

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 (すずらん)		
所在地	厚岸郡厚岸町門静1丁目69番地		
自己評価作成日	平成23年2月10日	評価結果市町村受理日	平成23年3月10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://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0174300350&SCD=320
-------------	---

〔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1-6 旭川リサーチセンター内
訪問調査日	平成23年3月2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り、契約医療の往診を毎日受けれる事で、本人家族の安心を得られています。又法人内事業所のリハビリ施設を利用し、身体の維持に努め個々の利用者の能力にあわせ、楽しく暮らす支援を心掛けています。定期的に通所利用者様が来訪頂く事で同世代の交流も図れており、明るい雰囲気を提供しています。

〔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)〕

<本人と家族の断ち切らない関係づくり>
定期的に発行する「グループホームたより」で日常の生活の様子や健康状態等を情報提供すると共に家族等の来訪を呼びかけたり、「夏祭り」を実施して参加を呼びかけ一緒に過ごす時間を作るなど本人と家族の絆を深める取り組みを実践している。また、センター方式を活かして一人ひとりの生活歴の把握やその日の希望にそって、散歩や自宅訪問、花壇の手入れや畑での野菜づくり、外気浴や昼食会等楽しみごとへの支援を行っている。

<医療及び行政との連携>
母体医療法人の院長の往診や看護師、職員との連携で適切な医療が受けられるように支援していると共に身体機能の維持・向上の為にパワーリハビリを導入している。また、地域密着型サービスについて町担当者や包括支援センター職員の協力体制が整い、定期的な訪問や日常業務の相談等情報交換を行い、緊密に連携を深めている。

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くらいの ☐ 3. 利用者の1/3くらいの ☐ 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、活き活きと働いている (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	住み慣れた地域のなかで暮らし、楽しみを持ち笑顔で生活出来ることを、目標としてケアに努めている。又利用者、職員の目の届くところに掲示し、周知しやすいようにしている。	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所独自の理念をつくりあげ、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	散策で顔見知りの関係になったり、近隣住民が足を運びやすい環境となるよう、行事の計画をたて参加の呼び掛けをしている。	町主催の文化祭や地域のお祭り参加、ホームの「夏祭り」を開催して、家族や地域の人達に参加を呼びかける等日常的な交流に努めている。	
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	避難訓練等、積極的に呼びかけ近隣の方に参加して頂き、防災活動に協力している。		
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	貴重な意見、学習内容、情報等反映できるよう会議の内容は、職員、家族に必ず報告しサービス向上に努めている。	厚岸町担当者が出席して2ヶ月毎に運営推進会議を開催し、火災避難訓練参加の呼びかけや新サービス体制について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	町担当者と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積極的に話せる関係ができています。	地域密着型サービスについて町担当者や包括支援センター職員の協力体制が整い、定期的な訪問や日常業務の相談等情報交換を行い、連携を深めている。	
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	利用者の夜間の行動で危険と思われる時には、書面にて家族の承諾を頂き、ベットの柵を使用し対応している。又立地的な問題、社会的問題等安全面での考慮をしている。解除時は、利用者の行動に配慮している。	身体拘束廃止や高齢者虐待防止について、内部・外部の研修参加で管理者及び職員の共有が行われている。また、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに努めている。	
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逃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、又法人内でも虐待に対する学習会を行い、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	ケアマネより専門知識として学ぶ機会をもうけ、制度について理解していき、支援ができるように話し合っていく。又、今後制度の必要な人には、支援していく。		
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	入退去時の説明は、時間をかけ丁寧に説明し理解の確認をしながら行っている。		
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	苦情は全て、良い施設となるべき改善すべき点と受け止め、職員と共に開けたグループホームを目指している。	家族や来訪者等が管理者、職員並びに外部者へ意見や苦情等を言い表せるように苦情等の相談窓口を掲示している。また、家族等の来訪時には意見や要望等聞く機会を設けている。	
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、意見の出しやすい雰囲気の中、意見、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。	毎月実施する職員会議やモニタリングで意見や要望、提案を聞くよう機会を設けている。また、議事録をまとめ職員間で共有できるように取り組んでいる。	
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	毎月の職員会議、法人内学習会で、職員の資格取得の奨励、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報告会、伝達会、法人内技士による介助学習会を行い、自己研磨に努めている。又研修会の報告を、職員会議で行ない伝達している。		
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り組みをしている	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
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、環境の変化による不安の軽減に努めている。又家族の情報を基に本人にとって心地良い環境を、整えるように努力している。		
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	事前訪問の際に家族、本人より困っている事を、悩んでいる事を十分に聞き、問題解決にむけ共に話し合うよう努めている。		
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、家族が必要としていることを十分に聞き入れ、事業所としての出来る限りの支援を行っている。		
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の知識を尊重し、それぞれ得意な事を教えて頂き、感謝の気持ちを伝えるようにしている。		
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	家族の思い、過去の生活歴を職員が理解し、本人の現状状況を把握し、本人の安心が得られるよう相談している。又、問題解決についても連絡を取り合い行っている。		
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	地域の施設を有効利用し、本人の要望に出来る限り添ったり、知人が来訪しやすいように、配慮している。	知人の来訪への支援や地域のお祭り参加、ホームの「夏祭り」を開催して馴染みの人との交流や自宅訪問等でなじみの場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。	
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	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、関係性が円滑にいくよう職員間で情報の共有に努め、双方の要望に添うよう努めている。		

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
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	入院退去され方には、定期的なお見舞いを行っている。サービス終了後もイベントの参加呼び掛けを意識的に行っており、関係性の継続を心掛けている。		
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	個々の生活スタイルを尊重し、要望に添った対応を行っている。又本人の表情や仕草等からも気持ちをくみ取り、精神の安定を図っている。	センター方式を活用して、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。また、職員間で情報の共有が行われている。	
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	本人及び、家族より生活歴等の情報収集に努め、職員間で共有し、本人が生活しやすいように支援している。		
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、出来ており、本人の様子、表情から状態を把握できるようにしている。		
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	介護支援専門員の指導により、ケア担当がアセスメントを行い、カンファレンスで職員の意見を基に具体的な計画を立てている。又家族の意見、思いも反映出来るよう来訪時の情報収集を心掛けている。	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、家族の意見や要望、医師・看護師の意見を採り入れている。また、カンファレンス、モニタリングを通じて介護計画に職員の意見を反映している。	
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いる。心身に変化が見られる時も、個別記入し適切な申し送りを心掛けている。介護計画も都度、見直している。		
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	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	情報館、海事記念館等、地域の公共の施設を利用したり、他施設の職員の協力を得ながら、楽しみ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往診を受けている。状態の変化についても細かく報告し、適切な指示を頂いている。休日については、連絡のとりやすい体制ができている。	本人や家族の希望するかかりつけ医となっており、医師の往診や看護師との連携で適切な医療を受けられるように支援している。また、母体医療法人の指導のもとパワーリハビリを実施し、身体機能の維持・向上に取り組んでいる。	

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
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できており、細かな医療相談を日々行うことで、適切な医療を受けられるよう支援している。		
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。	生活情報の提供、家族と入院中の情報の共有を行っている。入院環境の変化で認知症状が進行しないよう、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、地域の関係者と共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、不安のないよう働き掛けている。必要に応じご家族に対して、主治医の説明を行っている。	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・家族等と話し合いを行い、医師、職員が連携をとり、事業所ができることを十分に説明しながら方針を職員間で共有している。	
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	個々のリスクについて定期的に確認している。状態に応じ対策を職員間で話し合っている。急変の対応を経験していない職員もあり、緊急時マニュアルを用意している。		
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	防火管理者がおり、年2回、避難訓練を利用者と共にを行い、利用者の安全に暮らす為の意識を持っている。	スプリンクラーの設置が完了している。また、年2回火災避難訓練を実施し、地域の人達にも訓練の参加を呼びかけている。火災報知器等の設備の定期点検も行われている。	今後はスプリンクラー等の新しい設備を導入しているので、新たな課題についてシュミレーションを実施することを期待します。
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	個々の尊厳、羞恥心に配慮しながら、日々のケアを行っている。	身体拘束廃止や高齢者虐待防止等の研修会を通じて、誇りやプライバシーを損ねるような言葉がないように職員間に周知している。	
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	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。服や使いたい物等、本人が選択しやすいように配慮している。		
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	本人の要望がある時は、その日の勤務者で対応したり、訴えの出来ない利用者については、思いをくみ取る対応を心掛けている。		
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	好きな色合いや雰囲気の服を家族やご本人から伺い、その方に合った服装であるよう努めている。		

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
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	刻み食でも、見た目、色合い、形を工夫し食欲をそるよう心掛けている。テーブル拭き、盛り付け等一緒に行っている。	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、テーブル拭きや盛り付け等職員と一緒にしている。また、畑で野菜を作り収穫を楽しんでいる。	
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、嚥下困難、咀嚼に問題のある方については調理で工夫している。		
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	口腔ケアに努めているが、うがいの出来ない方には水分を多く飲用対応している。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、管理を行っている。		
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むけた支援を行っている	日々の排泄パターンは、職員が把握しており、個々に合わせた時間誘導や牛乳等、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。	排泄チェック表で一人ひとりの力や排泄パターンを把握し、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援をしている。	
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	適度な運動と、牛乳、プルーンの提供と水分飲用に努め、自然排便出来るように努めている。献立に繊維質の食材を取り入れている。		
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	本人の希望時に合わせて、入浴して頂けるよう支援している。体調不良等で入浴ができない場合は、清潔保持の為清拭を行っている。	一人ひとりの希望やタイミング、生活習慣に応じて支援している。また、拒否の強い利用者にも個々にそった支援をしている。	
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	日中の活動、身体状況、心理面など問題がなかったか原因を職員で確認しながら、休息に向け対応している。不眠時は、温かい飲み物を提供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、薬の変更時は周知出来る様、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確認しやすいようにしている。服薬については確実に飲み込むまで見守っている。		
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	茶碗洗いや洗濯物たたみ等、個々に声掛けし一人一人の役割と意識をして頂いている。得意な事は、教えて頂き感謝の言葉を伝えるよう心掛けている。出来る事は率先し行って頂いている。		

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
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	日常の会話の中で、行きたい場所や懐かしい場所を聞き、自宅訪問、外食、ドライブ等希望に添うよう配慮している。	散歩や買い物、自宅訪問や畑作業等一人ひとりの希望にそって、戸外に多く出かけられるように支援している。また、花壇の手入れや野外での昼食会、紅葉見物やドライブ等が行われている。	
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	希望者には、毎月お小遣い、給料として渡し満足が得られている。自己管理出来る人は、買い物、外食等自分の財布から支払いを行っており、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	電話、手紙、年賀状等、希望に添った対応を行っている。毎月お便りを発行し、日常の写真を送る事で家族に安心感を持って頂いている。		
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	季節に合わせ装飾を変えたり、季節の花を活け落ち着く雰囲気を作っているが、異食行為、混乱等しないように工夫している。又、職員も環境を意識し対応に努めている。	利用者にとって気になる臭いや音の大きさ、光の強さは感じられない。また、雛飾り等の季節毎の飾りつけや花を飾るなど季節感や生活感を採り入れて利用者が居心地良く過ごせるよう工夫している。	
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	空間スペースを利用し、外の景色を楽しむよう、ソファを置き対応している。		
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	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まれ、居心地の良い様工夫している。自宅に居た時の趣味等居室に掲示したり、日常生活が心地よく暮らせるようにしている。	居室には、本人や家族と相談しながら、使い慣れた家具や寝具、手作りの作品や家族の写真等を持ち込まれ、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	
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	本人のなじみの物を持ち込んで頂いたり、居間スペースを利用し意向にそった対応を行っている。利用者の状態の把握と、安全確保に努めている。		

目標達成計画

事業所名 グループホームすずらん

作成日：平成 23 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り組み内容	目標達成に 要する期間
1	13	定期的な報告会、伝達会を行い参加しているが、新人職員が入り、ケアの基本、認知症の理解、身体介助等出来ていない事もある。	ケアの基本、認知症について、身体介助、制度について学び理解していく。	介助講習、研修会、法人内伝達会等に積極的に参加し、職員会議等、学習の機会を設け、知識を深めていきます。	6ヶ月
2	3	避難訓練、行事等、近隣の方に参加して頂いているが、立地条件等により気軽に訪問、相談できる環境が整っていない。	地域の方が、気軽に訪問、相談できる環境を作り、窓口になっていく。	行事、避難訓練等、地域の方に呼びかけ、又各事業所の情報収集が得られる包括会議等、相談しやすい環境を作る努力をしています。	1年
3	19	家族の来訪時はケアプランの説明、家族の要望の傾聴、現状の報告を行っているが、家族との関わりが十分に出来ていない事もある。	家族との信頼関係を築き、連携を図る事ができる。	家族の思いを知る為、個々の職員が積極的に関わりを持ち信頼関係が作れるよう努力していく。	1年
4	37	本人が自己決定出来るよう配慮しているが、職員本位になりがちな対応が見られる。	利用者様が自己決定できるよう支援していく。	本人の意志尊重を個々の職員が更に意識し、職員の都合にならないように更に取り組んでいく。	6ヶ月
5	23	要望に添った対応を行っているが思いを上手く伝えられない利用者の立場にたった気持ちのくみ取りが出来ていない時もある。	利用者様の要望、思いを表情からもくみ取り理解していく。	ケア担当者、職員がその方にとっての一番の理解者になるよう努める。	6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。

(別紙4-1)

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 (らいらっく)		
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22年12月25日	評価結果市町村受理日	平成23年3月10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://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0174300350&SCD=320
-------------	---

【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1-6 旭川リサーチセンター内
訪問調査日	平成23年3月2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）】

医療法人のため、医療との連携がとれており、毎日の医師、看護師の往診があり体制が確保されています。また、パワーリハビリを導入し、デイケア専門職のアドバイスを受けながら実践すると共に、利用者の持っている力を最大限に生かし、活動性のある生活を送って頂けるよう、取り組んでおります。利用者同士一緒に取り組む事で、張り合いや助け合い、生き生きとした表情が見られ意欲向上に繋がっております。

【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№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	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. ほとんど掴んでいない				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. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表 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				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

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	ミーティングにて再確認し、統一したケアが行えるよう取り組んでいる。また共有スペースに理念を掲示し、いつでも確認できるようにしている。		
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	町の施設利用や文化祭、お祭り等の行事への参加をしている。また、グループホーム主催の夏祭りや避難訓練等の参加の呼びかけや、協力の依頼等、交流を図れるよう取り組んでいる。		
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	グループホーム供用型認知症デイサービスを行っており、利用案内のチラシやパンフレットに気軽に相談等に対応できることを呼びかけている。		
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	意見や要望を取り入れサービスの向上につなげるよう努めている。また、地域、保険者、家族の方々に参加して頂き意見をもらえるよう行事等の併用も含め取り組んでいる。		
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	包括会議等に参加し、相談しやすい関係が出来ており、行事には声をかけ参加して頂いている。		
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	危険を認識できない利用者については、家族に現状を報告し話し合い、書面にて承諾を得居室での臥床時のみ、サイドレールを使用している。		
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	研修会の参加や、ミーティングにて話し合い、各自虐待について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	権利擁護や成年後見が必要なケースが、今までない為、必要な時に支援できる体制が整っていない。		
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かけて丁寧に説明し、理解の確認をしながら行っている。契約内容の他に、考えられるリスクや必要経費についても理解してもらえるよう十分に説明している。		
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	家族が来所された時や、運営推進会議で意見や要望、苦情等を言えるような雰囲気作りを心がけている。出された意見や要望、苦情等はミーティングで必ず報告し、話し合いをしている。		
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	月に一度、スタッフが主導になりミーティングを行い、意見を出し合える機会を設けている。		
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	資格取得に対する奨励や援助、研修会参加に対する援助を行っている。資格に対する手当、ケアマネ試験対策受講等、出張による研修受講。		
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	事業所外の研修には、出来るだけスタッフが参加出来るよう配慮し、ミーティングで報告する機会をもっている。また、事業所内の研修については、自己研摩に努めている。		
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	協議会の研修会に参加し、得た情報によりサービスの質等、改善出来る所は改善するよう取り組んでいる。		

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
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	面談で生活状況を把握するよう努め、不安のないよう本人の要望を聞くようにしている。		
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	家族から話を聞き、家族の思いと本人の思いの違いを把握するよう努めている。本人の心地よい環境を整えるよう、努力している。		
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	人生経験豊富な高齢者より、教えて頂くという基本姿勢で接するよう、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	本人の要望やスタッフの思いを伝えることで、家族の思いを知ることができ、協力関係が築けている。		
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	地域の施設を有効利用する等、本人の希望に出来る限りそ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、意欲の向上につながっている。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	サービス利用が終了された方にも行事の案内をし、気軽に足を運んで頂けるように働きかけている。		
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。困難な場合はその人の立場に立ち考え、家族からの情報や希望を取り入れ検討している。		
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	本人または家族や親類の方からも情報を頂き、本人が生活しやすいよう努めている。		
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。出来ないと決めつけず出来る為にはどのようにしたら良いのかを探り、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、全職員でモニタリング、カンファレンスを行っている。また、身体状況が変化した場合の見直しや、家族、本人の要望を取り入れ検討するようにしている。		
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	個別記録や、スタッフの意見を取り入れ情報共有し、評価を実施している。		
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	共用型通所サービスを開始後、グループホームの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	図書館バスの利用や、デイサービスの行事に参加・民謡の慰問等の協力を頂いている。		
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	法人内訪問診療を毎日（日曜・祭日を除く）受けており、関係を密にしている。日曜・祭日については、連絡をとれる体制にある。		

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
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（日曜・祝日を除く）来てもらっている。また、看護師とスタッフは気軽に相談できる関係が出来ており、看護師と医師とも連携を密にとれる体制が確保されている。		
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。	入院時には、生活状況、既往歴等の情報を提供している。家族とは情報交換しながら対応している。		
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、地域の関係者と共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し、随時確認しながら医師、家族、職員による説明、話し合いを行っている。また、急変時には医療機関との連携を図り、状況の変化があるごとに、職員、医師が都度説明し、支援している。		
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	利用者の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、緊急時対策マニュアルを用意している。		
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回避難訓練を地域の方や利用者で行い、安全に暮らせるよう取り組んでいる。また、近隣の方々にも緊急時連絡網に登録をして頂き、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	ミーティングで話し合い、利用者のプライドやプライバシーを損ねない対応をするよう心がけている。		
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	利用者が自己決定しやすい声かけをするよう心がけている。意思表示の困難な方には、声をかけ表情をみながら対応している。		
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	一日の流れはおおよそ決まっているが、本人の意思や体調を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	本人希望により訪問理美容のサービス利用や、外出により馴染みの床屋や美容室を利用している。訪問サービスを、その時の思いや体調により受けられない方については、家族も理解され協力を得られている。		

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
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	調理の下準備はもちろんのこと、盛り付けや片付けの作業は一緒に行っている。利用者同士一緒にこなうことで、互いに刺激になり意欲向上につながっている。		
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、水分量を毎日必ずチェックし、毎月体重測定を行っている。また、栄養バランスは管理栄養士の指導により作成した献立を使用している。		
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	声掛けし、口腔ケア・義歯洗浄を行っている。利用者によっては夜間義歯をお預かりし、洗浄している。		
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	各利用者の排泄のパターンを全スタッフが理解している。排泄チェック表を使用し適切な時間に誘導する等の対応をしている。		
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	体操や手伝いにより、適度に身体を動かして頂くよう働きかけ、毎日プルーンや乳製品の提供をしている。		
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ず、個々にそった支援をしている	本人の意思を確認し、出来る限り希望する時間に入浴出来るようにしている。気の合う利用者同士入浴され、互いの背中を洗い合う等されている。		
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	日中の活動を促し、安眠できるよう働きかけている。眠れない場合は、ホットミルクの提供や、スタッフと居間で話をする等の対応をしている。		
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	お薬情報のファイルを作成し、スタッフが内容を把握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、服薬については、飲み込むまでの確認をしている。		
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	一人ひとり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える事を提供するよう心がけている。		

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
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	本人の希望やスタッフの働きかけにより、ドライブや外食等行っている。また、自宅や墓参り等希望された場合、家族に本人の希望を伝え話し合い、外出できるよう努めている。その他の要望があった場合は、職員間で検討し対応するようにしている。		
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	管理できる利用者に対しては、所持してもらっている。また、スタッフと一緒に買い物に出掛け欲しい物を選び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、気兼ねなく出来るよう努めている。		
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	季節を感じてもらえるよう、利用者と一緒に装飾する物を作り食堂や居間に飾っている。また、食堂から見える場所に木や花を植え、季節を感じて頂けるよう環境に努めている。		
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	居間や食堂、窓際に、歌を聴ける場所や景色を眺めゆっくりと過ごせるスペースを作っている。		
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、使い慣れたものを持参されるよう説明しているが、新品の物も多く見られる。その中で家族の写真を飾ったり、家具の他は使い慣れた日用品を使ったりと、本人が心地よく過ごせるようにしている。		
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 グループホームらいらっく

作成日: 平成 23 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り組み内容	目標達成に 要する期間
1	48	利用者と関わるよう意識をしているが、関わる時間をあまり持てていない。	利用者と関わる時間を増やす。	業務の見直しをミーティングで検討し、利用者一人ひとりと関われる様に環境を整えていく。一人ひとりの興味のあるものを把握し、意欲を引き出せるようにする。楽しみながら行える事を提供できるように取り組む。	1年間
2	38	自己決定できるよう配慮しているが、職員が決定している事も多く見られる。	利用者が自己決定をできる様に働きかけていく。	本人の意志を各職員が意識し、声掛けを行い尊重できるよう取り組んでいく。	1年間
3	25	利用者と一緒に行なう事が、特定の人に限られてきている。	利用者の出来る事を見つけていく。	出来ないと決めつけず、出来る為にはどの様にしたら良いのかを考え働きかけていく。	1年間
4	34	利用者の急変や事故発生時の対応に不安がある。	緊急時の対応が出来るようにする。	緊急時対策マニュアルを各自、把握する。応急手当や初期対応を関係機関の協力をもらい研修を実施する。	1年間
5	47	薬の目的や副作用、用法、用量を正しく理解出来ていない部分がある。	薬を正しく理解する。	利用者が何の為に、どの様な薬を服薬しているか各自、再度確認していく。副作用についても理解し、症状の変化等に気付けるように取り組む。	1年間

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。