

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	0172901407		
法人名	有限会社 ノースランド企画		
事業所名	グループホームらい鳥		
所在地	北海道旭川市末広4条7丁目5番5号		
自己評価作成日	平成29年7月1日	評価結果市町村受理日	平成30年1月17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	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail.2017.022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0172901407-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail.2017.022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0172901407-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022</a>
-------------	---

【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12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)】

<p>母体が医療法人のため、医療との連携がとれている。</p> <p>終末期の対応についても希望があれば、ご本人、ご家族様に安心して最期のときを迎えていただけるように医療と連携し支援させて頂いている。</p> <p>見守り支援システム非装置型睡眠計(介護ロボット)を導入し、特に夜間・体調不良時に活用している。</p> <p>※覚醒・睡眠・離床の状況をベッドに敷いたマットにて感知しタブレット端末で受信する</p>
---

【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 らい鳥」は、バス停留所から数分の交通便がよい場所にあり、法人が経営している「末広介護支援館 ANNEX」の建物に併設している。向かい側に母体の協力医療機関があり、定期的な訪問診療のほか、必要に応じて通院や入院など24時間の対応が可能で、本人・家族の安心感につながっている。近隣にあるスーパーマーケットで個別の買い物支援し、暖かい時期には散歩や玄関先での外気浴を多くしている。毎日午前と午後には体操や合唱を行い、事業所内でゲームやパークゴルフ、パズルなどレクリエーションに力を入れて楽しみながら健康維持を図っている。開設14年が経過する中で今年の9月に交代した管理者は、理念にある個人を尊重した視点を再認識して利用者の状態に沿ったケアになるよう、日々職員と話し合っている。地域との交流では運営推進会議で町内会の情報を得て、夏祭りへの参加やボランティアの導入など住民との交流機会を増やしたいと考えている。災害時の対応で会議と同日に避難訓練を実施し、委員の参加や法人内の協力体制で環境を整備している。職員は母体病院の法人研修や協力医の指導の下で看取りケアを行い、毎月内部研修で学び、ケアの質向上に向けて取り組んでいる。ミーティングで利用者の思いに沿った対応を全員で確認し、利用者目線のケアを熱心に進めている。</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 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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	理念に基づき日々のケアに繋げている	法人運営理念とグループホーム共通のケア理念を事業所理念として据え、毎朝の申し送り時に唱和している。利用者の尊厳を中心にした理念が深められるように日々話し合い、職員は掲示してある理念を見て再確認している。	
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	地域の中で暮らしている実感をもてるよう、外気浴や近所への買い物、散歩などで地域の方と触れ合えるよう支援している	町内会行事や活動の情報を得ているが、参加するまでに至っていない。散歩中やスーパーでの買い物時に住民と触れ合っている。今後は外出機会を増やし、ボランティアの導入も考えている。	今後も町内会との関係作りを深め、次回の町内会夏祭りには利用者と一緒に参加できるよう期待したい。
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	運営推進会議を通じ、地域の方々に認知症の方の状況などを伝え、理解を得られるように努めている		
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	グループホームでの活動状況をお伝えし、助言等いただきながら、運営に反映させられるよう努めている	2か月毎に会議を開催し、災害対策や医療的な対応をテーマに意見交換している。テーマを設定した年間計画と議事録を全家族に送付しているが参加が少ない。今後は家族の意向を丁寧に聞き、要望がある時はテーマに取り上げたいと考えている。	
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	年に1回は旭川市による集団指導を受け、都度ご相談させていただきながら、健全な運営ができるよう努めている。2ヶ月に1回は運営推進会議にも参加していただいている	管理者は書類提出などで市役所に出かけている。生活保護担当者とは事例に応じて頻繁に行き来して解決につなげている。地域包括支援センターで行われる研修に職員も参加し、ミーティングで内容を共有している。	
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	内部研修を行い職員に周知してもらえるよう努めている。身体拘束が必要な場合はご本人、ご家族に説明し了承を得ている。また、廃止に向けて検討をしている	研修の中で、身体拘束禁止行為11項目についても確認し理解している。胃瘻の管理で抜去の危険から拘束になる事例の対応を毎月カンファレンスで検討している。家族の意向を聞きながら本人が自由にできる時間帯を多くして状態を見守っている。	
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	内部研修を行い職員に周知してもらえるよう努めている。		

グループホーム らい鳥

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、必要とされる方はいないものの、内部研修を行い学べるよう努めている		
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	一度の説明ではご理解いただけない場合などもあるため繰り返しお伝えするなどして理解していただけるよう努めている		
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	来訪時やお電話など、ご意見要望が伺えるようにお声かけさせていただいている。玄関には便箋を設置している	家族の来訪時に、健康状態の報告や介護計画の意向を聞いている。意見などは個別の支援経過記録に記載し共有している。毎月「笑顔の花」お便りを送り、全体的なことと個人欄に暮らしの様子を載せて伝えている。	
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	出来る限り職員の意見を運営に反映させられるよう聞き取りできるように努めている	毎月のミーティングでは、内部研修やモニタリングなどケアを中心に意見を交換している。管理者は個人面談で目標達成度を確認したり、ケアに対する視点や対応の姿勢を話し合う中で職員の得意な面が活かされるよう配慮している。	
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	年に2回は人事考課を実施。また、力量に応じた研修が受けられるよう配慮している		
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	力量に応じた研修が受けられるように配慮している。職員の力量、資格等考慮し人事異動をおこないスキルアップに繋げている		
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	特に、地域包括支援センターでの研修では同業者の職員等と交流がもてるよう努めている		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	要望にそえるよう、生い立ち、既往歴などの情報を共有させていただき、またご本人が安心して生活できるような環境を整える配慮している		
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	ご家族の話を伺い不安が少しでも排除できるよう努めている。また安心してサービスを受けられるよう説明し関係作りに努めている		
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	ご本人ご家族さまの状況や要望などに耳を傾け、必要とされるサービスをご提案できるよう配慮している		
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	日常的に、お手伝いをさせていただき機械を儲け職員が助かっていることや感謝の気持ちを表現し、支えていただいていることをお伝えしている		
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	ご家族が来訪時は共に過ごしていただけるように配慮し、受診時などにはご家族に同行いただくなど協力していただいている		
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	ご親族、友人知人など、来訪された時には過しやすしい雰囲気作りに努め、入居された後も関係が継続できるように配慮している	自宅で受けていたマッサージ師の施術を継続している方や、家族と墓参りや温泉に行く方もいる。手芸作品をプレゼントすることが楽しみな方に、糸などを準備している。暖かい季節になったら利用者の要望を聞いて外出できるように支援を考えている。	
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	それぞれの居場所で思い思いに過して頂きながらも孤立感のないように声掛けなどを行っている。また、職員が仲介しながらゲームやレクリエーションを通じて交流が持てるように配慮している		

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
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	終了後も気軽にご相談いただけるようお伝えし支援に努めている		
<b>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</b>					
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	ご本人との会話からお聞きしたり、様子などを観察したりしながら、意向の把握に努めている	ほぼ会話が可能で、本人のニーズを職員間で共有し、センター方式のアセスメント表を定期的に更新している。今後はBシートで以前の暮らしや趣味嗜好の内容も記録し、情報の蓄積を考えている。	
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	入居前からご本人ご家族にご協力頂きこれまでの生活歴等を把握させて頂いている		
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	日々の引継ぎや個人記録を活用しながらご本人の現状の把握に努めている		
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	ケアプランに添った介護を心がけ、プランの評価時や必要時にはご本人ご家族の要望を反映しながらプランの更新をしている	モニタリング表で毎月実施状況をチェックしている。4か月ごとに介護計画を見直し、計画作成担当者が中心に、カンファレンスで意見を集約して計画を作成している。日々の記録は計画書を意識して記載しているが、主に実施内容になっている。	現在チェックしているモニタリング表の書式を工夫し、職員が短期目標に沿って支援内容がどうであったか、項目ごとの記載方法を期待したい。また日々の記録も支援内容の変化などを記載して、次回の見直しにつなげることを期待したい。
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	ケアプランに添った記録の他、その日の状況を個人記録に残していくことで、次のケアに繋がるよう情報の共有を行っている		
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	ご本人ご家族の現状を把握し、空室がある場合は入居の前に短期利用をお勧めすることもある		
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	スーパー、郵便局、手芸屋など、近所の地域資源を活用しながら生活していただけるよう努めている		
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	ご本人ご家族の希望される主治医や医療機関が受診していただけるよう努めている。ご家族にも受診時には同行の協力を頂いている	母体協力病院の訪問診療が月2回あり、通院する方には事業所に対応している。眼科、皮膚科の受診時は職員が同行している。往診の内容を療養シートに記録し、個人記録で内容を把握している。	

グループホーム らい鳥

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	母体が医療法人で協力医療機関となっているため、看護職員との連携がとりやすい		
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。	協力医療機関とは連携がとやすく、入退院時もスムーズに情報交換ができています。母体以外の医療機関への入退院についても連携をしご協力いただけるように努めている		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時より看取りについて説明し毎年意向確認を行っている。希望があれば、主治医、ご家族などと協同し看取り介護を実践している	重度化した対応指針に看取りの考えを明記し、利用開始時に看取りの確認書も得ている。重度化から状態の変化に応じて方針を確認し、看取りの希望時には、看取り指針の同意書を交わしている。職員は医療的な知識や看取りケアを学んでいる。	
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	初期対応や連絡方法などを周知している。また、協力医療機関の指示を仰いでいる		
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	自衛消防訓練は年2回開催。緊急連絡網は毎月訓練している。備蓄品は定期的に確認し期限切れのないよう努めている	昼夜を想定し、1回は運営推進会議と同日に消防署と委員の協力で日中を想定した避難訓練を行い誘導などを確認している。火災以外の防災マニュアルを作成しているが、訓練は行っていない。全職員の救急救命訓練の受講を検討している。	防災マニュアルに沿って各災害時の対応を学ぶとともに、地震を想定して共用空間と居室内の危険箇所の確認や各ケア場面での対応について話し合うことを期待したい。

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	丁寧な対応を心がけている。接遇研修も行っている	採用時に認知症研修などを実施して、上から目線の声かけをしないように普段から指導している。個人的なことは居室で個別に話をしている。	
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	利用者様の意向が自身で決定できたり、希望要望を表現して頂けるような働きかけを心がけている		
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	そのときの利用者様のペースや希望に添えるように、またそのときの状況に応じた暮らしをして頂けるように支援している		
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	お化粧や更衣、訪問理容など、その人らしくいられる支援を心がけている		

グループホーム らい鳥

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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	嫌いなものは代替品を用意し対応している。お茶の時間には好みのものを提供したりと楽しんで頂いている。食後は食器拭きのお手伝いをお願いしている	食材会社の献立を基に、利用者に合わせて調理法を変更することもある。外食で寿司を楽しんだり、家族と食事会を実施している。誕生日は、個人別にケーキでお祝いをしている。	
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	栄養士による献立を提供。食事摂取量や水分量や摂取状況等は毎食記録し、そのときに応じた支援が出来るように努めている		
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	その方の状況に応じた口腔ケアを実践し、清潔に努めている		
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	一人一人の状況に応じた排泄介助を心がけている。出来る限りトイレで排泄していただけるよう支援している	全員の排泄を記録して、日中は可能な限りトイレでの排泄を支援している。夜間は、利用者の状況に応じてポータブルトイレやおむつ交換で対応することもある。車椅子の方も、自走でのトイレ移動を見守りながら自立に向けた支援を行っている。	
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	毎日の水分量を把握し適量が摂取できているかや1日2回軽体操で体を動かしてもらっている。主治医にて便秘薬等の調整をされている方もいる。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴日は決まっているが、時間は個々の体調や予定などによって、希望を聞いたり調整を行っている。	週2回の入浴日に全員が入浴している。一人ひとりの身体状況に応じて浴槽に浸かったり、シャワー浴を行っている。入浴剤を使い、職員とゆっくり話しながら入浴を楽しんでいる。	
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	ご本人の要望や状況により、個々に休息できるように支援している。日中は活動的に過ごしていただくことで、夜間の睡眠がとれるように支援している。		
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	個別記録に添付して、職員が常に把握できるようにしている。薬による症状の変化等について往診、受診時に主治医に報告し指示を頂いている。		
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	個々で楽しめること、入居者全員で楽しめることを見極めながら支援している。お手伝いなども同じく支援している。		

グループホーム らい鳥

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	日々希望に添い、買い物等で外出していただいている。ご家族と共に外出、外泊される場合もあり。	天候に応じて玄関先で外気浴をしたり、近隣を散歩している。スーパーマーケットに買い物に出かけたり、ドライブでドーナツを食べに外出したこともある。外気浴の機会を増やせるように、戸外でのラジオ体操も検討している。	
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	ご本人の所持されているお金で、ご自身で買い物をしていただいている方や、お預かりしているお金で、希望のものを職員が購入してくる場合もある。		
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	定期的にお手紙を出されている方もおり、希望に添って対応をしている。		
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	季節感のある壁面を入居者と共に作成したり花を飾ったりしている。アットホームな空間作りに努めている。建物は陽が入る構造なため直射日光が当たらないように配慮している。	大きな窓に面した居間や食堂は、対面式キッチンがある明るい造りになっている。壁にはクリスマスツリーや雪だるまなど、季節感のある装飾が施されている。カレンダーや利用者の塗り絵などの作品も飾られている。入浴日を掲示して、利用者が分かりやすいよう工夫している。	
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	テレビ前のソファ、食堂、マッサージ機、自室など、思い思いに好きな場所で過ごしていただけるよう支援している。		
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	入居時に、使い慣れた家具や食器などを持参していただけることを伝えている。入居後は状況に応じて居室内が使いやすいように配置換え等を行っている。	表札代わりに、花の名前を入りに掲示している。居室には、ベッドや可動式のクローゼットとタンスが備え付けられている。家族の写真や塗り絵などの作品を飾り、安心して居心地よく過ごせるように工夫している。	
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	入浴カレンダー、献立、トイレを明記。共用部分は障害物が無いように動線に配慮。必要な場合は居室に目印をつけている。		



## 目標達成計画

事業所名 グループホーム らい鳥

作成日：平成 30年 1月 9日

市町村受理日：平成 30年 1月 17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	その人が特定できるプランになっていない。	センター方式B-3私が長年馴染んだ習慣や好みについて情報収集する。 日報の記載方法を考える。	ケアプランにあるモニタリング、評価について文章で記録に残す。	3ヶ月
2	2	地域との関係が希薄である。	地域との関係作りに努める。	町内会の行事、お祭りに参加する。(7月)	7ヶ月
3	35	地震を想定した訓練になっていない。	危険が無いように対応が出来るのか検討する。	危険箇所の確認を行う。	2ヶ月
4	6	身体拘束は行なわないように努める。	身体拘束のリスクを考える。	身体拘束11項目について理解し、該当するケースはないか自学自習をする。	6ヶ月
5	42	口腔ケアの必要性を理解する。	個々に合わせた口腔ケアの見直し	日報とケアプランを連動することでケアの統一を図る。	3ヶ月

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。