

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	0174300350		
法人名	医療法人社団 田中医院		
事業所名	グループホームすずらん・らいらっく(すずらん)		
所在地	北海道厚岸郡厚岸町門静1丁目69番地		
自己評価作成日	平成29年1月25日	評価結果市町村受理日	平成29年3月22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/2016_022_kani=true&JigyosyoCd=0174300350-00&PrefCd=01&VersionCd=022

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	タンジェント株式会社
所在地	北海道旭川市緑が丘東1条3丁目1番6号 旭川リサーチセンター内
訪問調査日	平成29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)】

母体が医療法人であるという特性から医療との連携が密にとれており、医療と介護の両面で利用者様の生活を支援している。また施設内の運動場を利用し、法人内の専門職から指導・助言を受けながら利用者様の身体機能の維持、向上に努めている。
夏祭りや避難訓練時には地域の方にも案内状を配付し参加をいただき地域との交流を図っている。

【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)】

住み慣れた地域でいつまでも自分らしく暮らすためのお手伝いをいたしますを理念として居宅介護支援事業所、デイケア、認知症対応型デイサービス、訪問看護、訪問リハビリ等、在宅サービスを有している医療法人が運営している2ユニット平屋造りのグループホームです。「元気になるグループホーム」を目指し、敷地内の同法人が運営しているグループホーム内にリハビリルーム「元気の杜」を設け、利用者が機能訓練に参加し、母体医療法人と結んだWEBカメラでOT監修の運動メニューを利用者に個別に提供しており、本人、家族から安心した生活が送れると評価されています。また、法人内の医療連携の往診を受け、状態の変化についても細かく報告し、医師の指示の下、適切な医療が受けられ、法人内看護師との医療相談で利用者の健康管理に取り組んでいます。終末期についても早い段階から本人・家族と話し合いを行い、事業所ですることができることを十分に説明しながら職員間で方針を共有して母体医療法人と連携でターミナルケアが可能な体制作りに取り組んでいます。

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で日頃の取組を自己点検した上で、成果について自己評価します

項 目		取組の成果 ↓該当するものに○印		項 目		取組の成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向をつかんでいる (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る (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			☐	2 家族の2/3くらい
		☐	3 利用者の1/3くらい			☐	3 家族の1/3くらい
		☐	4 ほとんどつかんでいない			☐	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拡がったり深まり、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、活き活きと働けている (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	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作り、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	ホール内に理念を掲げ、職員だけではなく利用者様にも目のつく場所に貼っている。スタッフは常に理念を頭に入れて業務を行うよう努めている。	地域密着型サービスの意義を踏まえた「住み慣れた地域の中で暮らし、楽しみを持ち笑顔で生活できること。」を事業所独自の理念として朝礼時や職員会議を通じて話し合い、理念を共有し、その実践につなげている。	
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	避難訓練や夏祭り等が行われる際には、地域の方にも参加して頂けるようチラシを配布し呼びかける事で足の運びやすい環境を心掛けている。	事業所の行事の「夏祭り」では、地域に案内し、太鼓や歌謡ショー等での地域ボランティアとの交流や避難訓練で地域との交流を図っている。また、普段の生活の中でも散歩や外気浴等で日常的な交流に努めている。	
3	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	定期的に行っている行事や、運営推進会議に参加して頂き実際にに関わり、質問して頂く事でお伝えしている。		
4		○運営推進会議を活かした取組 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組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	ご家族、地域の方に参加して頂き、貴重な意見、学習内容、情報等反映できるようサービス向上に努めている。	運営推進会議を年6回開催し、事業所の取り組みや現状報告、火災避難訓練参加協力、家族報告会等、具体的内容を話し合い、そこでの意見を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に取り組んでいる	包括定期連絡会議等に積極的に出ること町担当者や相談しやすい関係があり、運営推進会議、行事案内を行い参加して頂いている。定期訪問の介護相談員と改善すべき点を話し合える環境が出来ている。	地域包括会議や運営推進会議、日常業務の相談等情報交換を行い、協力関係を築くよう取り組んでいる。また、毎月、町の介護相談員が来訪し、取り組みを伝えながらケアの質の向上に向けて取り組んでいる。	
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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	身体拘束の研修会に積極的に参加を促し、参加した職員による伝達会を開催することで全職員に周知を促している。安全面でベット柵等必要な際は、十分に検討した上で書面にて家族より了承を得ている。	指定基準における禁止の対象となる具体的な行為を接遇等の法人内や内部研修会を通じて正しく理解しており、高齢者虐待や身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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逃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	グループホーム協会が行う研修への参加、又法人内でも勉強会を実施し話し合う機会を持ち、各職員の意識を高めている。		

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
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	専門知識として学ぶ機会を設け、制度について理解し支援できるように話し合っているが全員に浸透できていないのが現実なので、今後も講習会に参加していきたい。		
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	入退去時の説明は、時間を掛け丁寧に説明し理解の確認をしながら行っている。いつでも気軽に相談できる関係作りを心がけている。		
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	月に一度町から介護相談員の方が来所され、利用者の声を聴いて頂いている。何かあった際には、その場で伝えて頂き会議で話し合い反映している。	来訪時には意見や要望等聞く機会を設け、相談しやすい雰囲気づくりを心掛けており、月に一度町から介護相談員の方が来所され、外部者へ意見や苦情等を言い表せるよう取り組んでいる。また、苦情等の相談窓口を掲示している。	
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	毎月の職員会議を職員主体で行い、意見の出しやすい環境を作り、意見や提案を確認し即日会議録で必ず周知できるように取り組んでいる。	管理者は毎月の職員会議やカンファレンス、日々の業務を通じて職員の意見や要望、提案を聞く機会を設け、出された意見は運営に反映できるよう努めている。	
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	職員会議、法人学習会で職員の資格取得の推奨・援助、必要に応じ研修会の参加を勧めている。		
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	法人内事業所の定期的な伝達会、外部の研修に参加し自己研磨に努めている。研修会の報告を職員会議で行い伝達している。		
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組をしている	管内の協議会に参加し、情報の共有、必要に応じて実践研修を行い、意欲向上に努めている。改善すべき項目については職員会議で話し合いを行っている。		
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	相談を受けた時点で、必要に応じ訪問、生活状況の情報収集に努め、環境変化による不安軽減に努めている。又、家族の情報を基に本人にとって心地よく住み慣れた環境を提供できるよう努力している。		

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
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	事前訪問の際に、本人・家族より困っている事、悩んでいる事を十分に聞き、問題解決に向け共に話し合うよう努め必要であれば入居までに何度も場を設けている。		
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・家族の思いを聞き、何を必要としているかを見極め、他のサービス利用も視野に入れながら対応している。		
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	人生経験豊かな利用者様の知識を尊重し、それぞれに得意な事を教えて頂き、感謝の気持ちを伝えながら共に楽しんで生活を送っている。		
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	本人の思いや家族の希望を受け入れながらそのニーズに応じた関係性を保てるよう配慮している。また、問題解決についても連絡を取り合い行っていると共に、行事等に参加して頂き楽しさを共有している		
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	地域施設を有効利用し、できる限り本人の要望に添えるよう配慮している。また、知人様が来訪しやすい環境を整えている。	本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所を忘れないよう、地域施設の活用や自宅への訪問、理美容院等の馴染みの店を利用できるよう支援をしている。	
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	個々の主張によりトラブルになりそうな時は、職員が仲介に入り、関係性が円滑にまわるよう職員間で情報共有に努め、双方の要望に添うよう努めている。		
22		○関係を断ち切らない取組 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	サービス終了後は、イベント参加の呼びかけを意識的に行っており関係性の継続を心掛けている。(年賀状送付等)		
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	生活スタイルを尊重し要望に添った対応をしている。また言葉や態度で訴えられない方に対しては表情や仕草から思いをくみ取りできる限り本人らしい生活を送れるよう職員間で検討し援助している。	一人ひとりの生活歴を把握し、日常会話の中から本人の希望や意向を傾聴し、家族からも聞き取りを行い、出来る限り本人らしい生活を送れるよう職員間で検討し取り組んでいる。	

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
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	本人及び、家族や他サービス提供者より生活歴などの情報収集に努め、職員間で共有し本人がよりよい生活を送れるよう支援している。		
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	個々の一日の流れは把握している。本人の様子を観察し、心身状態の把握に努め、出来る事を少しでも見つけ出し役割に繋げている。		
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	介護支援専門員指導のもと、ケア担当スタッフがアセスメントを行いカンファレンスで職員からの様々な視点から意見やアイデアを出しながら話し合い具体的な計画を立てている。家族の意見や思いも反映できるよう来訪時、定期的な電話などで情報収集を行っている。	介護支援専門員指導の下、ケア担当職員を中心にアセスメントを行い、カンファレンスを通じて職員の意見やアイデアを反映するよう取り組んでいる。また、本人、家族からの意見や思いを来訪時や電話で聞き取りし、医師・看護師の関係者の意見も取り入れた現状に即し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	介護計画に沿って個別記録に記入しており、心身の変化や気付いたこと、ケアの実践・結果を記入し適切な申し送りを心掛けている。また、介護計画の見直しの際にも生かしている。		
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、その時々にも生み出されるニーズに対応して、既存のサービスにとらわれない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	通院、送迎、他事業所の行事参加等個々の要望に添っている。認知症通所介護も事業の一環として行っており、多機能性を生かした支援が行われている。		
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	地域の野外活動施設を利用した外出や、定期的な図書館の利用等地域施設を有効利用し楽しさを持てるよう支援している。		
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、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	法人内の医療連携があり毎日往診を受けている。体調変化について都度報告しており適切な指示を受けている。また休日については、連絡が取れる体制が出来ている。	本人及び家族等の希望するかかりつけ医となっている。また、母体の医療法人の往診や看護師との連携で緊急時の対応も含めて適切な医療を受けられるように支援している。	
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	法人内看護職員と気軽に相談できる関係が出来ており、細かな医療相談を日々行う事で適切な医療を受けられるよう支援している。処置内容を記録しておくことで職員全員が周知できている		

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
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、生活情報の提供を行う。入院中は職員の見舞いや家族からこまめに状況の確認を行う事で情報共有を行っている。入院環境の変化で認知症状が進行しない様、状態に応じ入院先の医療従事者と相談できるよう心掛けている。		
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、地域の関係者とともにチームで支援に取り組んでいる	身体状況を常に報告し、事業所で出来る事を説明し不安の無いよう働きかけている。定期的にご家族に対して、主治医との医療相談の機会を設けている。	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職員間で方針を共有している。また、母体医療法人と連携してターミナルケアが可能な体制が整っている。	
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	個々のリスクについて定期的に確認し、状態に応じ職員間で話し合っている。急変時の対応を経験していない職員もあり、緊急時のマニュアルを用意し周知徹底している。		
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	年2回消防署員立会いのもと、避難訓練を利用者様と共に行い、安全に暮らすための意識を持っている。また、防火管理者を中心に日々の防災に対応している。	消防署の協力を得て年2回の火災避難訓練を行い、自治会役員や近隣住民、家族等が参加している。また、スプリンクラーや火災報知器、通報装置の設備を完備し、直火の使用は無く、緊急時の備えに自家発電も設置している。	
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	個々の尊厳、羞恥心に配慮しながら日々のケアに努めている。	記録などの個人情報の扱いは十分に注意しており、接遇等の法人内研修会を行い、一人ひとりの尊厳や誇りを損ねないような言葉かけや対応に努めている。	
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	本人の要望に合わせて行動し、本人の出来る力を見守っている。希望に添うように選択肢を用意し本人の意思を尊重できる環境作りを行っている。		
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、希望に沿って支援している	業務優先にならず、利用者様本位を念頭におき、職員間の連携をはかっている。小さな動きや変化も見逃さない様観察している。		
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	行きつけの理美容院を継続して利用出来るよう出張サービスを依頼しており、本人の希望の際には足を運んでいる。また個々に合った衣服の声かけをし一人一人がその人らしくできるようサポートしている。		

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
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	盛り付け、形態など工夫し食欲に繋がるよう心掛けています。個々の特性、状況を理解しトラブルにならない様利用者様それぞれに役割を持っていただき職員とともに食事の準備をしています。	献立は法人の管理栄養士の指導の下作成し、本人の力を活かして食事の準備、後片付け等楽しんでもらえるよう取り組んでいる。また、その日の体調に合わせた盛り付けや形態を工夫しながら提供している。	
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	個々の体重や体質に合わせており出来るだけ自身の力で摂れる様環境を配慮している。嚥下困難、咀嚼に問題のある方には、法人OT、PTの助言アドバイスを受けている。又、栄養士から指導を受けアドバイスを頂いている。		
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	口腔ケアに努めているが、うがいのできない方には水分を多く飲用していただき対応している。ケア用具は個別に用意し汚れに応じ使い分けている。義歯の洗浄、管理は行っている。		
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向けた支援を行っている	排泄パターンの理解により、個々に合わせた時間誘導や食事内容も合わせ、スムーズな排泄を行えるよう対応している。	排泄チェック表で排泄パターンを把握し、本人のタイミングで排泄できるよう取り組んでいる。また、トイレ誘導はさりげない声掛けや羞恥心への配慮を心掛けている。	
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	それぞれの食事、水分量を把握しながら一人一人の排便サイクルなども理解し個々に対応できるよう努めている。毎日牛乳や食物繊維のある食事を提供し適度な運動も行っているが排便が無い時は看護師に医療的処置を依頼している。		
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、個々に合った支援をしている	可能な限り本人の希望に合わせて入浴して頂けるよう支援している。体調不良などで入浴出来ない時は、清潔保持の為に清拭を行っている。	週2回以上、一人ひとりの希望やタイミング、生活習慣に応じて、無理強いせず本人が楽しく安心して入浴できるように支援している。また、本人の状態が入浴が困難な利用者には適宜、清潔保持の為に清拭を行っている。	
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	個々の生活習慣を把握した上で、日中の活動や身体状況、心理面など問題が無かったか原因を職員で確認しながら適度に休息をとっていただけるよう対応している。また不眠時は温かい飲み物を提供するなどし安眠の促しを行っている。		
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	主治医の指示に従い、薬の変更時は周知できるよう業務日誌に記載し連携を図っている。処方箋をファイルし種類、副作用を確認しやすい様にしている。服薬については、確実に飲み込むまで見守っている。		

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
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	余暇活動(作品作り)を提供し、完成した物を展示するなどし意欲向上、継続できるようにしている。茶碗洗いや洗濯ものたたみ等個々に声掛けし一人一人の役割と意識して頂いている。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望に沿って、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	日常会話の中で行きたい場所、思い出の場所を聞き自宅訪問や外食、ドライブなど希望に添うよう配慮している。その際ご家族へ同行のお誘いも行なっている。	日常会話の中で行きたい場所、思い出の場所を聞き、自宅への訪問やお墓参り、地域のお祭り見物や外食など普段では行けない場所への支援を行っている。また、散歩や東屋での外気浴等、戸外に出かけられるように支援している。	
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	管理できる方は買い物など自分の財布から支払し楽しみの一つとなっている。		
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	毎月おたよりを発行し日常生活の写真を送る事でご家族に安心感を持って頂いている。又、電話や年賀状などの希望に添った対応をしている。		
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	その日の天気や気温により照明や室温調節をしたり、換気を行う等快適な空間を作る様に努めている。季節に合わせ装飾を変えたり、季節の花を飾り落ち着く雰囲気を作っているが、異食行為、混乱をしないよう工夫している。	共用の空間には、季節毎の飾り付けや行事参加の写真の掲示等で生活感や季節感を採り入れて、本人が居心地良く過ごせるよう工夫している。また、利用者にとって不快や混乱を招くような気になる臭いや光の強さは感じられない。	
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	居間の形態を多様な形にして各々に過ごしやすい環境作りを心掛けている。気の合う仲間と過ごせるように配慮している。		
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	ご家族と相談し、自宅で使用していた家具、手作りの品を持ち込み居室に掲示したりすることで、慣れ親しんだものの中で生活できる環境作りを行っている。	居室には、本人や家族と相談しながら、自宅で使い慣れた家具や寝具、趣味の手作りの作品や家族の写真などが持ち込まれ、慣れ親しんだ物を取り入れて、本人が居心地よく過ごせるような環境作りに取り組んでいる。	
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	居間スペースを利用し意向に添った対応を行っている。利用者様の状態の把握と安全確保に努めている。		

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	0174300350		
法人名	医療法人社団 田中医院		
事業所名	グループホームすずらん・らいらく(らいらく)		
所在地	北海道厚岸郡厚岸町門静1丁目69番地		
自己評価作成日	平成29年1月30日	評価結果市町村受理日	平成29年3月22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_2016_022_kani=true&JigyosyoCd=0174300350-00&PrefCd=01&VersionCd=022

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	タンジェント株式会社
所在地	北海道旭川市緑が丘東1条3丁目1番6号 旭川リサーチセンター内
訪問調査日	平成29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)】

医療法人ということもあり毎日医師、看護師の往診がある事で医療と介護の連携が密にとれており異常の早期発見、利用者様の健康を維持することが出来ています。
また、法人内の作業療法士、理学療法士指導のもと、パワーリハビリ、セラバンド等、毎日専用の運動場でリハビリを行なう事でハリのある生き生きとした生活を送って頂いてます。

【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)】

V サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の実践を自己点検した上で、成果について自己評価します

項 目		取組の成果 ↓該当するものに○印		項 目		取組の成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向をつかんでいる (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る (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				2 家族の2/3くらいと
			3 利用者の1/3くらい				3 家族の1/3くらいと
			4 ほとんどつかんでいない				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、生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、安心して暮らせている (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作り、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	居間、廊下、運動場等いつでも目につく所に掲示し、職員一人一人が常に念頭に置いて仕事に励んでいる。また、理念に基づいた生活を送って頂けるように努めている。		
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	グループホームの夏祭りに見に来て頂くだけでなく、踊りや歌等で参加して頂く事で、利用者様に馴染みのある郷土芸能を楽しんで頂いている。また、自治会に入る事で地域の行事に参加したり自施設を知って頂く努力を行なっている。		
3	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	法人内で認知症サポーターの研修会を行ない全職員がサポーターとなり、その事を他事業所の家族報告会や運営推進会議等で伝えていつでも相談を受けるようにしている。		
4		○運営推進会議を活かした取組 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組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	ご家族や保険者だけでなく、地域の方にも参加して頂けるよう行事に合わせ会議を行なう等し、より多くの意見、ご指導を頂くよう努めている。		
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	包括会議への参加や、行事や運営推進会議等に参加して頂くことで良好な関係を築いている。また、町に依頼をし、相談員の方が来訪し改善意見や指導をうけている。		
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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	認知機能の低下により危険の認識が無い方については、家族の同意のもとベッド柵を利用している。 また、玄関の施錠については外部からの危険防止の為に施錠を行なっている。		
7	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逃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	法人内外の研修会に参加する事で職員一人一人の虐待に対する意識を高めると共に、日々のケアの中で話し合い見過ごされる事がないようにしている。		

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
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	権利擁護や成年後見制度が必要とされるケースが今まで無かったが、今後は必要となる事も考えられるので職員全体で学習していく必要がある。		
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	契約の際は、ご家族が理解できるよう時間をかけてゆっくり説明し十分納得して頂いている。		
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	運営推進会議や行事、ご家族の来所の際気軽に意見や要望等を言える雰囲気、環境作りを心がけている。頂いたご意見に対しては真摯に受け取り改善に努めている。		
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	職員会議等は職員主体で行なうようにし、小さな意見でも出るようにしている。		
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	学習会や研修会に参加できる環境整備や各種資格に対する手当等、職員一人一人がやりがいを持って働いていけるよう努めている。		
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	法人内で定期的な学習会を開催しており、出来るだけ多くの職員が参加できる環境を作り個々のスキルアップをはかっている。		
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組をしている	協議会の研修会に参加し得た情報は、ミーティングで他職員に伝えサービスの質の向上を図っている。		
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	入所前の面談を密に持ち、可能であればご家族と見学にもきて頂く事で不安なく入居できるよう努めている。		

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
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	本人だけでなくご家族とも十分に話す機会を持ち、ご家族の思いを把握し関係作りに努めている。また笑顔での対応を心がけどんな事でも話しかけやすい関係となる様に心がけている。		
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	利用予定者、家族に見学に来てもらい、十分に説明すると共に、本人、家族が必要としている事を、事業所として出来る限りの支援を行なうよう努めている。		
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	家事等可能な限り共に行ない、今までの人生経験から教わるという尊敬の姿勢で接している。また、行事等は職員も一緒に楽しみ共に生活をする者として努めている。		
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	本人の誕生日やホームでの行事に参加を促し家族との関係が途切れず良い関係が継続出来るよう支援している。また、来訪時は現状を伝え相談や協力してほしい事を一緒に考えて頂いている。		
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	馴染みの理容院や商業施設等入居以前に通っていた場所を継続して使えるように努めている。		
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	手伝い等一緒に行なう事で、互いに助け合う関係が出来ており意欲の向上に繋がっている。また、利用者が孤立しないようスタッフが間に入り、他者との関わりを持つきっかけ作りをしたり、トラブルとにならない様見守っている。		
22		○関係を断ち切らない取組 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	サービスを終了された本人だけでなく、ご家族に対しても行事等の案内を出し気軽に足を運んで頂けるよう働きかけている。		
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	関わりの中で本人の声に耳を傾け、把握するよう努めている。声を出して訴えられない方に対しては、表情や仕草を感じとるように努めている。		

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
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	本人、家族のみでなく知人や以前使用していた他施設等から幅広く情報を集める事で、本人らしい暮らしを継続できるよう努めている。		
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	一人ひとりの生活リズムを理解し、その時の心身状態を観察している。また、本人の趣味や特技を把握するよう努めている。		
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	本人の要望や家族の思いを理解し取り入れ、月に一度全職員でカンファレンスを行なっている。また、身体状況や精神状況が著しく変化した際は都度見直しを行なっている。		
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	個別記録や、スタッフの意見を取り入れ評価を実施している。全職員が情報を共有できるよう、必要な事は業務日誌に必ず記載している。		
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、その時々にも生れるニーズに対応して、既存のサービスにとらわれない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	共用型デイサービスを開始後、多機能性を活かした支援が出来ている。		
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	町の図書館バスを利用したり、行事の際には地域の芸能を呼んでいる。		
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	医療法人という事から、法人内医師の診療を毎朝、看護師の往診を毎日受けることが出来ている。		
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	看護師には毎日往診に来て頂き、気軽に相談できる信頼関係を築いている。医師、看護師と連携を密にとれる体制が確保されている。		

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
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、生活情報、既往歴等の情報を提供している。家族、病院共にこまめに連絡を取り合い早期退院を目指している。		
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、地域の関係者とともにチームで支援に取り組んでいる	本人、家族の意向を大切にするため定期的な医師と家族との面談を持ち意向を確認している。急変時にも医療機関と連携を図り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	利用者一人一人の起こりうるリスクについて確認しミーティングで話し合っている。また、緊急時対応マニュアルを作成したり、救命講習を受ける事で緊急時に備えている。		
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	年2回避難訓練を地域の方や利用者で行ない、安全に暮らせるよう取り組んでいる。また、近隣の方に緊急時連絡網に登録して頂き、協力を頂いている。		

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	尊厳についての学習会に参加したり、職員会議で話し合う事で、日々人格の尊重を念頭に置くよう心掛けている。		
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	利用者が意思決定しやすい声かけや雰囲気作りを心掛けている。意思疎通の難しい方については表情や態度で気持ちをくみ取る努力をしている。		
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し、その日をどのように過ごしたいか、希望に沿って支援している	一日の流れはおおよそ決まってはいるが、本人の意思や体調を都度確認しながら支援している。		
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	本人の希望により訪問理美容のサービス利用や、外出により自分の好みの衣類の購入等支援している。		

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
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	調理の下ごしらえや盛り付け、片付け等その人その人が出来る事を行なっている。 時には利用者同士一緒に行なう事で刺激になり、意欲向上に繋がっている。		
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	食事摂取量、水分摂取量を毎日必ずチェックし毎月体重測定を行なっている。 また、栄養バランスは管理栄養士作成の献立を使用する事で確保している。		
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	汚れている時や入床前は必ず口腔ケアを行ない、義歯の方はお預かりし洗浄剤につけ清潔保持に努めている。		
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向けた支援を行っている	各利用者の排泄パターンを全職員が理解している為、排泄チェック表を使用し適切な時間にトイレ誘導をおこなっている。		
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	管理栄養士作成の献立を使用する事で、繊維質を摂れるよう工夫されている。 また、GHRリハビリ等で定期的に身体を動かす事で便秘の予防に努めている。		
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、個々に沿った支援をしている	本人の意思を確認し、出来る限り希望した時間に入浴できるよう心掛けている。誘う時も無理強いせず職員を変えたり、日を改める等で対応している。		
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	無理なく出来るだけ日中の活動を促し、夜間に良眠できるよう働きかけている。 夜間も安眠できるような光や音の調整を行なっている。		
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	お薬情報のファイルを用意し、職員がすぐに内容を確認できるようにしている。 誤薬を防ぐ為、準備とチェックの2重確認を行なっている。服薬の際は、内服前に他職員に確認を行ない飲み込む所まで確認をしている。		

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
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	一人ひとりの興味のあるものを把握し、意欲を引き出し楽しみながら行なえることを提供するように心掛けている。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望に沿って、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	本人の希望や職員の働きかけにより、ドライブ等時々行なっている。その他の要望にも職員間で検討し対応するよう努めている。		
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	自己管理できる利用者様には所時して頂いている。また、職員と一緒に買い物に出かけ購入して頂いている。		
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	手紙や電話の希望があれば気兼ねなく行なえるよう努めている。		
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	季節を感じられるような壁装飾にしたり利用者が落ち着き安心出来るような草木や花を植えてリラックスした生活を送れるよう努めている。		
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	居間や食卓、窓辺等に椅子を用意しその時その時の気持ちで自由に過ごして頂ける様に工夫している。		
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	入所の際に可能な限り本人の使い慣れたものを持参して頂くようお願いさせてもらい入居後も本人の好む物やご家族の写真等を飾り心地良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	利用者の状態を把握し、安全確保と自立への配慮に努めている。		

目標達成計画

事業所名 グループホームすずらん・らいらく

作成日: 平成 29 年 3 月 9 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組内容	目標達成に 要する期間
1	21	集団に入る事が難しい利用者様に対して上手くアプローチする事が出来ず利用者様が孤立してしまうことがある。	利用者様がストレスと感じない程度にさりげなく皆と馴染み過ごしていただけるよう支援する。	共通の趣味や話題でコミュニケーションに繋げていけるものはないか探り徐々にその輪を広げていけるよう取り組んでいく。	12ヶ月
2	38	利用者様と関わるよう意識しているが、関わる時間をあまり持てていない。	少しの時間でも利用者様とゆっくりお話をし、向き合える時間を確保する事で希望・要望を聞き支援していく。	必要の際は業務の見直しを図り、利用者様に負担の掛からない方法を探ると共に今まで以上に利用者様の表情・行動に目を配り理解し支援していく。	12ヶ月
3	13	定期的な伝達報告会、学習会に参加し学ぶ機会があるが、経験年数の少ない職員等ケアの基本、認知症の理解、身体介助などできていないこともある。	職員一人一人が知識・能力を身につけ、チームとして同じ考えを持てるようになる。	法人内外での学習会などにも積極的に参加していく。また、理解の難しい内容については事業所内でも勉強会を行い知識・能力・技術の向上を図っていく。	12ヶ月
4	23	要望に添った対応を行っているが思いを伝えられない利用者様の立場に立った気持ちの汲み取りが出来ていないこともある。	利用者様の思いを表情や行動からも汲み取り理解していけるよう努める。	ケア担当者が中心となりその方にとっての一番の理解者になれるよう努め、他職員にも具体性を持って伝えていく。	12ヶ月
5	47	薬の目的や副作用、用法、用量を正しく理解できていない部分がある。	薬を正しく理解する。	誤薬の意識は高いが、利用者様が何のために、どのような薬を服薬しているか、職員一人一人がお薬情報で再度確認したり看護師に指導していただき、副作用や症状の変化等に気づき、直ぐに対応できるように取り組む。	12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ください。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加してください。