

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	0170502611		
法人名	有限会社 札幌介護サービス		
事業所名	グループホーム 藤野いこいの家 1階花見館		
所在地	札幌市南区藤野3条6丁目5-5		
自己評価作成日	平成29年3月1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	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail.2016.022.kani=true&amp;JigyosyoCd=0170502611-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail.2016.022.kani=true&amp;JigyosyoCd=0170502611-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022</a>
-------------	---

【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)】

<ul style="list-style-type: none"> <li>・美味しい食事の提供一隣に生協があり、いつも新鮮な食材が提供可能、利用者と散歩をかねて気軽に買物に行ける。</li> <li>・近所に大きな池があり鯉が沢山泳いでいる。見るのを楽しみにしている。</li> <li>・近隣に各科病院が揃っているので速やかに受診対応可。また看護師配置があり、健康管理や医療面、安全面で安心して過ごせている。</li> <li>・内にこもらず、できるだけ外出、行楽など外に出るようにしている。</li> <li>・カラオケの日を設け思いっきり歌っていただいている。</li> <li>・食前の「健口体操」に力を入れている。</li> <li>・毎日血流改善のための足の体操を行っている。</li> <li>・スタッフが献立を作成し、利用者様の意向の反映や栄養管理に努めている。</li> <li>・デイサービスが併設されており、通いの方たちとの交流の機会も多く生活が豊かになっている。</li> </ul>
--

【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3月14日

【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)】

<p>「グループホーム 藤野いこいの家」は、バス停から徒歩数分の交通便が良い住宅地にある。近くにスーパーや喫茶店、美容室、地区センター、病院などがあり、生活の利便性にも恵まれている。利用者は散歩中に近所の池の鯉を眺めたり、事業所の畑の世話や収穫などで日々外気に触れている。住民とは町内会の盆踊りに参加して一緒に踊ったり、事業所夏祭りの催しで小・中学生の「藤野太鼓」の演奏を觀賞して共に楽しんでいる。歌の好きな利用者の誕生日にはカラオケ店を予約したり、個人的な買い物に出かけている。職員と食材の買い物を行い、恵方巻やおやつ作りに参加している。沖縄のボランティアによるミニコンサートも楽しんでいる。開設13年を迎え、管理者と職員は法人の基本方針にある、利用者が「地域の中で共に暮らしている」との実感が得られるように、周囲の環境を活用し、町内会の協力を得て地域に根差した暮らしを支えている。緊急時の連絡網に地域住民の協力も得ている。管理者は職員が内外の研修で資質向上につながるように機会を作り、毎月フロアー会議で利用者の状態を把握し個別の課題に沿ってケアを行っている。ユニットごとの別様式の統一化に向けて更に取り組み中である。担当職員が2カ月ごとに詳細に生活などの様子をお便りにして家族に送り、職員は利用者の個別の希望に対応している。</p>
--

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 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(1階花見館)	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	フロア内の見やすい所に掲示している。また、1階独自の理念を職員と入居者で作成し、日々実践し月1回のフロア会議で振り返りを行っている。理念に基づく行動目標と具体的な行動内容を考え実施に努めている。	法人の基本理念に「地域貢献・交流」の文言があり、事業所理念として据えている。理念に沿って各ユニットで独自のケア理念を作成している。ケアの中で気になる時は会議で話し合い、理念を意識して対応を共有している。	
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員として日常的に交流している	夏祭りやクリスマス会等の行事の時は、多数の地域の方、ボランティアの参加、協力があり交流の場としている。	町内会の盆踊りに参加し、利用者も輪に入って踊り住民と交流している。事業所の夏祭りには住民の参加を得て、小・中学生による「藤野太鼓」の演奏を觀賞している。機会を見て、近くの幼稚園や小学校に働きかけて子供との交流を考えている。	
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	運営推進会議や会議や行事の際に説明、ホーム便りを回覧するなどして理解を得るように努めている。		
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	開催時には家族、町内会の方との意見、情報交換をしている。今後は2ヶ月に1度の開催とし、更に地域との関わりを深めるよう努める。	3月中に会議を行い、今年度は6回の実施としている。会議で利用者の状態、行事、防災、外部評価の取り組みについて報告を行っている。質疑応答で分かりやすく議事録を作成しているが、家族の参加は1~2名で固定化もみられる。	会議案内に報告事項の他にメインテーマを記載し、全家族に送付できるよう期待したい。参加が難しい家族にテーマの意見を心得て会議の話題にし、全家族に議事録も送付することで家族の関心につながる工夫に期待したい。
5	4	○市町村との連携 市町村担当者や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	市や区の管理者会議には、参加するよう努めている。	区役所に出かけて介護認定の代行申請を行い、生活保護担当者や連携する中で就労支援に協力している。運営推進会議で地域包括支援センターより認知症予防の情報を得ている。管理者会議での研修内容を職員と共有してケアに役立てている。	
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	すべての職員が禁止の対象となる「具体的な行為」を正しく理解し、研修会にて身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	内部研修を行い、事例に沿って安全面に工夫しながら拘束をしないケアを話し合っている。「禁止の対象となる具体的な行為」をスタッフルームに掲示し、業務の中でも確認したり、職員採用時には一緒に読み上げ、ケアの中で指導している。	
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	事業所内研修にて職員全員が正しく学び、管理者も外部の研修に参加することで具体的な防止に努めている。		

グループホーム 藤野いこいの家

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階花見館)	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	日常生活自立支援事業で金銭管理の援助を受けている入居者がおり職員はその必要性を認識している。		
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	入居時に事前面談を行い、重要事項説明書、契約書にて納得いただけるよう説明している。利用者や家族の質問や不安は、都度日常的にも対応している。		
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	利用者が訴えた時は居室で個別にお話を聞いたり、他の利用者から離れて伺うようにしている。また、家族に対しては面会時に話を聞いたり、意見箱を利用できるようにしている。	家族の来訪時に介護計画の意向も聞いている。来訪がない家族には管理者から連絡を取るよう努め、2ヵ月毎に担当職員から生活の様子など、詳細なお便りを送っている。「家族連絡記録」を活用し、些細な個別の想いも把握したいと考えている。	
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	月1回フロア会議で職員同士や管理者で意見や提案を話し合い、年に数回は施設全体で話し合う会議を設けている。また、1階は気軽に意見を言えるよう和やかな雰囲気業務に当たっている。	会議では主に担当職員を中心に全利用者の状態を確認し、業務の改善なども話し合っている。管理者は現場のケアに入っており、業務の中で意見を聞き、必要に応じて個別の面談も行っている。	
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	各種の外部研修参加を促し、必要があれば施設会議で研修を実施している。また各種資格取得援助も検討している。		
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	当法人の計画に沿った、あるいは職員の希望する研修会への参加、資格取得のための学習、トレーニングを推進している。		
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	各GH協議会へ加入し、研修会、交流会に参加に努めている。事業所内他施設研修を実施し、情報交換している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階花見館)	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	ご本人の言動、行動をよく観察し、傾聴している。また、不安を感じないような声かけや気配りを心がけ、時には居室に訪問し傾聴している。		
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	ご家族の面会時などに要望や質問を伺っている。また、ゆっくりと話せるようスタッフルームや居室で傾聴している。		
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	ご本人が望まれていることなどをしっかりと傾聴し、スタッフ間で話し合い、ご本人にとって良い支援を考えている。		
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	職員が声かけし、お手伝いしてもらい、ご自身で行える事は役割と考え積極的に手伝って頂いている。		
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	面会時や2カ月に一度のお手紙で日々の生活の様子を報告し、希望等を話して頂けるような関係作り心がけている。また、利用者と家族がゆっくり話せる環境作りも心がけている。		
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	知人の面会時には、ご本人の居室等でゆっくり楽しい時間を過ごせるように配慮している。	家族の協力でお墓参りや、来訪時に本人と買い物に出かけている。職員の同行で受診の帰りに住んでいた近くの薬局で買い物をしたり、実家の周囲を通ることもある。花が好きな方には活けてもらい、事業所の玄関に飾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	居室にこもりきりにならないよう、居間等へお誘いして周囲の方々と楽しい時間が過ごせるよう心がけている。関係がスムーズになるようお互いが尊敬といたわりを持てるよう、声かけと態度で支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階花見館)	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	サービス利用が終了しても、近況報告を頂いているご家族もいらっしゃる。また、不要になったと衛生用品を持ってきてくださったご家族もいた。		
<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	利用者の希望や意見を尊重し、チーム全体で把握し充実した生活支援に配慮している。また、ご家族にも協力頂きできる限り本人本位に検討している。	会話が難しい場合は、話しかけて表情などから思いを汲み取り、本人、家族の意向を介護計画に反映させている。ユニットごとのアセスメント様式の統一に向けて検討しているが十分とは言えない。	センター方式のアセスメントも行っているため、シートの活用を統一し、本人の暮らし、嗜好、趣味などの情報を追記し、6か月ごとの介護計画の作成時にシートの更新も期待したい。
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	居室内の家具や私物、飾り付け等、個々の生活歴を把握し努めている。		
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	一人ひとりの生活の中で変化が見られた時は、職員間で申し送り時や記録ノートにて把握できるように努めている。		
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	ご本人、ご家族の意向を認識し、フロア会議で職員間で意見を出し合い、ご本人にとって必要とされるケアプランを作成している。	3か月毎に短期を見直し、担当職員がモニタリングを行うユニットもあるが、計画作成担当者を中心に6か月毎に更新計画を作成している。介護計画を意識して日々の記録を行っており、今後はサービス内容の変化も記載したいと考えている。	
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	日々の生活において焦点情報に記入し、申し送りや連絡ノートにて職員が情報共有しケア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	併設のデイサービスにて行事に参加できるよう協力体制を整えている。また、通院や送迎等必要な支援は柔軟に対応している。		
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	行事の時はボランティアの協力を得ており、利用者の無断外出や防火訓練時には警察や消防との連携体制を整えている。		
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	利用者ごとの、かかりつけ医受診支援や訪問診療を受ける中で、看護職の方とも気軽に相談しており健康管理を支援している。	7割の利用者は協力医療機関の訪問診療を受けており、かかりつけ医の通院や専門的な他科受診に、ほぼ事業所に対応している。受診記録の様式を統一し、利用者ごとに分かりやすく記載している。	



グループホーム 藤野いこいの家

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階花見館)	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	事業所に看護師が配置されており、いつでも必要な時に相談して日常の健康管理や医療活用の支援をしている。		
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。	入院時には病院関係者と情報交換し早期退院できるように努めている。		
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	できるだけ早い段階から、職員はかかりつけ医と話し合い、ご家族とも話し合って全員で共有している。	契約時に医療連携と重度化看取りに関する指針を提示し、医療行為を継続する場合は対応が難しいことも説明し同意を得ている。状態が変化した時には関係者で方針を話し合い、ミキサー食など調理の形態を変えて可能な限り対応している。	
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、事故発生時にのマニュアルを作成し、全ての職員で研修を行っている。		
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	年2回避難訓練を行っている。また、地域の方も協力体制を築いている。	昨年は夜間を想定し、10月に消防署と町内会役員の協力の下で避難訓練を行い、6月に誘導避難の自主訓練を実施している。災害時の備蓄品類を管理しているが、地震などの訓練は課題になっている。全職員の救急救命訓練受講を進めている。	法人の防災管理者と連携のもとに、火災以外の防災マニュアルを確認し、災害時に備えることを期待したい。事業所内で地震などを想定し、危険箇所の確認や、各ケア場面での対応について職員間で話し合うことを期待したい。
<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	声かけには十分注意し、職員間で注意を行い、個人情報、記録等は必ず所定の場所に保管している。居室に伺う際も必ず声かけノックをしてから入居するよう心がけている。	今年度、ユニット合同会議の中で接遇研修を実施し、資料をもとに介護の心得等を学んでいる。利用者が安心できる声かけに努めている。	
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	利用者自身が決めたり、希望を表したりする事を大切に、それを促すような声かけを日常的にしている。本人の能力に応じ、質問を工夫したり選択できる場面作りをしている。		
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	冬季間の外出はご遠慮して頂いているが、その日の体調や希望を聞き入れながらレクリエーション等を行っている。		
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	個性を大切に身だしなみやおしゃれを支援している。毎月2回の訪問理美容サービスを提携しており希望者には利用して頂いている。		

グループホーム 藤野いこいの家

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階花見館)	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	可能な限り個別の好みを取り入れ献立作りをし、買物や簡単な調理も一緒に行き、食後の片づけまで利用者の参加を促し、力を発揮できる要支援している。食事の場面では、食欲を高め美味しく食べられるよう言葉かけや働きかけを行っている。	ユニットごとに職員が献立し、食材の買い物に利用者が同行している。誕生日は、本人の好きなものを提供している。季節の行事食や外食を取り入れたり、畑の収穫物が食卓に上っている。	
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	必要なカロリーは、かかりつけ医に相談し、水分排泄チェック表も確認して頂いている。盛り付けの工夫、刻むなど摂取しやすい支援をしている。		
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	食後は入居者自身で口腔ケアを行っている。職員は見守り洗い残しがあれば介助している。入れ歯は毎夜洗浄している。		
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	排泄チェック表により、個別の力やパターンを把握している。できるだけ排泄の失敗やオムツの使用を減らすようにして、トイレにて気持ちよく排泄できるよう支援している。	利用者全員の排泄チェックを行っている。利用者の状態に応じ、声かけや誘導を行っている。トイレでの排泄では協力動作を促すなど、残存機能維持に努めている。	
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	便意の弱い方には食後の腹圧を促すなどしている。食物繊維を多く摂れる食事になっている。		
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	夜間入浴の体制も整えており、利用者が希望する時はいつでも入浴を楽しめるようにしている。また、入浴時には数種類の入浴剤を用意し選択できるようにしている。	日曜日以外、午後の時間帯で入浴を設定している。介護度が高い利用者は職員2名介助で湯船に浸かっている。皮膚の状態により入浴剤の使用を控える対応を取っている。	
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	利用者個人の疲労や心身の状況に応じて都度、休息できるようにしている。		
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	「薬の説明書」を参考に把握して、変化時等に早急に対応できるようにしている。		
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	張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、ご本人の思いを把握して、利用者個々に応じた支援をしている。		

グループホーム 藤野いこいの家

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階花見館)	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	天気の良い日は鯉を見に行ったり、スーパーに買い物に行っている。散歩、外気浴、買い物、ドライブなど個別に希望で出掛けている。	散歩は、事業所周辺や池の鯉を眺めに出かけている。お花見や紅葉見学、ドライブを始め、家具店、薬局、スーパーへの買い物などは、少人数毎に、または個別で対応している。	
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	数名の利用者はおこづかいを所持されており、必要時に職員が付き添い買い物をしている。		
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	自ら電話をしたり、手紙のやり取りができるよう支援している。		
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	手作りのノレンやカレンダー、写真などを共有の空間に飾っている。出窓には季節を感じられるような花や鉢植えを置いたり、調理する音が聞こえたりと生活感を取り入れ、居心地良く過ごせるようにしている。	内玄関そばにエレベーター、階段を設置している。共用空間には、利用者の作品を掲示したり、植物を置いている。今日は何月何日が確認できる表示を工夫している。テーブルや椅子は利用者の状態に合わせて配置されている。トイレは肘掛の設備を設置している。	
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	居間やフロアのソファ、玄関の椅子にて利用者一人ひとりが思い思いの時間が過ごせるよう配慮している。		
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	居室には使い慣れた家具や好み装飾品が持ち込まれ、家族写真や仏壇なども置き、本人が安心して居心地良く過ごせるようにしている。	居室入り口には、トールペイントで作られた花の名前の表札を付けている。大きなクロゼット、ナースコールを備えつけている。出窓には物を置くスペースが確保され、有効に活用されている。	
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	廊下、浴室、トイレ等に手すりを設置しており、見守りや声かけを行い転倒防止など安全面と自立支援に努めている。		



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	0170502611		
法人名	有限会社 札幌介護サービス		
事業所名	グループホーム 藤野いこいの家 2階月見館		
所在地	札幌市南区藤野3条6丁目5-5		
自己評価作成日	平成29年3月1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	<a href="http://www.kaigokensaku.hlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail.2016.022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0170502611-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.hlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail.2016.022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0170502611-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022</a>
-------------	---

【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)】

<ul style="list-style-type: none"> <li>・美味しい食事の提供 一隣に生協があり、いつも新鮮な食材が提供可能、利用者と散歩をかねて気軽に買物に行ける。</li> <li>・近所に大きな池があり鯉が沢山泳いでいる。見るのを楽しみにしている。</li> <li>・近隣に各科病院が揃っているので速やかに受診対応可。また看護師配置があり、健康管理や医療面、安全面で安心して過ごせている。</li> <li>・内にこもらず、できるだけ外出、行楽など外に出るようにしている。</li> <li>・カラオケの日を設け思いっきり歌っていただいている。</li> <li>・食前の「健口体操」に力を入れている。</li> <li>・毎日血流改善のための足の体操を行っている。</li> <li>・スタッフが献立を作成し、利用者様の意向の反映や栄養管理に努めている。</li> <li>・デイサービスが併設されており、通いの方たちとの交流の機会も多く生活が豊かになっている。</li> </ul>
---

【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3月14日

【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	
	○	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		○	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
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(2階月見館)	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	フロア内の見やすい所に掲示し、職員は理念を印刷したカードを携帯している。また、基本理念に基づく行動目標・具体的行動等フロア会議にて話し合い、まとめ、実践している。		
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員として日常的に交流している	夏祭りや敬老会等の行事の時は、多数の地域の方、ボランティアの参加、協力があり交流の場としている。		
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	運営推進会議や会議や行事の際に説明、ホーム便りを回覧するなどして理解を得るように努めている。		
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	2か月に1回実施。利用者様の近況報告、および様々な取り組みの紹介など行い、そのことに関する意見・助言等を参加者の方からいただいている。		
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	市や区の管理者会議には、2か月に1度は必ず参加しており、担当者と話をしたりアドバイスを頂いている。		
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	すべての職員が禁止の対象となる「具体的な行為」を正しく理解し、研修会にて身体拘束しないケアに取り組んでいる。		
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	事業所内研修にて職員全員が正しく学び、防止に努めている。管理者は外部の研修にも参加し、その内容を伝達することで具体的な防止に努めている。日常の些細な出来事も一つ一つ、その対応の在り方のよし悪しについて話し合い研修の一環としている。		

グループホーム 藤野いこいの家

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階月見館)	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	日常生活自立支援・成年後見制度については職員間で学ぶ機会はとっているものの活用には至っていない。		
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	入居時に事前面談を行い、重要事項説明書、契約書にて納得いただけるよう説明している。利用者や家族の質問や不安は、都度日常的にも対応している。		
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	利用者が訴えた時は居室で個別にお話を聞いたり、他の利用者から離れて伺うようにしている。また、家族に対しては面会時に話を聞いたり、意見箱を利用できるようにしている。必要があればご家族様に電話し説明している。		
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	月1回フロア会議で職員同士や管理者で意見や提案を話し合い、年に数回は施設全体で話し合う会議を設けている。また、管理者は、職員とマンツーマンで、その職員の仕事に対する思いについて話し合い、反映できるものから順次日常生活に取り入れている。		
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	職場環境については可能な限り職員の意見を取り入れている。また、希望休、研修のための休日については100%受け入れている。		
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	当法人の計画に沿った、あるいは職員の希望する研修会への参加、資格取得のための学習、トレーニングを推進している。		
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	各GH協議会へ加入し、研修会、交流会に参加している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階月見館)	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	ご本人の言動、行動をよく観察し、傾聴している。また、不安を感じないような声かけや気配りを心がけ、時には居室に訪問し傾聴している。		
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	ご家族の面会時などに要望や質問を伺っている。また、ゆっくりと話せるようスタッフルームや居室で傾聴している。また、家族の苦しみ・不安がどのようなものか知り、不安を取り除くことができるようアプローチをかけている。		
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	ご本人が望まれていることなどをしっかりと傾聴し、スタッフ間で話し合い、ご本人にとって良い支援を考えている。		
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	職員が声かけし、お手伝いしてもらい、負担でない限りはそれを(拭き掃除・調理の下ごしらえ)役割と考え積極的に手伝っていただいている。		
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	面会時や2カ月に一度のお手紙で日々の生活の様子を報告し、希望等を話して頂けるような関係作り心がけている。また、家族の方にも、こちらから要望をだし、ともに支えあう体制をとっている。利用者と家族がゆっくり話せる環境作りも心がけている。		
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	知人の面会時には、ご本人の居室等でゆっくり楽しい時間を過ごせるように配慮している。		
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	居室にこもりきりにならないよう、居間等へお誘いして周囲の方々楽しい時間が過ごせるよう心がけている。様々なアクティビティの中で利用者様が揃って何かを仕上げていくような時間を提供している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階月見館)	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	サービス利用が終了しても、近況報告を頂いているご家族もいらっしゃるのので、お返事をさせていただき関係が続けられるようにしている。		
<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	利用者の希望や意見を尊重し、チーム全体で把握し充実した生活支援に配慮している。また、ご家族にも協力頂きできる限り本人本位に検討している。		
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	居室内の家具や私物、飾り付け等、個々の生活歴を把握し努めている。		
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	一人ひとりの生活の中で変化が見られた時は、職員間で申し送り時や記録ノートにて把握できるように努めている。		
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	ご本人、ご家族の意向を認識し、フロアー会議で職員間で意見を出し合い、ご本人にとって必要とされるケアプランを作成している。		
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	日々の生活において焦点情報に記入し、申し送りや連絡ノートにて職員が情報共有しケア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	通院や送迎等必要な支援は柔軟に対応している。デイケアの利用もしている。		
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	行事の時はボランティアの協力を得ており、利用者の無断外出や防火訓練時には警察や消防との連携体制を整えている。		
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	利用者ごとの、かかりつけ医受診支援や訪問診療を受ける中で、看護職の方とも気軽に相談しており健康管理を支援している。		



グループホーム 藤野いこいの家

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階月見館)	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	事業所に看護師が配置されており、いつでも必要な時に相談して日常の健康管理や医療活用の支援をしている。		
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。	入院時には病院関係者と情報交換し早期退院できるように努めている。		
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	できるだけ早い段階から、職員はかかりつけ医と話し合い、ご家族とも話し合って全員で共有している。		
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、事故発生時のマニュアルを作成し、職員間で研修を行っている。		
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	年2回避難訓練を行っており、地域の方にも協力体制を築いている。		

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	声かけには十分注意し、職員間でも注意を行い、個人情報、記録等は必ず所定の場所に保管している。居室に伺う際も必ず声かけノックをしてから入居するよう心がけている。		
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	利用者自身が決めたり、希望を表したりする事を大切にし、それを促すような声かけを日常的にしている。本人の能力に応じ、質問を工夫したり選択できる場面作りをしている。		
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	冬季間の外出はご遠慮して頂いているが、その日の体調や希望を聞き入れながらレクリエーション等を行っている。また、日々の暮らしにおいても利用者様の希望を勘案し、援助しています。		
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	個性を大切に身だしなみやおしゃれを支援している。毎月1回の訪問理美容サービスを提携しており希望者には利用して頂いている。		

グループホーム 藤野いこいの家

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階月見館)	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	可能な限り個別の好みを取り入れ献立作りをし、調理の下ごしらえ一緒に行って、利用者の参加を促し、力を発揮できるよう支援している。食事の場面では、食欲を高め美味しく食べられるよう言葉かけや働きかけを行っている。		
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	日頃の生活の観察により、一人一人の状態・力・習慣等を把握し、主治医との連携により支援している。個々の摂取カロリー等については主治医よりアドバイスを頂いている。		
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	食後、口腔ケアを行っている。必要な方には介助もしている。		
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	排泄チェック表により、個別の力やパターンを把握している。できるだけ排泄の失敗やオムツの使用を減らすようにして、トイレにて気持ちよく排泄できるよう支援している。		
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	植物繊維の多い食事や牛乳も取り入れながら日々の運動で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	夜間入浴の体制も整えており、利用者が希望する時はいつでも入浴を楽しめるようにしている。また、入浴時には数種類の入浴剤を用意し選択できるようにしている。		
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	利用者個人の疲労や心身の状況に応じて都度、休息できるようにしている。乾燥する時期は、居室ごとに加湿のための濡れタオルをかけるようにしている。		
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	「薬の説明書」を参考に把握して、変化時等に早急に対応できるようにしている。また、薬の内容に変化があった時などは、注意深い観察を徹底している。		
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	張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、ご本人の思いを把握して、利用者個々に応じた支援をしている。		

グループホーム 藤野いこいの家

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階月見館)	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	体調の良い日にはスーパーに買い物に行ったり、バスレク等行っている。		
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	数名の利用者はおこづかいを所持されており、必要時に職員が付き添い買い物をしている。		
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	自ら電話をしたり、手紙のやり取りができるよう支援している。		
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	手作りのノレンやカレンダー、写真などを共有の空間に飾っている。出窓には季節を感じられるような花や鉢植えを置いたり、調理する音が聞こえたり生活感を取り入れ、居心地良く過ごせるようにしている。		
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	居間やフロアーのソファにて利用者一人ひとりが思い思いの時間が過ごせるよう配慮している。		
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	居室には使い慣れた家具や好み装飾品が持ち込まれ、家族写真など置き、本人が安心して居心地良く過ごせるようにしている。		
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	廊下、浴室、トイレ等に手すりを設置しており、見守りや声かけを行い転倒防止など安全面と自立支援に努めている。		

## 目標達成計画

事業所名 グループホーム藤野いこいの家

作成日：平成 29年 3月 27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	4	会議案内に報告事項の他にメインテーマを記載し、全家族に送付できるよう期待したい。参加が難しい家族にテーマの意見を得て会議の話題にし、全家族に議事録も送付することで家族の関心につながる工夫に期待したい。	家族様への請求書送付時に間に合うよう議事録を迅速に作成し郵送すること、またテーマについては、利用者様に必要なテーマを管理者間で話し合いにて決定し議事録に記載、ご家族様参加を促し、意見や助言を頂くことで活発な運営推進会議としていく。	3月23日に行われた運営推進会議の議事録には次回のテーマ、ご家族様へのお誘いや意見や助言を頂くよう記載し作成しています。また全家族への郵送継続をし、より良い運営推進会議を目指します。	
2	23	センター方式のアセスメントも行っているため、シートの活用を統一し、本人の暮らし、嗜好、趣味などの情報を追記し、6ヵ月ごとの介護計画の作成時にシートの更新も期待したい。	ユニット間での書式統一し、各担当者がアセスメントを行うことで情報の共有、より良いケアにつなげていく。	新年度より書式統一し、ご本人様、ご家族様の意向が反映される介護計画を作成し、更新時にはシートの更新をしていきます。	
3	35	法人の防災管理者と連携のもとに、火災以外の防災マニュアルを確認し、災害時に備えることを期待したい。事業所内で地震などを想定し、危険箇所の確認や、各ケア場面での対応について職員間で話し合うことを期待したい。	防災管理者と連携をとり、火災以外の地震等のマニュアルの作成を目指す。またユニットごとのフロア会議等で各フロアの危険箇所の確認をする。	法人内の管理者会議で災害マニュアルの作成について検討し、各事業所内での危険箇所等が記載されているマニュアルを地域の消防署の方からの助言を頂きながら作成することを目指します。	
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。