。又、体調の変化があれば速やかに連絡し指示を仰いでいる。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(2階 あかね)	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1回訪問看護師が勤務し、体調の確認を行い個々の看護記録を作成している。職員は入居者の1週間の変化を伝え、様々な医療面での相談を行い適切な指示を得ている。		
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。	入院時は必ずグループホームでの日常生活状況票を病院に提出し、本人の心身状態等を把握してもらっている。その他にも電話や面会等で病院との情報交換を行っている。		
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	重度化している方の家族とは終末期について医師同席のもとで話し合っており、方針についての同意書を作成している。又毎月のモニタリングでも心身状態を確認し、変化に備えている。		
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	AEDの研修や救急時の対応の勉強会に参加してもらい、全職員が対応できるよう備えている。		
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	夜間を想定した火災発生時の避難訓練は毎年2回行っている。又、毎回ではないが機会を見て近隣の方々にも参加して頂いている。		
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	1日のスケジュールは個々の入居者に合わせ、起床・就寝時間や食事時間等個別に対応している。人生の先輩として敬意を払い、尊厳を傷つけない対応を心掛けている。		
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	本人の話を傾聴し思いや希望を把握するよう努め、又自己決定を促す声掛けを意識して行っている。言葉での表現が困難な方に対しては、表情や行動からニーズを読み取るよう努めている。		
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	1日の生活のペースは個々の入居者に合わせ、活動や行事への参加も個人の意思を尊重している。入浴や昼寝等の希望があればその都度対応している。		
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	月1回美容師が訪問し、カットの他希望があればパーマやカラーも行っている。お化粧する入居者はいないが、希望があれば化粧水をつけて頂いたり、眉描きを手伝ったりしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階 あかね)	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	現在は調理の準備が出来る方がいない為職員と一緒に準備する事はないが、食器拭きが可能な方には行って頂いている。又誕生日や季節の行事の際には食事の盛り付けの工夫や飾り物等行い、楽しんで頂けるよう努めている。		
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・水分摂取量はチェックし、不足時は栄養補助食品で補ったり、好きな物を食べて頂いたりしている。又一人ひとりの状態や力に合わせ、食事の形態を替えている。食習慣の中で入所後も希望する事があれば継続するよう支援している。		
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	一人ひとりの口腔状態や力に応じ、歯ブラシの他タフトブラシ・歯磨きティッシュ等使い分け、動作の声掛け又は介助を行っている。又、現在2名の方が、歯科衛生士による週1回の口腔ケア指導を受けている。		
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	排泄表を用意しチェックする事で排泄パターンを把握し、介助が必要な方はそれぞれの排泄間隔を把握した上で言動等も読み取りながら、声掛けし誘導を行っている。		
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	食事は出来るだけ野菜を多く摂ってもらい、水分摂取量のチェックを行い管理している。又便秘気味の方にはヨーグルト・ヤクルト等今までの食習慣に合わせて提供し、体操以外にも日常生活の中で歩行を多くする等、運動不足にならないよう心掛けている。		
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しめず、個々にそった支援をしている	全員出来るだけ週2回以上は入浴できるよう声掛け実施しているが、本人気が乗らない時等は無理せず日や時間を改めて声掛けしている。		
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	昼寝や就寝の時間は個々の好きなようにしてもらっているが、倦怠感や傾眠が見られた時はフロアソファや居室ベッドで横になってもらう等、体調に合わせて対応している。		
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	薬の変更や追加があれば日誌報告行い、服薬により症状の変化があれば速やかに主治医に報告し指示を仰いでいる。錠剤のまま服用できない方は、薬局に粉砕を依頼したりオリゴ糖に混ぜたり等行い対応している。		
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	一人ひとりの好きな事やしたい事を日々引き出す努力をしているが、不明な事があれば家族にも聞き、生活歴や趣味・嗜好等を把握するよう努めている。家事手伝いやレク等も、個々の得意な事や好みを把握して提供している。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(2階 あかね)	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	職員の勤務体制に十分な余裕がない為、一人ひとりのその日の希望にそった外出は難しい状況にあるが、お墓参りや帰宅の希望があれば、家族の協力を得ながら実施している。又前もって計画を立てて外出に出掛けたり、2ユニット合同でお花見や秋の遠足を実施したりしている。		
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	現在は自分のお小遣いを自ら管理する事を希望する方・可能な方がいない為、預り金として事業所で管理しており、ほしい物や必要な物があれば、その預り金の中から職員が購入している。		
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	家族や知人に電話の希望があれば、職員が番号を押して掛けているが、本人が番号を覚えている場合は自ら掛けてもらっている。		
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	リビングの窓からは明るい光がいつでも入り、外を眺めては四季を感じてもらっている。又、正月・ひな祭り・お月見・クリスマス等季節の行事には飾り物をしたり、旬の食べ物を召し上がって頂いたりする事で、季節を感じて頂けるよう努めている。		
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	リビングにはソファを2つ用意し、離れた場所に置いてテレビもそれぞれに設置する事で、独りでいたい時や気の合った者同士で過ごしたい時等、思い思いに過ごせるようにしている。		
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	今まで使っていたものを持って来てもらう等、家族や本人と相談しながら居室が居心地良い場所となるよう配慮している。又各居室に寒暖計を設置し、気温や湿度を把握し環境整備に努めている。		
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	自力歩行の方が夜間トイレ時に転倒する事のないよう家具の配置に気をつけたり、ダウンライトを点けたままにしたり等行い見守りしている。又、トイレや居室が分からなくならないよう紙を貼ったり、表札を掛けたり等行い配慮に努めている。		

目標達成計画

事業所名 グループホーム 藤苑

作成日：平成 29年 3月 29日

市町村受理日：平成 29年 3月 29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	6	年に1回は身体拘束に関する研修を行い、禁止行為11項目と拘束の意味を職員間で深める。また、拘束による事例は全職員で評価を行い、家族に経過を説明し、モニタリング記録に確認サインを得られるようにする。	誰のためのケアなのか？入居者目線のケアを心掛ける。	毎月開催しているモニタリング会議にて評価をし、結果を毎月ご家族に郵送しているお手紙と一緒に送付し、確認印をもらうように行う。	4～6月
2	23	本人の趣味や嗜好の変化等のアセスメント(センター方式Bシートの活用)を6ヶ月に1回は行い、現在のご利用者の思いを把握できるようにする。	その人らしさとは何か？を様々な角度からの視点を心掛け、思いの把握に努める。	4月から新担当に変更するに併せて、全利用者再アセスメントを実施。ケアプラン見直しも同時に行う。	4～6月
3	35	地震における避難訓練の際、事業所内の危険箇所(物の落下等)の確認や、ケア場面中に起きた際の対応を職員間で話しあう機会を設ける。	災害時におけるリスクマネジメントの検討。 環境面の整理整頓	場面想定し、シミュレーション検討を行う。フローをグループ分けし、担当責任者を決め、環境整備をはかる。	4～6月
4	4	年間計画に沿って、2ヶ月ごとの定期開催に向けて、積極的な取り組みを行う。また、参加できない家族の思い、意見も取り入れられるような会議を開催しては。	藤苑に関わっている皆で築くグループホームを目指す。	意見のしやすいアンケート書式(記述式+○付け方式)を作成し、当日参加できない方からの意見も反映しやすいようにする。	4～5月
5	10	ご家族の意見や想いを利用者ごとに記録し、家族の言葉にならない些細な想いも職員間で共有できるように期待したい。	『ほう・れん・そう』の徹底。 コミュニケーションをお互いに意識して行う。	ご家族来苑の際にお話しされた内容(意見)を、職員間で共有できるファイルを作成し、気軽に記載できるように、休憩室机の上に置いている。	実施済み

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。