

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	0191500156		
法人名	医療法人社団健亮会光銭医院		
事業所名	グループホーム杉の木別館		
所在地	上磯郡木古内町字本町52-1		
自己評価作成日	平成26年9月21日	評価結果市町村受理日	平成26年10月30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.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kan=true&JigrosyoCd=0191500156-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【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)】

<ol style="list-style-type: none"> 24時間医療連携が取れる体勢を整えている 地域の食材、特に旬のものを利用して手作りの料理を提供している 介護が画一的にならないように個々の入居者様の個性を尊重した介護を行うよう心がけている 運動会や施設のお祭りなど家族参加の催しを行っている 民謡や吹奏楽など地域のボランティアによる催しを杉の木本館と合同で行っている 内装は地元の杉材を利用した落ち着いた雰囲気となっている

【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26年10月5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>『グループホーム杉の木別館』は、函館市の南西北約40Km、国道5号線から折れて国道228号線に入る。函館湾を左に見ながら北斗市を経由して木古内町に至る。北海道新幹線の開業が平成27年3月末に予定されている中で、北海道側の最初の新幹線駅として急ピッチで新駅が建造されている最中でもある。駅前通りも再開発されており、当グループホームも駅前を出た近くに位置している。グループホーム杉の木別館は、母体である光銭医院の2階にあり、元々は療養型施設であったが病室を改装してグループホームとして、近くにある本館と共に運営されている。施設長は両方の施設を兼ねており、常に”利用者の為に”という意識を向上させて、運営者と共に良きグループホームを目指して職員と共に取り組んでいる。運営者が開業医でも有り医療連携のもとと看取りにも積極的に取り組んでいる。木古内町だけでなく知内町、福島町、松前町と連携し広域の方々を迎え入れている。地域の認知症介護を全職員共々に支えており、これからも発展が期待されるグループホームである。</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 利用者や職員が、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	住み慣れた地域でその人らしく安心して暮らせるような柔軟な支援を理念として掲げ、施設内の見やすい所に掲示、職員だけでなく家族や来客の方々にも目に触れることができます。毎日の申し送りやホーム会議の中で再確認を行い実践に取り組んでいます。	理念を玄関前の見やすい所に掲示している。職員にも機会ある毎に再確認を行い、理念の実践に取り組んでいる。	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一人として日常的に交流している	地域の行事には体調に合わせて参加し、ホーム主催の行事は案内を掲示して地域の方々の参加を呼びかけています。七夕や地元のお祭りの行列、散歩などで町内の方々や交流など地域交流は少しずつ深まっています。	1ユニット9人の利用者の中で、1人だけは歩行できる状況にあるが、夏場は週に何度も車椅子で本館まで出かけている。系列の事業所と合同で実施している多彩な行事を通して、地域との交流を重ねている。	
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	町内の方々に認知症や介護に関する不安や相談などに対応できるようにしています。		
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	町内会や消防署など各種の方々に参加し様々な意見交換が行われるようになっていきます。それらを元にサービスの向上に努めていきます。	2か月毎定期的開催している。会議の内容もしっかりと整備されており、会議を通してサービス向上に活かしている。	
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取り組んでいる	月1回の地域ケア会議の他、会議の場以外でも介護保険課の方と連絡を取り、サービスの向上、提供に取り組んでいます。	月1回、介護保健課や介護保険施設・居宅介護施設などが集まって会議があり、情報交換を行い地域のサービスの向上に協力関係を築くよう取り組んでいる。	
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	職員は身体拘束に関する講習や勉強会に参加し認識の共有化を図り、事情により身体拘束が必要な場合には家族に相談し事情を説明した上で同意を得て、同意書にサインを頂いた場合のみ行うことにしています。	身体拘束をしないケアについては研修にも参加している。利用者の自傷行為によりどうしても介護に支障をきたす場合があり、この時だけは家族の同意を得て行っているが、最小限に止めるようにし、身体拘束について正しい知識を身につけ、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	研修会に参加し勉強会(伝達講習)を行い、周知し身体的・精神的などの虐待を排除する様に徹底しています。職員同士でも介助方法や言葉づかいなど注意しあっています。		

グループホーム 杉の木別館

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	地域福祉権利擁護事業、成年後見人制度の理解に努め必要とされるケースに遭遇した場合、それらの制度を活用するため関連機関と連携を深めるように体制を整えています。		
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	契約時、退所時は十分な説明を行い、「じっくりご覧になって何かありましたら聞いて下さい」と伝えています。特に料金や起こりうるリスク、看取りの対応、医療連携について詳しく説明し同意を頂いています。		
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	入所時に相談・苦情について家族に説明し意見や苦情がある時は運営者に報告、職員全体で改善に取り組み運営に反映しています。家族の面会時には声掛けをし近況を報告しています。	家族が訪問したときには積極的に意見を述べていただき、又報告を行っている。来所出来ない家族については電話で連絡している。定期的に請求書を郵送しているが、その中に広報誌や写真を入れて近況を報告している。	
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	管理者はできる限り職員同様、入居者様の状態把握に努め、記録の確認、申し送りなどの意見、相談を聞き、全職員が周知できるように連絡ノートやホーム会議、朝夕の申し送りの場を活用しています。	管理者は常に職員の意見や要望を聴取し、課題により話し合いで解決したり、運営者に報告し、改善に努めている。	
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	運営者は定期的にホームを訪れ、入居者様と過ごししたり、勤務の実態を把握し他に職員の親睦の機会を設け、相談やアドバイスを行っています。職員が日常的に学ぶことができるよう、資料や講習を開催したり、健康を保つための健康診断を実施しています。		
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	職員の希望によりテーマを決め、事業所内研修を行っています。外部研修や報告会には勤務態勢を変更して職員全員が参加できるようにしています。報告はレポートで提出、保管いつでも全職員が閲覧できるようにしています。		
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	グループホーム協議会で同業者と交流を図り、質の向上に取り組んでいます。		

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
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	入所する前に施設見学や本人と面談を行い、状態の把握をするとともに、本人の話を伺い、ご家族又は関係機関の方に同席して頂き、情報を収集するようにしています。		
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	ご家族が気軽にお話できるような環境を作るように心がけ、面会時にもお話しする機会を設け、意見や要望を伺うように努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	必ず本人の状態を報告し希望に添えるように病院受診、主治医の変更など様々な対応を行っています。		
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	希望のメニューを聞いたり、調理の下ごしらえや調理方法、味見、後片付けや掃除など、会話など共に生活していくことで、お互いに支え合える関係を共有していきます		
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	家族に負担にならないように配慮しながら、必要に応じてご家族にも協力して頂き、それぞれの役割を持って、本人を支援していきます。		
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	友人の面会や馴染みの場所への外出など、入所後も今までのように、継続的な交流ができるように働きかけています。	利用者の馴染みの理・美容院に訪問していただき、継続的な交流を絶やさないように取り組んでいる。	
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	利用者同士でお付き合いや会話ができるように気配りをしています。お互いを気遣い声を掛け合う場面の見られます。職員も一緒になって支えていけるように、日々の関係性の把握や情報の共有に努め、トラブルを未然に防ぐように配慮しています。		

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	入院で退所された方のお見舞いに行ったり、様子をお伺いしたり、退所されたご家族より連絡がきたりすることがあります。		
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	日々の関わりから声を掛け、表情や態度や言葉から希望の意向を確認しています。一人一人の思いを大切にし臨機応変に対応しています。	食事の時間帯や風呂に入る回数なども含めて利用者本意に取り組んでいる。毎日の生活の中で、職員全員が申し送りをしながら個々の利用者の言葉を良く聞くように心がけ、対応している。	
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	入所前から、本人や家族にできるだけいろいろなことを伺い、入所後も面会の時に話をしたり、昔話などをすることで以前の生活状況を把握するように努めています。		
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	日々の会話、家族の話から生活歴、性格、意向を把握し、生活リズム、心理面の変化は生活記録として記録、個人の全体像の把握に努めています。		
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	毎日の申し送りの中やホーム会議内で介護計画のカンファレンス、モニタリングを行っています。本人、家族の希望を取り入れ、次の計画に反映させています。	職員は利用者の状況の変化を記録し、カンファレンスを行い、課題の有無を検討し、家族の要望を取り入れながら現状に合った介護計画を作成している。	
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	利用者様それぞれのファイルを用意し身体的、精神的状況の他、暮らしの様子、本人の言葉を記録しています。その都度、情報交換や問題解決に努めています。		
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	本人や家族の希望に応じて通院や買い物など外出や外泊など柔軟に対応しています。		
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	周辺施設やボランティアなどの地域との様々な接点を見出せるように協力の呼びかけを行っています。		
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	運営者(医師)の月2回の訪問診療と本人、家族が希望のかかりつけ医を利用することにより、家族、かかりつけ医、ホームでも報告、連絡、相談を密にすることで適切な対応を行っています。	運営者(医師)の月2回の訪問診療を受けている他、耳鼻科などかかりつけ医の受診支援をしている。家族での送迎になるが、函館市への受診もしており、適切な医療を受けられるように支援している。	

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
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	看護師が常勤しており、常に主治医に報告や相談などすることで早期に対応ができ、職員も状態の変化をすぐに報告しています。また主治医、看護師がより細かく利用者様の健康管理を行い、本人、家族が安心して生活が送れるよう、それぞれの状態に応じた支援を行っています。		
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。	町内の入院時には看護師が付き添い、医師に必要な情報を正確に提供しています。また、入院中も職員が見舞うようにし本人、家族、看護師から話を聞くことで現状を把握し退院後のケアに結びつくように、看護師、職員、家族間で連絡を取り合っています。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	早期から主治医や家族、本人と十分に話し合い、方針を統一し状態に変化あるごとに報告、相談、できること、できないことを明確に説明した上で、方針や支援の具体的な内容を話し合っています。主治医、看護師が中心となり、本人や家族の意向を踏まえ、本人らしく過ごすためにチーム全体で話し合い、支援しています。	今までに数人の方を看取っている。看取りに入る時には何度も家族と話し合いをもち、又、看取り後も話し合いで決めて支援している。延命については家族の希望に合わせている。利用者に対しても風呂、食事などの時間帯や生活音に対する感性などを大切に心がけ、確実に実践しチーム一丸で支援に取り組んでいる。	
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	緊急時、医師と看護師に連絡し迅速に対応が行われます。医師の指示のもと、応急手当などの講習会を開き、緊急時、適切な対応ができるように努めています。		
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	防火管理者が消防計画を定め、毎月自主検査を行い、年2回避難訓練を行っています。非常時は職員連絡網の他、健康管理センターに連絡し非番スタッフ、センター職員も応援に来てくれます。	年2回の避難訓練を行っている。	健康管理センターとの協力体制にはあるが、地域の協力体制として、隣近所への避難訓練の告知など、日頃より働きかけをして、いざとなったときの協力体制の更なる推進を期待したい。

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	自尊心や羞恥心に配慮しプライバシーを損ねるような声掛けや言葉づかいをしないように注意しています。また、声の大きさも加減しています。個人の記録はロッカーに施錠して管理し職員採用時は個人情報に関する誓約を交わしています。	管理者からの助言や、職員同士でも言葉遣いや声の大きさ等お互いに話し合い、利用者は姓で統一し“さん”付けて呼んでいる。そういう思いの中で利用者の人格を尊重し、プライバシーを損ねることのない支援が実践されている。	
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	生活の中で各自が自分で決められるような声掛けや誘導を行っています。食べ物や飲み物の好みやテレビ番組、雑誌、何をしたいかなど表情や反応を含め、その人らしく過ごせるように支援していきます。		
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	大まかな1日の流れは決められていますが、その日、その時の体調や気分に応じ各自のペースに合わせた生活ができるよう個別に対応しています。		
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	毎日のケアの中で身だしなみは本人の意志で行って頂き、天候や気温、室温や体調に合わせて助言したり、職員がさりげなく直しています。		

グループホーム 杉の木別館

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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	全員の好みを把握し個別メニューを用意したり、希望を取り入れた献立作りなど楽しく食事ができるように工夫しています。下ごしらえや調理、味付けを一緒に行ったり、後片付けは食器拭きを見守りで利用者様が行うこともあります。	好き嫌いの多い利用者についても別メニューで対応し、献立を工夫している。食事の時間帯も本人が食べたいときに提供している。	
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	それぞれの食事、水分摂取量を毎日記録し職員が常に意識して毎日献立を考えています。献立の栄養バランスをチェックし個々に食べやすい形態にしています。水分は少量ずつこまめに出し、摂取して頂いています。		
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	食後のうがい、歯磨き、義歯洗浄は声掛け又は介助を行っています。その際、口腔内の観察を行っています。寝たきりの方も口腔ケアを行っています。		
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	夜間は紙おむつを使用している方でも日中はハビリパンツや布パンツを着用しトイレ誘導することで排泄できています。排泄パターンを把握するようにし誘導を行い、排泄時には羞恥心に配慮し状態に合わせて快適な排泄ができるように支援しています。	できるだけ布パンツを着用し、自分で排泄出来る環境を整えて、自立心を促す介護を心がけ、支援している。便秘ぎみの利用者が多いが、1日1,000～1,500ccの水分量を摂取できるように支援している。	
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	乳製品や繊維質の多い食事、十分な水分補給、無理のない範囲で体操や軽い運動などできるだけ自然排便ができるよう支援しています。下剤の服用は主治医と連絡を取り、量を調節し排便コントロールしています。		
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	日中、本人が希望する時に入浴できるようにしています。バイタル測定し健康面でも異常がないことを確認してから状態に合わせて介助しています。	希望があれば週に2～3回、本人の希望する日と時間帯に入浴している。入浴剤に工夫をこらすなど無理強いはいしないで、入浴を楽しむ支援をしている。	
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	安眠できないのはそれぞれに異なった理由があり、日中の活動を通して不調や不安感をなくし、ゆっくり休めるように支援しています。また、室温や灯りなども気を配り、調節をしています。		
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	利用者様毎に薬箱を用意し氏名・日付・食前・食後など記載3重のチェックを行い、飲み忘れや誤薬を防いでいます。薬の変更や中止なども伝達し、それぞれの処方ファイルで確認でき、全職員が服薬内容を把握できるようになっています。		
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	それぞれにあった役割を生活の中から探し出し、できることがあれば、それをお願いし、感謝の言葉を伝えていきます。		

グループホーム 杉の木別館

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	天気の良い日には散歩に出かけたり、家庭菜園で野菜を収穫したり、花を見たりしています。ご家族と一緒に外出したりしています。	杉の木本館への散歩や行事に参加、また家庭菜園での楽しみを通して外出を支援している。	
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	家族の希望で大半の利用者様のお金は施設で厳重な管理を行っていますが、少額ならできる入居者様は家族と相談の上で自己管理してもらうなど個別の能力に合わせた金銭管理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	手紙を書ける利用者様は職員が手紙を預かり投函しています。ご自身ができない方はプライバシーに配慮した上で職員が代行で電話をかけています。		
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	利用者様と一緒に季節に応じた飾り付けを行ったり、小物を作成したりなど穏やかに過ごせるように心がけています。トイレや浴室はいつも清潔に使用できるように配慮しています。また、刺激に対してもカーテンの使用やテレビの音量調節を行っています。	町の木として指定されているスギをふんだんに使っており、廊下や壁に木の温もりを感じさせる造りとなっている。共用空間は明るく、嫌な臭いも無く清潔感にあふれている。背の低い利用者向けに小さめの椅子を手作りするなど、居心地よく生活できるように配慮している。	
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	自由に享有空間を利用したり、自室で過ごしており、職員はさりげない見守りを行っています。		
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	入所時には馴染みの物を用意してもらいようお願いします。本人、家族と相談の上配置しています。施設から、ベッドと衣装ケース、床頭台などを貸し出して配置しています。	本人、家族と相談のもと、使い慣れたものや好みの物を居室の中で活用し、居心地よく過ごせるよう工夫している。	
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	手すりや居室入り口に目印を付けたり、食事は高さの違うテーブルを用意したり、背の低い方用に椅子を用意したり、それぞれにあった環境作りを行っています。		

目標達成計画

事業所名 グループホーム 杉の木別館

作成日：平成 26年 10月 29日

市町村受理日：平成 26年 10月 30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	健康管理センターとの協力体制にはあるが、地域の協力体制として、隣近所への避難訓練の告知など、日頃より働きかけをして、いざとなったときの協力体制の更なる維持を期待したい	次に行うときは、近隣の方々に周知する	避難訓練を行うときは近隣の方々に周知する	次回訓練
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。