

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	O190400838		
法人名	株式会社恵み野介護サービス		
事業所名	グループホーム フレンドリィ		
所在地	札幌市西区八軒10条東3丁目1-20		
自己評価作成日	令和2年5月20日	評価結果市町村受理日	令和2年7月10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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kan=true&JigyosyoCd=0190400838-00&ServiceCd=320&Type=search
-------------	---

【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2年6月18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)】

- ①アットホームな雰囲気。職員が 個々の様子を観察し個別に対応したり天気の良い日は近所に散歩をして近所の方とお話したり、暖かい時期にはドライブなどの外出を行います。
- ②ホームの行事に町内の方々が来訪され入居者様と交流されて地域とのふれあいを大切にしています。又最近のマスク不足の為、町内の子供達やお年寄りに手作りマスクを寄付させて頂きました。
- ③火災発生時に備えて自動火災報知器とスプリンクラーを設置している。また、災害時に備え大型の発電機、ポータブルストーブ、備蓄の水、米、他食料を近隣の方が来られても対応できるようにしている。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

「グループホーム フレンドリィ」は、JR八軒駅から徒歩で10分程の閑静な住宅地に立地している1ユニット9名のグループホームである。一般住宅のような外観で、玄関には季節を感じる小物や装飾があり、家庭的で落ち着いた雰囲気になっている。代表所と管理者を中心に、家族アンケートの実施や「ご家族の声」ノートを新たに作成し、家族の意見や要望をくみ取りながら全職員で利用者の立場に立った温かなケアに取り組んでいる。利用者の状況に応じて農試公園や近隣でのお花見、厚田方面への外出、和食レストランへの外出など季節に応じて出かける機会も多くなっている。運営推進会議ではミニ講座を開催したり、消防署の協力を得て避難訓練を実施するなど、前回の課題に真摯に取り組んでいる。身体拘束適正化委員会の検討内容をミーティングで確認して学びを深めるとともに、定期的に研修を行い職員の資質向上に努めている。昨年度は、初めての看取りも行っている。介護計画は、新たに担当職員を中心に見直しを行うなど、各職員が役割を持ってケアを実践できるように工夫している。利用者と一緒に弁当を作ったり、手作りマスクを近隣の学童保育や幼稚園の子供たちに届けるなど、職員と利用者が家族のように触れ合いながら笑顔で穏やかに過ごしている姿は家族の安心感につながっている。

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 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	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	当ホームの法人理念、基本理念を見やすい場所に掲示し、個人の社員証にも明記してあり何時でも確認が出来る。	法人理念に、地域密着型サービスの意義を踏まえた文言が含まれている。介護理念と共に事業所の要所に掲示し、ミーティングなどで確認しながら利用者の立場に立った支援を行っている。	
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	町内の廃品回収にも参加しております。当ホームの敬老会やクリスマス会、非難訓練にも町内のボランティアの方や町内の役員さんなどが参加して下さいます。	地域の子供たちと花火をしたり、七夕のローソク出せで交流している。クリスマス会や敬老会にピアノ演奏のボランティアが来訪している。今年は利用者と一緒にマスクを作り、学童保育や幼稚園に届けて子供たちから感謝の手紙をもらっている。	
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	避難訓練やホームの活動を通じ認知症の方の行動などを説明し認知症の人への理解を得ている、又AEDの設置を行い近所の方々にも利用して頂けるようにお知らせしております。		
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回運営推進会議を開いています。ご家族様からの要望や構成員の方からの助言を元に改善し実践していく様にしております。また、ご家族様にも議事録などもホーム便りの送付時に同封しております。	全家族に会議案内を送付し、町内会長や民生委員、家族も参加して定期的に開催している。事業所からの報告を中心に、外部研修などを基に熱中症の対応や看取りのミニ講座を開催し、議事録と一緒に希望者に資料を配布している。	
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	札幌市の介護保険課の方には分らない事があった時には、質問するようにしています。生活保護の利用者については保護課のケースワーカーの訪問を受け、書類などは保護課を訪問して対応しております。	管理者は、書類の提出など可能な限り役所を訪問する機会を作り、担当者と顔合わせをして情報交換している。保護課でおむつサービスについて相談することもある。	
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	日中は基本的に施錠していない。午後9時～午前6時までのあいだのみ施錠を行っております。定期的に身体拘束適正化委員会の研修をしている。	禁止の対象となる具体的な行為や拘束につながるような不適切な言葉かけについて、内部研修を実施している。身体拘束適正化委員会の内容をミーティングで再確認し、全職員で理解を深めている。内部研修記録の綴り方を工夫し、身体拘束に関する研修を分かりやすく整理したいと考えている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見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	管理者、職員で毎月のミーティングに入居者様の変化の対応を話し合い統一したケアを確認し合っています。虐待防止のみではなく不適切ケアの研修も行っています。		

グループホーム フレンドリィ

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	現在はいらっしゃらないが今後必要とされる方がいらした場合は関係機関と協力して対応して行きたい。		
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	一度見学に来て頂いてご説明させて頂き納得されたからの面談し入居となります入居時に再度契約内容重要事項の説明を行い質問などを受けてからご家族様のご理解を得られるよう努めております。		
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	管理者、職員も家族様や利用者の声に細かい事に感じ取りにも記録に残し直に対応しています。お頼りを発行したりアンケートを実施している。	家族の来訪時などに意見や要望を聞き取っている。前年度、初めて家族アンケートを実施している。新たに「ご家族の声」ノートを作成して時系列に記録しているが、今後は個別に記録を整理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	毎月のミーティング等、普段から職員の話聴いてリーダーや管理者と話し合い社長に相談し反映出来る様にしている。	代表者と管理者は、普段から新しい職員の意見や提案なども積極的に聞き取り、全職員で検討しながらより良いケアや運営につなげている。管理者は職員と随時面談を行い、代表者も定期的に個別面談を実施している。	
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	管理者に話をして勤務状況や希望休み、に関して極力対応してくれている。社長は給与等は昨年手当てを追加してくれた。建物内の環境が変わりストレスがあるので管理者に相談をしている。先輩が後輩に2ヶ月をかけて指導する様にしている。		
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	西区グループホーム管理者連絡会の事例会、外部研修等に参加したり、定例のケア会議において内部研修を行っております。		
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	西区内の管理者会議や連絡協議会の研修会や事例検討会に管理者、職員も参加している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ケアマネージャと管理者による入所時による家族、本人から話を聞いてケアプランに反映している。本人とは入居後に職員との関わりの中で要望を聞きだしてサービスにつなげている。		
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	入所前の段階からご家族からお話をお聞きして、出来る限りのケアを行えるように担当も決めて家族様が話しやすい環境を作っています。		
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	家族様との話し合いでの要望とホームでの対応がどこまで出来るのか職員間で検討し本人、家族の同意を得ながら通院対応や場合によっては入院の促しを行っています。		
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	個々に合わせた日常生活の掃除や台所のお手伝いや、レク等で得意な事で作成してもらっています。		
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	頻繁に来所できない御家族様にはホームでの様子が分かる様にホーム便りに担当職員からの近況をお知らせしております。またレクの参加なども来ていただいで職員とのコミュニケーションも図っています。		
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	ご家族がお墓参りや、遠方のお子さんが来たときなどの外食などにいける様に支援しています。	知人の高齢化に伴い馴染みの人が訪ねて来る機会は少ないが、遠方の親戚が来訪する利用者もいる。介護度が高くなり家族との外出は少なくなっているが、お墓参りに行ったり、お正月に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	一日1回は利用者同士が交流できるゲームや体操などを行っている。又、職員が仲介となってお話を皆さんでします。		

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	入居されて亡くなられた方の奥様が入居されています。退去された方との継続的な関わりはありませんが、以前入居されて居たか方から薦められたのでと言われて見学に来られた。		
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	普段の生活や昔、好んでやっていた事を家族、本人が話している事柄から汲み取って裁縫、ハーモニカ、書道、料理などを行っています。	会話や表情などで思いや意向を把握したり、食事の状況などから心身の状態を把握することもある。新規利用者は、センター方式用紙(B-3)を作成しているが、全利用者の記録整備には至っていない。	思いや意向、趣味や嗜好などが把握できるように、利用者全員のセンター方式B-3シートを整備し、変化に応じて追記するよう期待したい。
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	新しく入居される時に御家族様にセンター方式を活用して情報を得るようにしている。		
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	毎日のバイタル測定、排泄、水分、食事量、入浴時、更衣時の身体チェックし、何か様子が違う時等、記録に記入しミーティングでも共有している。		
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	ご本人、家族、医療の意見をお聞きして、日頃のケアを通じてケア会議でカンファレンスを行い担当職員にアセスメント、モニタリングを作成して話し合っケアプラン作成に努めます。	担当職員が作成したフェイスシートとモニタリングシートを基本に、全職員で検討して3か月ごとに介護計画を見直している。サービス内容に沿って日々の記録に変化を記録し、状況に応じて短期間で介護計画を見直すこともある。	
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	介護記録にご本人が言った事や行動など記入する様になっている。ケアプランの番号を記入してケアが出来ているか確認出来ます。		
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	身体状況に応じて職員間、医療と話合った事を、ご家族に提案しています。ご家族様からの希望などにも出来るだけ対応する様にしています。		
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	地域の民生委員、消防、警察、等との協力関係を構築し橋梁を得られるように努力している。		
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	毎月一度の在宅診療では、細かいことでも質問してその対応をしてくれます。個別に皮膚科、眼科などにもご家族と協力しながら行っている。又、看取りも行った。	全員が協力医療機関の往診を受けている。専門医を受診する時は事業所に対応することもあるが、家族支援の下、かかりつけ医を継続している方もいる。受診と往診状況は個別に記録している。	

グループホーム フレンドリィ

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	週に1度の訪問看護がグループ会社の為密に情報を共有しております。		
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。	往診医のクリニックと連携している病院に入院する事が主ですがその他の病院に入院されても定期的にお見舞いに行きナースに現状を聞いてご家族様とも連絡を取って退院の目途を確認しています。		
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	入居時に管理者がご家族にお伝えしています。ホームで出来る事出来ない事を職員と病院関係者と何度も話し合いご家族と職員、医療関係者とも話し合い納得して頂いてから支援を行っております。	利用開始時に「重度化対応に関する指針」に沿って、事業所としての可能な対応について説明している。家族の意向に沿って前年度初めて看取りを実施し、現在も研修を行いながら看取りに取り組んでいる。	
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	定期的な訓練は行ってはいませんが、新しい職員が入社したらAEDの取り扱いの講習を業者の方に来ていただいて実践訓練をしています。緊急時マニュアルがあり職員は周知しています。		
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	全職員は年3回の避難訓練に参加し地域の皆様も参加して下さいます。訓練は日中、夜間、水害時等を想定して訓練をしております。消防署にきてもらったの訓練も行っている。全職員は非常時の発電機の使用方法も周知している。	近隣住民の参加を得て、昼夜の火災を想定した避難訓練を実施している。うち1回は消防署の協力を得ている。火災以外の対応マニュアルも災害別に整備している。今後は、入浴時の地震を想定した個別対応について確認したいと考えている。	

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	お一人お一人に合わせた対応とし年長者を敬う対応に心がけておりフランクにならない様に言葉使いなどにも気をつけています。	利用者へは「さん」づけで呼びかけ、言葉かけについて内部研修を行っている。申し送りは、書面を利用するなど個人名を出さないよう配慮している。	
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	日常ご本人がやりたい事などを聞いたときには希望に沿えるように対応しています。調理、裁縫、台所仕事や、創作活動など。		
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	その方が希望する事等を聞いたり、職員がその方のペースを大切にし意思を尊重しながらしえんして。常に職員同士で入居者の情報を共有するように話し合っています。		
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	週2～3回の入浴時、汚染時等に着替えます。外出時には外出着に着替えお化粧をされる方には支援します。		

グループホーム フレンドリィ

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	個々の好き嫌いを把握し、献立を伝えたり食べたい物を聴いて意に添った食事を提供する様に心がけている。又食事の準備や片付けの手伝いなどして頂いています。	職員が1か月ごとに献立を作成している。利用者の誕生日にオムライス、ハンバーグなど好みの物を食事に取り入れている。お寿司や蕎麦などの出前を取ることもあり、食事を楽しむ支援をしている。	
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	個々に応じて食事の形態を変え摂取しやすいように刻み、トロミ等で提供しています。水分も個々の状況に合わせて提供しています。		
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	一人一人の状態によって毎食後の口腔ケアの支援や義歯の洗浄、管理を行っています。必要時には家族に連絡し訪問歯科の治療を受けてます。		
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	排泄の記録を行い、個々の排泄パターンに合わせて対応しています。なるべくご本人の要求に対応出来る様努めている。	日中はトイレを使用し、夜間も利用者の体調に合わせて可能な限りトイレでの排泄を支援している。水分・排泄チェック表を利用し、利用者に合わせて声かけで失敗が少なくな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	毎朝のミーティングの時に、個々の排便確認を行い自力排便が困難な方には下剤の調整を行い、訪問看護の日には摘便、洗腸をしてもらっている。日常では、水分の摂取量、排泄の把握を全職員共有しあっています。又毎朝の牛乳の提供、食事での繊維質の食物の提供に努めています。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	入浴は週2回を目処に実施していますが入居者の身体状況や気分に合わせてその時々状況に合わせて柔軟に対応している。	週4日の入浴日があり、午前中を中心に週2回の入浴支援を行っている。一人ひとりお湯を交換したり、利用者の希望に沿い男性職員が支援するなど、安心して入浴を楽しめるように配慮している。	
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	自立している方はご自分のタイミングで介助が必要な方も処方薬を現状に合わせて内服しています。体調が良くない時は横になって休んでいただいたり対応しています。		
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	薬が変更になったら職員に連絡ノートや申し送り時に報告し周知している。いつでも確認出来る様、薬状を薬箱の横に設置しています。また、服薬セットも4重の確認をする事によって誤薬が激減しました。		
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ADLに合った役割をしていただいたり、ご自分でやりたい事等を職員に訴えられたりするので職員は楽しんで頂ける様に支援をしています。		

グループホーム フレンドリイ

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	冬以外は月に1回は外出レクを行っている。全員で普段は行くことが無い郊外へドライブレクを行い、ご自分で食べたいもの、買いたいものを選んでいただいで楽しんでいただいています。	厚田方面の海や、余市方面での紅葉見学、農試公園でお花見など、季節に応じて前年度とは違う場所を訪れて外出が楽しくなるよう工夫している。利用者の体調に合わせ、屋外で外気に触れるような工夫も行っている。	
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	個人でお金の管理が出来る方はいません。お金はホームで管理をしています。日用品の購入やレク時に使用する時、ご本人の希望する嗜好品などを購入、医療費などの支払いの支援を行っています。		
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	自ら電話や手紙のやり取りをしたいという方は居ませんが、ご家族、お身内の方からの電話は出来る様支援を行っています。		
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	共有空間は清潔を保つためにマメに掃除を行ったりリビングの飾りなどを職員と一緒に作り楽しい空間を作っています。	大きな窓があり、共用空間は光を多く取り込める造りになっている。廊下に扇風機を設置し空気の流れ替えが行われている。リビングには利用者と職員と一緒に制作したこいのぼり、折り紙のひまわりの花など四季に応じた装飾を施し、温かみのある共用空間を作るように工夫している。	
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	状況に合わせ席替えをしたりテレビが観たい時は椅子を移動したりその都度状況に合わせて対応しています。		
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	入所時に使い慣れた家具や洋服、家族の写真など、ご家族が用意してくれた物をお部屋に置き元の生活を大切に空間作りをご家族と協力し支援しています。	居室にはベッド、クローゼット、暖房器具が備え付けられている。家族の写真やぬりえを掲示したり、テレビ、本や雑誌など好みの物を持ち込んでいる方もいる。使い慣れた家具を持ち込み、利用者が快適に過ごせる空間となっている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	各自の部屋の入り口にその方の写真をつけたり名前をつけたりしわかりやすく掲示している。常に入居者様は転倒等されない様に注意して見守っています。		

目標達成計画

事業所名 グループホーム フレンドィ

作成日：令和 2年 7月 2日

市町村受理日：令和 2年 7月 10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	23	○思いや意向の把握 個々の思いや希望を職員全員が把握が出来ていない。特に最近入居された方々はセンター方式(B-3)を入居時に家族に書いてもらっているが前からいる方は情報が少なく会話の中から拾って対応している。	○全入居者様の情報を記録に残す事。 ○職員全員が入居者様の思いを共有し、それを実践する事ができる。	○センター方式(B-3)を利用し以前から入居されている方の情報も各担当職員が整理する。 ○半年に1度見直しをして新たに情報を職員同士で共有する。	1年間
2					
3					
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。