

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	0170502165		
法人名	有限会社ライフケアイ		
事業所名	グループホームらいふ敬愛(パンジー)		
所在地	札幌市豊平区月寒東2条5丁目4番8号		
自己評価作成日	平成31年2月11日	評価結果市町村受理日	平成31年3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.hlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_2018_022_kani=true&JigyosyoCd=0170502165-00&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31年2月22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)】

当ホームは利用者様にゆったりと楽しく笑顔の絶えない住まい造りを目指しています。利用者様がこれまで経験されていたであろうひな祭りやお彼岸のおはぎ作りなど季節の行事を行いながら利用者様にとっての生きがいや楽しみ、安心してくつろげる事を模索し人生を尊敬し愛する心を持って日々ケアに当たっております。また、ホームで看取り介護もさせて頂く機会もあり、ご本人・ご家族の思いや介護職の責任の重さを感じながら安心して最後まで暮らして頂けるよう日々ケアに取り組んでいます。

【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)】

「グループホームらいふ敬愛」は、地下鉄駅月寒中央駅から徒歩で10分程の静かな住宅地に立地している。共用空間は中庭を中心とした回廊式で、清掃が行き届いた明るく開放感がある造りになっている。利用者が好きな場所でゆっくり休めるように廊下の数か所にベンチを設置し、民芸品や紙風船など昔懐かしい小物がさりげなく飾られている。代表者の思いを込めた理念に沿って管理者と職員は、各利用者の状況や対応について日々意見を交換し、職員視点の意見を押し付けることなく一人ひとりの自由と尊厳を敬い、統一したケアを行っている。また、本人の意思を確認して各利用者のできることを可能な限り継続できるよう支援している。市町村との連携では、管理者がグループホーム連絡会役員や区のグループホームの代表として今年度定期的に会議に参加しており、協力関係構築の機会になっている。開設当初から毎月歌のボランティアの方が訪れて利用者とは触れ合ったり、フルート演奏や演歌歌手の方も来訪するなど、外部の方々との交流を継続して行っている。献立は、職員が利用者の希望を聞きながら作成して、彩りがよくバランスの取れた食事を提供している。寿司の出前や和食レストランへの外食など食事が楽しめるように工夫している。管理者と職員の明るい笑顔は、利用者の安らぎにつながっている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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(パンジー)	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	「認知症が進んでも、その人らしく生活していく」という理念を実践していけるよう、理念をホールに掲示、名札の裏に入れ、理念に基づいた月間目標をたてて共有し実践に努めている。	運営理念に「地域との交流を図り、その地域に存在するホーム造りを目指します」という、地域との関わりを謳った文言がある。職員採用時に説明しているが、全職員で再確認する機会を設けて更に理念の共有を図りたいと考えている。	
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	町内の資源回収に参加し、利用者様の散歩の折にはご近所の庭先の花を楽しみ、逆にホームの花壇の手入れもして下さるなど交流を図っています。また震災時には避難にこられるなど、地域の一員として日常的に交流をしています。	町内会に加入し、利用者と一緒に回覧板を持って行くこともある。毎月、歌のボランティアの方が来たり、年数回はフルート演奏の方が来訪している。子供たちとの交流を増やせるように、近隣の保育園への働きかけを検討している。	
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	運営推進会議や地域の方とホームの外で会った時など、日頃のケアや相談を行っている。		
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	パソコンやらいふ便りを見て頂きながら行事報告や認知症介護の取り組みを報告している。近隣の方や包括職員、家族のアドバイスを受けながらサービス向上に繋がるよう務めています。	地域役員の参加を得て、利用者の状況や災害時の必需品などの職員アンケート結果を報告している。全家族に会議案内を送付しているが参加はなく、行政の出席も数回である。質疑応答を詳しく記入して議事録を充実させたいと考えている。	地域包括支援センターの参加が毎回得られるよう、開催方法や日程などの検討を期待したい。また、テーマを記載した会議案内を全家族に送付して、参加できない家族の意見も事前に聞き取り、会議に活かすよう期待したい。
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	不明な点は担当者と連絡を取り合い相談している。市の管理者会議や集団指導などで情報を得ている。	管理者は、市のグループホーム連絡会の役員や豊平区グループホームの代表としてケア連絡会や地域推進会議に参加している。地域包括支援センターに利用者の問い合わせをすることもある。	
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	玄関にセンサーを使用し、施錠は行っていない。勉強会を行い、身体拘束をしない介護を目指している。事務所の壁に禁止行為を掲示し、気になる言葉使いなど日頃から話し合うようにしている。	身体拘束に関する指針を作成し、職員数名も参加して3か月ごとに委員会を開催して車椅子の固定ベルトの拘束について検討している。「禁止の対象となる具体的な行為」11項目を内部研修や新人研修で説明しているが、全職員で再確認する機会を増や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	勉強会や報道等があった時など職員間で話し合いをしている。日々の関わりの中でケアに問題がないか注意を払っている。		

グループホーム らいふ敬愛

自己評価	外部評価	項目	自己評価(パンジー)	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	成年後見人制度を利用されている方もおり、勉強会などで制度を理解するよう努めている。		
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	契約前に契約書及び重要事項説明書について説明し同意を得ている。不安や疑問点がないか尋ね、分かりやすい説明をするよう心掛けている。		
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	らいふ便りを毎月お渡しし運営推進会議やご家族が来訪された時に近況報告を行っている。	毎月、請求書の受け取りに家族が来訪している。来訪時に、利用者の様子を伝えながら意見や要望を聞き取り、支援経過記録に記入している。職員間で継続的に情報を共有できるように、今後は職員の気付きなども記録することを検討している。	
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	ミーティング時や個人面談を行い、代表者や管理者は日常的に意見交換を行っている。職員が代表者、管理者に意見を伝えやすい環境づくりを意識している。	毎月のミーティングや申し送りで、利用者の対応について職員間で活発に意見交換している。代表者や管理者は、必要な備品類や業務変更などの職員の提案を反映して、利用者が過ごしやすく、職員が働きやすい環境整備に努めている。	
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	代表・管理者は個々のやりがい等の把握に努め、給与に反映するなど働きやすい職場環境の整備に努めている。		
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	研修費用など事業所負担にしており、研修に自由に受講できるよう努めている。		
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	実習生の受け入れや他ホームに研修に行ったり、見学にきてもらうなど、近隣のホームと交流を図っている。管理者連絡会やケア連絡会を通じ、ネットワークを構築できるよう努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(パンジー)	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	事前に得た情報を基に生活歴を把握し、ゆったりと傾聴できる時間を設け信頼を築けるよう努めている。		
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	生活歴や前サービス等の情報を元に、ご家族と相談し安心していただけるよう努めている。		
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	本人・家族の意見を取り入れ、職員で相談しながら必要な支援が行えるよう努めている。		
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	理念に沿い、人生の先輩として敬いながら共に暮らす事の出来る関係を築いていけるよう努めている。		
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	ご家族来訪時など日常の様子を伝え、気軽にご家族から意見を言いやすい雰囲気、信頼関係を築けるよう努めている。震災時には物資や見守りの協力など多数の家族から協力頂いている。ご家族による外出支援や誕生会の参加など共に過ごす時間を大切に支援しています。		
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	ご家族と協力しながら知人・友人の面会や電話や年賀状、絵手紙など季節のあいさつを交わされるよう努めています。外出が難しい方など馴染みの方の名前や場所を会話に出すよう心がけています。	下宿を営んでいた頃の下宿生や、化粧品会社の担当者などが来訪する方もいる。家族と結婚式や墓参りに出かけたり、自宅に帰ることもある。職員と一緒に好きなものを食べに行ったり、馴染みの場所をドライブしている。	
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	利用者が孤立しないよう職員が間に入り会話や食事、家事を楽しめるよう支援しています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(パンジー)	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	サービス終了後でもいつでも相談を受け入れることを伝えている。代表は電話や年賀状などで交流を続け、これまでの関係を大切にしています。		
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	日々の関わりを多く持ち、職員同士情報を共有し思いを汲み取るよう努めている。意思を上手く伝えられない方はご家族からの情報や表情、行動など観察し思いを汲み取るよう努めている。	会話や表情、仕草や声のトーンなどから思いや意向を把握している。課題分析概要に本人の馴染みのものなどの情報も追加して、変化に応じて追記しながら書類を整備したいと考えている。	
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	入居時の面談やセンター方式での情報を基に本人やご家族の会話から情報を得られるよう心掛けている。		
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	バイタルチェックを毎日行い、体調の変化があれば管理者、医師に報告している。生活日誌、健康管理表、連絡ノートを活用し、職員間で情報を共有している。		
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	ミーティング時にアセスメントを行い、本人、家族、医師の意見を取り入れケアプランを作成している。	計画作成担当者が職員の意見を聞き取り、6か月ごとに課題分析概要を更新して介護計画を作成している。ミーティングで見直し時の話し合いが行われているが、介護計画に関する記録は少ない。介護計画と日々の記録の連動も充分とはいえない。	介護計画見直し時の話し合いを記録する書式を検討し、会議内容を記録に残すよう期待したい。また、日々の記録にサービス内容に沿って変化や課題を記入して評価に活かすよう期待したい。
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	日頃の様子を生活日誌・連絡ノート・ヒヤリハットを参考にミーティングや申し送りの際に話し合い、介護計画の見直しに活かしています。		
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	外出や外食などその時必要なサービスができるよう努めています。		
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	近隣のフルート演奏の方や演歌歌手のボランティアの方に協力していただくなど、利用者の好みや希望に沿った対応に努めています。		
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	提携先の往診を2週間に1回受けて頂き、内科以外の通院は家族か事業所が通院支援を行い、適切な医療を受けられるよう支援しています。	全員が協力医の往診を受けている。専門医の受診は少ないが、家族と受診する時は状況に応じてメモ書きで主治医に伝えている。往診と受診は「往診・受診等記録」に個別に記入している。	

グループホーム らいふ敬愛

自己評価	外部評価	項目	自己評価(パンジー)	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	週に1度訪問看護師による健康チェックを受けており、日々の情報の共有や相談をしています。		
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。	入院時に情報提供を行い、お見舞いも兼ねて入院先の担当者と情報交換し早期退院に向けて病院関係者との関係づくりを行っています。		
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	身体状況が変化した場合、主治医、家族を交えて十分に話し合いを行っている。職員、医師、看護師、家族ともに協力し支援を行っている。	利用開始時に「重度化に関する指針」に沿って看取り介護の具体的な対応について説明し、看取り介護についての同意書を得ている。利用者の変化に応じて家族の意向を確認して主治医と共に方針を検討している。	
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	マニュアルを作成し対応の流れを事務所内に掲示しているが、定期的な訓練は行われていない。		
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	消防設備業者、地域住民参加の避難訓練や地域住民宅と火災通報装置を連動し協力体制を築いている。地震・停電時の災害時に防災備蓄品が揃っており、不便ながら利用者・職員無事に過ごすことができた。	各種災害のマニュアルを整備し、備蓄品の防災対策も進めている。地域住民の協力を得て、年2回夜間の火災を想定した自主訓練を行っているが、4年間ほど消防署の協力を得た訓練は行われていない。救急救命訓練の受講も十分といえない。	定期的に消防署の協力を得た避難訓練を実施すると共に、職員の救急救命訓練の受講を計画的に進めるよう期待したい。また、地震時のケア別の対応について話し合い、記録をマニュアルなどに綴るよう期待したい。
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	職員は利用者を「敬い愛する」気持ちを持ち、言葉使いやプライバシーに配慮した対応、声かけをするよう務めています。	利用者の呼びかけは「さん」づけとし、幼稚な言葉での話しかけを禁じている。申し送りを小声や番号で行い、ファイルを適切に保管している。	
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	利用者様との会話の中で希望を探ったり、自己決定できるような声かけを意識して行っています。		
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	その日の気分や体調に配慮しながら一人一人のペースに合わせ希望に沿うよう支援しています。		
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	訪問理美容を利用。毎日着る服を相談したり、化粧品を購入を家族と協力し、化粧を毎日行えるよう支援しています。		

グループホーム らいふ敬愛

自己評価	外部評価	項目	自己評価(パンジー)	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	季節に合った料理を利用者と相談しながら献立を作成している。おはぎや海苔巻き。おやつ作りや片付けを出来るかぎり行えるよう支援しています。	職員が利用者の希望を聞きながら献立を作成している。彩りや品目の豊富な食事が提供されている。おやつを手作りのものとし、利用者もホットケーキ作りなどを手伝っている。	
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	食事・水分量、体重は日誌、健康管理表に記入し情報を統一している。一人一人の状態や能力に応じた好みの物や食事形態、食器の工夫を行っています。		
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	毎食後一人一人の状況に応じて見守り、介助しています。担当の訪問歯科医や訪問歯科衛生士に助言を頂いています。		
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	日誌に排泄パターンを記録し、職員間の情報共有に務めている。紙おむつに頼らないよう声かけのタイミングや失禁用下着などを使用し排泄の自立に向けた支援を行っています。	生活日誌で排泄パターンを把握している。声かけのタイミングを改善してパッドの使用量が減った方や、家族の意向に沿ってなるべく布パンツの使用を進めている方もいる。誘導時は羞恥心に配慮している。	
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	毎朝牛乳、ヨーグルトを提供し、体操や散歩など運動する機会を作っている。腹部マッサージや水分調整など下剤に頼らないよう工夫と予防に務めています。		
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	週2回を目安に入浴しています。入浴の嫌いな方には声かけを工夫し、その時々希望や体調により臨機応変に対応できるよう毎日入浴できる環境にしています。	毎日入浴可能で、各利用者が概ね午前の時間帯で週2回程度入浴している。希望に沿って、入浴の順番や湯加減を調整している。入浴時は会話を楽しんだり歌を歌っている方もいる。	
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	生活リズムや体調、気分に合わせて休んで頂いています。昼夜逆転にならないよう家事や他利用者様と楽しんで、安心して就寝できるよう支援しています。		
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	薬情報を活用し理解するよう務めている。薬の変更があった時は日誌・健康管理表に記入し症状の変化を医師・看護師に報告しています。		
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	塗り絵や書道、飾りつけなど季節の行事や家事仕事など一人一人が楽しみ得意分野を活かせるよう支援しています。		

グループホーム らいふ敬愛

自己評価	外部評価	項目	自己評価(パンジー)	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	暖かい日は近所の散歩で庭先の花や公園で保育園の子どもの様子を楽しみ、社用車で外食やイルミネーション見学に出かけ、本人や地域の方と協力しながら外出支援を行っています。	日常的に周辺住宅街を散策したり、近くの公園で子供たちを見物している。庭先での外気浴も行っている。行事では、和食レストランへの外食や月寒公園に出かけたり、西岡森林研究所での花見やサッポロファクトリーでのイルミネーション見物を行っている。	
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	原則ホームで管理させて頂いている。買い物時やお孫さんにお小遣いをお渡することもあり個々に合った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	希望時には自由に電話できるよう支援しています。遠方のご家族や親戚から品物が届いた時はお礼の電話をかけて頂いたり毎年賀状を出せるよう支援しています。		
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	共用部分には季節に合わせた手作りの作品や写真を掲示し話が弾むよう工夫をしています。床暖房、クーラー、加湿器を使用し快適に過ごせるよう調整しています。	共用空間は中庭のある回廊式で、小上がりの和室とホールがあり、明るく開放的である。観葉植物や昔懐かしい小物、有名画家の絵画などが飾られ、落ち着いた雰囲気である。清掃が行き届き、温度や湿度も快適に保たれている。	
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	ホーム内に木のベンチを設置し、ソファや食卓テーブルで思い思いに過ごせるよう工夫しています。		
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	居室のドアは引き戸で背の高低差を解消した取手を設置している。馴染みの家具や仏壇、好みの絵や写真を飾り、居心地良く過ごせるよう工夫しています。	居室にはベッドやたんす、椅子、仏壇など利用者が馴染みのものを持ち込んでいる。壁や棚には、本人の塗り絵作品、家族の写真、職員からの寄せ書きなどを自由に飾っている。	
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を送れるように工夫している	廊下やトイレには手すりを設置し、安全に歩けるようにしている。居室には表札、トイレ前にポスターを掲示し場所が把握できるようにして自立した生活を送れるよう工夫しています。		

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	0170502165		
法人名	有限会社ライフケアイ		
事業所名	グループホームらいふ敬愛(カトレア)		
所在地	札幌市豊平区月寒東2条5丁目4番8号		
自己評価作成日	平成31年2月11日	評価結果市町村受理日	平成31年3月8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)】

当ホームは利用者様にゆったりと楽しく笑顔の絶えない住まい造りを目指しています。利用者様がこれまで経験されていたであろうひな祭りやお彼岸のおはぎ作りなど季節の行事を行いながら利用者様にとっての生きがいや楽しみ、安心してくつろげる事を模索し人生を尊敬し愛する心を持って日々ケアに当たっております。また、ホームで看取り介護もさせて頂く機会もあり、ご本人・ご家族の思いや介護職の責任の重さを感じながら安心して最後まで暮らして頂けるよう日々ケアに取り組んでいます。

※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_2018_022_kani=true&JigyosyoCd=0170502165-00&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31年2月22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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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

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(カトレア)	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	ホールの見えやすい所に掲示し、理念を勉強会に取り入れ話し合いをして理念の共有に務めている。		
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	暖かい季節には近所を散歩しながら近隣の方に挨拶をしながら交流を図っている。		
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	運営推進会議を定期的開催し、認知症介護についての理解や支援状況を伝えている。		
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	運営推進会議定期的開催し、日頃の様子を報告している。		
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	必要に応じて管理者が相談、報告を行っている。		
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	玄関にセンサーを使用し施錠は行っていない。拘束を行わないケアを目指し、定期的に身体拘束適正化委員会や研修、日頃から話し合いを行っている。		
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	身体拘束と同様に、研修の参加やミーティング時の意見交換を行っている。気になることなど管理者があり、皆で話し合っている。		

グループホーム らいふ敬愛

自己評価	外部評価	項目	自己評価(カトレア)	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	成年後見人制度を利用している方もおり、研修会を通して学んでいる。		
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	契約時に管理者が説明を行い、理解・納得していただけるよう務めている。		
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	意見箱を設置し、ご家族が来訪された際は近況報告を行っている。		
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	ミーティング時や連絡ノートを活用し、代表や管理者は日常的に意見交換を行ない、職員が意見を提案しやすい環境作りに務めている。		
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	健康診断や人事考課を活用し向上心を持って働けるよう務めています。		
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	研修の案内を都度掲示し、参加の呼びかけを行っている。研修費や勤務調整を行い参加しやすいよう務めています。		
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	実習生を受け入れ、多事業所の取り組みを聞く機会が、回数は少ないがあります。外部研修を通じて交流することがあります。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(カトレア)	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	ご本人、ご家族、利用されていた事業所からの情報をもとに、困っている事や、不安な事を聴き信頼関係を築けるよう務めています。		
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	ご家族への負担や不安を取り除けるようご本人の日常の様子などを説明しご家族が要望を言いやすい関係づくりに努めています。		
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	ご本人とご家族が必要としている支援を職員と話し合い、思いを取り入れた支援ができるよう務めています。		
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	日々の生活の中で何気ない会話をしながら安心した暮らしを過ごし、支え合う関係を築けるよう務めています。		
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	毎月たよりを発行して様子を伝え、誕生日会の参加や外出支援など共に支えていく関係を築くよう務めています。		
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	本人が会いたい人の話をされた時家族に伝え、年賀状を送ったり、電話をかけるなど支援しています。		
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	利用者同士やスタッフも間に入りながら孤立しないで笑顔で会話ができるよう支援しています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(カトレア)	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	サービスが終了した後でもいつでも相談を受け入れることができる事を伝えています。		
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	本人の意向を大切に、出来る限り希望に沿うよう職員や家族と話し合い検討しています。		
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	入居前の面談やご家族にセンター方式の情報や本人、家族からの会話から情報の把握に努めています。		
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	生活日誌 業務日誌 健康管理表 連絡ノートを活用し職員間で情報共有に努めています。		
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	ミーティングにおいて意見交換を行い、本人、家族、医師と相談しながらケアプランを作成しています。		
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	生活日誌、連絡ノートに随時記入しケアプランの見直しに活かしています。		
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	状況に応じて訪問診療、歯科、マッサージなどご家族と相談して取り組んでいます。		
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	ご近所の庭の花を見学したり、フルーツボランティアの方を紹介していただくなど、日々の暮らしを楽しんでいただけるよう支援しています。		
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	入居前にかかりつけ医と相談し、入居後は往診医に診て頂きながら必要に応じてかかりつけ医に受診するなど適切な医療を受けられるよう支援しています。		

グループホーム らいふ敬愛

自己評価	外部評価	項目	自己評価(カトレア)	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度看護師による健康チェックを受け、日々の状況や気になる事など相談しています。		
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。	入院時に情報提供を行い、お見舞いも兼ねて入院先の担当者と連携を取るよう努めています。		
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	身体状況に変化した時は主治医、家族を交えて話し合いをして方針を職員間で共有しています。		
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	マニュアルを作成し対応の流れを事務所内に掲示している。		
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	消防設備業者、地域住民参加の避難訓練や消防設備の説明を受けている。地域住民宅とか再通報装置を連動し協力体制を築いています。必要な備蓄品の準備も都度行っています。		

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	職員は利用者を「敬い愛する」気持ちを常に持ち、言葉使いやプライバシーに配慮した対応、声かけを行っています。		
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	個々に合わせた声かけでゆっくりと話し、自己決定ができ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	体調や気分を考慮し、本人のペースに合わせた支援を行っています。		
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	訪問理美容の利用や本人と相談しながら服を選んだり、職員と服を買いに行く事もあります。好みに合わせた身だしなみができるよう支援しています。		

グループホーム らいふ敬愛

自己評価	外部評価	項目	自己評価(カトレア)	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	利用者と日常会話の中から献立を考え、行事や季節に合ったメニューを取り入れている。		
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	医師と相談し、個々の状況により刻み食やおかゆ、とろみなど取り入れながらより安全に摂取できるよう支援しています。		
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	毎食後に口腔ケアを行い、歯科医のアドバイスを頂き義歯の取り扱い、口腔内の状態に気をつけています。		
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	トイレ回数、排泄内容を日誌に記録し職員間で情報共有しトイレの声かけを行いトイレでの排泄支援を行っています。		
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	ごぼう茶や乳製品を毎日摂るようにしている。水分摂取量に気を配り、午前中に体操をするなど便秘予防を支援しています。		
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	週2回くらいを目安に、体調に合わせて安全にリラックスして入浴できるよう支援しています。		
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	本人の生活、体調に合わせて午睡を促したり昼夜逆転にならないよう支援しています。		
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	薬情報を活用して理解するように努めている。薬の変更があった時は口頭、連絡ノートを使い、医師・看護師と相談しながら症状の変化の確認に努めている。		
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	一人一人に合った楽しみや行事を職員、利用者と相談し気持ち穏やかに過ごせるよう支援しています。		

グループホーム らいふ敬愛

自己評価	外部評価	項目	自己評価(カトレア)	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	日常的には難しいが、社用車で買い物やドライブ、食事に行く事もある。家族に協力を頂きながら外出・外泊をされています。		
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	職員は利用者が金銭管理を行う事の大切さを理解しているが、ホーム・家族で管理しており、希望がある時は使用出来るように支援しています。		
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	年賀状を出したり、家族からの電話や本人の希望があった時は取り次いでいます。		
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	床暖・クーラー・加湿器など季節に沿って快適に暮らせるよう工夫している。トイレや居室の表示を分かりやすくし、季節感を取り入れた飾りやカレンダーを掲示しています。中庭でミニトマトやひまわりを育て、成長、収穫を楽しまれています。		
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	ホールにソファを用意しており、テレビ視聴や談話をしやすく出来るよう工夫しています。		
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	引き戸にて開閉しやすく、本人が過ごしやすい様に好みの物を家族と相談しながら用意しています。なかの良い利用者同士の写真を大切に飾っていた方もいらっしゃいました。		
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	廊下やトイレに手すりを設置し、フロアにベンチが3箇所あり、安全な歩行を保てる様配慮している。居室には表札、トイレ前にポスターを掲示し場所が把握できる様にして自立した生活を送れるよう工夫しています。		

目標達成計画

事業所名 グループホーム らいふ敬愛

作成日：平成 31年 3月 7日

市町村受理日：平成 31年 3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	26	ケアカンファレンスの記録、介護日誌とケアプランの連動が十分でない。	ケアカンファレンスの記録の充実とケアプランと日誌の連動性を高める。	ケアカンファレンスの書式見直しとケアプランと連動した日誌の記入を職員で話し合い、徹底していく。	一年間
2	35	救急救命訓練の受講が出来ていない。災害時のケア別マニュアルがない。	災害マニュアルの整備と職員の緊急時対応の向上。	救急救命講習の受講と職員で話し合い、災害時ケア別の対応マニュアルの作成を行う。	一年間
3	4	家族・地域包括支援センターの参加が少ない。	参加できない家族の意見を取り入れ運営推進会議を活性化する。	参加しやすい日程調整と事前にテーマを決めて案内を行い、事前に意見を伺い、運営推進会議に取り入れる。	6か月
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。