

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29年2月6日	評価結果市町村受理日	平成29年3月3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_kan=true&JigrosyoCd=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29年2月17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に経験されている漬け物やおはぎ作りなど季節の行事を取り入れ、利用者様にとっての生き甲斐や楽しみを模索しながら日々ケアに当たっています。またホームでの看取り介護もさせて頂く機会があり、ご本人・ご家族の思いや介護者の責任の重さを感じながら安心して最後まで暮らしていただ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)】

月寒中央駅から徒歩10分弱の閑静な住宅地に位置する2階建て2ユニットのグループホームである。建物は中庭のある回廊式で、広いホールがあり、明るく開放的である。観葉植物や有名画家の絵画が飾られ、落ち着いた雰囲気となっている。共用空間、居室とも清掃が行き届き、温度や湿度も快適に保たれている。広いホールを利用してレクリエーションを行ったり、利用者と一緒に飾り物やおやつを作って楽しんでいる。職員の内部研修を計画的に行い、理念の共有と実践も実現できている。職員は利用者の尊厳を尊重した言葉がけや対応を行っており、利用者の身だしなみの支援も行き届いている。請求書を手渡すルールとしていることもあり、家族の来訪が多いのも特徴である。また、友人や知人の来訪も多く、馴染みの関係の継続ができていく。ケアマネジメントの面では、基本情報シート、課題分析概要がルールに沿って計画的に更新され、利用者情報の適切な把握が行われている。看取り支援の面では、過去に7~8名の看取りを経験し、今後も事業所に対応可能な範囲での看取り支援を行う方針としている。食事支援の面でも、彩りのよい器と食事が提供され、時には出前や外食を楽しんでいる。豊かな環境のもと、快適に過ごすことのできるグループホームである。

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く (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(1F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	ホールの見やすい場所に掲示し、名札の裏にも入れているいつでも確認できるようにしている。	独自の運営理念の中で「地域との交流を図る」という文言があり、地域密着型サービスの意義を踏まえている。理念をユニット入口や廊下に掲示し、名札の裏にも載せて共有している。ミーティングでも理念を確認している。	
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	散歩などで挨拶を交わしながら庭の花や菜園を見せていただいたり、花の見頃を教えていただくなど交流を図っている。	近隣を散歩する際に住民と挨拶を交わしている。近所の高校生や小学生が三味線の演奏を披露しに来たり、歌の先生が毎月来訪している。また、避難訓練に住民の協力を得ている。	
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	運営推進会議や避難訓練に参加して頂き、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	行事報告はパソコンやらいふ便りを見て頂きながら日々の行事や認知症介護の取り組みを報告している。包括職員・地域の方・家族にアドバイスを受けながらサービスの向上につながるよう努めている。	会議を2カ月毎に開催し、地域包括支援センターや町内会長、複数の家族、地域の福祉関係者が参加し、実地指導や防災・防犯、サービス評価、看取りなどをテーマに意見交換している。議事録を希望する家族に渡している。	運営についてより幅広く家族の理解が得られるよう、全家族に議事録を送付することを期待したい。
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取り組んでいる	不明な点は電話やメールで相談している。市主催の会議に出席し協力関係を築くよう努めている。	運営推進会議に地域包括支援センター職員の参加があり、情報提供を受けている。市とのやりとりはメールで済むことが多いが、突発的な事項があれば相談している。管理者が市の管理者会議に出席し、行政担当者と情報交換している。	
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	玄関にセンサーを使用し施錠は行っていない。身体拘束をしないよう勉強会を開き、事務所の壁に掲示し身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束を行っておらず、具体的な禁止行為を記した「身体拘束ゼロの手引き」を用意し、年1回程度、勉強会を行っている。玄関は日中施錠せず、2階のドアは、一部の利用者に帰宅願望が見られた場合のみ施錠している。利用者の出入りはセンサーで分かるようにしている。	
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に注意を払い、防止に努めている	虐待防止の研修に参加したり、日々の会話や勉強会で意見交換を行い虐待防止に努めている。		

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(1F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	成年後見制度を利用している利用者様があり、理解するように努めている。		
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について説明し同意を得ている。不明な点があるときも都度説明し、理解・納得を図っている。		
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	意見箱の設置やご家族が来訪された時に近況報告を行なっている。	運営推進会議に複数の家族が参加するほか、請求書を手渡しするため、月1回は来訪する家族が多く、その際に意見を聞いている。意見を「支援経過」に記載し、共有している。また、各階の「らいふ便り」を毎月家族に送付している。	
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	ミーティング時や連絡ノートを活用し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が整っている。	毎月、ユニット毎のミーティングがあり、活発に意見交換している。年1回、管理者や代表者が職員と個人面談を行っている。職員は、お便り作成や行事企画、物品管理、訪問美容対応などの係を分担し、運営に参加している。	
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	定期的に健康診断を受け、人事考課制度を活用し向上心を持って働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	研修の案内を都度掲示し、参加の呼びかけを行っている。研修費は事業所で可能な限り負担し参加できるよう配慮している。		
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り組みをしている	他施設を見学する機会を設け資質向上に努めている。管理者はケア連絡会の参加や他事業所の運営推進会議に相互出席し交流を図っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1F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	事前に困っている事や不安な事等聞き取りし、安心して暮らせるよう努めている。		
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	生活歴を元に、ホームでの役割や出来る事を取り入れてご本人・ご家族ともに安心して生活を送れるよう努めている。		
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	優先順位を職員間で見極めて本人や家族の思いを取り入れた支援ができるよう努めている。		
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行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要望や意見を言いやすいような雰囲気心がけている。		
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	ご家族と協力しながら知人・友人・教え子の面会、電話での会話や年賀状のやりとりなど関係が途切れないよう支援している。	6～7割の利用者に利用者の近所に住んでいた知人や教師時代の教え子などが来訪している。年賀状が来た際に返事の作成を手伝うこともある。花が好きな利用者と公民館に菊花展を見に行ったり、豊平の緑のセンターに花の鑑賞に行くこともある。	
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	利用者同士が声を掛け合い家事の参加や体調の悪い人への気遣いが見られる。孤立しがちな方には職員が間に入り会話や家事など共に過ごせる時間を過ごせるよう支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1F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体制である事を伝えている。		
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	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。意思疎通が困難な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。	8割の利用者は言葉で思いや意向を表現でき、難しい方も表情や行動、過去の経験から把握している。基本情報を年1回、課題分析概要を6か月毎に更新し、利用者の情報を把握している。	
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	入居時の面談やセンター方式での情報を元に本人やご家族の会話からも情報を得られるよう心がけている。		
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	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	本人・ご家族来訪時、往診時に相談しミーティング時に職員で情報交換しながらケアプランを作成している。	介護計画を6か月毎および変化に応じて更新している。課題分析概要とモニタリングシートを参考にカンファレンスを行っているが、話し合い内容の記録は少ない。また計画目標に沿った日々の記録の作成も十分といえない。	計画見直し時の話し合い内容をわかりやすく作成し、前計画に添付しておくことを期待したい。また、日々の記録は、計画目標に沿って番号を記載するなど、目標を意識した記録の作成を期待したい。
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	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用している。		
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	訪問診療・歯科・マッサージやボランティアなどご家族と相談しながら柔軟に対応している。		
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	町内会からの情報や民生委員から近隣の三味線のボランティアの方を紹介して頂くなど支援に繋がっている。		
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	本人や家族の希望に沿えるよう家族の方にも協力して頂いている。入居前にかかりつけ医と相談し、入居後は往診医にみて頂きながら定期的にかかりつけ医の受診頂くなど適切な医療を受けられるよう支援している。	毎週、協力医療機関による往診があり、各ユニットが隔週で受診している。内科以外の通院は家族が事業所が通院を支援している。受診内容を個人ごとの「往診・受診等記録」に記入し、家族に連絡した場合は「支援経過」に記載している。	

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(1F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	週一回訪問看護を受けている。主治医と連携をとりながら健康管理や職員の相談やアドバイスを受けている。		
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、早期退院に向けお見舞いも兼ねて入院先の担当者、栄養士、PTなど情報交換している。		
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している。看取りの際もパンフレットを作成し、もしもの時に備え心の準備が出来るよう配慮している。	利用開始時に「看取りに関する指針」を説明し、同意書に署名捺印を得ている。過去に7～8名の看取りを経験し、今後も事業所に対応可能な範囲での看取り支援を行う方針としている。	
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。		
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	消防署や消防設備業者、地域住民参加の避難訓練や火災設備の操作説明を受けている。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。	年2回、昼夜を想定した避難訓練を行い、消防や地域住民の協力を得ている。防災マニュアルに沿って地震対応の話し合いを行い、必要な備蓄品の準備も行っている。救急救命訓練は前回受講から期間の空いた職員が多い。	全職員が3年に1回程度、救急救命訓練を受講できるように、計画的な取り組みを期待したい。
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	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、声かけをしている。	職員採用時に新人職員マニュアルで利用者の自尊心を傷つけず尊厳を損ねない対応を理解しているが、気になる言葉やトーンは管理者が都度指導をしている。	
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	その方に合わせた声かけや説明を行い、できるだけ自己決定できるよう支援をおこなっている。		
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、希望にそって支援している	「～しませんか？」など本人のペースに合わせて体調や気分を配慮しながら希望に添えるよう支援している。		
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	訪問理美容の利用や本人の好みの服装や化粧品を使用する等その人らしい身だしなみができるよう支援している。		

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(1F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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	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。おはぎやのり巻き、おやつ作りなど食事の準備や片付けを出来る方に合わせた支援をしている。	両ユニット交代で職員が毎月栄養バランスのとれたメニューを作成している。利用者と職員が同じ食卓で会話をしながら一緒に食べている。誕生日にケーキや寿司など好みを聞いて提供している。		
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	食事・水分量は日誌に記入し情報を統一している。状態の変化によって別メニューや刻み食にするなど対応している。水分もメニュー表を用意し好みの飲み物を選んで頂いている。			
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	起床時・毎食後に口腔ケアを行い、不足している部分を支援している。定期的に訪問歯科受診や歯科衛生士のアドバイスを受けながら支援している。			
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	日誌に排泄パターンを記録し、職員間の情報共有に努めている。紙おむつに頼る事が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る。	全員の記録を生活日誌に記入し、時間を見ながら失敗の無いようトイレ誘導している。整腸管理に毎朝ヨーグルトを食べているが、排便が困難な場合は体操したり、温タオルでスムーズな排泄支援を行っている。		
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る。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る。中の良い利用者同士入浴することもある。	午前中に全員の入浴をしているが、拒否がある場合は時間を変更して再度入浴の声かけをしている。拒否が強い場合は清拭で対応する場合もある。入浴中は職員と会話し、好みの湯加減と入浴剤で楽しめる支援をしている。		
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	生活リズムや体調、気分に合わせて休んで頂いている。昼夜逆転にならないよう家事や他利用者様と楽しい時間を過ごし安心して就寝できるよう支援している。			
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	薬情報を活用し理解するよう努めている。薬の変更が合った時は業務日誌、健康管理表に記入し医師・看護師と連携をとり情報共有に努めている。			
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	塗り絵や書道、飾り付けなど季節の行事や食事の盛り付けや後片付け、掃除など一人ひとりが楽しみ得意分野を活かせるよう支援している。			

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(1F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	社用車を使用しドライブ、お花見や花火大会、外食、大型商業施設など希望する場所や季節を感じるような外出支援に努めている。天気の良い日は地域の方の庭にお花を見に行ったりご家族と協力し食事や外泊支援を行っている。	日々の散歩は車いすでも近所に散歩し花壇を眺めたり、ホーム前のベンチに座り日光浴やお喋りを楽しんでいる。開拓の森や平岸郷土資料館、菖蒲園、滝野での紅葉見学に出かけている。外食に行く機会もあり、利用者の楽しみになっている。		
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。買い物時に支払したりお孫さんにお小遣いをお渡しする事も有り個々に合った支援をしている。			
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	電話の希望は都度対応している。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、年賀状を毎年出すなど支援している。			
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	共用部分には季節に合わせた個々の手作りの作品や写真を掲示し話題が広がるよう工夫をしている。床暖房、クーラー、加湿器を使用し利用者の不快にならないよう調整している。	フローリングの床は清掃が行き届き、絵画や雛人形など温かみの感じられる共有空間である。回廊の中心に中庭があり、窓からの光が差し込み開放感が感じられる。廊下の複数個所に腰をかけることができ、畳の小上りも落ちて自由で過ごす事が出来る。		
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	中庭やホーム内各所に木のベンチを設置し、くつろげるスペースを作っている。ホールのソファや食卓、居室で利用者同士談話していることもある。			
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	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、好みの物や写真を飾り、ホームでのご自分の作品などを飾り、居心地良く過ごせるよう工夫している。	居室もフローリングの床暖房になっているため暖かく、家族の写真や家具、姿見など馴染みの品物を持ち込み自分らしく安心して暮らせる部屋になっている。		
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	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29年2月6日	評価結果市町村受理日	平成29年3月3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に経験されている漬物やおはぎ作りなど季節の行事を取り入れ、利用者様にとっての生き甲斐や楽しみを模索しながら日々ケアに当たっています。またホームでの看取り介護もさせて頂く機会があり、ご本人・ご家族の思いや介護者の責任の重さを感じながら安心して最後まで暮らしていただ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.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kan=true&JigrosyoCd=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29年2月17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	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(2F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	理念をホールに掲示し、名札の裏にも入れて理念に沿った介護をするよう心掛けている。		
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	散歩等で近所の方に会った時は挨拶をし、交流を図るようにしている。町内の方から花の見頃を教え頂き見学させて頂いている。		
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	運営推進会議で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	包括支援センター、家族、地域の方にアドバイスを受けながらサービス向上に取り組んでいる。		
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	管理者は不明な点がある時は電話やメールで相談している。		
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	事務所内にポスターを掲示し防止に努めているが、入居者様の安全を考えご家族様と相談し玄関を施錠することがある。		
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	高齢者虐待防止の研修で学び防止に努めている。		

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(2F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している利用者様があり、理解するように努めている。		
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	契約内容は代表者・管理者が説明し、不明な点はすぐ対応できるようにしている。		
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	意見箱の設置や面会時に近況報告している。		
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	代表者・管理者は職員との面談や意見を聞く機会を設け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	人事考課の活用。		
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	外部研修にできるだけ参加できるよう機会を設けている。		
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	他のホーム見学に行くなどサービスの質を向上するよう努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F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	積極的に関わりを持ち、信頼関係を築くよう努めている。		
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	ご家族に積極的に話しかけ安心して利用できるように努めている。		
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	本人・家族と必要な支援を話し合いながら必要な支援を出来るよう努めている。		
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	運営理念に沿い尊敬の念を持って毎日楽しく暮らせるような関係作りに努めている。		
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	面会時に近況報告をし、コミュニケーションを取るよう努めている。		
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	ご家族と相談し面会や電話などをでき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	家事やレクリエーション等得意な事は積極的に、不得意な事は無理せず一人ひとりが楽しめるよう支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F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	契約終了時にはいつでも相談を受け入れる体制である事を伝えている。		
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	生活日誌に発言や行動を記入し、スタッフ同士話し合い本人の希望や意向の把握に努めている。		
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	個人ファイルを確認し今までの生活状況をご本人・ご家族から話を聞き、少しでも馴染みの暮らしが出来るよう努めている。		
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	生活日誌・健康管理表を活用し一人ひとりの現状把握に努めている。		
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	生活日誌や普段の会話などを参考にし、月1回のミーティング時に現状に沿う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	生活日誌、連絡帳を活用しスタッフ同士の会話で情報を共有しながら介護計画の見直しを行っている。		
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	都度本人・家族と相談しサービスに取り組んでいる。		
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	歌・三味線のボランティアや訪問歯科、訪問理美容など活用し安全で楽しく暮らせ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	往診を受けながら必要に応じて受診している。		

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(2F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	訪問看護師に健康状態を相談し、主治医との連携を取りながら状態観察している。		
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、早期退院に向けてお見舞いを兼ねて入院先の担当者と状況の把握に努めている。		
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	状態に変化があった時はご家族と主治医を交えて十分に話し合いをしている。		
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	マニュアルが事務所にあり掲示も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	消防署、地域住民参加の避難訓練を実施し、安全に避難する方法を身につけている。		

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	一人ひとりの性格を把握し、プライバシーに配慮した言動・行動を心かけている。		
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	ご本人に合わせた声かけや説明を行い自己決定できるように支援している。		
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、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	ご本人のペースに合わせて声かけや介助を支援している。		
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	訪問理美容や行事の時等お化粧をしたりおしゃれが出来る様支援している。		

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(2F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	好みの食べ物や季節感のあるメニューを取り入れ下ごしらえや片付けなど出来る事に合わせた支援を行っている。		
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	一人ひとりに合った食事・水分量を提供している。		
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	毎食後の口腔ケア、毎日の義歯洗浄や訪問歯科の定期受診の利用。磨き残しがある時は介助し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むけた支援を行っている	生活日誌に排泄パターンを記入し、タイミングをみて声かけをしている。		
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などで便秘予防に取り組んでいる。		
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	週2回を目安に個々にそった支援を行っている。		
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	生活リズムを乱さないような環境作りを心がけ、日中は楽しく過ごし昼夜逆転にならないよう支援している。		
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	個々の薬情報を確認できるようにしている。変化が有る時は生活日誌に記録し主治医・看護師と連携し情報を共有している。		
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	書道や塗り絵等一人ひとりに合わせた活動ができるよう支援している。		

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(2F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	社用車を使用し、花見や外食など季節を感じられる様に支援している。		
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	ホームで管理しているが希望があれば買い物など行えるよう支援している。		
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	希望があれば電話ができるよう支援している。		
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	ホールには季節感のある手作りの作品を飾り、居心地よく過ごせるよう配慮している。		
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	食席やソファを談笑しやすいよう配置を工夫している。		
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	仏壇や家族の描いた絵、写真等を飾り本人・家族と相談しながら居心地の良い空間にな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	居室・トイレ・食席など場所が分かるように工夫している。		

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 29年 2月 28日

市町村受理日：平成 29年 3月 3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	ケアプランと生活日誌を連動させ、より目標達成に向けた記録作りを行なう。	目標達成を意識し、記録とケアプランの連動を意識した記録の作成を行なう。	生活日誌の記入方法及び用紙の見直し	6ヶ月
2	35	地震や災害時にそなえ救急救命講習を全職員が受講する。	年度内に全職員が救急救命講習の受講をおこなう。	全職員が受講できるよう計画的に調整する。	1年間
3	4	運営についてより幅広く家族の理解を得られるようにする。	運営推進会議に参加していないご家族へ運営推進会議議事録をお渡しする。	運営推進会議の議事録をご家族にお渡しする。	1ヶ月
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。