

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29年9月26日	評価結果市町村受理日	平成29年11月8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.2017.022_kan=true&JigyosyoCd=0191500156-00&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10月15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)】

- 24時間医療連携がとれる体制を整えている
- 地域の食材、特に旬の物を利用した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
- 地域のボランティアの方々が催し物や家庭菜園の手入れなどで協力して下さる
- 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

【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)】

北海道新幹線の始発駅である木古内駅に降り立つと広大な駐車場と道の駅と共に光銭医院の看板が目に入る。その医院の2階が当事業所である。先月はツールド北海道レースのゴール地点となった駐車場には全国から大勢の人達が集まり、盛大なイベントが行われ利用者は目前で展開するレースを楽しんだ。代表者は介護認定審査会長の要職を担い、地域住民の中に認知症の啓蒙を図っている。行政と協働で認知症カフェを開催し、参加した在宅介護者の現状を把握し、表出された課題に取り組む姿勢を示している。管理者は、看護師として地域生活支援協議会に参加し地域住民の健康管理に携わりながら、利用者と家庭菜園で野菜を育て食材に取り入れては収穫を共に喜んでいる。職員の異動が少ない事業所で、管理者と職員は今年度の目標である外出支援に力を注ぎ、遠足のドライブで季節の移り変わりを感じ、利用者が出来る事よりもしたいことを大事に支援している。地元野菜の直売所からの差し入れや地域の方々からは清拭布、とろみ剤、寄付などが届けられ地域との交流が図られている。利用者は管理者と職員の笑顔に囲まれ穏やかな生活を送っている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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る (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柔軟な支援、きめ細やかな健康管理を理念として掲げ、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認識を行い、実践に取り組んでいます。	管理者と職員は地域密着型サービスの意義を理解し、利用者の個性の尊重と、きめ細かな健康管理を主体とした基本理念を共有し、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員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。近隣の飲食店がお蕎麦をふるまってくれたり、七夕や散歩などで町内の方々と交流など地域交流は少しずつ深まっています。	管理者は地域生活支援協議会に所属し、看護師として在宅対象者の健康管理に携わり、認知症カフェでは介護者と情報交換をしている。地元野菜直売所はじめ町内の方々からの差し入れや寄付があり、日常的に交流をしている。	
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	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。認知症カフェを開催し理事長の講演やDVDを見て認知症やホームへの理解を深めるように努めています。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	回を重ねいろいろな意見交換が行われるようになっていきます。それらをもとにサービスの向上に努めています。	定期的開催している運営推進会議は行政、地域、消防署など多方面の方々の参加があり、事業所の行事活動報告と認知症の理解を深めてもらう機会ととらえ高齢者の課題を検討し、サービスの提供に生かしている。	
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に取り組んでいる	月1回開催の地域ケア会議の他、会議の場以外でも地域包括支援センター、社会福祉協議会の方と連絡を取り、サービスの向上、提供に取り組んでいます。	行政との協働で認知症カフェを開催し、広報などで町全体に認知症の啓蒙に努めている。代表者は講演会の講師や介護認定審査会長の要職を受託するなど、行政と共に地域福祉の充実に努めている。	
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	職員は身体拘束に関する講習、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、同意を得て、同意書にサインを頂いた場合のみ行う事としています。	身体拘束委員会を設置し、外部研修にも積極的に参加するなど、身体拘束に対する認識は極めて高く利用者の状況の変化には早めの対応を心がけるなど、自由な暮らしを支援するために工夫している。	
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	研修会、勉強会に参加し伝達講習で周知身体的、精神的虐待などを排除するよう徹底しています。職員同士で言葉使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係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」とお伝えしています。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	入居時に相談、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。家族が面会時に来られた時は要望を伺ったり、近況をお伝えしています。	家族の面会時には日常の生活の様子を伝え、意見や要望を引き出す努力や場面づくりをしている。表出された要望は前向きに生かし反映させている。	
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の状態把握に努め、記録の確認、申し送り時の意見相談を聞き、全職員が周知できるように連絡ノートやホーム会議の場など活用しています。	職員の異動の少ない事業所で朝の申し送りや月1回のホーム会議の中でアイデアや提案を取り入れながら、向上心をもって働けるよう環境づくりをしている。	
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	運営者は定期的にホームを訪れ入居者と過ごしたり、勤務の実態を把握し他に職員親睦の機会を設け、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	職員の希望要望によりテーマを決め、事業所内研修を行っています。外部研修会や報告会には勤務態勢を変更してほぼ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、保管し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	南北海道グループホーム協議会会合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し状態の把握をすると共に本人の話を伺い、ご家族または関係機関の方に同席して頂き、情報を得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と面会時にもお話しする機会を設け、意見要望を伺うように努めています。		
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	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、調理方法、味見、散歩コースや日常会話など共に生活していく事で、お互いに支え合える関係を共有しています。		
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	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、自宅への外出支援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。	元同僚の友人や知人の訪問があり、年賀状の宛名書きや帰宅支援、家族と馴染みのお店での外食や地域のイベント見学など、利用者の希望には臨機応変に対応している。	
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	入居者同士でお付き合いや会話できるよう気配りしています。お互いを気遣い声を掛け合う場面も見られ、職員も一緒になって支えていけるよう、日々の関係の把握や情報共有に努め、トラブルを未然に防ぐよう配慮しています。		

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	長期入院で対処された方へお見舞いに行き様子をお伺いしたり、退所された方の家族が遊びに来てくれたりします。また入所時からのアルバムを作り手渡しています。		
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から希望や意向を確認します。一人一人の思いを大切に臨機応変に対応しています。	長期間にわたり、利用者と職員が暮らしを共にしているため、本人の思いや意向を把握できる時もあるが、家族を交えて、本人が暮らす最良の方法を話し合いながら支援している。	
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、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	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おり、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。	本人・家族の要望を取り入れ、日々のケアの記録やモニタリングなどで解決すべき課題や目標を定め、かかりつけ医や家族が参加しての担当者会議の中で検討し、現状に合わせて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	入居者様それぞれのファイルを用意し、身体、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。		
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、買い物、美容院、外泊外出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	地域との様々な接点を見出せるよう周辺施設、ボランティアへの協力と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事により、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。	医療法人の当事業所の階上に代表者の住居がある環境の中で、夜間や緊急時には各居室と廊下のモニターカメラが早期に伝えことが出来、専門外治療も他の医院との連携を整えている。	

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
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	主治医、看護師がより細かく入居者の健康管理を行い、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。	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。入院中も本人、家族、看護師から話を聞く事で現状を把握し退院後のケアに結びつくよう職員、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、方針を統一した状態に変化がある毎に報告、相談、できる事、できない事を明確に説明し方針や支援の具体的な内容を話し合います。主治医、看護師、介護士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を行い支援します。	入居時に重度化や看取りに関する事業所の方針を説明し家族の同意を得ている。状況の変化により医師の判断と家族に意向の再確認をしながらチームで支援している。代表者が主治医と同棟に住んでいる恵まれた環境で家族には安心感を与えている。	
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	緊急時、医師と看護師に連絡し迅速に対応が行われます。医師の指示の下、応急手当やAED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、毎月の自主検査、年2回の訓練を行っています。訓練は消防や住民に連絡し協力、理解を頂いています。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回消防署立会いで訓練を実施している。防火管理者を中心に毎週自主点検をしており、近隣の健康管理センターや地域住民と連携しながら協力体制を図り、備蓄も本館と合同で準備している。	

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	自尊心や羞恥心に配慮しプライバシーを損ねる様な声掛けをしない様に注意しています。個人の記録はロッカーに施錠して管理。職員採用時は個人情報に関する誓約を交わし個人情報の漏洩防止に努めています。	職員は利用者の尊厳を守り、羞恥心に配慮しながら、トイレは暗号を使うことなどプライバシーを損ねる言葉や態度に注意事項を定め、日々のケアに生かしている。	
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	生活の中で各自が自分で決められるような声掛けを行っています。嗜好、テレビ番組、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支援しています。		
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	おおまかな1日の流れは決まっていますが、その日の調子や気分に応じて、各自のペースにあわせた生活がえ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、身だしなみは本人の意志で行って頂き、天候や体調に合わせ助言しています。		

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	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工夫しています。下ごしらえや味付けなど入居者と一緒に行っています。	本館と食事提供を当番制にし、家庭菜園で収穫した野菜や地域の方々からの差し入れなどを利用して献立を作成し、手作りで家庭的な味付けに拘りながら利用者は下準備や、おやつ作りを手伝っている。	
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	それぞれの食事・水分摂取量を毎日記録し、職員が栄養のバランスに注意して毎日の献立を考えています。摂取量の少ない入居者には、声掛けや盛り付け方、量を加減して提供しています。		
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	うがいや歯磨き、義歯の洗浄は声掛けまたは介助で行っています。その際、口腔内の観察を行っています。		
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っている方でも、日中はパンツを着用しトイレ誘導を行い排泄できています。誘導、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支援しています。	日中トイレでの排泄を基本としている。夜間は安眠を優先とし個々に合わせた支援をしている。排泄パターンに合わせて声かけや誘導をし、職員間では暗号を使って連絡し合っている。	
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	乳製品や繊維質の多い食事、十分な水分補給、無理のない範囲での軽い体操などできるだけ自然排便できるように支援しています。下剤の服用は指示系連絡を取り、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、本人の希望する時に入浴できるようにしています。歌を唄ったり、話をしながら入浴しています。バイタル測定し健康面でも異常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。	週2回の入浴を目安にしているが、拒否傾向の時は無理強いくことなく時間や日程を変更したり、足浴などで対応している。浴槽は両サイドスライド式にし、介助の軽減を図っている。	
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	安眠できないのはそれぞれ異なった理由があり、日中の活動を通じて不調や不安感をなくしゆっくり休めるように支援します。		
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	入居者毎に薬箱を用意し氏名、日付、食前・食後など記入し3重のチェックを行う、飲み忘れや誤薬を防いでいます。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、ご家族と一緒に外出しています。地域のお祭りにも足を運んでいます。家庭菜園で野菜の成長を見て、収穫も行っていきます。	天気の良い日は外出をしている。目前には新幹線、木古内駅や道の駅があり、散歩に出かけると駅員が親切に誘導してくれたり、乗客が利用者に声をかけたり笑顔で挨拶を交わしている。年間活動計画も多彩で代表者の運転するバスは職員と利用者に乗せて各方面で楽しんでいる。	
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入居者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、個人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	ご自身でできない方に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たり、代筆して手紙を書いたりしています。		
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	入居者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、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。西日が入るので、カーテンで調節しています。	1階の光銭医院から2階までは階段昇降機が設置され、床から手すりまでの間は地元産の道南杉を使用しているため木の温もりが感じられる。クッションが入っている特殊な床材は足元に優しく、壁には代表者のお母様の作品や季節・行事に合わせて飾りを変えるなど、家庭的で暖かい雰囲気を醸し出している。	
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	自由に共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うようお願いし本人、家族と相談の上、配置しています。施設から衣装ケースとベッド、床頭台などを貸し出して配置しています。	各居室にはクローゼットとモニターテレビが設置され、在宅当時のベッドなどの家具や日用品が持ち込まれ家族の写真や思い出の人形、ぬいぐるみなどで囲まれ、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とそれぞれに合わせ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 29年 11月 1日

市町村受理日：平成 29年 11月 8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	49	杉の木の家庭菜園や、隣の公園、道の駅などちょっとした外出を心掛けているがまだ外出できる余力があると思う	春季～秋季間の外出の機会を増やし、地域の方々とふれあえる機会を作る	入居者さん個別の要望を伺い、従来の4～5人の集団以外での外出(入居者さん一人:スタッフ一人)の外出が可能か検討し、実行する	1年
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。