

グループホーム 百合が原ふぁみりあ1号棟・2号棟
(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	0170201594		
法人名	社会福祉法人 札幌恵友会		
事業所名	グループホーム百合が原ふぁみりあ1・2号棟		
所在地	札幌市北区百合が原4丁目3-1		
自己評価作成日	平成24年3月7日	評価結果市町村受理日	平成24年4月16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://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0170201594&SCD=320
-------------	---

【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24年3月23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)】

建物はニュージーランドから輸入した木材を利用して、木のぬくもりや香りがあふれる造りとなっています。建物のすぐ前が百合が原公園となっているため、天気の良い日やちょっとした時間にでもすぐに公園に行くことができ、とても恵まれた環境にあります。地域の方々も温かく協力的で、避難訓練や町内の催し物などにも利用者と職員とで参加させていただいている。アットホームな雰囲気づくりを心掛けて、入居者の方々には生活させていただくよう努めている。
--

【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)】

「グループホーム百合が原ふぁみりあ1号棟・2号棟」は、百合が原公園のすぐ側で、近くに外出を楽しむことができる喫茶店や商店などもある充実した環境で、四季の移り変わりを身近に感じながら穏やかに過ごすことができるグループホームである。広い敷地で、建物内の共用空間は開放感があり、居室にはトイレや洗面所も整備されているなど、プライバシーにも配慮した造りになっている。法人は、計画的に研修を行うなど人材育成にも力を注ぎ、安定した職員体制の下、利用者や家族と信頼関係を深めながら日々温かなケアを行っている。また、法人として家族アンケートを実施して、家族の意見や要望を運営やケアに活かすように取り組んでいる。管理者を中心に外部評価に積極的に取り組み、事業所としての課題を明確にして目標達成計画を立てて取り組むなど、常により良いグループホーム作りをめざしている。年間を通じた外出行事や個別外出など、利用者の希望に応じた細やかな支援を行っている。地域との交流にも積極的に取り組み、地域の新年会や夏祭り参加、保育園児との交流、ボランティアによる演奏会など、利用者が地域の一員として楽しく過ごせるように支援している。今年度は音楽療法を取り入れるなど、利用者が楽しく過ごせるような新しい取り組みも積極的に行って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(1号棟 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(1号棟)	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	施設独自の理念があり、職員は理念を意識して日々取り組んでいる。	法人理念の中に、「地域緩和」という地域密着型サービスの意義を踏まえた項目を掲げている。玄関に掲示すると共に、理念を明記したカードを各職員が携帯している。今年度は、全職員で家庭的な温かさ・自立・尊厳などを盛り込んだ事業所独自の理念を作成している。	
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	町内会に加入し、町内会行事に利用者と参加し地域との交流ができています。又、避難訓練にも町内会の方も参加していただき共に防災に努めている。	町内の夏祭りや新年恒例会に利用者と一緒に参加して、地域住民と交流を行っている。今年度は保育園との交流にも取り組み、園児が散歩の機会に数回事業所を訪れている。近隣住民から、人形やおむつなどを頂く事もある。	
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	運営推進会議や町内会の催し物などにて、認知症の方のケア方法や施設状況などを議題や話題に取り上げ話し合っている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月ごとに運営推進会議を開き、施設でのサービスや利用者の状況などを議題に取り上げ話し合っている。参加者からの意見も聞くことができ今後の取り組みにも生かしている。	事業所として目標達成計画に入れて、開催案内の送付や電話連絡などを行い、家族の参加向上に取り組んでいる。定期的に開催し、外部評価結果報告の他、消防署員など、参加者の専門分野を活かして災害対策や成年後見制度について知識を深めている。	
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に取り組んでいる	定期的に行われている、札幌市や北区の連絡会議に参加し情報交換などを行っている。又、北区管理者連絡網があり連絡がしやすい環境にある。	管理者は、サービス内容で不明な点があれば、その都度電話で確認したり、連絡会議に参加した時に相談を行っている。各種の変更届などで統括施設長が役所を訪問する機会も多く、問題があれば本部を通して役所と連携を取り、その都度課題を解決している。	
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	全職員が観覧できるマニュアルを作成し確認できるようにしている。玄関の施錠も防犯の為、夜間はしているがそれ以外は行っていない。	職員は、法人が開催する身体拘束に関する研修会に定期的に参加し、理解を深めている。今後は、言葉に関する拘束についても、職員間で再確認していく意向である。玄関は夜間のみ施錠し、出かけようとする利用者には職員が同行して安全面に配慮し、自由に外出できるように支援している。	
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	日々のケアの中でも皮膚の観察を行い虐待が行われていないか注意し、虐待防止に努めている。		

グループホーム 百合が原ふぁみりあ1号棟・2号棟

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(1号棟)	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	特別な研修の参加や話し合いの場を設けておらず、今後は学ぶ機会を持ちたい。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	場合によっては、医師にも話し合いの場に入っいただき家族が納得いくまで話し合い、その方の退居や方向性を打ち出している。		
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	家族等の面会の際には、近況報告を行い疑問や意見を聞いて対応している。又、アンケートも実施し今後の対応に反映させたい。	今年度、法人として初めて家族アンケートを実施し、家族の意見や要望を運営やケアに活かせるように取り組んでいる。今後も、具体的な内容でアンケートを継続していく意向である。来訪時の家族との会話は、日々のケアに活かせるように個別に記録している。	
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	スタッフ会議やアンケート調査などにて、職員の意見や希望を収集し、それらを管理者会議などにて話し合い反映できるよう努めている。	統括施設長は、各職員と年1回個別面談を行い、意見や提案なども聞き、運営に反映させるように努めている。管理者は、日々のケアの中で職員の提案を聞いたり、毎月の会議で職員間で意見交換を行っている。業務の流れなど、職員の提案により変更する事もある。	
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	場合によっては、代表者自らケア会議に参加され勤務状況や処遇改定などの話し合いの場を設けている。又、排雪を業者に委託するなど業務軽減に努めてくれている。		
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	法人内にて研修委員会が設置されており、定期的に研修が行われている。又、各ユニット1名づつではあるが有期実習型訓練を行いスタッフの育成に努めている。		
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	定期の管理者会議を開催し、情報・意見交換を行う場を設けている。又、有期実習型訓練にて他ユニットとの交流や情報交換が行えている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(1号棟)	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	家族や紹介者からの情報をもとに、本人との面談を行い入所にあたっての希望や不安なことを相談していただき対応している。		
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	入所相談より、家族とは密に連絡をとり入所前～後に至るまで、予想される不安や問題を相談して対応している。		
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	入居の段階で、家族だけでなく利用されていた場所からの情報も求め、本人が、その時に必要なことや不安に思っていることを訊いてサービス利用を開始している。		
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	その方の家族や生い立ち等を話題に出すことで職員と利用者との距離が縮むよう努めている。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	家族との連絡を密にはかり、共に意見交換を行いながら協力してもらっている。中には家族の持参された物だと積極的に召し上がる方もおり、定期的な面会にて協力を得ている。		
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	本人の希望時には、手紙や電話連絡をお手伝いし良い関係が続くよう援助している。	ご主人の教え子や、宗教関係の知人が来訪する利用者もいる。家族の支援で、馴染みの美容室やお墓参りなどに出かけている。また職員は、本人の希望に応じて図書館に出かけたり、ゴルフ場の見学など、馴染みの場所との関係が途切れないように支援している。	
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	利用者同士の交友関係を把握し、食事席や過ごされる位置などに気を配っている。又、他利用者との交流が困難な方は職員との交流を通して孤立しないよう配慮している。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(1号棟)	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	長期入院にて退所に至った方の面会を行うなど、契約が終了しても繋がりが途切れないよう努めている。又、家族にも入所時の写真を送るなどして関係を大切にしている。		
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	日々の生活や職員間の情報交換により、その方の過ごし方や希望を把握している。又、意思表示が困難な方には家族からの情報や生活歴により、その方らしく生活できるよう配慮している。	利用開始時に、ライフヒストリー表や生活歴を家族に記入してもらい、日々のケアに活かしている。利用開始後に得られた情報はその都度日誌に記録して職員間で共有している。今後は、記録の個別化も検討している。	
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	家族からの情報収集を行い、その方の把握に努めている。他のサービス歴がある場合には、そこに連絡をして情報収集に努めている。		
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	ミーティングや引継ぎ、日々の記録を通して、全スタッフが一人ひとりの現状把握に努めている。		
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	ケアカンファレンスや、家族からの希望や意見を踏まえ、三ヶ月周期で介護計画の見直しを行い作成している。	新規利用者の介護計画は、1週間で見直しを行っている。定期的な見直しは、日々の利用者との会話から本人の意向を把握したり、家族の希望などを可能な限り事前に確認して、毎月のカンファレンスを基に3か月毎に行っている。	
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	全スタッフが日々のアセスメント記録、スタッフ連絡ノート、家族連絡ノートなどを通して情報を共有し、介護計画の見直しに繋げている。		
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	家族の事情により困難な対応(受診や買い物など)や、個別に応じたサービス(レク活動や外出など)を臨機応変に対応している。		
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	定期的な図書館の利用や、町内会の参加により、地域資源との関わりが持てている。		
30	11	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	協力病院の内科医師による定期往診が月に2回ある、それ以外でも必要に応じて他の病院への受診も対応を行っている。又、家族によっては入所前からのかかりつけ医の受診を希望される方もいる。	定期的な協力病院による往診の他、協力病院の診療科目以外は、事業所で専門医に受診支援している。かかりつけ医の受診に家族が同行する場合は、口頭で情報交換を行っている。受診内容は、個別に記録してわかり易く整理している。	

グループホーム 百合が原ふぁみりあ1号棟・2号棟

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1号棟)	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	協力病院からの訪問看護が週に一回のペースであり、利用者の状態報告を行っている。訪問以外でも変化があれば電話にていつでも相談できる環境にある。		
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。	協力病院の医師による往診時や訪問看護師より、入院者の状態把握が行えている。又、退院後に予想される不安なことも相談できる環境にある。		
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、事業所で行えることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化した場合や終末期のあり方について、利用契約時に家族に説明している。状況に応じて医師や看護師にも話し合いに参加していただき全員が納得して今後の対応に取り組んでいる。	「重度化した場合における対応に係る指針」を作成して、利用開始時に家族と本人に説明している。利用者の状態変化に応じて、家族、医師、事業所間で方針を共有し、可能であれば事業所での看取りも検討する意向である。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	救命処置講習の研修に参加しているが、新しい職員が随時、研修に参加するには至っていない。		
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	定期的な避難訓練、防火・防災対策会議を開催し災害対策に努めている。避難訓練には消防署や近隣住民も参加され協力体制を築いている。	利用者や町内会役員と共に、3か月毎に自主訓練を含めた昼夜想定火災避難訓練を実施し、年1回は、消防署の指導の下に行われている。非常通報装置を含め、町内会と協力体制が築かれている。救急救命訓練を定期的実施している。今後は、災害備蓄品の整備を進めていく意向である。	災害備蓄品の整備を進めていく意向なので、災害に必要と思われる備品を再確認し、早めに整備されるように期待したい。
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	職員は尊敬の姿勢と共感の気持ちを持って、日々、利用者と接している。	新人研修の中で、接遇等を学ぶ機会を確保している。職員の声かけは穏やかで優しいトーンであり、利用者との会話では、雰囲気良く話ができるように接している。利用者の呼び名は「さん」づけを基本としている。	
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	普段の生活の中で、職員に話しやすく頼みやすい雰囲気づくりを心掛けており、訴えが聞かれた時には柔軟に対応できるように努めている。		
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	食事や入浴の時間設定は行っているが、一人ひとりの気持ちを汲み取り、マイペースに過ごせるよう配慮している。		
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	服装は自己決定される方は尊重し困難な方には、その人らしい身だしなみができるよう援助している。		

グループホーム 百合が原ふぁみりあ1号棟・2号棟

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1号棟)	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	中庭にて利用者と一緒に育てた野菜を使用したり、漬物を一緒に漬けるなどして、食事の楽しみが増すよう工夫している。	献立は、法人同一(業者委託)の統一したメニューであるが、適宜変更もしながら食事に変化をつけている。季節の行事食やお寿司の出前を取り入れたり、本人の誕生日に個別外食をして祝う事もある。お漬物、おはぎ作りなどの作業にも利用者が参加している。	
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	食事・水分量のチェックを行っており必要摂取量を目指している。摂取量が少ない方は、医師に相談して栄養剤やビタミン剤などを利用して栄養が補え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	自力可能な方には声掛けを行い、援助が必要な方は毎食後、口腔ケアを行っている。又、定期の歯科往診があり口腔ケアのフォローをしていただいている。		
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	日々の排泄記録により定期的なトイレ誘導を行い、できる限りトイレでの排泄が行えるよう支援している。	排泄の声かけが必要であったり、リハビリパンツ類を使用している利用者のみ、排泄チェック表を用いている。パターンで誘導する事に留まらず、仕草や表情を見て対応している。利用開始後に排泄障害が解消されたり、日中は通常の下着に移行した事例がある。居室にトイレがある事で本人の負担軽減につながっている。	
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・水分摂取量の記録を行い、状況により水分を多くしたりと便秘予防を行っている。又、医師や看護師にも相談し下剤調整などの対応を行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴日は定めているが、利用者の都合や状態に応じて時間や曜日をずらして入浴していただいている。入浴拒否がある場合には、誘導の声掛けを工夫して楽しく入浴できるよう努めている。	午後の時間帯で週2回の入浴を実施しているが、利用者の状態により柔軟に支援している。個々の利用者に沿った補助具を使用したり、職員が2名介助で対応するなどして全員が湯船に浸かれるようにしている。家族の協力を得て一緒に入浴してもらうことで、入浴拒否を改善した事例もある。	
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	利用者の状態に応じて休息をとっていただいている。又、昼夜逆転しないよう、ある程度時間のバランスにも配慮している。		
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	個人別に服薬ファイルを作成し、全職員が服薬情報を確認できるようにしている。受診記録などにより薬の目的や変更の経緯などを伝えている。		
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	個々の能力や趣味に応じてアクティビティー(小ゲームや小物作り等)や軽作業(皿拭きやタオルたたみ等)を提供し、張り合いのある生活をしていただいている。		

グループホーム 百合が原ふみりあ1号棟・2号棟

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1号棟)	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	突発的な外出希望には対応できない場合があるが、一人ひとりに合わせた外出支援(図書館、公園散歩など)を行い外出を楽しんでいただいている。	毎年恒例のお花見や神社の祭典、紅葉狩りに出かけるほか、ファクトリーやガラス工芸館、町内の新年恒例会・夏祭り、歌謡ショーなどの多彩な場所へ出かけている。個別外出では、利用者と家族がショッピングセンターでゆっくりと過ごせるように職員も同行しサポートしている。また、ウッドデッキを積極的に活用し外気に触れている。	
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	自己管理可能な方は、御家族と相談し所持してもらっている。自己管理困難な方も、支障のない程度の金額を持っていただくことで安心されている。		
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	本人からの訴え時や、御家族とお話することで安心感が得られる場合には電話連絡のセッティングを行い対応している。		
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	季節に応じた飾りつけや、利用者が製作した物を装飾し家庭的な雰囲気作りを行っている。又、壁には最近行なわれた行事などの写真を飾り、思い出に浸れるよう配慮している。又、室温調整にも気を配り、寒い居室にはヒーター等を使用して対応している。	建物全体が広い造りで、ゆったりとしたリビングダイニングやウッドデッキと繋がるテラス窓も大きく開放感がある。ユニット入口や廊下などには、数々の利用者の作品や思い出の写真などが上品に飾られている。サンルームコーナーにもソファを置き、利用者同士がおしゃべりできるスペースを確保している。浴室は、身体機能に配慮され、3方向から入れる浴槽を設置している。	
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	一人を好む利用者もあり、周りからの影響がないよう普段過ごされる場所や食事席でのセッティングに気を配っている。		
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	入居の際は、御家族にも相談し本人の使い慣れた家具や衣類を持って来ていただき、なるべく混乱せずに安心して生活していただくよう配慮している。	居室入口に目印となる手作りの表札やオブジェが掲げられ、室内には、トイレ・洗面台、ベッド、クロゼット、床灯台が備え付けられている。冷蔵庫や仏壇、ソファなども持ち込まれていたり、テレビを置く位置も本人の希望に応じて設置している。利用者のお気に入りの物が飾られているなど、安心できる環境をサポートしている。	
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	一人ひとりの身体状況に合わせて、手摺りや椅子などを設置し、安心して安全に生活できるよう工夫している。		

グループホーム 百合が原ふぁみりあ1号棟・2号棟
(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	0170201594		
法人名	社会福祉法人 札幌恵友会		
事業所名	グループホーム百合が原ふぁみりあ1・2号棟		
所在地	札幌市北区百合が原4丁目3-1		
自己評価作成日	平成24年3月7日	評価結果市町村受理日	平成24年4月16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://system.kaigocho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0170201594&SCD=320
-------------	---

【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号棟ユニット」に同じ

【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24年3月23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(2号棟 アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓該当するものに○印		項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、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、その時々の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号棟)	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	ふぁみりあの共通理念を施設内に提示し、全職員が目標に沿って共有している。各自が理念を共有できるように、ユニット会議でも話し合いをしている。		
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	町内会との交流もあり新年会、夏祭りの参加をしている。利用者と町内会との交流に関しては、今後も継続的に行う。		
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	運営推進会議を通して町内会との交流を深め、地域包括職員を発信として町内会への方の認知症理解への講義も行っている。		
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	定期的に行っており、会議開催実績も多くなっている。開催ごとに、議題に沿った意見や質問があり、今後の運営に生かされている。また、開催時では、特に防災についての連携での取り組みなど、様々な課題に取り組んでいる。		
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	札幌市連絡会や、北区管理者連絡会などの定期的な参加をして、札幌市の情報提供等や、行政通達の案内をユニット間で提示できるようにしている。		
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	法人内の研修に含まれている。研修参加し資料など通して職員周知に努め、業務上に身体拘束につながらないかをスタッフ間で話し合いをしている。		
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注意を払い、防止に努めている	法人内の研修参加により職員周知をおこなっている。		

グループホーム 百合が原ふぁみりあ1号棟・2号棟

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(2号棟)	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	法人内研修や参考資料で研修の機会を設けている。また、運営推進会議で地域包括支援センター職員より、成年後見制度概要について説明をしていた。活用には、いたってない。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約する前に事前に見学をしていただきホームでの生活の様子を知っていただくようにしている。契約説明時にできるだけわかりやすく説明するように努めている。いつでも、電話や見学を受け付けていることを伝えている。		
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	玄関に意見箱の設置をして苦情受付の流れを入所時に説明し提示している。家族からの意見や要望に対しては、取り組みについての検討を早急にして説明とご理解を頂いている。アンケートの配布もおこなっており、今後の運営に活かせるように話し合いを行って。		
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	ケアカンファレンス会議にて意見を取りまとめて、反映に努めている。必要時に、統括施設長への出席が必要がある場合は、出席してもらい意見交換をしている。		
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	勤務表作成については、全スタッフの状況に応じた勤務となっており、スタッフの意見をとり確認するように作成している。有休に関しても取得できるように努めている。勤務表作成後は、統括施設長に確認をとっている。		
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	法人内での研修計画があり、各ユニットより参加するように努めている。ジョブカード制度の導入により、次期管理者候補及びリーダーの育成を行っている。		
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	研修や北区管理者連絡会議の場での交流はあり、定期的に参加している。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(2号棟)	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	サービス利用前に見学が可能であれば、来て頂くと共に、事前に利用者の思い要望を聞く機会を設けている。御家族と利用者と相談して在宅生活時と同様な環境で安心した生活ができるように努めている。		
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	初回の面接時は、インテークを通じて、いつでも相談があれば、対応できることを伝えている。		
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	入居相談時は、本人の生活状況で困っている事や家族も含めて、他のサービス利用などケアマネジャーとの連携をとり包括的に相談を受けるように努めている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	入居前での在宅生活が継続できるように、入居前での生活用品を持参して頂けるようにしている。本人、家族から聞き生活歴や、嗜好・習慣を取り入れながら、穏やかに暮らせるようお互いに努めている。		
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	ホームでの生活の様子を家族に情報提供すると共に、家族からの近況なども情報提供していただき、職員と家族・本人が、支えていけるように支援している。いつでも面会に来ていただけるように家族様には、声かけをしてる。		
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	友人の来訪や手紙、電話で関係を継続している方もいる。必要に応じて電話等の支援を行っている。友人については、本人から会いたいなどの希望があれば、家族の了承を得て行っている。		
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	認知面の変動により、利用者同士の関係が悪化した場合等は、職員が間に入ったり、居室での話し合いをしたりしている。状況に応じて一時的に席替えをしたり、時間をずらしての食事など、関係が修復できるように、見守り、支援を行なっている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(2号棟)	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	退去後は、電話、郵送物により、家族に利用者の状況を伺ったり、入院により退去した時は、医療機関との連携とアフターケアに努めている。		
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	利用者本位という立場から、表情やしぐさが困難な利用者に対しては、現状での変化を職員間で話しあったり、家族に相談したり、本人の意志に沿うように努めている。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居前の面談時に、在宅生活時の状況把握に努めながら、入所時及びケアプランに繁栄するように努めている。昔からの習慣や話題など取り入れるように職員と一緒にいえるように日々の生活の中に取り入れている。		
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	日々の生活状況は、個人記録に記載した、健康状況については、受診記録に記載している。気分・体調の変化を見極め、申し送り等により柔軟に対応できるように努めている。体調変化については、主治医、看護師との連絡をかせないようにしている。		
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	ケアプランの見直しは、3ヶ月に1回に行っているが、定期的に会議が行える時間作りが難しくなっている。モニタリング表に関しては、表の作成には至っているが、実施には至っていない。		
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	個人記録・受診記録があり、職員がいつでも閲覧できるようにしている。特に必要な特記事項は、申し送りノートに記載し全職員共有できるように努めている。		
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	加齢に伴う身体状況や不安や悩みを利用者一人一人のニーズに合わせて支援行っている。ケアプランにも反映できるように努めている。その時々生まれるニーズについては、個人記録に記載し申し送りノートにてスタッフ間の共有に努めている。また、個々にあったアクティビティの支援も行っている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域との交流を図る為、町内会への参加や慰問を定期的に行っている。また、フットケアや、音楽療法など今年度より取り入れている。夏場などは、公園散策をして、季節感を感じていただいている。避難訓練は、利用者も参加している。		
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	入居前に主治医を協力病院に、変更するかどうか確認している。内科往診、精神科往診、月2回ごとに実施している。本人の不調があれば、主治医に相談しながら受診をしている。受診前後家族に相談も行っている。		

グループホーム 百合が原ふみりあ1号棟・2号棟

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2号棟)	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	協力病院から週一回訪問看護があり、その都度体調変化などを看護師に相談し必要があれば、受診できるように体制をとっている。また、利用者の生活指導への助言も受けている。		
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。	協力病院医療相談員や訪問看護師と連携をとっている。入院時の体調変化など家族・職員間で共有するようにしている。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所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	重度化した場合に関する指針の説明と共に利用者・家族の状況を踏まえ協力病院との連携をとり方向性を確認している。		
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	法人内研修の参加や、急変時の対応(緊急連絡先)マニュアルが確認できるようにしている。応急手当法は、日誌に添付しいつでも確認できるようにしている。		
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	定期的な、避難訓練も行い昨年は、町内会長さん、消防団の方が参加している。避難訓練については、全職員が参加できるように、努めている。		
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	日々の声かけを大切にして、個々の認知・ADLに合わせて支援を行っている。重度化している利用者に対しては、生活リズムが単調にならないように配慮している。		
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	日常生活の中の会話で自己決定の支援ができるように、回りを気にせず話せるような環境づくりに努め、家族や職員間で得た情報も含めて思いを表出できるように配慮している。		
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	生活のリズムが単調にならないように、食事、間食時間など、気分や体調に配慮して時間をずらしたりと生活のリズムを崩さないように配慮している。		
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	訪問理容は月1回きており、ほとんどの方が利用している。利用するかしなかは、本人の選択に任せている方も数名いる。外出時は、見だしなみができるように見守りをしている。		

グループホーム 百合が原ふぁみりあ1号棟・2号棟

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(2号棟)	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の準備、片付けは、個々のADL、認知に合わせて声かけし、手伝って頂いている。食事制限、禁嫌食についても対応している。		
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	毎食ごとに、カロリー計算されており、健康維持に努めている。水分・食事摂取は、全利用者に水分量・食事を記載している。		
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	個々の理解力に合わせて促し、介助を行っている。歯科衛生士による訪問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	加齢、認知力の低下に伴い、オムツ使用となっている利用者はいるが、羞恥心に配慮しながら、排泄習慣など自立に向けた支援を行なっている。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	牛乳は、乳製品が禁食以外の方以外は、朝に飲用の習慣を行っており、日中の食後のデザートでもヨーグルトを飲用することもある。下剤服用の方については、排便時での状況を個人記録に記載し、便秘ぎみの方については、主治医、看護師と相談をしながら調整をおこなっている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	一人一人余裕を持った入浴を楽しめるように、入居者9名を2日に渡って入浴をしている。職員一人が利用者一人に付き添い介助を行っている。ADLの自立している利用者は、安全に見守りをしながら、入浴での職員と利用者のコミュニケーションをとる場となっている。		
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	夜間安眠が保てるように、見守り、声かけをしている。また、外出後や、入浴後は休息を図れるように一人一人に水分補給や休息を促している。		
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	認知力によって理解・困難な方以外は、用法、用量について主治医と相談しながら支援を行っている。職員間では、薬の変更について、申し送りノートや薬剤情報を、確認できる場所に保管している。		
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	個々に合った趣味や、嗜好品が活かせるよう外出支援や嗜好品の購入をしている。		

グループホーム 百合が原ふぁみりあ1号棟・2号棟

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(2号棟)	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	季節に合わせた外出支援、嗜好品に応じた買い物支援を行なっている。地域の夏まつりの参加や、家族協力のもと外出、外泊等もおこなっている。		
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	認知の理解力を考慮して、家族と相談している。少額管理している事で、安心感につながっている。買い物時は、自ら買い物をする事で自信につながっている。		
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	手紙や電話の利用希望時は、個々の力に合わせて支援を行っている。		
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	季節感を感じとっていただくように、正月飾り、ひな壇を飾ったり、行事の写真を飾ったりと、いつでも閲覧できるようにしている。また、花や木などを置き、利用者が水やりをする習慣もある。		
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	リビング内のソファやサンルームのソファは、居室以外一人でなれる空間で本を読んだり、新聞を読んだり利用者同士で過ごせる空間になっている。		
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	入所前から、在宅生活で使い慣れたものを持ち込み使用して頂いている。その後も、家族と相談して使い慣れた物を持ち込んでいる。		
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	建物内部は広く、手すりを設置し、室外では車椅子使用の方も、室内では、歩行器を使用したり、つたえ歩き、自力歩行の方もいる。身体機能に応じて、移乗バーも設置している。自力歩行意欲を促す為、声かけや促しを適切に行っている。定期的に歩行練習をおこなっている。利用者もいる。		

目標達成計画

事業所名 グループホーム 百合が原ふぁみりあ

作成日：平成 24年 4月 11日

市町村受理日：平成 24年 4月 16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	35	災害備蓄品が少なく、全職員が避難方法についての認識が薄い。	備蓄品の確保と補充に努め、全職員が、災害時の対応方法の認識を高める。	防火管理者会議を通して、備蓄品の整備と、災害対策の認識を高める為にも、マニュアルなどを作成し、全職員が確認できるようにする。	H24年4月 ～ H24年9月
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。