

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	0193600343		
法人名	日総ふれあいケアサービス(株)		
事業所名	ふれあいの里 グループホーム 山法師		
所在地	苫小牧市日吉町1-2-23		
自己評価作成日	平成24年11月7日	評価結果市町村受理日	平成24年12月17日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報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_2012_022_kanl=true&JigyosyoCd=0193600343-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【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>・センター方式の考え方を昨年取り入れ、利用者様に耳を傾け、気持ちに寄りそう支援を勉強、又センター方式を進める中で中心になる担当を決め、職員同士が教え、教わる事で、お互いに協力・考える力の習得を目指しています。</p> <p>・職員が、利用者様とゆっくり向き合える時間をとる事で、希望を汲んで支援を行っています。今までの継続ではありませんが、利用者が「自分の気持ちを分かってもらえる」と思っていたに支えられ、支援して行きたいと考えています。</p> <p>・地域の行事に参加することで、顔見知りになり、行事に参加しても協力を頂けることは、感謝で一杯です。今後も継続して行きたいと考えています。</p> <p>・病院の相談員・先生に手紙を書くなど協力頂き支援に繋がっています。介護度が軽くなる方、又は在宅に帰られた方など協力を頂いた事で、出来ていると思っています。今後も継続して行きたいと思っています。</p> <p>・感染症・虐待予防に対して担当の職員を配置し1・2階合同で、考える会を作りたいと考えています。</p>

【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24年11月30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)】

<p>「ふれあいの里グループホーム山法師」は、近くに海を臨む苫小牧市の静かな住宅地に位置している。管理者は、職員育成と働きやすい職場作りを注いでおり、職員の安定にも繋がっている。管理者の指導の下、利用者本位を念頭に職員間で連携し、それぞれの思いや意向を把握しながら、本人を尊重した温かなケアを行っている。町内会との交流も活発に行われており、新年会や防災研修に利用者と共に参加したり、今年初めて町内の運動会にも出場するなど、地域住民との交流が更に深められている。保育園と相互交流を行ったり、小学校の学習発表会の見学に出かけるなど、子供達との交流にも積極的に取り組んでいる。散歩の機会に近隣住宅の庭を見学させてもらったり、おむつを頂くなどの交流もあり、地域に根付いた事業所となっている。市役所との協力関係も日頃から深められており、何か問題があれば市役所を訪問して相談したり、担当者の方からも、相談事についての経過を尋ねてもらえるなど連携して運営やケアに活かしている。食事面も工夫して、外食や献立に利用者の好みを取り入れたり、一緒におやつを作るなど、畑での収穫物なども活かしながらバラエティーに富んだ食事を提供している。利用者は、職員の笑顔に支えられながら、穏やかな日々を過ごしているグループホームである。</p>
--

V. サービスの成果に関する項目(1Fアウトカム項目) ※項目No.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(1F)	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	事業所内に掲示。全職員が実践に心掛けています。又新入社員に対しては、オリエンテーションにて周知、共有し実践している。	理念の中に「この街に暮らし この街と共に」という、地域密着型サービスの意義を踏まえた文言を入れ、カンファレンスや、新人職員の採用時などに全職員で再確認している。今後も定期的に内容を確認し、更に理解を深めて行く意向である。	
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	町内会の行事 夏祭り、運動会、ゴミ拾いに参加し交流を深めている。糸井小学校の学習発表会に招かれ交流を図っている。	町内会の新年会や防災研修に参加したり、今年は町内運動会にも初めて参加している。保育園児が来訪して一緒にあや取りをしたり、餅つき大会に出かけるなど、園児との交流を楽しんでいる。近隣からおむつなどを頂く事もある。	
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	町内会行事など参加時、町内会の人に介助頂くなど理解を得られています。又認知症サポーター養成講座の開催検討中。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	会議での議事録作成、郵送し取り組みなど周知。意見を頂きサービス向上に活かしている。	市役所や地域包括支援センター職員、町内会役員と数人の家族が参加して2か月毎に開催し、事業所や参加者からの報告などが行われている。外部評価に基づいて災害対策も議題として取り上げ、意見交換が行われている。	全家族に、年間テーマを設定して事前に案内する事で、会議への関心を深めてもらい、更なる家族の参加や意見収集に繋がるように期待したい。
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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	事業所、入居者様のケアサービスの取り組みなど伝え相談し協力を頂き取り組んでいる。又、利用者の在宅生活支援に地域包括支援センターに協力を頂き、取り組み事が出来ました。	管理者は、何か問題があればすぐ電話をしたり、市役所を訪問して相談している。担当者の方からも、相談事についての経過を尋ねてもらえるなど、市役所と連携が深められている。生活保護担当職員とも連携を深め、受診相談なども行っている。	
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	職員が指定基準の理解を深め、ケアに取り組んでおり、玄関の施錠は夜間のみとさせて頂いています。	「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を含むマニュアルを整備し、法人の研修会に参加し、内部研修も行っている。カンファレンスで、精神的な拘束や言葉の拘束について確認し、利用者を尊重した口調やトーンなどに配慮している。	
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	会社での取り組みがあり、持ち帰りカンファレンス等で学び職員同士での意識を持ち防止に努めている。今後は、計画作成兼介護リーダーが中心になり日々の虐待が見過ごされない様に振り返る時間を作りたいと考えています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1F)	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	カンファレンス等で、勉強会を開き理解を深めている。入居者様で成年後見人の手続きをされた方がいまして、必要性を感じています。今後必要時に活用できるよう支援したい。		
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	契約時は、契約書・重要事項説明書・運営規程・外部評価等の説明をさせて頂き、理解・納得を頂いている。		
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	運営推進会議の議事録を送付、家族様からの意見等を頂き、運営に反映させている。又ホーム内に意見箱を設置している。	家族の来訪時などに得られた意見や要望は、職員の連絡ノートや個別の介護記録に別シートで記録している。管理者や計画作成担当者が家族と話した内容は、パソコンで個別に情報を蓄積している。法人として、家族アンケートも実施している。	
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	個人面談、カンファレンス時には、積極的に意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。	管理者は、働きやすい環境整備を心がけ、シフトの希望など、各職員の要望を聞き入れている。職員は、日頃から意見や提案は言いやすい環境であると感じている。居室や行事、装飾など役割分担をして各担当職員が中心になって運営に取り組んでいる。	
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	本社担当職員の紺人面談実施。勤務希望を取り入れ、自己目標を掲げ、各自が向上心を持って働けるように整備に努めている。		
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	職員の力量を把握し研修に参加して頂き、他の職員に報告することで、情報を共有し勉強する。又新人研修においてOJTを活用実践している。資格の取得に助言・協力を行っている。		
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り組みをしている	行事・敬老会時に合同で行い、互いに交流することでサービスの質を向上取り組んでいる。又行事にデイサービスの方と交流する機会を作り交流を深めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1F)	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	的確なアセスメントをし、本人の状況把握。本人の不安な気持ちをくみ取り、話に耳を傾け寄り添った関係作りに努めている。		
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	いままでの状況・要望を聞くことにより、コミュニケーションを図り、信頼関係を築いている。		
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	本人の状況を確認。家族の方からの情報を確認させて頂き、必要なことを見極めることで、対応に努めている。		
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	声かけ・傾聴・受容することで、同じ立場と考え、安心した暮らしが出来るように関係を築いている。		
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	来訪時には、御家族に情報を聞き、本人の状況を説明するなどし、家族の協力を得ながら共に支えていく関係を築いている。		
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	自由で、立ち寄り易い環境作り、関係が途切れないよう、自由な環境で支援に努めている。(来られた際には居室でゆっくり過ごせるようにして頂いています)	友人が来訪した時は、居室で過ごしたり、一緒に外出する利用者もいる。職員は、利用者の手紙を投函したり、好みの買い物と一緒に出かけるなど、馴染みの関係が継続できるように支援している。携帯電話で知人と連絡を取っている利用者もいる。	
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	全職員は随時、声かけと見守りの徹底を図り、日々の生活の中で孤立しないように職員が配慮し、利用者同士の思いやり、係わり合いを大切に出来るように努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1F)	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	退去後も、訪問するなど関係を大切にしている。又ご家族からの近況報告の電話連絡を頂き支援に努めている。		
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	月1回のケア会議、担当者会議で検討している。又状況に応じて、随時職員間で検討実施する場合もあり、常に本人本位に検討している。	センター方式の活用を開始し、家族の協力の下「暮らしの情報」シートを作成して情報を把握している。日々の行動や表情、発語から得られた情報は随時記録して、全職員で内容を共有している。	
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	全職員でセンター方式を取り入れ把握に努めている。		
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	全職員は、日々の生活の関わりの中で情報を得て対応。傾聴・観察・記録にて、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	記録・カンファレンス・家族の意見を収集し、カンファレンスで話し合いプランを作成。又、日々気づきを重視して実施することにより現状に即した対応に努めている。	新規利用者は、2週間から1か月で見直しを行っている。状態変化がなければ、毎月のモニタリングを基に、家族や本人の意向を確認して、計画作成担当者が中心になり3か月毎に見直しを行っている。日々の記録は、介護計画と連動した記入方法になっている。	
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	日々時間ごとの記録により、職員間で情報を共有し、介護計画の見直しに活かしている。又引継ぎの情報、利用者様連絡ノートを活用。		
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、訪問看護・往診治療し柔軟に支援に取り組んでいる。		
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	町内会・小学校・ボランティア等と交流図り、楽しんで頂くよう支援している。		
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	本人と家族の希望を取り入れ支援。受診・入院時は、必要な情報を提供している。又職員が対応した場合は、受診内容等を御家族に知らせ支援している。	かかりつけ医や協力医療機関の受診は、基本的には、本人と家族の関係が途切れないように家族に同行をお願いしている。状況に応じて、本人の様子を手紙などで医師に伝え、適切な医療が受けられるように支援している。受診記録は、個別に記録している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1F)	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	月2回の医療提携先からの訪問看護時、適切に報告し又、相談等をさせていただいて支援している。		
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。	介護添書により情報提供を行い、随時病院相談員又は、関係者と相談し対応に努めている。		
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、事業所の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	入居時に法人で統一した書式の重度化した場合の「指針」に署名捺印して頂いています。入居時に説明相談を持ち方針を検討共有している。	状況に応じて医師、家族、事業所間で話し合い、方針を共有する旨を説明している。	
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	職員が普通救命指導員の講習を受け、講師として随時他職員への講習を実施、学ぶ機会を作っています。		
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	消防署の協力で避難訓練を実施し、又自主避難訓練を行い全職員が避難方法を身につけて、地域との協力体制を築いています。	消防署の協力の下、町内会役員も参加して昼夜の火災を想定した避難訓練を年間2回実施し、自主訓練も数回行っている。職員の救急救命訓練も、避難訓練時などに定期的に受講している。備蓄品は、必要な物を再確認して整備を進める意向である。	地震や水害時の対応について職員間でシミュレーションなどを行うと共に、運営推進会議を利用して、災害時の地域との役割分担を確認する機会が持たれるように期待したい。
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	受容と傾聴での基本姿勢を心がけ声かけと見守り対応をしている。	接遇にあたっては、本人本意に考えることを基本として上からの目線とならないように指導している。記録類は、事務室で管理している。	利用者の呼びかけで「ちゃん」付けにすることや、トイレ内のリハビリパンツ類が誰の物が分かる保管方法になっているので、対応の検討に期待したい。
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	寄り添い、思いを受け止め、自己決定できるように、働きかけている。		
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	生活のリズムを大切にし、その日の体調を考え希望に沿って支援している。		
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	毎日の洋服選びから整容の見守り等適切に支援している。毎朝、お化粧をされる利用者様に対して見守っています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1F)	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	利用者と職員と一緒に準備や食事の片付けをしているほぼ毎日利用者様も自発的にされている。	法人管理栄養士による献立で食事を提供しているが、誕生会には本人の希望の食事を提供したり、手作り豆腐体験やお好み焼き、鉄板焼きを楽しんでいる。外食もホテルランチや回転寿司など、多彩である。	
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	栄養士による献立と食材の調達、バランスの良い食事が提供されています。個別に、キザミ・トロミ・お粥等配慮し食事量・水分量を確認、支援している。		
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	食後の口腔ケア、義歯洗浄、一人一人の状態に応じたケアを行っている。又定期的に訪問歯科での対応も別途されている。		
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	排泄のパターンを把握、又、自信を持って頂く為に声掛け、誘導し、自立に向けた支援をしている。紙パンツより布パンツに変更された事例あり。	排泄が自立している利用者もいる。リハビリパンツやパット使用を最低限にして、声かけ誘導でトイレで排泄できるように支援している。個々の状態に応じて、排泄後の清拭も行っている。	
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	水分摂取の声かけ、個々に応じた運動を働きかけ予防に取り組んでいる。(個々に応じた医師の処方も含む)		
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、最低2回入浴できる様に支援しています。又、拒否があるときには尊重又は、時間を空けて声かけ誘導支援している。	入浴は、午後からゆっくりと一人ひとりの希望に合わせて行っている。拒まれるときは、職員を替えたり声かけに一工夫している。浴室、脱衣所とも清潔感があり、ゆったりとした広さで気持ちよく入浴できる環境である。	
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	生活習慣に応じたり、体調に合わせて等安心して休んでいただける様に支援している。		
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	随時服薬の確認と管理、症状の変化に努めている。又、薬の目的や副作用、用法や用量について理解するよう努めている。		
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	センター方式の中での情報を下に、一人一人が張り合いや喜びのある日々を過ごせる様に支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1F)	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	自由にご家族様と外出やホームでの外出行事などで戸外に出かけられる様支援に心掛けている。	年間行事計画を立てて、お花見や紅葉見学、外食などに出かけている。町内会婦人部のバス旅行に参加したり、コンサートに行った利用者もいる。天候が良ければ、毎日周辺を散歩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	希望や力に応じて所持したり外出で使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	家族・知人に手紙を書いたり届くなど支援している。又介護度が軽減され、携帯電話を持つ利用者には、分からなくなった時など、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	お正月飾り、節分、七夕、クリスマスなど季節感を取り入れた装飾を行っています。又、行事などの写真を飾り家庭的な雰囲気作りにも工夫しています。	施設全体は清潔で、行事の写真を掲示したり季節の飾り付けに工夫するなど、温かみのある設えである。廊下には背もたれが2面ある椅子を複数配置し、休みやすい環境を作っている。玄関から共用空間に入ると、煙草の臭いが気になるので、不快とならないための検討を行っている。	
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	リビングに大人数が座れるソファと和室、居間以外に椅子を置いて、一休みできる空間を作り工夫している。		
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	使い慣れたベットや、タンス、鏡台を置き今迄と変わりなく、居心地良く過ごして頂ける様に工夫しています。	居室入口に担当職員手作りの表札が掲げられている。クローゼットが備え付けられ、タンスや机、オーディオ、テレビなどが持ち込まれ、個性に応じた居室づくりを支援している。各居室に湿温度計を設置している。	
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	ホーム内は、バリアフリーになっており、手すりを設置、安全に配慮。居室は、個別に目印などを手作りで作成工夫しています。		

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	0193600343		
法人名	日総ふれあいケアサービス(株)		
事業所名	ふれあいの里 グループホーム 山法師		
所在地	苫小牧市日吉町1-2-23		
自己評価作成日	平成24年11月7日	評価結果市町村受理日	平成24年12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)】

「1F ユニット」に同じ

※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_2012_022_kani=true&JigyosyoCd=0193600343-00&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24年11月30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(2Fアウトカム項目) ※項目No.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) ○	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) ○
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) ○	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) ○
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) ○	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) ○
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) ○	66	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12) ○
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) ○	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 ○
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) ○	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 ○
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) ○		

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)	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	事業所内に掲示。新入社員に対しては、オリエンテーションにて周知、職員全員で共有し実践している。		
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	町内会の行事 夏祭り、運動会、ゴミ拾いに参加し交流を深めている。		
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	町内会行事など参加時、町内会の人に介助頂くなど理解を得られています。		
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	会議での議事録作成、郵送し取り組みなど周知。意見を頂き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	事業所、入居者様のケアサービスの取り組みなど伝え相談し協力を頂き取り組んでいる。		
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	職員が指定基準の理解を深め、ケアに取り組んでおり、玄関の施錠は夜間のみとさせて頂いています。		
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	会社での取り組みがあり、持ち帰りカンファレンス等で学び職員同士での意識を持ち防止に努めている。今後は、計画作成兼介護リーダーが中心になり日々の虐待が見過ごされない様に振り返る時間を作りたいと考えています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F)	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	カンファレンス等で、勉強会を開き理解を深めている。		
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	契約時は、契約書・重要事項説明書・運営規程・外部評価等の説明をさせて頂き、理解・納得を頂いている。		
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	運営推進会議の議事録を送付、家族様からの意見等を頂き、運営に反映させている。又ホーム内に意見箱を設置している。		
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	OJT カンファレンス時には、積極的に意見を提案されており、反映させている。		
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	本社担当職員の紺人面談実施。勤務希望を取り入れ、自己目標を掲げ、各自が向上心を持って働けるように整備に努めている。		
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	職員の力量を把握し研修に参加して頂き、他の職員に報告することで、情報を共有し勉強する。又新人研修においてOJTを活用実践している。資格の取得に助言・協力を行っている。		
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り組みをしている	行事・敬老会時に合同で行い、互いに交流することでサービスの質を向上取り組んでいる。又行事にデイサービスの方と交流する機会を作り交流を深めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F)		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	的確なアセスメントをし、本人の状況把握。本人の不安な気持ちをくみ取り、話に耳を傾け寄り添った関係作りに努めている。			
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	いままでの状況・要望を聞くことにより、コミュニケーションを図り、信頼関係を築いている。			
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	本人の状況を確認。家族の方からの情報を確認させて頂き、必要なことを見極めることで、対応に努めている。			
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	声かけ・傾聴・受容することで、同じ立場と考え、安心した暮らしが出来るように関係を築いている。			
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	来訪時には、御家族に情報を聞き、本人の状況を説明するなどし、家族の協力を得ながら共に支えていく関係を築いている。			
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	自由で、立ち寄り易い環境作り、関係が途切れないよう、自由な環境で支援に努めている。			
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	全職員は随時、声かけと見守りの徹底を図り、日々の生活の中で孤立しないように職員が配慮し、利用者同士の思いやり、係わり合いを大切に出来るように努めている。			

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F)	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	サービス終了後もアルバムをお届けしたり、訪問するなど関係を大切にしている。又ご家族からの近況報告の電話連絡を頂き支援に努めている。		
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	月1回のケア会議、担当者会議で検討している。又状況に応じて、随時職員間で検討実施する場合もあり、常に本人本位に検討している。		
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	全職員でセンター方式を取り入れ把握に努めている。		
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	全職員は、日々の生活の関わりの中で情報を得て対応。傾聴・観察・記録にて、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	記録・カンファレンス・家族の意見を収集し、カンファレンスで話し合いプランを作成。又、日々気づきを重視して実施することにより現状に即した対応に努めている。		
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	日々時間ごとの記録により、職員間で情報を共有し、介護計画の見直しに活かしている。又引継ぎの情報、利用者様連絡ノートを活用。		
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、訪問看護・往診治療し柔軟に支援に取り組んでいる。		
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	町内会・小学校・ボランティア等と交流図り、楽しんで頂くよう支援している。		
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	本人と家族の希望を取り入れ支援。受診・入院時は、必要な情報を提供している。又職員が対応した場合は、受診内容等を御家族に知らせ支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F)	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	月2回の医療提携先からの訪問看護時、適切に報告し又、相談等をさせていただいて支援している。		
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。	介護添書により情報提供を行い、随時病院相談員又は、関係者と相談し対応に努めている。		
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、事業所です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	入居時に法人で統一した書式の重度化した場合の「指針」に署名捺印して頂いています。入居時に説明相談を持ち方針を共有している。		
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	職員が普通救命指導員の講習を受け、講師として随時他職員への講習を実施、学ぶ機会を作っています。		
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	消防署の協力で避難訓練を実施し、又自主避難訓練を行い全職員が避難方法を身につけて、地域との協力体制を築いています。		
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	受容と傾聴での基本姿勢を心がけ声かけと見守り対応をしている。		
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	寄り添い、思いを受け止め、自己決定できるように、働きかけている。		
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	生活のリズムを大切にし、その日の体調を考え希望に沿って支援している。		
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	毎日の洋服選びから整容の見守り等適切に支援している。毎朝、お化粧をされる利用者様に対して見守っています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F)		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	調理作業、配膳、下膳など出来る範囲でご協力頂いています。			
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	栄養士による献立と食材の調達、バランスの良い食事が提供されています。個別に、キザミ・トロミ・粥等配慮し食事量・水分量を確認、支援している。			
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	食後の口腔ケア、義歯洗浄、一人一人の状態に応じたケアを行っている。			
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	排泄のパターンを把握、又、自信を持って頂く為に声掛け、誘導し、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	水分摂取の声かけ、個々に応じた運動を働きかけ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てしまわずに、個々にそった支援をしている	週、最低2回入浴できる様に支援しています。又、拒否があるときには尊重又は、時間を空けて声かけ誘導支援している。			
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	生活習慣に応じたり、体調に合わせて等安心して休んでいただける様に支援している。			
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	随時服薬の確認と管理、症状の変化に努めている。又、薬の目的や副作用、用法や用量について理解するよう努めている。			
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	センター方式の中での情報を下に、一人一人が張り合いや喜びのある日々を過ごせる様に支援している。			

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F)		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	天気の良い日には、外出する事で、気分転換を図る等本人の希望を汲み取ったり、希望に沿い外出できる様努力している。			
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	現在は金銭管理の難しい方がほとんどです。希望される時は、ご家族、職員が協力し個別に応じた支援をしています。			
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	電話希望される時は、電話をかけたり、手紙のやり取りができるように支援しています。			
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	お正月飾り、節分、七夕、クリスマスなど季節感を取り入れた装飾を行っています。又、行事などの写真を飾り家庭的な雰囲気作りにも工夫しています。			
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	リビングに大人数が座れるソファと和室、居間以外に椅子を置いて、一休みできる空間を作り工夫している。			
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	使い慣れたベットや、タンス、鏡台を置き今迄と変わりなく、居心地良く過ごして頂ける様に工夫しています。			
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	ホーム内は、バリアフリーになっており、手すりを設置、安全に配慮。居室は、個別に目印などを手作りで作成工夫しています。			

目標達成計画

事業所名 ふれあいの里 グループホーム山法師

作成日：平成 24年 12月 14日

市町村受理日：平成 24年 12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	4	全家族に、年間テーマを設定して事前に案内する事で、会議への関心を深めてもらいたい、更なる家族の参加や意見収集に繋げるように期待したい。	運営推進会議時に講習を取り入れたり、年間のテーマを決めて行きたいと思います。 又、関心を持って頂くための、工夫を行いたい。	家族様がどんな事に興味、疑問を持っているのか？ 質問させていただきたいと思っています。 又、協力医の看護師さん、包括支援センターさんの力をお借りし、年間テーマの検討を考えていきます。	12か月
2	35	地震や水害時の対応について職員間でシュミレーションなどを行うと共に、運営推進会議を利用して、災害時の地域との役割分担を確認する機会が持たれるように期待したい。	2か月に1回の避難訓練を行っていますが、地震、水害対策を含め、自主訓練を行っていききたいと思います。	年間行事の中で、予定し、実施する。	12か月
3	36	利用者の呼びかけで「ちゃん」付けにすることや、トイレ内のリハビリパンツ類が誰の物か分かる保管方法になっているので、対応の検討に期待したい。	呼びかけの「ちゃん」付けは、中止する。親しみを込めている事もありますが、良い距離感を持って介助する。 又、家族様にも、職員に対しての呼びかけは「ちゃん」を中止して頂き、人格の尊重に配慮します。 リハビリパンツ類の管理方法は、変更いたします。	日々生活の中、呼びかけに注意する。 リハビリパンツ類は保管方法変更。	3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。